

Organspende

Die SchülerInnen sollen behalten

- ◆ Organspender zu sein, verändert nicht das eigene Leben, rettet jedoch das Leben anderer Menschen.

Fachbezogene Ziele

- Persönliche Verantwortung in und vor der Gesellschaft.

Verkehrssicherheitsziele

- Die SchülerInnen über die Möglichkeit, nach dem eigenen Tod Leben zu schenken, informieren.



Viele Menschen haben 2003 ihr Herz verschenkt.

500 davon waren Organspender.

Man kann sein Herz zweimal verschenken.

Zu wenige tun es.

Dabei ist für viele kranke und behinderte Menschen eine Organtransplantation die einzige Chance, ein neues Leben zu beginnen.

So, wie man Liebe nicht erzwingen kann, so ist auch die Bereitschaft zur Organspende freiwillig.

Das bedeutet auch, dass kein Mensch wegen seiner Entscheidung kritisiert werden darf.

(Quelle: <http://www.organspende-kampagne.de/anzeigen.html>)

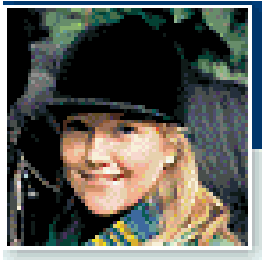
Schülerunterlagen

Organspende schenkt Leben !

Jedes Jahr kommen auf luxemburgischen Strassen mehr als 50 Menschen bei Verkehrsunfällen ums Leben. Oft hätte diesen Menschen geholfen werden können, gäbe es ausreichend lebensrettende Organspenden. Andererseits hätten Menschen, für die jede Hilfe zu spät kam, durch eine Einwilligung in ihrem Organspendeausweis anderen Schwerverletzten ein zweites Leben schenken können.

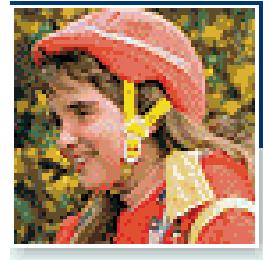
Organtransplantationen haben bereits vielen Menschen das Leben gerettet oder Gesundheit und Lebensqualität zurückgegeben. Für die Medizin gehört heutzutage die Übertragung von Organen und Gewebe zu den anerkannten und sicheren Verfahren der Patientenversorgung. Doch stehen in unserem Land deutlich weniger Organe für Transplantationen zur Verfügung, als benötigt würden.

Aber jeder von uns kann einmal auf eine Transplantation angewiesen sein, ob jung oder alt.

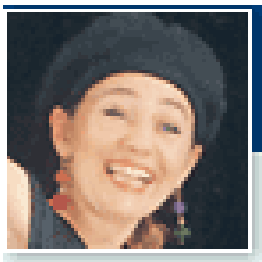


Cordula Peters ist seit 1994 lungentransplantiert. Chronische Infektionen hatten ihre Lunge zerstört.

„Ich bekam kaum noch Luft und war von einer Sauerstoffflasche abhängig. So wollte ich nicht weiterleben. Als ich dann nach der Transplantation den ersten Atemzug ohne Beatmungsschlauch machte, da fing mein zweites Leben an. In meiner Freizeit treffe ich mich mit Freunden und treibe viel Sport, vor allem Reiten und Schwimmen.“



Martina Richters Nieren waren von Geburt an krank. Noch vor ihrem sechsten Geburtstag musste sie mit der Dialyse beginnen. Ihre Eltern entschlossen sich zur Lebendspende. Aus medizinischen Gründen war die Mutter als Spenderin geeignet. Im März 1993 wurde eine ihrer Nieren auf Martina übertragen. Heute geht es Martina und ihrer Mutter gut. Martina ist in ihrer Freizeit sehr aktiv. Sie fährt Fahrrad und Inline-Skates und reitet manchmal.



Nach ihrer Nierentransplantation 1986 hat Kerstin Johann zwei gesunde Kinder zur Welt gebracht.

„Nach der Transplantation hatte ich plötzlich wieder Kraft und Energie. Ich konnte auch wieder in meinem Traumberuf als Zirkusartistin arbeiten. Das gespendete Organ hat mir ein neues Leben – und das Leben meiner Kinder geschenkt. Dafür bin ich dankbar.“



Kurt Kaiser erhielt 1988 ein neues Herz. Heute arbeitet er wieder in seinem alten Beruf und ist sportlich sehr aktiv. 1994 wurde er Weltmeister und 1996 Vize-Weltmeister im Biathlon der Herztransplantierten. Bei den 4. Welt-Winterspielen der Transplantierten gewann er dreimal Bronze.

„Der Sport verhilft mir zu mehr Lebensqualität und seelischer Ausgeglichenheit. Die sportlichen Erfolge erleichterten mir den Entschluss, meinen Beruf wieder auszuüben.“

(Quelle: Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO): <http://www.dso.de/>)

Mögliche Transplantationen

Von den Organen können derzeit Nieren, Herz, Lunge, Leber und Bauchspeicheldrüse übertragen werden. Ebenfalls transplantiert werden können Gewebe wie die Augenhornhaut (Cornea).

Herz

Die Transplantation des Herzens ist bei vielen schweren Erkrankungen die letzte Rettung. Zum Beispiel bei fortschreitender Herzmuskelschwäche, koronaren Herzkrankheiten oder Herzfehlern bei Kindern und Neugeborenen, die operativ nicht behoben werden können.

Welt weit wurden ca. 54000 Herztransplantationen durchgeführt (Stand: Dezember 2001).

Lunge

Eine Lungentransplantation kann erforderlich werden bei der Erbkrankheit Mukoviszidose, grobblasiger Lungenüberblähung oder der Verhärtung der Lunge durch Bindegewebe.

Welt weit wurden ca. 10000 Lungentransplantationen durchgeführt (Stand: Dezember 2001).

Leber

Fällt die Funktion der Leber aus (z.B. durch Vergiftungen oder Infektionen), muss dringend transplantiert werden, um das Leben des Patienten zu retten. Es gibt im Gegensatz zur Niere keine apparative Ersatztherapie.

In bestimmten Fällen wird nur ein Teil der Spenderleber transplantiert. Das erkrankte Organ wird so vorübergehend ersetzt, bis es sich wieder erholt hat. Eine solche Teilung der Spenderleber kann mehreren Patienten helfen. Die größere Leberhälfte wird beispielsweise einem Erwachsenen verpflanzt, die kleinere einem Kind.

Welt weit wurden ca. 74000 Lebertransplantationen durchgeführt (Stand: Dezember 2001).

Pankreas (Bauchspeicheldrüse)

Die Bauchspeicheldrüse – sie produziert das Blutzuckerhormon Insulin – wird vornehmlich zusammen mit einer Niere transplantiert, und zwar bei Patienten mit Nierenversagen, die an Diabetes mellitus leiden.

Die Transplantation kann das Insulinspritzen erübrigen und die gefürchteten Spätschäden eines Diabetes mellitus aufhalten oder sogar rückgängig machen.

Welt weit wurden ca. 10000 Pankreastransplantationen durchgeführt (Stand: Dezember 2001).

Niere

Ein vollständiges und nicht mehr heilbares Nierenversagen kann z.B. durch eine chronische Nierenentzündung, Infektionen oder Tablettenmissbrauch entstehen.

Wenn Medikamente und eine strenge Diät den Zustand nicht mehr beheben können, ist ein Weiterleben nur noch mit Hilfe einer Dialysebehandlung oder einer Nierentransplantation möglich.

Welt weit wurden ca. 470000 Nierentransplantationen durchgeführt (Stand: Dezember 2001).

Cornea (Augenhornhaut)

Die Hornhaut schließt das Auge nach vorne als durchsichtiges „Uhrglas“ ab. Verliert sie ihre Transparenz, erblindet der Betroffene. Die häufigsten Gründe für eine Eintrübung der Hornhaut sind Infektionen mit dem Herpesvirus, extreme Hornhautverdünnungen, Verletzungen oder angeborene Erkrankungen.

Eine Hornhaut-Transplantation kann den Patienten das Augenlicht zurückgeben oder eine Erblindung verhindern.

Welt weit werden jährlich ca. 100000 Hornhauttransplantationen durchgeführt (Stand: Dezember 2001).

Hirntod

Der Begriff des Hirntodes ist für viele Menschen schwer zu verstehen und vielleicht auch beängstigend: ein „hirtoter“ Mensch unterscheidet sich rein äußerlich nicht von einem bewusstlosen Kranken – trotzdem ist er tot.

Die moderne Intensivmedizin ermöglicht die langfristige Aufrechterhaltung körperlicher Funktionen wie Kreislauf und Atmung, selbst wenn das Gehirn als Steuerungszentrale aller Organe unwiderruflich ausgefallen ist.

Was bedeutet „Hirntod“ ?

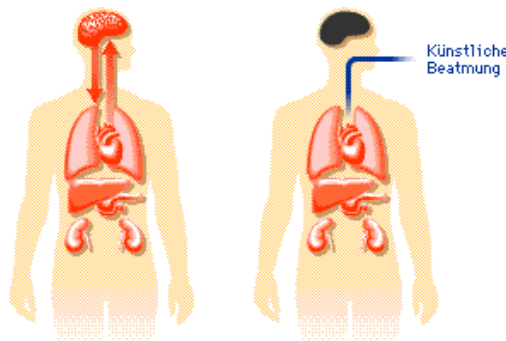
Ausfall der Hirndurchblutung

Durch den Stillstand der Hirndurchblutung (z.B. durch eine Hirnschwellung nach Unfall) kommt es zu einem vollständigen und endgültigen Ausfall der Hirnfunktionen, was in kürzester Zeit Atemstillstand und damit den Tod des Menschen zur Folge hat.

Künstliche Beatmung

Das Gehirn ist das übergeordnete Steuerungszentrum für alle Organe und Sitz des Denkens und Fühlens. Fällt es aus, können verschiedene Körperfunktionen mit Maschinen und Medikamenten erhalten werden.

Nur durch eine maschinelle Beatmung können Kreislauf, Automatie des Herzschlages und Sauerstoffaufsättigung des Blutes weiter aufrechterhalten werden. Die intensivmedizinische Behandlung verhindert den Funktionsausfall der übrigen Organe, welche die Voraussetzung für eine Organtransplantation ist.



Mit dem totalen und unumkehrbaren Ausfall des Gehirns sind die für das Leben des Menschen unabdingbaren Voraussetzungen endgültig und unwiederbringlich erloschen. Das ist der Zeitpunkt für die Feststellung des Todes. Eine Fortsetzung der Intensivbehandlung kann danach keine Hilfe mehr bringen.

Wie wird der Hirntod festgestellt ?

Die allgemeine Feststellung des Todes bei Stillstand von Atmung und Herzschlag kann von jedem Arzt vorgenommen werden.

Die Feststellung des Hirntodes dagegen ist an besondere, unumgängliche Bedingungen gebunden:

Sie wird von zwei spezialisierten und erfahrenen Ärzten, die nicht an einer möglichen Transplantation beteiligt sein oder der Weisungen eines an der Transplantation beteiligten Arztes unterliegen dürfen, unabhängig voneinander, nach genauesten klinischen und apparativen Kontrolluntersuchungen dokumentiert.

Seit wann gibt es den Hirntod?

Der Tod des Gehirns stellt schon immer beim Menschen und bei allen höher entwickelten Lebewesen das wesentliche und endgültige Moment des äußerlich zu beobachtenden Todes dar. Wessen Herz stehen bleibt, erleidet zwangsläufig nach kurzer Zeit auch einen vollständigen und endgültigen Hirnfunktionsausfall. Damit ist der Mensch gestorben, selbst dann, wenn es gelingen sollte, den Herzschlag wiederzube„leben“.

Aber erst mit Einführung der künstlichen Beatmung Ende der 50er Jahre ist es möglich geworden, dass der Hirntod unabhängig und mit zum Teil erheblicher zeitlicher Latenz vor dem Versagen der übrigen Körperfunktionen (d.h. auch einem Herzstillstand) eintritt. Die Erstbeschreibung dieses Zustandes (unter der Bezeichnung „Coma dépassé“) erfolgte 1959 durch die französischen Wissenschaftler Mollaret und Goulon.

Die wichtigsten Fragen zum Hirntod

Was ist der Unterschied zwischen „tiefem Koma“ und dem Hirntod?

Als „Koma“ wird ein Zustand tiefer Bewusstlosigkeit bezeichnet, in welchem der Betroffene nicht erweckbar ist und auf keinerlei äußere Reize reagiert. Es ist ein unerlässliches Symptom des Hirntods. Dieser kann erst dann festgestellt werden, wenn alle grundlegenden Voraussetzungen erfüllt sind und neben dem Koma auch ein nicht umkehrbarer Ausfall aller Hirnstammreflexe und der Spontanatmung (Apnoe) eingetreten ist und die Irreversibilität dieses Befundes durch apparative Untersuchungen oder/und eine entsprechende Beobachtungszeit bestätigt wurde.

Es lassen sich nicht alle Hirnfunktionen messen.

Kann man dann überhaupt von einem „Ganzhirntod“ sprechen?

Es ist richtig, dass die unübersehbare Vielzahl von Hirnfunktionen nicht durch klinische oder apparative Untersuchungen in ihrer Gesamtheit erfasst werden kann. Dies ist aus medizinischer Sicht auch unnötig. Vielmehr soll durch die Hirntoddiagnostik die Vollständigkeit und Endgültigkeit einer Schädigung des Gehirns als funktionierendes Ganzes festgestellt werden. Die Gültigkeit dieses Konzeptes ist empirisch begründet, d.h. durch Erfahrung an vielen Tausenden von Hirntod-Fällen belegt. Es erhebt dabei nicht den Anspruch, den Tod jeder einzelnen Hirnzelle nachzuweisen.

Im übrigen: Auch beim Herztod – z.B. bei einem irreversibel geschädigten Herz nach Herzinfarkt – können durchaus noch einzelne Zellbereiche für gewisse Zeit überleben. Für die Feststellung des Todes wurde und wird dabei nie der Nachweis eines Absterbens jeder einzelnen Zelle geprüft oder gefordert.

Kann ein Hirntoter wieder erwachen?

Eine sachgerechte Hirntodfeststellung bedeutet, dass alle Funktionen des Gehirns unwiederbringlich erloschen sind. Die direkte oder indirekte Ursache hierfür ist ein kompletter Ausfall der gesamten Hirndurchblutung. Dies führt nach kurzer Zeit zum Tod des Gehirns. Es wird daraus ersichtlich, dass ein Wiedererwachen aus dem Hirntod – ebenso wie jede Form von Bewusstsein nach Eintreten des Hirntodes – definitiv nicht möglich ist.

Wird ein potentieller Organspender nicht zu früh von den Ärzten aufgegeben?

Nein, denn ein Arzt ist zunächst immer vorrangig am Überleben und an der Genesung „seines“ Patienten interessiert und nicht am Wohlergehen eines anonymen Organempfängers. Dazu ist er im übrigen schon aufgrund seines hippokratischen Eides verpflichtet. Wenn er sich dennoch entscheiden muss, eine aussichtslose Behandlung abzubrechen, hat er sich durch klar vorgegebene Untersuchungen davon zu überzeugen, dass der Patient tot ist, bevor eine Organspende in Frage kommt. Voraussetzung hierfür ist die zweifelsfreie Hirntodfeststellung. Mit der Hirntoddiagnostik wird wissenschaftlich fundiert festgestellt, dass ein Mensch mit Sicherheit keine Chance einer Rückkehr ins Leben mehr hat. Sie schafft Klarheit darüber, dass jede weitere Behandlung sinnlos ist.

Beeinflussen ärztliche Interessen die Entscheidung, wann und bei wem eine Hirntoddiagnostik vorgenommen wird?

Nein! Sowohl das ärztliche Standesrecht als auch das Transplantationsgesetz fordern, dass nur solche Ärzte die Hirntoddiagnostik vornehmen dürfen, welche nicht an einer Organentnahme beteiligt sind. Transplantationsmediziner werden erst einbezogen, wenn zwei andere Ärzte die Hirntoddiagnostik abgeschlossen haben. Diese strikte Aufgabentrennung bewahrt den Arzt vor dem inneren Zwiespalt, sich für das Wohl des einen oder anderen Patienten entscheiden zu müssen.

Braucht man die Hirntoddiagnostik nur für die Transplantationsmedizin?

Nein, denn sie ist auch ohne die Transplantationsmedizin eine wichtige Untersuchungsmethode. Beispielsweise, um zu entscheiden, ob eine weitere Behandlung noch medizinisch sinnvoll ist, unabhängig von der Tatsache ob man Organspender ist, oder nicht!

Organspendenstatistik in Luxemburg

Luxemburg gehört der Stiftung Swisstransplant an. Dieser Stiftung gehören 13 europäische Länder an.

Laut dem Aktivitätsbericht 2002 dieser Stiftung, nimmt Luxemburg den **letzten Platz** mit einem Durchschnitt von 7,5 Organspendern auf eine Million Einwohner ein.

Im Jahr 2002 hat es in Luxemburg drei Organspenden gegeben. Im selben Jahr haben fünf Personen eine Transplantation erhalten.

Alle Patienten aus Belgien, Deutschland, Niederlande, Luxemburg, Österreich und Slowenien sind bei EUROTRANSPLANT in den Niederlanden registriert. Außer für den Fall, dass ein kompatibler Empfänger auf der luxemburgischen Warteliste steht, gehen die entnommenen Organe in den Pool der Stiftung EUROTRANSPLANT. Dagegen versorgt das Transplantationszentrum Luxemburg mit Organen, die in anderen Ländern entnommen worden sind.

1998 konnte im Rahmen von EUROTRANSPLANT nur ein Drittel der 12000 wartenden Patienten eine Nierentransplantation bekommen. Allein in Luxemburg schwankt die Zahl der Patienten auf der Warteliste für eine Nierentransplantation, seit rund zehn Jahren, zwischen 15 und 20 Fällen. Zu viele Patienten, die auf ein lebenswichtiges Organ warten, sterben weil sie nicht rechtzeitig transplantiert werden konnten.

Was sagt das Gesetz vom 25. November 1982 ?

„Eine Organentnahme (...) ist erlaubt bei Personen die sich zu Lebzeiten nicht schriftlich dagegen ausgesprochen haben.“ Es wird demnach eine solidarische Einstellung von allen in Luxemburg lebenden Personen angenommen.

Gibt es eine Alternative zur Organspende ?

Nein! Mit Ausnahme der Niere, deren Funktion durch die Blutwäsche (Dialyse) übernommen werden kann, ist kein anderes Organ für eine längere Zeit durch eine Maschine oder ein anderes Verfahren ersetzbar. Erst die Transplantation ermöglicht vielen schwerkranken Patienten das Überleben. Ein Ausfall der Herz-, Lungen- oder Leberfunktion führt unweigerlich zum Tod.

Warum ist es wichtig, eine Entscheidung zur Organspende zu treffen ?

Damit **Ihr persönlicher Wille berücksichtigt** werden kann.

Mit dem Organspendeausweis können Sie sich für oder gegen eine Organspende nach dem Tod entschließen. Dabei können Sie sich auf bestimmte Organe beschränken. Auf jeden Fall sollten Sie mit Ihren Angehörigen darüber sprechen und selbst eine Entscheidung treffen.

Denn wenn im Todesfall eine Organspende aus medizinischer Sicht in Frage kommt und keine schriftliche Erklärung vorliegt, werden die nächsten Angehörigen des Verstorbenen gebeten, in Ihrem Sinne zu entscheiden.

Meistens sind in diesen Situationen nicht nur die Angehörigen, sondern auch die Ärzte überfordert, wie folgendes Zitat einer Ärztin belegt: „Es gibt keine schlimmere Situation, als Angehörige bei einem Todesfall um eine Organspende zu bitten. Häufig kennen sie nicht den Willen des Toten.“¹

Sich für eine Organspende zu entscheiden heißt also im Ernstfall, nicht nur anderen Menschen zu helfen, sondern auch der eigenen Familie eine sehr schwere Entscheidung zu ersparen.

¹ http://www.magdeburg-news.de/mdnews/newsarchiv/sachsen-anhalt-news-archiv22_02.htm

Was können Sie tun ?

Wenn Sie mit einer Organspende **für** eine Transplantation einverstanden sind:

- Informieren Sie Ihre Familie
- Erklären Sie Ihren Willen auf einer Spenderkarte

Wenn Sie **dagegen** sind:

- Informieren Sie Ihre Familie
- Erklären Sie Ihren Willen auf der Rückseite der Spenderkarte

Wenn Sie Ihren **Willen nicht bekundet** haben:

- Im Todesfall muss der Arzt Ihre Angehörigen fragen ob Sie sich gegen eine Organspende ausgesprochen haben.

Tatsächlich wird in der Praxis die Stellungnahme der Familie immer gefragt, trotz des gesetzlichen Prinzips, da von jedem, der zu Lebzeiten keinen Widerstand ausgedrückt hat, angenommen wird, dass er Spender ist.

Treffen Sie Ihre Wahl jetzt !

Ihre Entscheidung wird in jedem Fall respektiert.

Fassen Sie eine Entscheidung, die Ihr eigens Leben nicht verändert, aber das Leben anderer Menschen rettet.

Lehrerunterlagen

Für den Unterricht sollte die Lehrerin oder der Lehrer den Jugendlichen einige Organspendeausweise, die an den folgenden Telefonnummern erhältlich sind, vorzeigen. Falls Sie mehr Informationen über die Organspende wünschen, wenden Sie sich bitte auch an:

➤ **Luxembourg-Transplant**

Tel : 4411-2022

Fax: 44 13 24

➤ **Gesundheitsministerium, Abteilung Präventivmedizin**

Tel : 478-5562

Fax: 46 79 67

Die Schüler sollen über das Thema der Organspende informiert werden und dazu aufgefordert werden einerseits über eventuelle ihnen bekannte Beispiele aus dem Bekanntenkreis zu berichten und andererseits ihre Meinung zum Thema in der Klasse vorzubringen und zu verteidigen.

Die Schüler sollen sich selbst für oder gegen eine Organspende entscheiden. Sie dürfen auf keinen Fall bei ihrer Meinungsbildung, von der Lehrerin oder dem Lehrer, in die eine oder die andere Richtung manipuliert werden.

Ihre Entscheidung muss in jedem Fall respektiert werden.

Literaturverzeichnis

Zur Erstellung der vorliegenden „Fiche pédagogique“ wurden folgende Unterlagen herangezogen:

- Lux-Transplant, *Organspender werden?*
Ministère de la Santé, Luxemburg, 2002
- Internetadressen:
 - <http://www.akos.de/> (Arbeitskreis Organspende)
 - <http://www.dso.de> (Deutsche Stiftung Organtransplantation)
 - <http://www.kuratorium.de/seiten/organspende.htm>
 - http://www.magdeburg-news.de/mdnews/newsarchiv/sachsen-anhalt-news-archiv22_02.htm
 - <http://www.organspende-kampagne.de/anzeigen.html>