

*Was hat sich geändert?  
Neue Regeln für die Organspende  
oder weiter so?*

Rigmar Osterkamp

Hochschule für Politik, München  
Vortrag bei der Jahrestagung der DIVI  
Leipzig, 4. 12. 2015

# Inhalt

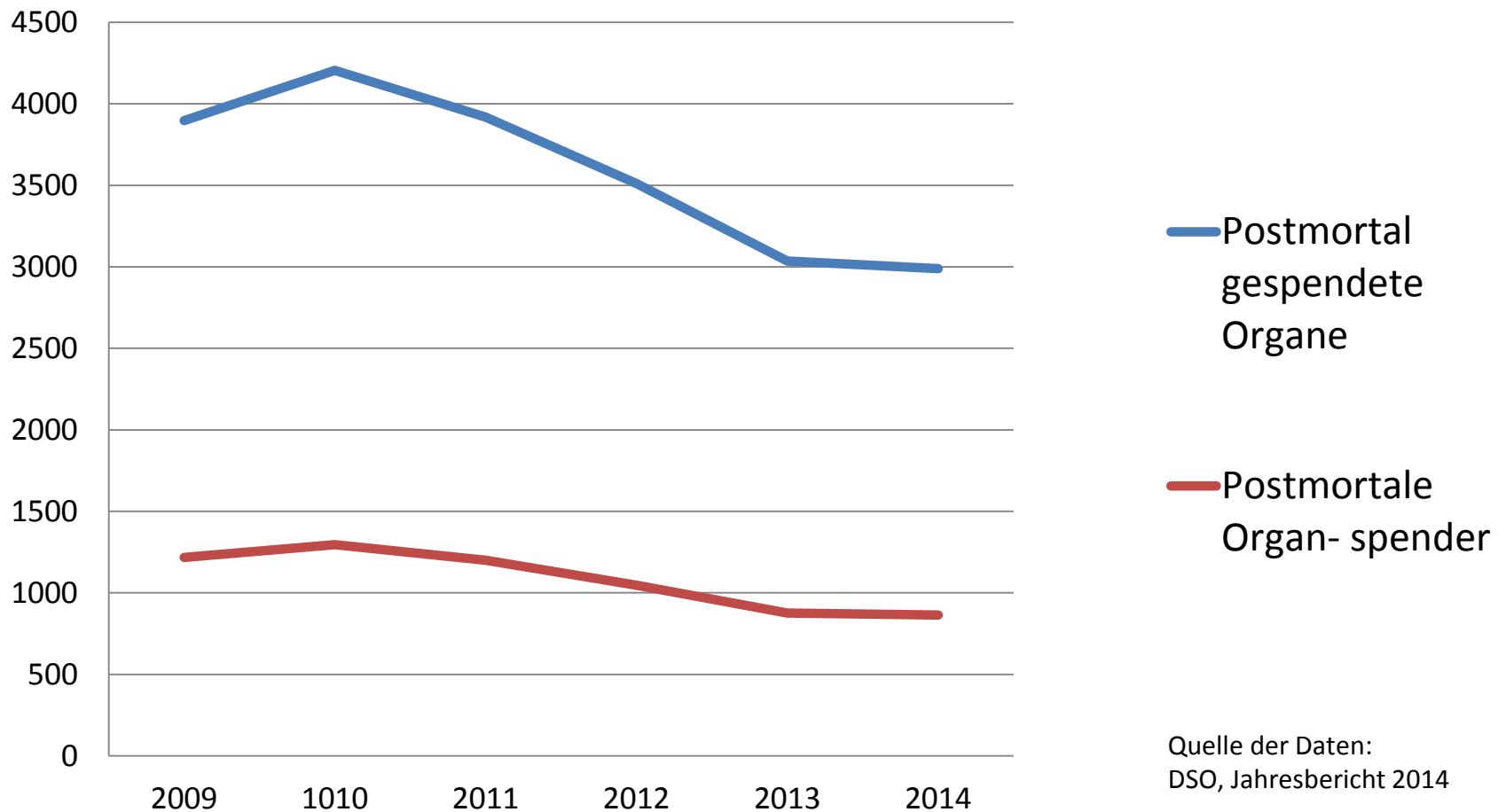
## Fokus des Vortrags:

- Was hat sich verändert?
- Wie ist die Lage?
- Gibt es Handlungsoptionen?
- Wer könnte sich dafür einsetzen?
- Welche Regeln würden Sie sich für Ihr Kind wünschen?

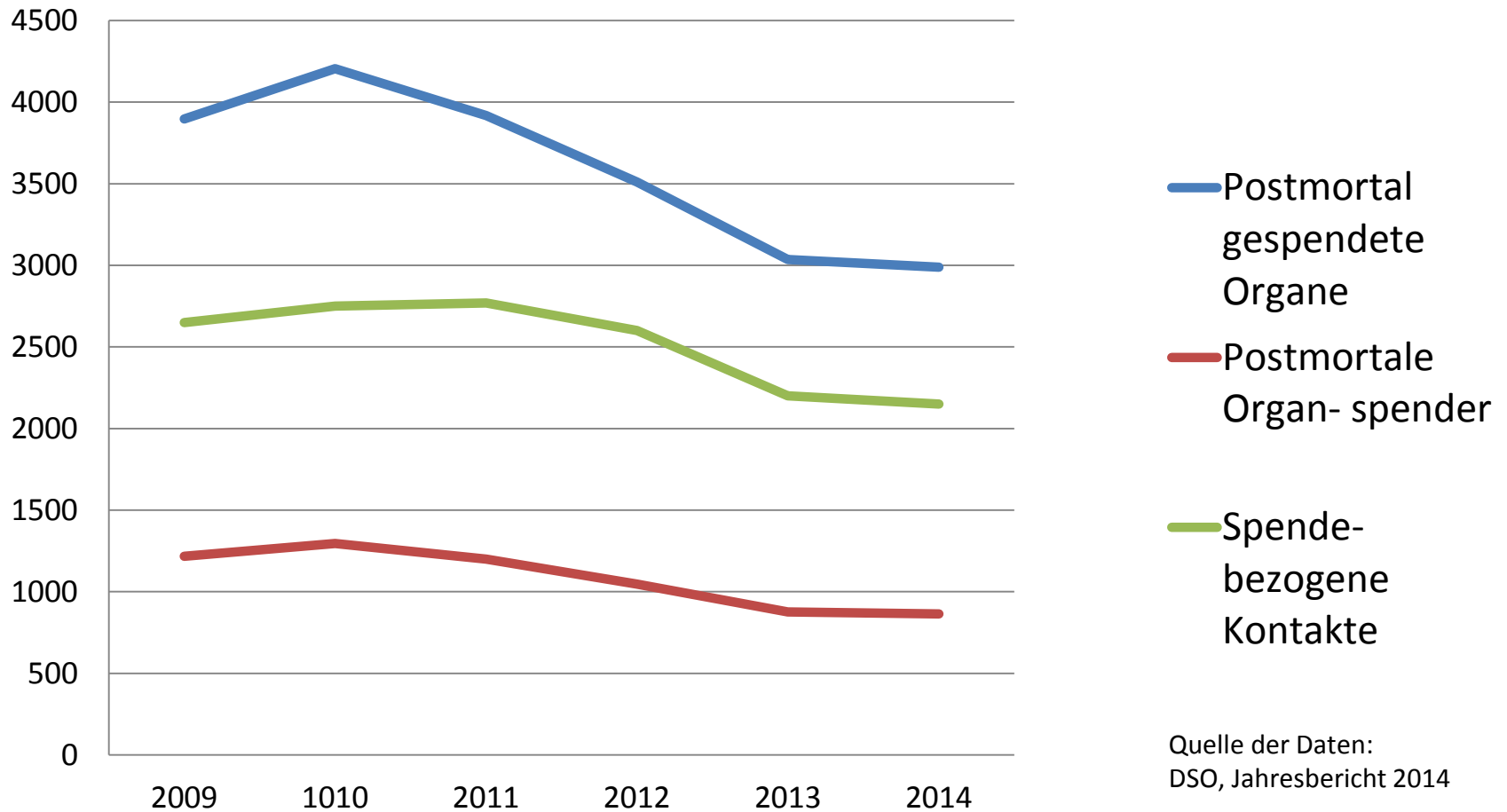
# Über Rigmar Osterkamp

- Volkswirt, früher Universität München und ifo Institut für Wirtschaftsforschung
- Entwicklungspolitik, Sozialpolitik
- Gesundheitsökonomik, v.a. Organmangel
- Mitautor von „The Global Organ Shortage. Economic causes, human consequences, policy responses“, Stanford University Press, 2013
- Dozent für Volkswirtschaftslehre an der Hochschule für Politik, an der TU München
- Vom Organmangel (noch) nicht betroffen
- [Rigmar.osterkamp@gmx.de](mailto:Rigmar.osterkamp@gmx.de)

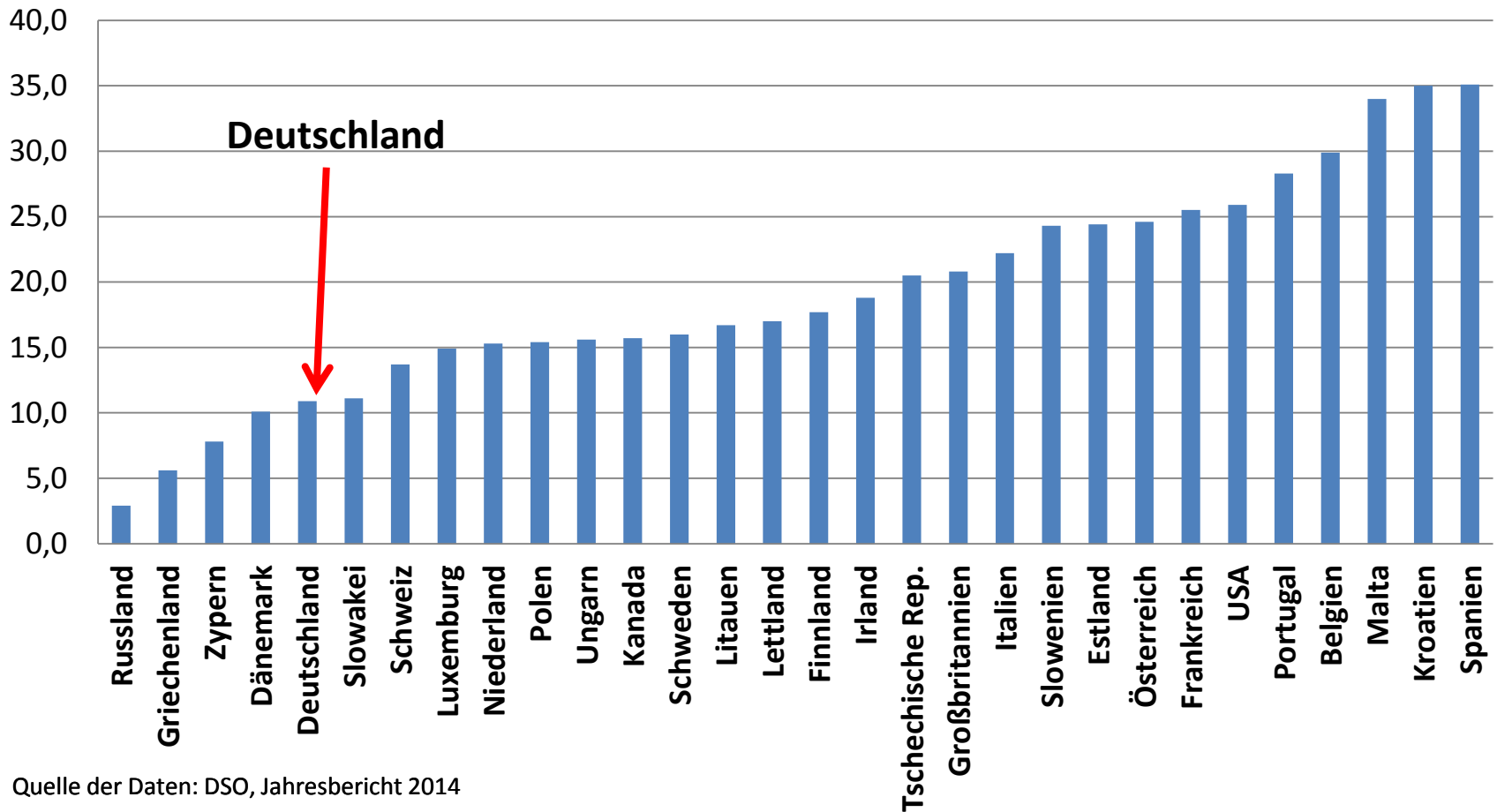
# Postmortal: Organe, Organspender; in Deutschland, 2009 -- 2014



# Postmortal: Organe, Organspender, Kontakte; in Deutschland, 2009 -- 2014



# Zahl der Organspender pro 1 Mio Einwohner, 2013, europäische und weitere Länder



Quelle der Daten: DSO, Jahresbericht 2014

# Schlussfolgerungen

- Zahlen zwar nicht direkt vergleichbar
- Einflussfaktoren:
  - Verkehrstote, Schlaganfälle, Suizide, Übergewichtige, Krankentransportlogistik, Intensivstationen
  - **Regeln**
- Insgesamt aber: katastrophale Situation wegen
  - Tod auf der Warteliste, Leiden und Kosten
  - Manipulationen
  - Organhandel
- Postmortale Organspenden nur zu 1/3 ausgeschöpft
- Reformbedarf
- Was könnte getan werden?

# Aktuelle Grundsätze

Gemäß Transplantationsgesetz:

1. Selbstbestimmung der Organspender, Freiwilligkeit
2. Altruismus der Organspender

Selbstbestimmung: Volle Zustimmung von jedermann.

Aber geht so weit, dass Trittbrettfahren akzeptiert wird.

Altruismus: untersagt Kommerzialisierung – okay.

Aber geht so weit, dass

- Bestattungskostenbeihilfe untersagt ist,
- Spende an die Warteliste untersagt ist,
- Überkreuzspende nicht gefördert wird.

➔ Gute Prinzipien,  
aber auf die Spitze getrieben,  
Prinzipienreiterei,  
zum Schaden der Patienten.



# Ökonomische Interpretation der Situation

- Staatsversagen
  - beim Schaffung des öffentlichen Gutes „maximal mögliche Verfügbarkeit von auf freiwilliger Basis bereitgestellten postmortalen Spenderorganen“
  - bei der Einschränkung egoistischen Verhaltens (Nehmen: ja; Geben: nein)
  - bei der Förderung positiver externer Effekte der Spendeentscheidung auf (stets andere) Organpatienten

## Vieles ist grundsätzlich möglich und teils in anderen Ländern realisiert

1. Das **Interesse der Kliniken**, Organspender zu identifizieren, finanziell und organisatorisch besser unterstützen.
2. **Widerspruchslösung** – aber ohne negative Konsequenzen für den Widersprechenden.
3. **Pflicht zur Entscheidung**
4. **Bestattungskostenbeihilfe** für diejenigen Hinterbliebenen einführen, die bei einem unklaren Spendewunsch des Hinterbliebenen der Organentnahme zustimmen.
5. **Überkreuzspende** fördern
6. **Die Lebendspende an die Warteliste** – mit maßvoller Begünstigung eines Angehörigen – erlauben.
7. **Präferenz auf der Warteliste** für Personen mit langjährigem Spenderausweis.
8. Den Organspendeausweis ergänzen: „**Ich spende nur an Kinder und Inhaber eines Spenderausweises.**“
9. Neues Narrativ (R. Beard): **Organspender als Helden** sehen – **aber nicht als Heilige**, mit der Konsequenz: Helden (wie z.B. Feuerwehrleute) können auch entlohnt werden.

# Beispiel Israel: Präferenz auf der Warteliste, seit 2010

Priorisierungskategorien für die Warteliste	Punkte-zuschlag bei Niere und Leber	Statusverbesserung bei Herz
Nächster Verwandter des Kandidaten hat Spenderausweis	1	Leichte Verbesserung des Status auf der Warteliste
Kandidat hat Spenderausweis	2	Stärkere Verbesserung des Status auf der Warteliste
Kandidat oder nächster Verwandter war Lebendspender; oder nächster Verwandter war Verstorbemenspender	3,5	Erhebliche Verbesserung des Status auf der Warteliste

Quelle: Lavee et al., in: Lancet 2010

Achtung: die israelische Regelung enthält Schlupflöcher. Siehe Kessler und Roth, 2013.

# Wer könnte sich für eine Änderung der Regeln wirksam einsetzen?

- Gesetzgeber
- BÄK mit StäKo
- DSO
- Deutsche Transplantationsgesellschaft
- Krankenkassen
- Verband der Organtransplantierten
- Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

- 
- Presse: TAZ (Heike Haarhaus), FAZ;
  - Wissenschaftler:
    - Juristen, Ökonomen, Ethiker, Philosophen
  - Transplantationsmediziner

# Regeln – eine Frage der Abwägung vor einem konkreten Hintergrund

Bitte versetzen Sie sich hinein:

- Sie haben ein Kind bekommen.
- Sie können mitbestimmen, in welchem Regelwerk bezüglich Organtransplantation Ihre Tochter/Sohn aufwachsen soll.
- Sie müssen bedenken:
  - Falls Ihr Kind eine negative Einstellung zur (aktiven oder passiven) Organtransplantation entwickeln sollte, muss Selbstbestimmung gelten.
  - Falls Ihr Kind ein Organleiden entwickeln sollte, muss die Verfügbarkeit von gespendeten Organen möglichst groß sein.

# 9 mögliche Regeln – 4 Antwortmöglichkeiten

- I. Die gegenwärtig in Deutschland geltenden Regeln sollten nicht verändert werden. Sie sollten allerdings strikt angewendet werden.
- II. Es würde schon viel bewirken, wenn das Interesse der Kliniken, Organspender zu identifizieren, finanziell und organisatorisch besser unterstützt würde.
- III. Es sollte die Widerspruchslösung eingeführt werden – aber ohne negative Konsequenzen für den Widersprechenden.
- IV. Es sollte eine Pflicht zur Erklärung geben – ohne positive oder negative Konsequenzen.
- V. Es sollte eine großzügige Bestattungskostenbeihilfe für diejenigen Hinterbliebenen eingeführt werden, die bei einem unklaren Spendewunsch des Hinterbliebenen der Organentnahme zustimmen.
- VI. Die Überkreuzspende sollte gefördert werden.
- VII. Die Lebendspende an die Warteliste – mit maßvoller Begünstigung eines Angehörigen – sollte erlaubt werden.
- VIII. Personen mit langjährigem Spenderausweis sollten eine Präferenz auf der Warteliste erhalten.
- IX. Der Organspenderausweis sollte zusätzlich folgende Alternative enthalten: „Ich spende nur an Kinder und Inhaber eines Spenderausweises.“

I. Die gegenwärtig in Deutschland geltenden Regeln sollten nicht verändert werden. Sie sollten allerdings strikt angewendet werden.

1. Stimme voll zu
2. Stimme zu
3. Stimme nicht zu
4. Stimme überhaupt nicht zu

II. Es würde schon viel bewirken, wenn das Interesse der Kliniken, Organspender zu identifizieren, finanziell und organisatorisch besser unterstützt würde.

1. Stimme voll zu
2. Stimme zu
3. Stimme nicht zu
4. Stimme überhaupt nicht zu



III. Es sollte die Widerspruchslösung eingeführt werden  
– aber ohne negative Konsequenzen für den  
Widersprechenden.

1. Stimme voll zu
2. Stimme zu
3. Stimme nicht zu
4. Stimme überhaupt nicht zu

IV. Es sollte eine Pflicht zur Erklärung geben – aber ohne positive oder negative Konsequenzen.

1. Stimme voll zu
2. Stimme zu
3. Stimme nicht zu
4. Stimme überhaupt nicht zu

V. Es sollte eine großzügige Bestattungskostenbeihilfe für diejenigen Hinterbliebenen eingeführt werden, die bei einem unklaren Spendewunsch des Hinterbliebenen der Organentnahme zustimmen.

1. Stimme voll zu
2. Stimme zu
3. Stimme nicht zu
4. Stimme überhaupt nicht zu

VI. Die Überkreuzspende sollte gefördert werden.

1. Stimme voll zu
2. Stimme zu
3. Stimme nicht zu
4. Stimme überhaupt nicht zu

VII. Die Lebendspende an die Warteliste – mit maßvoller Begünstigung eines Angehörigen – sollte erlaubt werden.

1. Stimme voll zu
2. Stimme zu
3. Stimme nicht zu
4. Stimme überhaupt nicht zu

VIII. Personen mit langjährigem Spenderausweis sollten eine Präferenz auf der Warteliste erhalten.

1. Stimme voll zu
2. Stimme zu
3. Stimme nicht zu
4. Stimme überhaupt nicht zu

IX. Der Organspenderausweis sollte zusätzlich folgende Alternative enthalten: „Ich spende nur an Kinder und Inhaber eines Spenderausweises.“

1. Stimme voll zu
2. Stimme zu
3. Stimme nicht zu
4. Stimme überhaupt nicht zu

## 5. Buch Moses, 30:19

„Ich habe Dir Leben und Tod, Segen und Fluch vorgelegt. Daher, wähle das Leben, damit Du und Deine Nachkommen leben können.“

Was heißt das in unserem Zusammenhang?



# Der Jurist Jesse Dukeminier Jr. 1970 (!):

„Society must ultimately face the fact that ... a hard choice must now (!) be made. It must decide whether to advance the policy of preserving life or to stand paralyzed by its taboos.“

Autoren: Randolph Beard,  
David Kaserman (†)  
Rigmar Osterkamp

Das Buch zehrt besonders von Arbeiten von  
**Juristen**, u.a.:

- Jesse Dukeminier Jr.
- Thomas Gutmann
- Eugene Volokh

**Philosophen, Ethiker**, u.a.:

- Mark Cherry
- Hartmut Kliemt
- Janet Radcliffe Richards

**Medizinern**, u.a.:

- Detlef Bösebeck
- Arthur Matas
- Sally Satel
- Hartmut Schmidt

**Ökonomen**, u.a.

- Gary Becker
- Charles Blankart
- Friedrich Breyer
- David Kaserman (†)

# The Global Organ Shortage

*Economic Causes,  
Human Controversies,  
Policy Responses*

T. RANDOLPH BEARD  
DAVID KASERMAN  
RIGMAR OSTERKAMP

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!