



Antworten auf wichtige Fragen.

 **Organspende**
schenkt Leben.

*Fragen, die das Leben und den Tod
berühren, sind niemals einfach.
So ist es auch mit der Organspende.
Doch nur wer sich selbst entscheidet,
übt sein Selbstbestimmungsrecht aus
und erspart unter Umständen den nächs-
ten Angehörigen eine große Belastung.*

Klarheit schaffen.

*In der Frage für oder gegen die
Organspende gibt es kein „Richtig“
oder „Falsch“. Sie können diese Frage
nur für sich persönlich beantworten,
und niemand hat das Recht, die Ent-
scheidung zu kritisieren.*

*Wichtig ist nur, dass Sie selbst zu einer
Entscheidung kommen, diese in einem
Organspendeausweis dokumentieren
und mit Angehörigen oder anderen
nahe stehenden Personen darüber
sprechen. Diese kleine Broschüre soll
Ihnen dabei helfen, eine Entscheidung
zu treffen. Sie gibt Antworten auf
wichtige Fragen zur Organspende –
damit Sie sich Klarheit verschaffen
können.*



Organspende
schenkt Leben.

1

Was ist eine Organtransplantation?

Dabei handelt es sich um das Verpflanzen (lat. transplantare = verpflanzen) von funktionstüchtigen Organen oder Geweben eines Verstorbenen auf einen schwer kranken oder beeinträchtigten Menschen. Ziel solcher Operationen ist es, mit Hilfe der verpflanzten Organe oder Gewebe dem Kranken die verloren gegangene Funktion eigener Organe oder Gewebe wiederzugeben. Insbesondere folgende Organe lassen sich derzeit transplantieren: Herz, Lunge, Leber, Niere, Bauchspeicheldrüse und Darm. Sie stammen von medizinisch geeigneten Verstorbenen, deren Tod von zwei unabhängigen Ärzten festgestellt wurde und bei denen eine Zustimmung zur Organentnahme vorlag. Bis zur Organentnahme wird der Blutkreislauf im Körper der Verstorbenen aufrechterhalten. Für eine Niere oder einen Teil der Leber oder anderer Organe kommt unter bestimmten Umständen eine Lebendspende in Betracht (siehe Frage 26: Kann man bereits zu Lebzeiten Organe spenden?). Zu den Geweben, die sich verpflanzen lassen, gehören die Gehörknöchelchen des Mittelohrs und die Hornhaut der Augen. Sie lassen sich bei verstorbenen Spendern noch Stunden nach deren Tod entnehmen.

2

Wie erfolgreich lassen sich Organe übertragen?

Dank vielfältiger medizinischer Fortschritte sind die Erfolgsraten für alle transplantierbaren Organe ständig gestiegen und liegen heute sehr hoch. Hierbei unterscheiden sich die Raten nach Transplantation von Organen verstorbener bzw. lebender Spender, bei Nieren sind bis zu 82 bzw. 93 Prozent der transplantierten Organe nach einem Jahr noch funktionstüchtig; nach fünf Jahren arbeiten bis zu 68 bzw. 82 Prozent der Spendernieren. Bei Herz-, Leber-, Lungen- und Bauchspeicheldrüsentransplantationen liegen die Erfolgsraten nur geringfügig darunter.

Wie groß ist der Bedarf an Transplantationen?

Für alle transplantierbaren Organe gilt: Der Bedarf übersteigt die Zahl der gespendeten Organe. So wurden im Jahr 2004 z. B. nur 2.478 Nieren transplantiert. Auf der Warteliste für eine Nierentransplantation standen im Jahr 2004 hingegen circa 10.000 Patienten. Daher muss ein Patient im Durchschnitt vier bis fünf Jahre auf die Spenderniere eines Verstorbenen warten.

Im Jahr 2004 konnten in Deutschland 398 Herzen transplantiert werden, dennoch entsprach dies nur etwa der Hälfte der Patienten, die dringend auf ein Spenderherz warteten.

Auch bei Lebertransplantationen ist der Bedarf höher als die Zahl der transplantierten Organe:

Ca. 1.700 Patienten wurden im Jahr 2004 neu zur Lebertransplantation angemeldet und 881 Lebertransplantationen konnten tatsächlich vorgenommen werden.

Was sagt das Transplantationsgesetz?

Das 1997 von Bundestag und Bundesrat in breitem Konsens verabschiedete Transplantationsgesetz regelt die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben. In der Praxis bedeuten die gesetzlichen Bestimmungen kaum inhaltliche Änderungen gegenüber der seit rund 30 Jahren bestehenden Rechtspraxis und dem Transplantationskodex der deutschen Transplantationszentren, sichern diese Praxis aber nun gesetzlich ab.

Das Gesetz enthält folgende Kernpunkte:

- Transplantationen lebenswichtiger Organe wie Herzen, Lebern oder Nieren dürfen nur in dafür zugelassenen Transplantationszentren vorgenommen werden.
- Die Bereiche Organentnahme, Organvermittlung und Organtransplantation sind organisatorisch und personell voneinander zu trennen.
- Organe dürfen, abgesehen von einer Lebendspende, erst entnommen werden, nachdem der Tod des Organspenders festgestellt wurde. In diesem Zusammenhang ist immer auch der Gesamthirntod des Organspenders festzustellen.

- Den Tod müssen zwei erfahrene Ärzte unabhängig voneinander feststellen und das Ergebnis ihrer Untersuchungen schriftlich dokumentieren.
- Seine Entscheidung zur Frage einer Organspende sollte jeder zu Lebzeiten möglichst schriftlich dokumentiert haben (Organspendeausweis). Kommt im Todesfalle eine Organspende nach ärztlicher Beurteilung in Betracht, werden die Angehörigen befragt, ob der Verstorbene sich zu Lebzeiten zur Frage der Organspende schriftlich oder mündlich erklärt hat. Falls den Angehörigen nichts bekannt ist, werden sie nach dem mutmaßlichen Willen des Verstorbenen gefragt und gebeten, in seinem Sinne zu entscheiden, wie es das Gesetz vorsieht.
- Für die Übertragung vermittlungspflichtiger Organe haben die Transplantationszentren Wartelisten zu führen. Die Aufnahme in die Warteliste und die Vermittlung der Spenderorgane müssen dabei nach Regeln erfolgen, die dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft entsprechen. Die Spenderorgane sind nach diesen Regeln bundeseinheitlich für geeignete Patienten zu vermitteln.
- Die Lebendspende eines nicht regenerierungsfähigen Organs ist nur zu Gunsten eines Verwandten ersten oder zweiten Grades, des Ehepartners, Verlobten oder einer anderen dem Spender besonders nahe stehenden Person möglich.
- Organhandel sowie das Übertragen und das Sich-übertragen-Lassen gehandelter Organe werden unter Strafe gestellt.

Warum gibt es lange Wartelisten?

Da erheblich weniger Organe gespendet als benötigt werden (siehe Frage 3: Wie groß ist der Bedarf an Transplantationen?), ist es notwendig, die zur Verfügung stehenden Spenderorgane möglichst gerecht zu verteilen. Das Transplantationsgesetz schreibt daher zwingend vor, dass sowohl die Aufnahme in die einheitliche Warteliste durch die Transplantationszentren als auch die Organverteilung durch eine Vermittlungsstelle nach medizinisch begründeten Regeln erfolgen, insbesondere nach Notwendigkeit, Erfolgsaussicht und Dringlichkeit. Daraus ergibt sich der persönliche „Rangplatz“ auf der Warteliste, der im Hinblick auf medizinisch relevante Veränderungen der Transplantationsvoraussetzungen während der Wartezeit regelmäßig überprüft wird. Zur Länge der Wartelisten für Nierentransplantationen trägt auch die Tatsache bei, dass es in Deutschland eine vorbildliche Dialyseversorgung von hoher Qualität gibt und deshalb Patienten mit chronischem Nierenversagen viele Jahre mit ihrer Krankheit leben können. Dabei besteht kein Zweifel, dass die Nierentransplantation für diese Patienten medizinisch in der Regel die beste Form der Behandlung darstellt.

Was ist der Hirntod, und wie wird er festgestellt?

Der Hirntod ist definiert als der endgültige, nicht beheb-
bare Ausfall der Gesamtfunktion von Großhirn, Kleinhirn
und Hirnstamm (Gesamthirntod). Mit dem Ausfall aller
Hirnfunktionen hat der Mensch aufgehört, ein Lebewesen
in körperlich-geistiger Einheit zu sein. Mit dem Verlust der
integrativen Steuerungsfunktionen des Gehirns ist die
„Systemeinheit Mensch“ zerbrochen. Jede Möglichkeit der
bewussten Wahrnehmung, d. h. auch der Schmerzempfin-
dung, des Denkens usw., ist unwiederbringlich verloren;
eine Wiedererlangung des Bewusstseins ist ausgeschlossen.
Das Gehirn ist von der Durchblutung abgekoppelt, seine
Zellen zerfallen, auch wenn der übrige Körper noch künst-
lich durchblutet wird. Mit der künstlichen Beatmung und
der intensivmedizinischen Aufrechterhaltung der Herzstätigkeit
versuchen die Ärzte bei hirntoten Patienten, die selbst
oder deren Angehörige zuvor in eine Organentnahme ein-
gewilligt haben, die zu übertragenden Organe bis zur Ent-
nahme funktionstüchtig zu erhalten.
Die Hirntoddiagnostik müssen nach dem Transplantations-
gesetz zwei erfahrene Ärzte unabhängig voneinander vor-
nehmen. Der Ablauf dieser klinischen und apparativen

Untersuchung ist durch die Richtlinien der Bundesärztekam-
mer nach dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen
Wissenschaft exakt vorgeschrieben. Ziel dieser Untersuchun-
gen ist es, den unwiderruflichen Ausfall des Gesamthirns
und damit dessen Funktionsverlust als naturwissenschaftlich-
medizinisches Kriterium für den eingetretenen Tod eines
Menschen zweifelsfrei festzustellen.

Gibt es in Deutschland Organhandel?

Mit dem Transplantationsgesetz ist der Organhandel unter
Strafe gestellt. Ebenso wird bestraft, wer Organe, die Gegen-
stand verbotenen Handelstreibens sind, entnimmt, überträgt
oder sich übertragen lässt. Bereits der Kodex der Deutschen
Transplantationszentren von 1987 hatte jeder Art von Kom-
merzialisierung der Organspende und Transplantation eine
klare Absage erteilt. In Deutschland ist bisher kein einziger
Fall von Organhandel bekannt geworden.

Wie werden in Deutschland Organspende und -transplanta- tion organisiert und finanziert?

Steht nach durchgeführter Hirntoddiagnostik fest, dass sich auf der Intensivstation einer Klinik ein am Hirntod Verstorbener befindet, der nach ärztlicher Beurteilung als möglicher Organspender in Betracht kommt, informieren die Ärzte die nächstgelegene Organisationszentrale der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO). Im Falle einer Zustimmung zur Organspende – entweder durch das Vorliegen eines Organspendeausweises oder durch die Bekanntgabe des Willens des Verstorbenen durch die Angehörigen – veranlasst die Organisationszentrale die erforderlichen Laboruntersuchungen und medizinischen Tests. Dann wird die Organentnahme vorbereitet und die internationale Vermittlungsstelle Eurotransplant informiert.

Die gemeinnützige Stiftung Eurotransplant ist für die Vermittlung der entnommenen Organe nach medizinisch begründeten Regeln zuständig.

Ist ein geeigneter Empfänger ermittelt, werden die entnommenen und konservierten Organe in die betreffenden Transplantationszentren transportiert und dort verpflanzt. Die DSO

erstattet die Personal- und Sachkosten, die durch eine Organspende anfallen; sie bezahlt die Untersuchungen und den Transport der Spenderorgane zu den Transplantationszentren. Das entsprechende Budget wird der DSO über die Spitzenverbände der Krankenkassen zur Verfügung gestellt. Die Kosten für die Transplantation des Spenderorgans übernimmt die Krankenversicherung des Empfängers.

Muss man sich ärztlich unter- suchen lassen, wenn man sich zur Organspende bereit erklärt hat?

Nein, wenn sich eine Person etwa durch Ausfüllen eines Organspendeausweises zur Organspende für den Todesfall entschließt, ist eine Untersuchung unnötig. Sie wäre zu diesem Zeitpunkt auch nicht sinnvoll.

10

Welche Organe und Gewebe kann man spenden?

Folgende Organe und Gewebe können derzeit nach dem Tod gespendet und übertragen werden: Herz, Lunge, Leber, Nieren, Bauchspeicheldrüse, Darm und Teile der Haut (Organe) sowie die Hornhaut der Augen, Gehörknöchelchen, Herzklappen und Teile der Blutgefäße, der Hirnhaut, des Knorpelgewebes, des Knorpelgewebes und der Sehnen (Gewebe).

Wichtig ist dabei nicht das kalendarische Alter des Spenders, sondern der Gesundheitszustand, d. h. das biologische Alter seiner Organe und Gewebe. Generell gilt, dass sich bei jüngeren Verstorbenen mehr Organe zur Transplantation eignen als bei älteren. Doch auch die funktionstüchtige Niere eines mit über 70 Jahren Verstorbenen kann einem Menschen wieder ein fast normales Leben schenken. Auch für Gewebe wie Gehörknöchelchen und Augenhornhäute gibt es keine feste Altersgrenze.

11

Bis zu welchem Alter kann man Organe spenden?

Es gibt keine feste Altersgrenze für eine Organspende. Ob gespendete Organe und Gewebe für eine Transplantation geeignet sind, ist im Todesfall medizinisch zu beurteilen.

12

Erfährt der Empfänger die Identität des Spenders?

Nein, der Name des Spenders wird dem Empfänger nicht mitgeteilt. Umgekehrt gilt: Auch die Angehörigen des Spenders erfahren nicht, wer ein gespendetes Organ erhalten hat. Diese Anonymität verhindert, dass wechselseitige Abhängigkeiten auftreten, die für alle Beteiligten belastend wären. Das Transplantationszentrum teilt den Angehörigen auf Wunsch jedoch mit, ob das Organ oder die Organe erfolgreich transplantiert werden konnten.

13. Wird eine Organspende finanziell entschädigt?

Nein. Das Transplantationsgesetz schreibt zwingend vor, dass die Bereitschaft zur Organspende nicht von wirtschaftlichen Überlegungen abhängen darf. Sie soll ausschließlich auf einer freiwilligen, humanitären Entscheidung beruhen. Aus diesem Grund werden z. B. auch nicht die Kosten der Bestattung eines Organspenders übernommen. Andererseits kommen für sämtliche Kosten, die durch die Organentnahme nach dem Tod und die Organtransplantation entstehen, die Krankenkassen oder andere Träger auf. Die Übernahme von Kosten, die durch eine Lebendspende entstehen, sollten im Vorfeld schriftlich mit der Krankenkasse und dem Transplantationszentrum geklärt werden.

14. Wer trägt die Kosten für eine Organtransplantation?

Die Kosten für eine Organentnahme bei verstorbenen Spendern wird den Krankenhäusern nach festgelegten Pauschalen von der Deutschen Stiftung Organtransplantation, DSO, erstattet. Diese Pauschalen sind zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, der Bundesärztekammer und der DSO vereinbart und werden der DSO von den Krankenkassen zur Verfügung gestellt. Bei Lebendspenden werden die notwendigen Voruntersuchungen und die Organentnahme von der Krankenkasse des Transplantatempfängers getragen. Die Organtransplantationen werden pauschal vergütet. Für die Kosten kommt ebenfalls die Krankenkasse des Organempfängers auf.

Die Kosten

15

Werden Spenderorgane zu wissenschaftlichen Zwecken verwendet?

Nein, gespendete Organe dienen nicht wissenschaftlichen Zwecken. Spenderorgane dienen einzig dazu, kranke Menschen medizinisch optimal zu behandeln. Wer seinen Körper nach dem Tod wissenschaftlichen Zwecken zur Verfügung stellen möchte, sollte sich an das Anatomische Institut einer Universitätsklinik wenden.

Muss man die Absicht, ein Organ zu spenden, testamentarisch festhalten?

Nein, eine testamentarische Erklärung zur Organspendebereitschaft wäre nutzlos. Ein Testament wird schließlich zu einem Zeitpunkt eröffnet, an dem es für eine Organentnahme zu spät ist.

17

Sollte man den Organspendeausweis ständig bei sich tragen?

Ja, es ist sinnvoll, ihn beim Führerschein oder Personalausweis mit sich zu tragen. Falls man ihn nicht ständig mit sich führt, sollte man seine Entscheidung zur Organspende den Angehörigen mitteilen und auf den vorliegenden Organspendeausweis hinweisen. Selbstverständlich kann man auch eine nicht verwandte Vertrauensperson informieren, oder bei ihr den Organspendeausweis hinterlegen.

18. *Benötigen Minderjährige die Unterschrift eines Erziehungsberechtigten?*

Nein, das Transplantationsgesetz sieht vor, dass auch Minderjährige ihre Bereitschaft zur Organspende ab dem vollendeten 16. Lebensjahr und einen Widerspruch ab dem vollendeten 14. Lebensjahr ohne Zustimmung eines Erziehungsberechtigten erklären können.

19. *Ist es möglich, die Einwilligung zur Organspende zu widerrufen?*

Ja, jederzeit. Wer seine Entscheidung rückgängig machen oder ändern will, braucht nur den Organspendeausweis zu zerreißen. Die geänderte Entscheidung, wie auch immer sie aussieht, sollte in einem neuen Organspendeausweis dokumentiert werden. Außerdem ist es sinnvoll, die Angehörigen oder eine andere Vertrauensperson über den geänderten Entschluss zu informieren.

Der Spender

20.

Kann man bestimmen, wer ein nach dem Tode gespendetes Organ bekommt?

Nein. Weder das Bestimmen des Empfängers noch umgekehrt der Ausschluss bestimmter Personen ist bei einer Organspende für den Todesfall möglich. Die Empfänger solcher Organe werden allein nach medizinisch begründeten Regeln, insbesondere nach Erfolgsaussicht und Dringlichkeit, bestimmt.

21.

Kann man den Verstorbenen nach der Organentnahme nochmals sehen?

Ja. Nach der Organentnahme können die Angehörigen in jeder gewünschten Weise Abschied vom Verstorbenen nehmen. Sie können dabei z. B. erkennen, dass die Operationswunde – wie bei einem lebenden Patienten – verschlossen worden ist. Der Leichnam wird in würdigem Zustand zur Bestattung übergeben.

22.

Wo findet eine Organentnahme statt?

Die Organentnahme wird im Operationssaal mit der gleichen chirurgischen Sorgfalt wie bei jeder anderen Operation vorgenommen.

Kann man die Spende- bereitschaft auf bestimmte Organe beschränken?

Ja. Im Organspendeausweis kann man ohne Begründung bestimmte Organe oder Gewebe von der Entnahme ausschließen oder die Entnahme nur auf bestimmte Organe und Gewebe beschränken, indem man das entsprechende Feld im Organspendeausweis ankreuzt und ggf. den betreffenden Text ergänzt. Selbstverständlich ist es sinnvoll, auch über die eingeschränkte Spendebereitschaft mit den Angehörigen oder einer anderen Vertrauensperson zu sprechen.

Wo bekommt man einen Organspendeausweis?

Organspendeausweise können bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und bei der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) angefordert werden. Die Krankenkassen und die privaten Krankenversicherungsunternehmen stellen ihren Versicherten Organspendeausweise zur Verfügung. Bei vielen Apotheken, Krankenhäusern, Einwohnermeldeämtern und Arztpraxen sind solche Ausweise ebenfalls erhältlich. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, den Organspendeausweis aus dem Internet-Angebot der BZgA, www.organspende-info.de, herunterzuladen.

Der Organspendeausweis ist kostenlos und keinesfalls mit der Bitte um eine finanzielle Spende verbunden. Man kann seine Entscheidung auch formlos auf einem unterschriebenen Bogen Papier dokumentieren. Alle bisherigen „Erklärungen zur Organspende“ behalten selbstverständlich ihre Gültigkeit. Der Organspendeausweis gilt auch im Ausland.

Wie stehen die Kirchen zur Organspende?

Die (katholische) Deutsche Bischofskonferenz und der Rat der Evangelischen Kirche in Deutschland haben im Jahre 1990 eine gemeinsame Erklärung zur Organtransplantation herausgegeben. Seitdem haben in beiden Kirchen (parallel zu den Diskussionen um den Entwurf für ein Organtransplantationsgesetz) auf allen Ebenen Auseinandersetzungen über diese Thematik stattgefunden, besonders zur Frage des Todes. Eine abschließende Beantwortung der Frage ist bis heute nicht erreicht und augenblicklich auch nicht zu erwarten. Dennoch haben beide Kirchen die Verabschiedung des Transplantationsgesetzes 1997 begrüßt und nochmals betont, dass die Organspende ein Akt der Nächstenliebe sein kann. In der gemeinsamen Erklärung von 1990 heißt es unter anderem: „Nach christlichem Verständnis ist das Leben und damit der Leib ein Geschenk des Schöpfers, über das der Mensch nicht nach Belieben ver-

fügen kann, das er aber nach sorgfältiger Gewissensprüfung aus Liebe zum Nächsten einsetzen darf.“

„Wer für den Fall des eigenen Todes die Einwilligung zur Entnahme von Organen gibt, handelt ethisch verantwortlich, denn dadurch kann anderen Menschen geholfen werden, deren Leben aufs höchste belastet oder gefährdet ist.

Angehörige, die die Einwilligung zur Organtransplantation geben, machen sich nicht eines Mangels an Pietät gegenüber den Verstorbenen schuldig. Sie handeln ethisch verantwortlich, weil sie ungeachtet des von ihnen empfundenen Schmerzes im Sinne des Verstorbenen entscheiden, anderen Menschen beizustehen und durch Organspende Leben zu retten.“

„Nicht an der Unversehrtheit des Leichnams hängt die Erwartung der Auferstehung der Toten und des ewigen Lebens, sondern der Glaube vertraut darauf, dass der gnädige Gott aus dem Tod zum Leben auferweckt.“

„Aus christlicher Sicht ist die Bereitschaft zur Organspende nach dem Tod ein Zeichen der Nächstenliebe und Solidarisierung mit Kranken und Behinderten.“

Kann man bereits zu Lebzeiten Organe spenden?

Ja, allerdings sieht das Transplantationsgesetz bewusst erhebliche Einschränkungen vor. Am häufigsten kommt die Niere für eine Lebendspende in Frage. Dieses Organ existiert im Körper paarweise, und es ist möglich – gesunde Nieren und ein allgemein guter Gesundheitszustand vorausgesetzt – einem Spender eine Niere zu entnehmen, ohne dass dieser seine Nierenfunktion einbüßt. Das Gesetz erlaubt die Lebendspende von Organen, die sich nicht wieder bilden können, nur unter Verwandten ersten oder zweiten Grades (z. B. Eltern oder Geschwister des Empfängers), unter Ehepartnern, Verlobten oder zu Gunsten anderer Personen, die dem Spender in besonderer persönlicher Verbundenheit nahe stehen. Seit wenigen Jahren besteht auch die Möglichkeit, Kindern mit schwersten Leberschäden einen Teil der Leber eines Elternteiles zu übertragen. Unter günstigen Bedingungen wächst dieser Teil im Körper des Kindes zu einer funktionstüchtigen Leber heran, und die Leber des

Elternteiles kann den Verlust des gespendeten Teils durch Nachwachsen ausgleichen. In seltenen Fällen ist auch die Lebendspende eines Teils der Lunge oder der Bauchspeicheldrüse möglich, wobei der gespendete Teil nicht nachwächst.

Natürlich ist die Entscheidung zur Lebendspende ein besonders schwerer Entschluss. Auch wenn z. B. der Spender einer Niere – von der Operation selbst abgesehen – in der Regel keine unmittelbaren gesundheitlichen Einbußen hinnehmen muss, ist er fortan auf das lebenslange Funktionieren seiner nunmehr einzigen Niere angewiesen. Nur die Sorge um einen geliebten, sehr nahe stehenden Menschen darf Angehörige oder andere besonders nahe stehende Personen bei ihrer Entscheidung leiten. Aber auch dann sind psychische Probleme nicht ausgeschlossen, und eine Betreuung ist notwendig. Finanzielle Erwägungen dürfen keine Rolle spielen. Um jeglichen Missbrauch zu verhindern, muss nach dem Gesetz eine Gutachterkommission vor der Organentnahme prüfen, ob begründete Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass der Spender nicht freiwillig eingewilligt hat, oder ob das Organ gar Gegenstand verbotenen Handelstreibens ist. So soll sichergestellt werden, dass die Lebendspende ausschließlich ein Akt der Nächstenliebe und Fürsorge zwischen sich besonders nahe stehenden Personen ist.

Informationen

Weitere Informationen erhalten Sie bei:

- BZgA, Ostmerheimer Straße 220, 51109 Köln,
Fax: 02 21/89 92-257
www.organspende-info.de
- Bundesministerium für Gesundheit
und Soziale Sicherung
www.bmgs.bund.de



Mit wem kann man über das Thema Organspende sprechen?

Grundsätzlich mit jeder Person, mit der man dieses Thema besprechen möchte, z. B. im Freundes- und Familienkreis, mit dem Hausarzt oder Seelsorger. Darüber hinaus kann man auch Kontakt aufnehmen zum nächstgelegenen Transplantationszentrum oder den Selbsthilfegruppen und Betroffenenverbänden von Organtransplantierten, sowie zum **Infotelefon Organspende**, 0 61 02 / 88 36 00 der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung in Zusammenarbeit mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation.

 **organspende**
schenkt Leben.

*Mit dem Organspendeausweis schaffen Sie
Klarheit und ersparen Ihren Angehörigen
unter Umständen eine große Belastung.
Damit Ihre nächsten Angehörigen Ihre
persönliche Entscheidung kennen, ist es
wichtig, dass Sie mit ihnen darüber sprechen.*

Herausgeberin: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 51101 Köln,
im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit.

Alle Rechte vorbehalten.

Umsetzung: www.projekt-pr.de/Pinger

Auflage: 10.500.6.05 · Erscheinungsdatum: Juni 2005

Druck: Kunst- und Werbedruck, Bad Oeynhausen

Diese Broschüre ist kostenlos erhältlich bei der BZgA, 51101 Köln.

Bestell-Nr.: 60190100