

Nichtamtliche Übersetzung

EUROPARAT MINISTERKOMITEE

EMPFEHLUNG NR. R (97) 16

des Ministerkomitees an die Mitgliedstaaten über Lebertransplantationen mit verwandten Spendern

*(angenommen vom Ministerkomitee am 30. September 1997,
anlässlich der 602. Sitzung der Ministerdelegierten)*

Das Ministerkomitee, gestützt auf Artikel 15.b der Statuten des Europarates,

In Erwägung, dass es das Ziel des Europarates ist, eine engere Verbindung zwischen seinen Mitgliedern herzustellen, und dass dieses Ziel insbesondere mit der Verabschiedung eines gemeinsamen Handelns im Bereich des Gesundheitswesens verfolgt werden kann;

In Erwägung, dass die Leberspende von lebenden Verwandten für Kinder lebensrettend ist;

Sich stets bewusst, dass im Falle einer Transplantation der Leber von lebenden Spendern die ethischen Grundsätze über die Organtransplantation unter allen Umständen eingehalten werden müssen, die in der Entschliessung (78) 29 über die Harmonisierung der Gesetzgebungen der Mitgliedstaaten in bezug auf die Entnahme, die Einpflanzung und die Transplantation menschlicher Substanzen festgehalten und an der 3. Konferenz der europäischen Gesundheitsminister (Paris, 16./17. November 1987) verabschiedet wurden, sowie dass dazu die Einwilligung sowohl des Spenders wie des Empfängers in deren voller Kenntnis der Sachlage erforderlich ist;

Im Bewusstsein der Bestimmungen von Artikel 19, 20 und 21 der Konvention über Menschenrechte und Biomedizin;

Mit Rücksicht auf die WHO-Entschliessung 42.5 der Weltgesundheitsorganisation, die den Kauf und Verkauf menschlicher Organe verurteilt;

Empfiehlt den Regierungen der Mitgliedstaaten, sich bei einer Lebertransplantation mit einem verwandten Spender (LTVS) an die Regeln im Anhang zu dieser Empfehlung zu halten;

Anhang zu Empfehlung Nr. R (97) 16

i. Eine LTVS sollte nur vorgenommen werden, wenn Mangel an Organen von Leichen herrscht, d. h. alle Möglichkeiten ausgeschöpft worden sind, die nicht die für lebende Spender bestehenden Risiken bergen;

Beim heutigen Wissensstand sollte eine LTVS nur bei Kindern vorgesehen werden - bei Erwachsenen ist sie nicht zu empfehlen - oder in Notsituationen, z. B. einem fulminanten Leberversagen.

ii. Vorgängig sollte abgeklärt werden, ob beim potentiellen Empfänger einer LTVS die Transplantation des Organs einer Leiche gerechtfertigt wäre; ist dies der Fall, sollte man ihn auf der Warteliste für Organe von Leichen belassen, insofern eine geeignete Leber verfügbar werden könnte. Ist es eher unwahrscheinlich, dass die passende Leber einer Leiche in nützlicher Frist verfügbar wird, sollten der Kranke und seine Verwandten über die Möglichkeit einer LTVS informiert werden.

iii. Der allfällige Empfänger sollte über die möglichen Risiken einer LTVS, einschliesslich der damit verbundenen Morbidität und Mortalität, sowie ihre Vorteile informiert werden. Die Einwilligung des Spenders sollte erst eingeholt werden, wenn der Betroffene erschöpfend über die Risiken einer LTVS informiert wurde

und eine vom Transplantationsteam unabhängige Drittperson, ein sogenannter „Spenderanwalt“, seine Kompatibilität überprüft hat.

Eine Einwilligung in voller Kenntnis der Sachlage sollte auch beim Empfänger (oder seinem Vertreter) eingeholt werden.

iv. Minderjährige und Volljährige, die wegen einer geistiger Behinderung, einer Krankheit oder aus einem ähnlichen Grund nicht fähig sind, in einen Eingriff einzuwilligen, sollten nicht als Spender in Betracht gezogen werden.

v. Zentren, die LTVS durchführen, sollten ein Team von medizinischen und nichtmedizinischen Spezialisten, das nicht mit dem Transplantationsteam identisch ist, beauftragen, die mit dem Eingriff verbundenen ethischen Fragen zu prüfen. Im mindesten sollten sie einen Mechanismus vorsehen, womit der Spender objektiv beurteilt wird, um sicherzugehen, dass er nicht unter Druck einwilligt.

vi. Die LTVS sollte nur in Zentren, die über grosse Erfahrung in allen Aspekten der Leberchirurgie, insbesondere der Technik der partiellen Hepatektomie sowie der Lebertransplantation beim Erwachsenen und beim Kind verfügen, und nur im Rahmen eines Qualitätssicherungsplans durchgeführt werden.

Die Zentren sollten eine LTVS nur unter dem Vorbehalt der Zustimmung eines Transplantationskontrollausschusses vornehmen. Die Eingriffe sollten dem Ausschuss deklariert werden und ihre Resultate nach einer vom Berufsstand anerkannten Evaluationsmethode verfolgt werden (bis die Resultate akzeptabel sind).

vii. Lebende verwandte Spender sollten sich nicht an medizinischen Experimenten beteiligen, ausser wenn diese die Evaluation der LTVS zum Ziel haben.