

Transplant-Jahresbericht 2013

Kurzfassung – Organspende und –transplantation

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit

Transplant-Jahresbericht 2013

Kurzfassung – Organspende und –transplantation

ÖBIG-Transplant

Autorinnen:

Birgit Priebe (Projektleiterin)
Ulrike Fischer
Kornelia Kozyga
Barbara Schleicher
Theresia Unger
Manfred Willinger

Unter Mitarbeit von:

Thomas Kramar
Susanne Likarz
Otto Postl
Menekse Yilmaz

Fachliche Begleitung durch das BMG:

Gerhard Aigner
Bernhard Fattinger
Sylvia Füzsl
Johann Kurz
Thomas Worel

Projektassistenz:

Marianne Ganahl

Wien, im Mai 2014

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit

Zl.: P4/5/8100-31/14

Herausgeber und Verleger: Gesundheit Österreich GmbH, Stubenring 6, 1010 Wien,
Tel. +43 1 515 61, Fax +43 1 513 84 72, Homepage: www.goeg.at

Der Umwelt zuliebe:

Dieser Bericht ist auf chlorfrei gebleichtem Papier ohne optische Aufheller hergestellt.

Inhalt

Abbildungen und Tabellen	IV
Abkürzungen	VII
Zusammenfassung	1
1 Rahmenbedingungen im Bereich der Organtransplantation	2
2 Koordinationsbüro für das Transplantationswesen	3
2.1 Widerspruchsregister	5
2.2 Neue Dokumente zu Organspende und -transplantation	7
3 Dokumentation des Organtransplantationswesens	9
3.1 Quantitative Betrachtungen	9
3.2 Meldeverhalten der Spenderkrankenanstalten	18
3.3 Regionale Versorgungssituationen und regionales Spenderaufkommen	23
3.4 Bilanzen des Organaufkommens der Regionen	29
3.5 Dynamik auf den Wartelisten	37
4 Grundlagen des Förderprogramms	39
5 Inhalte des Förderprogramms	40
6 Ausblick	46

Abbildungen und Tabellen

Abbildungen

Abbildung 2.1: Widerspruchsregister gegen Organspende – jährliche Eintragungen und Abfragen 2005 bis 2013	7
Abbildung 3.1 Altersentwicklung realisierter Organspender in Absolutzahlen, 2000–2012	17
Abbildung 3.2: Altersentwicklung von Verstorbenen mit primärer oder sekundärer Hirnschädigung auf Intensiveinheiten in Absolutzahlen, 2000–2012	17
Abbildung 5.1: Gründe für das Nichtzustandekommen einer Organentnahme bei Verstorbenen mit Hirnschädigung in den Krankenanstalten mit lokalen Transplantationsbeauftragten (LTXB) im Jahr 2013, dargestellt in verschiedenen Altersklassen	45

Tabellen

Tabelle 2.1: Mitglieder des Transplantationsbeirates im Berichtsjahr 2013.....	4
Tabelle 2.2: Internationale gesetzliche Regelungen für die Entnahme von Organen zur Transplantation in Europa (31. 12. 2013).....	6
Tabelle 3.1: Spenderaufkommen (realisierte Transplantationen) nach Koordinationszentren und Spendertyp 2013.....	10
Tabelle 3.2: Spenderaufkommen mit realisierten und nicht realisierten Transplantationen nach Koordinationszentren in Absolutzahlen und pro Millionen Einwohner 2013.....	10
Tabelle 3.3: Anzahl der potenziellen Organspender nach Bundesländern und insgesamt, die im Jahr 2013 an die Transplantationskoordinationszentren gemeldet wurden	11
Tabelle 3.4: Warteliste am 31. Dezember 2013, Anzahl der für eine Transplantation vorgesehenen (actively waiting) Personen	11
Tabelle 3.5: Transplantationsgeschehen 2013 in Österreich, gegliedert nach Transplantationszentren und Organen	12
Tabelle 3.6: Internationaler Vergleich der Spender- und Transplantationszahlen pro Million Einwohner 2012	14
Tabelle 3.7: Verteilung der Lebendspende nach Geschlecht 2009–2013.....	16
Tabelle 3.8: Anzahl der gemeldeten und auch explantierten Spender nach Bundesländern und insgesamt, 2009 bis 2013	19

Tabelle 3.9: Anzahl der gemeldeten und auch explantierten Spender nach Region, 2009 bis 2013	20
Tabelle 3.10: Nierentransplantation – Versorgungswirksamkeit der Transplantationszentren, Versorgungsgrad, Spenderorganaufkommen und gemeldete Spender pro Bundesland, exkl. Lebendspende, inkl. kombinierte Niere–Pankreas–Implantation, 2009 bis 2013.....	25
Tabelle 3.11: Lebertransplantation – Versorgungswirksamkeit der Transplantationszentren, Versorgungsgrad, Spenderorganaufkommen und gemeldete Spender pro Bundesland, exkl. Lebendspende, 2009 bis 2013	26
Tabelle 3.12: Herztransplantation – Versorgungswirksamkeit der Transplantationszentren, Versorgungsgrad, Spenderorganaufkommen und gemeldete Spender pro Bundesland, inkl. Herz von Herz–Lunge, 2009 bis 2013	27
Tabelle 3.13: Lungentransplantation – Versorgungswirksamkeit der Transplantationszentren, Versorgungsgrad, Spenderorganaufkommen und gemeldete Spender pro Bundesland, exkl. Lebendspende, inkl. Lunge von Herz–Lunge, 2009 bis 2013.....	28
Tabelle 3.14: Patientinnen/Patienten in Nierenersatztherapie (NET) pro Mio. EW, Punktprävalenz 31. 12. 2012, gruppiert nach Therapieverfahren	29
Tabelle 3.15: Bilanz des Organaufkommens Niere nach Regionen, Organe von toten Spendern, 2004 bis 2013 Kidney en bloc wird bei Spendern und Empfängern als 2 gezählt.....	32
Tabelle 3.16: Bilanz des Organaufkommens Leber nach Regionen, Organe von toten Spendern, 2004 bis 2013 Split Liver wird bei Spendern und Empfängern als 2 gezählt.....	33
Tabelle 3.17: Bilanz des Organaufkommens Herz nach Regionen, 2004 bis 2013	34
Tabelle 3.18: Bilanz des Organaufkommens Lunge nach Regionen, Organe von toten Spendern, 2004 bis 2013 Double Lung wird bei Spendern und Empfängern als 1 gezählt.....	35
Tabelle 3.19: Bilanz des Organaufkommens Pankreas nach Regionen, 2004 bis 2013.....	36
Tabelle 3.20: Dynamik auf den Wartelisten für Nieren–, Leber–, Herz–, Lungen– und Pankreas–Transplantationen im Zeitraum 1. 1. 2008 bis 31. 12. 2013	37
Tabelle 3.21: Verteilung nach Geschlecht der Personen, die sich per 31. 12. 2013 auf der Warteliste befinden und transplantierbar sind	38

Tabelle 3.22: Mittlere Verweildauer auf den Wartelisten für Nieren-, Leber-, Herz-, Lungen- und Pankreas-Transplantationen bis zur Transplantation oder bis zum Tod in Monaten für den Zeitraum 1. 1. 2008 bis 31. 12. 2013.....	38
Tabelle 5.1: Übersicht über regionale Transplantationsreferenten und lokale Transplantationsbeauftragte	42
Tabelle 5.2: Gründe für das Nichtzustandekommen einer Organentnahme bei Verstorbenen mit Hirnschädigung in den Krankenanstalten mit lokalen Transplantationsbeauftragten (LTXB) im Jahr 2013.....	44

Abkürzungen

AHCM	Akademischer Health Care Manager
AKH	Allgemeines Krankenhaus
Austrotransplant	Österreichische Gesellschaft für Transplantation, Transfusion und Genetik
B	Burgenland
BGK	Bundesgesundheitskommission
BGBI	Bundesgesetzblatt
BMG	Bundesministerium für Gesundheit (seit 2009)
B-VG	Bundes-Verfassungsgesetz
DBD	Donors (Donation) after brain death
DCD	Donors (Donation) after cardiac death
DEAA	Diploma of the European Association of Anaesthesiology
DESA	Diploma of the European Society of Anaesthesiology
Dr.	Doktor
EDIC	European Diploma of Intensive Care Medicine
EG	Europäische Gemeinschaft
EOA	erster Oberarzt
ET	Eurotransplant International Foundation
EW	Einwohnerinnen und Einwohner
EU	Europäische Union
GD	Generaldirektor
GÖG/ÖBIG	Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich ÖBIG
ICU	Intensive Care Unit (Intensiveinheit)
IG	Interessengemeinschaft
IMCU	Intermediate Care Unit (Überwachungsstation)
HR	Hofrat
HTD	Hirntoddiagnostik
i. F.	in der Fassung
Int.	Interne
KAKuG	Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz
KH	Krankenhaus
KL	Klinikum
KLV	Kreislaufversagen
LK	Landeskrankenhaus
LKH	Landeskrankenhaus
LTXB	lokale(r) Transplantationsbeauftragte(r)
MBA	Master of Business Administration
Mio.	Millionen
MR	Ministerialrat
MSc	Master of Science
NET	Nierenersatztherapie

ÖBIG	Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen (seit 1. 8. 2006 Geschäftsbereich der Gesundheit Österreich GmbH)
ÖDTR	Österreichisches Dialyse- und Transplantationsregister
OA/OÄ	Oberarzt/Oberärztin
OP	Operation
OTPG	Organtransplantationsgesetz
Priv.-Doz.	Privatdozent
Prim.	Primaria/Primarius
SL	Sektionsleiter
SMZ	Sozialmedizinisches Zentrum
TX-Beirat	Transplantationsbeirat
TX-Referent	Transplantationsreferent
TX	Transplantation
Univ.-Prof.	Universitätsprofessor/in
UKH	Unfallkrankenhaus

Zusammenfassung

Im Jahr 2013 wurden in Österreich 346 verstorbene Organspender gemeldet und 187 davon in der Folge auch explantiert. Bezogen auf die Einwohnerzahl sind das 22,1 Organspender pro Mio. Einwohner/innen (EW), ein um rund zwei Prozent geringeres Organspenderaufkommen als im Jahr davor. Im Jahr 2013 wurden 686 Organtransplantationen mit Organen verstorbener Organspender durchgeführt. Gegenüber dem Vorjahr ist ein geringfügiger Anstieg um vier Transplantationen zu verzeichnen. Dieser Anstieg ist gleichermaßen bei Herz-, Lungen-, Leber- und Pankreas-Transplantationen zu sehen, die Anzahl an Nieren-Transplantationen ist zurückgegangen. Weitere 76 Transplantationen konnten mit Organen von Lebendspendern erfolgen, 74-mal erfolgte eine Nieren-Lebendspende, zweimal eine Leber-Lebendspende.

Ab dem Jahr 2013 werden auch die als potenzielle Organspender gemeldeten und nicht explantierten Verstorbenen, entsprechend der Vorgabe im Organtransplantationsgesetz (OTPG), lückenlos dokumentiert und die Daten an die ÖBIG-Transplant übermittelt. Daher ist der Wert von 346 im Jahr 2013 nicht mit dem vorjährigen zu vergleichen. Im Falle der explantierten Spender 2013 ist gegenüber 2012 ein Rückgang um etwa 1,6 Prozent zu verzeichnen.

Die österreichische Versorgungslage ist im internationalen Vergleich nach wie vor als gut zu bezeichnen, obwohl immer noch Menschen versterben, die auf den Organwartelisten stehen und keine Chance auf eine Organtransplantation erhalten. Mit Ende Dezember 2013 befinden sich knapp 1.000 Personen auf den Wartelisten für eine Organtransplantation.

All jenen eine geeignete Plattform zu bieten, die sich nicht für eine postmortale Organspende bereit erklären wollen, ist ein Ziel von ÖBIG-Transplant. Mit der Einrichtung des Widerspruchsregisters, das seit 1995 existiert, ist ein wichtiger Schritt in diese Richtung gesetzt worden. Im Jahr 2013 ließen sich 2.921 Personen eintragen, die Gesamtzahl der Eintragungen per Ende 2013 beträgt somit 31.782. Insgesamt haben sich seit Bestehen des Widerspruchsregisters 136 Personen wieder streichen lassen. Laufende Anfragen zu Organspende in Österreich, rechtlicher Situation und zum Widerspruchsregister belegen das rege Interesse der Öffentlichkeit an diesem Thema.

Im Bereich der Förderung der Organspende liegt das Hauptaugenmerk auf dem Unterstützen und Durchführen geeigneter Maßnahmen, die dazu beitragen, in Österreich eine möglichst hohe Zahl an Organspenden zu realisieren, indem Verstorbene als potenzielle Organspender erkannt, in weiterer Folge auch gemeldet und entsprechend intensivmedizinisch betreut werden.

In der laufenden Förderperiode (2009–2013, Verlängerung bis 31. 12. 2014) wurde als neue Maßnahme die Einsetzung von lokalen Transplantationsbeauftragten (LTXB) durchgeführt. Die LTXB dienen als Ansprechpersonen in den jeweiligen Krankenanstalten für alle Fragen rund um die Organspende, setzen je nach Bedarf Maßnahmen der Unterstützung, Schulung, Motivation, Kommunikation und Qualitätssicherung und arbeiten eng mit den regionalen Transplantationsreferenten und mit ÖBIG-Transplant zusammen.

1 Rahmenbedingungen im Bereich der Organtransplantation

Die Sicherung einer ausreichenden und zeitgerechten Verfügbarkeit von Spenderorganen ist die zentrale Herausforderung im Transplantationswesen. Mehrere Organisationseinheiten sind mit Aufgaben betraut, deren optimales Zusammenspiel die bestmögliche Versorgung der Patientinnen und Patienten auf den Organwartelisten gewährleistet.

Von 1982 bis Dezember 2012 waren Todesfeststellung und Organentnahme in § 62a Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz (KAKuG) geregelt. Seit 14. Dezember 2012 sind die Rahmenbedingungen der EU-Richtlinie 2010/53/EU¹, inklusive der Widerspruchsregelung, nunmehr in einem eigenen Gesetz, dem Organtransplantationsgesetz (OTPG) festgelegt.

1

Der Volltext der Richtlinie findet sich unter

<http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32010L0053:DE:NOT>.

2 Koordinationsbüro für das Transplantationswesen

Die Tätigkeiten des Koordinationsbüros für das Transplantationswesen umfassen sowohl den statistisch-administrativen Teil der Organspende in Österreich als auch die Sicherstellung von wichtigen Dienstleistungen, wie etwa das Führen des Widerspruchsregisters, Öffentlichkeitsarbeit und das Erstellen von Leitfäden. Außerdem wird die Christine-Vranitzky-Stiftung zur Förderung der Organtransplantation verwaltet. Ein zusätzlicher Schwerpunkt waren im Berichtsjahr die Vorarbeiten zur Überarbeitung der bestehenden Empfehlungen zur Durchführung der Hirntoddiagnostik.

Als wesentliches Gremium von ÖBIG-Transplant wurde ebenfalls im Jahr 1991 der Transplantationsbeirat (TX-Beirat) eingerichtet. Es handelt sich dabei um ein interdisziplinäres Gremium, besetzt mit Fachleuten sowie Interessenvertreterinnen und Interessenvertretern aus dem Bereich des Transplantations- und Gesundheitswesens. Im Wesentlichen obliegt dem Transplantationsbeirat die Erarbeitung bzw. Beschlussfassung des operativen Arbeitsprogramms sowie die fachliche Unterstützung innerhalb dieses Arbeitsprogramms. Zu den weiteren Aufgaben gehören die Beschlussfassung über die Ergebnisse von Projektarbeiten und des Jahresberichtes des Koordinationsbüros.

Tabelle 2.1:
Mitglieder des Transplantationsbeirates im Berichtsjahr 2013

Namen der Mitglieder des Transplantationsbeirates	Funktion im TX-Beirat, nominierende Stelle
Vorsitzender des Transplantationsbeirates: Univ.-Prof. Dr. Ferdinand Mühlbacher	Vertreter der Region Ost (Austrotransplant)
Stellvertretender Vorsitzender: Univ.-Prof. Dr. Johann Pratschke	Vertreter der Region West (Austrotransplant)
Stv.: Univ.-Prof. Dr. Michael Grimm	
Prim. Dr. Reinhard Kramar	Vertreter der Region Nord (Austrotransplant)
Stv.: Prim. Univ.-Prof. Dr. Reinhold Függer	
Univ.-Prof. Dr. Alexander Rosenkranz	Vertreter des TX-Zentrums Graz (Austrotransplant)
Stv.: Univ.-Prof. Dr. Florian Iberer	
Univ.-Prof. Dr. Christian Urban	Vertreter der Region Süd (Austrotransplant)
Stv.: Univ.-Prof. Dr. Helmut Müller	
Univ.-Prof. Dr. Renate Klauser-Braun	Vorsitzende Austrotransplant
Stv.: Univ.-Prof. Dr. Gabriela Berlakovich	
Univ.-Prof. Dr. Hildegard Greinix	AG f SZT der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie
Stv.: Univ.-Doz. Dr. Christina Peters	
Univ.-Prof. Dr. Werner Linkesch	AG f SZT der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie
Stv.: Univ.-Prof. Dr. David Nachbaur	
Prim. Dr. Christian Gabriel	Österreichische Gesellschaft für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin
Stv.: Prim. Univ.-Doz. Dr. Harald Schennach	(ab Dezember 2013)
Univ.-Prof. Dr. Gottfried Fischer	Österreichische Gesellschaft für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin (bis Dezember 2013)
Univ.-Prof. Dr. Nina Worel	Österreichische Gesellschaft für Blutgruppenserologie und Transfusionsmedizin (ab Dezember 2013)
Stv.: Univ.-Prof. Dr. Alfred Wagner	(bis Dezember 2013)
Univ.-Prof. Dr. Gottfried Fischer	(ab Dezember 2013)
Kurt Dornheim	Patientenvertreter
Stv.: Sabine Schwenk	
Mag. Julius Lukas †	Patientenvertreter
Stv.: Franz Wiedner	
GD Dr. Josef Probst	Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
Stv.: Mag. Herbert Choholka	
Dr. Stefan Kranebitter	Land Tirol
Stv.: MMag. Christina Greil-Thum	
HR Dr. Dietmar Müller	Land Steiermark
[kein Stv.]	
Univ.-Prof. Dr. Reinhard Krepler	Stadt Wien
[kein Stv.]	
Prim. Univ.-Prof. Dr. Rainer Oberbauer	Land Oberösterreich
Stv.: HR Dr. Mathias Stöger	
SL Hon.-Prof. Dr. Gerhard Aigner	BMG
Stv.: Mag. Thomas Worel	

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 2.1 – Seite 2 von 2

Mitglieder des Transplantationsbeirates	Funktion im TX-Beirat, nominierende Stelle
Priv.-Doz. Dr. Stephan Eschertzhuber	TX-Referent West
OA Dr. Hubert Hetz	TX-Referent Ost (Wien)
Prim. Univ.-Prof. Dr. Udo M. Illievich	TX-Referent Nord
Prim. Dr. Albert Reiter	TX-Referent Ost (Niederösterreich und Burgenland)
Prim. Priv.-Doz. Dr. Michael Zink	TX-Referent Süd
Kooptierte Sachverständige	
MR Dr. Bernhard Fattinger	BMG
Dr. Sylvia Füzsl	BMG
Prim. Univ.-Prof. Dr. Christoph Hörmann	Ehem. TX-Referent West
Dr. Erwin Kalbhenn	Patientenanwalt
MR Dr. Johann Kurz	BMG

Quelle und Darstellung: ÖBIG-Transplant

2.1 Widerspruchsregister

In Österreich ist die Widerspruchsregelung im Bundesgesetz über die Transplantation von menschlichen Organen verankert (Organtransplantationsgesetz – OTPG; BGBl I 2012/108). Prinzipiell bestehen mehrere Möglichkeiten der Dokumentation eines Widerspruches (z. B. mitgeführtes Schreiben bzw. mündlich überbrachter Widerspruch durch die Angehörigen). Höchste Wirksamkeit erlangt die Dokumentation eines Widerspruchs durch eine Eintragung in das „Widerspruchsregister gegen Organspende“, da die Transplantationszentren vor einer allfälligen Organentnahme zur Abfrage im Widerspruchsregister gesetzlich verpflichtet sind. Dies gilt nicht nur für Organe im eigentlichen Sinne (sogenannte „solide Organe“), sondern auch für Organteile, Gewebe und Zellen.

In den letzten Jahren wurden in den meisten europäischen Staaten gesetzliche Regelungen für die Organspende geschaffen (siehe Tabelle 2.2). Dabei hat sich in vielen EU-Staaten die Widerspruchsregelung durchgesetzt, die auf eine grundsätzliche Empfehlung des Europarates aus dem Jahr 1978 zurückgeht. Nach dieser Regelung gelten Patientinnen und Patienten, bei denen der Hirntod festgestellt wurde, als potenzielle Spender, wenn sie sich zu Lebzeiten nicht ausdrücklich gegen eine Organspende ausgesprochen haben.

Tabelle 2.2:

Internationale gesetzliche Regelungen für die Entnahme von Organen zur Transplantation in Europa (31. 12. 2013)

Staaten	Gesetzliche Regelung
Widerspruchsregelung	Belgien, Bulgarien, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Italien, Kroatien, Lettland, Liechtenstein, Luxemburg, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal, Russland, Schweden, Slowenien, Slowakei, Spanien, Tschechien, Türkei, Ukraine, Ungarn, Wales ¹ , Zypern
Informationslösung ²	Deutschland
Zustimmungsregelung	Belarus, Dänemark, Georgien, Großbritannien ¹ , Island, Litauen, Malta, Montenegro, Niederlande, Rumänien, Schweiz, Serbien

1 Abweichend von der britischen Regelung hat Wales im Jahr 2013 die Widerspruchslösung eingeführt.

2 Es wird die erweiterte Zustimmungslösung praktiziert, wobei eine Informationspflicht aller Bürger/innen durch die Krankenkassen besteht.

Quelle und Darstellung: ÖBIG-Transplant

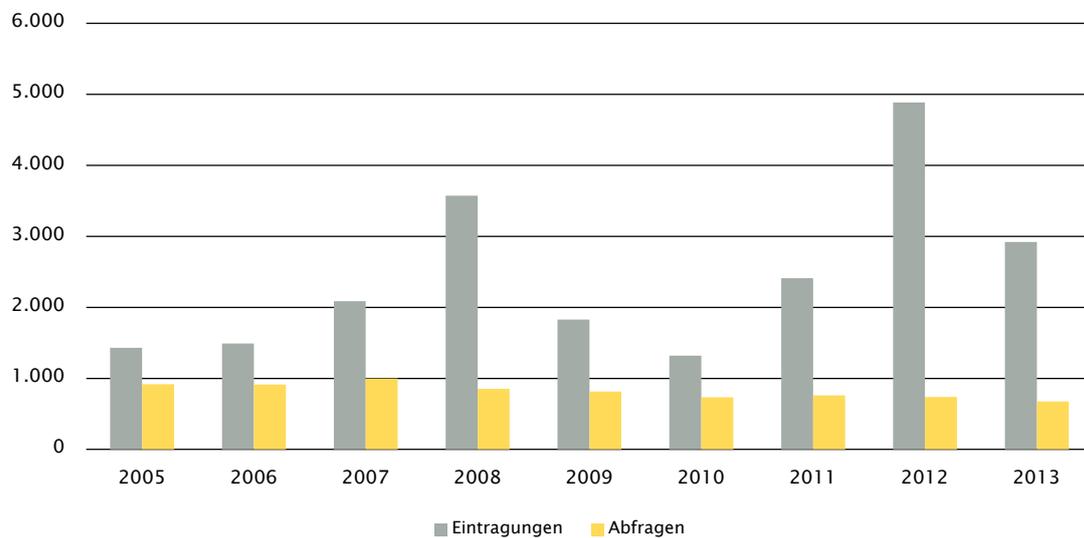
Auswertungen hinsichtlich der registrierten Personen

Im Jahr 2013 ließen sich 2.921 Personen in das Widerspruchsregister aufnehmen. Nach 19-jährigem Bestehen des Registers beläuft sich mit Stichtag 31. Dezember 2013 die Gesamtzahl der Eintragungen auf 31.782. Insgesamt haben sich seit Bestehen des Widerspruchsregisters 136 Personen wieder streichen lassen.

Von den Ende 2013 registrierten Personen wiesen 27.211 einen Wohnsitz in Österreich auf, was einer Eintragsrate von knapp 0,32 Prozent der österreichischen Wohnbevölkerung entspricht (Basis: 8,4 Mio. EW).

Insgesamt wurde das Register im Berichtsjahr 675-mal konsultiert. Seit Bestehen des Registers wurde insgesamt bei 15 potenziellen Organspendern von einer Organentnahme abgesehen, da eine Eintragung im Widerspruchsregister vorgelegen ist. Die Entwicklung von Eintragungen und Abfragen ist in Abbildung 2.1 dargestellt.

Abbildung 2.1:
Widerspruchsregister gegen Organspende – jährliche Eintragungen
und Abfragen 2005 bis 2013



Quelle und Darstellung: ÖBIG-Transplant

2.2 Neue Dokumente zu Organspende und -transplantation

Im Jahr 2013 wurden mehrere wesentliche Dokumente zu Organspende und -transplantation erstellt bzw. weiterentwickelt. Es handelt sich dabei um:

1. Empfehlungen zur Durchführung der Hirntoddiagnostik bei einer geplanten Organentnahme
2. Empfehlungen zur Durchführung der Todesfeststellung bei einer geplanten Organentnahme nach Hirntod durch Kreislaufstillstand (DCD)
3. Verfahrensanweisungen gemäß § 10 OTPG zu den Themen
 - » Überprüfung der Identität der Organspenderin / des Organspenders
 - » Überprüfung des Vorhandenseins eines Widerspruchs einer/eines Verstorbenen gegen eine Organentnahme
 - » Überprüfung der Einwilligung einer Lebendspenderin / eines Lebendspenders zur Organspende
 - » Nachsorge für Lebendspenderinnen/Lebendspender
 - » Bereitstellung, Konservierung, Verpackung, Kennzeichnung und Transport von Organen

4. Leitfäden für das intensivmedizinische Personal zu den Themen „Spenderkriterien“, „Ablauf der Organspende“, „Hirntoddiagnostik“, „Todesfeststellung bei DCD“, „Intensivtherapie“, „Rechtliche Grundlagen“ und „Kommunikation mit den Angehörigen“.

Die Dokumente werden auf der Website der GÖG unter <http://www.goeg.at/de/Bereich/TX-Materialien> veröffentlicht. Wir danken allen beteiligten Expertinnen und Experten für die gute Kooperation!

3 Dokumentation des Organtransplantationswesens

Mit 187 Spendern, was 22,1 Spendern pro Million Einwohner entspricht, gab es im Jahr 2013 ein um rund zwei Prozent niedrigeres Organspenderaufkommen als im Jahr davor. Die Anzahl der Lebendspenden liegt mit 76 Organen über dem Durchschnitt der letzten Jahre. Nach Regionen und pro Mio. EW betrachtet, ist die Reihung nach Anzahl der gemeldeten und explantierten Organspender im **Fünfjahresdurchschnitt** (2009–2013) gleich geblieben:

- » Region Nord: 29,8,
- » Region Süd: 26,2,
- » Region Ost: 20,0 und
- » Region West: 16,2 Spender pro Mio. EW.

Mit insgesamt etwas weniger als 1.000 Patientinnen und Patienten auf den Wartelisten im Jahr 2013 ist ein fünfprozentiges Sinken der Anzahl der Wartenden festzustellen.

Die von ÖBIG-Transplant betreute bundesweite Dokumentation des österreichischen Transplantationsgeschehens ermöglicht generelle Darstellungen sowie spezifische Analysen und liefert damit wichtige Grundlagen für gesundheitspolitische Entscheidungen in diesem sensiblen Bereich. Sie gewährleistet die erforderliche Transparenz und bietet den einzelnen Transplantationszentren Orientierungshilfen bezüglich der vergleichenden Bewertung ihrer Tätigkeit an.

Diese Dokumentation beruht vorrangig auf Daten, die von Eurotransplant zentral gesammelt und aufbereitet werden. In die von ÖBIG-Transplant geführte österreichspezifische Dokumentation fließen außerdem Informationen aus den Spenderprotokollen ein, die bei jeder Organspende an ÖBIG-Transplant übermittelt werden. Neben der Darstellung des aktuellen Geschehens im Jahr 2013 wird versucht, das Meldeverhalten der einzelnen österreichischen Spenderkrankenanstalten sowie den Versorgungsgrad auf Bundesländerebene und die Versorgungswirksamkeit der einzelnen Transplantationszentren abzubilden. Schließlich werden auch die Veränderungen auf den Wartelisten dargestellt.

3.1 Quantitative Betrachtungen

Transplantationsgeschehen im Jahr 2013 in Österreich

In den Tabellen 3.1 bis 3.5 ist das Transplantationsgeschehen des Jahres 2013 in Österreich detailliert dargestellt. Die Tabelle 3.2 und 3.3 zeigen neben den bisher schon dargestellten Spendern mit realisierter Transplantation auch die Summe aller von den Spenderkrankenanstalten gemeldeten Spender. Diese werden seit Anfang 2013, entsprechend der Vorgabe im OTPG, lückenlos in den TX-Zentren dokumentiert und die Daten an ÖBIG-Transplant übermittelt. Im

Jahr 2013 wurden von den Spenderkrankenanstalten insgesamt 22,1 tote Spender pro Mio. EW gemeldet und auch explantiert. Unter Berücksichtigung der Spender der Provinzen Bozen und Trient sowie der Einwohnerzahl der Provinz Bozen errechnet sich ein Wert von 20,9 Spendern pro Mio. EW (siehe Tabelle 3.8).

Tabelle 3.1:
Spenderaufkommen (realisierte Transplantationen) nach Koordinationszentren und Spendertyp 2013

Koordinationszentrum	tote Spender		Lebendspender
	DBD	DCD	
Graz	52		13
Innsbruck ¹	38		9
Region Linz	27		19
Wien	67	3	35
Summe	184	3	76
	187		

1 inkl. 12 Spendern aus Bozen/Trient

Quellen: ET-Dokumentation, Spenderprotokolle, Transplantationszentren; Darstellung: ÖBIG-Transplant

Tabelle 3.2:
Spenderaufkommen mit realisierten und nicht realisierten Transplantationen nach Koordinationszentren in Absolutzahlen und pro Millionen Einwohner 2013

Koordinationszentrum	tote Spender (used und not used)	Pro Million Einwohner	tote Spender (used)	Pro Million Einwohner
Graz	74		52	
Innsbruck	83		38	
Region Linz	33		27	
Wien	156		70	
Summe	346	40,9	187	22,1

Quellen: ET-Dokumentation, Spenderprotokolle der Transplantationszentren; Darstellung: ÖBIG-Transplant

Tabelle 3.3:

Anzahl der potenziellen Organspender nach Bundesländern und insgesamt, die im Jahr 2013 an die Transplantationskoordinationszentren gemeldet wurden

Bundesland der spenderbetreuenden Krankenanstalt	Gemeldete potenzielle Organspender (in Absolutzahlen)	Gemeldete potenzielle Organspender (pro Mio. EW pro Jahr)
Burgenland	11	38,4
Kärnten	30	54,0
Niederösterreich	59	36,5
Oberösterreich	33	23,3
Salzburg	22	41,4
Steiermark	44	36,3
Tirol	30	41,9
Vorarlberg	10	26,8
Wien	86	49,4
Österreich gesamt	325	38,5
Provinz Bozen	19	37,3
Provinz Trient ¹	2	
Österreich inkl. Provinz Bozen und Provinz Trient²	346	40,9

1 Da nur ein Teil der potenziellen Spender der Provinz Trient vom TX-Koordinationszentrum Innsbruck koordiniert wird, wurde von der Errechnung der Melderate pro Mio. EW abgesehen.

2 Berechnung exkl. der Einwohnerzahlen der Provinzen Bozen und Trient.

Quelle: Eurotransplant, Spenderprotokolle der TX-Zentren, Organspendermeldungen der TX-Zentren; Darstellung: ÖBIG-Transplant

Tabelle 3.4:

Warteliste am 31. Dezember 2013, Anzahl der für eine Transplantation vorgesehenen (actively waiting) Personen

Zentrum	Herz	Niere	Leber	Lunge	Pankreas	Warteliste gesamt
Graz	12	76	12		9	109
Innsbruck	15	246	18	21	19	319
Region Linz		131				131
Wien	57	271	34	62	5	429
Summe	84	724	64	83	33	988

Quelle: ET-Dokumentation; Darstellung: ÖBIG-Transplant

Tabelle 3.5:
Transplantationsgeschehen 2013 in Österreich, gegliedert nach Transplantationszentren und Organen

TX-Zentrum	Herz	Herz & Lunge	Lunge	Leber (TS) ¹	Leber (LS) ²	Leber gesamt	Niere (inkl. Pa/Ni) ³ (TS) ¹	Niere (LS) ²	Niere gesamt	Pankreas (kombiniert mit Niere)	Pankreas	Pankreas gesamt	Transplantationen gesamt
Graz	4			15		15	50	13	63	1		1	83
Innsbruck	17		9	61		61	98	9	107	9	3	12	206
Region Linz							54	19	73				73
Wien	41	2	117	54	2	56	145	33	178	6		6	400
Summe	62	2	126	130	2	132	347	74	421	16	3	19	762

1 (TS): Organspende von toten Spendern

2 (LS): Organspende aus einer Lebendspende

3 Pa = Pankreas, Ni = Niere

Quellen: ET-Dokumentation, Transplantationszentren; Darstellung: ÖBIG-Transplant

Internationaler Vergleich für das Jahr 2012

Ein internationaler Vergleich der Spende- und Transplantationszahlen wird für das Jahr 2012 durchgeführt, da von einigen Staaten keine aktuelleren Zahlen zur Verfügung stehen. Die Zahlen für 2012 zeigen, dass sich Österreich im Spitzenfeld bewegt. Nur im Bereich der Nierenlebenspende sowie der Transplantation von Leber und Pankreas liegt Österreich im Mittelfeld der dargestellten Länder. Bei Lungen-Transplantationen hat Österreich, bezogen auf die Vergleichsländer, die höchste Frequenz pro Million EW aufzuweisen. Im Vergleich zu den Staaten, die ebenfalls „Donations after cardiac death“ (DCD) durchführen, liegt Österreich noch am unteren Ende der Reihung. In Tabelle 3.6 sind die Staaten in drei Gruppen gegliedert und nach der Gesamtsumme der Transplantationen absteigend sortiert. Es wurden jene ausgewählt, die weltweit die größten Transplantationsfrequenzen aufweisen. Zuerst sind die Mitgliedstaaten von Eurotransplant angeführt, dann andere europäische und als dritte Gruppe nichteuropäische Staaten.

Tabelle 3.6:
Internationaler Vergleich der Spender- und Transplantationszahlen pro Million Einwohner 2012

Land	Verstorbene Spender gesamt	davon verstorbene Spender DCD	Lebend-spender	Trans-plantationen gesamt	Transplantationen ¹					
					Niere tote Spender	Niere Lebendspende	Leber ²	Herz	Lunge ²	Pankreas
Kroatien	34,3		3,0	96,1	51,9	2,1	29,9	10,3	0,0	1,9
Belgien	29,0	6,3	8,0	95,2	43,3	5,1	25,4	6,9	11,6	2,9
Österreich	22,6	0,5	7,7	89,3	42,8	7,5	14,9	7,4	15,0	1,7
Niederlande	15,1	7,4	29,3	75,2	28,5	29,0	8,7	2,2	4,8	2,0
Slowenien	22,4		0,0	56,9	30,2	0,0	13,1	13,6	0,0	0,0
Deutschland	12,5		10,6	56,6	22,7	9,5	13,7	4,3	4,4	2,0
Ungarn	13,2		5,3	37,9	24,6	5,3	4,1	3,3	0,0	0,6
Luxemburg	7,6		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Norwegen	23,5		16,3	97,7	43,7	16,3	20,1	6,4	5,6	5,6
Spanien	36,0	3,4	8,2	90,5	47,5	7,8	23,2	5,2	5,0	1,8
Frankreich	24,9	1,9	5,7	78,5	42,0	5,6	18,3	6,2	5,3	1,1
Schweden	15,0		17,2	71,4	25,5	16,3	15,6	4,8	6,3	2,9
Großbritannien	18,3	7,9	16,9	64,8	29,4	16,3	10,6	2,2	2,9	3,4
Portugal	24,0		4,5	63,0	36,4	4,5	16,0	2,9	1,3	1,9
Tschechische Republik	19,8	0,2	6,8	62,2	33,4	6,7	10,8	6,9	1,9	2,5
Schweiz	12,0	0,9	12,6	59,1	19,5	12,0	13,1	4,4	6,5	3,6
Finnland	19,9		2,0	56,9	34,7	2,0	9,6	4,1	5,0	1,5
Dänemark	13,4		13,5	55,9	24,1	13,5	8,4	4,6	5,3	0,0
Türkei	4,5		43,2	52,8	6,9	31,5	13,2	0,8	0,3	0,1
Italien	22,4	0,1	5,4	52,4	26,7	3,2	15,4	3,9	1,9	1,3
Polen	16,1		1,7	42,1	28,7	1,3	8,5	2,1	0,4	1,1
Lettland	19,0	11,5	2,5	38,0	35,0	2,5	0,0	0,5	0,0	0,0
Slowakei	13,1		0,6	33,7	24,0	0,6	5,4	3,7	0,0	0,0

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 3.6 – Seite 2 von 2

Land	Verstorbene Spender gesamt	davon verstorbene Spender DCD	Lebend-spender	Trans-plantationen gesamt	Transplantationen ¹					
					Niere tote Spender	Niere Lebendspende	Leber ²	Herz	Lunge ²	Pankreas
USA	26,0	3,4	16,0	79,8	34,7	15,0	16,1	7,6	5,6	0,8
Südkorea	8,4		40,1	65,2	15,7	20,4	25,4	2,2	0,8	0,7
Australien	15,6	3,4	10,8	59,0	26,7	10,4	10,3	3,4	6,5	1,7
Kanada	14,7	2,1	12,3	54,8	20,7	12,3	11,7	3,9	4,4	1,8

¹ Kombinierte Transplantationen sind nicht getrennt dargestellt, die einzelnen transplantierten Organe sind in der jeweiligen Spalte gezählt.

² Inkl. Lebendspende

Quellen: Eurotransplant International Foundation; IRODat – International Registry in Organ Donation an Transplantation, September 2013; Darstellung: ÖBIG-Transplant

Geschlechterverteilung von Lebendspendern

Für die Personen, die sich für eine Organspende als Lebendspenderin bzw. Lebendspender zur Verfügung stellten, wurde in Tabelle 3.7 die Verteilung nach Geschlecht dargestellt. Es zeigt sich in den dargestellten letzten fünf Jahren durchwegs ein Überhang an weiblichen Spenderinnen.

Tabelle 3.7:
Verteilung der Lebendspende nach Geschlecht 2009–2013

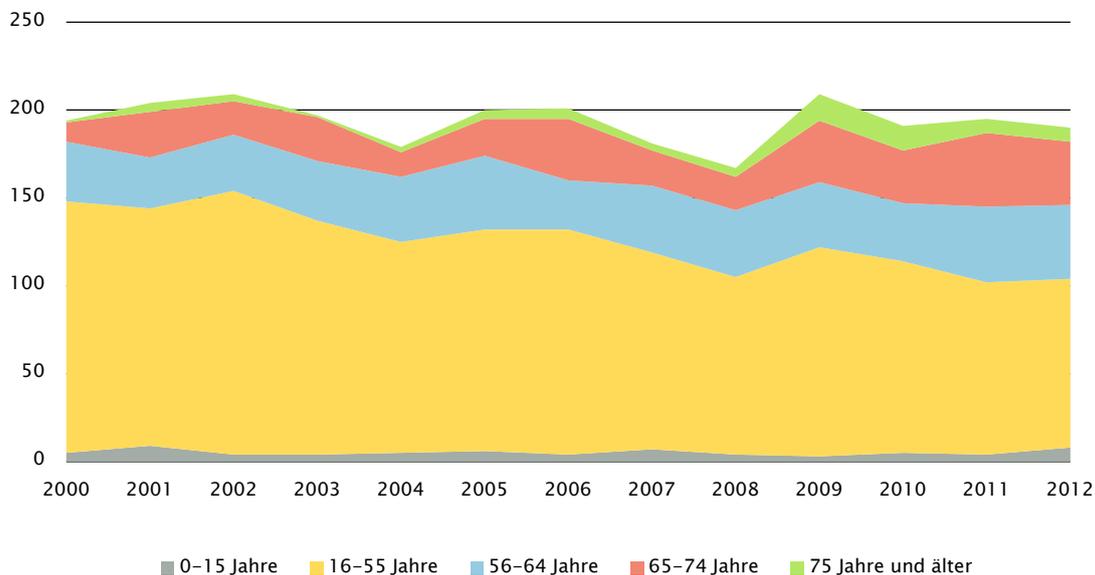
Verteilung der Lebendspende nach Geschlecht	2009	2010	2011	2012	2013
Anteil Frauen	65 %	57 %	62 %	58 %	76 %
Anteil Männer	35 %	43 %	38 %	42 %	24 %

Quelle: ET-Dokumentation; Darstellung ÖBIG-Transplant

Altersentwicklung von toten Organspendern sowie von den auf Intensivseinheiten verstorbenen Patientinnen und Patienten

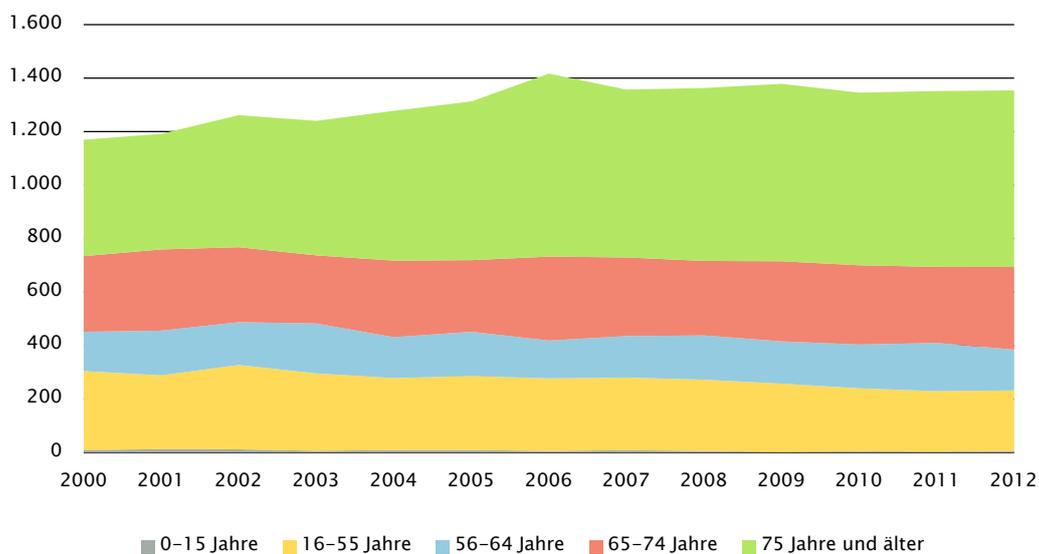
In den Abbildungen 3.1 und 3.2 ist die Entwicklung der Altersstruktur sowohl der Gruppe der realisierte Organspenden als auch jene der auf Intensivseinheiten verstorbenen Patienten dargestellt. Als Intensivseinheiten wurden jene Intensive Care Units bzw. Intermediate Care Units (ICU bzw. IMCU) zur Analyse herangezogen, von denen zurzeit schwerpunktmäßig Spendermeldungen erfolgen. Es sind dies jene der Anästhesiologie, Unfallchirurgie, Neurologie und Neurochirurgie. Es ist ersichtlich, dass sich die demografische Entwicklung in Österreich auch in der Altersverteilung der dargestellten Patientengruppen widerspiegelt. Diese Entwicklung kann auch als einer der Gründe für immer geringer werdendes bzw. gleich bleibendes Spenderaufkommen genannt werden. Wie in Abbildung 3.2 zu sehen, ist zwar die Gesamtzahl der Verstorbenen auf Intensivseinheiten gestiegen bzw. in den letzten Jahren gleich geblieben, allerdings ist der Anteil der 65-Jährigen oder Älteren stark gestiegen. Im Beobachtungszeitraum ist auf Intensivseinheiten die Anzahl der Verstorbenen, die 65 Jahre oder älter waren, um 35 Prozent gestiegen, im Gegenzug dazu hat sich die Anzahl der unter 65-Jährigen um 15 Prozent verringert. Ein ähnliches Bild zeigt sich bei der Entwicklung der Altersstruktur der realisierten Spenden (siehe Abbildung 3.1), wobei natürlich gesagt werden muss, dass die Anzahl der 65-Jährigen oder Älteren im Jahr 2000 einen sehr geringen Anteil ausmachte und daher die Steigerung sehr hoch erscheint. Im Beobachtungszeitraum ist die Anzahl der realisierten Organspenden, die 65 Jahre oder älter waren, um 267 Prozent gestiegen, die Anzahl der unter 65-Jährigen hat sich um 20 Prozent verringert.

Abbildung 3.1
 Altersentwicklung realisierter Organspender in Absolutzahlen, 2000–2012



Quelle: ET-Dokumentation; Darstellung: ÖBIG-Transplant

Abbildung 3.2:
 Altersentwicklung von Verstorbenen mit primärer oder sekundärer Hirnschädigung auf Intensivstationen¹ in Absolutzahlen, 2000–2012



¹ ICU oder IMCU der Anästhesiologie, Unfallchirurgie, Neurologie und Neurochirurgie

Quelle: Diagnosen- und Leistungsdokumentation der Krankenanstalten – BMG; Darstellung: ÖBIG-Transplant

3.2 Meldeverhalten der Spenderkrankenanstalten

Dieser Abschnitt versucht auf Krankenanstalten-, Bundesländer- und Regionenebene darzustellen, wo und in welcher Frequenz Spendermeldungen durchgeführt werden. Auf den aggregierten Ebenen wie Bundesland und Region werden nur die tatsächlich explantierten Spender berücksichtigt. Damit ist auch eine internationale Vergleichbarkeit gegeben, vor allem in Bezug auf die Rate pro Mio. EW. Auf Ebene der Krankenanstalten sind auch die gemeldeten, in der Folge jedoch nicht explantierten Spender enthalten.

Als Regionen wurden jene Bundesländer zusammengefasst, für die im Jahr 2013 jeweils ein Transplantationsreferent vorgesehen war. In der Region Ost sind zwei Referenten tätig:

- » Region Nord (Oberösterreich),
- » Region Süd (Kärnten und Steiermark),
- » Region West (Tirol, Vorarlberg und Salzburg) und
- » Region Ost (Burgenland und Niederösterreich) bzw.
- » Region Ost (Wien).

Spender aus den Provinzen Bozen und Trient wurden der Region West zugerechnet, wobei bei der Berechnung der Spender pro Mio. EW auch die Einwohnerzahl der Provinz Bozen berücksichtigt wurde.

In Tabelle 3.8 und 3.9 ist die Entwicklung der Anzahl an gemeldeten und auch explantierten Spendern von 2009 bis 2013 auf Bundesländer- und Regionenebene dargestellt. In Tabelle 3.8 ist auch der Einfluss des Miteinbeziehens der Spender aus Bozen/Trient auf den gesamtösterreichischen Wert zu beobachten: Der in Österreich realisierte Wert beträgt im Berichtsjahr 22,1 Organspender pro Mio. EW. Unter Berücksichtigung der Einwohnerzahlen der Provinz Bozen ergibt sich ein Wert von 20,9 Spendern pro Mio. EW. Die Werte beider Tabellen fließen in die nachstehenden Karten ein (vgl. Karten 1 und 2).

Einige Werte pro Million Einwohner der Jahre 2009 bis 2012 weichen von den Werten, die im Jahresbericht des letzten Jahres dargestellt wurden, ab. Der Grund dafür ist, dass die Statistik Austria eine Revision der Bevölkerungsdaten 2008 bis 2012 vorgenommen hat und ÖBIG-Transplant diese revidierten Daten übernimmt.

In den beiden Karten wird die Anzahl der Spender pro Mio. EW der jeweiligen Region entsprechend Tabelle 3.9 durch eine Farbabstufung abgebildet (siehe Legende). Die den Bundesländern zugeordneten Werte sind in Tabelle 3.8 enthalten. Bei den dargestellten Krankenanstalten handelt es sich um alle Fonds-Krankenanstalten und Unfallkrankenhäuser Österreichs.

Tabelle 3.8:

Anzahl der gemeldeten und auch explantierten Spender nach Bundesländern und insgesamt, 2009 bis 2013

Bundesland der Spenderkrankenanstalt	Spender in Absolutzahlen					Summe 2009–2013	Spender pro Mio. EW pro Jahr					Durchschnitt 2009–2013
	2009	2010	2011	2012	2013		2009	2010	2011	2012	2013	
Burgenland	4	2	3	1	3	13	14,1	7,0	10,5	3,5	10,5	9,1
Kärnten	19	15	19	20	22	95	34,0	26,9	34,1	36,0	39,6	34,1
Niederösterreich	37	28	39	25	38	167	23,1	17,4	24,2	15,5	23,5	20,7
Oberösterreich	50	42	38	46	27	203	35,5	29,8	26,9	32,5	19,0	28,8
Salzburg	7	5	6	4	11	33	13,3	9,5	11,4	7,6	20,7	12,5
Steiermark	32	29	23	22	30	136	26,6	24,1	19,1	18,2	24,8	22,5
Tirol	14	9	12	13	9	57	19,9	12,8	17,0	18,3	12,6	16,1
Vorarlberg	4	12	10	8	6	40	10,9	32,6	27,1	21,6	16,1	21,6
Wien	32	36	39	44	29	180	19,0	21,3	22,9	25,6	16,7	21,1
Gesamt-Österreich	199	178	189	183	175	924	23,9	21,3	22,6	21,8	20,7	22,0
Provinz Bozen	9	8	4	5	11	37						
Provinz Trient	1	5	2	2	1	11						
Ges.-Ö inkl. Sp. aus Bozen/Trient	209	191	195	190	187	972	25,1	22,9	23,3	22,6	22,1	23,2
Ges.-Ö inkl. Sp. aus Bozen/Trient inkl. EW von Bozen							23,7	21,6	22,0	21,3	20,9	21,9

Quellen: Eurotransplant, Spenderprotokolle der Transplantationszentren; Darstellung: ÖBIG-Transplant

Tabelle 3.9:
Anzahl der gemeldeten und auch explantierten Spender nach Region, 2009 bis 2013

Region der Spenderkrankeanstalt	Spender in Absolutzahlen					Summe 2009–2013	Spender pro Mio. EW pro Jahr					Durchschnitt 2009–2013
	2009	2010	2011	2012	2013		2009	2010	2011	2012	2013	
Nord	57	42	38	46	27	210	40,5	29,8	26,9	32,5	19,0	29,8
Süd	51	44	42	42	52	231	28,9	25,0	23,8	23,8	29,4	26,2
West ¹	28	39	34	32	38	171	17,5	24,4	21,2	19,8	23,5	21,3
Ost	73	66	81	70	70	360	20,5	18,4	22,5	19,4	19,2	20,0
Gesamt–Österreich¹	209	191	195	190	187	972	25,1	22,9	23,3	22,6	22,1	23,2
West²							13,4	18,5	16,1	15,1	17,8	16,2

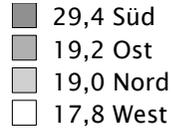
1 inklusive der aus Provinz Bozen/Trient gemeldeten Spender

2 inklusive der aus Provinz Bozen/Trient gemeldeten Spender unter Berücksichtigung der Einwohnerzahlen der Provinz Bozen für die Berechnung der Spenderanzahl pro Million Einwohner.

Quellen: Eurotransplant, Spenderprotokolle der Transplantationszentren; Darstellung: ÖBIG–Transplant

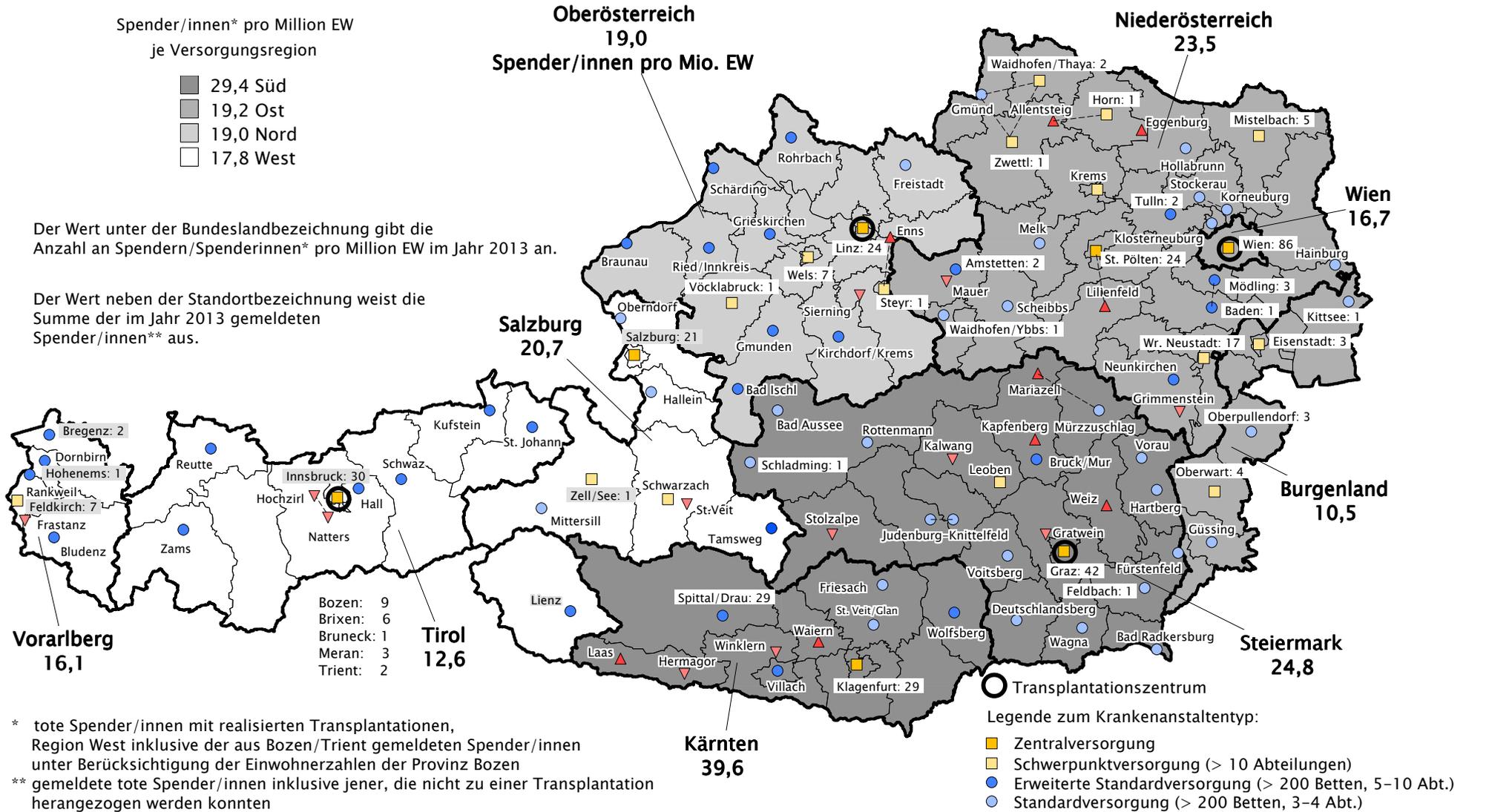
Spendermeldungen durch Fonds-Krankenanstellen und Unfallkrankenhäuser 2013

Spender/innen* pro Million EW
je Versorgungsregion



Der Wert unter der Bundeslandbezeichnung gibt die Anzahl an Spendern/Spenderrinnen* pro Million EW im Jahr 2013 an.

Der Wert neben der Standortbezeichnung weist die Summe der im Jahr 2013 gemeldeten Spender/innen** aus.



* tote Spender/innen mit realisierten Transplantationen, Region West inklusive der aus Bozen/Trient gemeldeten Spender/innen unter Berücksichtigung der Einwohnerzahlen der Provinz Bozen
 ** gemeldete tote Spender/innen inklusive jener, die nicht zu einer Transplantation herangezogen werden konnten

Maßstab 1 : 2 500 000
 Quellen: Eurotransplant, Spendermeldungen der Transplantationszentren, ÖBIG-Transplant-eigene Berechnungen, BMG – Zentralverzeichnis der Krankenanstellen

○ Transplantationszentrum

Legende zum Krankenanstaltentyp:

- Zentralversorgung
- Schwerpunktversorgung (> 10 Abteilungen)
- Erweiterte Standardversorgung (> 200 Betten, 5–10 Abt.)
- Standardversorgung (> 200 Betten, 3–4 Abt.)
- ▲ Verringerte Standardversorgung (< 200 Betten, < 3 Abt.)
- ▼ Sonderkrankeanstalt
- KA-Verband bestehend oder geplant

Bei Standorten mit mehreren Krankenanstellen kommt das Symbol der höchst kategorisierten Krankenanstalt zur Darstellung.

Karte 2

3.3 Regionale Versorgungssituationen und regionales Spenderaufkommen

Zur Analyse der Versorgungswirksamkeit der einzelnen Transplantationszentren sowie des regionalen Spenderaufkommens wird ein längerer Zeitraum, in diesem Fall fünf Jahre, betrachtet, um zufallsbedingte jährliche Schwankungen auszugleichen.

Wie bereits in Kapitel 3.1 beschrieben, werden Organtransplantationen in Österreich in vier Zentren durchgeführt. Es sind dies die drei Universitätskliniken in Graz, Innsbruck und Wien sowie in der Region Linz das AKH Linz (bis Ende 2013) und das Krankenhaus der Elisabethinen in Linz. Die drei Universitätskliniken transplantieren grundsätzlich alle infrage kommenden Organe. In der Region Linz werden ausschließlich Nieren-Transplantationen durchgeführt.

Die folgenden vier Tabellen 3.10 bis 3.13 zeigen die Versorgungswirksamkeit der Transplantationszentren für die einzelnen Bundesländer sowie für die Provinzen Bozen und Trient und im Falle der Lungen-Transplantation bezüglich Ungarns. Des Weiteren ist der Anteil der Spenderkrankenanstalten der einzelnen Bundesländer zum Gesamtorganaufkommen dargestellt. In Ergänzung zu den Tabellen 3.8 und 3.9 zeigen die hier abgebildeten Spenderzahlen nicht allein die explantierten, sondern alle gemeldeten Spender, die im Rahmen von Eurotransplant oder der Spenderprotokolle dokumentiert wurden.

Im Vergleich zum Vorjahr haben sich nur unwesentliche Änderungen im Versorgungsgrad der einzelnen Bundesländer ergeben. Auch bei der fünfjährigen Betrachtung zeigt sich, dass die Regionen im Großen und Ganzen von den jeweils zuständigen Zentren versorgt werden. Die Versorgungsschwerpunkte der einzelnen Zentren sind klar zu erkennen. Eine strenge Zuordnung ist nicht gegeben, da Patientinnen und Patienten das behandelnde Krankenhaus frei wählen können.

Kommentar zur Versorgungswirksamkeit der Transplantationszentren

- » Burgenland, Niederösterreich und Wien werden alle Organe betreffend in erster Linie durch das AKH Wien – Universitätskliniken versorgt.
- » Tirol und Vorarlberg werden alle Organe betreffend in erster Linie durch das LKH Innsbruck – Universitätskliniken versorgt.
- » Die Steiermark wird Niere, Leber und Herz betreffend vor allem vom LKH Graz – Universitätskliniken versorgt. Lunge wird praktisch ausschließlich im AKH Wien transplantiert.
- » Oberösterreich wird vor allem vom Zentrum Linz bei Nieren-Transplantationen versorgt. Lunge wird hauptsächlich im AKH Wien transplantiert. Herz und Leber werden von Innsbruck und Wien transplantiert, wobei Wien der etwas größere Anteil zufällt.
- » Salzburg wird bezüglich Leber-Transplantation beinahe ausschließlich von Innsbruck versorgt. Ebenso erfolgt die Versorgung mit Nieren- und Herz-Transplantation hauptsächlich durch Innsbruck. Lunge wird vor allem im AKH Wien transplantiert.

- » Kärnten wird bezüglich Herz- und Lungen-Transplantation in erster Linie von Wien versorgt. Niere wird gleichermaßen von Innsbruck und Wien transplantiert. Leber wird in Graz und Innsbruck transplantiert.
- » Außer Tirol und Vorarlberg werden alle Bundesländer in erster Linie vom AKH Wien mit Lungen-Transplantation versorgt.
- » Bei der Lungen-Transplantation nehmen im AKH Wien ausländische Organempfänger einen großen Anteil ein. Ein Grund dafür ist eine dieses Organ betreffende Kooperation mit Ungarn. Für die anderen Organe ist der Anteil ausländischer Empfängerinnen und Empfänger im LKH Innsbruck am höchsten. Hier ist zu erwähnen, dass auch Spender von den Krankenhäusern der Provinzen Bozen und Trient nach Innsbruck gemeldet werden, womit eine langfristig gesehen ausgeglichene Versorgung Südtirols durch das LKH Innsbruck erreicht werden soll.

Kommentar zum Versorgungsgrad, zum Spenderorganaufkommen und zu den gemeldeten Organspendern pro Bundesland

- » Der zwischen den Bundesländern ausgeglichene Versorgungsgrad ist für die Nieren-Transplantation gegeben, wobei Vorarlberg, Oberösterreich und die Steiermark den höchsten, Salzburg und Burgenland den niedrigsten Versorgungsgrad aufweisen. Ein niedriger Versorgungsgrad kann auch eine generell niedrige Prävalenz von Patientinnen/Patienten in Nierenersatztherapie ausdrücken. Spitzenreiter Vorarlberg hat einen um rund ein Drittel höheren Versorgungsgrad als Salzburg. Ergänzend zu Tabelle 3.10 ist in Tabelle 3.14 die Versorgung der Patientinnen und Patienten aller Nierenersatztherapieverfahren dargestellt.
- » Bei den anderen Organtransplantationen ist ein heterogenerer Versorgungsgrad gegeben. Bei der Herz-Transplantation haben Oberösterreich und Wien die höchste Versorgung mit einem mehr als die Hälfte höheren Wert als Vorarlberg. Bei Lunge ist der Versorgungsgrad von Tirol und Kärnten rund dreimal so hoch wie der von Vorarlberg. Bei Leber ist der Versorgungsgrad von Salzburg rund dreimal so hoch wie der im Burgenland.
- » Der langfristige Vergleich zeigt, dass die Spenderkrankenanstalten von Oberösterreich und Kärnten ein aktives Meldeverhalten pflegen. Burgenland und Salzburg weisen die geringste Anzahl gemeldeter Spender auf. Für das Burgenland ist allerdings in Betracht zu ziehen, dass einige Patientinnen und Patienten zur Versorgung nach Wien gebracht und daher in der Folge dort als Spender gemeldet werden.

Tabelle 3.10:

Nierentransplantation – Versorgungswirksamkeit der Transplantationszentren, Versorgungsgrad, Spenderorganaufkommen und gemeldete Spender pro Bundesland, exkl. Lebendspende, inkl. kombinierte Niere-Pankreas-Implantation, 2009 bis 2013

Patientenherkunft bzw. Bundesland der Spender- krankenanstalt	Nierenimplantationen 2009–2013					Durchschnittliche Frequenz 2009–2013 pro Million Einwohner und Jahr		
	Graz	Innsbruck	Linz	Wien	Summe	Implanta- tionen Niere	Organ- aufkommen Niere	gemeldete Spender
Burgenland	5			47	52	36,5	19,0	15,5
Kärnten	10	62		41	113	40,6	57,1	39,5
Niederösterreich	1	9	20	284	314	39,0	37,9	24,6
Oberösterreich		43	255	5	303	42,9	53,4	31,7
Salzburg	1	65	8		74	28,0	22,3	16,6
Steiermark	211	19	5	14	249	41,3	40,8	27,5
Tirol		134		1	135	38,1	29,4	22,6
Vorarlberg		80			80	43,3	41,1	24,9
Wien	1	7		324	332	38,9	38,6	29,4
Summe Österreich	229	419	288	716	1.652	39,4	40,1	27,2
Provinz Bozen	3	66 ¹	1		70			
Provinz Trient		29 ¹			29			
andere ausländische Empfänger	4	20	1	3	28			
Gesamtsumme Implantationen	236	534	290	719	1.779			

¹ Aus Bozen/Trient wurden 65/14 Nieren zur Verfügung gestellt.

Quellen: Eurotransplant, Spenderprotokolle der Transplantationszentren; Darstellung: ÖBIG-Transplant

Tabelle 3.11:

Lebertransplantation – Versorgungswirksamkeit der Transplantationszentren,
Versorgungsgrad, Spenderorganaufkommen und gemeldete Spender pro Bundesland,
exkl. Lebendspende, 2009 bis 2013

Patientenherkunft bzw. Bundesland der Spender- krankenanstalt	Leberimplantationen 2009–2013				Durchschnittliche Frequenz 2009–2013 pro Million Einwohner und Jahr		
	Graz	Innsbruck	Wien	Summe	Implantationen Leber	Organ- aufkommen Leber	gemeldete Spender
Burgenland	1	1	10	12	8,4	6,3	15,5
Kärnten	18	13	4	35	12,6	26,9	39,5
Niederösterreich		2	72	74	9,2	10,2	24,6
Oberösterreich		42	57	99	14,0	20,8	31,7
Salzburg		64	1	65	24,6	11,4	16,6
Steiermark	58	11	2	71	11,8	17,6	27,5
Tirol		77		77	21,7	15,5	22,6
Vorarlberg		31		31	16,8	19,5	24,9
Wien		1	117	118	13,8	11,1	29,4
Summe Österreich	77	242	263	582	13,9	15,1	27,2
Provinz Bozen		43 ¹		43			
Provinz Trient		23 ¹		23			
andere ausländische Empfänger		8	9	17			
Gesamtsumme Implantationen	77	316	272	665			

¹ Aus Bozen/Trient wurden 33/9 Lebern zur Verfügung gestellt.

Quellen: Eurotransplant, Spenderprotokolle der Transplantationszentren; Darstellung: ÖBIG-Transplant

Tabelle 3.12:

Herztransplantation – Versorgungswirksamkeit der Transplantationszentren,
Versorgungsgrad, Spenderorganaufkommen und gemeldete Spender pro Bundesland,
inkl. Herz von Herz-Lunge, 2009 bis 2013

Patientenherkunft bzw. Bundesland der Spenderkrankenanstalt	Herzimplantationen 2009–2013				Durchschnittliche Frequenz 2009–2013 pro Million Einwohner und Jahr		
	Graz	Innsbruck	Wien	Summe	Implantationen Herz	Organauf- kommen Herz	gemeldete Spender
Burgenland	1		7	8	5,6	4,9	15,5
Kärnten	1	1	12	14	5,0	11,1	39,5
Niederösterreich		4	59	63	7,8	7,5	24,6
Oberösterreich	2	20	38	60	8,5	8,5	31,7
Salzburg		16	2	18	6,8	4,5	16,6
Steiermark	18	5	7	30	5,0	7,6	27,5
Tirol		17	2	19	5,4	8,8	22,6
Vorarlberg		9		9	4,9	7,6	24,9
Wien			72	72	8,4	8,1	29,4
Summe Österreich	22	72	199	293	7,0	7,9	27,2
Provinz Bozen		7 ¹		7			
Provinz Trient		1 ¹		1			
andere ausländische Empfänger		4	14	18			
Gesamtsumme Implantationen	22	84	213	319			

¹ Aus Bozen/Trient wurden 5/0 Herzen zur Verfügung gestellt.

Quellen: Eurotransplant, Spenderprotokolle der Transplantationszentren; Darstellung: ÖBIG-Transplant

Tabelle 3.13:

Lungentransplantation – Versorgungswirksamkeit der Transplantationszentren, Versorgungsgrad, Spenderorganaufkommen und gemeldete Spender pro Bundesland, exkl. Lebendspende, inkl. Lunge von Herz-Lunge, 2009 bis 2013

Patientenherkunft bzw. Bundesland der Spender- krankenanstalt	Lungenimplantationen 2009–2013			Durchschnittliche Frequenz 2009–2013 pro Million Einwohner und Jahr		
	Innsbruck	Wien	Summe	Implantationen Lunge	Organ- aufkommen Lunge	gemeldete Spender
Burgenland		11	11	7,7	2,8	15,5
Kärnten	4	22	26	9,3	8,3	39,5
Niederösterreich		72	72	8,9	6,7	24,6
Oberösterreich	6	48	54	7,6	9,3	31,7
Salzburg	2	15	17	6,4	3,8	16,6
Steiermark	1	42	43	7,1	5,3	27,5
Tirol	32	1	33	9,3	6,8	22,6
Vorarlberg	6		6	3,2	5,4	24,9
Wien		83	83	9,7	7,5	29,4
Summe Österreich	51	294	345	8,2	6,8	27,2
Provinz Bozen	6		6			
Provinz Trient			0			
Ungarn		63 ¹	63			
andere ausländische Empfänger	2	179	181			
Gesamtsumme Implantationen	59	536	595			

¹ Aus Ungarn wurden 180 Lungen zur Verfügung gestellt, aus den Provinzen Bozen zwei und keine aus Trient.

Quellen: Eurotransplant, Spenderprotokolle der Transplantationszentren; Darstellung: ÖBIG-Transplant

Versorgung von Patientinnen und Patienten in Nierenersatztherapie (NET)

Ergänzend zu Tabelle 3.10, welche die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer Nieren-Transplantation darstellt, ist auch die österreichweite Betrachtung der Versorgung mit den anderen Formen der Nierenersatztherapie (NET) von Interesse. Zur Therapie chronischen Nierenversagens stehen die Verfahren Hämodialyse, Peritonealdialyse und Nieren-Transplantation zur Verfügung. Als Datenquelle für die folgende Darstellung (siehe Tabelle 3.14) wurde der Jahresbericht 2012 des Österreichischen Dialyse- und Transplantationsregisters herangezogen.

In dieser Darstellung ist zu sehen, dass sich im Falle der Nieren-Transplantation die Versorgungssituation anders darstellt, wenn man die Implantationen nicht nur mit der Bevölkerungszahl in Relation setzt, sondern die Anzahl jener Personen, die ein Organ benötigen (NET-Patientinnen und -Patienten), als Basis heranzieht. Bei dieser Berechnung konnte nicht berücksichtigt werden, ob und welche Patientinnen/Patienten womöglich nicht für eine Transplantation geeignet sind. Es zeigt sich eine relativ ausgewogene Versorgung der einzelnen Bundesländer. Tirol weist mit einem Anteil der Patientinnen/Patienten mit funktionierendem Transplantat von rund 58 Prozent den höchsten Wert auf und Kärnten und die Steiermark mit einem Anteil von 44 bzw. 45 Prozent den niedrigsten.

Tabelle 3.14:
Patientinnen/Patienten in Nierenersatztherapie (NET) pro Mio. EW,
Punktprevalenz 31. 12. 2012, gruppiert nach Therapieverfahren

Patientenherkunft	NET-Patienten gesamt	Patienten mit funktionierendem Transplantat	Patienten an Peritoneal- dialyse	Patienten an Hämodialyse	Anteil Patienten mit funktionierendem Transplantat
Burgenland	850	468	21	361	55 %
Kärnten	1.151	504	41	606	44 %
Niederösterreich	940	489	50	401	52 %
Oberösterreich	1.051	545	37	469	52 %
Salzburg	854	455	30	369	53 %
Steiermark	1.079	481	63	535	45 %
Tirol	910	528	21	361	58 %
Vorarlberg	1.154	640	65	449	56 %
Wien	1.085	546	53	486	50 %
Österreich	1.023	517	46	460	51 %

Quelle: Österreichisches Dialyse- und Transplantationsregister (ÖDTR); Darstellung: ÖBIG-Transplant

3.4 Bilanzen des Organaufkommens der Regionen

Nachfolgend wird anhand der Tabellen 3.15 bis 3.19 eine Darstellung der Bilanzen des Organaufkommens der einzelnen Regionen für die Jahre 2004 bis 2013 durchgeführt. Da das Organaufkommen betrachtet wird, bedeutet eine Minusbilanz, dass eine Region mehr Organe bekommen als abgegeben hat. Die Bilanzen werden entsprechend den von Austrotransplant in Mayrhofen 2013 beschlossenen Regeln ermittelt. Folgende Parameter bzw. Annahmen kommen zur Anwendung:

Organempfänger

- » Alle Transplantationen mit Organen von toten Spendern, die im Zentrum der Region durchgeführt wurden
- » Anzahl der Empfänger, die ihren Wohnsitz in anderen Regionen haben
- » Organempfänger aus der eigenen Region, die an anderen Zentren Österreichs transplantiert wurden

Organaufkommen

- » Alle Spenderorgane aus Krankenanstalten der eigenen Region
- » Die Spender aus „freien Regionen“, das sind Regionen in Österreich, die für bestimmte Spenderorgane nicht eindeutig einem bestimmten Transplantationszentrum zuzuordnen sind (z. B. Kärnten im Falle von Nierenorganen), wurden den TX-Zentren proportional nach der Anzahl der Empfänger aus diesen Regionen als „eigene Spender“ zugerechnet.

Bilanzen

- » Bilanz eigene Region: Die Spenderorgane der eigenen Region werden den Transplantaten aller Empfänger im eigenen Zentrum gegenübergestellt.
- » Bilanz zuzüglich Fremde: entspricht der „Bilanz eigene Region“, vermehrt um Spenderorgane für Transplantierte aus anderen Regionen.
- » Bilanz abzüglich Abgegebene: entspricht der „Bilanz zuzüglich Fremde“, vermindert um Spenderorgane für abgegebene Patienten, also Patienten aus der eigenen Region, die in anderen österreichischen Zentren transplantiert wurden. Diese Zeile ist auch als Gesamtbilanz einer Region zu sehen.
- » Bilanz Österreich gesamt: ist die Summe der „Bilanz gesamt“ der Regionen und entspricht der Organbilanz mit dem Ausland. Eine Minusbilanz bedeutet auch hier, dass Österreich Organe aus dem Ausland erhalten hat.
- » Minusbilanz: Eine Region hat mehr Organe bekommen als abgegeben.
- » Plusbilanz: Eine Region hat mehr Organe abgegeben als bekommen.

Kommentar zur Bilanz des Organaufkommens in Österreich

- » Über den Zeitraum von 2004 bis 2013 in Summe betrachtet hat die Region Ost alle Organe betreffend eine negative Bilanz. Das heißt, die Region Ost hat mehr Organe bekommen, als sie abgegeben hat.
- » Die Regionen Nord und Süd haben immer eine positive Bilanz, wobei Nord nur bei den Nieren und Graz nicht bei der Lunge mit einbezogen sind.

- » Für die Region West ist die Bilanz bezüglich Herz und Pankreas positiv, bezüglich Niere und Lunge ist sie negativ.
- » Österreich bekommt vom Ausland im Falle von Niere und Lunge mehr Organe, als es abgibt, im Falle von Leber, Herz und Pankreas gibt Österreich mehr Organe an das Ausland ab, als es zurückbekommt.

Tabelle 3.15:

Bilanz des Organaufkommens Niere nach Regionen, Organe von toten Spendern, 2004 bis 2013

Kidney en bloc wird bei Spendern und Empfängern als 2 gezählt

Region Nord		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2004-2013
	Bilanz eigene Region	24	32	34	27	22	37	14	12	26	-2	226
	Bilanz zuzüglich Fremde	27	33	35	29	24	42	22	18	33	5	268
Bilanz gesamt Nord	Bilanz abzüglich Abgegebene	13	16	26	19	13	31	10	10	25	-4	159
Region Süd		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2004-2013
	Bilanz eigene Region	24	20	19	14	9	9	5	2	-4	7	105
	Bilanz zuzüglich Fremde	28	21	21	15	14	11	5	3	-2	10	126
Bilanz gesamt Süd	Bilanz abzüglich Abgegebene	19	13	13	10	6	3	0	-11	-10	7	50
Region West		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2004-2013
	Bilanz eigene Region	-21	-24	-34	-17	-35	-38	-25	-28	-37	-10	-269
	Bilanz zuzüglich Fremde	2	4	-19	0	-17	-12	-11	-13	-24	0	-90
Bilanz gesamt West	Bilanz abzüglich Abgegebene	-2	2	-20	-1	-18	-13	-13	-13	-29	-2	-109
Region Ost		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2004-2013
	Bilanz eigene Region	-31	-18	-22	-26	7	-1	6	5	-2	-9	-91
	Bilanz zuzüglich Fremde	-23	-16	-18	-24	11	2	10	12	2	-7	-51
Bilanz gesamt Ost	Bilanz abzüglich Abgegebene	-34	-21	-22	-30	2	-14	3	5	-3	-15	-129
Bilanz Österreich gesamt		-4	10	-3	-2	3	7	0	-9	-17	-14	-29

Quellen: ET-Dokumentation, Spenderprotokolle der Transplantationszentren, nach Modell R. Kramar; Darstellung: ÖBIG-Transplant

Tabelle 3.16:

Bilanz des Organaufkommens Leber nach Regionen, Organe von toten Spendern, 2004 bis 2013

Split Liver wird bei Spendern und Empfängern als 2 gezählt

Region Süd		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2004–2013
	Bilanz eigene Region	10	9	17	9	12	16	8	16	11	19	127
	Bilanz zuzüglich Fremde	10	10	17	9	14	17	8	16	11	19	131
Bilanz gesamt Süd	Bilanz abzüglich Abgegebene	8	5	12	6	12	15	7	14	8	14	101
Region West		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2004–2013
	Bilanz eigene Region	-3	2	-8	3	-9	-7	-10	-16	-15	-12	-75
	Bilanz zuzüglich Fremde	-1	6	-6	6	-7	-4	-8	-14	-12	-7	-47
Bilanz gesamt West	Bilanz abzüglich Abgegebene	-2	4	-6	6	-7	-4	-8	-14	-12	-8	-51
Region Ost		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2004–2013
	Bilanz eigene Region	-1	1	-6	-10	5	3	-5	-3	5	2	-9
	Bilanz zuzüglich Fremde	0	4	-3	-10	6	4	-5	-3	5	4	2
Bilanz gesamt Ost	Bilanz abzüglich Abgegebene	0	3	-3	-10	3	1	-6	-3	5	3	-7
Bilanz Österreich gesamt		6	12	3	2	8	12	-7	-3	1	9	43

Quellen: ET-Dokumentation, Spenderprotokolle der Transplantationszentren, nach Modell R. Kramar; Darstellung: ÖBIG-Transplant

Tabelle 3.17:
Bilanz des Organaufkommens Herz nach Regionen, 2004 bis 2013

Region Süd		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2004-2013
	Bilanz eigene Region	7	6	4	1	6	6	6	1	6	9	52
	Bilanz zuzüglich Fremde	7	6	4	1	6	6	6	1	6	10	53
Bilanz gesamt Süd	Bilanz abzüglich Abgegebene	5	6	4	-1	3	3	2	1	4	7	34
Region West		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2004-2013
	Bilanz eigene Region	10	2	0	7	5	1	-4	-5	3	2	21
	Bilanz zuzüglich Fremde	10	3	1	10	7	3	-1	-5	5	4	37
Bilanz gesamt West	Bilanz abzüglich Abgegebene	10	3	1	10	6	1	-1	-6	5	3	32
Region Ost		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2004-2013
	Bilanz eigene Region	-14	-3	-8	-9	-6	2	-5	7	-11	-4	-51
	Bilanz zuzüglich Fremde	-12	-3	-8	-8	-4	6	-4	8	-9	-1	-35
Bilanz gesamt Ost	Bilanz abzüglich Abgegebene	-12	-4	-9	-10	-4	5	-4	8	-11	-3	-44
Bilanz Österreich gesamt		3	5	-4	-1	5	9	-3	3	-2	7	22

Quellen: ET-Dokumentation, Spenderprotokolle der Transplantationszentren, nach Modell R. Kramar; Darstellung: ÖBIG-Transplant

Tabelle 3.18:

Bilanz des Organaufkommens Lunge nach Regionen, Organe von toten Spendern, 2004 bis 2013

Double Lung wird bei Spendern und Empfängern als 1 gezählt

Region West		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2004-2013
	Bilanz eigene Region	7	6	-3	0	-1	-2	-3	1	-2	5	8
	Bilanz zuzüglich Fremde	7	6	-3	0	-1	-2	-3	1	-2	5	8
Bilanz gesamt West	Bilanz abzüglich Abgegebene	5	1	-7	-6	-7	-7	-7	0	-4	1	-31
Region Ost		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2004-2013
	Bilanz eigene Region	-36	-49	-43	-45	-59	-41	-55	-58	-75	-75	-536
	Bilanz zuzüglich Fremde	-28	-43	-35	-34	-50	-30	-45	-52	-67	-70	-454
Bilanz gesamt Ost	Bilanz abzüglich Abgegebene	-28	-43	-35	-34	-50	-30	-45	-52	-67	-70	-454
Bilanz Österreich gesamt		-23	-42	-42	-40	-57	-37	-52	-52	-71	-69	-485

Quellen: ET-Dokumentation, Spenderprotokolle der Transplantationszentren, nach Modell R. Kramar; Darstellung: ÖBIG-Transplant

Tabelle 3.19:
Bilanz des Organaufkommens Pankreas nach Regionen, 2004 bis 2013

Region Süd		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2004-2013
	Bilanz eigene Region	9	10	6	2	2	2	2	2	2	3	40
	Bilanz zuzüglich Fremde	9	10	6	2	4	2	2	2	2	3	42
Bilanz gesamt Süd	Bilanz abzüglich Abgegebene	5	6	2	0	0	0	-1	0	2	1	15
Region West		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2004-2013
	Bilanz eigene Region	-9	-12	-10	7	1	2	3	-3	-1	0	-22
	Bilanz zuzüglich Fremde	0	-2	-5	13	8	12	7	1	1	3	38
Bilanz gesamt West	Bilanz abzüglich Abgegebene	0	-2	-5	13	8	12	7	1	1	3	38
Region Ost		2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2004-2013
	Bilanz eigene Region	2	2	2	1	0	-2	-1	5	1	-3	7
	Bilanz zuzüglich Fremde	2	2	4	1	0	-2	0	6	1	-3	11
Bilanz gesamt Ost	Bilanz abzüglich Abgegebene	-3	-4	1	-3	-5	-10	-2	3	-1	-4	-28
Bilanz Österreich gesamt		2	0	-2	10	3	2	4	4	2	0	25

Quellen: ET-Dokumentation, Spenderprotokolle der Transplantationszentren, nach Modell R. Kramar; Darstellung: ÖBIG-Transplant

3.5 Dynamik auf den Wartelisten

Nachfolgend werden die Bewegungen auf den Wartelisten für die Organe Niere, Leber, Herz, Lunge und Pankreas in den Jahren 2008 bis 2013 anteilig dargestellt (siehe Tabelle 3.20). Dabei wird die in diesem Zeitraum insgesamt auf die jeweilige Warteliste gesetzte Anzahl der Patientinnen und Patienten aufgegliedert, und zwar in die Teilmengen der inzwischen mit einem Transplantat Versorgten, der noch vor der in Aussicht gestellten Transplantation Verstorbenen, der in einem „anderen Wartelistenstatus“ und der weiterhin auf der Warteliste befindlichen Personen. Die letztgenannte Gruppe wird auch in Absolutzahlen abgebildet. Des Weiteren wird in Absolutzahlen dargestellt, wie viele Personen im Laufe des Jahres 2013 auf die Warteliste gesetzt wurden, sowie die Zahl jener, die sich davon per 31. 12. 2013 noch auf der Warteliste befanden.

Tabelle 3.20:
Dynamik auf den Wartelisten für Nieren-, Leber-, Herz-, Lungen- und Pankreas-Transplantationen im Zeitraum 1. 1. 2008 bis 31. 12. 2013 (Prozentangaben auf ganze Zahlen gerundet)

Patientenkollektiv	Warteliste zur Transplantation von				
	Niere	Leber	Herz	Lunge	Pankreas
im Zeitraum von 1. 1. 2008 bis 31. 12. 2013 insgesamt auf Warteliste	100 % n = 2.787	100 % n = 1.209	100 % n = 559	100 % n = 904	100 % n = 181
davon in Prozent					
mit Transplantat versorgt	58 %	59 %	61 %	73 %	70 %
auf Warteliste gestorben	5 %	17 %	8 %	7 %	3 %
anderer „Wartelistenstatus“ ¹	11 %	18 %	16 %	11 %	9 %
derzeit auf der Warteliste befindlich und transplantierbar	26 %	6 %	15 %	9 %	18 %
in Absolutzahlen					
derzeit auf der Warteliste befindlich und transplantierbar	724	64	84	83	33
im Jahr 2013 auf die Warteliste gesetzt	475	173	78	128	29
Von den im Jahr 2013 auf die Warteliste gesetzten Personen sind derzeit noch auf der Warteliste befindlich und transplantierbar	274	53	49	60	21

¹ kein Wunsch mehr nach Transplantation, Verschlechterung bzw. Verbesserung des Allgemeinzustandes, auf der Warteliste befindlich und nicht transplantierbar etc.

Quelle: ET-Dokumentation; Darstellung: ÖBIG-Transplant

Für die Personen, die sich derzeit auf der Warteliste befinden und transplantierbar sind, wurde in Tabelle 3.21 die Verteilung nach Geschlecht dargestellt. Außer bei Lunge zeigt sich ein deutlicher Überhang der Männer. Insbesondere betrifft das die Organe Herz und Leber.

Tabelle 3.21:

Verteilung nach Geschlecht der Personen, die sich per 31. 12. 2013 auf der Warteliste befinden und transplantierbar sind

Verteilung nach Geschlecht	Niere	Leber	Herz	Lunge	Pankreas
Anteil Frauen auf der Warteliste	37 %	27 %	19 %	59 %	42 %
Anteil Männer auf der Warteliste	63 %	73 %	81 %	41 %	58 %

Quelle: ET-Dokumentation; Darstellung: ÖBIG-Transplant

Für die Gruppe der Transplantierten bzw. Verstorbenen wurde auch die jeweilige Verweildauer auf der Warteliste bis zum Ereignis dargestellt (siehe Tabelle 3.22). Für die Berechnung der Verweildauer wird die Anzahl der in diesem Zeitraum insgesamt transplantierten bzw. verstorbenen Patientinnen und Patienten herangezogen. Für die auf eine Niere Wartenden wurde die Zeit von der ersten Dialyse bis zur Transplantation bzw. bis zum Tod als Verweildauer gewertet. Für andere Organe als Niere wurde die Zeit vom Moment des auf die Warteliste Setzens bis zur Transplantation bzw. bis zum Tod als Verweildauer verwendet. In die Berechnung wurden auch jene Personen, die als „high urgent“ gelistet waren, einbezogen. Bei dieser Patientengruppe wird versucht, aufgrund besonderer Dringlichkeit innerhalb weniger Tage ein Organ zur Verfügung zu stellen. Personen, die ein Organ durch Lebendspende erhalten haben, sind bei der Berechnung der durchschnittlichen Verweildauer ebenso wenig berücksichtigt wie Personen, die auf eine Transplantation von mehr als einem Organ warten. Im Falle der Pankreas-Transplantation wurde allerdings die kombinierte Nieren-Pankreas-Transplantation mitgezählt.

Tabelle 3.22:

Mittlere Verweildauer auf den Wartelisten für Nieren-, Leber-, Herz-, Lungen- und Pankreas-Transplantationen bis zur Transplantation oder bis zum Tod in Monaten für den Zeitraum 1. 1. 2008 bis 31. 12. 2013

Mittlere Verweildauer ¹ Median	Niere	Leber	Herz	Lunge	Pankreas
bis zur Transplantation	41,5	4,0	3,6	3,4	7,3
bis zum Versterben vor Auffinden eines geeigneten Transplantates	40,5	2,3	6,5	4,9	24,8

¹ Verweildauer exklusive Transplantationen durch Lebendspende, exklusive kombinierte Transplantationen; bei der Pankreastransplantation wurde allerdings die kombinierte Nieren-Pankreas-Transplantation mitgezählt

Quelle: ET-Dokumentation; Darstellung: ÖBIG-Transplant

4 Grundlagen des Förderprogramms

Die Maßnahmen zur Förderung der Organ- und Stammzellspende sind in der „Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG über die Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens“ festgehalten, die seit 1. Jänner 2008 in Geltung steht. Seinen rechtlichen Niederschlag findet das Förderprogramm auch in § 59d KAKuG und in den bereits erwähnten „Richtlinien über die Verwendung der Mittel zur Förderung des Transplantationswesens“. Diese wurden vom Transplantationsbeirat empfohlen und in der Folge von der Bundesgesundheitskommission beschlossen. Die Umsetzung der Maßnahmen des Förderprogramms sowie die Ermittlung der Abrechnungssummen für die einzelnen Teilbereiche obliegt ÖBIG-Transplant. Bezüglich Verteilung der Mittel auf die einzelnen Maßnahmen und Projekte siehe Langfassung des Transplant-Jahresberichts 2013.

Ziel des Förderprogramms im Bereich Organspende ist es, eine Kontinuität der Organspendermeldungen österreichweit auf hohem Niveau sicherzustellen. Darüber hinaus wird eine Steigerung der Anzahl an Organspendern auf ca. dreißig Spender pro Mio. EW angestrebt. Das Erreichen dieses Wertes wird aufgrund internationaler Erfahrungen und Expertise des Transplantationsbeirates für wünschenswert und möglich gehalten, um eine bestmögliche Versorgung der Patientinnen und Patienten auf den Wartelisten zu gewährleisten.

5 Inhalte des Förderprogramms

ÖBIG-Transplant obliegt die Umsetzung der taxativ aufgezählten Maßnahmen des Förderprogramms und die Ermittlung der Abrechnungssummen für die einzelnen Teilbereiche. Die Fördermaßnahmen bzw. das jeweilige Förderungsvolumen sind im Detail in den „Richtlinien über die Verwendung der Mittel zur Förderung des Transplantationswesens“ festgeschrieben.

Im Bereich der **Organspende** handelt es sich um die folgenden Maßnahmen:

Fixe Maßnahmen:

Fixe Maßnahmen werden als für die Erreichung des Förderziels grundsätzlich notwendig erachtet und über den gesamten Förderzeitraum durchgeführt. Es sind dies:

- » Zweckgewidmete, pauschalierte Förderbeträge an die spenderbetreuenden Krankenanstalten
- » Einrichtung und Förderung regionaler Transplantationsreferenten
- » Einrichtung und Förderung mobiler Hirntoddiagnostik-Teams
- » Zweckgewidmete, pauschalierte Förderbeträge für die Tätigkeit der Koordinatorinnen und Koordinatoren in den Transplantationszentren
- » Förderung von Transporten, die im Zuge einer Organtransplantation anfallen
- » Einrichtung von lokalen Transplantationsbeauftragten

Zusätzliche Projekte:

Zusätzliche Projekte werden in Ergänzung zu den fixen Maßnahmen auf Expertenvorschlag (Transplantationsbeirat) durch die Bundesgesundheitskommission genehmigt. Sie sind nicht zwingend über den ganzen Förderzeitraum durchzuführen, sondern können ausgesetzt werden:

- » Kommunikationsseminare „Organspende – Das Gespräch mit den Angehörigen“
- » Schulung von Transplantationskoordinatorinnen und -koordinatoren
- » Internationale Kooperationen

Einrichtung und Förderung regionaler Transplantationsreferenten

Derzeit sind in Österreich fünf regionale Transplantationsreferenten tätig (siehe Tabelle 5.1). Die zentrale Aufgabe der Transplantationsreferenten ist der direkte Kontakt zu den Krankenanstalten mit Intensiveinheiten in ihren Regionen, um durch aufklärende und unterstützende Maßnahmen deren Bereitschaft zur Spendermeldung und -betreuung zu fördern.

Einrichtung von lokalen Transplantationsbeauftragten

Von November 2009 bis Februar 2013 wurden in ausgewählten Krankenanstalten sukzessive insgesamt 25 lokale Transplantationsbeauftragten (LTXB) installiert (siehe Tabelle 5.1). Die LTXB

fungieren als Ansprechpersonen in den jeweiligen Krankenanstalten für alle Fragen rund um die Organspende und stehen vor Ort zur Verfügung. Eine wichtige Aufgabe der LTXB besteht zudem darin, sämtliche Todesfälle mit primärer oder sekundärer Hirnschädigung in Intensiveinheiten retrospektiv zu analysieren, um im Einzelfall zu beurteilen, weshalb eine Organentnahme nicht zustande gekommen ist. Die Ergebnisse der Erhebung im Jahr 2013 sind in Tabelle 5.2 und Abbildung 5.1 dargestellt.

Tabelle 5.1:

Übersicht über regionale Transplantationsreferenten und lokale Transplantationsbeauftragte

Namen der regionalen Transplantationsreferenten sowie der lokalen Transplantationsbeauftragten (LTXB) (in alphabetischer Reihenfolge) und organisatorische Eingliederung in der Krankenanstalt, in der sie tätig sind

Name Transplantationsreferent	Krankenanstalt	Organisatorische Eingliederung
Priv.-Doz. Dr. Stephan Eschertzhuber (Region West: Tirol, Vorarlberg, Salzburg, Provinzen Bozen und Trient)	LKH Innsbruck – Universitätskliniken	Universitätsklinik für Anästhesie und Intensivmedizin
OA Dr. Hubert Hetz (Region Ost: Wien)	UKH Wien Meidling	Institut für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Univ.-Prof. Prim. Dr. Udo M. Illievich (Region Nord: Oberösterreich)	Landes-Nervenklinik Wagner-Jauregg	Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Prim. Dr. Albert Reiter (Region Ost: Niederösterreich und Burgenland)	LK Amstetten	Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Prim. Priv.-Doz. Dr. Michael Zink (Region Süd: Kärnten und Steiermark)	Krankenhaus der Barmherzigen Brüder St. Veit / Glan	Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin
	Krankenhaus der Elisabethinen Klagenfurt	Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Name LTXB	Krankenanstalt	Organisatorische Eingliederung
Dr. Alexandra Acimovic	Sozialmedizinisches Zentrum Ost – Donauspital	Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Dr. Anton Bambazek	Wilhelminenspital	Abteilung für Anästhesie, Intensiv- und Schmerzmedizin
Priv.-Doz. Dr. Ronny Beer	LKH Innsbruck – Universitätskliniken	Universitätsklinik für Neurologie
OÄ Dr. Silvia Bernreiter	Krankenanstalt Rudolfstiftung	Abteilung für Anästhesie und operative Intensivmedizin
OA Dr. Florin-Voicu Botha, DEAA, AHCM	Landes-Nervenklinik Wagner-Jauregg	Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin
OÄ Dr. Ilse Breyer	Landeskrankenhaus Wr. Neustadt	Abteilung für Anästhesie, Notfall- und Allgemeine Intensivmedizin
OA Dr. Daniel Dankl (bis 31.3.2014)	Klinikum Wels-Grieskirchen	Institut für Anästhesiologie und Intensivmedizin I
OA Dr. Thomas Diem (bis 31.7.2013)	LKH Feldkirch	Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin
OÄ Dr. Helga Dier	Landeskrankenhaus St. Pölten	Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Prim. Dr. Günther Frank	Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Eisenstadt	Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin
OA Dr. Josef Frühwirth (ab 1.4.2014)	Klinikum Wels-Grieskirchen	Institut für Anästhesiologie und Intensivmedizin I
OA Dr. Franz Gruber	Allgemeines Krankenhaus der Stadt Linz	Abteilung für Neurologie und Psychiatrie
OÄ Dr. Andrea Haslinger, MSc, MBA	Salzkammergut-Klinikum Vöcklabruck	Institut für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Prim. Dr. Martin Heine	LKH Feldbach	Abteilung für Neurologie
Dr. Cornelia Hieber	Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien – Universitätskliniken	Universitätsklinik für Anästhesie, Allgemeine Intensivmedizin und Schmerztherapie

Fortsetzung nächste Seite

Fortsetzung Tabelle 5.1 – Seite 2 von 2

Dr. Georg Hinterholzer	Sozialmedizinisches Zentrum Süd – Kaiser–Franz–Josef–Spital	1. Medizinische Abteilung
Ass.–Prof. Dr. Karin Janata–Schwatzcek	Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien – Universitätskliniken	Universitätsklinik für Notfallmedizin
OA Dr. Wolfgang List (ab 1.8.2013)	LKH Feldkirch	Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin
OA Dr. Wolfgang Mochty	Landeskrankenhaus Mistelbach–Gänserndorf	Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin
OA Dr. Andreas Münch (seit 1.7.2013)	LKH–Universitätsklinikum Graz	Universitätsklinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Dr. Georg Pilz (ab 1.1.2014)	Christian–Doppler–Klinik Salzburg – Universitätsklinikum der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität	Universitätsklinik für Neurologie
OA Dr. Andreas Pomaroli	LKH Innsbruck – Universitätskliniken	Universitätsklinik für Anästhesie und Intensivmedizin
OA Dr. Christopher Raymakers	LKH Steyr	Institut für Anästhesiologie und Intensivmedizin
OÄ Dr. Rada Schmid (ab 1.1.2014)	Christian–Doppler–Klinik Salzburg – Universitätsklinikum der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität	Universitätsklinik für Neurochirurgie
Ass.–Prof. Priv.–Doz. Dr. Vanessa Stadlbauer–Köllner	LKH–Universitätsklinikum Graz	Universitätsklinik für Innere Medizin
EOA Dr. Roland Steiner	Klinikum Klagenfurt am Wörthersee	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Dr. Christian Torgersen, EDIC, DESA	LKH Salzburg – Universitätsklinikum der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität	Universitätsklinik für Anästhesiologie, Perioperative Medizin und Allgemeine Intensivmedizin
Prim. Dr. Ernst Trampitsch	LKH Villach	Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin
OA Dr. Axel F. Unterrainer, DEAA (bis 31.12.2013)	Christian–Doppler–Klinik Salzburg – Universitätsklinikum der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität	Sonderauftrag für Neuroanästhesie
OA Dr. Andreas Waltensdorfer (bis 30.6.2013)	LKH–Universitätsklinikum Graz	Universitätsklinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Quelle und Darstellung: ÖBIG–Transplant

Tabelle 5.2:

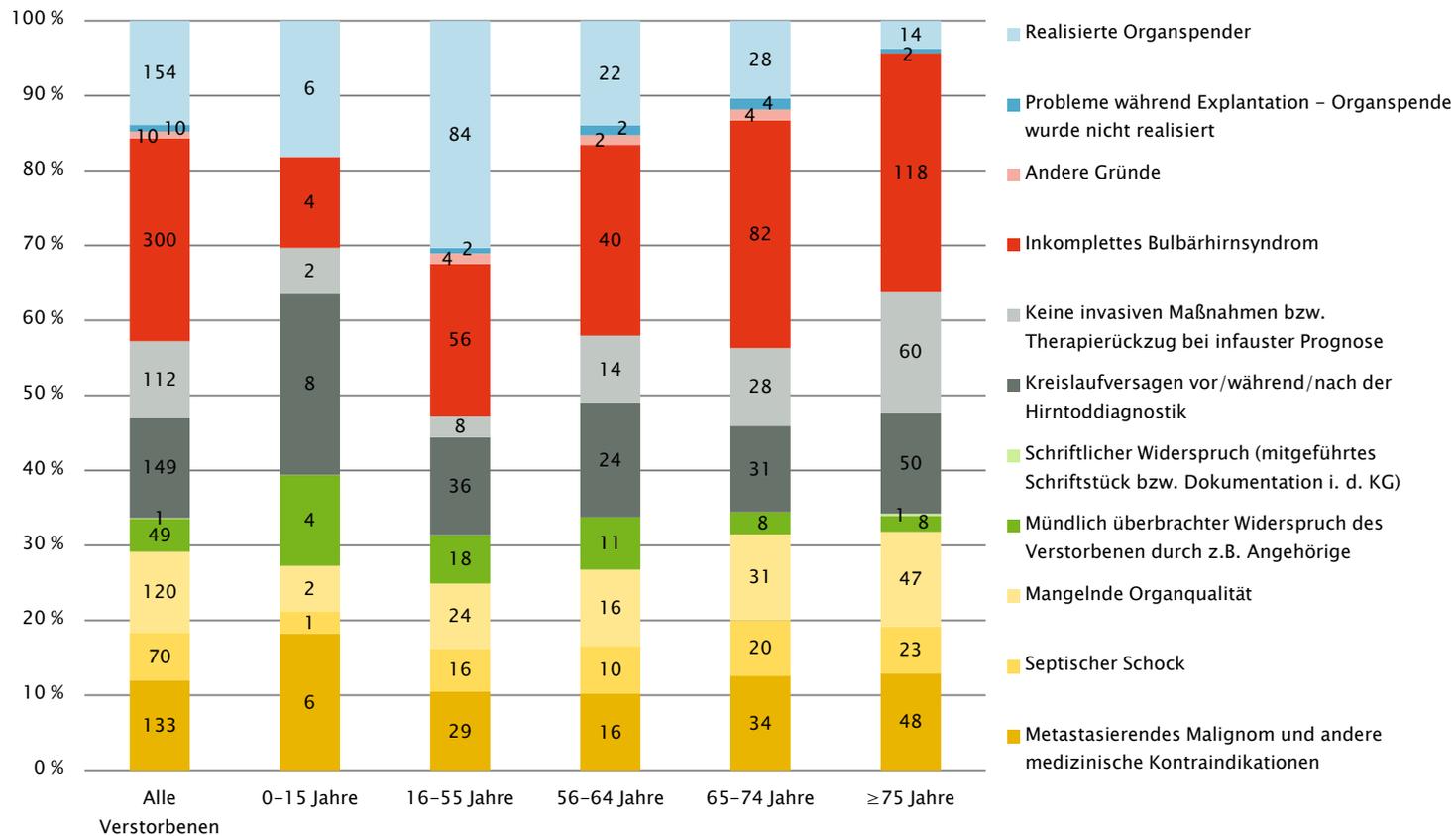
Gründe für das Nichtzustandekommen einer Organentnahme bei Verstorbenen mit Hirnschädigung in den Krankenanstalten mit lokalen Transplantationsbeauftragten (LTXB) im Jahr 2013 (Liste der Krankenanstalten siehe Tabelle 5.1)

Gründe für das Nichtzustandekommen einer Organspende	Verstorbene
Anzahl der von den LTXB gemeldeten Verstorbenen mit primärer oder sekundärer Hirnschädigung	1.108
Verstorbene mit medizinischen Kontraindikationen:	323
Metastasierendes Malignom	118
Septischer Schock	70
Mangelnde Organqualität aller transplantablen Organe	120
Andere medizinische Kontraindikationen: z. B. Hirntumor, Leukämie, Trisomie 21, Lungentuberkulose, Lues Serologie pos., sehr hohes Alter	15
Verstorbene mit Hirnschädigung ohne medizinische Kontraindikationen	785
Keine Einleitung der Hirntoddiagnostik aufgrund von ...	524
... plötzlichem Kreislaufversagen (KLV) während der Therapie	97
... KLV bei infauster Prognose der Hirnschädigung mit zusätzlichen Komplikationen	34
... inkomplettem Bulbärhirnsyndrom	275
... keinen invasiven Maßnahmen bei infauster Prognose	112
... anderen Problemen: z. B. Locked in Syndrom, kein/e passende/r Empfänger/in	6
Kein Abschluss der Hirntoddiagnostik aufgrund von ...	42
... Kreislaufversagen bei inkomplettem Bulbärhirnsyndrom	8
... Therapiereduktion bei inkomplettem Bulbärhirnsyndrom	25
... Kreislaufversagen während der Hirntoddiagnostik	7
... anderen Problemen: z. B. kein/e passende/r Empfänger/in	2
Widerspruch gegen Organspende	50
Eintrag im Widerspruchsregister	0
Mündlich überbrachter Widerspruch des Verstorbenen, z. B. durch Angehörige	49
Mitgeführtes Schriftstück bzw. Dokumentation in der Krankengeschichte	1
Probleme beim Spendermanagement: Kreislaufversagen nach der Hirntoddiagnostik	3
Probleme nach Abschluss der HTD: z. B. kein Freigabe durch d. Staatsanwalt, kein passender Empfänger	2
Medizinische Probleme während der Explantation: z. B. Karzinom, mangelnde Organqualität	10
Anzahl der Fälle, bei denen nach Einschätzung der LTXB retrospektiv gesehen der Grund vermeidbar war, der für das Nichtzustandekommen der Organspende angegeben wurde	34
Meldungen von Verstorbenen an die/den TX-Koordinator/in	269
... davon potenzielle Spender ohne medizinische Kontraindikationen	224
Meldungen an Eurotransplant	168 ¹
Realisierte Organspender	154¹
Anteil von Verstorbenen mit Hirnschädigung ohne med. Kontraindikationen, die dem TX-Koordinator gemeldet wurden, an der Gesamtzahl von Verst. mit Hirnschädigung ohne med. Kontraindikationen	28,5 %
Anteil von realisierten Spenden an Verstorbenen mit Hirnschädigung ohne med. Kontraindikationen	19,6 %

¹ Die unterschiedliche Anzahl an Meldungen an Eurotransplant sowie an realisierten Organspenden im Vergleich zu den in Kapitel 6.3 genannten Zahlen des Transplant-Jahresberichts genannten Zahlen ergibt sich aus der Tatsache, dass die im Jahr 2013 neu eingerichteten LTXB im SMZ Süd - Kaiser-Franz-Josef-Spital und im Klinikum Wels-Grieskirchen erst ab 1. Februar 2013 tätig wurden und daher nicht aus allen Krankenanstalten ein vollständiger Datensatz des gesamten Jahres vorliegt bzw. dass nicht in allen spendermeldenden Krankenanstalten bzw. Intensivstationen in Österreich LTXB tätig sind.

Quelle und Darstellung: ÖBIG-Transplant

Abbildung 5.1:
 Gründe für das Nichtzustandekommen einer Organentnahme bei Verstorbenen
 mit Hirnschädigung in den Krankenhäusern mit lokalen Transplantationsbeauftragten (LTXB) im Jahr 2013,
 dargestellt in verschiedenen Altersklassen (Liste der Krankenhäuser siehe Tabelle 7.1)



Quelle und Darstellung: ÖBIG-Transplant

6 Ausblick

Im Bereich der Förderung der Organspende liegt das Hauptaugenmerk auf der Unterstützung und Durchführung geeigneter Maßnahmen, die dazu beitragen, in Österreich ein möglichst hohes Organaufkommen zu realisieren, indem Verstorbene als potenzielle Organspender erkannt, in weiterer Folge auch gemeldet und entsprechend intensivmedizinisch betreut werden.

Als zielführende Maßnahme hat sich in den letzten beiden Förderperioden die Einrichtung von regionalen Transplantationsreferenten erwiesen. Weitere Maßnahmen und Projekte, wie die Unterstützung der Intensivseinheiten bei ihrer anspruchsvollen und schwierigen Aufgabe der Spendererkennung und -betreuung und die Unterstützung der Transplantationskoordinatorinnen und -koordinatoren in den Transplantationszentren spielen hinsichtlich der zunehmenden Professionalisierung des Personals auf den Intensivseinheiten und im Bereich der Koordination zunehmend eine wichtige Rolle.

Bei der Evaluation der Fördermaßnahmen hat sich gezeigt, dass die bisherigen Maßnahmen effektiv und sinnvoll waren. Um jedoch das angestrebte Ziel von dreißig Spendern pro Mio. EW zu erreichen, ist es notwendig, weitere Ideen in das Förderprogramm aufzunehmen und umzusetzen. Für das Förderprogramm der Jahre 2009 bis 2013 wurde daher beschlossen, einen zusätzlichen regionalen Transplantationsreferenten für die Region Ost vorzusehen und in Schwerpunktkrankenanstalten sogenannte lokale Transplantationsbeauftragte (LTXB) zu installieren.

Im Jahr 2013 wurden österreichweit 346 Personen bzw. 40,9 Verstorbene pro Mio. EW an die Transplantationskoordinationszentren als potenzielle Organspender gemeldet (inkl. potenzieller Spender aus den Provinzen Bozen und Trient). Vergleichsdaten über die Anzahl der Meldungen an die Transplantationskoordinationszentren aus den Vorjahren liegen ÖBIG-Transplant nicht vor. Insgesamt 208 dieser 346 Personen wurden 2013 in der Folge an Eurotransplant gemeldet (24,6 pro Mio. EW). Die Zahl der Meldungen an Eurotransplant ist somit verglichen mit dem Vorjahr in etwa gleich hoch (2012: 207 Meldungen). Bei 187 der im Jahr 2013 verstorbenen Personen konnte die Organspende realisiert werden (22,1 pro Mio. EW). Im Vorjahr lag die Zahl bei 190 explantierten Spendern (22,6 Spender pro Mio. EW). Die Zahl der realisierten Spender ging somit 2013 um rund 1,6 Prozent zurück.

Literatur

B-VG (2008): Bundesverfassungsgesetz

EU-Richtlinie (2010): Richtlinie 2010/53/EU des Europäischen Parlaments und des Rates

Gesundheit Österreich GmbH, ÖBIG-Transplant TX-Materialien [Online]. Gesundheit Österreich GmbH

KAKuG: Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten, BGBl. Nr. 1/1957, in der geltenden Fassung.

OTPG: Bundesgesetz über die Transplantation von menschlichen Organen (Organtransplantationsgesetz – OTPG), BGBl. I Nr. 108/2012 in der geltenden Fassung.

