



Faktenblatt Fragen zur Organspende

Datum:

September 2019

Die wichtigsten Fragen zur Organspende

Wann können Organe gespendet werden?

Organe können nur Personen spenden, die im Spital auf einer Intensivstation oder Notfallstation einen Hirntod infolge Hirnschädigung oder Herz-Kreislauf-Stillstand erleiden. Verstirbt jemand zu Hause oder ausserhalb eines Spitals ist eine Organspende nicht möglich. Damit eine Spende überhaupt möglich ist, braucht es vorbereitende medizinische Massnahmen, die nur im Spital durchgeführt werden können.

Wer kann spenden?

Organe, Gewebe oder Zellen können bis ins hohe Alter gespendet werden. Entscheidend sind der Gesundheitszustand der spendenden Person und die Funktionsfähigkeit der Organe und Gewebe. Auch Menschen mit bestimmten Krankheiten (u.a. einige Tumorerkrankungen) können unter Umständen spenden. Ob dies möglich ist, wird kurz vor oder während der Entnahme geprüft.

Was kann gespendet werden?

Nach dem Tod können folgende Organe gespendet werden: Nieren, Lungen, Leber, Herz, Bauchspeicheldrüse (oder deren Inselzellen), Dünndarm oder Blutstammzellen. Blutstammzellen werden derzeit allerdings nur im Rahmen einer Lebendspende entnommen.

Neben Organen können nach dem Tod auch Gewebe gespendet werden, wie zum Beispiel die Augenhornhaut, Herzklappen und grosse Blutgefässe.

Was sind die aktuellen gesetzlichen Voraussetzungen für eine Spende?

Organe, Gewebe oder Zellen dürfen unter der aktuell geltenden Zustimmungslösung einer verstorbenen Person nur dann entnommen werden, wenn dafür eine Einwilligung vorliegt und der Tod eindeutig festgestellt worden ist. Liegt keine dokumentierte Zustimmung oder Ablehnung der verstorbenen Person vor (z.B. in Form einer Spendekarte), werden die nächsten Angehörigen gefragt, ob sie deren Willen kennen. Falls der Wille nicht bekannt ist, müssen die Angehörigen entscheiden und dabei den mutmasslichen Willen der verstorbenen Person berücksichtigen.

Sind keine Angehörigen vorhanden oder erreichbar, ist es verboten, Organe, Gewebe oder Zellen zu entnehmen.

Hat die verstorbene Person die Entscheidung einer Vertrauensperson übertragen, so entscheidet diese anstelle der nächsten Angehörige.

Kommt eine Spende bei einer Person unter 16 Jahren infrage, dann entscheiden deren gesetzliche Vertreter.

Wie wird der Hirntod festgestellt?

Bevor einer verstorbenen Person Organe oder Gewebe entnommen werden können, muss ihr Tod zweifelsfrei nachgewiesen werden. Der Hirntod ist der irreversible Ausfall aller Hirnfunktionen. Dafür müssen zwei Ärztinnen oder Ärzte mit entsprechender Qualifikation nach dem Vier-Augen-Prinzip bestätigen, dass die Funktionen des Hirns und des Hirnstamms endgültig ausgefallen sind (man spricht auch vom Hirntod-Nachweis, nach den Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)). Die Untersuchungen und Tests, die dabei gemacht werden müssen, sind genau definiert und müssen schriftlich bestätigt werden. Die Ärztinnen und Ärzte, die den Tod nachweisen, dürfen nicht zu den medizinischen Teams gehören, welche die Organe entnehmen oder die Transplantationen durchführen.

Wie ist sichergestellt, dass Organe nicht zu früh entnommen werden?

Die Hirntoddiagnostik muss den Hirntod bestätigen. Dieser ist eingetreten, wenn die Hirnfunktionen einschliesslich des Hirnstamms irreversibel ausgefallen sind.

Eine Organspende ist auch nach Herz- und Kreislaufstillstand möglich. Diese Patientinnen und Patienten haben eine aussichtslose Prognose, und auf der Intensivstation wurde entschieden, die medizinische Behandlung abzubrechen und sie sterben zu lassen.

Tritt der Herz- und Kreislaufstillstand innert 120 Minuten ein, wird mittels Herzultraschall überprüft, ob das Herz mindestens 5 Minuten kein Blut mehr auswirft. Ist dies der Fall, so wird die Todesfeststellung nach den Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) durch zwei Fachärzte im Vier-Augen-Prinzip durchgeführt und bestätigt. Der Verstorbene ist somit herz- und hirntot. Nachfolgend kann eine Organentnahme stattfinden.

Dauert der Sterbeprozess länger als 120 Minuten, ist eine Organspende nicht möglich.

Wie läuft eine Entnahme ab?

Eine Organentnahme gleicht einer normalen Operation; sie wird ebenfalls im Operationssaal und von einem multidisziplinären Team durchgeführt. Als erstes werden die Organe des Thorax (Brustkorb) entnommen, dann werden die abdominalen Organe (Bauchraum) entfernt. Die Organe werden in die dafür vorgesehenen speziellen Transportbehälter gepackt und rasch in die entsprechenden Transplantationszentren gebracht.

Nach der Organentnahme werden Thorax und Abdomen verschlossen und verbunden. Der Leichnam verlässt den Operationssaal in einem würdigen Zustand und wird für eine eventuelle Aufbahrung vorbereitet. Danach erhalten die Angehörigen die Gelegenheit Abschied zu nehmen.

Wer erhält die Organe?

Die Zuteilung der zur Verfügung stehenden Organe basiert auf gesetzlichen Regeln, die im Transplantationsgesetz und den dazugehörigen Verordnungen festgehalten sind.

Die Rangfolge unter allen möglichen Empfängerinnen und Empfängern in der Warteliste erfolgt nach folgenden Kriterien:

- Medizinische Dringlichkeit,
- Medizinischer Nutzen,
- Spezifische Prioritätenmerkmale (Kinder, seltene Blutgruppe...) und
- Wartezeit.

Die Kriterien «Medizinischer Nutzen» und «Spezifische Prioritätenmerkmale» unterscheiden sich von Organ zu Organ. Die Zuteilung der Organe wird mit Hilfe eines internetbasierten Computerprogramms, das Swiss Organ Allocation System (SOAS), vorgenommen. Dieses enthält sowohl die Daten aller wartenden als auch die Daten der spendenden Personen. Darauf basierend berechnet SOAS die Rangfolge unter den Personen in der Warteliste pro Organ und erlaubt so eine gesetzeskonforme Zuteilung der Spenderorgane.

Weitere Informationen:

Bundesamt für Gesundheit, Abteilung Biomedizin, Sektion Transplantation, 058 462 22 49, transplantation@bag.admin.ch
www.bag.admin.ch