

Experten bezweifeln Skandal um Hirntod-Diagnose

11.000 Deutsche warten auf ein Spenderorgan. Doch bei der Vorbereitung von Organtransplantationen soll es in mehreren Fällen zu Fehlern gekommen sein. Experten halten den Vorwurf nicht für plausibel. Von Wolfgang W. Merkel

- Artikel empfehlen:
- **E-Mail**
-
-
-



Foto: dpaln in einigen bayerischen Kliniken soll bei einigen Organspendern der Hirntod nicht nach den geltenden Regeln der Bundesärztekammer festgestellt worden sein [Bild teilen](#)
Bild teilen

WEITERFÜHRENDE LINKS

- [Organtransplantation: Lunge vom selben Spender – Schwestern atmen auf](#)
- [Transplantation: So ist das Leben mit dem Gesicht eines Toten](#)
- [Transplantation: Spenderorgane gehen zu oft an Todgeweihte](#)
- [Transplantationen: China will auf Organe von Hingerichteten verzichten](#)

THEMEN

- **Organspende**

Rund 11.000 schwer kranke Deutsche warten auf ein Spenderorgan: eine Leber, eine Niere oder ein Herz. Viele hoffen vergebens und sterben, weil zu wenige Menschen bereit sind, im Falle ihres Hirntodes Organe zu spenden oder weil ihre Angehörigen einer Organentnahme nicht zustimmen.

Im vergangenen Jahr war die Bereitschaft zur Organspende weiter gesunken, nachdem Fälle von Betrug im System der Transplantationsmedizin bekannt geworden waren. Einige Mediziner hatten die Akten ihrer Patienten manipuliert und diese kränker dargestellt als sie tatsächlich waren. So kletterten die Kranken auf der Warteliste der Empfänger nach oben und erhielten Organe, obwohl andere Patienten sie dringender benötigten hätten.

Was die Organspendebereitschaft weiter untergraben könnte: In einigen Kliniken gab es nach Recherchen der "**Süddeutschen Zeitung**" (SZ) Fälle, in denen der Hirntod von potenziellen Organspendern nicht nach den geltenden Regeln der **Bundesärztekammer** (BÄK) festgestellt wurde. In diesen Fällen wurde also nicht definitiv nachgewiesen, dass der betreffende Patient hirntot war.

Unwiederbringliche Zerstörung des Gehirns

Der Hirntod – der komplette und unumkehrbare Ausfall aller Hirnfunktionen – ist aber das Kriterium schlechthin, um einem Menschen Organe entnehmen zu dürfen. Ursache der vermeintlich fehlerhaft durchgeführten Diagnosen: eine unzureichende Ausbildung der Ärzte, die den Hirntod feststellen sollten.

Für Laien ist der **Hirntod** schwer nachvollziehbar, weil der Verstorbene zumeist keines der allgemein bekannten Todeszeichen aufweist. Das Herz schlägt, und der Brustkorb hebt und senkt sich, die Haut ist warm, der Stoffwechsel funktioniert. All das ist aber nur mittels Maschinen und Medikamenten möglich – der Mensch atmet nur vermeintlich. Das Hirn als Schaltzentrale ist komplett und unwiederbringlich zerstört.

Schaltet man die Maschinen ab, hören Herz und Brustkorb auf, sich zu bewegen, und der Körper erkaltet – Tod tritt ein, so "wie man ihn kennt". Für die Diagnose des Hirntodes gelten umfangreiche Richtlinien der Bundesärztekammer. Unter anderem muss er von zwei dafür qualifizierten Ärzten unabhängig voneinander festgestellt werden.

Ärzte der Deutschen Stiftung Organtransplantation griffen ein

Die "SZ" nennt nun unter anderem den Fall eines Kleinkindes, bei dem Organe für die Transplantationsmedizin entnommen worden seien, ohne dass der Hirntod richtig diagnostiziert worden sei. In acht weiteren Fällen aus dem Zeitraum von Anfang 2011 bis Anfang 2013 wurden demnach die Fehler gerade noch rechtzeitig vor der Organentnahme entdeckt.

Offenbar hatten Ärzte der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) die Fehler mehr oder weniger zufällig entdeckt und den Prozess der Organentnahme abgebrochen. Die DSO koordiniert die Organentnahme und -übergabe an den Empfänger. Sie wird aktiv, nachdem ein Entnahmekrankenhaus einen hirntoten Patienten gemeldet hat und die Erlaubnis des Spenders oder seiner Verwandten zur Organentnahme vorliegt.

So wurde der Hirntod in mehreren der Zeitung vorliegenden Fällen festgestellt, obwohl die Patienten mit starken Schmerzmitteln betäubt worden seien. Das kann aber die Hirnströme beeinflussen, die Diagnostik erschweren und sogar einen Hirntod vortäuschen. Auch andere Umstände wie eine zu niedrige Körpertemperatur, ein Koma oder eine Vergiftung, müssen ausgeschlossen werden.

Für Experten waren Fehldiagnosen bisher kein Thema

Auch die DSO selbst spricht von bekannten Fehlern bei der Hirntod-Diagnose, nennt aber andere ihr bekannte Zahlen: In zwei Fällen sei es zu einer Organentnahme nach formal fehlerhafter Diagnostik gekommen. In einem Fall habe eines der vier Hirntodprotokolle gefehlt, in dem anderen Fall seien Untersuchungsintervalle nicht korrekt eingehalten worden.

Beide Fälle seien der Staatsanwaltschaft gemeldet worden. Es sei danach zweifelsfrei bestätigt worden, dass beide Spender vor der Organentnahme hirntot waren. In weiteren Fällen sei auf Intervention von DSO-Koordinatoren die Hirntoddiagnostik korrekt wiederholt worden, oder es habe bei weiterhin zweifelhafter Diagnose keine Organentnahme stattgefunden. Wie viele solcher "weiterer Fälle" die DSO kennt, sagt die Organisation nicht.

Unter Spezialisten waren fehlerhaft durchgeführte Diagnosen bislang offenbar kein Diskussionsthema. "Mir sind bisher keine derartigen Fälle bekannt geworden. Mich wundert der Artikel auch. Die gesetzlichen Regelungen sind so, dass so etwas so gut wie ausgeschlossen ist. Die Organspende in Deutschland ist sicher", sagt Gerd Schröter, Oberarzt der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie am Unfallkrankenhaus Berlin (ukb).

Bei leisesten Zweifeln ist der Prozess der Organentnahme abubrechen

Schröter gehört zum Kreis derer, die regelmäßig Hirntod diagnostizieren müssen. "Die Hirntod-Diagnose muss von zwei in der Untersuchungstechnik erfahrenen und unabhängigen Ärzten gestellt werden." Diese behandelnden Ärzte sollten über eine mehrjährige Erfahrung in der Intensivbehandlung von Patienten mit solchen Hirnschäden haben. "Vorab müssen bestimmte Voraussetzungen erfüllt sein wie beispielsweise der durch Blutuntersuchungen festgestellte Ausschluss einer Beeinträchtigung der Hirnfunktion durch bestimmte Medikamente."

Sobald Zweifel an der Diagnose aufkommen, müsse der Prozess der Hirntodfeststellung abgebrochen werden und könne eventuell im weiteren Verlauf, so die Voraussetzungen dann gegeben sind, erneut durchgeführt werden.

Jeder, der die Richtlinien der Bundesärztekammer einhalte und die vorgeschriebenen ärztlichen Voraussetzungen mitbringe, der wisse, wie er vorzugehen habe, sagt auch Professor Stephan Brandt, stellvertretender Direktor der Klinik für Neurologie an der Charité, Campus Mitte. "Bei Einhaltung dieser Regeln kann man niemanden für hirntot erklären, der es nicht ist. Bestehen im Ablauf der Hirntoddiagnostik Zweifel an einzelnen Untersuchungsergebnissen, kann der Hirntod nicht festgestellt werden."

Die Diagnoseverfahren werden laufend verfeinert

Wichtig ist laut Brandt: Hirntod-Experten werden nicht zum Patienten gerufen, um Organentnahmen vorzubereiten. "Wir sind generell und von Rechts wegen verpflichtet, beim Verdacht eines Hirntodes eine sichere Diagnose zu stellen. Die behandelnden Ärzte vor Ort müssen erfahren, ob die Therapie eingestellt werden muss, da der Patient hirntot ist, und was sie den Angehörigen mitteilen können. Wer den Hirntod diagnostiziert, sollte nicht mit dem Vorgang der Organentnahme und Transplantation involviert sein."

Das heißt, dass Hirntoddiagnostik auch dann durchgeführt wird, wenn von vornherein klar ist, dass der Patient nicht als Organspender in Frage kommt.

Die beiden Berliner Mediziner sind überzeugt: Die Kriterien zur Hirntod-Diagnose sind klar definiert, die Diagnosemaßnahmen sind transparent und zuverlässig. "Der wissenschaftliche Beirat der Bundesärztekammer schreibt die Richtlinien zur Hirntod-Diagnostik regelmäßig fort", so Brandt. "Und es wird regelmäßig geprüft, ob es medizinische Neuerungen gibt, die in die Richtlinien eingearbeitet werden sollten. Es ist kein Fall bekannt geworden, in dem man im Nachhinein und trotz Einhaltung der Richtlinien eine falsche Diagnose festgestellt hätte."

Berliner Experten halten die genannten Zahlen nicht für plausibel

Sind also die neun Fälle völlig unplausibel – oder doch nur die Spitze des Eisbergs? Die Süddeutsche Zeitung zitiert den in der Hirntod-Diagnostik erfahrenen Neurologen und Oberarzt Hermann Deutschmann vom Nordstadt-Krankenhaus in Hannover. Der habe schon 2004 in rund 30 Prozent der Fälle, in denen er bei vermeintlich Hirntoten als "Zweitgutachter" gerufen worden war, die Hirntod-Diagnose nicht bestätigen können.

"Das suggeriert, dass bei einem zweistelligen Prozentsatz von Patienten der Hirntod nicht bestätigt werden konnte, obwohl der zuvor festgestellt worden war", sagt Neurologie-Professor Brandt. Der zitierte Experte sei da missverstanden worden, oder er habe sich missverständlich ausgedrückt. "Es ist ja so, dass bei einem Verdacht auf das Vorliegen eines Hirntodes immer zwei qualifizierte Ärzte die Diagnostik durchführen müssen."

Der Begutachtungsprozess muss also noch im Gange gewesen, die Patienten nicht abschließend als hirntot diagnostiziert und nicht zur Organentnahme freigegeben sein. "Ich halte die Darstellung und auch die Zahlen nicht für plausibel." Auch **DSO-Vorstand Rainer Hess** will die Behauptung so nicht stehen lassen: "Der Generalverdacht, die Hirntod-Diagnostik in Deutschland sei häufig fehlerhaft, ist nicht gerechtfertigt."

Menschliches Versagen ist nicht ganz ausgeschlossen

Die Klarheit der Ärztekammer-Vorgaben, ihre medizinische Tauglichkeit und wie sie regelgerecht im klinischen Alltag angewendet werden sind das eine. Aber was ist mit den Medizinern, die aus einem Mangel an Zeit oder einem Mangel an Qualifikation und Selbstüberschätzung Fehler machen und deren Tun nicht aufgefallen ist, weil niemand kontrolliert hat?

Sind vielleicht eine bessere Schulung und Prüfungen nötig? "Jedes infrage kommende Krankenhaus hat einen geschulten Transplantationsbeauftragten, der genau darauf achtet, dass die behandelnden Ärzte die gesetzlichen Vorgaben kennen und strikt umsetzen. Deshalb benötigt man keine Prüfungen oder Zertifikate für jeden Untersucher", wirft ukb-Anästhesiologe Schröter ein.

Dennoch, so sagt Neurologe Brandt: Es gebe immer die Möglichkeit des menschlichen Versagens – die Möglichkeit, dass sich jemand berufen fühlt, eine Diagnose zu stellen, sich aber nicht an die Richtlinien hält oder darauf verzichtet hat, einen Spezialisten hinzuziehen. "Das heißt aber nicht per se, dass der Patient, bei dem im Rahmen der Hirntoddiagnostik formale Fehler gemacht wurden, noch gelebt hätte, als ihm Organe entnommen wurden." Trotzdem sei ärztliche Qualifizierung immer ein Thema. "Auch bei den Gremien, die sich regelmäßig mit der Fortschreibung beschäftigen wie die Bundesärztekammer."

Die Berliner Region hat Modellcharakter

Ob und wie oft es tatsächlich zu Fehldiagnosen kommt, bleibt zunächst unklar. Die Fälle, die in dem Zeitungsbericht für Bayern genannt werden, machen 0,67 Prozent aller Meldungen von Organ Spendern aus. Offengelegt und gutachterlich ausgewertet sind die Fälle bislang nicht. Der Bericht taugt jedoch als Wecksignal.

Die Bundesärztekammer hält die Qualität der Hirntod-Diagnostik offiziell zwar für ausreichend, aber Stephan Brandt, der zum Expertenkreis der Kammer gehört, sieht Bewegung bei dem Thema. Auch DSO-Chef Hess hält die Kenntnisse mancher Ärzte für nicht ausreichend und sieht die Bundesärztekammer in der Pflicht: Es sei "im Interesse der DSO, die Anforderungen an die Qualifikation der Ärzte für eine Hirntoddiagnostik zu verschärfen".

Im Interesse der Stiftung ist das, weil ihre Aufgabe darin besteht, möglichst viele kranke Patienten auf den Wartelisten mit Transplantaten zu versorgen. Dieses Ziel ist aber durch Pannen und Skandale zunehmend infrage gestellt.

Bei möglicherweise verschärften Regeln der Hirntod-Begutachtung kommen Berlin und der Nordosten Deutschlands ins Spiel. "Unser Team ist hier überregional eingebunden, und es wird diskutiert, ob dieses Angebot Vorbildcharakter haben soll", sagt Stephan Brandt. Er und seine Kollegen stehen zum Beispiel in der Region Nordosten als entsprechend geschulte Ärzte zur Verfügung. "Jeder von uns hat regelmäßige Einsätze. Aufgrund dieser Routine können wir hier größte Zuverlässigkeit garantieren. Fehldiagnosen sind mir nicht bekannt."

© Axel Springer SE 2014. Alle Rechte vorbehalten