

NIEREN-LEBENDSPENDE - BESCHREIBUNG DES PROBLEMS UND EINER LÖSUNG

Im Jahr 2019 wurden in Deutschland 2.132 Nieren transplantiert, davon waren 520 Nieren-Lebendspenden, dies entspricht einem Anteil von 24,4 % aller Nierentransplantationen. (DSO Jahresbericht 2019)

Im Wesentlichen gelten folgende **Bedingungen** für **Lebend-Organ Spenden**:

- Sie werden nach dem sog. Subsidiaritätsprinzip* vorgenommen, d.h. dass sie nur erlaubt sind, wenn keine post-mortem-Organe (also nach Feststellung des Hirntods eines Organspenders) vorhanden sind. Dies wird dadurch sichergestellt, indem der mögliche Empfänger auf der Organ-Warteliste steht.
- Spender und Empfänger müssen Verwandte ersten Grades oder andere Personen sein, die dem Spender in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahestehen.
- Spender und Empfänger müssen die Ethik-Kommission des TP-Zentrums von der besonderen persönlichen Verbundenheit überzeugen,
- das Organ muss von der Blutgruppe und der Gewebeverträglichkeit „passen“.

Die vollständigen Bedingungen, die laut §8 Transplantationsgesetz (TPG) erfüllt sein müssen, sind am Ende des Textes beschrieben.**

Folgende Beispiele verdeutlichen die Problematik:

Beispiel 1:

Bei einem Ehepaar aus Köln hat die Ehefrau Nierenversagen, sie ist auf der Warteliste für eine Niere. Ihr Ehemann möchte ihr eine seiner Nieren spenden. Alle Bedingungen des §8 TPG sind erfüllt, also **kann** die Lebendspende-Transplantation **durchgeführt werden**.

Beispiel 2:

Dieselbe (Personen-) Konstellation in Düsseldorf, allerdings ist der Ehemann **als Spender ungeeignet**, da es eine Gewebeunverträglichkeit gibt. Es gibt auch keinen weiteren möglichen Lebendspender (Geschwister, Eltern, bester Freund).

Nach geltendem TPG bleibt diese Düsseldorfer Frau an der Dialyse bis eine von EUROTRANSPLANT vermittelte **post-mortem-Niere** zur Verfügung steht (Durchschnittliche Wartezeit auf eine Niere liegt bei ca. acht Jahren) oder bis zu **ihrem Tod**.

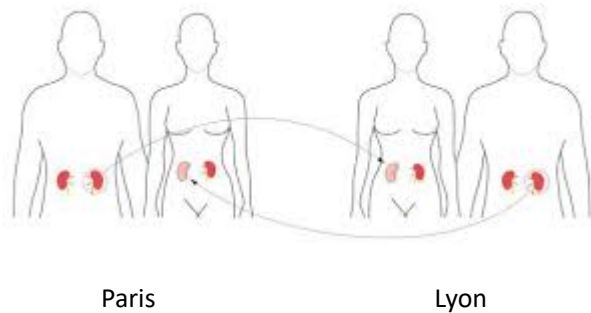
Eine andere Lösung wäre denkbar, wenn die beiden Ehepaare in den Niederlanden, in Österreich, in Frankreich oder in Spanien leben, denn dort ist die sog. Überkreuz-Lebendspende erlaubt.

Ein Beispiel für eine Überkreuz-Lebendspende:

Ein Ehepaar lebt in Paris und eines in Lyon. Bei beiden scheidet der Ehemann als Lebendspender aus. Allerdings würde die Niere des Pariser Ehemannes der Frau in Lyon passen UND die Niere des Lyoners passt der Frau aus Paris. In Paris oder Lyon könnte dadurch die sog. Überkreuz-Lebendspende durchgeführt werden. Allerdings müssen in Frankreich (und in einigen anderen

Ländern) die vier Operationen (zwei Explantationen, zwei Implantationen) zeitgleich durchgeführt werden. (Hintergrund: Zuverlässigkeit der Zusage der Spende-Bereitschaft).

Hier noch einmal die Lösung als Schemazeichnung:



Um auch in Deutschland die Möglichkeit der Überkreuzspende rechtsicher möglich zu machen, müsste der §8 des TPG um folgende Punkte ergänzt werden:

- a) explizite Nennung/ Zulassung der Überkreuz-Lebendspende
- b) Vorschrift/ Gebot, dass sich die **beiden Paare NICHT kennen** dürfen und demzufolge auch nicht ihre besondere persönliche Verbundenheit darlegen müssen. Sie sollen sich nicht kennen, damit ein möglicher Organhandel ausgeschlossen werden kann. Allerdings müsste natürlich jedes Paar der Ethik-Kommission der behandelnden Klinik seine besondere persönliche Verbundenheit darlegen.

Beide Paare müssten als potenzielle „Überkreuz-Lebendspender“ bei EUROTRANSPLANT (oder einer anderen fachkundigen Organisation, die die Vermittlungsliste führt, z.B. die DSO) gemeldet sein, sodass sie nur über EUROTRANSPLANT (oder eine alternative Organisation) „gefunden“ werden können.

VORSCHLAG

Die Niere NRW e.V. setzt sich weiterhin für die Steigerung der (post Mortem) Organspenden ein. Wir müssen jedoch feststellen, dass trotz aller Bemühungen noch immer viele Menschen während der Wartezeit auf ein Organ versterben.

Ergänzend setzt sich die I.G. NRW e.V. deshalb für die Einführung der rechtssicheren Möglichkeit der Überkreuz-Lebendspende ein. Dazu ist es notwendig, den **jetzigen Paragraphen 8 des TPG** sinngemäß wie folgt zu **ergänzen**:

Die Überkreuz-Lebendspende wird explizit als Transplantationsmöglichkeit erwähnt. Die beteiligten Spender-/Empfängerpaare müssen jeweils der Ethik-Kommission des Transplantationszentrums, in dem sie gemeldet sind, ihre besondere persönliche Verbundenheit darlegen. Eine Bekanntschaft der beiden Paare untereinander muss ausgeschlossen sein, um Vorwürfe und Möglichkeiten des Organhandels auszuschließen.

Beide Paare müssten als potenzielle „Überkreuz-Lebendspender“ bei EUROTRANSPLANT (oder einer alternativen Organisation, die die Vermittlungsliste führt) gemeldet sein, sodass der Organaustausch nur über EUROTRANSPLANT (oder der alternativen Organisation) möglich ist. Die Überkreuz-Lebendspenden (zwei Explantationen, zwei Implantationen) müssen zeitgleich in demselben Transplantationszentrum durchgeführt werden, damit die Zusagen der Spendebereitschaft eingehalten werden können.

Das Subsidiaritätsprinzip* soll beibehalten werden.

Die Aufklärung über mögliche Risiken für den Spender/ die Spenderin muss vollumfänglich und aktuell sein (angepasst an mögliche neue Risiken).

* Das **Subsidiaritätsprinzip** beinhaltet vor allem, dass eine Nierenexplantation nur im Notfall bei einem lebendem Menschen durchgeführt werden darf, denn die Entnahme eines Organs bei einem gesunden Menschen ist ein schwerer ärztlicher Ausnahmeeingriff.

** § 8 Transplantationsgesetz Entnahme von Organen und Geweben

(1) Die Entnahme von Organen oder Geweben zum Zwecke der Übertragung auf andere ist bei einer lebenden Person, soweit in § 8a nichts Abweichendes bestimmt ist, nur zulässig, wenn

1. die Person
 - a) volljährig und einwilligungsfähig ist,
 - b) nach Absatz 2 Satz 1 und 2 aufgeklärt worden ist und in die Entnahme eingewilligt hat,
 - c) nach ärztlicher Beurteilung als Spender geeignet ist und voraussichtlich nicht über das Operationsrisiko hinaus gefährdet oder über die unmittelbaren Folgen der Entnahme hinaus gesundheitlich schwer beeinträchtigt wird,
2. die Übertragung des Organs oder Gewebes auf den vorgesehenen Empfänger nach ärztlicher Beurteilung geeignet ist, das Leben dieses Menschen zu erhalten oder bei ihm eine schwerwiegende Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Beschwerden zu lindern,
3. im Fall der Organentnahme ein geeignetes Organ eines Spenders nach § 3 oder § 4 im Zeitpunkt der Organentnahme nicht zur Verfügung steht und
4. der Eingriff durch einen Arzt vorgenommen wird.

Die Entnahme einer Niere, des Teils einer Leber oder anderer nicht regenerierungsfähiger Organe ist darüber hinaus nur zulässig zum Zwecke der Übertragung auf Verwandte ersten oder zweiten Grades, Ehegatten, eingetragene Lebenspartner, Verlobte oder andere Personen, die dem Spender in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahestehen.

(2) Der Spender ist durch einen Arzt in verständlicher Form aufzuklären über

1. den Zweck und die Art des Eingriffs,
2. die Untersuchungen sowie das Recht, über die Ergebnisse der Untersuchungen unterrichtet zu werden,
3. die Maßnahmen, die dem Schutz des Spenders dienen, sowie den Umfang und mögliche, auch mittelbare Folgen und Spätfolgen der beabsichtigten Organ- oder Gewebeentnahme für seine Gesundheit,
4. die ärztliche Schweigepflicht,
5. die zu erwartende Erfolgsaussicht der Organ- oder Gewebeübertragung und die Folgen für den Empfänger sowie sonstige Umstände, denen er erkennbar eine Bedeutung für die Spende beimisst, sowie über
6. die Verarbeitung personenbezogener Daten.

Der Spender ist darüber zu informieren, dass seine Einwilligung Voraussetzung für die Organ- oder Gewebeentnahme ist. Die Aufklärung hat in Anwesenheit eines weiteren Arztes, für den § 5 Abs. 2 Satz 1 und 2 entsprechend gilt, und, soweit erforderlich, anderer sachverständiger Personen zu erfolgen. Der Inhalt der Aufklärung und die Einwilligungserklärung des Spenders sind in einer Niederschrift aufzuzeichnen, die von den aufklärenden Personen, dem weiteren Arzt und dem Spender zu unterschreiben ist. Die Niederschrift muss auch eine Angabe über die versicherungsrechtliche Absicherung der gesundheitlichen Risiken nach Satz 1 enthalten. Die Einwilligung kann schriftlich, elektronisch oder mündlich widerrufen werden. Satz 3 gilt nicht im Fall der beabsichtigten Entnahme von Knochenmark.

(3) Bei einem Lebenden darf die Entnahme von Organen erst durchgeführt werden, nachdem sich der Spender und der Empfänger, die Entnahme von Geweben erst, nachdem sich der Spender zur Teilnahme an einer ärztlich empfohlenen Nachbetreuung bereit erklärt hat. Weitere Voraussetzung für die Entnahme von Organen bei einem Lebenden ist, dass die nach Landesrecht zuständige Kommission gutachtlich dazu Stellung genommen hat, ob begründete tatsächliche Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Einwilligung in die Organspende nicht freiwillig erfolgt oder das Organ Gegenstand verbotenen Handelns nach § 17 ist. Der Kommission muss ein Arzt, der weder an der Entnahme noch an der Übertragung von Organen beteiligt ist, noch Weisungen eines Arztes untersteht, der an solchen Maßnahmen beteiligt ist, eine Person mit der Befähigung zum Richteramt und eine in psychologischen Fragen erfahrene Person angehören. Das Nähere, insbesondere zur Zusammensetzung der Kommission, zum Verfahren und zur Finanzierung, wird durch Landesrecht bestimmt.