



## Fortbildung

Hooper L, Bartlett C, Smith GD, Ebrahim S. Systematic review of long term effects of advice to reduce dietary salt in adults. *BMJ* 2002; 325: 628-632

Immich H. Paradigma Epidemiologie. St. Peter-Ordning 1991

Joint National Committee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. The Fifth Report of the Joint National Committee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (JNC V). *Arch Intern Med.* 1993; 153: 154-183

Joint National Committee on Detection, Evalua-

tion, and Treatment of High Blood Pressure.

The Sixth Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. *Arch Intern Med.* 1997; 137: 2413-2446

Port S et al. Systolic blood pressure and mortality. *Lancet* 2000; 355: 175-180

Vasan RS et al. Assessment of frequency of progression to hypertension in non-hypertensive participants in the Framingham Heart Study: a cohort study. *Lancet* 2001; 358: 1682-1686

**Anschrift des Verfassers:**

Professor em. Dr. Frank P. Meyer

Klinischer Pharmakologe

Magdeburger Str. 29

39167 Groß Rodensleben

### Schlüsselwörter

Hypertonie – Prähypertonie – Medizinbetrieb



## Landesärztekammer Hessen

# Organspende – dran denken und handeln!

## Bericht über Fortbildungsveranstaltung bei der LÄK Hessen am 2. Juli 2003

Wie schon 2001 und 2002 veranstaltete die Akademie der LÄK Hessen in Zusammenarbeit mit der Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) und der Initiative Organspende Hessen unter der Leitung und Moderation von Professor Dr. Winfried Fassbinder, Fulda, auch in diesem Jahr eine Fortbildungsveranstaltung zum Thema Organspende.

Die Fortbildung richtete sich an interessierte Klinik- und Hausärzte, sowie an interessiertes Pflegepersonal. Man hätte sich insgesamt eine größere Beteiligung gewünscht - zumal nach einer Forsa Umfrage aus dem Jahr 2001 der Hausarzt für viele Patienten der Hauptansprechpartner auch zu Fragen der Organspende ist und auch bei Ärzten zu Fragen der Hirntoddiagnostik, den Verteilungskriterien für Organe und den gesetzlichen Grundlagen teilweise erhebliche Wissensdefizite bestehen.

So wurde in einem Übersichtsartikel in der Fachzeitschrift 'Anästhesie und Intensivmedizin' im Juli 2003 eine Studie zur Einstellung des medizinischen Personals auf Intensivstationen vorgestellt. Danach steht die überwiegende Mehrheit der Ärzte und Pflegenden auf Intensivstationen der Organspende grundsätzlich positiv gegenüber. 56 % der Befragten besitzen einen Organspendeausweis. Ein sehr interessantes Ergebnis dieser Studie ist, daß viele Ärzte

und auch Pflegenden sich nicht ausreichend geschult fühlen; über 70 % der Befragten äußerten den Wunsch nach Schulung in den Aspekten Hirntod, Angehörigenbetreuung und Intensivtherapie des Organspenders.

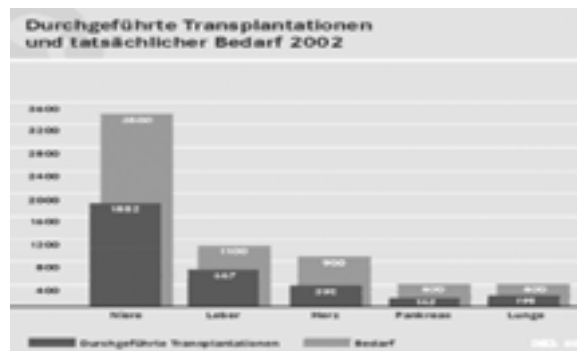
Die Wissensvermittlung in diesen Bereichen und auch die Vorstellung von transplantierten Patienten, sowie die Möglichkeit zum Gespräch mit An-

gehörigen von Organspendern war Ziel der Fortbildungsveranstaltung im Juli, die unter der Schirmherrschaft der Hessischen Sozialministerin stand.

Wie Professor Fassbinder in seiner Einleitung darstellte, stehen derzeit mehr als 11.500 Patienten auf der Warteliste für ein Organ. Jeden Tag werden in Deutschland elf lebensrettende Transplantationen durchgeführt, aber es sterben auch jeden Tag drei Patienten auf der Warteliste, weil Sie nicht rechtzeitig ein Spenderorgan bekommen konnten.

Die Zahlen der Graphik zeigen, daß sich Organtransplantationen in den letzten 40 Jahren erfolgreich etabliert haben und vielen Menschen dadurch geholfen werden konnte. Trotz der guten Entwicklung wird der Bedarf aber bei weitem nicht gedeckt. Fast doppelt so viele Organe wie tatsächlich vorhanden, werden benötigt, um den Menschen auf der Warteliste zu helfen.

Auf das Transplantationsgesetz und die gesetzlichen Grundlagen ging PD Dr. Dietmar Mauer, geschäftsführender Arzt der DSO Region Mitte, in seinem Vortrag ein. Die DSO ist seit dem Juli 2000 die verantwortliche Koordinierungsstelle für die Organspende in Deutschland. Sie stimmt die Zusammenarbeit zwischen den ca. 1.400 Krankenhäusern mit Intensivstationen und den ca. 50 Transplantationszentren bundesweit ab. Das deutsche Transplantationsgesetz schafft eine gute Basis für die Organspende. Es sorgt für Rechtssicherheit, gerechte Organverteilung und Transparenz im Organ spendeprozess. Doch ein Gesetz alleine kann die Situation nicht verbessern. Hier ist insbesondere die Mitarbeit der Krankenhäuser gefragt. Nach wie vor werden in den Krankenhäusern noch nicht alle Organspender erkannt und uns mitgeteilt. Trotz der umfangrei-





chen Fortbildungsaktivitäten der DSO im Jahr 2002 - es wurden insgesamt mehr als 200 Fortbildungsveranstaltungen in den Krankenhäusern der Region durchgeführt - werden häufig potentielle Organspender nicht gemeldet, obwohl für die Krankenhäuser nach dem Transplantationsgesetz eine Meldepflicht für alle am primären oder sekundären Hirntod Verstorbenen und somit für alle potentiellen Organspender besteht.

Die Verfasserin dieses Artikels, Fachärztin für Innere Medizin und Koordinatorin bei der DSO, widmete sich in ihrem Referat den Themen Akutsituation Organspende, Spendererkennung und der Frage, ob Organe gerecht verteilt werden: Häufig werden potentielle Spender von den Krankenhäusern nicht gemeldet, weil bei den Kollegen im Krankenhaus die Annahme besteht, das beispielsweise ein an einer cerebralen Massenblutung verstorbener 70jähriger Patient für eine Organspende nicht mehr in Frage kommt. Hier können wir immer nur wieder darauf verweisen, erklärte Moos, daß das Alter eines Patienten grundsätzlich keine Kontraindikation für eine Organspende darstellt; entscheidend ist immer der Funktionszustand der zur Transplantation vorgesehenen Organe. Es gibt ein spezielles ESP Programm bei Eurotransplant: ESP steht für European Senior Transplantprogram und wurde für Patienten über 65 Jahre entwickelt. Hierbei werden Organe von Spendern über 65 Jahre an Empfänger im Alter über 65 Jahre mit großem Erfolg vermittelt. Vorher hatten diese älteren Patienten auf der Warteliste kaum eine Chance.

Auch die Logistik der Organspende, Organtransporte sowie Kosten der Organspende wurden auf der Veranstaltung ausführlich behandelt. Um die Krankenhäuser zu entlasten, hat die DSO eine kostenlose 24 Stunden Service Nummer eingerichtet, über die 24 Stunden Informationen rund um die Organspende eingeholt werden können. Nach der Meldung eines Organspenders kümmert sich ein Koordinator der DSO vor Ort nach Absprache

und in Zusammenarbeit mit den Kollegen im Krankenhaus um die Spendertherapie, notwendige Diagnostik für die Meldung und auch um das Angehörigengespräch.

Häufig erfahren die DSO-Koordinatoren, daß die Frage nach der Organspende gar nicht von den behandelnden Kollegen, sondern von den Angehörigen selbst angesprochen wurde. Bei vielen Kollegen im Krankenhaus bestehen immer noch Bedenken bei einem am Hirntod Verstorbenen die Frage nach der Organspende zu stellen. Kann ich bei all dem Leid, das dieser Familie zugestoßen ist, auch noch diese Frage stellen?. Ja - man kann. Nein man muß sogar! Für viele Angehörige, insbesondere bei Angehörigen von Kindern, ist es sogar ein großer Trost, trotz allem Leid noch eine Sinnhaftigkeit über den Tod hinaus zu sehen.

Im Rahmen der Fortbildung berichtete auch eine Angehörige, die ihren 40jährigen Ehemann vor zwei Jahren durch eine plötzliche Hirnblutung verloren hatte, von ihren Erfahrungen auf der Intensivstation. Der verstorbene Ehemann hatte mit ihr zu Lebzeiten über seine Einstellung zur Organspende gesprochen und einen Organspendeausweis ausgefüllt. Sie berichtete über die Betreuung auf der Intensivstation und darüber, wie wichtig es für sie war, daß mehreren Patienten durch diese Organspende das Weiterleben ermöglicht wurde. Angehörige, die einer Organspende zugestimmt haben, werden von Seiten der DSO ca. 4-6 Wochen nach der Organspende darüber informiert, ob die Organe, - die entnommen und transplantiert wurden, auch ihre Funktion aufgenommen haben und - natürlich ohne Personendaten weiterzugeben - wie es den Empfängern geht. Außerdem haben die Angehörigen Gelegenheit, an einem Angehörigentreffen teilzunehmen.

Ziel dieser Treffen ist es, die Angehörigen in ihrer Entscheidung zu bestärken, offene Fragen zu klären und ihnen für ihre Entscheidung Dank zu sagen.

In seinem Vortrag über Hirntod und Hirntoddiagnostik arbeitete Dr. med. Michael Janka, Neurochirurg aus Fulda, heraus, daß es sich bei der Hirntoddiagnose um eine einfache und sichere Diagnose handelt. Grundbedingung ist jedoch immer, daß sie mit der entsprechenden Expertise und Erfahrung durchgeführt wird. Der letzte Teil der Veranstaltung beschäftigte sich mit den ethischen Fragen der Organspende.

Dr. Bodo Peter aus Bayreuth setzte sich mit dem Konflikt zwischen dem Interesse das Leben kranker, noch zu rettender Individuen zu erhalten und dem Interesse, die Unverletzlichkeit der Würde des Menschen und die Wahrung von Individualrechten zu garantieren, auseinander.

Organspende ist, wie bereits eingangs erwähnt, eine Gemeinschaftsaufgabe und kann nur durch die Beteiligung aller im Gesundheitswesen Beschäftigten etabliert und realisiert werden. Ärzte, Pfleger und Schwestern sind wichtige Mediatoren und Anlaufstelle für Fragen zu allen Aspekten der Organspende. Nur wenn wir selber gut informiert sind, können wir auch kompetent Auskunft geben.

Sabine Moos

Ärztliche Koordinatorin bei der DSO

### Schlüsselwörter

Organspende - Organmangel - Organtransplantation - Transplantationsgesetz - Allokation - old for old Programm - Angehörigenbetreuung - Hirntod und Hirntoddiagnostik

Anzeige

### Ihre Praxisabgabe – mit uns ein Erfolg!



- Vorrorausschauende Abgabeplanung
- Vorauswahl der Interessenten
- Sicherung der Kaufpreiszahlung

**IHR PARTNER IN RHEIN-MAIN:**  
**SERVICE-CENTER FRANKFURT**  
 Savignystraße 55, 60325 Frankfurt am Main  
 ☎ 069/975 866 0 ☎ 069/975 866 21

**Unsere Erfahrung – zu Ihrem Vorteil!**