"Die Organspende braucht Anreize"

Autor(en): **Bucheli, Erika / Thiel, Gilbert**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Horizonte : Schweizer Forschungsmagazin**

Band (Jahr): **- (2003)**

Heft 58

PDF erstellt am: **27.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-552158

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

«Die Organs

In der Schweiz herrscht Organmangel. Doch das neue Transplantationsgesetz, das demnächst im Parlament diskutiert wird, verschlimmere die Situation weiter, da es auf die reine Selbstlosigkeit der Spender setze, sagt der Transplantationsmediziner Gilbert Thiel*.

INTERVIEW ERIKA BUCHELI
FOTO PETER STÄGER

HORIZONTE: Letztes Jahr sind in der Schweiz 54 Patienten gestorben, weil sie nicht rechtzeitig ein neues Organ erhielten. Weshalb herrscht in der Schweiz Organmangel?
GILBERT THIEL: Dafür gibt es hauptsächlich zwei Gründe: Erstens hat die Leichenspende in den letzten Jahren kontinuierlich abgenommen. 1990 gab es in der Schweiz 109 Spender, im letzten Jahr waren es noch 75. Der zweite Grund liegt darin, dass immer mehr Leute an Nierenversagen leiden. Dies hängt mit der Überalterung der Bevölkerung und der Zunahme von Alterszucker, dem Diabetes Typ II, zusammen.

In Spanien ist die Spenderate dreimal so hoch wie in der Schweiz. Weshalb?
Das liegt hauptsächlich am System. In Spanien gibt es in allen Transplantationszentren mehrere Transplantationskoordinatoren. Sie klären ab, welche hirntoten Menschen auf Intensivstationen für eine Transplantation in Frage kämen, und sie vermitteln die Organe. Die meisten sind selbst Intensivmediziner und werden nach Aufwand gut bezahlt. Das fördert ihre Motivation, denn die Vermittlung eines Organs ist sehr aufwendig. Ein weiterer Punkt ist die lateinische Mentalität: In diesen Ländern wird der Tod viel mehr wahrgenommen. Man klagt und trauert ausgiebig. In unserer Marktwirtschaft wird der Tod fast ein bisschen ausgeklammert. Wenn die Leute plötzlich mit dem Tod eines geliebten Menschen konfrontiert werden – gerade beim Hirntod sind das ja oft ganz dramatische Situationen – und die Frage nach Organspende auftaucht, denkt man nur: «Nicht auch das noch!» In Spanien hingegen setzen sich die Leute im Alltag mit dem Thema auseinander. Dort wird beispielsweise auf Einkaufstaschen für die Organspende geworben, und man ist stolz, Weltspitze zu sein. Der dritte Punkt ist die zunehmende Bedeutung der Esoterik im deutschsprachigen Raum, beispielsweise der Glaube, die Seele verlasse den Körper erst nach Tagen. Die Frage, ob ein Hirntoter tatsächlich tot sei, wird in Deutschland und der Deutschschweiz ausgiebig diskutiert. Schon im Welschland ist das weniger ein Thema.

pende braucht Anreize»

Gibt es bei uns keine Transplantationskoordinatoren?
Doch, sehr gute sogar, aber weniger und zu schlechteren Arbeitsbedingungen. Es sind vorwiegend Krankenschwestern und Pfleger. In Basel wird der Pikettdienst nicht entschädigt, und Überstunden werden nur mit Freizeit vergütet. Ihr Recht zur Akteneinsicht und zur Mitsprache im Ärzteteam ist limitiert. Die Anstellung von mehreren Intensivmedizinern als Transplantationskoordinatoren mit voll bezahlten Überstunden würde unsere auf Sparen getrimmten Spitalbudgets sprengen. Ich ziehe aber meinen Hut vor den Schweizer Koordinatoren, die trotz schlechteren Bedingungen ihr Möglichstes geben.

Im Tessin ist die Spenderate fast dreimal so hoch wie in der Deutschschweiz. Eine Frage der Mentalität?
Die hohe Spenderate im Tessin ist vor allem zwei Ärzten am Ospedale civico in Lugano zu verdanken: dem chirurgischen Chefarzt, Sebastiano Martinoli, und dem Chef der Intensivstation, Roberto Malacrida. Sie sind beide zur Organtransplantation sehr positiv eingestellt, involvieren sich selber im Kontakt mit den Angehörigen und können ihre Mitarbeiter ausgezeichnet motivieren. Zudem haben sie ein Ausbildungssystem aufgebaut und schulen das Pflegepersonal regelmässig. Das gibt eine ganz andere Basis.

Was können wir vom Tessin lernen?
Die wichtigste Botschaft ist, dass es auch in der Schweiz genügend Spender gäbe. Es hat hier also nicht weniger Hirntote als anderswo. Bei der Wahl von Chefärzten und Pflegeleitung ist auf ihre Haltung zur Organspende zu achten.

Welche Massnahmen könnten die Organspende in der Schweiz fördern?
Die Mediziner und das Pflegepersonal auf den Intensivstationen müssten, wie im Tessin, besser motiviert werden. Dort gibt es viel Widerstand. In allen grösseren, nichtuniversitären Spitälern sollten klare organisatorische Konzepte vorliegen, wie man konkret im Fall eines potenziell hirntoten Patienten vorgehen muss. Wenn ein solches fehlt, wird die mögliche Organspende gern ignoriert, damit man nicht überfordert wird – zeitlich, räumlich, fachlich, und psychologisch. Aber es braucht auch eine Auseinandersetzung mit dem eigenen Tod, mit der Möglichkeit des Hirntods und der Organentnahme. In der Schule, beispielsweise im Religionsunterricht, oder in der Rekrutenschule.

Welche Massnahmen sieht das Transplantationsgesetz vor?
Leider gar keine. Die Grundidee des Gesetzes ist die 100-prozentige Selbstlosigkeit der Organspender. Doch die funktioniert nicht, wie der Organmangel zeigt. Man muss ein paar Anreize einbauen können. Diese gibt es ja auch bei der Lebendspende: Wenn Sie einem Partner eine Niere spenden, dann tun Sie dies – zum Teil – auch zu Ihrem eigenen Nutzen. Um dem Organmangel entgegenzutreten, habe ich zusammen mit dem Ökonomen Charles Blankart deshalb das Vorsorgeprinzip vorgeschlagen: Wer sich als Organspender registrieren lässt, erhält Bonuspunkte, wenn er oder sie selbst einmal ein Organ brauchen sollte.

Viele Fachleute bedauern, dass das Transplantationsgesetz kein zentrales Spenderregister vorsieht. Weshalb?
Nehmen Sie das Beispiel Belgien, wo die Spenderate doppelt so hoch ist wie in der Schweiz: Dort gilt die Widerspruchslösung mit einem zentralen Register, das heisst, wer sich nicht eintragen lässt, kommt als Spender in Frage. Ein Kollege aus Brüssel erzählte, man sage den Angehörigen von hirntoten Patienten jeweils: «Das Gesetz sieht vor, dass nun die Organe entnommen werden.» Die Angehörigen können immer noch Nein sagen. Aber die Situation ist dank dem Register viel klarer. Ich weiss von Leuten in der Schweiz, die sich vor einer Organentnahme gegen ihren Willen fürchten. In einem zentralen Register für Spendewillige wie auch -unwillige wäre dieser Wunsch festgehalten. Das gäbe mehr Sicherheit und würde die Arbeit enorm erleichtern.

Sie haben in Basel die Lebendspende von Nieren gefördert.
Weil ich gesehen habe, dass die Spenderzahlen sanken. Bei Menschen, die einander gern haben, ist die Motivation viel grösser. Letztes Jahr gab es in der Schweiz erstmals mehr Lebendspender als Leichenspender! Ausserdem ist es ein Vorteil, wenn ein Nierenkranker eine neue Niere erhält, bevor er an die Dialyse muss; er muss sein Leben nicht völlig umkrempeln. Und die von einem Lebenden gespendeten Nieren leben deutlich länger als jene eines Toten.

Besteht bei der Lebendspende nicht auch ein Abhängigkeitsverhältnis zwischen nahestehenden Menschen?
Dies wird immer von einer aussenstehenden Person abgeklärt. Man findet immer ein medizinisches Argument gegen den Eingriff, wenn sich in den Gesprächen herausstellt, dass jemand nicht wirklich spenden will.

Immer wieder hört man Geschichten über den Organhandel. Wie gross ist das Problem wirklich?
Ich habe mich auch gefragt: Gibt es in der Schweiz Leute mit einer gekauften Niere? Als Leiter der Transplantationskommission der Schweizerischen Nephrologiegesellschaft habe ich 1998 eine Umfrage bei allen Dialysezentren in der Schweiz gestartet. Die merken ja, wenn plötzlich ein Nierenkranker nicht mehr kommt. So haben wir fünf Patienten gefunden, die in Drittweltländern eine Niere gekauft haben, während bis 1998 etwa 2800 Menschen eine fremde Niere hatten. Bei uns ist der Organhandel also ein relativ irrelevantes Problem. ■

Informationen zu Organspende und Spenderausweis erhältlich bei: www.swisstransplant.org
*Prof. em. Gilbert Thiel leitete bis 1999 die Abteilung für Nierenheilkunde und Organtransplantation am Kantonsspital Basel. Heute präsidiert er unter anderem die Expertengruppe des Nationalen Forschungsprogramms «Implantate und Transplantate» (www.nfp46.ch)