

Mehr Organspenden und Transplantationen in Bayern durch verbesserte Zusammenarbeit



Dr. Detlef Bösebeck



Doris Gabel

Das Engagement der Krankenhäuser, transplantierenden Kliniken und der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) führte in Bayern 2005 zu der bisher größten Steigerung der Organspende um rund 40 Prozent (Abbildung 1). 18 Organspender pro eine Million Einwohner sind nicht nur national, sondern auch im internationalen Vergleich ein gutes Ergebnis und eine ermutigende Entwicklung. Für die schwerkranken Patientinnen und Patienten auf der Warteliste – alleine 1600 Menschen in Bayern im Jahr 2005 – bedeutet dies mehr Hoffnung auf eine Transplantation.

Krankenhäuser melden mehr mögliche Organspender

Ausschlaggebend für das gute Ergebnis war, dass die Kolleginnen und Kollegen aus Krankenhäusern aller Versorgungsstufen vermehrt an Organspende gedacht und Verstorbene ge-

meldet haben (Tabelle 1). Insgesamt wurden sie im vergangenen Jahr 471 Mal aktiv und benachrichtigten die DSO in Bayern telefonisch. Im Jahr 2004 waren es 355 Anrufe. Von den 471 gemeldeten Verstorbenen kamen 356 medizinisch für eine Organspende in Frage (potenzielle Organspender). Seit Einführung der Transplantationsbeauftragten im Jahr 2000 durch das Bayerische Ausführungsgesetz zum Transplantationsgesetz ist die Beteiligung der Krankenhäuser stetig gewachsen. Eine Beteiligung der verbleibenden 44,2 Prozent inaktiven Krankenhäuser könnte die Organspendesituation in Zukunft weiterhin verbessern.

Neben der Beteiligung der Krankenhäuser an der Organspende beeinflusst die Zahl der Angehörigen, die eine Organspende ablehnen, sowie die Zahl der Abbrüche des Spendenprozesses wegen Kreislaufversagen die Or-

ganspendesituation. Wie aus Abbildung 2 ersichtlich, limitiert hauptsächlich die fehlende Zustimmung eine höhere Bereitstellung von Organen. 2005 lehnten 35,1 Prozent (125 von 356) der Angehörigen möglicher Organspender eine Organentnahme auf Grund des bekannten oder mutmaßlichen Willens des Verstorbenen ab (siehe auch Abbildung 3).

Obwohl der DSO insgesamt mehr mögliche Spender mitgeteilt wurden, ist das Engagement der Kliniken unterschiedlich zu bewerten. Krankenhäuser der Maximalversorgung schwanken in der Realisierung zwischen zwei und zwanzig Spenden pro Jahr. Damit haben Häuser der Grund- und Regelversorgung teilweise mehr Organspenden, obwohl dort die zum Hirntod führenden Erkrankungen zahlenmäßig geringer anzutreffen sind. Es zeigt sich, dass in einigen dieser Krankenhäuser die Organspende besser „personalisiert“ und „institutionalisiert“ ist und somit effizienter umgesetzt wird. Dort erkennen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Intensivabteilungen die wenigen Möglichkeiten für eine Spende, leiten gezielt alle Maßnahmen zur Umsetzung ein und kooperieren eng mit der DSO.

In vielen größeren Kliniken leidet die Arbeit der Transplantationsbeauftragten und verliert bisweilen an Effektivität durch ausgrenzendes Abteilungsdenken, Kompetenzgerangel oder Informationsverlusten durch Mitarbeiterfluktuation. Das Überwinden und Lösen dieser



Abbildung 1: Zahl der Organspenden pro Jahr in Bayern von 1999 bis 2005.

Krankenhäuser der ...	2004	2005
Grundversorgung	15,4 %	20,0 %
Regelversorgung	28,7 %	40,2 %
Zentralversorgung	93,1 %	86,2 %
Maximalversorgung	86,7 %	93,3 %
Gesamt	38,7 %	45,8 %

Tabelle 1: Beteiligung der bayerischen Krankenhäuser an der Organspende 2004 bis 2005.

menschlich-organisatorischen Probleme trägt nicht nur zu einer besseren Krankenversorgung bei, sondern hilft auch bei der Realisierung von Organspenden.

Zukünftig soll verstärkt das Lernen an Erfolgsmodellen von vergleichbaren Krankenhäusern frustrierenden Erfahrungen vorbeugen und etablierte Vorgehensweisen bekannt machen. Für diesen Erfahrungsaustausch eignen sich die jährliche Tagung der Transplantationsbeauftragten (3. Juli 2006) sowie lokale Fachtreffen in kleinerem Kreise, die von der DSO organisiert und moderiert werden.

Mehr Angehörige lehnen eine mögliche Organspende ab

Eine kontinuierliche Aufklärung der Bevölkerung im Vorfeld und eine verständnisvolle Begleitung der Angehörigen bei der Entscheidungsfindung auf der Intensivstation bleiben konkrete Verbesserungspotenziale, da seit 2003 die Zustimmung zur Organspende zurückgeht – trotz der in Bayern weiterhin höchsten Zustimmungsrates bundesweit (Tabelle 2).

Mehr Organe von älteren Spendern

Obwohl 40 Prozent der Organspender älter als 55 Jahre und jeder Fünfte sogar über 65 Jahre alt war, konnte der Anteil der

Abbildung 2: Die Zahl der realisierten Organspenden und der Ursachen für nicht umgesetzte Organspenden in 2005. Die Ablehnungsrate stieg in den vergangenen Jahren an: Im Jahr 2004 betrug sie 33,9 Prozent; 2003 lag sie bei 29,5 Prozent.

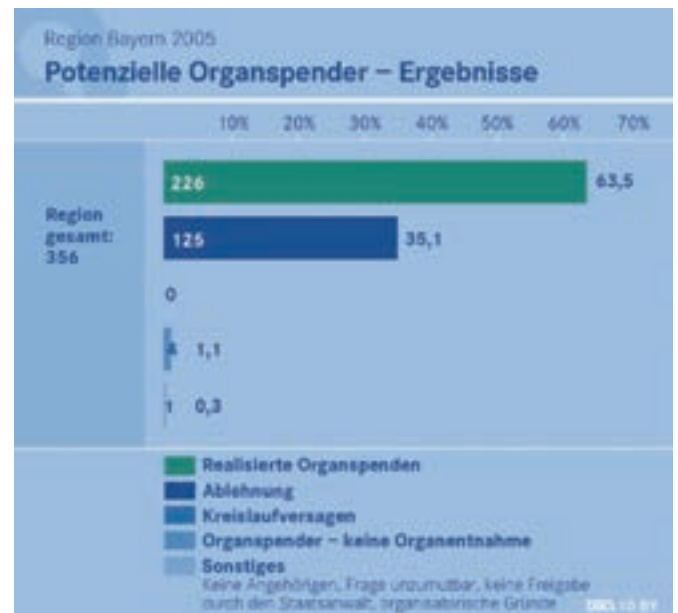


Abbildung 3: In den fünf vergangenen Jahren war die Rate der Angehörigen, die einer Organspende bei einem verstorbenen Familienmitglied zustimmten, im Jahr 2003 am höchsten. Bundesweit stimmen in Bayern prozentual die meisten Angehörigen zu.

Organspenderegion	Zustimmungsrate 2005
Baden-Württemberg	59,8 %
Bayern	64,9 %
Mitte (Hessen, Rheinland-Pfalz, Saarland)	53,3 %
Nord (Bremen, Hamburg, Niedersachsen, Schleswig-Holstein)	60,1 %
Nord-Ost (Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern)	59,5 %
Nordrhein-Westfalen	64,2 %
Ost (Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen)	63,0 %
Deutschland	60,8 %

Tabelle 2: Zustimmung zur Organspende durch Angehörige in den sieben Organspenderegionen.

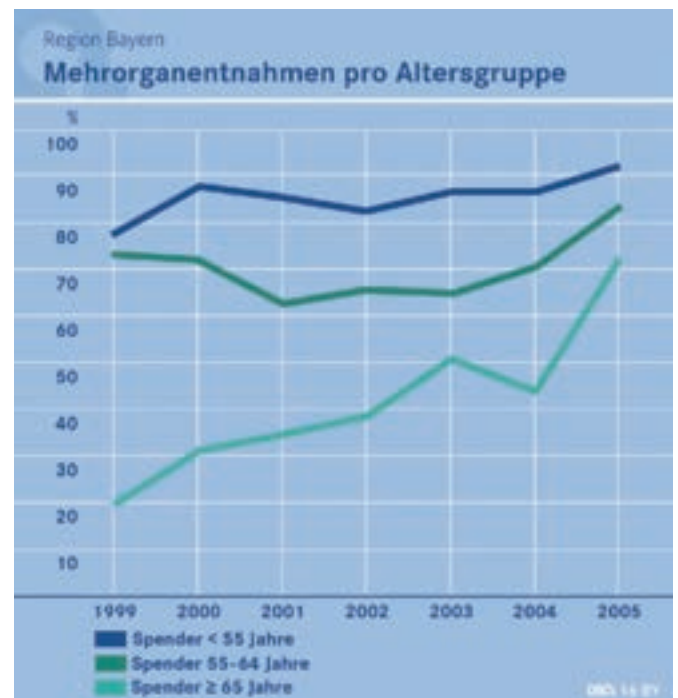


Abbildung 4: Mehrorganentnahmen nehmen auch bei älteren Organspendern zu. Durchschnittlich werden 3,2 Organe entnommen.



Abbildung 5: Dr. Detlef Bösebeck (li.), Geschäftsführender Arzt der DSO-Organ Spenderegion Bayern, erhält die Zertifizierungsurkunde (DIN EN ISO 9001:2000) von Frank Grisafi von TÜV SÜD Management Service GmbH.

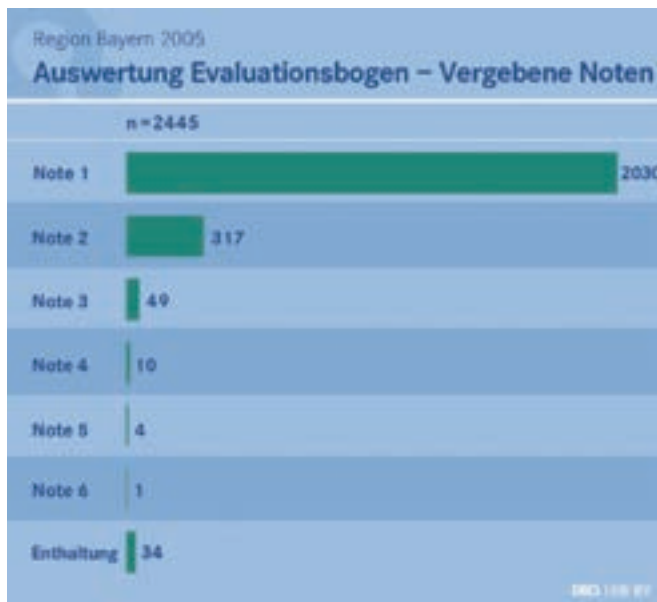


Abbildung 6: Benotung des Organspendeablaufs durch das Personal im Krankenhaus.

Mehrganentnahmen in diesen Altersgruppen gesteigert werden (Abbildung 4). Die zunehmenden multiplen Organentnahmen bei älteren Verstorbenen waren durch eine sorgfältige Vordiagnostik, ein verbessertes intensivmedizinisches Management und durch die Expertise der Entnahmeteams möglich. Eine intensivere pathologische Diagnostik könnte die Qualität und Quantität entnommener Organe weiter verbessern. Leider sind pathologische Untersuchungen auch an Universitätskliniken zurzeit nicht regelmäßig durchführbar, die grundsätzliche Bereitschaft dazu ist aber gegeben.

Verbesserungen im Organspendeprozess

Die unentgeltliche, lobenswerte Hilfe und halbjährliche Begleitung durch die Starnberger Unternehmensberatung Seidenschwarz

ermöglichte es, das Prozessmanagement zu restrukturieren und zu verbessern. Es gelang so, vorhandene Ressourcen noch effizienter einzusetzen.

Darüber hinaus hat die DSO ein einheitliches Qualitätsmanagementsystem (QMS) eingeführt. Die Zertifizierung des Qualitätsmanagements in den Regionen Bayern, Mitte und Nordrhein-Westfalen sowie für das Management in der Hauptverwaltung nach DIN EN ISO 9001:2000 erfolgte im April 2006 durch den TÜV SÜD für den Geltungsbereich „Koordination, Organisation und Krankenhausbetreuung bei postmortalen Organspenden“ sowie „Zentrale Beschaffung von Arzneimitteln“ (Abbildung 5).

Eine neue, direkte Online-Verbindung der Koordinatorinnen und Koordinatoren zur

Patienten auf der Warteliste in Bayern 2005	
Niere	1267
Niere-Pankreas	24
Pankreas	3
Herz davon Herz-Lunge	123 3
Lunge	46
Leber	181

Tabelle 3: Patienten auf der aktiven Warteliste in bayerischen Transplantationszentren 2005.

Region Bayern: Postmortal gespendete Organe							
	99	00	01	02	03	04	05
Niere	270	328	307	341	343	306	407
Herz	70	64	59	58	63	51	68
Leber	80	107	97	115	116	125	172
Lunge	23	40	29	24	39	39	45
Pankreas	29	32	26	21	41	22	25
Dünndarm				2	2	0	0

Abbildung 7: Anzahl der in Bayern transplantierten Organe von 1999 bis 2005.

Organvermittlungsstelle Eurotransplant über eine eigens entwickelte Software (DSO-isys) wird die Organallokation in Zukunft beschleunigen und Prozesszeiten weiter verkürzen, weil die Daten direkt vom Krankenbett des Spenders in das Organverteilungsprogramm von Eurotransplant eingegeben werden. Der passende Empfänger kann dadurch schneller ermittelt werden.

Die DSO strebt an, den Organspendeprozess möglichst kurz zu halten und die Krankenhäuser dabei optimal zu unterstützen. Deshalb beurteilen seit 2000 die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Intensiv- und OP-Bereiches alle Aspekte des Spendeprozesses und ermöglichen so, dass die Abläufe kontinuierlich verbessert werden können (Abbildung 6).

Mehr Transplantationen in Bayern und bundesweit

Die Zahl der Transplantationen in Bayern ist 2005 um 15 Prozent gestiegen (Abbildung 7). Bundesweit stieg die Gesamtzahl der Transplantationen von 3632 auf 3910 im Jahr 2005 (mit postmortal gespendeten Organen).

Da es bundesweit eine einheitliche Warteliste gibt, werden auch Organe in andere Bundesländer an Patienten mit längerer Wartezeit oder höherer Dringlichkeit abgegeben. Gleichmaßen können bayerische Patientinnen und Patienten Spenderorgane aus dem Bundesgebiet oder dem Eurotransplant-Verband erhalten. Eurotransplant vermittelt die gespendeten Organe aus den Benelux-Ländern, Deutschland, Österreich und Slowenien an Empfänger in diesem Länderverbund. Rund die Hälfte der in Bayern gespendeten Organe wird innerhalb des Freistaates vermittelt (49,2 Prozent), über 40 Prozent in Deutschland und nur 7,4 Prozent in den Eurotransplant- und weiteren Ländern. Für jedes Organ muss die maximal mögliche Zeit der kalten Ischämie von Organentnahme bis zur Verpflanzung in der Vermittlung einberechnet werden.

Im vergangenen Jahr standen in bayerischen Transplantationszentren über 1600 Patienten auf der Warteliste (Tabelle 3).

Mehr Zusammenarbeit in der Organspende notwendig

Wo liegen weitere Verbesserungspotenziale, um die „Gemeinschaftsaufgabe“ auch gemeinsam umzusetzen? Die vertraglichen Rahmenbedingungen und die politische Unterstützung für die Organspende im Krankenhaus sind verbesserungswürdig. Nicht alle Bundesländer haben Landesausführungsgesetze und Transplantationsbeauftragte in den Krankenhäusern.

Die bewährte, enge regionale Zusammenarbeit zwischen dem DSO-Team im Freistaat und dem Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen ist beispielhaft. Zunehmend kooperiert die DSO in Bayern außerdem mit Betroffenenverbänden, Krankenkassen, Krankenhausgesellschaft und Transplantationszentren.

In Anbetracht der steigenden Ablehnungsrate ist eine intensiviertere Informations- und Öffentlichkeitsarbeit notwendig. Diese kann Ängste, Vorbehalte und Informationsdefizite abbauen und dem Einzelnen helfen, eine Entscheidung bezüglich der Organspende zu treffen. Im akuten Fall einer Organspende im Krankenhaus beeinflusst die Qualität der Betreuung von Angehörigen die Entscheidungsfindung. Für die Betreuung der Angehörigen und das Gespräch über eine mögliche Organ-

spende hat sich ein gemeinsames Vorgehen der Klinikärzte und der DSO-Koordinatoren bewährt.

Krankenhäuser sind zur Mitteilung möglicher Spender und zur Beteiligung an der Organspende gesetzlich verpflichtet. Die DSO in Bayern unterstützt die Krankenhäuser, dieser Verpflichtung nachzukommen, indem sie Support im Spendeprozess und entsprechende Fortbildungen anbietet. Vermehrt sollen regionale Treffen die notwendigen Kenntnisse zur Erkennung und Behandlung möglicher Spender vertiefen und das Lernen an Best-Practice-Krankenhäusern ermöglichen. Gerade in der derzeitigen Situation der Krankenhäuser mit Kostendruck und Arbeitsverdichtung kann nur ein effizienteres und kooperativeres Vorgehen Organspende als Gemeinschaftsaufgabe sichern.

Anschrift der Verfasser:

Dr. Detlef Bösebeck, DSO, Geschäftsführender Arzt der Region Bayern, Marchioninistraße 15, 81377 München, Telefon 089 700961-20, Fax 089 700961-30, E-Mail: Bayern@dso.de

Doris Gabel, DSO, Leiterin der Abteilung Krankenhaus-Kommunikation, Emil von Behring-Passage, 63263 Neu-Isenburg, Telefon 06102 3008-164, Fax 06102 3008-188, E-Mail: kb-info@dso.de



Jahresbericht 2005 zur Organspende in Bayern

Der Jahresbericht 2005 der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) für Bayern kann ab sofort in der Organisationszentrale in München unter der Telefonnummer 089 700961-20 oder per E-Mail unter bayern@dso.de angefordert werden. Außerdem steht der Jahresbericht auf der Website unter www.dso.de zum Download zur Verfügung. Der Bericht bietet detaillierte statistische Daten zur Entwicklung der Organspende und präsentiert das Unterstützungsangebot und die Informationsmedien, welche die DSO als Koordinierungsstelle für Organspende für die Krankenhäuser bereithält. Weiterhin finden alle interessierte Beschreibungen der regionalen Maßnahmen zur Förderung der Organspende.

Die Zahl der Menschen, die nach ihrem Tod ihre Organe gespendet haben, stieg in Bayern im Jahr 2005 auf 226. Dies ist eine Zunahme um fast 40 Prozent gegenüber dem Jahr 2004 (164). Es wurden 717 Organe zur Transplantation entnommen (2004: 543).

„Erstmals spendeten im vergangenen Jahr mehr als 200 Menschen in Bayern nach ihrem Tod Organe für lebensrettende Transplantationen“, sagt Dr. Detlef Bösebeck, Geschäftsführender Arzt der DSO-Region Bayern. Dies sei ein wichtiges Ergebnis für die Patientinnen und Patienten auf der Warteliste für eine Transplantation, erklärt Bösebeck. Der Dank für diesen Erfolg gelte den Organspendern und ihren Angehörigen sowie dem Personal in den Krankenhäusern, ergänzt der Mediziner.