



## Zehn Thesen und Forderungen der DGU zur Organspende

- \* Deutschland hat in der Transplantationsmedizin international den Anschluss verloren – zumindest, was das Engagement für die Organspende und die Transplantationsergebnisse betrifft.
- \* Alle Anstrengungen der letzten Jahre, die Organspende zu steigern, haben nichts bewirkt. 1998 spendeten 1.111 Bundesbürger postmortal Organe, 2017 nur noch 797. 2011 stellten 795 Bundesbürger als Lebendspender Nieren zur Verfügung, 2017 nur noch 557. Es braucht einen anderen Ansatz als bisher.
- \* In Deutschland ist man stolz darauf, eines der besten Gesundheitssysteme der Welt zu haben. Trotz aller medizinischen, logistischen und finanziellen Ressourcen liegt Deutschland bei der Organspende aber nur auf Platz 30 – hinter dem Iran, vor Rumänien und Bulgarien. Auch in Europa ist Deutschland Schlusslicht: In Spanien kommen auf eine Million Bürger im Schnitt 44,5 Spender, in den Niederlanden – bislang noch ohne Widerspruchslösung – 14,3. In der Bundesrepublik sind es 9,8 Spender auf eine Million Einwohner. Das ist nicht länger hinnehmbar.
- \* Anfang 2017 standen innerhalb des Verbunds Eurotransplant bereits fast 15.000 Menschen auf den Wartelisten für ein Organ. Im Lauf des Jahres wurden weitere knapp 11.000 auf die Warteliste gesetzt – zusammen also rund 26.000 Menschen. Gespendet wurden in diesem Jahr genau 6.636 Organe, darunter 3.126 Nieren. Allein in Deutschland hätten aber 7.677 Patienten auf der Warteliste eine intakte Niere benötigt. Ein Verbund wie Eurotransplant erfordert auf Dauer Gerechtigkeit und Solidarität – von allen, nicht nur von Deutschlands Nachbarländern.
- \* Fast ein Viertel der Transplantierten hierzulande hat acht Jahre oder länger auf ein neues Organ gewartet. Diese lange Wartezeit verschlechtert erst den Gesundheitszustand und dann das Transplantationsergebnis. Auch deshalb muss man mehr Menschen für eine Spende gewinnen.
- \* Es ist ein Irrtum zu glauben, dass die Dialyse selbst in einem hochwertigen Gesundheitssystem einen vollwertigen Ersatz der verlorengegangenen Nierenfunktion darstellen kann. Sie kann Leben erhalten, aber keine Gesundheit wiederherstellen. Dialyse ist verbunden mit Einschränkungen beim Essen und Trinken, einer lebenslangen Medikamenteneinnahme, Folgeerkrankungen sowie weiteren persönlichen Einschränkungen wie Impotenz und Unfruchtbarkeit.
- \* Die Immunsuppression als Bedingung für ein dauerhaftes Leben mit einem fremden Organ hat sich kontinuierlich verbessert. Sie ist auch nicht risikolos für Patienten, vor allem nicht in den ersten Monaten nach einer Transplantation. Doch dauerhaft ist das Sterberisiko nach einer Transplantation nur halb so hoch wie das von Patienten auf der Warteliste für ein Organ.
- \* Die Zeit ist reif, in Deutschland die Widerspruchslösung einzuführen oder zumindest eine verpflichtende Erklärung von allen erwachsenen Bürgern zu verlangen und zu dokumentieren, wie sie persönlich zur Organspende stehen. Eine Pflicht zur Organspende darf es nie geben – wohl aber die Pflicht, seine persönliche Haltung dazu zu erklären.
- \* Erfahrungen in anderen Ländern zeigen, dass die Widerspruchslösung allein zu wenig bewirkt. Es braucht ein ganzes Maßnahmenpaket zur Verbesserung von Organspende und Organtransplantation. Dazu gehört ein stärkeres Engagement der Krankenhäuser, allem voran der Universitätskliniken. Sie transplantieren heute den Großteil der Organe, entnehmen sie jedoch nur selten. Dazu gehört eine ausreichende Finanzierung nicht nur von Transplantationen, sondern auch von Organentnahmen. Dazu gehört eine öffentliche Wertschätzung von Spendern, die sich unter anderem in einer ausreichenden Absicherung über die Kranken- und Rentenversicherung niederschlägt, sowie eine gestaffelte aufwandsgerechte Vergütung.
- \* Die aktuellen Beschlüsse der Gesundheitsministerkonferenz der Länder weisen darauf hin, dass ein Prozess des Umdenkens begonnen hat. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn hat angekündigt, auf den Engpass an Organspenden mit einem Gesetzentwurf zu reagieren. Beides ist zu begrüßen.