

Univ.-Prof. Dr. med. Kai-Uwe Eckardt

Direktor der Medizinischen Klinik m.S.  
Nephrologie und Intensivmedizin  
Charité – Universitätsmedizin Berlin

Berlin, den 19. September 2019

**Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende (BT-Drs. 19/11087)**

**Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der doppelten Widerspruchslösung im Transplantationsgesetz (BT-Drs.. 19/11096)**

**Antrag: „Mehr Vertrauen in die Organspende – Vertrauenslösung“ (BT-Drs. 19/11124)**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

ich bin als Nephrologe und Intensivmediziner beruflich seit fast drei Jahrzehnten mit Fragen der Transplantation und Organspende befasst. Die engagierte Debatte über Möglichkeiten zur Verbesserung der inakzeptabel schlechten Situation von Patienten, die auf eine Organspende angewiesen sind, verfolge ich mit großem Interesse und Respekt. Auf der Basis meiner persönlichen Erfahrung und der Situation in Deutschland spreche ich mich nachdrücklich **für die Einführung der Widerspruchsregelung** (BT-Drs. 19/11096) aus. Auch wenn dies eine persönliche Stellungnahme ist, steht sie im Einklang mit der Auffassung des Vorstands der Charité und meiner dort für unterschiedliche Bereiche der Transplantationsmedizin verantwortlichen Kollegen.

Ich nehme die Gelegenheit gerne wahr, Ihnen die Beweggründe für meine Positionierung in vier sich ergänzenden Perspektiven darzustellen:

**1. Menschen, die an einem irreversiblen Hirnfunktionsausfall (sog. Hirntod) versterben.**

Die Mehrzahl der Menschen hat ihre persönliche Entscheidung zur Organspende meiner Erfahrung nach trotz der im Rahmen der Novellierung des TPG seit 2011 intensivierten Aufklärung nicht getroffen oder nicht dokumentiert. Dass Menschen sich zu Lebzeiten für eine Organspende entschieden haben, diese Entscheidung aber nach einem eingetretenen Hirntod nicht kommuniziert wird, kann im Klinikalltag genauswenig ausgeschlossen werden, wie der umgekehrte Fall, dass entgegen einer erklärten Ablehnung eine Organspende, eine vermeintliche Zustimmung angenommen wird.

**Die Einführung der Widerspruchsregelung in Verbindung mit einem Register, in dem Willensbekundungen jederzeit möglich und änderbar sind, würde für jeden Einzelnen ein viel höheres Maß an Verbindlichkeit und Sicherheit nach sich ziehen. Menschen, die sich gegen eine Organspende entscheiden, müssten sich zwar dem – aus meiner Sicht geringen – Aufwand unterziehen, dies im Register einzutragen, hätten aber die Gewissheit, dass ihr Wille respektiert wird. Menschen, die sich nicht mit der Frage einer Organspende auseinandersetzen wollen, wüssten, dass sie in dem seltenen Falle eines Hirntodes als Organspender in Betracht gezogen werden. Gegenüber der derzeitigen Situation ebenfalls ein Zugewinn an Verbindlichkeit.**

## **2. Angehörige von Menschen, die an einem irreversiblen Hirnfunktionsausfall (sog. Hirntod) versterben.**

Ohne dokumentierte Willensbekundung eines Verstorbenen kommt im Rahmen der erweiterten Zustimmungsregelung den Angehörigen der/des Verstorbenen die Entscheidung über eine Organspende zu. Eine solche schwere Entscheidung unmittelbar nach dem - im Falle eines Hirntodes in der Regel völlig unerwarteten - Verlust eines nahestehenden Menschen treffen zu müssen, stellt eine zusätzliche, vielfach geradezu unerträgliche Belastung dar. Nicht selten kommt es zu kontroversen Einschätzungen verschiedener Familienangehöriger, für die es keine Kompromisslösung geben kann. Das Ziel einer dauerhaft tragfähigen Entscheidung für oder gegen eine Organspende ist dann nur schwer zu erreichen.

**Die Widerspruchsregelung würde die Angehörigen aus meiner Sicht erheblich entlasten. Sie könnten davon ausgehen, dass der nicht zu Lebzeiten geäußerte Widerspruch als Zustimmung interpretiert werden kann. Gleichzeitig stellt ihre Einbindung in den Entscheidungsprozess aber auch sicher, dass Ablehnungen, die nur mündlich geäußert, aber aus irgendeinem Grunde nicht im Register dokumentiert wurden, berücksichtigt werden.**

## **3. Menschen, die für ihre Lebensperspektive ein Spenderorgan benötigen.**

Die Situation von Menschen, die in Deutschland auf ein Spenderorgan angewiesen sind, ist katastrophal. Die immer wieder zitierten 3 Todesfälle pro Tag von Menschen auf der Warteliste unterschätzen die tatsächliche Situation vermutlich erheblich: Zum einen führt der Organmangel zu inadäquat niedrigen Anmeldungen auf den Wartelisten und zum anderen werden manche Patienten, die nicht rechtzeitig transplantiert werden können, wegen ihres sich verschlechternden Zustandes von der Warteliste wieder abgemeldet.

Die technischen Möglichkeiten eines Organersatzes bieten nach wie vor keinen ausreichenden Funktionsersatz. Alternativen, wie die Xenotransplantation werden in absehbarer Zeit nicht zur Verfügung stehen. Beim Nierenversagen bietet die Dialyse zwar eine langfristige Therapiemöglichkeit, aber neben der damit verbundenen Belastung für die Lebensgestaltung kann sie in der Regel das Fortschreiten von Herz- und Gefäßerkrankungen und den körperlichen Verfall nicht aufhalten. Die mittlere Wartezeit auf eine Niere beträgt an der Charité mit dem größten Nierentransplantationsprogramm Deutschlands derzeit ca. 9 Jahre seit Dialysebeginn. Zum Vergleich: in Österreich beträgt die mittlere Wartezeit ca. 3 Jahre und in Spanien ca. 2 Jahre.

Über die Belastung während der Wartezeit hinaus gefährden diese langen Zeiträume auf Grund fortschreitender Krankheitsprozesse auch den Transplantationserfolg. Eine Organzuweisung nach den gesetzlich vorgegebenen Kriterien „Erfolgsaussicht“ und „Dringlichkeit“, lässt sich immer weniger realisieren. Hält diese Situation an, ist der Gesetzgeber zunehmend mit der Frage konfrontiert, ob der Zugang zur Organwarteliste nicht beschränkt werden muss.

**Welchen Einfluss die Einführung der Widerspruchsregelung auf die Entwicklung der Organspendezahlen haben wird, lässt sich meiner Einschätzung nach nicht verlässlich vorhersagen. Der vergleichende Blick auf andere Länder - neben Spanien beispielsweise Österreich, Belgien, Kroatien, Wales – stützt aber die Erwartung, dass die Widerspruchsregelung auch in Deutschland zu einer erheblichen und nachhaltigen**

Verbesserung der Lage führen wird. Denn die Widerspruchsregelung kann durch das verdeutlichte Bekenntnis zur Organspende einen Kultur- und Einstellungswandel bewirken, der die Organspende unter streng regulierten medizinischen Voraussetzungen und unter Beachtung des freien Willens jedes Einzelnen vom Ausnahmefall zur Normalität werden lässt. In Ländern mit *Widerspruchsregelung*, in denen die Organspenderaten viel höher sind als in Deutschland, wird die Widerspruchsregelung nicht als die alleinige Ursache dafür angesehen, wohl aber als unverzichtbares Fundament, auf dem sich strukturelle Maßnahmen und Bewusstseinswandel viel besser entfalten können.

#### **4. Pflegekräfte und Ärzte, die am Prozess der Organspende beteiligt sind.**

Der Prozess einer Organspende stellt auch für die daran beteiligten Pflegekräfte und Ärzte einen u.U. sehr belastenden Prozess dar, der nur mit hohem Engagement bewältigt werden kann. Zu dieser Belastung trägt bei, dass die Organspende vielfach wertneutral betrachtet wird und nicht die gesellschaftliche Anerkennung erfährt wie in anderen Ländern.

An der Charité werden mehr Organspenden realisiert als in jedem anderen Krankenhaus in Deutschland. Das hängt nur zum Teil mit der Größe der Charité zusammen. Eine vom Vorstand getragene Wertschätzung der Organspende und der daran beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter trägt dazu sicherlich wesentlich bei.

Ein derartiges Bekenntnis ist aber längst nicht die Regel und in vielen großen Krankenhäusern und selbst in manchen Universitätsklinika kommt es kaum zu Organspenden. Das Transplantationsgesetz verpflichtet zwar zur Meldung potentieller Organspender, aber diese Verpflichtung ist schwer durchsetzbar, solange die Organspende nicht mit mehr Verbindlichkeit geregelt ist.

**Das durch Einführung der *Widerspruchsregelung* zum Ausdruck gebrachte gesellschaftliche Bekenntnis zur Organspende würde in besonderer Weise die damit befassten Berufsgruppen in ihrem Bemühen unterstützen. Es würde die Voraussetzung dafür schaffen, dass die bereits beschlossenen Strukturmaßnahmen nicht nur formell, sondern auch inhaltlich in effektiver Art und Weise „gelebt“ und dadurch wirksam werden können.**

#### ***Ungeeignete Alternativen***

Das Ziel einer möglichst hohen Rate an bewussten Entscheidungen zur Frage der Organspende halte ich ebenfalls für sehr erstrebenswert. In dem **alternativen Gesetzesvorschlag zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft** (BT-Drs. 19/11087) kann ich aber leider **unter keinem der aufgeführten Blickwinkel eine substantielle Verbesserung der derzeitigen Situation** erkennen. Es stellt aus meiner Sicht eine Fortschreibung der nachweislich erfolglosen Gesetzesnovellierung von 2011 dar. Den Vorschlag, eine Entscheidungsaufforderung in Hinblick auf die Organspende mit der Erstellung von Passdokumenten zu verbinden, halte ich in Zeiten zunehmender Digitalisierung weder für zeit- noch für sachgerecht. Es erscheint mir im Gegenteil sehr problematisch, das sensible Thema der höchstpersönlichen Einstellung zur Organspende in die Nähe einer Verwaltungsbürokratie zu rücken.

Mit dem Antrag „Vertrauenslösung“ (Drucksache 19/11124) stimme ich insofern überein, als dass Vertrauen in die Abläufe und Strukturen der Organspende zweifellos eine wesentliche Voraussetzung ist. Ich widerspreche aber vehement der in dem Antrag zum Ausdruck gebrachten

Missbrauchsannahme. Die Prozesse im Bereich der Organspende und -allokation gehören mittlerweile zu den am strengsten reglementierten und kontrollierten Prozessen des Gesundheitswesens.

**Zusammengefasst appelliere ich an die Abgeordneten des Deutschen Bundestages, der Einführung einer den Willen jedes Einzelnen respektierenden und solidarischen Widerspruchsregelung im Interesse aller Betroffenen zuzustimmen.**

Prof. Dr. K.-U. Eckardt