

# Organspende in Bayern: Neue Konzepte und internationale Kooperationen



Dr. Sven Eisenreich



Dr. Detlef Bösebeck

Die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) als Koordinierungsstelle für die Organspende setzt in der Region Bayern klare Akzente: Sie baut auf lokale und nationale Zusammenarbeit, internationalen Austausch und setzt sich aktiv für den Wissenstransfer zum Thema Organspende ein. Die 2. Jahrestagung der Bayerischen Transplantationsbeauftragten in der Münchner Residenz am 18. Juli 2002 und neue Seminare zur Intensivtherapie des Organspenders und Kommunikation in Krisensituationen stehen dabei exemplarisch für das breite Angebot der DSO.

## Ergebnisse 2001

Im Jahr 2001 halfen in Bayern 167 Menschen durch ihre Organspende nach dem Tode einem Teil der Patientinnen und Patienten, die auf eine lebensrettende Transplantation warteten. Bundesweit gab es im vergangenen Jahr 1073 Organspender, fast 5 % mehr als im Jahr 2000. Es wurden 3386 Transplantationen (ohne Lebendspende) durchgeführt, in Bayern waren es 469. Ein besonderer Erfolg der Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern in Bayern: Bereits jedes zweite Krankenhaus mit einer Intensivstation oder Beatmungsbetten beteiligt sich durch Anfragen und Anforderungen von Konsilen an der Organspende. Das entspricht einem Zuwachs von 50 % zum Durchschnitt des Zeitraumes 1995 bis 1999. Insgesamt wurden im vergangenen Jahr 555 Organspende-Konsile an die DSO in der Region Bayern gestellt, nicht-traumatische Todesursachen dominierten dabei (80 %). Die Konsile hatten oftmals orientierenden Charakter, um die prinzipielle Eignung eines Verstorbenen als Organspender zu beurteilen (Abbildung 1). Nahezu jedes dritte Konsil führte zur Realisierung einer Organspende. Medizinische Kontraindikationen verhinderten 261 Mal (47 %) eine Organentnahme (Abbildung 2). In 110 Fällen stimmten die Angehörigen einer Organspende nicht zu;

dies entspricht einer Ablehnungsquote von 37,4 % (nach Abzug der medizinischen Kontraindikationen).

Gerade die beiden letztgenannten Sachverhalte machen deutlich: Auf der einen Seite wird in den Krankenhäusern immer häufiger an Organspende gedacht. Dies ist sicher auch das Verdienst der Transplantationsbeauftragten, die den Gedanken der Organspende gemeinsam mit ihren Kolleginnen und Kollegen artikuliert und verbreitet haben. Auf der anderen Seite aber sind Angehörige im Falle des plötzlichen Todes eines nahe stehenden Menschen oft sehr unsicher, welche Entscheidung sie treffen sollen. Dies ist gerade auch deshalb überraschend, weil Umfragen zufolge 82 % aller Bundesbürger der Organspende positiv gegenüber stehen und etwa 70 % mit einer Organentnahme nach dem Tode einverstanden wären. Die persönliche Entscheidung jedes Einzelnen für die Organspende ist eine wichtige Voraussetzung, um den oftmals tödlichen Mangel an Organen zu überwinden und bewahrt die Angehörigen davor, eine Entscheidung nach dem mutmaßlichen Willen des Verstorbenen treffen zu müssen (Abbildung 3).

## Kommunikation kann helfen

Richtige, auf Verständnis und Begleitung zielende Kommunikation ist ein wichtiger Faktor in der Einleitung der Trauerarbeit. Die Frage nach Organspende muss in diesem Zusammenhang keine zusätzliche Belastung darstellen. Im Gegenteil: Nicht als Bitte, sondern als Angebot formuliert, als Angebot, den Willen des Verstorbenen zu berücksichtigen, können sich für die Angehörigen auch neue Sinnräume eröffnen. Das unermüdliche Kreisen um den erlebten Tod wird durchbrochen und das Denken wieder der Gegenwart und Zukunft gewidmet. Auch oder gerade in den nachfolgenden Wochen kann das Wissen, eine für andere Menschen so wichtige, häufig lebensrettende Entscheidung getroffen zu haben, eine Hilfe sein.

Dem Arzt auf der Intensivstation muss damit der schwierige Spagat gelingen, Zeitdruck und Arbeitsbelastung des Alltags hinter sich zu lassen und für das Gespräch Ruhe und Empathie gegenüber den Angehörigen aufzubringen. Keine eben leichte Aufgabe, zumal solche Situationen kaum oder kein Thema in der Ausbildung von Medizinern sind. Dabei können sich die eigenen Vorbehalte und Ängste auf die Angehörigen projizieren und eine Entscheidungsfindung erschweren. Die Folgen sind für beide Seiten gleichermaßen unbefriedigend: Tragen die Angehörigen das als unangenehm, vielleicht sogar unangemessen erlebte Gespräch als zusätzliche Last in ihrer Trauerarbeit mit, erlebt es der Arzt oft nicht anders und wird künftig – im Sinne ne-



Abbildung 1: Orientierende Konsile pro Monat (Region Bayern 2001). Die Punkte stehen für die Anzahl an Konsilen pro Monat. Die dargestellte Gerade zeigt den linearen Trend der monatlichen Ereignisse an (Regressionsgerade). Die Anforderung von Organspende-Konsilen hat seit Mitte der 90er-Jahre mit einer starken monatlichen Varianz im Trend zugenommen.

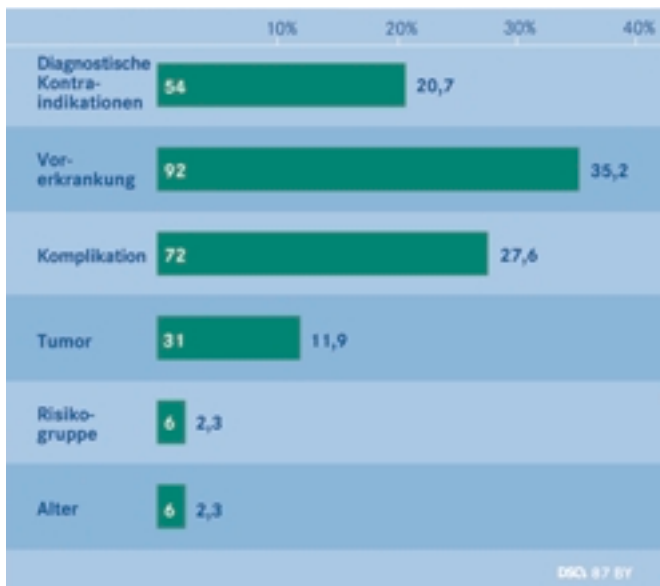


Abbildung 2: Identifizierte Kontraindikationen (Region Bayern 2001). Ein nicht nachgewiesener Hirntod sowie Vor- und Begleiterkrankungen, die zur Gefährdung des Empfängers geführt hätten, schlossen eine Organspende aus. Das Alter als Einzelfaktor spielt praktisch keine Rolle.

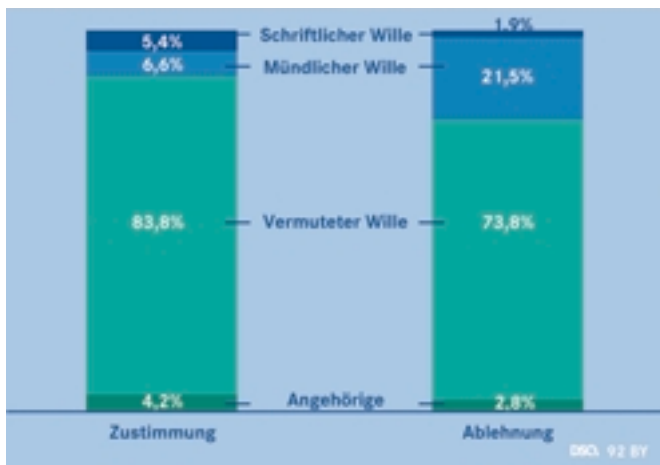


Abbildung 3: Entscheidung zur Organspende – Grundlagen (Region Bayern 2001). Größtenteils entscheiden die Angehörigen nach dem vermuteten Willen des Verstorbenen.

gativer Konditionierung – solchen Gesprächen aus dem Weg gehen. Dabei sind die Grundprinzipien der Kommunikation, auch der in Krisensituationen, ohne weiteres erlernbar.

**Neues Seminar: Kommunikation in Krisensituationen**

Das von der DSO Region Bayern komplett neu entwickelte Seminar „Kommunikation in Krisensituationen“ trägt dieser Problemstellung Rechnung. Es rückt die Grundlagen der allgemeinen Kommunikation in den Vordergrund, greift Gedanken des Konstruktivismus auf, geht intensiv auf Trauerreaktionen und Trauerarbeit ein und stellt auch Entlastungsmodelle für professionelle Helfer vor; ein Punkt, der leider oft unberücksichtigt bleibt. Die Frage nach Organspende wird exemplarisch besprochen, die vorgestellten Prinzipien lassen sich jedoch problemlos auf jede andere Gesprächssituation übertragen. Der unmittelbare Nutzen für die Teilnehmer

stand bei der Konzeption im Vordergrund. Aus diesem Grund sind die angebotenen Themen in sich schlüssige und kombinierbare Module, die Erweiterungen oder Ergänzungen jederzeit möglich machen. Auch der zeitliche Rahmen des Seminars wird entsprechend den Bedürfnissen bzw. Möglichkeiten des Krankenhauses gestaltet. Die DSO baut damit das bereits im letzten Jahr im Bayerischen Ärzteblatt vorgestellte Konzept der Bedarfserkennung, Bedarfsdeckung und der kundenorientierten Betreuung weiter aus. Zahlreiche Beispiele aus dem beruflichen, aber auch privaten Umfeld veranschaulichen die dargebotenen theoretischen Inhalte. Das Seminar dient als Ergänzung zu den bisher zu diesem Thema angebotenen EDHEP-Seminaren (European Donor Hospital Education Programme) und erweitert das Angebot der DSO um einen wichtigen Baustein. Es ist, wie auch alle anderen Veranstaltungen der DSO, als Fortbildungsveranstaltung der Bayerischen Landesärztekammer anerkannt.

**Weiteres Angebot: Intensivtherapie des Organspenders**

Gemeinsam mit dem Simulationszentrum des Instituts für Anästhesiologie der Universitätsklinik Mainz und Lufthansa Flight Training bietet die DSO in einem sich über zwei halbe Tage erstreckenden Seminar die Möglichkeit, in einem realistischen Simulationsmodell unterschiedliche Situationen bei Organspendern zu trainieren. Kreislaufprobleme und Stoffwechselentgleisungen können dabei ebenso geübt werden wie die Handhabung kritischer Verschlechterungen der Lungenfunktion. An Beatmungsgeräten lassen sich verschiedene Beatmungsstrategien erproben und mit den Referenten die Grundlagen der organerhaltenden Intensivtherapie diskutieren.

**Jahrestagung**

Am 18. Juli 2002 findet die 2. Jahrestagung der Bayerischen Transplantationsbeauftragten in der Münchener Residenz statt. Staatsministerin Christa Stewens wird die ganztägige Veranstaltung eröffnen, die unter dem Motto steht: Think global – Act local. Wie bereits im letzten Jahr wird die Tagung vom Bayerischen Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen und der DSO Region Bayern gemeinsam ausgerichtet. Die Idee, in einem internationalen Gespräch Erfahrungen zum Thema Organspende auszutauschen, spiegelt sich auch in der Liste der Referenten wider: Kolleginnen und Kollegen aus Spanien, den Niederlanden, Belgien, Österreich, der Schweiz und den Vereinigten Staaten werden über erfolgreiche Konzepte ihrer täglichen Arbeit berichten. Voneinander lernen und Synergismen zu nutzen, sei es in der Betreuung von Angehörigen oder beispielsweise bei der Verbesserung von Prozessabläufen, ist das Hauptanliegen der Tagung.

Organspende lebt von der Zusammenarbeit aller im Organspendeprozess. Deshalb setzen wir auch weiterhin auf Ihre Unterstützung bei der Gemeinschaftsaufgabe Organspende.

Literatur bei den Verfassern.

*Anschrift der Verfasser:  
Dr. Sven Eisenreich und Dr. Detlef Bösebeck,  
DSO Region Bayern, Marchioninistraße 15,  
81377 München, Telefon 089 700961-20,  
Fax 089 700961-30, E-Mail: bayern@dso.de*