

05. März, 2014

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Mitglieder der DTG,

Nur wenige Tage nach dem Februar Newsletter (aber bewusst getrennt davon) möchten wir Sie aus gegebenem Anlass auf eine Debatte durch einen in der Süddeutschen Zeitung am 18.02.2014 erschienen Artikel zum Thema Hirntod hinweisen:

- <http://www.sueddeutsche.de/gesundheit/2.220/falsche-todesdiagnosen-in-krankenhaeusern-aerzte-erklaeren-patienten-oft-faelschlich-fuer-hirntot-1.1891373> (Anlage 1)
- <http://www.welt.de/gesundheit/article125046883/Experten-bezweifeln-Skandal-um-Hirntod-Diagnose.html> (Anlage 2)
- Offizielle Stellungnahme von Dr. Hess, Interimsvorsitzenden der DSO (Anlage 3)
- Offizielle Stellungnahme von Dr. Breidenbach, Geschäftsführender Arzt der DSO in Bayern (Anlage 4)
- Interview von Dr. T. Breidenbach, Geschäftsführender Arzt der DSO in Bayern, mit SpiegelOnline zum Thema Hirntoddiagnose (Anlage 5)

In Deutschland besteht auf der Grundlage des Transplantationsgesetzes eine organisatorische und juristische Trennung zwischen Organspende, Allokation und Transplantation. Die Identifikation von Organspendern und die Hirntodfeststellung ist Aufgabe der Spenderkrankenhäuser. Aspekte um die Organspende inklusive Überprüfung der Dokumente des Spenders ist Aufgabe der DSO. Auch wenn daher die DTG als wissenschaftliche Fachgesellschaft der Transplantationsmediziner nicht direkt eingebunden ist in die Tätigkeiten der Hirntodfeststellung, so betrifft uns diese mehr als unglückliche Debatte natürlich indirekt außerordentlich, da weitere negative Auswirkungen auf die Spendebereitschaft zu befürchten sind. Hinsichtlich der fachlich-sachlichen Bewertung des Artikels aus der SZ vom 18. Februar haben wir Ihnen die offiziellen Stellungnahmen der DSO und das Interview mit Spiegelonline von Herrn Dr. Breidenbach beigelegt (Anlage...). Anders als es der SZ-Artikel suggeriert/behauptet, ist es in keinem der beschriebenen Fälle zu einer Organentnahme bei fälschlicherweise gestellter Hirntoddiagnose gekommen. Die strengen Richtlinien bei der Hirntoddiagnostik und die Überprüfung der formalen Richtigkeit der Hirntoddiagnose auf weiteren multiplen Ebenen (DSO-Arzt und auch durch den Organ-entnehmenden Chirurg) haben ja gerade in diesen offensichtlich an einzelnen Punkten problematischen Fällen gezeigt, dass das Gesamtsystem funktioniert hat. Dass der Weg bis zur sicheren Hirntoddiagnose über viele Stunden und Tage mit multiplen Kontrollebenen geht und bis zur Organentnahme viel Zeit vergeht, wird in diesem SZ-Artikel komplett ins Gegenteil verzerrt. Es ist völlig klar: der Hirntod muss auch die sicherste Diagnose in der Medizin sein. Die Förderung der schlimmsten diffusen Ängste in der Bevölkerung ist zwar Aufmerksamkeits-wirksam, aber auf dem Boden der vorliegenden Datenlage unverzeihlich. Man muss angesichts einer solchen Berichterstattung das Schlimmste für den weiteren Verlauf der Organspendebereitschaft erwarten. Der Vorstand der DTG ist auf dem Boden der gezeigten Datenlage davon überzeugt, dass die Aufgaben der Organspende wie von Dr. Hess, Interimsvorsitzenden der DSO, berichtet, absolut korrekt umgesetzt werden.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Christian Hugo
Generalsekretär