

Verfahrensanweisungen

Organentnahme bei Verdacht auf eine gerichtlich strafbare Handlung

Version 1

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit

Wien, im Juni 2014

1 Vorgehen in Österreich

Ergibt sich für die Ärztin/für den Arzt in Ausübung ihres/seines Berufs der Verdacht, dass durch eine gerichtlich strafbare Handlung der Tod oder eine schwere Körperverletzung herbeigeführt wurde, so hat die Ärztin / der Arzt der Sicherheitsbehörde (nächste Polizeidienststelle) unverzüglich Anzeige zu erstatten (§ 54 ÄrzteG).

Nach Todesfeststellung eines potentiellen Organspenders können die Vorbereitungen zu einer eventuellen Organentnahme grundsätzlich unabhängig vom Stand der polizeilichen Ermittlungen durchgeführt werden.

Sobald der potentielle Organspender an das zuständige Transplantationszentrum gemeldet wurde, erfolgt die weitere Kommunikation zwischen medizinischem Personal und der Polizei durch die Transplant-Koordinatorin / den Transplant-Koordinator. Die Transplant-Koordinatorin / der Transplant-Koordinator informiert die Polizei über den Tod der Patientin / des Patienten und über die geplante Organentnahme und steht der Polizei für etwaige Rückfragen im Rahmen des Ermittlungsverfahrens zur Verfügung.

Das Erfordernis einer Obduktion schließt die Durchführung einer Organentnahme nicht aus, da nicht zu erwarten ist, dass durch die Organentnahme das Obduktionsergebnis verfälscht wird. Für eine Organentnahme kommen nur gesunde Organe in Frage, die in keinem ursächlichen Verhältnis zum Tod der Patientin / des Patienten stehen. Im Bedarfsfall kann die mit der Obduktion beauftragte Gerichtsmedizinerin / der mit der Obduktion beauftragte Gerichtsmediziner den OP-Bericht der Explantation anfordern.

Aufgrund der oben genannten Begründung steht §128 StPO, wonach die Kriminalpolizei dafür Sorge zu tragen hat, dass die Leiche für den Fall der Obduktion zur Verfügung steht, in keinem Widerspruch zu einer Organentnahme.

Der Inhalt dieser Verfahrensanweisung bezieht sich ausschließlich auf die Entnahme von thorakalen und viszeralen Organen, wie z. B. Niere, Lunge, Leber, Herz, usw. (medizinischer Ablauf siehe Kap. 2). Die Entnahme von Gewebepreparaten und Bulbi gemäß Gewebesicherheitsgesetz (GSG) wird in diesem Kontext nicht abgedeckt und darf erst nach Freigabe des Leichnams durch die Staatsanwaltschaft durchgeführt werden.

2 Medizinischer Ablauf einer Organentnahme

Die Organentnahme wird mit einer medianen Laparotomie begonnen. Bei vorgesehener Entnahme von Leber, Pankreas, Herz bzw. Lungen wird zusätzlich eine mediane Sternotomie durchgeführt. Die Rumpforgane werden für die Entnahme vorbereitet (präpariert) und offengelegt. Synchron werden die thorakalen und viszerale Organe mit der gekühlten Konservierungslösung perfundiert. Die Entlastung des venösen Kreislaufsystems erfolgt durch Drainage der Vena cava intraperikardial bzw. intraperitoneal. Danach werden die jeweiligen Organe entnommen. Für eine notwendige Gefäßrekonstruktion werden die distale Aorta mit ihrer Aufteilung der Iliakalgefäße sowie die distale Vena cava entnommen und separat verpackt den Transplantaten mitgegeben. Milz und Mesenteriallymphknoten zur Gewebetypisierung werden abschließend entfernt. Nach der Organentnahme werden der Thorax und der Bauchraum verschlossen und mit Verbänden versehen (Deutsche Stiftung Organtransplantation 2003, S. 7 ff).

Literatur

ÄrzteG: Ärztegesetz 1998 BGBl. I Nr. 169/1998 in der geltenden Fassung.

Deutsche Stiftung Organtransplantation (2003): Informationen zur Organspende. Organentnahme. Neu-Isenburg