

Kötter J. Organspende: Beratung durch den Hausarzt kann bei Entscheidungen helfen. *Z Allg Med* 2018; 94: 527

Leserbrief von Sandra Blumenthal

Jana Kötter gibt in ihrem Beitrag im Wesentlichen den Tenor der Deutschen Stiftung Organtransplantation wieder – und argumentiert (stellvertretend für den Deutschen Hausärzterverband) für die Einführung der Widerspruchslösung.

In Deutschland gilt bei der Organspende bisher noch die erweiterte Zustimmungslösung: Man entscheidet sich zu Lebzeiten, nach dem eigenen (Hirn-)Tod seine Organe zur Verfügung zu stellen. Liegt kein Organspendeausweis vor, stand der Verstorbene aber zu Lebzeiten positiv einer Spende gegenüber, so können Angehörige stellvertretend einer Organentnahme zustimmen. Für solche Entscheidungen auf der Intensivstation benötigt man jedoch Zeit und ausreichend ärztliches und pflegerisches Personal, das diesen Entscheidungsprozess der Angehörigen begleitet. Zeit und Personal sind in den meisten Krankenhäusern jedoch nur noch selten ausreichend vorhanden. Der Rückgang der postmortalen Organentnahme beruhe nicht auf den fehlenden Organspendeausweisen, sondern auf einem Erkennungs- und Meldedefizit der Entnahmekrankenhäuser, gibt die stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Ethikrates, Claudia Wiesemann, zu bedenken [1]. Sie bezieht sich dabei auf eine Publikation aus dem Deutschen Ärzteblatt [2]. Bisher gab es zudem wenig fi-

nanzielle und ideelle Anreize für Kliniken, einen Organspender zu melden. Durch blockierte Intensivbetten und Operationssäle ist dies für einige Krankenhäuser sogar ein Minusgeschäft.

Gesundheitsminister Spahn hat einen ersten Gesetzesentwurf vorgelegt, um diese Mängel anzugehen.

Doch Spahn, Transplantationsmedizinern und nun offenbar auch den Delegierten des Deutschen Hausärztetages geht das nicht weit genug. Sie plädieren für die Einführung der Widerspruchslösung, um so das Reservoir an Spenderorganen in Deutschland zu erhöhen. Wird das funktionieren? Und wird es den Preis wert sein, dass wir aus einer freiwilligen Spende eine Abgabe machen, die der Staat a priori voraussetzt?

Vera Kalitzkus hat in ihrem lesenswerten Buch „Dein Tod, mein Leben. Warum wir Organspenden richtig finden und trotzdem davor zurückschrecken“ herausgearbeitet, dass die Spende von Organen kein selbstverständlicher Normalfall ist, sondern eine einseitige „Gabe“ ohne Gegenleistung, die für Spender und deren Angehörige, aber auch für die Empfänger eine Herausforderung sein kann. In Kötters Zusammenfassung vermisse ich diese Reflexionen.

Der Vorsitzende des Hausärzterverbandes, Ulrich Weigelt, hat zum Thema Organspende einen wichtigen Satz gesagt: „Hausärzte sind Berater, nicht Überreder.“ [3]. Wir benötigen in der hausärztlichen Praxis Zeit und gute Materialien, die ein ergebnisoffenes Ge-

spräch zum Thema Organspende ermöglichen. Dazu gehört z.B. auch die Frage, wie sich eine Patientenverfügung mit einem Bekenntnis zur Organspende in Einklang bringen lässt. Mit unseren Patienten und deren Angehörigen sind wir fortlaufend im Gespräch über Leben, Krankheiten und Tod. Ein fehlender Organspendeausweis ist kein Nein zur Spende – ein Schweigen ist aber noch lange kein Ja.

Korrespondenzadresse

Sandra Blumenthal
Alt Nowawes 110
14482 Potsdam
sandra.blumenthal@web.de

Literatur

1. Wiesemann C. Medizin und Ethik. Contra. Vortrag auf der öffentlichen Sitzung des Deutschen Ethikrats am 12. Dezember 2018 in Berlin „Pro + Contra: Widerspruchsregelung bei der Organspende.“ www.ethikrat.org/fileadmin/PDF-Dateien/Veranstaltungen/fb-12-12-2018-wiesemann.pdf (letzter Zugriff am 17.12.2018)]
2. Schulte K, Borzikowsky C, Rahmel A, et al. Rückgang der Organspende in Deutschland. Eine bundesweite Sekundärdatenanalyse aller vollstationären Behandlungsfälle. *Dtsch Arztebl* 2018; 113: 463–468
3. Kötter J. Organspende. „Hausärzte sind Berater, nicht Überreder“. *Hausarzt* 2018; 19: 18–21