

Leitfaden 3 – Todesfeststellung infolge eines irreversiblen Hirnfunktionsausfalls (IHA) bei erhaltenem Kreislauf (Donation after Brain Death, DBD)

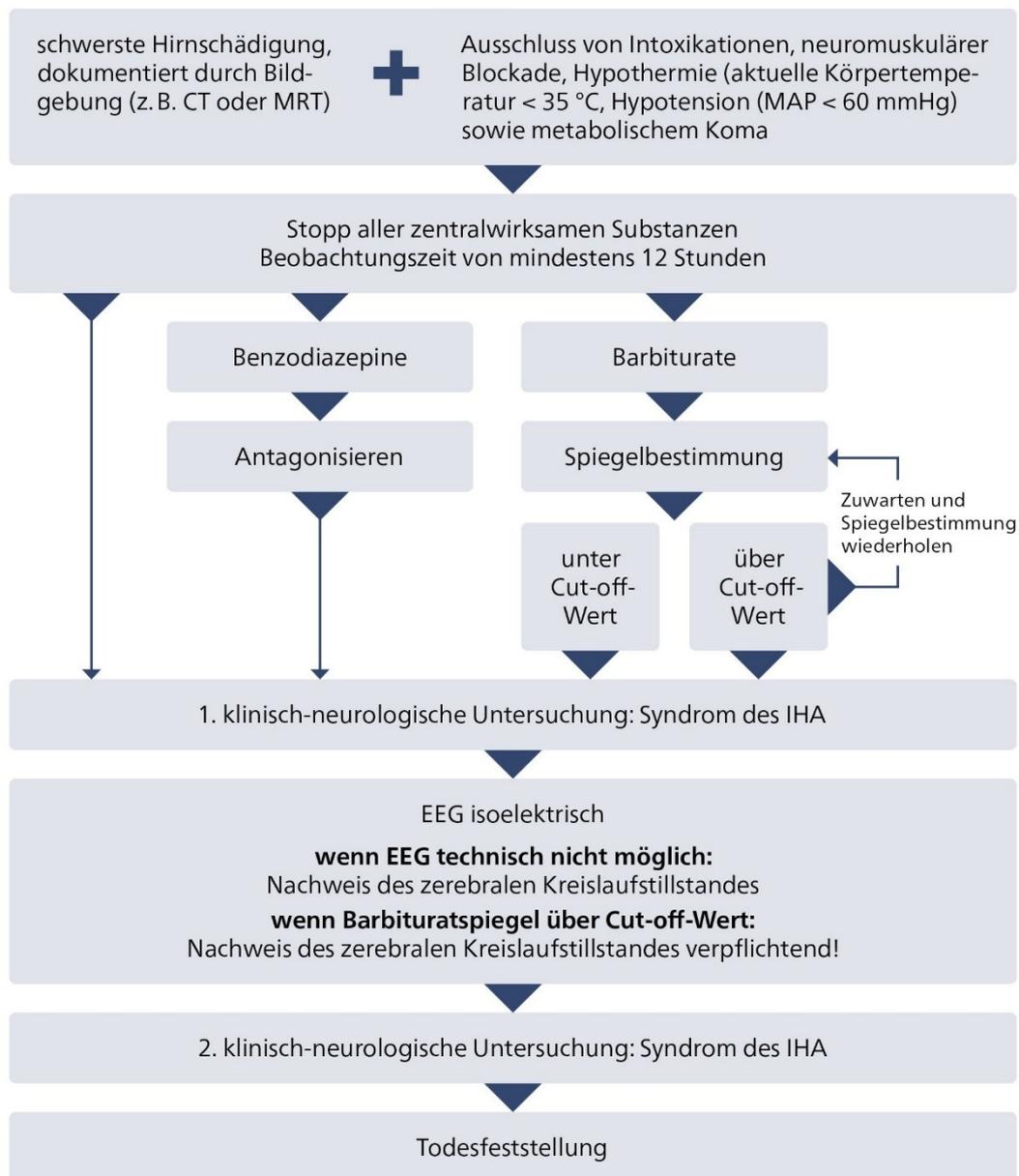
gemäß den Empfehlungen zur Feststellung des Todes infolge eines irreversiblen Hirnfunktionsausfalls (IHA) bei erhaltenem Kreislauf („Hirntoddiagnostik-Empfehlungen“) des Obersten Sanitätsrats vom 2. Juli 2025

Wesentliche Punkte im Überblick:

- Standardablauf der IHA-Diagnostik:
 1. Prüfung spezifischer Voraussetzungen
 2. erste klinisch-neurologische Untersuchung
 3. ergänzende apparative Untersuchung
 4. Nachweis der Irreversibilität durch zweite klinisch-neurologische Untersuchung
- Voraussetzungen:
 - Vorliegen einer akuten primären oder sekundären Hirnschädigung
 - Ausschluss von Intoxikationen, neuromuskulärer Blockade, Hypothermie (< 35 °C), Hypotension (MAP < 60 mmHg) sowie metabolischem Koma
 - Stopp der Zufuhr aller zentral wirksamen Substanzen (ZWS)
 - Beobachtungszeit von mindestens 12 Stunden, wenn ZWS verabreicht wurden
 - **Benzodiazepine: Antagonisierung** (Spiegelbestimmung nicht erforderlich!)
 - **Barbiturate: Spiegelbestimmung der Plasmakonzentration**; bei Spiegel über Cut-off-Wert: Zuwarten und Wiederholen der Spiegelbestimmung **oder** zusätzlich Nachweis des zerebralen Kreislaufstillstands
- klinisch-neurologische Untersuchungen:
 - Überprüfung: Glasgow Coma Scale Score 3
 - Überprüfung: schlaffe Tetraplegie und Fehlen der Hirnstammreflexe
 - Atropintest und Apnoetest (bei Vorliegen eines positiven Befunds im Sinne des IHA ist eine Wiederholung nicht erforderlich)
- ergänzende Untersuchung:
 - primär Elektroenzephalografie (EEG)
 - alternativ oder ergänzend: Nachweis des zerebralen Kreislaufstillstands durch neurosonografische Methoden (TCD/FDS) oder eine Computertomografie-Angiografie (CTA)
 - wenn eine ergänzende Untersuchung aus medizinischen Gründen nicht möglich ist: altersabhängige Beobachtungszeit von mind. 12 Stunden (nur bei primärer supratentorieller Läsion und ohne Beeinträchtigung durch ZWS)
- **neu in den Empfehlungen 2025:** Anleitungen für spezielle Konstellationen:
 - Todesfeststellung bei Kindern bis zum vollendeten zweiten Lebensjahr
 - Voraussetzungen für die Todesfeststellung nach Temperaturmanagement mit therapeutischer Senkung der Körpertemperatur
 - Durchführung des Apnoetests unter extrakorporaler Membranoxygenierung (ECMO)
- Dokumentation:
 - Sämtliche klinische und ergänzende Untersuchungen sollen dokumentiert werden.
 - Sofern aufgrund spezifischer Umstände vom empfohlenen Ablauf abgewichen wird, soll dies im Protokoll begründet werden.

Die **Empfehlungen im Volltext** und das **Protokoll zur Dokumentation der Todesfeststellung** sind unter <https://transplant.goeg.at/todesfeststellung> abrufbar.

Abbildung 1: Grafische Darstellung des Untersuchungsablaufs



Quelle: Empfehlungen zur Feststellung des Todes infolge eines irreversiblen Hirnfunktionsausfalls (IHA) bei erhaltenem Kreislauf (2025)

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an das zuständige Transplantationszentrum bzw. an den regionalen TX-Referenten:

- TX-Zentrum Graz 0316/385-84444 / TX-Referent Süd Prim. PD Dr. Zink 0676/375 83 25
- TX-Zentrum Innsbruck 050/504-22603 / TX-Referent West Prim. PD Dr. Eschertzhuber 0699/115 156 21
- TX-Zentrum Linz 0732/76 76 4390 / TX-Referent Nord ÄD PD Dr. Stadlbauer 05/76 80 82-1361 od. 0664/806 521 360
- TX-Zentrum Wien 01/404 00-40000 / TX-Referent NÖ/Bgld. Prim. Assoc. Prof. Dr. Hörmann 0664/114 68 38
- TX-Zentrum Wien 01/404 00-40000 / TX-Referent Wien OA Dr. Hetz 0699/194 164 34