

## Wer bestimmt, wer welches Organ erhält?

Die Stiftung *Eurotransplant* ist für die Zuteilung von Spenderorganen in acht europäischen Ländern zuständig und arbeitet mit Organspendeorganisationen, Transplantationszentren und Kliniken zusammen. Über das Vergabeverfahren sprach *MDK forum* mit Prof. Dr. Bruno Meiser, Präsident der Stiftung *Eurotransplant* und Leiter des Transplantationszentrums der LMU München.

**forum** Herr Professor Meiser, wer entscheidet, wer welches Organ bekommt? Was gilt es in jedem Einzelfall abzuwägen?

**Bruno Meiser** Im deutschen Transplantationsgesetz ist festgelegt, dass Organe nach den Kriterien *Dringlichkeit* und *Erfolgsaussicht* zu vergeben sind. Es ist aber nicht immer möglich, beides gleich zu gewichten: Ein hochdringlicher Patient ist in der Regel schwer krank, dadurch können auch andere Organe beeinträchtigt sein, was die Erfolgsaussicht der Transplantation verringert. Bei einem weniger kranken Patienten ist dagegen der Eingriff nicht so dringlich, aber seine Chance, den Eingriff gut zu überstehen, ist deutlich besser.

**forum** Der eine gibt – der andere nimmt. Wie kommen Spender und Empfänger von Organen zusammen?

**Meiser** Die Zuteilung erfolgt nach festen Regeln bei Eurotransplant. Sie sind je nach Organ unterschiedlich.

**forum** Für eine Nierentransplantation gelten andere Kriterien als für eine Herztransplantation. Warum?

**Meiser** Bei der Niere gibt es ein gut funktionierendes Langzeit-Ersatzsystem, die Dialyse. Deshalb sind diese Patientinnen und Patienten nur sehr selten hochdringlich. Bei der Zuteilung spielen die Übereinstimmung der Gewebemerkmale zwischen Spender und Empfänger, die Wartezeit und zum Teil auch die Entfernung zwischen beiden eine Rolle. Im Gegensatz dazu waren 2018 fast 82 % aller in Deutschland transplantierten Herzpatienten hochdringlich. Das sind Patienten, die

hochdosierte Medikamente brauchen und auf der Intensivstation liegen.

**forum** Spielt Ethik eine Rolle?

**Meiser** Neben den grundsätzlichen ethischen Kriterien, die für die Organspende und -transplantation gelten und die in der Deklaration von Istanbul zusammengefasst sind, spielen vor allem medizinische Kriterien eine Rolle. Die Organzuteilung und damit die Chance, weiterzuleben, auf nicht medizinische Kriterien wie Alter, Familienstand oder Leistungen für die Gesellschaft zu basieren wäre extrem schwierig und ist aus meiner Sicht nicht zu bewerkstelligen.

**forum** Wie funktioniert das länderübergreifende Spenden und Weitergeben von Organen?

**Meiser** Wird ein Spender gemeldet, dann werden für die Organe *Match-Listen* erstellt. Die Empfänger werden nach den Zuteilungskriterien in einer Reihenfolge in einer Warteliste geführt. In der Regel werden die Organe innerhalb eines Landes vergeben. Länderübergreifend erhalten hochdringliche Patienten Organe. Dazu gehören Kinder oder Menschen, für die nur schwer ein Spender gefunden werden kann, weil sie ein sensibilisiertes Immunsystem haben. Sollte ein Organ in einem Land nicht vermittelt werden können, weil es sich zum Beispiel um eine seltene Blutgruppe handelt, so wird es anderen ET-Ländern angeboten. Die oberste Maxime lautet: Kein Organ darf verlorengehen, wenn sich dafür ein potenzieller Empfänger finden lässt.

**forum** Wie viele Organe vermittelt Eurotransplant im Jahr? Und wie viele Patientinnen und Patienten warten?

**Meiser** Derzeit stehen etwa 14 000 Patienten aktiv auf der Eurotransplant Warteliste, etwa die Hälfte davon – rund 7 400 – erhalten Organe.

**forum** Es kommen mehr Organe von ausländischen Spendern in Deutschland zum Einsatz als umgekehrt – warum ist das so?

**Meiser** Vor allem in Belgien, Österreich und Kroatien gibt es höhere Spenderraten als bei uns. Die ausländischen Transplantationszentren haben striktere Regeln für die Akzeptanz von Organen. Dort werden Organe von Spendern mit höherem Alter nicht angenommen. Diese werden dann international im Eurotransplant Verbund angeboten. Da wir die längste Warteliste haben, werden sie häufig deutschen Patienten zugeteilt. Das Gleiche gilt für Organe mit seltenen Blutgruppen, für die national kein passender Empfänger gefunden wird.

**forum** Was läuft anderswo besser als bei uns?

**Meiser** In allen anderen ET-Ländern gibt es die Widerspruchslösung. Man geht dort grundsätzlich davon aus, dass Menschen der Organspende zustimmen – es sei denn, sie haben zu Lebzeiten widersprochen. Bei uns gilt dagegen die erweiterte Zustimmungslösung: Wenn ein potenzieller Spender weder einen Spenderausweis noch eine Patientenverfügung hat, dann müssen die Angehörigen gefragt werden. Sie müssen dann sagen, was der mutmaßliche Wille gewesen sein könnte,

oder sie treffen eine Entscheidung nach ihren Wertvorstellungen. Das führt zu großer Unsicherheit und damit auch eher zu Ablehnung.

**forum** Nehmen wir mal an, ein schwer kranker Patient braucht eine neue Leber. Wie geht es ganz konkret Schritt für Schritt weiter?

**Meiser** Wenn ein Patient wegen einer schweren Lebensmittelvergiftung in ein akutes Leberversagen gerät, meldet ihn das betreuende Transplantationszentrum an Eurotransplant und stellt einen Hochdringlichkeitsantrag. Eine internationale Auditgruppe von Experten entscheidet dann, ob die Kriterien erfüllt sind. Ist dies der Fall, rückt der Patient in seiner Blutgruppe an die Spitze der Warteliste und erhält das nächste verfügbare Organ – es sei denn, es gibt noch einen zweiten hochdringlichen Patienten, der bereits länger wartet.

**forum** Und wie ist das Prozedere bei Gewebespenden?

**Meiser** Gewebespenden werden in Deutschland nach dem Arzneimittelgesetz behandelt. Für das Genehmigungs- und Überwachungsverfahren gelten ganz andere Regeln. Eurotransplant ist bei Gewebespenden nicht involviert. Das kann aber auch Probleme bereiten: Wenn sich ein Spender-Pankreas als Ganzes nicht für eine Transplantation eignet, kann das Organ zur Gewinnung der Inselzellen nicht weitervermittelt werden, da Inselzellen als Gewebe betrachtet werden.

**forum** Wie wichtig ist es für Patienten und Angehörige von Spendern, in Kontakt treten zu können?

**Meiser** Empfänger haben häufig das Bedürfnis, den Angehörigen des Organspenders dafür zu danken, dass ihnen mit Hilfe der Spende ein neues Leben geschenkt wurde. Angehörige der Spender empfinden es als tröstlich, wenn sie wissen, dass sie mit ihrer Entscheidung anderen Menschen eine Chance zum Weiterleben gegeben haben. Daher sind anonymisierte Kontaktaufnahmen sinnvoll und hilfreich. Eurotransplant unterstützt die Weiterleitung entsprechender Briefe länderübergreifend.

**forum** Die Organspende geriet wegen verschiedener Transplantationskandale in Verruf. Empfängerlisten wurden manipuliert und zwielichtige Geschäfte gemacht. Inzwischen hat ein Struktur- und Kulturwandel stattgefunden. Wie ist das gelungen?

**Meiser** Die Organspende selbst ist nicht in Verruf geraten. Weniger Organspenden gab es schon vorher. Einzelne Transplantationsmediziner haben die Empfängerdaten manipuliert, um ihren Patienten Vorteile bei der Zuteilung zu verschaffen. Soweit man es heute aus den Untersuchungen weiß, haben die betroffenen Ärzte meist nicht aus wirtschaftlichen Gründen im Sinne von »zweifelhaften Geschäften« gehandelt. Drei Maßnahmen wurden erfolgreich eingeführt: Die Meldung eines Patienten bei Eurotransplant kann nicht mehr von einer Einzelperson entschieden, sondern muss von einer Expertenkonferenz getroffen werden. Die Transplantationsprogramme werden regelmäßig von einer Prüfungskommission auditiert und Falschmeldungen sanktioniert. Die Audits belegen,

dass die Zentren inzwischen sorgfältig und korrekt arbeiten.

**forum** Wer bezahlt eigentlich was bei einer Transplantation?

**Meiser** Die Leistung bei Eurotransplant, die Kosten für die Organentnahme und die Transplantation werden von der Krankenkasse des Empfängers bezahlt.

**forum** Wird mit der geplanten Änderung des Transplantationsgesetzes alles besser?

**Meiser** Es geht in die richtige Richtung. Die bessere Vergütung der Entnahmekliniken, die spezialisierten Bereitschaftsdienste zur Bestimmung des Hirntods, der Aufbau eines Qualitätssicherungssystems und die Stärkung der Transplantationsbeauftragten sind gute Ansätze. Ich hätte mir gewünscht, dass die Transplantationsbeauftragten nicht von ihren sonstigen Aufgaben teilweise freigestellt, sondern dass sie zusätzlich vergütet werden. Das hat sich in Spanien bewährt. Nur wenn sich die Beauftragten ohne Beeinträchtigung ihrer normalen Tätigkeit zusätzlich um die Organspende kümmern können, wird es funktionieren.

*Das Interview führte Michaela Gehms, Teamleiterin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit beim MDS.*

