

## **Erklärung von Istanbul zu Organhandel und Transplantationstourismus**

*Teilnehmer des internationalen Gipfels zum Transplantationstourismus und Organhandel,  
einberufen von The Transplantation Society und der International Society of Nephrology,  
Istanbul, Türkei, 30. April bis 2. Mai 2008\**

---

### Präambel

Die Organübertragung gehört zu den herausragenden medizinischen Errungenschaften des 20. Jahrhunderts und hat bereits Hunderttausenden von Patienten weltweit zu einem längeren oder besseren Leben verholfen. Durch zahlreiche bedeutende wissenschaftliche und klinische Fortschritte engagierter Ärzte und anderer im Gesundheitswesen Tätiger sowie die zahllosen großmütigen Gaben von Organspendern und ihren Familien hat sich die Organtransplantation nicht nur zu einer lebensrettenden Therapie sondern auch zu einem leuchtenden Beispiel menschlicher Solidarität entwickelt. Diese Errungenschaften werden jedoch von zahllosen Berichten über illegale Praktiken der Organbeschaffung überschattet. Hierbei werden Menschen in Not als Organspender ausgenutzt oder Transplantationstouristen reisen in andere Länder, um sich dort ein gekauftes Organ einpflanzen zu lassen. 2004 erfolgte ein Aufruf der WHO an alle Mitgliedsstaaten, „die ärmsten und hierfür anfälligen Gruppen davor zu bewahren, Opfer von Transplantationstourismus und Organhandel zu werden, und sich des Problems des internationalen Handels mit menschlichen Geweben und Organen anzunehmen“ (1).

Mit dem Ziel, sich der drängenden und zunehmenden Probleme der kommerziellen Organvermarktung, des Transplantationstourismus und des Handels mit menschlichen Organen angesichts des weltweiten Mangels an Spenderorganen anzunehmen, fand vom 30. April bis 2. Mai 2008 in Istanbul ein Gipfeltreffen statt, an dem über 150 Vertreter wissenschaftlicher und medizinischer Fachgesellschaften der ganzen Welt, Regierungsrepräsentanten, Soziologen und Ethiker teilnahmen. Vorbereitet wurde dieses Gipfeltreffen von einem von der Transplantationsgesellschaft (The Transplantation Society, TTS) und der Internationalen Gesellschaft für Nephrologie (International Society of Nephrology, ISN) eingesetzten Lenkungsausschuss, der sich im Dezember 2007 in Dubai traf. Der von diesem Ausschuss erarbeitete Entwurf einer Erklärung wurde in Umlauf gebracht und anschließend unter Berücksichtigung der dazu eingegangenen Kommentare überarbeitet. Auf dem Gipfel wurde der revidierte Entwurf von einzelnen Arbeitsgruppen beraten und die Endfassung in Plenumsitzungen erarbeitet.

Die vorliegende Erklärung spiegelt den Konsens der Gipfelteilnehmer wider. Alle Länder benötigen entsprechende gesetzliche und medizinische Rahmenbedingungen zur Regulierung der Organspende- und Transplantationsaktivitäten sowie eine transparente Aufsicht hierüber, um die Unversehrtheit von Organspendern und Organempfängern zu schützen sowie Richtlinien und Verbote unethischer Praktiken in diesem Bereich durchsetzen zu können.

Unethische Praktiken bei der Organtransplantation sind zum Teil als unerwünschte Konsequenzen aus dem weltweiten Mangel an geeigneten Spenderorganen anzusehen. Daher sollte jedes Land geeignete Maßnahmen ergreifen, um einerseits Organversagen zu verhindern und andererseits die Spendebereitschaft zu erhöhen, mit dem Ziel, den Transplantationsbedarf mit Organspenden aus der eigenen Bevölkerung oder im Rahmen regionaler Kooperationen zu decken. Das therapeutische Potential der postmortalen Organspende sollte sowohl für Nieren als auch andere Organe entsprechend dem Bedarf der eigenen Bevölkerung bestmöglich ausgeschöpft werden. Bemühungen zur Erhöhung der postmortalen Organspendebereitschaft sind eine wesentliche Voraussetzung, die Nachfrage nach Organen von Lebendspendern zu verringern. Aufklärungskampagnen sind sinnvoll, um die Hürden, falschen Vorstellungen und Misstrauen zu überwinden, die bisher einer höheren Spendebereitschaft nach dem Tode entgegenstehen; der Erfolg von Transplantationsprogrammen beruht auch auf dem Vorhandensein der entsprechenden Infrastruktur innerhalb des Gesundheitswesens.

Der Zugang zur medizinischen Versorgung ist ein Menschenrecht, vielfach aber nicht gewährleistet. Die Betreuung von Lebendspendern vor, während und nach der Organentnahme – entsprechend den Berichten der von der TTS organisierten internationalen Foren in Amsterdam und Vancouver (2-4) – ist dabei ebenso wichtig wie die Versorgung von Organempfängern. Die erfolgreiche Behandlung eines Empfängers mit einem Spenderorgan darf niemals unter Inkaufnahme von Leid eines Lebendspenders erfolgen; vielmehr beinhaltet eine erfolgreiche Transplantation nach Lebendspende immer das Wohlergehen sowohl des Empfängers als auch des Spenders.

Diese Erklärung baut auf den Grundsätzen der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte (5) auf. Die breitgefächerte Teilnehmerschaft des Gipfels in Istanbul unterstreicht die Bedeutung einer internationalen Zusammenarbeit und eines weltweiten Konsenses zur Verbesserung der Organspende- und Transplantationspraxis. Diese Erklärung wird den einschlägigen Fachgesellschaften und Gesundheitsbehörden aller Länder vorgelegt. Die Errungenschaften der Transplantationsmedizin dürfen nicht mit dem Leid der Opfer von Organhändlern und Transplantationstouristen erkaufte werden, sondern sollten als Geschenk der Gesundheit von Mensch zu Mensch gefeiert werden.

### **Begriffsbestimmungen**

**Organhandel** umfasst die Anwerbung oder Beschaffung, Beförderung, Weitergabe, Beherbergung oder Aufbewahrung von Organen sowie die Aufnahme lebender oder verstorbener Personen oder Entgegennahme ihrer Organe unter Androhung oder Ausübung von Gewalt oder anderer Formen der Nötigung, Entführung, arglistige Täuschung, Betrug, Missbrauch einer Machtstellung oder Ausnutzung einer Position der Schwäche sowie die Gewährung oder Entgegennahme von Zahlungen oder Vergünstigungen mit dem Ziel, sich hierdurch Kontrolle über den potentiellen Organspender oder seine Organe zu verschaffen um diesen durch Entnahme von Organen zur Transplantation auszubeuten (6).

**Kommerzialisierung von Transplantationen** ist die Behandlung von Organen als Ware, dies beinhaltet den Kauf oder Verkauf sowie die Verwendung zu gewinnbringenden Zwecken.

**Reisen zum Zwecke der Transplantation** umfassen die Bewegung von Organen, Spendern, Empfängern oder Transplantationspersonal zwischen Rechtsgebieten zum Zwecke der Transplantation. Bei Reisen für Transplantationszwecke handelt es sich um **Transplantationstourismus**, wenn dabei zu-

sätzlich Organhandel und/oder Kommerzialisierung von Transplantationen im Spiel sind oder Ressourcen (Organe, medizinisches Personal, Transplantationseinrichtungen), die zur Transplantation von Organen bei Patienten von außerhalb des Landes eingesetzt werden, damit der eigenen Bevölkerung entzogen werden, für die somit ein ausreichendes Transplantationsangebot möglicherweise nicht mehr gewährleistet ist.

### **Grundsätze**

1. Einzelstaatliche Regierungen sollten in Zusammenarbeit mit internationalen und Nichtregierungsorganisationen umfassende Programme erstellen und umsetzen, um durch Früherkennungsuntersuchungen, Prophylaxe und Behandlungsmaßnahmen Fälle von Organversagen zu reduzieren. Hierzu gehören:
  - a) Die Förderung von klinischer und Grundlagenforschung;
  - b) Wirksame Programme zur Verringerung der Morbidität und Mortalität von Patienten mit terminalen Erkrankungen durch Umsetzung internationaler Richtlinien, beispielsweise in Dialyseprogrammen für Patienten mit Nierenversagen, neben Transplantationsprogrammen für derartige Erkrankungen;
  - c) Organtransplantation als die bevorzugte Behandlungsmethode des Organversagens bei medizinisch dafür geeigneten Empfängern.
2. Jedes Land oder jedes Rechtsgebiet bedarf gesetzlicher Regelungen zur Umsetzung internationaler Standards bei der Entnahme von Organen verstorbener und lebender Spender und der Transplantation dieser Organe.
  - a) Es sollten Vorgehensweisen und Strategien erarbeitet und umgesetzt werden, die unter Wahrung dieser Grundsätze geeignet sind, ein möglichst hohes Organspendeaufkommen für Transplantationen zu gewährleisten;
  - b) Das Organspende- und Transplantationswesen erfordert eine Kontrolle und Rechenschaftspflicht gegenüber den Gesundheitsbehörden des jeweiligen Landes, um Transparenz und eine sichere Abwicklung zu gewährleisten;
  - c) Zur Kontrolle ist ein nationales oder regionales Register aller Transplantationen mit Organen postmortal oder lebender Spender erforderlich;
  - d) Zu den Schlüsselkomponenten eines effektiven Programms gehören Aufklärungs- und Bewusstseinskampagnen, die Fortbildung von Beschäftigten im Gesundheitswesen sowie die Festlegung von Verantwortlichkeiten und Rechenschaftspflichten aller beruflich an der Organspende und der Transplantation Beteiligten.
3. Organe für die Transplantation sollten gerecht an geeignete Empfänger innerhalb eines Landes oder eines Rechtsgebietes ohne Rücksicht auf Geschlecht, ethnische Herkunft, Religion, gesellschaftlichen Status oder Vermögensverhältnisse zugewiesen werden.
  - a) Finanzielle Erwägungen oder materielle Vorteile dürfen für keinen der Beteiligten bei der Anwendung der einschlägigen Regeln zur Zuweisung von Spenderorganen eine Rolle spielen.
4. Primäres Ziel der Transplantationsmedizin sollte eine optimale kurz- und langfristige medizinische Versorgung in Sinne der Gesundheitsförderung für Spender und Empfänger sein.
  - a) Finanzielle Erwägungen oder materielle Vorteile dürfen für keinen der Beteiligten wichtiger sein als das Handeln zum Wohle der Gesundheit und des Wohlergehens von Spendern und Empfängern.

5. Rechtsgebiete, Länder und Regionen sollten bei der Organspende Autarkie anstreben, indem sie für Patienten, die eine Transplantation benötigen, genügend Spenderorgane innerhalb ihres eigenen Landes oder durch regionale Kooperationen bereitstellen.
  - a) Kooperationen zwischen Ländern widersprechen nicht dem nationalen Autarkiegedanken, solange durch die Zusammenarbeit der Schutz von Schwachen gewährleistet bleibt, kein Ungleichgewicht zwischen erhaltenen und gespendeten Organen entsteht und die Zusammenarbeit in Einklang mit den Grundsätzen dieser Erklärung erfolgt;
  - b) Die Behandlung von Patienten von außerhalb des eigenen Landes oder Rechtsgebiets ist nur soweit gestattet, wie dadurch nicht die Versorgung der eigenen Bevölkerung im Bereich der Transplantationsmedizin gefährdet wird.
6. Organhandel und Transplantationstourismus verletzen die Grundsätze von Gleichheit, Gerechtigkeit und Respekt vor der Menschenwürde und sollten daher verboten werden. Weil die Kommerzialisierung von Organtransplantationen arme Spender oder anderweitig in einer Notlage befindliche Spender betrifft, führt sie zwangsläufig zu Ungleichheit und Ungerechtigkeit und ist daher zu verbieten. In Resolution 44.25 ruft die Weltgesundheitsversammlung die Länder dazu auf, den Kauf und Verkauf von menschlichen Organen für Transplantationen zu bekämpfen.
  - a) Das Verbot dieser Praktiken sollte auch eine Ächtung sämtlicher Formen von Werbung (einschließlich elektronischer und Print-Medien), Ausüben von Druck oder Vermittlungstätigkeit zum Zwecke der Kommerzialisierung von Transplantationen, Organhandel oder Transplantationstourismus umfassen.
  - b) Ein solches Verbot sollte auch Handlungen – wie z.B. medizinische Untersuchungen von Spendern oder Organen auf Eignung für eine Transplantation oder die Verpflanzung von Organen – unter Strafe stellen, wenn das betreffende Organ durch Organhandel oder Transplantationstourismus erlangt wurde oder dadurch derartige illegale Praktiken unterstützt oder begünstigt werden.
  - c) Praktiken, mit denen schutzlose Personen oder Gruppen (wie Analphabeten und Arme, illegale Einwanderer, Gefängnisinsassen und politische oder Wirtschaftsflüchtlinge) dazu gebracht werden, ihre Organe zur Verfügung zu stellen, sind nicht mit dem Ziel der Bekämpfung von Organhandel, Transplantationstourismus und Kommerzialisierung von Transplantationen vereinbar.

### **Vorschläge**

In Einklang mit den genannten Grundsätzen werden von den Teilnehmern des Gipfels in Istanbul folgende Strategien zur Ausweitung des Spenderpools, zur Eindämmung des Organhandels, der Kommerzialisierung von Transplantationen und des Transplantationstourismus sowie zur Förderung der rechtlich geregelten Organübertragung zur Rettung von Menschenleben vorgeschlagen:

#### **Maßnahmen zur Erhöhung der postmortalen Organspende:**

1. Die Regierungen sind angehalten, in Zusammenarbeit mit Institutionen des Gesundheitswesens, Ärzten und sonstigem medizinischen Personal sowie Nichtregierungsorganisationen Maßnahmen zu ergreifen, mit denen sich die Spendebereitschaft nach dem Tode erhöhen

lässt. Hierzu gehört es, Hürden, Hemmschwellen und Ängste, die dem bisher entgegenstehen, abzubauen.

2. In Ländern ohne etablierte Strukturen für die Transplantation von Organen Verstorbener sollten entsprechende gesetzliche Regelungen verabschiedet werden, um die Organspende nach dem Tode zu etablieren und Infrastrukturen für die Transplantationsmedizin aufzubauen, damit auf diese Weise das eigene Potential an postmortalen Organspenden ausgeschöpft werden kann.
3. In allen Ländern, in denen bereits postmortale Organspenden erfolgen, sollte das therapeutische Potential von Transplantationen postmortal gespendeter Organe bestmöglich ausgeschöpft werden.
4. Länder mit gut funktionierenden Programmen zur postmortalen Organspende und Transplantation sind aufgerufen, mit ihren Erfahrungen, ihrer Expertise und ihren Errungenschaften andere Länder bei der Etablierung und Entwicklung der Organspende zu unterstützen.

**Schutz und Sicherheit von Lebendspendern und angemessene Anerkennung für ihre aufopferungsvolle Gabe bei gleichzeitiger Bekämpfung von Transplantationstourismus, Organhandel und Kommerzialisierung von Transplantationen:**

1. Die Spende eines Organs zu Lebzeiten bedarf der Anerkennung als großmütige Handlung und sollte dementsprechend von Regierungsvertretern und zivilgesellschaftlichen Verbänden gewürdigt werden.
2. Die Beurteilung der medizinischen und psychosozialen Eignung eines Lebendspenders sollte in Anlehnung an die Empfehlungen der Foren von Amsterdam und Vancouver erfolgen (2-4).
  - a) Im Rahmen der notwendigen Aufklärung vor der Zustimmung zur Organspende sollte eine Beurteilung erfolgen, inwiefern sich der potentielle Spender der Tragweite einer Organspende sowie möglicher psychologischer Folgen bewusst ist;
  - b) Bei allen Spendern sollte eine psychosoziale Beurteilung durch entsprechend geschultes Personal im Rahmen der Voruntersuchungen vor der Spende erfolgen.
3. Die Versorgung von Organspendern einschließlich der Opfer von Organhandel, Kommerzialisierung der Transplantation sowie Transplantationstourismus ist eine vorrangige Verantwortlichkeit aller Länder, in denen Organtransplantationen aufgrund derartiger Praktiken billigend geduldet werden.
4. Geeignete Systeme und Strukturen sind zu schaffen, damit die Organspende nach anerkannten Standards, transparent und verantwortungsvoll erfolgen kann.
  - a) Etablierung geeigneter Maßnahmen, die transparente Abläufe während und nach einer Organspende gewährleisten;
  - b) Einholen einer Einverständniserklärung des Spenders für die Spende selbst und anschließende Verfahren nach entsprechender Aufklärung.
5. Die Versorgung umfasst die medizinische und psychosoziale Betreuung während der Organspende und bei möglichen kurz- oder langfristigen Folgen, die mit einer Organspende in Zusammenhang stehen.
  - a) In Rechtsgebieten und Ländern, in denen keine allgemeine Krankenversicherung besteht, ist die Bereitstellung eines Invaliditäts-, Lebens- sowie Krankenversicherungsschutzes im Zusammenhang mit der Organspende unerlässlicher Bestandteil der Spenderversorgung;

- b) In Rechtsgebieten mit allgemeiner Krankenversicherung sollte von Regierungsseite gewährleistet sein, dass Spender Zugang zu angemessener medizinischer Versorgung im Zusammenhang mit der Organspende haben;
  - c) Organspendern sollten bezüglich des Zugangs zu Kranken- und Lebensversicherungen sowie auf dem Arbeitsmarkt keine Nachteile erwachsen;
  - d) Allen Spendern sollte standardmäßig ein Angebot an psychosozialer Betreuung im Rahmen der Nachsorge zur Verfügung stehen;
  - e) Kommt es bei einem Organspender zu Organversagen, sollte dieser
    - i) unterstützende medizinische Maßnahmen einschließlich Dialyse bei Nierenversagen erhalten sowie
    - ii) bei der Zuteilung von Spenderorganen bevorzugt berücksichtigt werden, wobei dieses Vorrecht in bestehende Regeln zur Organzuteilung von lebenden oder verstorbenen Spendern aufzunehmen ist.
6. Bei der umfassenden Erstattung der tatsächlich im Zusammenhang mit einer Organspende anfallenden und dokumentierten Kosten handelt es sich nicht um Organkauf; vielmehr sind dies Kosten, die anerkanntermaßen im Rahmen der Behandlung des Empfängers anfallen.
- a) Die Erstattung dieser Kosten obliegt üblicherweise demjenigen, der die Kosten für die Behandlung des Organempfängers trägt (staatliche Gesundheitsbehörde oder Krankenversicherer);
  - b) Die Kosten und Ausgaben sind entsprechend den landesüblichen Vergütungen transparent zu berechnen und zu veranschlagen;
  - c) Die Erstattung anerkannter Kosten sollte direkt an den Leistungserbringer erfolgen (z.B. das Krankenhaus, in dem der Spender medizinisch betreut wurde);
  - d) Die Erstattung von Einkommensausfällen sowie Auslagen des Spenders sollte durch die Stelle erfolgen, die auch die Transplantation vornimmt, und nicht direkt vom Empfänger an den Spender getätigt werden.
7. Zu den anerkannten Kosten, die bei entsprechender Dokumentation erstattet werden können, gehören
- a) Die Kosten sämtlicher medizinischer Untersuchungen und psychologischer Beurteilungen von potentiellen Lebendspendern, die abgelehnt werden (z.B. aufgrund medizinischer oder immunologischer Probleme, die während der notwendigen Voruntersuchungen entdeckt werden);
  - b) Kosten, die im Zusammenhang mit der Organspende (prä-, peri- und postoperative Phase) und der organisatorischen Abwicklung (z.B. Ferngespräche, Reisen, Unterbringung und Verpflegung) anfallen;
  - c) Kosten für die medizinische Nachbetreuung des Spenders nach der Entlassung aus dem Krankenhaus;
  - d) Einkommenseinbußen im Zusammenhang mit der Organspende (im Rahmen landesüblicher Sätze).