



06. September 2018

Vielschichtige Gründe für den Rückgang von Organspenden

13. Delegiertenversammlung diskutierte über Maßnahmen und Strategien

Mit der Situation der Organspende in Deutschland mit besonderem Blick auf Bremen befasste sich die 13. Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen am 3. September 2018. Vor dem Hintergrund der stetig sinkenden Organspendezahlen in den vergangenen Jahren und dem aktuellen Vorstoß des Bundesgesundheitsministers Jens Spahn, eine Widerspruchslösung einzuführen, diskutierten die Delegierten mögliche Maßnahmen und Strategien zur Steigerung der Spenderzahlen.

Einen Überblick über die Situation in Bremen gab zunächst Dr. Martin Langenbeck, Chefarzt der Zentralen Notaufnahme im Rotes Kreuz Krankenhaus (RKK) und dort seit 2001 der transplantationsbeauftragte Arzt. Für ein umfassendes Bild präsentierte er einige statistische Daten der Deutschen Stiftung Organspende (DSO), die für belastbare Aussagen auf eine Million Einwohner hochgerechnet waren. Bremen stehe im bundesweiten Vergleich in Sachen Organspende ganz gut da, so Langenbeck. Dennoch gab es zwischen 2014 und 2015 es einen deutlichen Einbruch, erst in den letzten Jahren erholten sich die Zahlen wieder etwas. 2017 gab es auf eine Million Einwohner hochgerechnet 33,9 sogenannte Organspendekontakte in Bremen (bundesweit: 27,0).

Die Zahl der Organspender ist in Bremen ebenfalls etwas höher als im bundesweiten Schnitt: In Krankenhäusern mit Neurochirurgie waren es vor 2015 durchschnittlich 22 Spenden pro Jahr, nach 2015 ging die Zahl auf im Schnitt zwölf Spenden pro Jahr zurück. Auch die postmortalen Spender in Krankenhäusern mit Neurochirurgie gingen zurück: Waren es vor 2015 noch etwa elf Organspenden pro Jahr, waren es danach nur noch vier. In Krankenhäusern ohne Neurochirurgie sind alle Zahlen insgesamt etwa gleichbleibend.

Entscheidungslösung seit 2012

Um mögliche Gründe für den Rückgang benennen zu können, erläuterte Langenbeck einige Entwicklungen der vergangenen Jahre. 2012 kam mit dem neuen Transplantationsgesetz die Entscheidungslösung. Alle Bundesbürger sollen seitdem ihre eigene Bereitschaft zur Organ- und Gewebespende auf Grundlage fundierter Informationen prüfen und schriftlich festhalten. Niemand wird zu einer Entscheidung gezwungen – diese bleibt komplett freiwillig. Die Krankenkassen sind dabei verpflichtet, ihre Versicherten mindestens alle zwei Jahre zum Thema Organspende zu informieren. Faktisch halte sich daran aber kaum eine Kasse. Weitere Eckpunkte des Transplantationsgesetzes sind die verpflichtende Benennung eines Transplantationsbeauftragten in den Entnahmekrankenhäusern sowie verbesserte Kontrollmechanismen bei einer Organspende. „Trotz aller Maßnahmen hat das Gesetz zu keiner Verbesserung der Spendenbereitschaft geführt“, sagte Martin Langenbeck.

Gründe für den Rückgang seien auch in den strukturellen und rechtlichen Rahmenbedingungen der Organspende zu finden, so Langenbeck. Auch medizinische Ursachen liegen zugrunde. So habe in den westlichen Staaten generell die Mortalität von Schlaganfallpatienten und Patienten mit Gehirnblutungen deutlich abgenommen. Auch gebe es weniger Verkehrstote und eine Zunahme von metastasierten malignen Erkrankungen. Zusätzlich nimmt die Zahl der Patienten stetig zu, die palliativ behandelt werden und damit nicht als Organspender infrage kommen, so Langenbeck. Das habe auch rechtliche Gründe. Oft stehen zum Beispiel Formulierungen in Patientenverfügungen im klaren Gegensatz zu der Bereitschaft, Organe zu spenden.



Strukturelle Probleme in den Krankenhäusern kommen dazu. „Die Hirntoddiagnostik nach der 2016 geänderten Hirntodrichtlinie ist kompliziert und zeitaufwendig geworden“, sagte Langenbeck. „Neben rechtlichen Unsicherheiten fehlt gerade bei kleinen Häusern die Erfahrung mit dem Erkennen und Melden potentieller Organspender.“ Kleine Häuser fürchteten zudem die Medienschelte, die nach Fehlern auf sie einprasseln könnte, so Langenbeck: „Das könnte die Häuser auch wirtschaftlich in Gefahr bringen.“

Abhilfe durch neues Gesetz?

Abhilfe schaffen könnte das Gesetz für bessere Zusammenarbeit und bessere Strukturen bei der Organspende (GSZO), dessen Entwurf das Bundesministerium für Gesundheit vor kurzem vorgelegt hat. Das Gesetz sieht vor, dass die Transplantationsbeauftragten in den Kliniken mehr Zeit für ihre Arbeit und intern eine stärkere Stellung erhalten sollen. Krankenhäuser sollen für Organspenden und für das Vorhalten der dafür nötigen Infrastruktur besser bezahlt werden. Ein flächendeckendes Berichtssystem soll offenlegen, ob Kliniken die Chancen für Organspenden auch wahrnehmen. Auch kleine Krankenhäuser sollen Organe bei Verstorbenen entnehmen können. Bei der Hirntod-Diagnostik sollen sie dazu durch einen bundesweiten beratenden neurologischen Bereitschaftsdienst unterstützt werden.

In der sich anschließenden Diskussion begrüßten die Delegierten den Entwurf des GSZO. Die geplanten Maßnahmen könnten dazu beitragen, dass die Zahl der Organspenden in Deutschland wieder ansteigt. Die Delegierten begrüßten vor allem, dass die Transplantationsbeauftragten mehr Zeit für ihre Aufgaben sowie uneingeschränktes Zugangsrecht zu den Intensivstationen und uneingeschränkte Einsicht in die Patientenakten zur Auswertung des Spenderpotentials erhalten sollen.

Klare und nachvollziehbare Abläufe und Zuständigkeiten müssten dafür sorgen, dass vor allem auch kleinere Entnahmekliniken schnelle und qualifizierte Unterstützung bekommen. Große Bedeutung komme dabei einem neurologischen konsiliarärztlichen Bereitschaftsdienst zu, der bei der Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls jederzeit auch regional verfügbar sein müsse.

Widersprüchliche Patientenverfügungen

Die von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn in die Diskussion gebrachte Widerspruchslösung sahen die Delegierten grundsätzlich positiv, allerdings müsste sie für Ärztinnen und Ärzte rechtssicher umzusetzen sein. Hier brauche es rechtssichere Vorgaben sowie Fortbildungen für Ärzte, Rechtsanwälte und Notare, die für dieses Dilemma sensibilisierten. So müssten in Patientenverfügungen bei Organspendewunsch die dafür erforderlichen intensivtherapeutischen Maßnahmen zugelassen werden.

In der Diskussion brachten einige Delegierte die Frage auf, warum es in anderen europäischen Ländern deutlich höhere Organspendezahlen gebe. In Spanien sei es beispielsweise geradezu verpönt, seine Organe nicht zu spenden. Mehrere Delegierte regten an, sich die Situation und den Umgang mit Organspenden in anderen europäischen Ländern anzuschauen, um so mögliche Strategien für Deutschland abzuschauen.

In Bremen mangle es zudem noch am Ausführungsgesetz, in dem die Qualifikation des Transplantationsbeauftragten und die Rahmenbedingungen der Tätigkeit festgelegt werden. Damit die Organspendezahlen wieder ansteigen, sei es wichtig, keine unnötigen bürokratischen Hürden aufzubauen, so die Delegierten. In einem ersten Schritt gründete die Delegiertenversammlung eine Arbeitsgruppe, mit der sie den Prozess der Gesetzgebung auf Landesebene konstruktiv begleiten und sich auch Gedanken über interdisziplinäre Fortbildungen und Handreichungen zum Thema Organspende machen möchte.

Fernbehandlung in Zukunft erlaubt

Auf der Tagesordnung stand weiterhin eine Änderung der Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte im Land Bremen. Der Deutsche Ärztetag hatte im Mai dieses Jahres das geltende Verbot der



ausschließlichen Fernbehandlung gelockert und seine Musterberufsordnung entsprechend geändert. Im Interesse einer bundeseinheitlichen Regelung war darüber zu beraten, ob dieser Passus auch in der Bremer Berufsordnung geändert werden sollte.

Bereits im März hatte die Delegiertenversammlung kritisch über die Fernbehandlung diskutiert. Die Delegierten stellten damals klar, dass der persönliche Arzt-Patienten-Kontakt weiter unerlässlich bleibe. Sie betonten, dass digitale Techniken die ärztliche Tätigkeit nur unterstützen sollen. Auch seien noch einige rechtliche Rahmenbedingungen zu klären wie die Frage, bei welcher Kammer die fernbehandelnden Ärzte gemeldet sein müssten und wer die Qualifikation der beratenden Ärztinnen und Ärzte nachprüfe. Unklar ist auch noch, inwieweit Ärzte per Fernbehandlung Arznei- und Hilfsmittel verordnen dürfen sowie ob und welche Patienten sie krankschreiben dürfen. Eine Arbeitsgruppe der Bundesärztekammer prüft bereits diese und weitere rechtliche Fragen, die sich aus der Erlaubnis zur Fernbehandlung ergeben.

Trotz aller Bedenken stimmten die Delegierten der Änderung der Berufsordnung einstimmig zu, so dass in Bremen in Zukunft „ausschließliche Fernbehandlungen“ erlaubt sind. Ärztinnen und Ärzte in Bremen dürfen nun Patienten im Einzelfall ausschließlich über Kommunikationsmedien beraten und behandeln, wenn dies ärztlich vertretbar ist und die ärztliche Sorgfalt insbesondere durch die Art und Weise der Befunderhebung, Beratung, Behandlung sowie Dokumentation gewahrt wird. Zudem müssen sie die Patienten über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufklären.

Zusätzlich beschlossen die Delegierten eine weitere Änderung der Berufsordnung und nahmen das 2017 modernisierte ärztliche Gelöbnis des Weltärztebundes – auch Genfer Deklaration genannt – in Artikel 1 auf. Das Gelöbnis wurde erstmals 1948 verabschiedet und ist traditionell der ärztlichen Berufsordnung vorangestellt, da es wesentliche ethische Kernaussagen trifft. Die Änderung der Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte im Lande Bremen tritt am Tag nach ihrer Veröffentlichung im Amtsblatt der Freien Hansestadt Bremen in Kraft.

Die nächste Delegiertenversammlung findet am 26. November 2018 um 20 Uhr statt.