

In Deutschland setzen **etwa 11.000 schwer kranke Menschen** ihre Hoffnung in die Transplantation eines Organs. Ihr Überleben und ihre Lebensqualität hängen von der Bereitschaft ihrer Mitmenschen ab, Organe nach dem Tod zu spenden. Diese Solidarität auch zum Tragen zu bringen, ist gemeinsame Aufgabe der Krankenhäuser, der Transplantationszentren und der **DSO: Sie nimmt die Meldungen möglicher Organspender entgegen, koordiniert die »Gemeinschaftsaufgabe Organspende« und sorgt dafür, dass alle notwendigen medizinischen und organisatorischen Schritte vollzogen werden, damit Organe entnommen, an geeignete Patienten vermittelt und transplantiert werden können.**

Das deutsche Transplantationsgesetz

(TPG) ist seit 1. Dezember 1997 in Kraft. Im Juli 1997 war es vom Deutschen Bundestag mit einer großen Mehrheit verabschiedet worden. **Es regelt die Spende, Entnahme, Vermittlung und Übertragung von Organen, die nach dem Tod oder zu Lebzeiten gespendet werden.** Das TPG sieht **verschiedene Kontrollmechanismen** vor, um Missbrauch zu verhindern, und schafft **Rechtssicherheit für Spender, Empfänger und alle an der Organentnahme Beteiligten.** Es sorgt für **Transparenz und Chancengleichheit** unter allen Organempfängern, da die Verteilung streng nach bundesweit einheitlichen Richtlinien erfolgt. Zum 1. November 2012 wurde die bisherige erweiterte Zustimmungslösung durch die Entscheidungslösung ersetzt. **Alle Bundesbürger sollen ihre eigene Bereitschaft zur Organ- und Gewebespende auf Grundlage fundierter Informationen prüfen und schriftlich festhalten.** Die Krankenkassen stellen ihren Versicherten dazu **alle zwei Jahre einen Organspendeausweis und Informationsmaterial zur Verfügung**, verbunden mit der Aufforderung seine persönliche Entscheidung schriftlich festzuhalten. **Niemand ist jedoch verpflichtet sich zu entscheiden. Der Wille des Verstorbenen zu Lebzeiten hat Vorrang.** Ist er nicht dokumentiert oder bekannt, entscheiden die nächsten Angehörigen auf der Grundlage des mutmaßlichen Willens des Verstorbenen.

Hirntoddiagnostik

Das Transplantationsgesetz (TPG) schreibt in § 3 Absatz 1 die Feststellung des Todes als Voraussetzung für die Organentnahme vor nach Regeln, die dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft entsprechen. Die Bundesärztekammer erstellt Richtlinien zur Feststellung des Hirntodes, die Verfahren und Ablauf genau festlegen (§ 16 Absatz 1). Als **Hirntod** wird der **Zustand der irreversibel erloschenen Funktionen des gesamten Gehirns**, also des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms, bezeichnet. Dabei wird durch Beatmung und Medikamente Herz- und Kreislauffunktion des Verstorbenen künstlich aufrechterhalten. Das Gehirn ist übergeordnetes Steuerorgan aller elementaren Lebensvorgänge. **Mit seinem Tod ist auch der Mensch in seiner Ganzheit gestorben. Der Hirntod des Organspenders muss gemäß § 5 TPG von zwei dafür qualifizierten Ärzten unabhängig voneinander festgestellt werden.** Sie dürfen weder an der Entnahme noch an der Übertragung der Organe des Organspenders beteiligt sein, noch der Weisung eines beteiligten Arztes unterstehen.

Die Hirntod-Feststellung erfolgt nach einem dreistufigen Diagnoseschema:

Wenn der zweifelsfreie Nachweis einer schweren primären oder sekundären Hirnschädigung erfolgt ist und alle anderen Ursachen ausgeschlossen wurden, kann mit der klinischen Untersuchung begonnen werden. **Sie umfasst den gleichzeitigen Nachweis**

- einer tiefen Bewusstlosigkeit (Koma)
- des Ausfalls der Spontanatmung (Apnoe)
- sowie des Ausfalls aller Hirnstammreflexe (Hirnstammreflexie)

Als tiefes Koma wird ein Zustand definiert, in dem der Patient jegliche hirnbedingte Reaktion auf äußere Reize vermissen lässt, keine spontanen Laute äußert oder gezielte Bewegungsabläufe hervorbringt sowie keinerlei zentrale Reaktion auch auf stärkste Schmerzreize erkennen lässt. Der Apnoe-Test, die Prüfung des Atemstillstandes, wird als letzte klinische Untersuchung des Hirnfunktionsausfalls durchgeführt.

Der Nachweis der Hirnstamm-Areflexie erfolgt durch Prüfung von fünf verschiedenen Reflexmustern, welche die Funktion des Hirnstamms auf unterschiedlichen anatomischen Ebenen repräsentieren, nämlich:

⇒ **Pupillenreaktion**

Bei nicht-hirntoten Patienten verengen sich die Pupillen bei Lichteinfall. Selbst wenn das Licht nur auf ein Auge fällt, verengen sich beide Pupillen. Hirntote Patienten zeigen auf beiden Augen keinerlei Reaktion auf Lichteinfall, weder direkt noch indirekt. Die Pupillen sind beim Hirntoten stets mittelweit bis weit und oft entrundet.

⇒ **Okulozephaler Reflex**

Wird bei einem nicht-hirntoten Patienten der Kopf rasch hin und her bewegt, führen die Augen eine langsame Gegenbewegung durch. Bei hirntoten Patienten bleiben die Augäpfel – wie bei einer Puppe – jedoch starr in der Ausgangsstellung.

⇒ **Hornhautreflex**

Bestreicht man bei einem nicht-hirntoten Patienten die Augenhornhaut, kommt es zu einem Zusammenknäuen von Ober- und Unterlid. Bei einem Hirntoten erfolgt keinerlei Reaktion.

⇒ **Schmerzreaktionen im Gesicht**

Bei nicht-hirntoten Patienten führen starke Reize des Trigemini-Nervs im Gesichtsbereich im allgemeinen zu erkennbaren Muskelzuckungen oder Abwehrreaktionen, bei Hirntoten fehlen diese vollständig.

⇒ **Tracheal- und Pharyngealreflex**

Durch Reizung der Trachea (Luftröhre) kommt es bei nicht-hirntoten Patienten zu einem Hustenreflex, welcher beim Hirntoten erloschen ist.

Postmortale Organspende

Damit bei einem Verstorbenen Organe entnommen werden dürfen, müssen zwei Voraussetzungen erfüllt sein:

- Der Verstorbene oder – stellvertretend – seine Angehörigen müssen in die Organentnahme eingewilligt haben.
- Der Hirntod muss nach den Richtlinien der Bundesärztekammer eindeutig festgestellt worden sein.

Als **potenzielle Organspender** werden Verstorbene bezeichnet, bei denen der **Hirntod** nach den Richtlinien der Bundesärztekammer **festgestellt** worden ist und **keine medizinischen Ausschlussgründe** zur Organspende **bezüglich der Organfunktion oder der Gefährdung des Empfängers durch übertragbare Krankheiten vorliegen**. Als beauftragte Koordinierungsstelle für die Organspende organisiert die DSO nach Feststellung des Todes alle Schritte des Organspendeablaufs von der Mitteilung eines möglichen Spenders im Krankenhaus bis zur Übergabe der Organe an die Transplantationszentren.



<http://www.dso.de>; <http://www.dso.de/servicecenter/downloads/organspendeausweis-und-informationsmaterial.html>: hier finden Sie den Organspendeausweis mit Falblatt und weiterführende Infos dazu. Ausweise erhalten Sie auch in jeder Krankenkasse.