

Herr Rahmel, in den vergangenen Jahren ist die Zahl der Organspender in Deutschland immer wieder zurückgegangen. Wie viele Organspender gab es 2017 in Deutschland?

Wir hatten im vergangenen Jahr 797 Organspender. Das bedeutet einen Rückgang von sieben Prozent im Vergleich zum Vorjahr. Die Zahl der gespendeten Organe aus Deutschland liegt bei 2594. Das ist ein noch stärkerer Rückgang von 9,5 Prozent. Dieser Unterschied ist darauf zurückzuführen, dass pro Spender weniger Organe von den Transplantationszentren akzeptiert worden sind als im Vorjahr. Wir können also nicht davon sprechen, dass die Organspenderzahlen stabil sind. Das ist für die Patienten auf der Warteliste schlicht und ergreifend eine dramatische Situation.

Deutschland rutscht damit unter die Grenze von zehn Spendern pro Million Einwohner. Will ein Land heute der Organvermittlungsstelle Eurotransplant beitreten, in der Deutschland Mitglied ist, könnte dieser Wert ein Kriterium für die Aufnahme sein. Was halten die sieben anderen Mitgliedsländer von dem deutschen Organmangel?

Natürlich sind alle Länder im Eurotransplant-Verband von dem deutschen Rückgang bei der Organspende betroffen. Relevant ist aber ein anderer Punkt. Der Erfolg des Organaustauschs hängt von einem möglichst großen Organpool ab, weil auf diese Weise das Matching zwischen Spender und Empfänger und damit die Ergebnisse der Transplantation verbessert werden können. Zudem ermöglicht die internationale Kooperation, hochdringlichen Patienten schneller mit einem lebensrettenden Spenderorgan zu helfen. Für Patienten mit besonderen Eigenschaften wie beispielsweise Antikörpern gegen bestimmte Gewebemerkmale kann es gerade in einem kleinen Land sehr schwer sein, ein geeignetes Organ zu finden. Auch wenn sich die Organspende in Deutschland auf einem niedrigen Niveau befindet, sind wir mit unseren absoluten hohen Spenderzahlen ein ganz wichtiger Baustein im Eurotransplant-Verband. Damit ist die Voraussetzung, dass Deutschland die Grundidee von Eurotransplant unterstützt, auch weiterhin klar gewährleistet.

2007 gab es 1313 Spender, etwa 40 Prozent mehr als 2017. Zu einem signifikanten Rückgang kam es nach 2012. Damals war herausgekommen, dass an mehreren deutschen Transplantationszentren Ärzte falsche Angaben über den Zustand von Patienten gemacht hatten. Seitdem ist das Transplantationsgesetz um Kontrollmechanismen erweitert worden. Greifen diese?

Tatsächlich sind eine Vielzahl an Maßnahmen ergriffen worden. In den Kliniken kann nicht mehr ein einzelner Arzt entscheiden, wer auf die Warteliste kommt. Es sind Transplantationskonferenzen eingeführt worden, bei denen mindestens drei, in aller Regel deutlich mehr Experten beteiligt sind, die sich jeden einzelnen Fall mit Sorgfalt anschauen. Zudem werden die Transplantationszentren extern kontrolliert. An den Audierungen der Zentren sind auch Vertreter der Landesministerien beteiligt. Dabei werden die Daten der Patienten auf der Warteliste überprüft. Die letzten Berichte der Prüfungskommission zeigen erfreulicherweise, dass systematische Manipulationen, wie wir sie gekannt haben, nicht mehr vorkommen. Das deutsche System, wie wir es heute haben, gilt in Europa als vorbildlich, weil wir die Organverteilung und die Aufnahme auf die Warteliste stringenter regeln als viele andere.

Wollen Sie damit sagen, dass in deutschen Transplantationszentren heute alles mustergültig läuft?

Nein, es gibt auch schwierige Punkte. Die meisten Zentren haben ihre Konsequenzen aus früheren Unregelmäßigkeiten gezogen. Es gibt aber auch Zentren, die versuchen, ihr Verhalten im Nachhinein mit Argumenten zu rechtfertigen, über die man durchaus nachdenken kann, die aber besser in der Phase vorgebracht worden wären, in der man sich entschieden hat, von den Vorgaben abzuweichen. Es wäre sehr hilfreich, wenn sich alle Transplantationszentren in Deutschland im Konsens darauf besinnen, nun ganz klar nach den Regeln zu arbeiten und sich auch konstruktiv einbringen, um die Regeln kontinuierlich weiterzuentwickeln.

Aber das Transplantationsregister, das Daten von Spendern und Empfängern bundesweit zentral zusammenfassen und verknüpfen soll, ist immer noch nicht etabliert.

Das stimmt, aber es wird ganz bald mit der Arbeit begonnen werden. Die bereits vorliegenden Daten zur Aufnahme auf die Warteliste und zu den Transplantationen veröffentlichen die Deutsche Stiftung Organtransplantation, kurz DSO, regelmäßig gemäß ihrem gesetzlichen Auftrag. In den vergangenen Jahren haben wir uns extrem bemüht, die Ver-



Fehlt es den Deutschen an Motivation? Dabei schenkt ein Organspender, von dem alle Organe transplantiert werden, durchschnittlich 56 neue Lebensjahre.

Foto Getty

„Wir brauchen eine Kultur der Organspende“

Axel Rahmel von der Deutschen Stiftung Organtransplantation über den weiteren Rückgang der Spenderzahlen, Konflikte in den Kliniken und den Fall Bayern.

ständigkeit und den Nutzen für die Patienten zu verbessern. Ein Ampelsystem zeigt zum Beispiel, ob die Transplantationsergebnisse eines Zentrums im Rahmen der Erwartungen liegen oder besser oder schlechter sind. Pfeilindikatoren zeigen, ob es sich gegenüber dem Vorjahr verbessert oder verschlechtert hat. Bei einer Umfrage unter Patienten haben wir festgestellt, dass diese Daten kaum bekannt sind und die Transplantationszentren die Patienten selten auf unsere Website hinweisen. Da kommt natürlich Ernüchterung auf.

Das überarbeitete Transplantationsgesetz hat auch eine neue Position eingeführt. Jedes Entnahmekrankenhaus muss einen Transplantationsbeauftragten berufen. Hat sich diese Position in den Krankenhäusern etabliert? Die Transplantationsbeauftragten sind ein wichtiger Schritt, um die Situation der Organspende zu verbessern. Sie sollen in der Klinik die Abläufe für mögliche Organspenden definieren und in die Entscheidungen am Lebensende von Patienten mit schwersten Hirnschädigungen auf der Intensivstation einbezo-

gen werden. Und sie haben die Aufgabe der Schulung ihrer Kollegen. Eine gewisse Krux ist, dass die Kliniken die Transplantationsbeauftragten zwar benennen müssen, aber nicht immer die Rahmenbedingungen definiert sind, damit diese ihre Tätigkeit auch adäquat ausführen können. Das beginnt bei ganz einfachen Dingen wie der Freistellung für diese verantwortungsvolle Aufgabe. Bayern ist da eine Ausnahme.

Inwiefern?

Bayern ist das einzige Land, das im Landesausführungsgesetz eine klare Regelung dazu hat. Bayern ist auch das Land, das absolut gegen den Bundestrend eine Steigerung der Organspende um 18 Prozent im vergangenen Jahr verzeichnen konnte. Nach einem Jahr kann man natürlich keinen festen kausalen Zusammenhang belegen. Aber man sieht, dass durch klare und verbindliche Regelungen möglicherweise ein positiver Trend unterstützt werden kann. Ein anderer Punkt ist, dass die 18 Millionen Euro, die die Krankenkassen den Kliniken für die Transplantationsbeauftragten zur Verfügung stellen, dort häufig

nicht zweckgebunden verwendet werden. Es gibt Krankenhäuser, die noch nicht mal die Fortbildungen für die Beauftragten von diesem Geld bezahlen. Das machen sie dann im Extremfall aus der eigenen Tasche. Das ist nicht gerade motivationsfördernd und erst recht nicht wertschätzend.

Fehlt es denn in deutschen Krankenhäusern generell an Wertschätzung gegenüber der Organspende?

Auch wenn wir als DSO immer wieder darauf hinweisen, dass wir glauben, dass potentielle Organspender in den Kliniken übersehen werden, muss ich ganz klar sagen: Das liegt in unseren Augen nicht an böser Absicht oder gar einer Verweigerungshaltung der Kliniken. In den vergangenen Jahren hat sich aufgrund der Struktur des deutschen Gesundheitswesens einiges verschoben. Die Ökonomisierung ist weiter fortgeschritten. Intensivbetten sind knapp, es gibt Pflegekräftemangel. So kann es passieren, dass bei Patienten mit schwerster Hirnschädigung am Lebensende nicht an das Thema Organspende gedacht wird, weil das Fortführen der intensivme-

dizinischen Maßnahmen natürlich auch immer einen besonderen zusätzlichen Einsatz auf der Station bedeutet.

Da können doch schnell Konfliktsituationen auf Stationen entstehen?

Es darf nicht passieren, dass die Betreuung eines Organspenders zu so etwas wie einer Konkurrenzsituation gegenüber der Behandlung anderer Intensivpatienten führt. Ein Vorschlag dazu: Wenn die Kliniken neben der Aufwandsentschädigung für die Betreuung eines Organspenders die gleiche Summe zusätzlich erhalten, um die Infrastruktur auf der Intensivstation für die anderen Patienten zu fördern, könnte man diese potentielle Konfliktsituation entschärfen: Kümmere ich mich um den potentiellen Organspender, oder kümmere ich mich um einen anderen Patienten? Doch neben den strukturellen Problemen haben wir ein weiteres Defizit.

Welches?

In anderen Ländern wie Spanien wird automatisch am Ende des Lebens an die Organspende gedacht. Das ist dort eine Selbstverständlichkeit. Das gilt nicht nur für das Klinikpersonal, sondern für die gesamte Gesellschaft. Damit kommt auch die Frage nach einer möglichen Organspende für die Angehörigen nicht überraschend. Dieses Selbstverständnis fehlt bei uns in Deutschland, so dass die Organspende zu abhängig vom persönlichen Engagement einzelner Mitarbeiter in der Klinik wird. Da kann es passieren, dass mit einem Chefwechsel in einer Klinik plötzlich die Zahl der Organspenden dramatisch zurückgeht. Wir brauchen Rahmenbedingungen, die Organspende nicht allein dem persönlichen Engagement Einzelner überlassen. Wir brauchen eine Kultur der Organspende!

Laut Umfragen hat mehr als die Hälfte der Deutschen eine Entscheidung zur Organspende getroffen und diese auch Angehörigen mitgeteilt. 36 Prozent haben ihre Entscheidung angeblich auch schriftlich festgehalten. Die DSO aber findet angesichts eines potentiellen Spenders auf einer Intensivstation in gerade einmal zehn Prozent der Fälle eine eindeutige Auskunft vor. Wollen die Deutschen solidarischer wirken, als sie es tatsächlich sind?

Diese Diskrepanz finde ich auch spannend. Es kann sein, dass bei Befragungen die sozial erwünschte Antwort gegeben wird. Was aber eine ganz positive Entwicklung ist: In den letzten Jahren berichten uns mehr als 40 Prozent der Angehörigen, dass sich der Verstorbene in Gesprächen ganz explizit dazu geäußert hat, ob er Organspende möchte oder nicht. Das ist ein substantieller Anstieg. Insofern sind die Zahlen der Umfragen sicher nicht verkehrt. Unser Appell ist: Sprechen Sie mit Ihren Angehörigen. Das ist für diese im Falle einer Organspende häufig eine Entlastung.

Sie fordern auch eine gesamtgesellschaftliche Debatte über Organspende. Was soll diese bewirken?

Wir fordern einen Initiativplan, der nun definiert und bearbeitet werden muss. Jeder aus unserem Tätigkeitsbereich kann seinen Beitrag leisten: die Entnahmekrankenhäuser, die Transplantationszentren, Vertreter von Angehörigen, Patientenverbände, medizinische Fachgesellschaften, Bundes- und Landesministerien und die Auftraggeber der DSO. Gemeinsam kann es uns gelingen, eine Kultur für die Organspende zu entwickeln und zu fördern. Die DSO wird dabei gerne eine koordinierende Rolle übernehmen. Aber das ist kein Gespinnst, das von einem Pferd allein gezogen werden kann. Was wir brauchen, ist eine konzertierte Aktion aller Partner. Wenn wir schwerkranken Menschen auch weiterhin mit einer Transplantation helfen wollen, müssen wir uns auch gemeinsam intensiv um das Thema Organspende kümmern.

Bisher haben leider viele Aktionen, Menschen zur Organspende zu motivieren, noch nicht gezündet. Meinen Sie, das klappt in Zukunft?

Ein Organspender, von dem alle Organe transplantiert werden, schenkt durchschnittlich 56 neue Lebensjahre. Ich hätte mir schon erhofft, dass alle Maßnahmen, die der Gesetzgeber, die aber auch wir als DSO ergriffen haben, um unser Vorgehen so sicher und transparent wie möglich zu machen, einen größeren Effekt haben würden und die Organspende positiv beeinflussen. Aber die Ursachen für die niedrigen Spenderzahlen sind tiefgründiger. Zudem gilt: Vertrauen zu verlieren ist ganz leicht. Vertrauen zurückzugewinnen ganz schwierig. Es müssen viele Faktoren zusammenkommen, um die Organspende in Deutschland voranzubringen.

Die Fragen stellte Eva Schlöfer.



Axel Rahmel
Medizinischer Vorstand
der Deutschen Stiftung
Organtransplantation.

Foto Ulrich Schopp