



Grußwort

**„Ärzte und Selbsthilfe im Dialog:
Organspende – das Leben mit einer neuen Niere“**

**Dr. Max Kaplan
Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK)**

Freitag, 5. Dezember 2014, 15.00 Uhr
Nürnberg Convention Center Ost (NCC Ost), Messezentrum,
Große Straße, 90471 Nürnberg, Raum Kiew

Es gilt das gesprochene Wort!

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

ich begrüße Sie sehr herzlich zu unserer Veranstaltung „Organspende – das Leben mit einer neuen Niere“, die wir in unserer Reihe „Ärzte und Selbsthilfe im Dialog“ gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) und in Zusammenarbeit mit der Selbsthilfe Koordination (SeKo) Bayern hier im Messezentrum Nürnberg (Convention Center Ost (NCC Ost), im Rahmen unseres Bayerischen Fortbildungskongresses 2014 durchführen.

Anrede

Gerade in einer Zeit, in der die Transplantationsmedizin in Gesellschaft und Medien immer wieder kritisch hinterfragt wird, ist es wichtig, dass wir als Ärzteschaft uns mit der Organtransplantation befassen, aber auch der Öffentlichkeit signalisieren, dass wir die Kritik sehr ernst nehmen und die angesprochenen Probleme analysieren und beseitigen.

Der Anfang Oktober veröffentlichte Prüfbericht der Bundesärztekammer¹ über Organtransplantationen ist ein Schritt zu mehr Vertrauen in diesen Zweig der Medizin, in dem gerade das Vertrauen eine überaus große Rolle spielt. Die bisherigen Prüfungen haben ergeben, dass im Bereich der Nierentransplantation keine Anhaltspunkte für systematische Richtlinienverstöße oder Manipulationen bestehen.

¹ <http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=3.71.11855.12299.12347>

Auch bei den Pankreas- und kombinierten Nieren-Pankreas-transplantationen haben die Kommissionen keine Auffälligkeiten festgestellt.

Doch rekapitulieren wir kurz: Als im Sommer 2013 die Verfehlungen in der Transplantationsmedizin öffentlich wurden, haben wir sofort auf Bundes- wie auf Landesebene reagiert. Die vorgeworfenen Regelverstöße und die Auffälligkeiten wurden aufbereitet und transparent gemacht und in einem zweiten Schritt sofort die Konsequenzen gezogen. Als Maßnahmen wurden festgelegt,

- dass die Prüfkommision in regelmäßigem Turnus alle Transplantationszentren überprüft, mit Überprüfung der Lebertransplantationszentren wurde sofort begonnen,
- es wurde das sogenannte Sechs-Augen-Prinzip eingeführt,
- der Transplantationsbeauftragte fest installiert,
- ein Transplantationsregister geschaffen und
- es wurde eine anonyme Meldestelle bei der Bundesärztekammer eingerichtet.

Nachdem im Frühjahr dieses Jahres die Hirntod-Diagnostik in Frage gestellt wurde, haben wir als Bayerische Landesärztekammer umgehend die betroffenen Kliniken angeschrieben und um Stellungnahme gebeten.

In einem gemeinsamen Gespräch haben wir die Vorwürfe aufgearbeitet und konnten feststellen, dass es in keinem Fall zu einer Organentnahme kam, bei dem der Hirntod nicht eindeutig festgestellt wurde. Auffälligkeiten bzw. Ungereimtheiten im Rahmen der Diagnostik konnten geklärt werden, sodass wir sicher sein können, dass für unsere Patientinnen und Patienten, die sich zu einer Organspende bereit erklären, eine hundertprozentige Sicherheit bezüglich der Korrektheit der Hirntod-Diagnostik gegeben ist. Die Richtlinien zur Hirntod-Diagnostik werden gerade im wissenschaftlichen Beirat überarbeitet und in Kürze verabschiedet werden.

Der Gesetzgeber hat nach zum Teil kontroverser Diskussion weiterhin der Bundesärztekammer die Aufgabe übertragen, Richtlinien für den gesamten Prozess der Organtransplantation festzulegen und damit die Anwendung der transplantationsrechtlichen Vorgaben in der Praxis zu ermöglichen. Damit übernimmt die Bundesärztekammer eine wichtige Steuerungsfunktion innerhalb des deutschen Transplantationswesens. Auch nach der Novellierung des Transplantationsgesetzes ist der Gesetzgeber unverändert der Auffassung, dass die Feststellung des medizinischen Erkenntnisstandes Aufgabe der verfassten Ärzteschaft ist. Dieser Verantwortung sind wir uns bewusst und werden dieser auch gerecht werden.

Das ist die eine Seite, der rechtliche Aspekt.

Kommen wir zum menschlichen, zum humanitären Aspekt.

Dass die Transplantationsmedizin von ihrer Grundintention her einen humanen Zweck verfolgt, wird immer noch zu wenig berücksichtigt. Dem entstandenen Misstrauen ist nicht nur mit einer Verschärfung der Kontrollen, neu gefassten Richtlinien oder moralischen Appellen zu begegnen. Jetzt gilt es, in dem ganzen System Transplantationsmedizin einen Vertrauen-erweckenden Umgang zu etablieren:

- durch ein Ernstnehmen der Sorgen, Befürchtungen und Bedürfnisse aller Beteiligten – also Empfänger, Spender und Angehörige,
- durch das Ausschalten von falschen Anreizen; ökonomische Aspekte haben hier nichts verloren,
- durch eine Kultur der Trauer und des Abschieds bei der postmortalen Spende.

Ausgenommen davon ist natürlich die Lebendspende, die gerade bei den Nierentransplantationen und teilweise bei den Lebertransplantationen zum Tragen kommt (Split-Leber). Erfreuliches gibt es hier über die Anzahl der Spender- und Empfängerpaare zu berichten. Von 2012 auf 2013 stieg die Anzahl der Lebendspenden um etwa zehn Prozent von 134 auf 145². Gerade bei der Splitt-Leber-Transplantation ist ein Zuwachs zu verzeichnen (2012 – 12, 2013 – 26).

Bei der Lebendspende ist sichergestellt, dass sie nur auf freiwilliger Basis und mit möglichst geringem medizinischem Risiko für den Spender erfolgt.

² (147 Anhörungen – bei 2 Widersprüche)

Lebendspenden sind nur unter nahen Verwandten und einander persönlich eng verbundenen Personen zulässig. Zwang, psychische Abhängigkeit oder finanzielle Anreize dürfen hier keine Rolle spielen; es kommt also ganz entscheidend auf die „Unentgeltlichkeit und Freiwilligkeit“ der Spende an, was eigens eingerichtete Kommissionen genau überwachen und kontrollieren. Die meisten der Lebendspenden finden zwischen Eheleuten statt, fast gleichauf gefolgt von Spenden der Eltern an ihre Kinder.

Anrede

Bei der Organspende handelt es sich nicht um einen rein medizinisch-technischen, naturwissenschaftlichen Vorgang, sondern letztlich um ein Beziehungsgeschehen – zwischen einem Menschen, der spendet, und einem, der empfängt. Um dieses Vertrauensverhältnis zu schaffen, ist es notwendig, dass wir Ärztinnen und Ärzte, die an den Gesprächen und an den Operationen beteiligt sind, immer auch als Ärzte in Erscheinung treten, die mitfühlen und begleiten. Für eine vertrauenswürdige und verantwortungsbewusste Transplantationsmedizin genügt es nicht, nur dafür zu sorgen, dass die Empfänger ein für sie passendes Organ erhalten. Die ärztliche Fürsorge für die Empfänger und Spender ist in einem größeren Kontext zu sehen.

In Anbetracht der Tatsache, dass 11.000 Menschen auf ein Organ warten und im Augenblick nur 3.035 Organe zur Verfügung stehen, müssen

wir, das heißt, wir Ärztinnen und Ärzte, zusammen mit allen die für und in der Gesundheitspolitik Verantwortung tragen, für die Bereitschaft zur Organspende aufrufen. Hierbei müssen wir als Ärztinnen und Ärzte immer wieder auf unsere Qualifikation hinweisen und unser Verantwortungsbewusstsein betonen.

Für die Vertrauenswürdigkeit der Transplantationsmedizin ist es wichtig, dass ein JA zur Organspende nicht halbherzig gemacht wird und ein NEIN zur Organspende ebenso respektiert werden muss und reversibel ist. 2012 ist das Gesetz zur „Regelung der Entscheidungs-lösung“³ (im Gegensatz zur Widerspruchslösung) in Kraft getreten, das vorsieht, jede Bürgerin und jeden Bürger ab dem 16. Lebensjahr „regelmäßig im Leben in die Lage zu versetzen, sich mit der Frage einer eigenen Spende-bereitschaft ernsthaft zu befassen“. D. h.: Niemand muss sich hier und jetzt und endgültig entscheiden; ein Reifungsprozess kann durchlaufen werden.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)⁴, die auch hier im Messezentrum mit einem Stand vertreten ist, informiert zu den wichtigsten Fragen rund um das Thema Organ- und Gewebespende, um die individuelle Entscheidungsfindung zu unterstützen.

Was bedeutet die Entscheidungs-Lösung? Wird meine Entscheidung von den Krankenkassen registriert? Welche Voraussetzungen zur Organ-

³ Die bisherige „erweiterte Zustimmungslösung“ wurde durch die „Entscheidungslösung“ ersetzt.
www.dso.de

⁴ <http://www.bzga.de>

spende muss ich erfüllen? Kann ich meine Entscheidung auf dem Organspende-Ausweis ändern bzw. widerrufen? Kann ich eine Patientenverfügung und gleichzeitig einen Organspende-Ausweis haben? Das sind nur einige der Fragen die die BZgA beantwortet. Aber auch wir Ärztinnen und Ärzte tragen unseren Teil dazu bei, die Bevölkerung und unsere Patienten umfassend zu informieren und sicherzustellen, dass in den Kliniken mit den Angehörigen einfühlsam und verständnisvoll umgegangen wird.

Jüngst hat der Patientenselbsthilfeverband „Lebertransplantierte Deutschland“⁵ mehr Engagement in den Krankenhäusern für die Organspende gefordert. Ärzte, Schwestern und das Pflegepersonal sollten bei Patienten, die vor einem Hirntod stehen, viel selbst-verständlicher das Gespräch mit den Angehörigen über eine Organspende suchen.

Nur wenn wir umfangreich informieren, können wir Vorurteile und Ängste beseitigen! Daher begrüße ich unsere heutige Veranstaltung „Ärzte und Selbsthilfe im Dialog: Organspende – das Leben mit einer neuen Niere“ ausdrücklich und wünsche Ihnen für den heutigen Nachmittag einen guten Verlauf, informative Referate und spannende Diskussionen.

Vielen Dank!

⁵ änd, 3.11. 2014: „Organspende - Patientenverband fordert von Ärzten mehr Engagement“