

Die Ermittlung des Patientenwillens

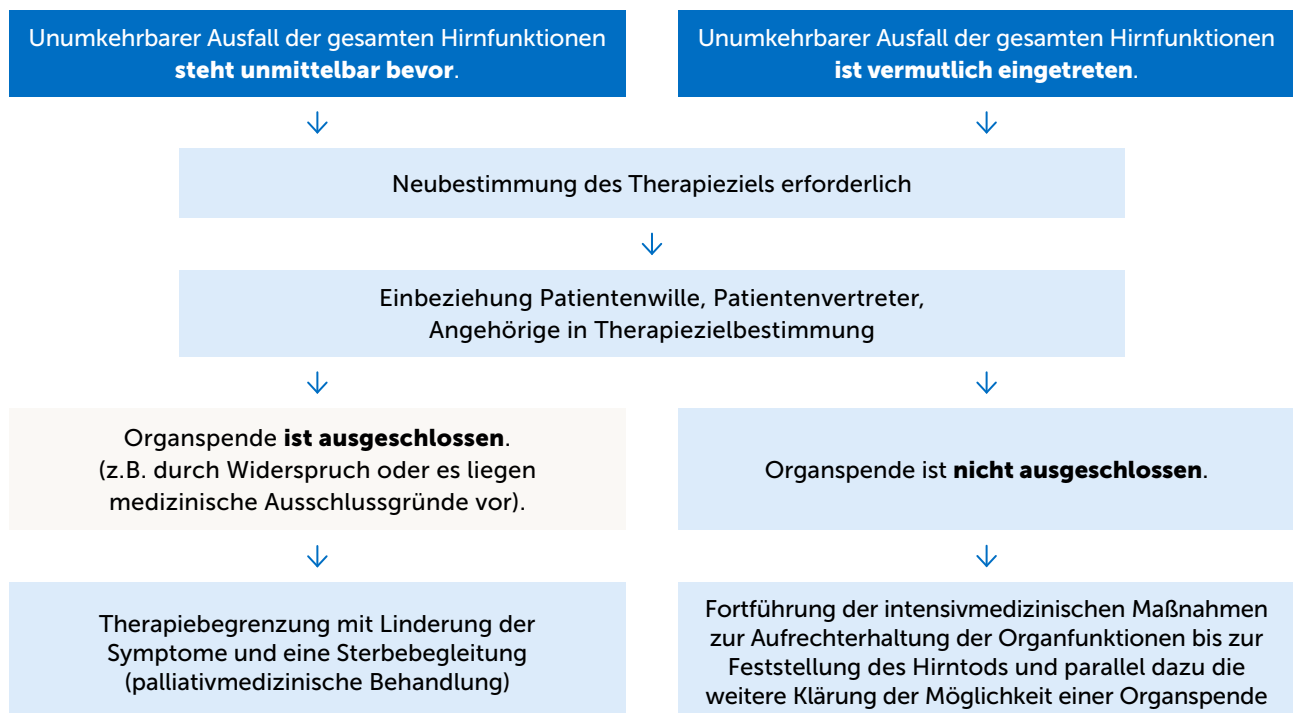
Wenn der Hirntod unmittelbar bevorsteht oder vermutlich bereits eingetreten ist, stellt sich die Frage, ob ein Organspendewunsch besteht oder nicht. Bei dieser Frage steht der Patientenwille an erster Stelle. Daran orientiert sich auch das ärztliche Handeln: Jedem Organspendewunsch soll entsprochen werden.

Idealerweise würde bei jeder Patientin oder jedem Patienten die klar dokumentierte Entscheidung für oder gegen eine Organspende vorliegen. Das ist aber häufig nicht der Fall, sodass Ärzteteams und Angehörige gemeinsam herausfinden müssen, welche Entscheidung am ehesten dem Patientenwunsch entspräche. Denn wer die Organspende nicht ausgeschlossen hat, kommt grundsätzlich dafür infrage. Das bedeutet: Wenn eine schwere Hirnschädigung vorliegt und der Hirntod unmittelbar bevorsteht oder bereits eingetreten ist, muss im beratenden Gespräch mit den Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter auch die Frage nach dem möglichen Organspendewillen geklärt werden. Dies ist so im Transplantationsgesetz festgelegt. Die dazu berechnigte Ärztin bzw. der dazu berechnigte Arzt prüft, ob eine Erklärung im Organspende-Register vorhanden ist. Ist dies nicht der Fall, klären die behandelnden

Ärztinnen und Ärzte mit der Patientenvertretung oder mit den Angehörigen, ob ein Organspendeausweis, eine Patientenverfügung oder eine mündliche Erklärung vorliegt.

Diese Phase im Sterbeprozess ist deshalb besonders sensibel, weil eine Entscheidung über unterschiedliche Therapieziele getroffen werden muss:

- Entweder wird die Therapie begrenzt auf die Linderung der Symptome und eine palliativmedizinische Sterbebegleitung eingeleitet. Damit würde eine Organspende unmöglich gemacht.
- Oder die intensivmedizinischen Maßnahmen werden fortgeführt, damit die Organfunktionen aufrechterhalten bleiben und parallel die Möglichkeiten der Organspende abgeklärt werden können.



| Therapiemöglichkeiten vor Feststellung des unumkehrbaren Ausfalls der gesamten Hirnfunktionen (Hirntod).

Mit der Patientenvertretung bzw. den Angehörigen sprechen Ärztinnen und Ärzte sowie die Transplantationsbeauftragten über diese Punkte:

- **Prognose:** Nach ärztlicher Beurteilung wird der Tod der Patientin bzw. des Patienten als Folge der schweren Hirnschädigung höchstwahrscheinlich eintreten.
- **Diagnostik:** Um Sicherheit über den Zustand der Patientin oder des Patienten zu erlangen, ist die Diagnostik des unumkehrbaren Ausfalls der gesamten Hirnfunktionen (Hirntoddiagnostik) notwendig.
- **Vorgehen:** Bis zur Klärung der Entscheidung über eine Organspende müssen die intensivmedizinischen Maßnahmen fortgeführt werden. Hier sollte das Vorgehen abgesprochen werden, was zum Beispiel bei einem akuten Herz-Kreislauf-Versagen unternommen wird: Würde eine Reanimation dem Patientenwunsch entsprechen, um eine Organspende zu ermöglichen? Hier gilt es abzuwägen zwischen Organspendewunsch und einem Wunsch nach Therapiebegrenzung.
- **Aufklärung:** Das Ärzteteam weist die Patientenvertretung und Angehörige darauf hin, dass mit den intensivmedizinischen Maßnahmen auch Risiken verbunden sind, wenn der Hirntod nicht eintritt. So kann es zum Beispiel zu einem Apallischen Syndrom (umgangssprachlich auch „Wachkoma“ genannt) kommen. Die betroffenen Patientinnen und Patienten sind bewusstlos, aber es liegt kein Hirntod vor.



Weitere Informationen

zum Ablauf einer Organspende finden Sie unter organspende-info.de → Informieren → Organspende → Ablauf einer Organspende

zur Spendererkennung finden Sie unter dso.de → Fachinformationen → Leitfaden für die Organspende → Spenderidentifizierung

[Interview mit Dr. med. Frank Logemann](#)

[Interview mit Dr. med. Hilal Yahya](#)



Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
K1 - Presse und Öffentlichkeitsarbeit, übergreifende Kommunikation
Maarweg 149-161
50825 Köln
pressestelle@bzga.de
www.bzga.de