

Wissen kompakt: Lebendorganspende

Das Unterrichtsheft



„Ich interessiere mich sehr für das Thema und frage mich, wie es ist, ein Organ gespendet zu bekommen oder ein Organ zu spenden.“

Mustafa, 17 Jahre, Schüler



„Ich habe mich jetzt zum ersten Mal mit dem Thema Organspende befasst.“

Alina, 15 Jahre, Schülerin

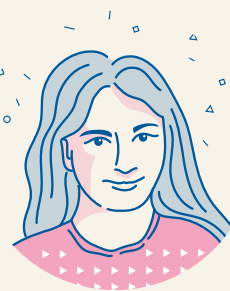
„Ich stelle mir das moralisch total schwierig vor, damit umzugehen, wenn man als junger Mensch die Möglichkeit hat, einem Familienmitglied ein Organ zu spenden.“

Emily, 22 Jahre, studiert Erziehungswissenschaften



„Ich habe mich schon früh mit dem Thema Organspende auseinandergesetzt, da eine Bekannte an einer Nierenkrankheit leidet und auf ein Spenderorgan angewiesen ist.“

Greta, 18 Jahre, Abiturientin



„Ich habe vor fast sieben Jahren eine Niere von meinem Vater gespendet bekommen.“

Viktoriia, 18 Jahre, Schülerin

„Ich bin aktuell Dialysepatient und habe 15 Jahre mit einer gespendeten Niere von meinem Vater gelebt.“

Lukas, 36 Jahre, Artdirector



„Wie setzt sich die Lebendspendekommission mit dem Spender, seiner Beziehung zum Empfänger und möglichen Machtgefällen auseinander?“

Carl, 23 Jahre, Psychologiestudent

Organspende – meine Entscheidung

Inhalt

Einleitung	4
Über dieses Unterrichtsmodul	5
Postmortale Organspende/Lebendorganspende	6
Zahlen und Fakten zur Lebendorganspende	8
Wie läuft eine Nierenlebenspende ab?	10
Keine leichten Entscheidungen: die Lebendspendekommission	12
Lebendorganspende – ein ethisches Dilemma?	14
Podcasts: Sag mal ...: Über Organspende reden	18
Über Organspende reden – an eurer Schule!	19
Leben geben: zwei Perspektiven einer Lebendorganspende	20
Quellen und Links	24
Impressum	27



Einleitung

Hallo und willkommen!

Hier geht es um das Thema Lebendorganspende. Diese ist nicht zu verwechseln mit der postmortalen Organspende, der Organspende nach dem Tod (siehe Vergleich auf S. 6). Denn bei der Lebendorganspende spendet ein lebender Mensch einem ihm nahestehenden Menschen ein Organ. Das geht natürlich nicht mit allen Organen. Aber von der Niere hat (fast) jeder gesunde Mensch zwei, daher kann eine gespendet werden. Und von der Leber kann ein Teil übertragen werden, denn die Leber wächst wieder nach.

Die Transplantation rettet in vielen Fällen das Leben eines Angehörigen oder trägt zu einer deutlichen Verbesserung seiner Lebenssituation bei. Trotzdem ist es für alle Beteiligten keine leichte Entscheidung, zumal die Operation für beide Personen mit gewissen Risiken verbunden ist. In diesem Unterrichtsmodul erfahrt ihr, welche Voraussetzungen es gibt, wie eine Lebendorganspende abläuft und welche ethischen Fragen damit im Zusammenhang stehen.

Dieses Unterrichtsmodul ergänzt das Unterrichtsheft „Wissen kompakt: Organspende“ um das vielschichtige und spannende Thema Lebendorganspende. Ein wesentlicher Teil dieses Unterrichtsmaterials ist unter Beteiligung von jungen Menschen entstanden, die in dem Podcast „Sag mal ...: Über Organspende reden“ zu Wort kommen. Hier sprechen zum Beispiel Lukas und Viktoriia darüber, dass ihre Väter ihnen eine Niere gespendet haben.

Auch der Vater von Lukas kommt als Spender zu Wort. Er erzählt, wie und warum er sich entschieden hat, seinem Sohn eine seiner Nieren zu spenden (siehe 20 ff.).

Viel Spaß beim Lesen, Hören und Diskutieren!

Fragen oder Anregungen rund um dieses Unterrichtsheft kannst du an uns richten:

www.organspende-info.de → Kontakt



Über dieses Unterrichtsmodul

Dieses Unterrichtsmodul stellt das Thema Lebendorganspende anschaulich dar. Hier siehst du, welche Formate und Elemente das Modul beinhaltet.

Texte

Das Unterrichtsheft ist in Kapitel unterteilt, die verschiedene thematische Aspekte der Lebendorganspende behandeln. Texte vermitteln das entsprechende Fakten- und Hintergrundwissen.

Abbildungen

Grafiken und Illustrationen dienen an verschiedenen Stellen im Unterrichtsmodul der Veranschaulichung der textlichen Inhalte. Die Illustrationen in diesem Heft basieren auf authentischen Personen, die an dem Podcast-Projekt „Sag mal ...: Über Organspende reden“ mitgewirkt haben.

Kopiervorlagen

Das sind Seiten, die sich besonders gut für eine Vervielfältigung eignen, um Inhalte im Unterricht gemeinsam zu bearbeiten und zu diskutieren. Sie sind mit folgendem Symbol am oberen Seitenrand gekennzeichnet:

Kopier-
vorlage



Podcast: Sag mal ...: Über Organspende reden

Das Thema Lebendorganspende ist sehr persönlich. Wie denken andere Jugendliche darüber? Welche Erfahrungen haben sie gemacht? In kurzen Podcast-Episoden, die hier im Unterrichtsheft verlinkt sind, spricht die Journalistin Elena Bavandpoori mit Jugendlichen sowie einer Expertin einer Lebendspendekommission über verschiedene Aspekte des Themas.

Lösungen und Anregungen

Die Lösungen zu den Aufgaben sowie didaktische Anregungen finden Lehrkräfte im Begleitheft „Wissen kompakt: Lebendorganspende – Handreichung zum Unterrichtsheft“.



Aufgaben

Die Aufgabenstellungen in den blauen Kästen regen dazu an, sich noch intensiver mit den Inhalten der einzelnen Kapitel zu befassen, sie im Unterricht gemeinsam zu diskutieren und sich eine eigene Meinung zu bilden.

Postmortale Organspende

Welche Organe können gespendet werden?

Nieren, Leber, Herz, Lunge, Bauchspeicheldrüse und Darm

Wer kann spenden?

Jede Person kann spenden, von der eine entsprechende Zustimmung vorliegt und bei der der Hirntod festgestellt wurde. Es gibt zum Beispiel kein Höchstalter und nur wenige Vorerkrankungen, die eine Spende ausschließen.

Welche Voraussetzungen gibt es?

In Deutschland gilt für die postmortale Organspende die Entscheidungslösung. Hierbei gelten folgende wichtige Voraussetzungen:

- Die potenzielle Spenderin oder der potenzielle Spender muss zu Lebzeiten das Einverständnis schriftlich (zum Beispiel in Organspendeausweis oder Patientenverfügung) festgehalten haben. Liegt eine solche Erklärung nicht vor, müssen die Ärztinnen und Ärzte die nächsten Angehörigen befragen. Kennen auch diese den Willen der verstorbenen Person nicht, sind sie angehalten, nach deren mutmaßlichem Willen zu entscheiden.
- Außerdem kommen Verstorbene für eine Organspende nur in Frage, wenn die gesamten Hirnfunktionen unumkehrbar ausgefallen sind (sogenannter Hirntod), das Herz-Kreislauf-System aber über einen kurzen Zeitraum mit intensivmedizinischen Maßnahmen künstlich aufrechterhalten werden kann.

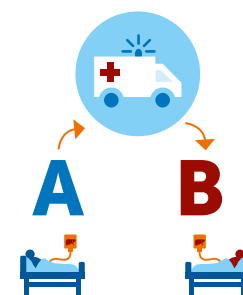
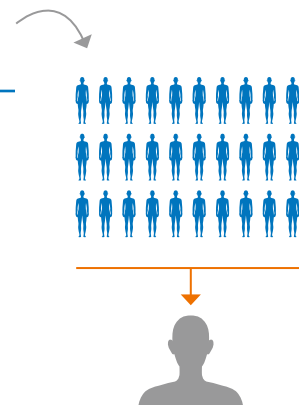
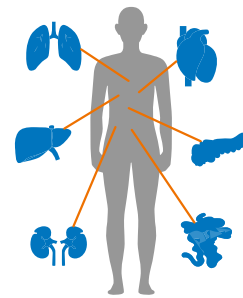
Vor- und Nachteile der postmortalen Organspende im Vergleich zur Lebendorganspende

Vorteile:

- Es wird keine der Empfängerin oder dem Empfänger nahestehende lebende Person einem medizinischen Risiko ausgesetzt. Dadurch entfällt diese besondere psychische Belastung.

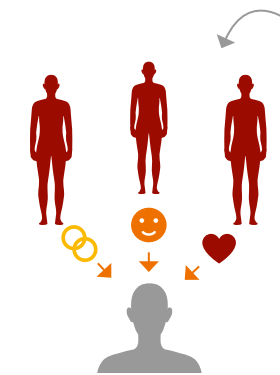
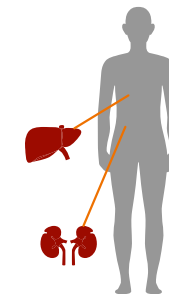
Nachteile:

- Längere Wartezeiten auf ein Spenderorgan. Bei der Niere liegt diese bei mittlerweile acht bis zehn Jahren [Quelle 1, S. 88]. Während dieser Zeit muss die Empfängerin bzw. der Empfänger an die Dialyse, was über die Zeit den Gesundheitszustand verschlechtert und den Erfolg einer Transplantation verringern kann.
- Verringerte bis keine Teilnahme am sozialen Leben, ggf. muss die Berufstätigkeit aufgegeben werden.
- Postmortale Organe sind oftmals durch Vorerkrankungen der Spenderin oder des Spenders vorgeschädigt. Die immunologische Verträglichkeit ist nicht so gut wie bei einer Lebendspende.
- Nach der Entnahme ist das Organ von der Durchblutung und der Sauerstoffversorgung abgeschnitten (siehe Kalte Ischämiezeit, S. 8). Daher muss es umgehend transplantiert werden.



Lebendorganspende

eine Niere, ein Teil der Leber



Bei einer Lebendorganspende können nur Personen ein Organ spenden, die in folgendem Verhältnis zur Empfängerin oder zum Empfänger stehen: Verwandte ersten oder zweiten Grades, Ehepartnerinnen und -partner, Verlobte, eingetragene Lebenspartnerinnen und -partner oder andere Personen, die der Empfängerin bzw. dem Empfänger in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahestehen. Diese Begrenzung soll vor allem jede Möglichkeit von Organhandel verhindern.

Bei einer Lebendorganspende wird an einem gesunden Menschen – der Spenderin oder dem Spender – ein operativer Eingriff ohne medizinische Notwendigkeit für diese Person vorgenommen. Deshalb hat ihr Gesundheitsschutz einen besonders hohen Stellenwert und es gelten folgende Voraussetzungen für mögliche Spenderinnen und Spender:

- Volljährigkeit und Einwilligungsfähigkeit
- Aufklärung über alle Risiken der Organentnahme
- Einwilligung in Organentnahme
- Eignung nach ärztlicher Beurteilung
- Keine Gefährdung durch das Operationsrisiko, gesundheitlich schwer beeinträchtigt zu werden
- Zum Zeitpunkt der Transplantation darf kein postmortal gespendetes Organ zur Verfügung stehen (Empfängerin oder Empfänger muss deshalb auf der Warteliste für ein postmortales Organ stehen)
- Vorstellung bei der Lebendspendekommission (siehe S. 12)

Vorteile:

- Die Operationen sind für die spendende und die empfangende Person zeitgenau planbar. Beide können medizinisch und psychisch optimal auf die Transplantation vorbereitet werden.
- Lebend gespendete Organe oder Organteile sind besonders gesunde und gut funktionierende Organe. Durch die nahezu zeitgleiche Entnahme und Übertragung in einem Transplantationszentrum entfallen lange Transportwege für das Spenderorgan. Damit sinkt die Wahrscheinlichkeit für eine Organschädigung aufgrund einer geringeren Durchblutung.
- Die immunologische Verträglichkeit bei einer Spende zum Beispiel von Eltern auf ein Kind ist besser als bei einer postmortalen Spende.
- Kürzere Wartezeiten auf ein Spenderorgan. Je kürzer die Empfängerin bzw. der Empfänger einer Niere an der Dialyse bleibt, desto besser ist die Erfolgswahrscheinlichkeit der Transplantation (siehe Abbildung 2). Durch die kürzere Wartezeit kann die Empfängerin bzw. der Empfänger oftmals schneller wieder am sozialen Leben teilnehmen oder einen Beruf ausüben.
- Abstimmungen mit den an einer postmortalen Organspende beteiligten Institutionen wie der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) und Eurotransplant sind nicht notwendig.

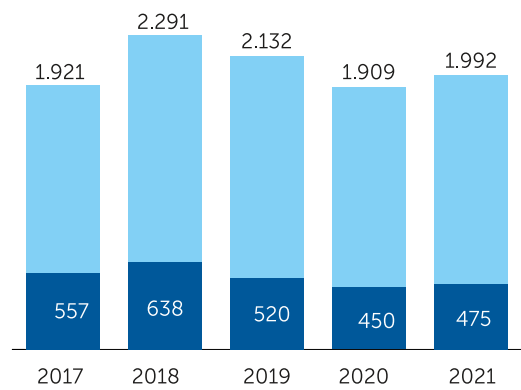
Nachteile:

- Durch eine Organentnahme wird in die körperliche und psychische Unversehrtheit der Spenderin oder des Spenders eingegriffen. Sie oder er setzt sich den mit einer Operation verbundenen Risiken (Sterblichkeit, Langzeitschäden etc.) aus. Falls die Niere bzw. ein Teil der Leber abgestoßen wird, hat sich die Person umsonst einem Risiko ausgesetzt. Es gibt keine Garantie, dass es nicht zu einer Abstoßung kommt.

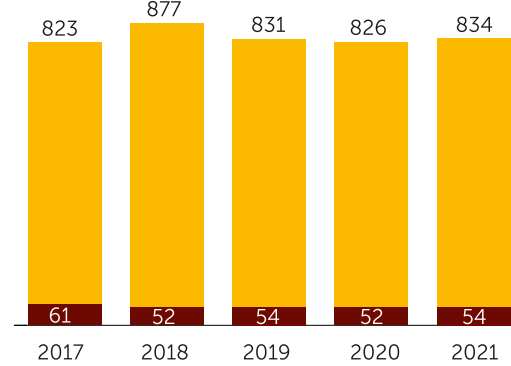
Zahlen und Fakten zur Lebendorganspende

Wie viele Lebendorganspenden werden in Deutschland pro Jahr durchgeführt? Und wie laufen diese überhaupt ab? Wichtige Zahlen und Fakten.

Anteil der Nierenlebendspenden



Anteil der Leberlebendspenden



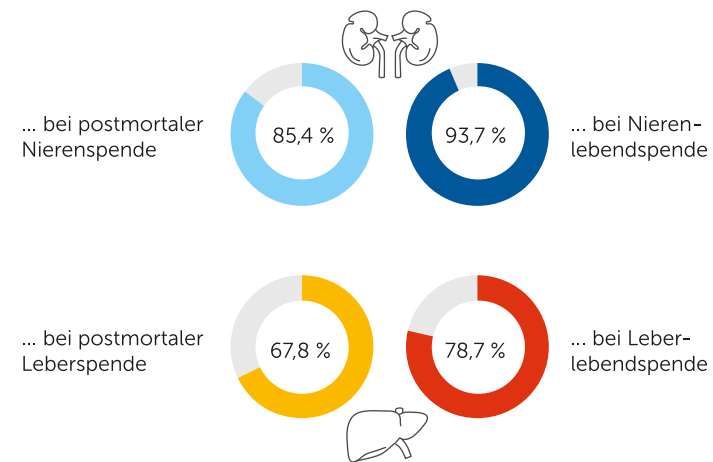
Transplantationen Nieren insgesamt
Transplantationen Nieren nach Lebendspende



Transplantationen Leber insgesamt
Transplantationen Leber nach Lebendspende

Abb. 1: Anteil der Lebendorganspenden für Niere und Leber an der Gesamtzahl der Transplantationen für das jeweilige Organ [Quelle 2, S. 88]

5-Jahres-Transplantatüberleben des Organs



Kalte Ischämiezeit

Ischämie bezeichnet eine schwerwiegende Minderdurchblutung eines Organs. Die Zeitspanne zwischen der Entnahme eines Organs und der Implantation bei der Empfängerin oder beim Empfänger heißt kalte Ischämiezeit. Je kürzer diese Zeit ist, desto größer ist die Wahrscheinlichkeit eines Transplantationserfolgs und einer längeren Überlebenszeit des transplantierten Organs.

Abb. 2: Vergleich 5-Jahres-Transplantatüberleben nach postmortaler Organpende und nach Lebendorganspende [Quelle 3]

Lebendorganspende am Beispiel der Niere

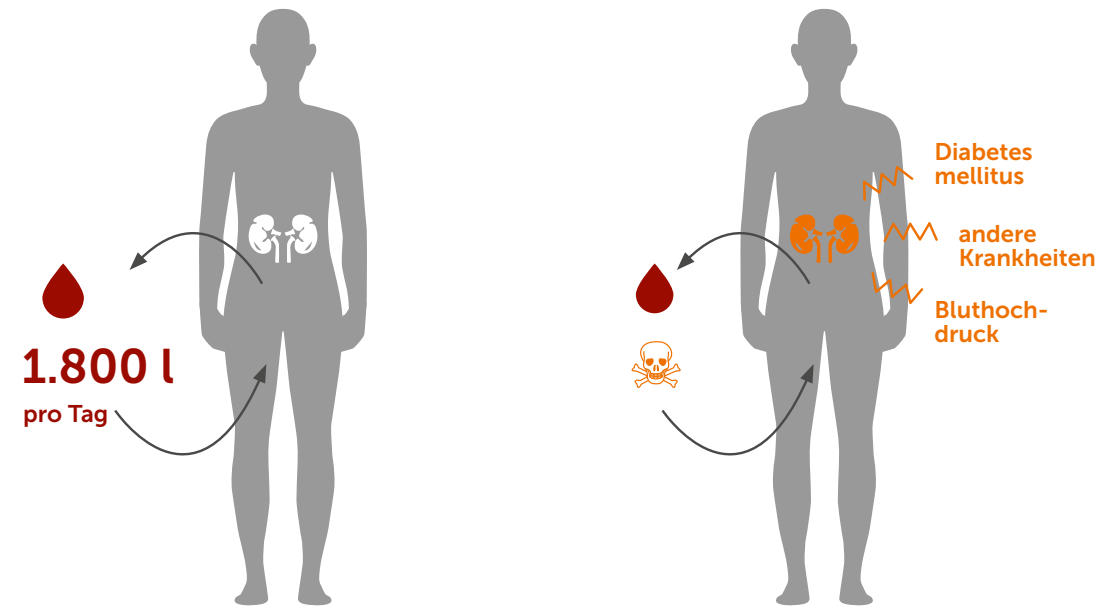


Abb. 3: Gesunde und erkrankte Niere im Vergleich



Aufgabe

Seit Jahren stehen in Deutschland zu wenig postmortal gespendete Organe für eine Transplantation zur Verfügung. Im Dezember 2022 waren knapp 8.500 Menschen auf der Warteliste gemeldet, es konnten aber im selben Jahr nur knapp 2.800 Organe transplantiert werden. Könnte es durch den Organmangel Gründe geben, die Subsidiarität – also das Vorrangigkeitsprinzip der postmortalen Organspende – aufzuheben? Führt zu dieser Frage eine Podiumsdiskussion und vergibt dafür folgende Rollen: potenzielle Spenderin oder potenzieller Spender, potenzielle Empfängerin oder potenzieller Empfänger, Familienangehörige oder Familienangehöriger der potenziell spendenden Person (zum Beispiel Ehefrau, Vater etc.), Familienangehörige oder Familienangehöriger der potenziell empfangenden Person (zum Beispiel Ehefrau, Vater etc.), Transplantationschirurgin oder Transplantationschirurg und Ethikerin oder Ethiker. Beurteilt zunächst in Kleingruppen aus Sicht eurer Rolle die Argumente, die für bzw. gegen die Subsidiarität sprechen. Nutzt dafür die Fachtexte und recherchiert zusätzlich im Internet. Stellt die Argumente zusammen und erläutert sie dann im Rahmen der Podiumsdiskussion.

Die Niere

Die beiden Nieren sind etwa zehn Zentimeter lang, wiegen zusammen ungefähr 300 Gramm und ähneln von der Form her Kidneybohnen. Pro Tag reinigen sie rund 1.800 Liter Blut, indem sie sogenannte harnpflichtige Substanzen wie Kreatinin, Harnstoff, Harnsäure und Schadstoffe herausfiltern und im Harn zur Blase weiterleiten.

Was, wenn Nieren krank werden?

Verschiedene Krankheiten können dazu führen, dass Nieren unwiederbringlich versagen. Zu den häufigsten Ursachen zählen die Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) und Bluthochdruck. Wenn beide Nieren nicht mehr richtig funktionieren, droht der Körper zu vergiften. Dann bleiben nur noch zwei Optionen – die Dialyse, also Blutwäsche, oder eine Transplantation. Da eine Niere ausreicht, um das Blut von Giftstoffen zu befreien, kann eine Lebendniere spende die erkrankte Person retten.

Prinzip der Subsidiarität

Die Lebendorganspende ist der postmortalen Spende nachgeordnet (sogenannte Subsidiarität). Das heißt, dass eine Organentnahme bei einer lebenden Person nur dann zulässig ist, wenn zum Zeitpunkt der Transplantation kein postmortal gespendetes Organ zur Verfügung steht. Diese Regelung trägt zum Schutz der Lebendspenderinnen und -spender bei. Die Lebendorganspende ergänzt also die postmortale Organspende, ersetzt sie aber nicht.

Wie läuft eine Nierenlebendspende ab?



1

Aufklärung der nierenerkrankten Person: Im Transplantationszentrum wird die Patientin oder der Patient über die Möglichkeit einer Nierenlebendorganspende informiert.



2

Kontaktaufnahme mit potenzieller Spenderin oder potenziellem Spender.



3

Aufklärung der potenziell spendenden Person: Zwei Fachärztinnen oder Fachärzte klären gemeinsam über den möglichen Eingriff auf. Dabei geht es unter anderem um Zweck und Art des Eingriffs, die Untersuchungen, die Maßnahmen, die dem Schutz der Spenderin bzw. des Spenders dienen, und den Umfang sowie mögliche, mittelbare Folgen und Spätfolgen der beabsichtigten Organentnahme für ihre/seine Gesundheit und die zu erwartende Erfolgsaussicht. Die Inhalte der Aufklärung und die Einwilligung der spendenden Person müssen schriftlich festgehalten werden. Außerdem darf die Organentnahme erst durchgeführt werden, nachdem sich spendende und empfangende Person zur Teilnahme an einer ärztlich empfohlenen Nachbetreuung bereit erklärt haben.

4

Medizinische Untersuchung der potenziell spendenden Person: Um das Operationsrisiko zu bewerten und zu prüfen, ob die zu transplantierende Niere gesund ist, finden mehrere medizinische Tests statt – von einer Ultraschalluntersuchung über eine Untersuchung der Gefäßversorgung mittels Kontrastmittel bis zur Prüfung der Kompatibilität von Blutgruppen und Gewebe. Zwar ist auch eine blutgruppenungleiche – oder ABO-inkompatible – Transplantation möglich. Diese erfordert jedoch eine besondere immunologische Vorbehandlung der Empfängerin oder des Empfängers.



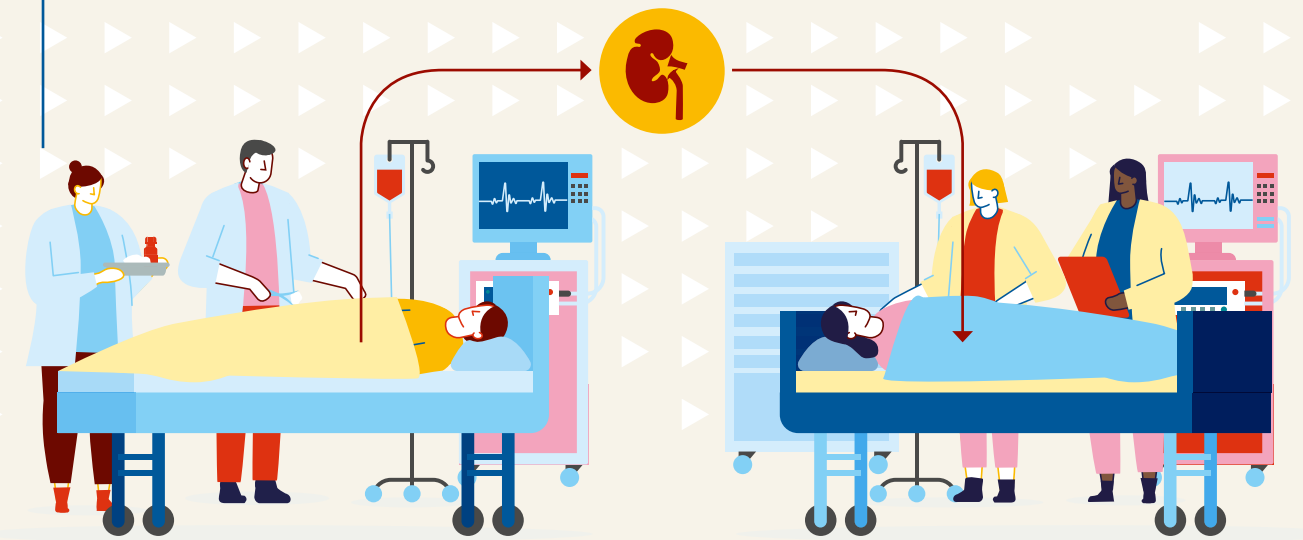
5

Psychologische Einschätzung: In psychologischen Einzelgesprächen wird überprüft, ob die beteiligten Personen die gesamte Tragweite der Lebendspende erfassen können und dafür auch aus psychologischer Sicht bereit sind.



6

Befragung von Spenderin/Spender durch Lebendspendekommission: Wenn aus den Voruntersuchungen keine medizinischen Einwände vorliegen, erfolgt die Befragung durch die Lebendspendekommission der jeweiligen Landesärztekammer. Die Kommission beurteilt, ob die Spende freiwillig erfolgt und kein Organhandel vorliegt.



7

Transplantation: Die spendende Person und die Empfängerin oder der Empfänger werden am selben Tag im selben Transplantationszentrum operiert.

8

Nach der Transplantation: Spendende und empfangende Person bleiben nach der Operation ein bis zwei Wochen stationär im Krankenhaus. Auch danach sind regelmäßige Nachsorgeuntersuchungen erforderlich. Die Empfängerin oder der Empfänger muss darüber hinaus Medikamente, sogenannte Immunsuppressiva, einnehmen. Diese schwächen die Reaktion des körpereigenen Immunsystems auf das fremde Organ ab und verhindern so eine Abstoßung.

Keine leichten Entscheidungen: die Lebendspendekommission

Wenn eine Lebendorganspende infrage kommt, findet ein Gespräch mit der Lebendspendekommission statt. Sie soll herausfinden, ob die Organspende aus freien Stücken erfolgt und kein Organhandel im Spiel ist. Wie die Kommission arbeitet, erfahrt ihr hier.

Was ist eine Lebendspendekommission?

Das Transplantationsgesetz (TPG) verlangt als Voraussetzung für die Durchführung einer Lebendorganspende die Stellungnahme einer unabhängigen Lebendspendekommission. In Deutschland sind die Lebendspendekommissionen überwiegend bei den Landesärztekammern angesiedelt und die Länder bestimmen, wie die Kommissionen arbeiten. Die Kommission besteht in der Regel aus

- einer Ärztin oder einem Arzt, die oder der nicht am Transplantationsprozess beteiligt ist,
- einer Person mit der Befähigung zum Richteramt und
- einer in psychologischen Fragen erfahrenen Person.

Die Transplantationszentren sind an diesem Prozess nicht beteiligt. In einigen Bundesländern wird neben der spendenden Person auch die empfangende Person befragt, in anderen „kann“ die empfangende Person befragt werden.

Welche Aufgabe hat die Lebendspendekommission?

Die Lebendspendekommission prüft, ob die Einwilligung der Spenderin oder des Spenders in die Lebendorganspende freiwillig und ohne Zwang erfolgt und kein Organhandel vorliegt. Die spendende Person darf für die Spende kein Entgelt oder eine andere materielle Entlohnung erhalten. Andernfalls würde sie sich strafbar machen. Die spendende und die empfangende Person sind zur Durchführung des Kommissionsverfahrens rechtlich verpflichtet. Zuständig ist die Kommission in dem Bundesland, in dem transplantiert wird.

An wen wendet man sich, falls man gemeinsam mit der empfangenden Person eine Lebendorganspende für einen nahestehenden Menschen erwägt?

Mit dieser Überlegung wendet man sich zunächst an die Ärztin oder den Arzt des Transplantationszentrums oder des Dialysezentrums, in dem der nahestehende Mensch betreut wird. In diesem Gespräch kann eine erste Einschätzung erfolgen, ob eine Lebendorganspende tatsächlich infrage kommt.

An einem gesetzlich erforderlichen konkreten Aufklärungsgespräch zur Organentnahme muss neben einer Ärztin oder einem Arzt des behandelnden Transplantationszentrums eine weitere Ärztin bzw. ein weiterer Arzt teilnehmen, die oder der nicht mit der Transplantation befasst ist. Bei diesem Gespräch muss unter anderem über die Art des Eingriffs, den Umfang und mögliche, auch mittelbare Folgen und Spätfolgen der beabsichtigten Organentnahme für die Gesundheit der Spenderin oder des Spenders und die zu erwartenden Erfolgsaussichten aufgeklärt werden.

Organhandel

Organhandel ist nach § 17 TPG verboten. Dies umfasst unter anderem die Entnahme von gehandelten Organen, deren Transplantation sowie das Sichübertragenlassen dieser Organe. Wer mit Organen handelt, ein solches Organ entnimmt, überträgt oder sich übertragen lässt, wird mit einer Freiheitsstrafe von bis zu fünf Jahren oder mit einer Geldstrafe bestraft (§ 18 TPG).

Quelle: [4]

„Wie wird durch die Spende die Beziehung, die ich zu meiner Mama habe, beeinflusst?“

Emily, 22 Jahre, studiert Erziehungswissenschaften

„Mich würde interessieren, inwiefern es um den Spender geht.“

Carl, 23 Jahre, Psychologiestudent



Podcast-Folge 8:

„Sag mal ...: Über Organspende reden“
Was macht eine Lebendspendekommission?

In dieser Folge von „Sag mal ...: Über Organspende reden“ geht es um die Aufgaben der Lebendspendekommission (LSK). Ist eine freie Entscheidung für oder gegen Organspende überhaupt möglich, wenn es um das Leben von Angehörigen geht? Im Gespräch mit der Ärztin Monika Schutte von der Lebendspendekommission Nordrhein wird deutlich, warum es für mögliche Spenderinnen und Spender wichtig ist, dass die Freiwilligkeit zur Entscheidung für eine Lebendorganspende von einer unabhängigen Kommission geprüft wird.

22:04 Minuten

www.organspende-info.de → Mediathek → Podcasts → Sag mal ...: Über Organspende reden (Dort findet ihr auch das Transkript des Podcasts.)



Ärztin Monika Schutte
von der Lebendspendekommission Nordrhein



Aufgaben

1. Stell dir vor, eine 22-Jährige möchte ihrer Mutter eine Niere spenden:
 - a) Diskutiert in Kleingruppen, was für und was gegen eine Lebendorganspende von jungen Menschen an ältere Angehörige sprechen könnte.
 - b) Versetze dich in die verschiedenen Mitglieder der Lebendspendekommission (Ärztin/Arzt, Richter/Richterin, in psychologischen Fragen erfahrene Person) und trage die möglichen Argumente dieser Personen zu diesem Fall zusammen. Schreibe eine fiktive Erklärung der Lebendspendekommission für ihr Votum.
2. Erläutere, warum die Prüfung einer Lebendorganspende durch die Lebendspendekommission sinnvoll ist. Nenne Beispiele für Fälle, in denen eine negative Entscheidung der Kommission sogar zu einer Entlastung der möglichen Spenderin oder des Spenders beitragen kann.

Lebendorganspende – ein ethisches Dilemma?

Bei einer Lebendorganspende erklärt sich ein Mensch dazu bereit, einer anderen Person ein Organ zu spenden, um damit deren Leben zu retten – oder zumindest die Lebensqualität zu verbessern. Eine gute Tat, ganz im Sinne der utilitaristischen Ethik (siehe Infokasten, S. 17). Doch die Lebendorganspende ist auch umstritten. Warum, erfahrt ihr hier.

Worin besteht das Dilemma?

Für die spendende Person ergeben sich aus medizinethischer Sicht Fragen nach der Zulässigkeit einer Organspende. Denn sie wird einer medizinischen Behandlung – der Entnahmeoperation – ausgesetzt, ohne dass bei ihr selber dafür die Notwendigkeit besteht. Was wiegt an dieser Stelle mehr: die Lebensrettung der erkrankten Person? Die Selbstbestimmung der spendenden Person über den eigenen Körper? Die Verpflichtung der Ärztinnen und Ärzte, der spendenden Person keinen Schaden zuzufügen? Oder ihre Verpflichtung, der erkrankten zu helfen? Hier besteht offenbar ein ethisches Dilemma.

Um sich diesem Problemfeld zu nähern, können die vier medizinethischen Prinzipien der Philosophen und Medizinethiker Tom Beauchamp und James Childress herangezogen werden. In ihrem Ansatz bilden (a) der Respekt vor der Autonomie, (b) das Nicht-Schaden, (c) das Wohltun und (d) die Gerechtigkeit den konzeptionellen Rahmen für die Betrachtung medizinethischer Probleme. Diese Prinzipien haben keine absolute Geltung, sondern müssen im Konfliktfall gegeneinander abgewogen werden. Sie sind auch für die Lebendorganspende anwendbar und bieten die Möglichkeit, das ethische Problem individuell zu beurteilen.

Prinzip des Respekts vor der Autonomie

Dieses Prinzip soll die Autonomie der Patientin oder des Patienten schützen. Ärztinnen und Ärzte müssen ihre Patientinnen und Patienten so aufklären und informieren, dass sie auf der Grundlage aller Informationen eine eigenständige und informierte Entscheidung treffen können. Und diese müssen die Ärztinnen und Ärzte dann auch respektieren. Voraussetzung für eine autonome Entscheidung ist außerdem, dass die Patientin oder der Patient keinem äußeren Zwang bzw. keiner manipulativen Einflussnahme ausgesetzt ist.

Im ethischen Diskurs über die Zulässigkeit der Lebendorganspende spielt das Prinzip des Respekts vor der Autonomie eine besondere Rolle für die Spenderin oder den Spender: Diese Person hat ein Recht auf Autonomie im Sinne der Selbstbestimmung über den



„Ich finde es gut, dass eine unabhängige Stelle die Entscheidung über die Vergabe von Organen trifft.“

Greta, 18 Jahre

Deontologie

Die Deontologie oder auch Pflichtethik umfasst eine Klasse von ethischen Theorien, die nicht die Konsequenzen und Folgen einer Handlung in den Fokus stellen, sondern Handlungen nach ihrer inneren Qualität als gut oder schlecht bewerten. Hierbei geben allgemein verbindliche Pflichten vor, welche Handlungen moralisch vertretbar sind und welche nicht (z. B. „Du sollst nicht töten!“ oder „Du sollst nicht lügen!“).

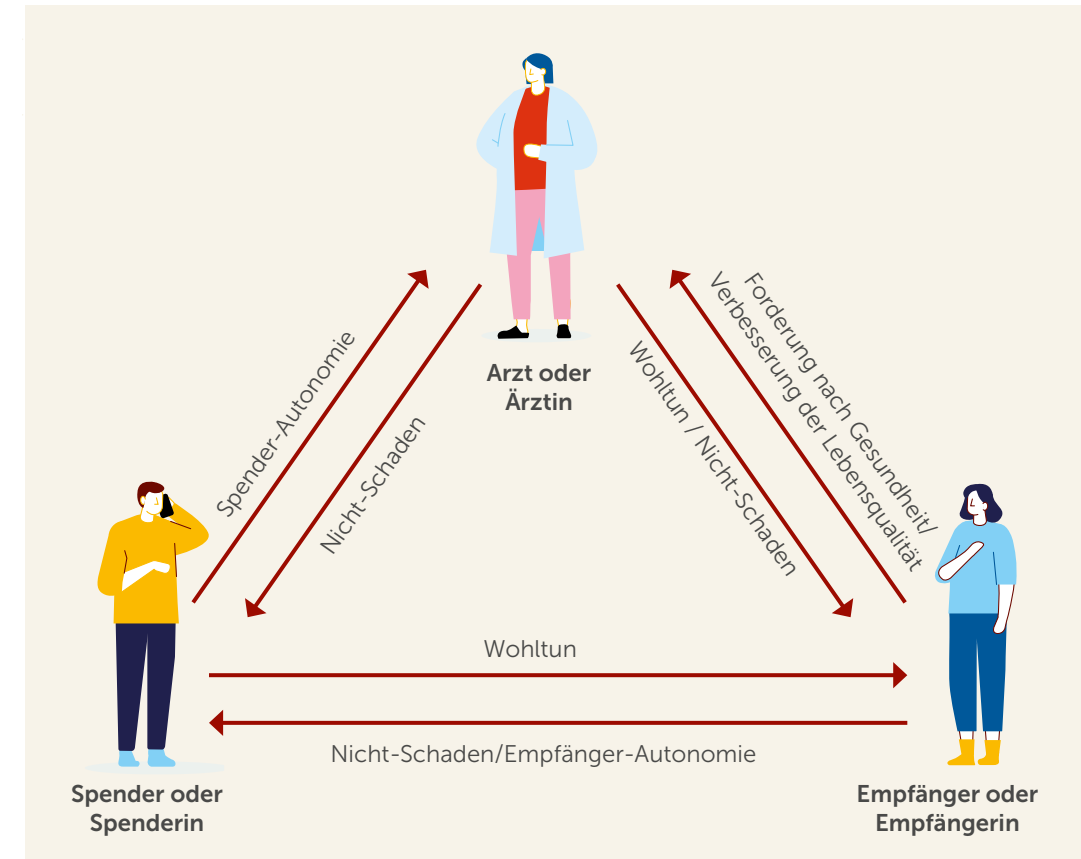


Abb. 4: Probleme der Nierenlebendspende in Hinblick auf die Einhaltung der Kriterien der prinzipienorientierten Medizinethik [Abbildung in Anlehnung an Quelle 7, S. 88]

eigenen Körper und sollte somit frei sein zu entscheiden, ob sie ein Organ zu Lebzeiten spenden möchte oder nicht. Nach dem Transplantationsgesetz (TPG) kommt deshalb als Lebendspende-rin oder als Lebendspender nur eine Person infrage, die volljährig und einwilligungsfähig sowie über die möglichen Folgen der Organentnahme aufgeklärt ist und dieser Entnahme freiwillig zugestimmt hat. Außerdem muss gewährleistet sein, dass die Spenderin oder der Spender keinem inneren oder äußeren Druck ausgesetzt ist.

Prinzip des Nicht-Schadens

Das Prinzip des Nicht-Schadens basiert auf dem hippokratischen Grundsatz des „primum non nocere“ (lat. „erstens nicht schaden“). Das bedeutet, dass Ärztinnen und Ärzte dazu verpflichtet sind, ihren Patientinnen und Patienten keinen Schaden zuzufügen. In der Diskussion über die Zulässigkeit einer Lebendorganspende ergibt sich hieraus für die Ärztin oder den Arzt der Konflikt, dass sie oder er das Prinzip des Nicht-Schadens verletzt: Um dem Wunsch der spendenden Person nachzukommen, muss die Ärztin oder der Arzt einen medizinisch nicht notwendigen Eingriff bei ihr durchführen und unterwirft sie damit dem Risiko von Operation und Anästhesie. Weitere Folgeschäden bis hin zum Tod können nicht ausgeschlossen werden. Medizinisch nicht notwendige Eingriffe erfüllen zudem nach § 223 und 226 Strafgesetzbuch (StGB) den Tatbestand der Körperverletzung, wenn die Patientin bzw. der Patient nicht eingewilligt hat. Ärztinnen und Ärzte dürften nach diesem Prinzip also eigentlich bei lebenden Personen keine Organe entnehmen. Doch eine Verweigerung einer Lebendorganspende durch Ärztinnen und Ärzte steht wiederum in Konflikt mit dem Prinzip des Respekts vor der Autonomie der Spenderin oder des Spenders und dem Prinzip des Wohltuns für Patientin oder Patient.

Quellen: [4, 5, 6, 8]

Subsidiarität

In Bezug auf die Organspende gilt in Deutschland das Prinzip der Subsidiarität der Lebendspende gegenüber der postmortalen Spende. Das bedeutet: Lebenden Personen darf nur dann ein Organ entnommen werden, wenn zum Zeitpunkt der Organentnahme kein geeignetes Organ einer toten Spenderin oder eines toten Spenders zur Verfügung steht (§ 8 Absatz 1 Satz 3 TPG). Das soll mögliche Spenderinnen und Spender vor einem gesundheitlichen Schaden schützen und verhindern, dass behandelnde Ärztinnen und Ärzte das Bemühen um postmortal gespendete Organe vernachlässigen.



„Bei einer möglichen Spende würde ich mich fragen: Wie verändert das mein Leben?“

Emily, 22 Jahre

Prinzip des Wohltuns

Nach dem Prinzip des Wohltuns müssen Ärztinnen und Ärzte alles tun, um das Wohl ihrer Patientinnen und Patienten zu fördern. Genau wie das Prinzip des Nicht-Schadens zielt das Prinzip des Wohltuns auf das Wohlergehen und die Gesundheit der Patientin oder des Patienten ab. Trotzdem geraten diese beiden Prinzipien immer wieder miteinander in Konflikt. Denn es gibt Situationen, in denen die Ärztin oder der Arzt der Patientin oder dem Patienten nur wohltun kann, wenn sie oder er gleichzeitig gegen das Prinzip des Nicht-Schadens verstößt. Ein Beispiel ist die Chemotherapie: Um die lebensbedrohende Krebserkrankung zu behandeln, müssen Ärztinnen und Ärzte eine Therapie anwenden, die auch schädliche Auswirkungen auf den Körper hat (zum Beispiel Übelkeit, Haarausfall, Abgeschlagenheit). Zwischen den beiden Prinzipien des Nicht-Schadens und des Wohltuns gibt es keine Hierarchie. Sie sind gleich wichtig. In einem Konfliktfall muss daher immer sorgfältig zwischen Nutzen und Schaden abgewogen werden. Mit Rücksichtnahme auf das Prinzip des Respekts vor der Autonomie (siehe oben) bedeutet das, dass die Patientin oder der Patient genau über Nutzen und Schaden einer Behandlung aufgeklärt werden muss, damit sie oder er selbst eine autonome Entscheidung treffen kann.

Besonders bei der Lebendorganspende gerät das Prinzip des Wohltuns in Konflikt mit den anderen Prinzipien. Sowohl Spenderinnen und Spender als auch Ärztinnen und Ärzte handeln im Sinne des Prinzips des Wohltuns gegenüber einer Patientin oder einem Patienten, wenn sie einer Lebendorganspende zustimmen. Ärztinnen und Ärzte geraten aber in Konflikt, weil sie zwischen dem Prinzip des Nicht-Schadens gegenüber der Spenderin oder dem Spender und dem Prinzip des Wohltuns gegenüber der Patientin oder dem Patienten abwägen müssen. Im deutschen Recht gilt deshalb das Subsidiaritätsprinzip (siehe Infokasten). Aus ärztlicher Perspektive tut sich dadurch aber ein Dilemma auf: Im Sinne der Subsidiarität können Ärztinnen und Ärzte „gezwungen“ werden, der Patientin oder dem Patienten eine suboptimale Therapie zukommen zu lassen. Denn steht kein postmortal gespendetes Organ zur Verfügung, erhöht sich die Verweildauer an der Dialyse, was später die Wahrscheinlichkeit eines schlechteren Transplantationsergebnisses erhöht.

Prinzip der Gerechtigkeit

Der Gerechtigkeitsbegriff in der Medizin bezieht sich vor allem auf einen gerechten, das heißt gleich verteilten Zugang zu medizinischen Leistungen. Für die Organspende steht hier die Debatte im Vordergrund, wie Organe in einer Mangelsituation, in der mehr Organe benötigt werden, als zur Verfügung stehen, gerecht verteilt werden können.

Mögliche Auswege aus dem Dilemma

Wie findet man also einen Ausweg aus dem Dilemma? Für die Beurteilung ethisch-moralischer Problemsituationen werden die Prinzipien einander gegenübergestellt und fallspezifisch gegeneinander abgewogen. Dabei muss immer begründet werden, weshalb eines der genannten Prinzipien gegenüber einem anderen bevorzugt wird.

Hierdurch entsteht ein Spielraum für die Beurteilung. Üblicherweise sind die vier Prinzipien handlungsweisend für Beziehungen zwischen Patientinnen oder Patienten und Ärztinnen oder Ärzten. Dadurch, dass bei der Lebendorganspende noch die Person der Spenderin oder des Spenders hinzukommt, entsteht ein kompliziertes Geflecht aus ethischen Prinzipien, Erwartungen und Verantwortungen der Beteiligten untereinander.

Utilitarismus

Utilitarismus ist ein ethisches Prinzip. Es besagt: Menschen sollten immer so handeln, dass für eine größtmögliche Anzahl von Menschen ein größtmöglicher Nutzen entsteht. Gleichzeitig darf durch die Handlung aber auch kein oder nur ein geringstmöglicher Schaden entstehen, der wiederum möglichst wenige Menschen betreffen darf. Beim Handeln nach dem utilitaristischen Prinzip muss also immer zwischen allen möglichen Konsequenzen für alle möglicherweise betroffenen Personen abgewogen werden.



Aufgaben

1. Nimm Stellung, ob die im Transplantationsgesetz (TPG) festgelegten Rahmenbedingungen für die Lebendorganspende (u. a. Verwandtschaft ersten oder zweiten Grades, offenkundige persönliche Verbundenheit) überhaupt mit einer freiwilligen Entscheidung einer Person vereinbar sind.
2. Oft geht die Initiative zur Durchführung einer Lebendnierenspende von der Spenderin oder dem Spender selbst aus – das belegen Studien. Versetze dich in die Lage einer Person, die darüber nachdenkt, eine Niere lebend zu spenden, und schreibe einen Tagebucheintrag aus ihrer Perspektive. Was geht ihr durch den Kopf? Beschreibe die inneren und äußeren Beweggründe.
3. Um eine Entscheidung für oder gegen eine Lebendnierenspende zu treffen, muss die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt das Prinzip der Autonomie der Spenderin oder des Spenders mit dem des Nicht-Schadens abwägen. Bildet zwei Gruppen – eine sammelt mithilfe des Fachtextes und weiterer Recherche im Internet Argumente für das Prinzip der Spenderautonomie, die andere Argumente für das Prinzip des Nicht-Schadens. Kommt anschließend in der großen Runde zusammen und diskutiert miteinander, welches Prinzip ihr bei der Entscheidung für oder gegen eine Lebendorganspende eher befolgen würdet.

Podcasts: Sag mal ...: Über Organspende reden“



Podcast-Folge 3:

Sag mal ...: Über Organspende reden Mein Leben mit ...: Wie fühlt es sich an, mit einem gespendeten Organ zu leben?

In dieser Folge des Podcasts treffen Greta und Mustafa auf Lukas und Viktoriia. Beide haben eine Niere von ihrem Vater als Lebendspende erhalten. Lukas ist aktuell wieder Dialysepatient und wartet auf ein neues Organ. Im Gespräch geht es um den Alltag der beiden: Wie fühlt es sich an, mit einem Spenderorgan zu leben? Was macht die Dialyse mit dem Körper? Und wie kann man trotzdem ein normales Leben führen?

18:24 Minuten

www.organspende-info.de → Mediathek → Podcasts → Sag mal ...: Über Organspende reden



Podcast-Folge 7:

Sag mal ...: Über Organspende reden Mein Leben mit ...: Leben geben – Lebendorganspende

In dieser Podcast-Folge sprechen Lukas und Viktoriia, die beide eine Lebendorganspende von Angehörigen bekommen haben, mit Alina und Greta. Die beiden beantworten alle Fragen zu dem Weg der Lebendorganspende, von der Entscheidung bis zur eigentlichen Spende.

19:43 Minuten

www.organspende-info.de → Mediathek → Podcasts → Sag mal ...: Über Organspende reden



Weitere Aufgaben und Lösungen zur Podcast-Folge 3 finden sich auf Seite 22 (Wissen kompakt: Organspende. Das Unterrichtsheft) bzw. Seite 14 (Wissen kompakt: Organspende – Handreichung zum Unterrichtsheft).

Link für das Unterrichtsheft:

<https://shop.bzga.de/pdf/60285136.pdf>

Link für die Handreichung:

<https://shop.bzga.de/pdf/60285150.pdf>

www.organspende-info.de → Mediathek → Podcasts →

Sag mal ...: Über Organspende reden

Über Organspende reden – an eurer Schule!

Hoffentlich hat euch die Arbeit mit diesem Unterrichtsmodul bisher Spaß gemacht. Vielleicht habt ihr sogar Menschen in eurem Umfeld, die transplantiert wurden oder einer Angehörigen bzw. einem Angehörigen ein Organ gespendet haben. Organspende ist aber nicht nur deshalb ein relevantes Thema für euch: Ab dem vollendeten 16. Lebensjahr dürft ihr selbst eine Entscheidung für oder gegen die postmortale Organ- und Gewebespende treffen. Bereits ab 14 Jahren dürft ihr einer postmortalen Organentnahme widersprechen.

Es ist wichtig, dass möglichst viele Menschen ihre Entscheidung schriftlich festhalten, zum Beispiel in einem Organspendeausweis oder ab 2024 auch im Organspende-Register (www.organspende-register.de) – egal ob für oder gegen die Organspende. Ihr könnt eure Entscheidung ab dem 16. Lebensjahr im Organspende-Register festhalten. Der Eintrag ist freiwillig und kostenlos und ihr könnt ihn jederzeit ändern oder widerrufen. Ihr könnt aber auch eure Entscheidung weiterhin in einem Organspendeausweis festhalten. In Deutschland gilt die Entscheidungslösung (siehe dazu Wissen kompakt: Organspende – Das Unterrichtsheft). Das heißt: Eine Organspende nach dem Tod kommt nur dann zustande, wenn eine Zustimmung vorliegt.

Wie ihr eure Entscheidung dokumentieren könnt, erfahrt ihr hier:



www.organspende-info.de →

Organspendeausweis → Infos zum Ausfüllen

Sag mal ...: Über Organspende reden – der Live-Podcast

Wollt ihr an eurer Schule ein eigenes Projekt zum Thema Organspende starten? „Sag mal ...: Über Organspende reden“ kommt als Live-Format zu euch an die Schule. Gerne vermitteln wir euch spannende Interviewpartnerinnen und Interviewpartner, die sich mit dem Thema auskennen oder selbst betroffen sind. Dann habt ihr die Möglichkeit, vor Ort an eurer Schule ein Gespräch über Organspende zu führen, Fragen zu stellen und kritisch zu diskutieren. Das Gespräch könnt ihr aufzeichnen und als Podcast über eure Schulkkanäle teilen.



Gerne schicken wir euch begleitendes Informationsmaterial zu:

www.organspende-info.de → Kontakt

Alle Folgen der Reihe „Sag mal ...: Über Organspende reden“ findet ihr hier und bei allen bekannten Podcast-Plattformen:



www.organspende-info.de →

Mediathek → Podcasts → Sag mal ...: Über Organspende reden



Weitere Informationen findet ihr auf:

www.organspende-info.de

Leben geben: zwei Perspektiven einer Lebend- organspende

Mit sieben Jahren hat Lukas von seiner Nieren-
erkrankung erfahren – als Jugendlicher war
sein Alltag von der Dialysebehandlung geprägt.
Sein Vater entschied sich, ihm eine Niere zu
spenden und Lukas damit die Möglichkeit auf
ein besseres und freieres Leben zu schenken.
Auf den nächsten Seiten erfahrt ihr, wie sich
die Lebendorganspende für die beiden an-
geföhlt hat – wie der Ablauf war, welche
Sorgen damit einhergingen und wie sich
die Spende auf die Beziehung der beiden
ausgewirkt hat.



damit man selber nicht unter dem
Eingriff leidet, und hatte demnach
da auch keine Ängste. Ich bin
Naturwissenschaftler und sehe das
Thema Organspende nicht so emo-
tional, sondern eher funktional.

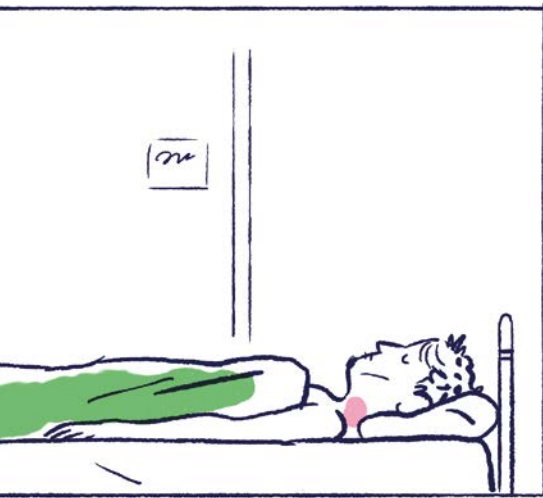
Lukas: Als klar war, dass mein Vater
mir eine Niere spenden kann und
möchte, hatte ich natürlich Sorgen
und Ängste. Für mich persönlich –
als jemand, der schwer erkrankt
ist – war mein eigener Tod schon
immer ein Thema, welches über die
Jahre den Schrecken verloren hat.
Zu der Zeit habe ich noch mal an-
ders darüber nachgedacht, weil ich
mich mit den Risiken des Eingriffs
für meinen Vater auseinandergesetzt
habe. Ich wusste, dass ich ihn
damit in Gefahr bringe. Mein Vater
war jedoch so gut informiert und so
klar in seiner Entscheidung, dass er
mir meine Zweifel nehmen konnte
– zumindest in dem Maß, dass
für uns beide klar war: Es ist der
richtige Schritt. Danach haben wir
uns gemeinsam Stationen für die
Transplantation und die Zeit danach
angeschaut.

Die Transplantation ist zum Glück
gut verlaufen. Die ersten zwei
Wochen im Krankenhaus haben
mein Vater und ich gemeinsam ver-

Rolf: Ich habe Lukas, als er 15
oder 16 Jahre alt war, häufig in der
Dialyse besucht. Die Jugendlichen
können dort nicht, wie ich zuvor
dachte, nebenbei Hausaufgaben
machen oder etwas lesen – dafür
sind sie viel zu schlapp. Für jeman-
den, der das nicht kennt, war dieser
Anblick bestürzend. Als ich erfahren
habe, dass ich Lukas eine Niere
spenden und ihn damit von der
Dialyse befreien kann, musste ich
nicht lange überlegen.

Vor der Transplantation standen
einige Gespräche mit Ärztinnen
und Ärzten sowie mit der Lebend-
spendekommission an. Ich wurde
umfassend aufgeklärt und zu den
Umständen der Spende sowie den
emotionalen Aspekten befragt. Aus
der Sicht der Expertinnen und Ex-
perten hat nichts gegen die Spende
gesprochen und die Transplantation
konnte schon bald durchgeführt
werden. Ich wusste, es wird alles
medizinisch Mögliche gemacht,





Das lag daran, dass Medikamente eingestellt, Blutwerte überwacht und die Abstoßung des Spenderorgans verhindert werden mussten. Auch in dieser Zeit war mein Vater immer präsent und hat mich regelmäßig im Krankenhaus besucht.

Rolf: Als Lukas nach der Transplantation aus dem Krankenhaus entlassen wurde, war es für mich toll zu sehen, dass er sich wieder frei bewegen konnte. Endlich konnte er, so wie man es einem Jugendlichen wünscht, ein ganz normales Leben führen. Die Spende hatte für mich bisher keine Nachteile – ganz

im Gegenteil. Ich würde es immer wieder machen.

Lukas: Nach meiner Entlassung aus dem Krankenhaus konnte ich mein verpasstes Teenagerleben nachholen, feiern gehen, mich wieder auf die Schule konzentrieren und mir einen besonderen Traum erfüllen: Ich bin mit meinem Onkel zusammen nach Japan gereist. Dieses Gefühl von Freiheit war fantastisch.

bracht. Die Zeit hat unsere Beziehung noch mal gestärkt. Wir hatten noch mit den Spuren der OP zu kämpfen und gleichzeitig waren wir froh, das gemeinsam überstanden zu haben.

Rolf: Ich war nach dem Eingriff sehr schnell wieder fit. Nach einigen Tagen konnte ich schon vom Krankenhaus zur Videothek laufen. Dort habe ich mir den Film „Shrek“ ausgeliehen. Den haben Lukas und ich uns dann zusammen angeschaut. Unsere Operationsnarben haben beim Lachen immer so geschmerzt – das hat das Ganze noch komischer gemacht.

Lukas: Mein Vater konnte das Krankenhaus nach zwei Wochen verlassen. Ich blieb über einen Monat.



Aufgabe

Lest die Geschichte von Lukas und seinem Vater und bildet anschließend zwei Gruppen. Die eine Gruppe versetzt sich in die Lage von Lukas und trägt alle Gedanken und Fragen, die den Schülerinnen und Schülern in den Kopf kommen, zusammen. Die andere Gruppe macht das Gleiche aus der Perspektive von Rolf, dem Vater. Die folgenden Fragen dienen dabei als Orientierung:

1. Welche Gefühle löst die Geschichte in dir aus?
2. Welche Sorgen hättest du an der Stelle von Lukas bzw. Rolf gehabt?
3. Welche Fragen hast du?

Besprecht eure Ergebnisse im Rahmen einer Zahnrad-Diskussion.

Quellen und Links

Quellen:

[1] IQWiG – Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, [https://www.iqwig.de/presse/pressemitteilungen/pressemitteilungen-detailseite_9947.html#:~:text=Die%20durchschnittliche%20Wartezeit%20bis%20zur,je%20Krankenhausstandort%20und%20Jahr%20](https://www.iqwig.de/presse/pressemitteilungen/pressemitteilungen-detailseite_9947.html#:~:text=Die%20durchschnittliche%20Wartezeit%20bis%20zur,je%20Krankenhausstandort%20und%20Jahr%20,), letzter Zugriff am 07.12.2022.

[2] Deutsche Stiftung Organspende: Jahresbericht Organspende und Transplantation in Deutschland 2021. Frankfurt am Main 2022.

[3] Transplantationsregister. Auswertung der Daten von 29.912 Organempfängerinnen und Organempfängern mit Transplantation im Zeitraum vom 01.10.2010 bis 31.12.2016, die dem Transplantationsregister von Eurotransplant übermittelt wurden. Berücksichtigt sind transplantierte Organe nach postmortaler Organspende.

[4] Transplantationsgesetz (TPG). Gesetz über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben. Transplantationsgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 4. September 2007 (BGBl. I S. 2206), das zuletzt durch Artikel 15d des Gesetzes vom 11. Juli 2021 (BGBl. I S. 2754) geändert worden ist.

[5] Tom L. Beauchamp, James F. Childress: Principles of biomedical ethics. New York 1979.

[6] Manfred Kühn, John S. Mill: Utilitarismus. Hamburg 2006.

[7] Corinna Iris Schutzeichel: Geschenk oder Ware? Das begehrte Gut Organ. Nierentransplantation in einem hochregulierten Markt. Münster: LIT 2002. Zugleich Dissertation Universität Bochum 2002. (Ethik in der Medizin, Band 11).

[8] Strafgesetzbuch (StGB). Bundesministerium der Justiz, 2021.

[9] Urban Wiesing, Matthias Bornmuth, Georg Markmann: Ethik in der Medizin. Stuttgart 2004, S. 33.

[10] Klaus Schubert, Martina Klein: Das Politiklexikon. 7., aktualisierte und erweiterte Auflage. Bonn 2020.

Links:

Wartezeit auf die Transplantation: Vorteile und Risiken einer Lebenspende, <https://www.transplantation-verstehen.de/etappen/die-wartezeit/lebendspende>, letzter Zugriff am 07.11.2022.

Erweiterung des Spenderkreises bei der Lebendorganspende – eine Perspektive für Deutschland?, https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/user_upload/BMG_Symposium_Tagungsband_bf.pdf, letzter Zugriff am 07.11.2022.

Selbsthilfeorganisation für Lebendorganspender und -empfänger, <http://slod-ev.de/>, letzter Zugriff am 07.11.2022.

Crossover Nierenspenderliste, <https://crossover-nierenspenderliste.de/>, letzter Zugriff am 07.11.2022.

Nierenlebenspende – Ein mildtätiger Vorgang ohne Folgen, https://www.nierenlebenspende.com/wp-content/uploads/2022/11/2013_09_19_Spenderevaluation.pdf, letzter Zugriff am 07.11.2022.

Aufklärungsbogen und Einwilligungserklärung zur Lebend-Nierenspende am interdisziplinären Transplantationszentrum des Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck, https://www.uksh.de/uksh_media/Dateien_Kliniken_Institute/Luebeck+Campuszentrum/Med1_HL/Dokumente/Formulare_Tranplantaion/Aufklarung_Lebenspender_Organspende.pdf, letzter Zugriff am 7.11.2022.

Urteil 1: <https://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&nr=92715>, letzter Zugriff am 07.11.2022.

Urteil 2: <http://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&nr=92766&pos=0&anz=1>, letzter Zugriff am 07.11.2022.

BMG-Symposium zur Lebendorganspende, S. 14–16, und https://www.nierenlebenspende.com/wp-content/uploads/2022/11/Gesundheitsrisiko_Nierenlebenspende_29.06.21_Leseversion.pdf, letzter Zugriff am 07.11.2022

Das Dilemma der Organspender, <https://www.sueddeutsche.de/gesundheit/lebendorganspende-nierenspende-verwandte-urteilbgh-1.4307831>, letzter Zugriff am 07.11.2022.

Bundesgerichtshof stellt hohe Anforderungen an Aufklärung vor Lebendorganspende, <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/100738/Bundesgerichtshof-stellt-hohe-Anforderungen-an-Aufklaerung-vor-Lebendorganspende>, letzter Zugriff am 07.11.2022.

Prasad GVR: Understanding the sex-disparity in living kidney donation. J Eval Clin Pract 2018, 24:999–1004, <https://doi.org/10.1111/jep.13015>, letzter Zugriff am 07.11.2022.

Die weibliche Perspektive in der Transplantationsmedizin stärken, <https://www.volkswagenstiftung.de/de/news/interview/die-weibliche-perspektive-der-transplantationsmedizin-staerken>, letzter Zugriff am 07.11.2022.

Herausgeberin

Bundeszentrale für gesundheitliche
Aufklärung (BZgA), 50819 Köln

Projektleitung

Dr. Daniela Watzke, BZgA

Redaktion und Gestaltung

neues handeln AG

Bildnachweis Fotos

Seite 13 © privat

Stand der Bearbeitung

2023

Artikelnummer

60285155

Diese Broschüre ist kostenlos erhältlich bei der BZgA,
50819 Köln, oder per E-Mail an: bestellung@bzga.de. Sie
ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den
Empfänger oder Dritte bestimmt.

Weitere Informationen zum Thema Organ- und Gewe-
bespende finden Sie unter: www.organspende-info.de

