

30. April 2015, 08:31 Organ spende

## Bundesärztekammer verschärft Regeln zur Hirntod-Feststellung

- Das Bundesgesundheitsministerium hat eine Verschärfung der Regeln zur Feststellung des Hirntods genehmigt.
- In Zukunft muss zwingend einer der beiden Mediziner, die den Hirntod vor einer Organentnahme feststellen, Facharzt für Neurologie oder Neurochirurgie sein.
- Kritiker bemängeln, die neuen Regeln gäben Ärzten und Krankenhäusern weiterhin zu viel Spielraum bei der Einhaltung von Standards. Sie fordern nachweisbare Zusatzqualifikationen für die diagnostizierenden Ärzte.

*Von Christina Berndt*

Die Regeln für die Feststellung des Hirntods werden strenger. Das Bundesgesundheitsministerium hat das vom Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer (BÄK) erarbeitete neue Regelwerk für die Diagnose des Hirntods vor Kurzem genehmigt. Die neue Richtlinie, die der SZ bereits vorliegt, muss nun nur noch im Deutschen Ärzteblatt veröffentlicht werden, um Gültigkeit zu erhalten.

Mit dieser Neufassung werden die Anforderungen an Ärzte, die den Hirntod feststellen dürfen, erheblich strenger. Einer der zwei Ärzte, die dafür erforderlich sind, muss künftig ein Facharzt für Neurologie oder Neurochirurgie sein. Die alte Richtlinie aus dem Jahr 1997 hatte lediglich "eine mehrjährige Erfahrung in der Intensivbehandlung von Patienten mit schweren Hirnschädigungen" verlangt.

### **Ein Nachweis über die Fähigkeiten der Ärzte wird nicht gefordert**

Über den Facharztstitel hinaus stellt die neue Richtlinie allerdings keine weiteren konkreten Anforderungen an die Ärzte. Sie fordert lediglich, die Mediziner müssten "die Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten besitzen, um die Indikation zur Diagnostik des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls zu prüfen, die klinischen Untersuchungen durchzuführen und die Ergebnisse der angewandten apparativen Zusatzdiagnostik beurteilen zu können".

Eine Zusatzqualifikation oder ein Nachweis dieser Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten wird nicht gefordert. "Damit sind die Nachbesserungen aus meiner Sicht nicht ausreichend", sagt Gundolf Gubernatis, der viele Jahre geschäftsführender Arzt der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) war und sich auch aufgrund der

dort gemachten Erfahrungen seit langem für mehr Qualität in der Hirntoddiagnostik einsetzt. Die Forderung nach einem Facharzt sei eine Verbesserung, so Gubernatis.

### **Kliniken sollen Verfahren zur Qualitätssicherung einführen**

Neu ist auch, dass die Krankenhäuser, in denen die Hirntoddiagnostik stattfindet, stärker in die Pflicht genommen werden. Diese müssten "Verfahren zur Qualitätssicherung vorhalten", heißt es jetzt. Dabei ist es den Häusern allerdings freigestellt, welche Verfahren sie anwenden. Dies könne "im Rahmen von freiwilligen Verfahren, ärztlichen Qualitätszirkeln oder internen Audits umgesetzt werden", heißt es in der Richtlinie. Ziel sei "ein offener Informationsaustausch mit Fachkollegen aus anderen Einrichtungen und das gegenseitige Lernen auf systematischer Basis."

Das Bundesgesundheitsministerium wollte die überarbeitete Richtlinie auf Anfrage nicht bewerten. Kritikern sind die neuen Regeln jedoch nicht scharf genug. Die nicht näher definierte Qualitätssicherung in den Kliniken solle wohl nur eine flächendeckende Statistik mit größerer Aussagekraft über die Fehler in der Hirntoddiagnostik verhindern, sagte der Transplantationschirurg Gundolf Gubernatis der SZ, der viele Jahre geschäftsführender Arzt der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) war und sich seit langem für mehr Qualität in der Hirntoddiagnostik einsetzt.

Die neue Facharzt-Regelung begrüßt Gubernatis. Allerdings vermisst er auch hier konkretere Anforderungen. Eine Zusatzqualifikation oder ein Nachweis, dass die Ärzte, die den Hirntod feststellen, die entsprechenden Kenntnisse tatsächlich besitzen, werde weiterhin nicht gefordert, kritisierte der Chirurg. "Damit sind die Nachbesserungen aus meiner Sicht nicht ausreichend." Auch eine Facharzt Ausbildung stelle Kenntnisse in der Hirntoddiagnostik nicht sicher, wie dies eine Zusatzqualifikation oder spezialisierte Kompetenzteams täten. "Ärzte können sich auch weiterhin selbst für kompetent genug halten", so Gubernatis. Zudem müssen Ärzte wie zuvor nie einen Hirntoten gesehen oder bei der Feststellung des Hirntods assistiert haben, bevor sie die Diagnostik selbst vornehmen.

Statistisch kommen selbst Fachärzte nur selten mit Hirntoten in Berührung: Es gibt in Deutschland 1200 Krankenhäuser mit einer Intensivstation, aber nur etwa 2000 Hirntote pro Jahr. Damit ein Hirntod vorliegt, müssen in Deutschland sämtliche Funktionen des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms unumkehrbar ausgefallen sein. Wenn die Diagnose regelgerecht gestellt wird, handelt es sich um eine besonders sichere Diagnose. Darauf, dass diese "hunderprozentig" regelgerecht erfolge, habe der Organspender, der aus selbstlosen Motiven seine Organe zur Verfügung stelle, ein Anrecht, so Gubernatis.

### **Fachgesellschaften sollen Fortbildungen anbieten**

An der Verlässlichkeit der Hirntod-Feststellung in deutschen Krankenhäusern hatte es zuletzt allerdings immer wieder Kritik gegeben. Mehrere Zwischenfälle wurden bekannt, bei denen Ärzte den Hirntod von Organ Spendern eben nicht nach den

vorliegenden Richtlinien festgestellt hatten und die Körper der Betroffenen zur Organentnahme freigegeben hatten. Daran waren auch immer wieder Fachärzte für Neurologie oder Neurochirurgie und auch Universitätsklinika beteiligt.

Erst im Dezember 2014 war es in Bremerhaven zu einem schweren Zwischenfall gekommen, als die schon laufende Organentnahme bei einer Frau durch einen Mitarbeiter der DSO gestoppt wurde, weil der Hirntod nicht fachgerecht festgestellt worden war. Lebenden seien aber in keinem Fall Organe entnommen worden, hatte die BÄK stets versichert.

Drei Fachgesellschaften hatten deshalb bereits im vergangenen Jahr eine bessere Ausbildung der Ärzte gefordert, unter ihnen die Deutsche Gesellschaft für Neurointensiv- und Notfallmedizin mit ihrem Präsidenten Andreas Ferbert. Ihn hätten die bekannt gewordenen Fehler bei der Hirntoddiagnostik "erschüttert", sagte Ferbert, der selbst Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat der BÄK ist. Er setzte sich deshalb für strengere Anforderungen ein. "Aus meiner Sicht ist die Regelung jetzt ausreichend", teilte er am Mittwoch auf Anfrage mit. Dennoch sei es erforderlich, dass die Fachgesellschaften ihren Mitgliedern Fortbildungen anbieten.

**URL:** <http://www.sueddeutsche.de/gesundheit/medizin-tot-oder-lebendig-1.2459668>

**Copyright:** Süddeutsche Zeitung Digitale Medien GmbH / Süddeutsche Zeitung GmbH

**Quelle:** SZ vom 30.04.2015/cmy

Jegliche Veröffentlichung und nicht-private Nutzung exklusiv über Süddeutsche Zeitung Content. Bitte senden Sie Ihre Nutzungsanfrage an [syndication@sueddeutsche.de](mailto:syndication@sueddeutsche.de).