

Wissen

«Es würde für alle etwas einfacher»

Widerspruchslösung Intensivmediziner Renato Lenherr führt mit Angehörigen schwierige Gespräche über eine Organentnahme. Das Thema werde ohne Bezug zur Realität auf der Intensivstation diskutiert, findet er.

Felix Straumann

Herr Lenherr, wie oft führen Sie Gespräche mit Angehörigen über eine Organspende?

Am Universitätsspital Zürich sind wir ein ganzes Team, das solche Gespräche führt. Da eine Organspende insgesamt eher selten zum Thema wird und ich nur rund 50 Prozent klinisch tätig bin, mache ich das nicht so häufig. Vielleicht einmal pro Monat. Auf der Intensivstation sind wir aber generell sehr häufig im Kontakt mit den Angehörigen. Besonders wenn bei einem Patienten oder einer Patientin die Prognose schlecht ist und es darum geht herauszufinden, ob die Therapie fortgesetzt oder lebenserhaltende Geräte abgestellt werden sollen.

Sind solche Situationen häufig?

Bei rund 10 bis 15 Prozent der IPS-Patienten wird entschieden, die Geräte abzustellen. Während Corona war es öfter. Meist haben die Betroffenen schwere Gehirnschäden und sind an einer Beatmungs- oder einer Herz-Lungen-Maschine. Mit den Angehörigen versuchen wir dann herauszufinden, wie viel medizinische Behandlung der Patient in dieser Situation wünschen würde.

Wann wird eine Organspende zum Thema?

Erst wenn der Entscheid gefallen ist, die lebenserhaltenden Maschinen auszuschalten. Dann stellt sich in den meisten Fällen die Frage nach einer Spende, ausser bei schwerem Krebs oder nicht kontrollierbaren Infektionen. In einigen Fällen bringen die Angehörigen das Thema bereits früher auf. Für eine Transplantation geeignet ist nach genaueren Abklärungen noch rund jede fünfte Person, die auf der Intensivstation stirbt.

Die Angehörigen haben nur wenige Stunden Zeit, um über eine Organspende zu entscheiden.

Wenn der Wille nicht bekannt ist, ist es für die Angehörigen unglaublich schwierig und belastend. Der Zeitdruck ist dabei nicht das Hauptproblem. Es ist der Zeitpunkt, an dem für oder gegen eine Spende entschieden werden muss. So kurz nach dem Verlust einer nahestehenden Person ist es oft nicht möglich, klar zu denken. Wir müssen deshalb sehr darauf achten, dass die Angehörigen nicht zusätzlich traumatisiert werden. Ein Organspendeausweis oder eine Patientenverfügung ist eine riesige Entlastung.

Würde die Widerspruchslösung Ihre Arbeit verändern?

Der Ablauf wäre genau gleich. Wir würden genauso Gespräche mit den Angehörigen führen und sie nach dem mutmasslichen Willen der Patientin oder des Patienten befragen, wenn dieser nicht bekannt ist. Die Widerspruchslösung würde jedoch meiner Ansicht nach etwas in den Köpfen der Angehörigen verändern und dazu führen, dass einer Organspende eher zugestimmt wird. Wir haben heute eine relativ hohe Ablehnungsra-



«Ein Organspendeausweis ist eine riesige Entlastung»: Transplantationsmediziner im OP. Foto: Keystone

te von 50 bis 70 Prozent, wenn wir mit den Angehörigen sprechen. In direkten Befragungen liegt die Bereitschaft, selber Organe zu spenden, aber bei 80 Prozent. Das ist ein riesiges Missverhältnis.

Die Angehörigen entscheiden häufig anders, als die Verstorbenen es gewollt hätten? Ja. Mit Corona ist das Thema Sterben und Patientenverfügung stärker in den Fokus geraten und die Angehörigen wissen derzeit öfter, was der Wunsch ist. Auch im Zusammenhang mit der Ab-

stimmung sprechen die Leute mehr darüber. Ob ein schriftliches Dokument vorliegt oder ein Spendewunsch mündlich klar geäussert wurde, ist für mich gleichwertig. Aber das Missverhältnis bleibt bestehen. Es geht dabei nicht darum, möglichst viele Organe zu bekommen. Es geht um die richtige Entscheidung am Lebensende, die dem Patientenwunsch am nächsten kommt.

Würde sich die Situation tatsächlich verbessern? Davon bin ich überzeugt. Die heutige Regelung führt dazu,

dass Angehörige eine Spende eher ablehnen, wenn der Wille des Patienten nicht bekannt ist. Selbst wenn alles darauf hindeutet, dass die Person eine Spende gewollt hätte. Der unerwartete Tod einer nahestehenden Person ist so extrem, es geht Wochen bis Monate, bis man wieder ganz rational denken kann. In der kurzen Zeit, in der man für oder gegen eine Organspende entscheiden muss, spielen psychologische Mechanismen, die die meisten Menschen auf den «Normalfall» tendieren lassen. Heute ist dies die Ablehnung der Spende.

Bei einem Systemwechsel wäre eine Zustimmung die Norm.

Ja, und damit würde es für alle Beteiligten ein wenig einfacher. Aber auch dann wäre es natürlich nicht so, dass sich alle automatisch für eine Organspende entscheiden würden.

Bei der Corona-Impfung haben sich viele Menschen dagegen entschieden, weil sie sich vom Staat bedrängt fühlten. Könnte dies bei der Widerspruchslösung auch drohen?

Die Corona-Pandemie hat tatsächlich eine Dynamik entwickelt, die mir Sorgen macht. Für uns war es eine schreckliche Zeit. Während der zweiten Welle musste ich über Silvester arbeiten. Die Intensivstation war voll und wir waren am Anschlag. Gleichzeitig behaupteten überall irgendwelche Leute, die Spitäler seien leer und alles Lug und Trug. Es ist ein Wahnsinn, wie sich solche Vorstellungen verbreiten können. Ich hoffe nicht, dass Ähnliches jetzt mit dem Systemwechsel bei der Organspende passiert.

Manche glauben, dass die Ärzte unsere Organe wollen, auch wenn wir nicht spenden wollen.

Es schmerzt, wenn Leute behaupten, dass wir Patienten sterben lassen und ihnen gegen ihren Willen die Organe entnehmen, nur um möglichst hohe Spenderaten zu haben. Wenn solche Aussagen von Fachpersonen im Gesundheitswesen kommen, die es eigentlich besser wissen sollten, gibt das schon zu denken. Juristisch gesehen wirft man uns da eigentlich Ungeheuerliches vor. Weder Empfänger noch wir Ärzte wollen Organe von Menschen, die nicht spenden wollen.

Es lehnen aber nicht nur Organspende-Gegner die Widerspruchslösung ab.

Nein, überhaupt nicht. Ich war selber gegen die Widerspruchslösung, als ich 2013 als Intensivmediziner die Organisation der Organspendeprozesse übernommen habe. Damals habe ich ähnlich argumentiert wie heute die Gegner der Widerspruchslösung, etwa die Nationale Ethikkommission. Ich fand, dass wir möglichst viele Menschen dazu bringen sollten, sich von sich aus für oder gegen eine Spende auszusprechen. Nach ein paar Jahren Erfahrung musste ich jedoch einsehen, dass uns das nicht gelingt. Die Leute lassen sich kaum dazu bringen, sich zu äussern.

Die Praxis hat Ihre Sicht verändert.

So ist es. Das Problem ist, dass bei der Organspende oft theoretisch diskutiert wird, ohne das Umfeld zu kennen, in welchem diese Frage aufkommt. Der Tod und das Thema Organspende sind bei uns auf der Intensivstation Alltag. Dort liegen rund um die Uhr zwölf Patienten in kritischem Zustand, von denen zwei, drei wahrscheinlich sterben werden. Wer überleben wird und wer nicht, wissen wir nicht im Voraus. Wir tun alles, um das zu verhindern. Das ist das Umfeld,

Viel Erfahrung mit Organspende



Foto: Ela Çelik

Seit 2011 arbeitet Renato Lenherr als Oberarzt am Institut für Intensivmedizin des Universitätsspitals Zürich. Er ist Leiter der Donor Care Association (DCA), eines Organspende-Netzwerks von 25 Ostschweizer Spitälern, sowie Mitglied in Ausschüssen von Swisstransplant. Aufgrund dieser Erfahrungen wurde er vom Gegner der Widerspruchslösung zum Befürworter. Sie besagt, dass eine Organspende ausdrücklich abgelehnt werden muss. Am 15. Mai stimmen wir darüber ab. (red)

in dem auch die Organspende zum Thema wird, wenn klar ist, dass ein Patient nicht überleben wird. Und wir bemühen uns sehr, in solchen Fällen alles richtig zu machen.

Es geht aber auch ohne Systemwechsel: Mit einem Aktionsplan ist es gelungen, die Spendezahlen deutlich zu steigern. In 15 Jahren gab es eine Verdoppelung.

Das stimmt. Mit der Einführung der Organentnahme nach Kreislaufstillstand statt nur nach Hirntod konnten die Zahlen gesteigert werden. Auch ist vieles von der Identifikation möglicher Spender bis zu den Gesprächen mit Angehörigen verbessert und professionalisiert worden. Und schliesslich kann man heute auch Organe transplantieren, die früher die Kriterien dafür nicht erfüllt hätten. Die Widerspruchslösung würde aber unabhängig davon zusätzlich dafür sorgen, dass mehr Spendewillige tatsächlich zu Spendern werden.

Anderswo führte die Widerspruchslösung nicht eindeutig zu mehr Spenden.

Das ist schwer zu sagen. In anderen Ländern arbeitet man ebenfalls an Verbesserungen auf verschiedenen Ebenen. Welcher Teil wie viel bewirkt, lässt sich nicht einfach quantifizieren. Aber sowohl die Niederlande als auch Grossbritannien, die in den letzten Jahren die Widerspruchslösung eingeführt haben, haben Erfolg. Auch weil sie zusätzlich wie wir die Prozesse verbessert haben. Die Niederländer haben dabei ein interessantes Modell.

Welches?

Sie schreiben die Leute zweimal an und fragen, ob sie Organe spenden würden. Wer sich nicht entscheidet, wird in einem dritten Brief darüber informiert, dass jetzt der Status «kein Widerspruch» gelte. Vor einer tatsächlichen Spende werden die Angehörigen aber dennoch nochmals befragt, ob dieser Status korrekt ist oder nicht.