

Klasse / Kurs: 10 DE

Datum: 01.10.2013

Thema: 10.1.1.3 Talkshow: „Wer weiß was?“

Stundenziel: Die Schülerinnen und Schüler präsentieren die Ergebnisse zum Thema Organspende in Form einer Talkshow vor Publikum und lernen dadurch medizinische, juristische, organisatorische und ethische Grundlagen der Organspende kennen.

| Ziele FZ | Unterrichtsgeschehen / Inhalte | Arbeits- / Sozialform Methoden | Medien / Material |
|---------------------|--|---|---------------------------------|
| 1 | Einstieg - Musikvideo: „Von Mensch zu Mensch“ von Bo Flower | Impuls | Musikvideo |
| 2/3 | Erarbeitung I - Talkshow: „Wer weiß was?“ | SZ | Klassenzimmer |
| | Überleitung - Präsentation von Organspendeausweise | LZ | Organspende- ausweise |
| 4 | Erarbeitung II - Reflexion der Talkshow und der Arbeitsblätter der Expertengruppen | LSG | PC |
| 5 | Schluss - Positionsspiel, Verteilung der Arbeitsblätter der Expertengruppen und Möglichkeit der Mitnahme von Organspendeausweisen | LZ | AB/ Organspende- ausweise |

Feinziele:

1. Die Schülerinnen und Schüler schaffen sich ein Bewusstsein für das Thema Organspende mit Hilfe eines künstlerisch/mediale Musikvideos.
2. Die Schülerinnen und Schüler präsentieren Expertenwissen bezüglich medizinischer, juristischer, organisatorischer und ethischer Grundlagen der Organspende.
3. Die Schülerinnen und Schüler lernen medizinischer, juristischer, organisatorischer und ethischer Grundlagen der Organspende kennen.
4. Die Schülerinnen und Schüler reflektieren die gezeigten Vorträge und die erarbeiteten Arbeitsblätter.
5. Die Schülerinnen und Schüler beziehen aktiv Stellung zum Thema Organspende.

Tafelbild / Hefteintrag

Arbeitsblätter, der Expertengruppen (zur besseren Kopierbarkeit in ein einheitliches Layout gebracht).

Expertengruppe: **Patient/Spender**

Wann wird eine Transplantation erforderlich (Beispiele):

- **Niere:** Häufigste Ursache sind Spätfolgen von Diabetes oder Entzündungen der Nieren
- **Leber:** Häufigste Ursache für ein akutes Leberversagen sind Leberentzündungen (Hepatitis) oder Vergiftungen der Leber
- **Herz:** Häufigste Ursache sind Herzmuskelentzündungen oder Herzklappenschädigungen.

Die Organspende ist eng mit dem Tod verbunden. Dies löst bei vielen Menschen Ängste aus. Zusätzlich führen mangelnde Informationen zu Verunsicherungen.

⇒ Jeder kann überraschend in die Situation kommen, auf eine Organspende angewiesen zu sein! Daher ist es wichtig, dass sich jeder mit dem Thema beschäftigt.

Expertengruppe: **Deutsche Stiftung Organtransplantation**

Die Organ- und Gewebeentnahme ist mit vielen organisatorischen Problemen verbunden, da nicht viel Zeit für eine erfolgreiche Transplantation ist. Um diese Probleme möglichst gut zu lösen, wurde die DSO 1984 gegründet, die seit Juni 2000 für die **bundesweite Koordination für die postmortale Spende** zuständig ist. Wesentliche Aufgaben nach der Feststellung des Hirntods sind:

- Organisation der Untersuchung der Spenderin oder des Spenders (Krankheiten, Blutgruppe...)
- Weitergabe der Daten an die Vermittlungsstelle **Stiftung Eurotransplant** (ähnliche Funktion wie DSO nur länderübergreifende Vermittlung von Organen in D, B, HR, L, NL, AT, SLO) für die Zuteilung der Organe
- Organisation der Organentnahme, -konservierung und -transporte
- Mitbetreuung der Angehörigen während und nach der Organspende

Um die Organe zu verteilen, gibt es eine **Warteliste**, die von Eurotransplant verwaltet wird. Kriterien für die Aufnahme in die Warteliste sind: ein nicht rückbildungsfähiges Versagen (bei Niere, Pankreas, Herz, Lunge) oder eine fortschreitende gefährliche Erkrankung (bei Leber). Ausgeschlossen sind nicht heilbare, bösartige Erkrankungen, klinisch manifestierte Infektionserkrankungen und schwerwiegende Erkrankungen, die eine Transplantation lebensbedrohlich machen.

Expertengruppe: **Mediziner**

Um Organe bei der postmortalen Spende transplantieren zu können, muss es zum „isolierten Hirntod“ kommen. Dieser ist recht selten (nur ca. 1% der im Krankenhaus sterbenden Menschen) und kann wie folgt durch Mediziner festgestellt werden:

1. **Prüfung der Voraussetzungen:** Für das Eintreten des Hirntodes muss eine schwere, permanente Hirnschädigung vorliegen.
2. **Feststellung der klinischen Ausfallsymptome des Gehirns: Tiefes Koma** (=Bewusstlosigkeit ohne Augenöffnung und ohne andere zerebrale Reaktionen auf wiederholte adäquate Schmerzreize) + **Verlust der Hirnstammreflexe** (=Pupillenweite und Lichtreaktion+Okulozephaler Reflex+Hornhautreflex+Schmerzreaktion im Gesicht+Würgreflex+Hustenreflex) + **Ausfall der Spontanatmung** (=Prüfung, ob der Patient/die Patientin noch selbstständig atmen kann).
3. **Nachweis der Irreversibilität:** Es wird keine Erholung der Hirntätigkeit innerhalb einer bestimmten Zeit von zwei unabhängigen und erfahrenen Ärztinnen und Ärzten festgestellt.

Wenn diese Kriterien erfüllt sind, müssen die Ärzte die Angehörigen beraten und die Frage nach einer möglichen Organ- und Gewebeentnahme klären. Nach der Transplantation kommt es zu natürlichen **Abstoßungsreaktionen**, da das Immunsystem auf ein Spenderorgan wie auf einen Fremdkörper reagiert. Die Unterdrückung dieser Abwehrreaktionen wird mit Hilfe von Medikamenten (sogenannte **immunsuppressive Substanzen**) erreicht.

Expertengruppe: **Ethikrat**

Die Spende und die Transplantation von Organen und Gewebe werfen auch ethisch-religiöse Fragen auf: Darf der Mensch mit Hilfe der modernen Medizin in den Prozess von Leben und Sterben eingreifen? Wird die Würde des Verstorbenen gewahrt? Wie stehen die Kirchen dazu? Der Ethikrat stellt hier kurz die Positionen verschiedener Religionen dar:

- **Christentum:** „Aus christlicher Sicht ist die Bereitschaft zur Organspende nach dem Tod ein **Zeichen der Nächstenliebe und Solidarisierung** mit Kranken und Behinderten.“ (Gemeinsame Stellungnahme der evangelischen und katholischen Kirche in Deutschland, 1990) - Der Mensch greift nach Ansicht des Christentums mit der Organspende nicht in das Prinzip von Leben und Tod ein, da der Erfolg einer Transplantation letztlich nicht im menschlichen Handeln liegt.
- **Judentum:** Das orthodoxe Judentum erkennt den Tod des Menschen erst dann an, wenn das Herz nicht mehr schlägt (**Hirntod wird nicht als Tod anerkannt**). Zudem ist der **Körper nur eine Leihgabe Gottes**, der unversehrt beerdigt werden muss. Für liberale Juden ist es aber

wichtiger zu Helfen. Daher hat der oberste Rabbinat Israels das Hirntodkonzept Ende der 80er Jahre anerkannt.

- **Islam:** Der Zentralrat der Muslime in Deutschland beschreibt die Entnahme und Transplantation von Organen als erlaubte **lobenswerte Handlung und wohlätige Hilfeleistung**.
- **Buddhismus:** In traditionellen buddhistischen Ländern wird die Organentnahme als **Eingriff in den Sterbevorgang** verstanden und ist daher nicht zu empfehlen. Jedoch ist die Spende ein **Akt tätigen Mitgeföhls**, der sich **positiv auf die nächste Existenz** auswirken kann. Da es keine Autorität im Buddhismus gibt, muss jeder Buddhist eine persönliche Entscheidung treffen.

Expertengruppe: **Juristen**

Das Transplantationsgesetz (TPG) gibt der **postmortale Spende Vorrang vor der Lebendspende**. Lebendspende ist nur dann zulässig zur Übertragung auf Verwandte ersten oder zweiten Grades, Ehepaare, Verlobte, eingetragene Lebenspartner oder andere Personen mit besonderer Verbundenheit. Es gibt verschiedene juristische Regelungen für die Organ- und Gewebespende:

- **Entscheidungslösung** (z.B. D): Durch die regelmäßige **Zusendung von Informationsmaterialien** zum Thema Organspende, sollen sich die Menschen ernsthaft mit der Organspende befassen und ihren Willen dokumentieren. Bei Feststellung des Hirntods müssen Ärztinnen und Ärzte prüfen, ob es eine schriftliche Erklärung der verstorbenen Person gibt und sich gegebenenfalls daran halten. Wenn es keine Erklärung gibt, müssen die Angehörigen eine Entscheidung treffen, die sich an dem **bekanntem oder mutmaßlichem Willen der verstorbenen Person** orientieren muss.
- **Erweiterte Zustimmungslösung** (z.B. DK, GR, NL, CH): Die verstorbene Person muss zu Lebzeiten einer Organ- und/oder Gewebeentnahme zugestimmt haben (z.B. Organspendeausweis). Liegt keine Zustimmung vor, entscheiden die Angehörigen nach dem ihnen **bekanntem oder mutmaßlichen Willen der verstorbenen Person**.
- **Widerspruchsregelung** (z.B. B, BUL, EST, F, I, AT, ESP): Hat die verstorbene Person einer Organ- und/oder Gewebeentnahme zu Lebzeiten nicht **ausdrücklich widersprochen**, zum Beispiel in einem Widerspruchsregister, können Organe zu Transplantation entnommen werden (in einigen Ländern haben die Angehörigen ein Widerspruchsrecht).

⇒ In Deutschland gibt es erst seit 2012 die Entscheidungslösung. Zuvor galt die „erweiterte Zustimmungslösung“. Ziel ist die Förderung der Organspendebereitschaft und die Verringerung des bestehenden Abstands zwischen der hohen Organspendebereitschaft in der Bevölkerung (ca. 75%) und dem tatsächlich dokumentierten Willen zur Organspende (ca. 25%). Dennoch ist die Zahl der Organspenden in Ländern, in denen die Widerspruchslösung gilt, deutlich höher als in Deutschland.