

# Organspende: das Geschenk des Lebens



Kaum wo liegen Leben und Tod so eng beieinander wie bei der Organspende. Das Thema braucht nicht nur medizinisch, sondern auch menschlich viel Fingerspitzengefühl.

**Eine zweite Chance wünschen sich jene, die an einem lebensbedrohlichen Organversagen leiden. Mit Hilfe der Transplantationsmedizin kann ein Mensch zum Lebensretter werden - im Leben und im Tod.**

Zur Organspende nach dem Tod gelten international unterschiedliche Regeln. In Deutschland, in den Niederlanden und z.B. auch in den USA gilt die Zustimmungslösung, die das Einverständnis zur Organentnahme verlangt.

Dieses muss in einem Organspenderausweis erst ausdrücklich bekundet werden. Die in Österreich gültige Widerspruchslösung ist in § 62a im Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz festgeschrieben. Demnach ist es

zulässig, einzelne Organe oder Organteile zu entnehmen, um durch deren Transplantation das Leben eines anderen Menschen zu retten oder dessen Gesundheit wiederherzustellen. Die Entnahme ist unzulässig, wenn eine Erklärung vorliegt, mit der der Verstorbene oder, vor dessen Tod, sein gesetzlicher Vertreter dies ausdrücklich abgelehnt hat. Organe und Organteile dürfen nicht Gegenstand

Lesen Sie weiter auf Seite 20 →

von gewinnorientierten Rechtsgeschäften sein. Der Vorteil der Widerspruchslösung gegenüber der Zustimmungslösung wird aus Vergleich der Wartezeiten deutlich, so Prim. Univ.-Prof. Dr. Udo Illievich, Leiter der Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin in der Landesnervenklinik Wagner Jauregg in Linz. Die Wartezeit auf eine Niere beträgt in Österreich derzeit etwa drei bis dreieinhalb Jahre, in Deutschland fast das Doppelte. Von 450 potenziellen Organspendern in Österreich war im Vorjahr nur einer im Widerspruchregister des Österreichischen Bundesinstituts für Gesundheitswesen ÖBIG eingetragen,

ein weiterer hat in einem mitgeführten Schriftstück die Organentnahme abgelehnt. In 50 Fällen haben die Angehörigen mündlich den Widerspruch im Sinne des Verstorbenen überbracht. Prinzipiell hat immer der Wille des Verstorbenen Vorrang. Die Angehörigen werden über die geplante Organentnahme lediglich informiert, eine Ablehnung wird jedoch akzeptiert.

### Todsichere Diagnose

Die Urangst, als möglicher Organspender zu früh für tot erklärt zu werden, ist völlig unbegründet, versichert Prof. Illievich. Die Richtlinien für die Hirntoddiagnostik in Österreich gelten seit 2005 nach einem Beschluss des Obersten Sanitätsrates. Die Feststellung des Hirntodes erfolgt in Oberösterreich durch ein mobiles Hirntod-Diagnostikteam, das bei Verdacht auf ein eingetretenes Hirntodsyndrom angefordert wird. Die Untersuchungen müssen von zwei unabhängigen Ärzten bestätigt werden, die nichts mit der Transplantation zu tun haben. Todesursache sind vor allem Hirnblutungen und Schlaganfälle, zum geringeren Teil Schädel-Hirn-Traumen. Vor Beginn der Hirntoddiagnostik ist auszuschließen, dass der Patient sich nur in einem Zustand tiefer Bewusstlosigkeit befindet - etwa bedingt durch schwere Unterkühlung, Vergiftung oder Kreislaufchock. Bei geringsten Anzeichen noch intakter Gehirnfunktionen würde alles getan, um den Patienten zu retten. Bei



Prim. Univ.-Prof. Dr. Udo Illievich,  
Leiter der Abt. f. Anästhesie und  
Intensivmedizin an der Landesnervenklinik  
Wagner Jauregg in Linz.

„Eine Organspende ist Leben und Hoffnung und die höchste Form der Nächstenliebe. Die Wahrscheinlichkeit, selbst Organempfänger zu werden ist viel höher als die, ein Spender zu sein.“

Bewusstlosen sind eine Pupillenverengung bei Lichteinfall und eine Gegenbewegung der Augen bei schneller Kopfdrehung nachweisbar, ebenso ein Verschluss des Augenlides bei Berührung der Hornhaut, Würge- und

## Geschichte der Transplantation

Noch in den 30er-Jahren des 20. Jahrhunderts scheiterten mutige erste Versuche der Organtransplantation an Tier und Mensch, weil die Abstoßreaktion noch nicht verstanden wurde. Erst nach dem Zweiten Weltkrieg wurde erstmals der Zusammenhang zwischen Fremdorgan und Immunantwort beschrieben. 1954 gelang in den USA die erste erfolgreiche Nierentransplantation - das Organ funktionierte jahrelang bis zum Tod des Patienten durch Herzinfarkt. Der südafrikanische Chirurg Christiaan Barnard erregte 1967 weltweit Aufsehen mit der ersten Herztransplantation. Der Patient erlag jedoch wenige Tage später einer Lungenentzündung als Folge der zu massiven Unterdrückung der Immunabwehr. 1985 wurde in den USA die erste Lunge verpflanzt. Die Entdeckung des Wirkstoffs Ciclosporin zur Vermeidung der Abstoßungsreaktion war ein weiterer Meilenstein. Die kontinuierliche Entwicklung von Medikamenten mit noch besserer Verträglichkeit wird die Erfolgsgeschichte der Transplantationsmedizin hoffentlich auch weiterhin begleiten. Die Zukunft der Transplantationsmedizin lässt noch viel erwarten, wie z.B. die Züchtung von Leberzellen und Verwendung tierischer Organe.



Neben der Niere ist die Leber das einzige Organ, bei dem eine Lebendspende möglich ist.

Hustenreflexe bei Berühren der hinteren Rachenwand und Reaktionen der Kopf- und Halsmuskulatur auf Schmerzreize im Gesicht. Bei eingetretenem Hirntod fehlen diese Zeichen völlig. Unter anderem kann mit EEG und Ultraschall untersucht werden, ob Gehirndurchblutung und elektrische Gehirnströme zum Stillstand gekommen sind. Diese Beobachtungen müssen je nach Alter des Patienten nach mindestens 12 bzw. 72 Stunden wiederholt überprüft werden. Eine fehlende Spontanatmung ist ein weiteres Indiz für den Hirntod. Mit dem zweifelsfrei festgestellten Erlöschen der Gesamtfunktion von Großhirn, Kleinhirn und Hirnstamm, also mit dem Tod des Gehirns, dem Sitz der Gedanken und Gefühle, ist auch das Wesen Mensch gestorben. Eine Rückkehr ins Leben ist unmöglich. Intensivmedizinische Maßnahmen können Herzschlag, Blutkreislauf, Sauerstoffversorgung der Organe und die Atmung für eine begrenzte Zeit aufrecht erhalten. Der verstorbene Spender wird weiterhin respektvoll gewaschen und gepflegt. Je früher nun eine Organentnahme erfolgen kann, umso geringer das Komplikationsrisiko etwa durch Infektionen.

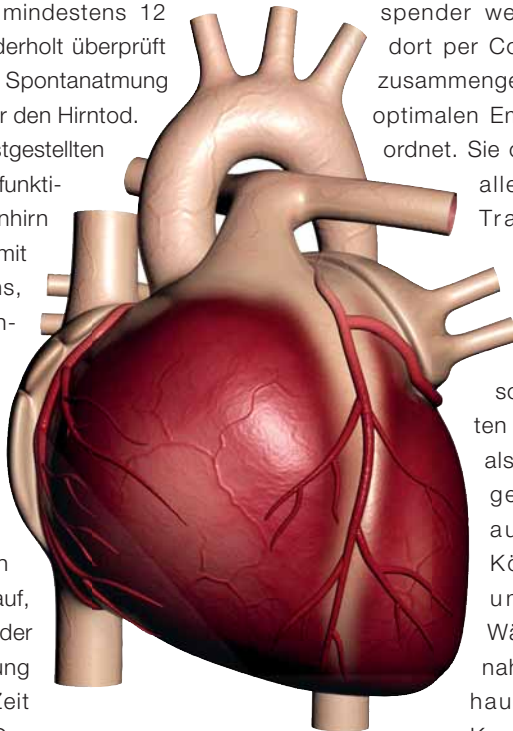
### Fast jeder kann Spender sein

Von Null bis Neunundneunzig reicht das Altersspektrum der möglichen Spender, wobei der Anteil der Älteren mit funktionstüchtigen Spenderorganen stetig wächst. Im Zuge des Old-for-Old-Programms können ältere Menschen, die sonst z.B. dialysepflichtig wären, mit einer zwar alten, aber gesunden Niere versorgt werden. Nur wenige Erkrankungen sind ein Ausschlussgrund für die Organspende, z.B. bösartige Erkrankungen, Blutvergiftung oder eine HIV-Infektion. Alter, Geschlecht und Blutgruppe haben keinen Einfluss auf die Verträglichkeit der

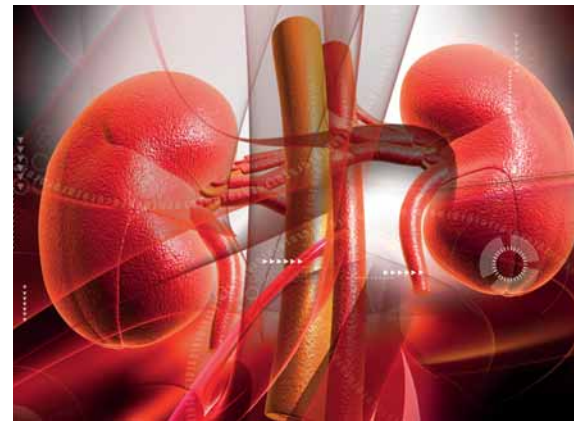
Gewebe. Entscheidend sind die Humanen Leukozyten-Antigene HLA aus dem Blut, die in acht Merkmalen übereinstimmen müssen – praktisch ein Lotto-Achter. Die europäische Organisation Eurotransplant ist seit 1967 Koordinationsstelle für 70 Krankenhäuser in sechs Ländern, die etwa 15.000 Patienten auf der Empfängerwarteliste führt. Die Daten der Organ-

spender werden ebenfalls dort per Computer zentral zusammengefasst und dem optimalen Empfänger zugeordnet. Sie organisiert auch alle Schritte der Transplantation

einschließlich des Organ- transports. Je kürzer die so genannten kalten Ischämiezeiten, also je kürzer das gekühlte Organ außerhalb des Körpers bleibt, umso besser. Während die Entnahme von Hornhaut der Augen, Knorpelgewebe, Gehörknöchelchen,



**Herz: zentrales Organ für das Leben**



**Im Vorjahr wurden in Österreich 408 Nieren transplantiert.**

Sehnen, Hirnhaut und Haut bis zu 20 Stunden nach dem Tode erfolgen kann, sind Organe wie Herz, Leber, Niere, Lunge und Bauchspeicheldrüse bei der Übertragung auf eine intakte Durchblutung angewiesen.

### Nicht genügend Organe

In Oberösterreich ist etwa die Hälfte der Menschen in einer Nierenersatztherapie mit einem funktionierenden Transplantat versorgt. Dennoch erleben viele Patienten den rettenden Eingriff nicht mehr, weil es nicht genügend Spenderorgane gibt.

Lesen Sie weiter auf Seite 22 →



**Das Intensivpflegeteam der Landesnervenklinik überprüft laufend die richtige Lagerung der Patienten.**

## Zahlen & Fakten

### 2010 erfolgten in Österreich insgesamt

- 762 Transplantationen
- Niere 408 (davon 58 Lebendspenden)
- Leber 140 (davon 2 Lebendspenden)\*
- Lunge 114
- Herz 69
- Bauchspeicheldrüse 31

### Derzeit in Oberösterreich auf der Warteliste zur Transplantation:

- Nieren 810
- Leber 137
- Herz 74
- Lunge 56
- Bauchspeicheldrüse 26

Die Lücke zwischen Organverfügbarkeit und Bedarf wird auch in OÖ immer größer. Um das Spenderaufkommen zu erhöhen, organisiert das Transplantationsreferat Region Nord für Oberösterreich und Salzburg Informations- und Weiterbildungsveranstaltungen, fördert die vertrauensvolle Gesprächsbasis zwischen dem beteiligten Personenkreis und den Spitälern und unterstützt das mobile Hirntod-Diagnostikteam.

\* Bei Lebendspenden für die Leber wird nur ein Stück herausgenommen. Die Leber kann sich regenerieren, im Körper des Empfängers funktioniert sie praktisch wie ein Ableger einer Pflanze und wächst nach. Bei einer postmortalen Transplantation kann eine Leber auf zwei Patienten aufgeteilt werden.



Infusionsgeräte und Spritzpumpen werden für Transplantationspatienten ständig gebraucht.



Der Stationsstützpunkt ist die Kommunikationszentrale der Intensivstation in der Landesnervenklinik Linz.

17 Prozent der Patienten mit geplanter Lebertransplantation und 11 Prozent der potenziellen Herzempfänger sterben, bevor das passende Organ gefunden wird. Die jüngste EHEC-Epidemie in Deutschland dürfte wegen der als Spätfolge drohenden Nierenschäden die Empfängerwarteliste dort verlängern und indirekt weitere Opfer fordern. Die Niere ist naturgemäß das Organ, das am häufigsten als Lebensspende entnommen wird, weil es paarweise vorhanden ist und auch der Spender mit nur einer gesunden Niere gut leben kann. Auch die sehr regenerationsfähige Leber wird als Lebensspende genutzt, kann allerdings nur teilweise transplantiert werden. Nach bisheriger Erfahrung dürfte die Lebensspende erfolgreicher sein als die postmortale, also Spende nach dem Tod, weil den lebenden Organen der Hormonstress des Sterbens erspart bleibt.

### Geschwister gute Lebendspender

Die größte Chance auf Übereinstimmung der Gewebsmerkmale besteht unter Geschwistern. Lebendspenden von nicht nachwachsenden Organen sind nur nahen Verwandten und ähnlich nahestehenden Personen erlaubt und müssen freiwillig erfolgen. Der Spender muss über mögliche Spätfolgen der Organspende aufgeklärt und mit der notwendigen Nachsorge einverstanden sein. Das ÖBIG will mit Ende dieses Jahres ein Lebendspenderregister erstellen,

das die Spender dabei begleitet. Der Erfolg jeder Transplantation hängt auch weitgehend von der Sorgfalt des Empfängers ab, mit der er die unverzichtbaren Medikamente konsequent einnimmt. Eine nicht behandelte chronische Erkrankung, die schon das alte Organ zerstört hat, wird auch das neue schädigen. Schon aus Respekt vor dem Spender sollte der Transplantierte mit dem Organgeschenk gut umgehen.

Klaus Stecher

## Dank eines Empfängers

„Vor 23 Jahren hing mein Leben an einem seidenen Faden. Ein Tropenvirus hatte innerhalb weniger Monate meinen Herzmuskel so geschwächt, dass ich zuletzt nicht einmal mehr aufrecht sitzen konnte. Gerade rechtzeitig hat das Schicksal meinen Lebenswillen belohnt und mir damals ein passendes Spenderherz geschickt. Beruflich und sportlich bin ich seither wieder sehr aktiv und danke den Ärzten und dem lieben Gott für dieses schöne Leben.“

Günter Berlesreiter, Empfänger eines Spenderherzens