

## Im Jahr 2015: Das Thema „Hirntod“ im Fokus

### 1. Stellungnahme des deutschen Ethikrates

Ende Februar 2015 erschien die Stellungnahme des Deutschen Ethikrates mit dem Titel: Hirntod und Entscheidung zur Organspende. Neben weiteren Aspekten des Themas bestätigt der Deutsche Ethikrat einstimmig den Hirntod als Entnahmekriterium für die Organspende nach dem Tode und erkennt mehrheitlich den Hirntod als Lebensende des Menschen an.

Neben vielen Übereinstimmungen gab es auch kontroverse Punkte. Die Mehrheit des Deutschen Ethikrates ist der Auffassung, dass der Hirntod ein sicheres Todeszeichen ist und die Spende lebenswichtiger Organe nur zulässig sein darf, wenn der Tod des möglichen Organspenders festgestellt ist (Dead-Donor-Rule). Eine Minderheit des Deutschen Ethikrates hält dagegen den Hirntod nicht für den Tod des Menschen und weist dem Hirntod lediglich die Rolle eines notwendigen Entnahmekriteriums zu.

Quelle: PM des Deutschen Ethikrates 1-2015 v. 24.2.2015

Die gesamte Stellungnahme mit weiteren Aspekten finden Sie hier:

[Stellungnahme Hirntod und Entscheidung zur Organspende](#)

### 2. Neue Richtlinie für die Feststellung des Hirntodes (4.Fortschreibung)

Die Bundesärztekammer (BÄK) ist von Gesetzeswegen (Transplantationsgesetz 1997) beauftragt, Regelungen zur Feststellung des Todes, zum Verfahren und zur Qualifikation der Diagnostiker zu treffen. Bereits 1982 hatte der Beirat der BÄK einheitliche Kriterien zur Feststellung und Dokumentation des Hirntodes als Entscheidungshilfe erstellt. Diese wurde mehrfach angepasst. Die erste Richtlinie gemäß TPG stammte aus dem Jahr 1998 und wurde als dritte Fortschreibung der Entscheidungshilfen von 1982 bezeichnet. Nun liegt die 4. Fortschreibung vor und zeigt eine ausführliche Überarbeitung auf der Basis des aktuellen Stands der wissenschaftlichen Erkenntnisse.

Eine Richtlinienverschärfung zeigt sich in der Qualifikation der Diagnostiker: Beide, den Hirntod feststellenden Ärzte müssen nun Fachärzte sein, einer davon ein Facharzt für Neurologie oder Neurochirurgie sein. Bei Kindern unter 14 Jahren soll mindestens ein Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin dabei sein. Bislang war das spezielle Fachärztkriterium nicht gefordert. Die bisherige Richtlinie schrieb zwei in der Intensivmedizin erfahrene Ärzte vor.

Weiterhin müssen Entnahmekrankenhäuser Verfahrensabläufe festschreiben. Eine verbindliche, regelmäßige spezielle Qualifikation sowie Fort- und Weiterbildung, wie Lebertransplantierte Deutschland e.V. sie gefordert hatte, gibt es nur als Empfehlung.

Lebertransplantierte Deutschland e.V. (LDeV) war in das Anhörungsverfahren nach der ersten Lesung eingebunden und hat zu verschiedenen Aspekten Stellung genommen. Die letzte Fassung wurde von der Bundesärztekammer (BÄK) dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) vorgelegt. Dieses hat sie zum 31.3. genehmigt. Mit Veröffentlichung im Deutschen Ärzteblatt ist sie seit Juli 2015 in Kraft.

Quelle: Ärzte-Zeitung vom 30.4.2015

Die neue Richtlinie als PDF finden Sie hier:

[Hirnfunktionsausfall](#)

### 3. Deutsche Bischofskonferenz (DBK) veröffentlicht Handreichung zum Thema Hirntod und Organspende

Die Glaubenskommission der Deutschen Bischofskonferenz unter dem Vorsitz von Kardinal Karl Lehmann (Mainz) in Zusammenarbeit mit ihrer Unterkommission „Bioethik“ hat unter dem Vorsitz von Bischof Dr. Gebhard Fürst (Rottenburg-Stuttgart) in intensiver Arbeit der Deutschen Bischofskonferenz eine Orientierungshilfe vorgelegt, die Ende Juli veröffentlicht wurde.

Mit Sicht auf viele weitere Problemfelder beschäftigte sich die DBK in einem ersten Themenkreis mit der Frage der grundlegenden Akzeptanz des Hirntod-Kriteriums, die auf verschiedenen Ebenen seit einiger Zeit immer mehr in Zweifel gezogen wird. Die Einwände wurden genau überprüft. Die Studie kommt schließlich zu dem Ergebnis, dass der Hirntod im Sinne des Ganzhirntodes nach unseren heutigen Erkenntnissen das beste und sicherste Kriterium für die Feststellung des Todes eines Menschen darstellt.

Die im zweiten Problemkreis erörterten Themen zielen auf die ethische Bewertung und die praktischen Voraussetzungen einer Organspende.

Das Dokument „Hirntod und Organspende“ der Glaubenskommission der Deutschen Bischofskonferenz finden Sie als pdf-Datei zum Herunterladen in der Rubrik „[Veröffentlichungen](#)“. Dort kann es auch als Broschüre (Die deutschen Bischöfe, Glaubenskommission, Nr. 41, Bonn 2015) bestellt werden.

Quelle: Pressemitteilung der DBK vom 29.7.2015

### 4. Neue Begrifflichkeit in Sicht?

Es wird derzeit in Fachkreisen diskutiert den Begriff „Feststellung des Hirntodes“ zu ersetzen durch "Feststellung des nicht behebbaren Ausfall aller Hirnfunktionen". Die Begrifflichkeit ändert nichts an den Richtlinien oder medizinischen Tatsachen. Es würde aber nicht der Eindruck erweckt, dass durch die Bezeichnung Hirntod die Grenze zwischen Leben und Tod an eine andere Stelle rückt und es verschiedene Stufen des Todes gibt und eine Art Tod endgültiger ist, als eine andere. Der "Hirntod" würde dann korrekt eingereiht in die Reihe weiterer sicherer Todeszeichen, wie z.B. Leichenflecken, Totenstarre, irreversibler Herzstillstand. Mit der Feststellung des Gesamtgehirnausfalls würde dann der Tod festgestellt und nicht ein besonderer Tod (Herztod, Hirntod, Totenstarretod.....)

Derzeit stehen beide Begriffe noch nebeneinander und dürfen sicher synonym gebraucht werden.

**Das Thema „Hirntod“ wird auch auf der Homepage unseres Mitglieds Klaus Schäfer facettenreich aufgegriffen:**

[Organspende-wiki: Hirntoddiagnostik](#)

Es ist nicht nur die Richtlinie der BÄK von 2015 auf der Seite eingearbeitet, sondern auch die aktuelle Richtlinie von Österreich und der Schweiz, dazu von allen drei Ländern die Richtlinien aus den 1990er Jahren. Hier wird gezeigt:

1. die Entwicklung in den letzten 15 – 20 Jahren und natürlich der aktuelle Stand der Hirntoddiagnostik.
2. wie unsere beiden Nachbarländer bei gleicher Definition des Hirntods diesen feststellen.

Auch hier lohnt es sich reinzuschauen:

[Organspende-wiki: BeliebtesteSeiten](#)

Jutta Riemer

eingestellt: 2015-08-22 /Hi