

"Einstellung, Wissen und Verhalten der Allgemeinbevölkerung zur Organ- und Gewebespende"

Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse

Oktober 2010

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Dr. Daniela Watzke, Volker Stander

Ostmerheimer Str.220

51109 Köln

Telefon: (0221) 8992-0

Inhaltsverzeichnis

1. Ausgangslage und Zielsetzung	1
2. Konzeption der Erhebung.....	1
2.1 Stichprobe und Gewichtungsfaktoren.....	1
2.2 Befragungsmethode und Feldzeit.....	1
2.3 Wissensstandserhebung	2
2.4 Hypothesentestung.....	3
3. Befragungsergebnisse.....	5
3.1 Ergebnisse der Wissensstandserhebung.....	5
3.1.1 Zusammenfassung der Wissensstandserhebung.....	21
3.2 Ergebnisse der Hypothesentestung.....	22
3.3 Informationsstand zur Organ- und Gewebespende.....	23
3.3.1 Menge an wahrgenommenen Informationen zur Organ- und Gewebespende	23
3.3.2 Informationsquellen zur Organ- und Gewebespende.....	24
3.3.3 Bekanntheit von Slogan zum Thema Organ- und Gewebespende	26
3.3.4 Informationsquellen von Slogans zum Thema Organ- und Gewebespende.....	28
3.3.5 Bekanntheit des Organspendeausweises	30
3.3.6 Kenntnis des Inhalts des Organspendeausweises.....	31
3.3.7 Bekanntheit der Bezugsquellen für einen Organspendeausweis	33
3.3.8 Geäußerter Informationsbedarf zur Organ- und Gewebespende.....	35
3.4 Einstellung gegenüber der Organ- und Gewebespende: passive Akzeptanz	36
3.5 Einstellung gegenüber der Organ- und Gewebespende: aktive Akzeptanz	37
3.6 Bereitschaft, selbst ein gespendetes Organ anzunehmen.....	38
3.7 Besitz eines Organspendeausweises.....	39
3.8 Entwicklung „aktive Akzeptanz – Besitz Organspendeausweis“	41
3.9 Absicht, sich einen Organspendeausweis zu besorgen	42
3.10 Gründe pro und contra Organspende.....	43
3.11 Präferierte Gesprächspartner	47
3.12 Umgang mit dem Thema Organ- und Gewebespende Familien- u. Freundeskreis	48
3.13 Auseinandersetzung mit dem Tod.....	50
3.14 Patientenverfügung.....	52
3.15 Frage nach Organ- und Gewebespende im Krankenhaus.....	54
4. Zusammenfassung.....	55
5. Anhang (Hypothesentestung).....	56

Abbildungsverzeichnis

- Abbildung 1a: Möglichkeiten der Dokumentation einer Organ- und Gewebespende.*
- Abbildung 1b: Möglichkeiten der Dokumentation einer Organ- und Gewebespende.*
- Abbildung 2: Regelung der Organ- und Gewebespende in Deutschland.*
- Abbildung 3: Einschränkungen einer Entnahme auf bestimmte Organe und Gewebe.*
- Abbildung 4: Möglichkeit, den Entschluss zur Organ- und Gewebespende rückgängig zu machen.*
- Abbildung 5: Altersgrenze für eine Organ- und Gewebespende.*
- Abbildung 6: Vermittlung von in Deutschland entnommenen Organen eines deutschen Staatsbürgers bzw. eine deutschen Staatsbürgerin.*
- Abbildung 7: Möglichkeit der Verabschiedung von der verstorbenen Person nach erfolgter Organ- und Gewebespende.*
- Abbildung 8: Vorliegen des Hirntods als Kriterium für die Organ- und Gewebespende.*
- Abbildung 9: Verständnis der Bedeutung des Begriffs „Hirntod“.*
- Abbildung 10: Einschätzung des Bedarfs an Organen und Geweben in Deutschland.*
- Abbildung 11: Einschätzung der Wartezeit auf eine Spenderniere in Deutschland.*
- Abbildung 12: Einschätzung des Transplantatüberlebens.*
- Abbildung 13: Verbot des Organ- und Gewebehandels.*
- Abbildung 14: Möglichkeit einer Lebendorganspende.*
- Abbildung 15: Verteilung der gespendeten Organe und Gewebe.*
- Abbildung 16a: Regelung der Entnahme von Organen und Geweben nach dem Tod.*
- Abbildung 16b: Regelung der Entnahme von Organen und Geweben nach dem Tod.*
- Abbildung 17: Verständnis der Bedeutung der Hirntoddiagnose.*
- Abbildung 18: Ergebnis der Wissensstandserhebung.*
- Abbildung 19: Menge an wahrgenommenen Informationen zur Organ- und Gewebespende.*
- Abbildung 20a: Informationsquellen zur Organ- und Gewebespende.*
- Abbildung 20b: Informationsquellen zur Organ- und Gewebespende.*
- Abbildung 21a: Bekanntheit diverser Slogans zur Organ- und Gewebespende.*
- Abbildung 21b: Bekanntheit diverser Slogans zur Organ- und Gewebespende.*
- Abbildung 22a: Informationsquellen von Slogans zur Organ- und Gewebespende.*
- Abbildung 22b: Informationsquellen von Slogans zur Organ- und Gewebespende.*
- Abbildung 23: Bekanntheit des Organspendeausweises.*
- Abbildung 24a: Kenntnisse des Inhaltes des Organspendeausweises.*

- Abbildung 24b: *Kenntnisse des Inhaltes des Organspendeausweises.*
- Abbildung 25a: *Bezugsquelle des Organspendeausweises.*
- Abbildung 25b: *Bezugsquelle des Organspendeausweises.*
- Abbildung 26a: *Bekannte Bezugsquellen des Organspendeausweises..*
- Abbildung 26b: *Bekannte Bezugsquellen des Organspendeausweises.*
- Abbildung 27: *Informationsbedarf zum Thema Organ- und Gewebespende.*
- Abbildung 28: *Bevorzugte Art der Aufklärung zum Thema Organ- und Gewebespende.*
- Abbildung 29: *Einstellung zur Organ- und Gewebespende (passive Akzeptanz).*
- Abbildung 30: *Zusammenhang zwischen Schulbildung und Einstellung zur Organ- und Gewebespende (passive Akzeptanz).*
- Abbildung 31: *Bereitschaft, nach dem Tod Organe und Gewebe zu spenden (aktive Akzeptanz).*
- Abbildung 32: *Zusammenhang zwischen Schulbildung und Bereitschaft, nach dem Tod Organe und Gewebe zu spenden (aktive Akzeptanz).*
- Abbildung 33: *Bereitschaft, selbst ein gespendetes Organ oder Gewebe anzunehmen. n=4001. Alle Befragten.*
- Abbildung 34: *Besitz eines Organspendeausweises.*
- Abbildung 35: *Zusammenhang zwischen Schulbildung und Besitz eines Organspendeausweises.*
- Abbildung 35: *Besitz eines Organspendeausweises nach Bundesländern aufgegliedert.*
- Abbildung 36: *Aktive Akzeptanz (Bereitschaft, nach dem Tod Organe zu spenden) und Besitz eines Organspendeausweises. Daten der bundesweiten Repräsentativbefragungen der BZgA der Jahre 1999, 2000, 2001, 2008 und 2010.*
- Abbildung 37: *Absicht, sich einen Organspendeausweis zu besorgen.*
- Abbildung 38: *Absicht, sich einen Organspendeausweis in den nächsten 12 Monaten zu besorgen.*
- Abbildung 39a: *Gründe für den Erwerb eines Organspendeausweises.*
- Abbildung 39b: *Gründe für den Erwerb eines Organspendeausweises.*
- Abbildung 40a: *Gründe gegen den Erwerb eines Organspendeausweises.*
- Abbildung 40b: *Gründe gegen den Erwerb eines Organspendeausweises.*
- Abbildung 41a: *Präferierte Gesprächspartner zum Thema Organ- und Gewebespende.*
- Abbildung 41b: *Präferierte Gesprächspartner zum Thema Organ- und Gewebespende.*
- Abbildung 42: *Wurde in der Familie und mit Freunden über das Thema Organ- und Gewebespende gesprochen?*
- Abbildung 43: *Mitteilung der persönlichen Entscheidung für oder gegen eine Organ- und Gewebespende an Familie und / oder Freunde.*
- Abbildung 44a: *Auseinandersetzung mit dem Tod.*
- Abbildung 44b: *Auseinandersetzung mit dem Tod.*
- Abbildung 45: *Existenz einer Patientenverfügung.*
- Abbildung 46: *Aussage zur Organ- und Gewebespende in der Patientenverfügung.*
- Abbildung 47: *Erwartung der Frage nach einer Organ- und Gewebespende nach Feststellung des Hirntodes bei Angehörigen.*

Daten zur Untersuchung: Ziele und Methoden

Projekttitel:	Einstellung, Wissen und Verhalten der Allgemeinbevölkerung zur Organ- und Gewebespende.
Ziele:	Ermittlung des Wissensstandes der Allgemeinbevölkerung zur Organ- und Gewebespende, Erhebung der aktiven und passiven Akzeptanz der Organ- und Gewebespende, Ermittlung von Indikatoren, die die Organ- und Gewebespendebereitschaft beeinflussen.
Untersuchungsmethodik:	Repräsentativbefragung der 14 bis 75-Jährigen Bevölkerung in Deutschland. Quotenstichprobe nach den repräsentativen Merkmalen Alter, Geschlecht und Region
Verfahren der Datenerhebung:	EDV-gestützte Interviews per Telefon (CATI) auf Basis des ADM-Telefonstichproben-Systems
Auswahlverfahren:	Nach Gabler-Häder-Verfahren,
Befragungszeitraum:	22.06.2010 bis 02.08.2010, Ausschöpfung: 53,6%, Stichprobengröße: n = 4001
Stichprobenziehung und Datenerhebung	Kantar Health, München
Konzeptentwicklung, Analyse und Berichterstattung:	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln, Referat 1-11 und 2-25, Dr. Daniela Watzke, Volker Stander Kantar Health, München

1. Ausgangslage und Zielsetzung

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) leistet seit vielen Jahren Aufklärungsarbeit zur Organ- und Gewebespende. Obwohl die Mehrheit der Bürgerinnen und Bürger laut Umfragen durchaus zur Organ- und Gewebespende bereit ist, haben bisher nur wenige Menschen diese Bereitschaft in einem Organspendeausweis dokumentiert bzw. ihre Entscheidung für oder gegen eine Organ- und Gewebespende den Angehörigen mitgeteilt.

Die BZgA verfolgt das Ziel, mithilfe von weiteren Interventionsmaßnahmen, mehr Bürgerinnen und Bürger dazu zu motivieren, sich einen Organspendeausweis zu besorgen, die persönliche Entscheidung zur Organ- und Gewebespende dort zu dokumentieren und der Familie oder dem Freundeskreis mitzuteilen.

Die aktuelle Erhebung untersucht objektiv den Wissensstand der Bevölkerung im Alter zwischen 14 und 75 Jahren in Bezug auf gesetzliche und medizinische Aspekte der Organ- und Gewebespende. Weiter werden zum einen Einflussgrößen herausgearbeitet werden, die einer positiven Entscheidung im Hinblick auf die Organ- und Gewebespende förderlich sind aber auch solche, die unter Umständen dazu führen, dass (noch) kein Organspendeausweis ausgefüllt wurde. Dazu zählen z.B. ethisch moralische Einstellungen, die Auseinandersetzung mit dem eigenen Tod oder die persönliche Erfahrung mit Betroffenen.

2. Konzeption der Erhebung

2.1 Stichprobe und Gewichtungsfaktoren

Grundgesamtheit waren alle deutsch sprechenden Personen in Deutschland im Alter von 14 bis 75 Jahren, die in Privathaushalten leben. Die repräsentative Stichprobe wurde hinsichtlich der Bevölkerungsanteile in den einzelnen Bundesländern sowie zu Gunsten der Altersgruppe der 14- bis 25-Jährigen disproportional gezogen, um sowohl genügend Fälle für die Auswertung nach Bundesland als auch für die gesonderte Betrachtung der Altersgruppe der Jugendlichen zur Verfügung zu haben. Insgesamt wurden 4001 Personen befragt. Pro Bundesland wurden durchschnittlich 225 Personen im Alter von 14 bis 75 Jahren befragt. Zusätzlich wurden in einer Aufstockungstichprobe noch weitere 400 Zielpersonen im Alter von 14 bis 25 Jahren interviewt.

Für die Reproportionalisierung der Stichprobe wurden Gewichtungsfaktoren auf Haushalts- und Personenebene berechnet. Die Auswertung der Daten für die tabellarische Darstellung wurde auf Personenebene gewichtet vorgenommen.

2.2 Befragungsmethode und Feldzeit

Die Interviews wurden EDV-gestützt per Telefon (CATI) auf Basis des ADM-Telefonstichproben-Systems durchgeführt. Diese nach dem Gabler-Häder-Verfahren¹ erstellte Auswahlgrundlage enthält a) in die öffentlichen Telefonverzeichnisse eingetragene und b) generierte Telefonnummern. Generierte Nummern werden erzeugt, indem die letzten beiden Stellen der eingetragenen Nummern durch die Ziffernfolge 00 bis 99 ersetzt und dabei entstehende Redundanzen beseitigt werden. Telefonnummern mit "kein Anschluss unter dieser Nummer" werden beim primären Telefonkontakt durch systematisches Antelefonieren ausgesondert, ebenso geschäftliche Anschlüsse, soweit dies aus den Einträgen bzw. dem Kontakt hervorgeht.

¹ vgl. Gabler S., Häder S., 1997: Überlegungen zu einem Stichprobendesign für Telefonstichproben in Deutschland, ZUMA-Nachrichten 41: 7-18.

Bei der Telefonumfrage wurde aus dieser Auswahlgrundlage per Programm ein zur Verteilung der Privathaushalte proportionales Subsample von Telefonhaushalten gezogen, die systematisch wiederholt, d.h. nach Wochentagen und Tageszeiten gestreut antelefoniert wurden. In jedem ausgewählten Haushalt wurde durch ein zufälliges, gleiche Auswahlchancen innerhalb eines Haushalts produzierendes Verfahren nur eine Person als Zielperson (ZP) ausgewählt. Um eine repräsentative Personenstichprobe zu erhalten, wurde die erstellte Stichprobe mathematisch im Nachhinein so umgeformt, dass jede Person der Grundgesamtheit stichprobentheoretisch die gleiche Auswahlchance erhielt.

Für die Aufstockungsstichprobe wurden weitere 400 Personen im Alter von 14 bis 25 Jahren ermittelt. Die Feldzeit erstreckte sich von 22.06. bis 02.08.2010.

2.3 Wissensstandserhebung

Um das in der Allgemeinbevölkerung vorhandene Wissen zu ermitteln, wurden Fragen verwendet, die den Kenntnisstand zu den wesentlichen Aspekten der Organ- und Gewebespende abbilden. Die Fragen wurden geschlossen, d.h. mit konkreten Antwortvorgaben, gestellt.

Die Zielpersonen hatten einen Fragenkomplex zu ihrem persönlichen Wissens- und Informationsstand über die Organ- und Gewebespende in Form von geschlossenen Fragen zu absolvieren. Dabei wurden zwei Frageversionen verwendet: zum einen Fragen, mit einfachen Ja/Nein-Antworten, zum anderen Antwortkategorien mit teils falschen und teils richtigen Antworten, unter denen die Befragten auswählen konnten.

Um den Wissensstand zu ermitteln, wurde bei der Auswertung ein Punkt für jede richtige Antwort vergeben. Die unten definierten Wertebereiche geben den Grad der Informiertheit an. Dabei bedeuten:

- Sehr gut informiert: 17 bis 19 Punkte
- Gut informiert: 14 bis 16 Punkte
- Mäßig informiert: 10 bis 13 Punkte
- Schlecht informiert: 0 bis 9 Punkte

2.4 Hypothesentestung

Um die Einflussgrößen auf die Organ- und Gewebespendebereitschaft zu ermitteln, wurde derjenige Personenkreis näher charakterisiert, der einen sehr guten bis guten Wissensstand aufweist. Daher wurden auf der Basis der Wissensstandserhebung die unten genannten Hypothesen getestet, um den Einfluss ausgewählter Parameter auf das Verhalten (z.B. Ausfüllen des Organspendeausweises, Mitteilung an Angehörige, Auseinandersetzung mit dem Tod) zu ermitteln (Hypothesen 1 bis 10). Zusätzlich wurde der Einfluss der Existenz betroffener Personen (Transplantierte bzw. Wartelistenpatienten) bzw. negativer Erfahrungen mit Organ- und Gewebespende im Bekanntenkreis (Hypothesen 11 bis 13) sowie die Bedeutung ethisch-moralischer Wertvorstellungen (Hypothesen 14 und 15) auf das Organspendeverhalten getestet. Abschließend wurde untersucht, ob das Verständnis des Hirntods die Angst vor einer vorzeitigen Organentnahme nimmt.

H₁: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist, hat eine positive Einstellung zur Organ- und Gewebespende (passive Akzeptanz)

H₂: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist, ist bereit, seine Organe und Gewebe zu spenden (aktive Akzeptanz).

H₃: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist, hat einen Organspendeausweis ausgefüllt.

H₄: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist, hat mit seinen Angehörigen und/oder seinem Freundeskreis über das Thema Organ- und Gewebespende gesprochen.

H₅: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist, hat einen Organspendeausweis ausgefüllt und mit seinen Angehörigen über das Thema Organ- und Gewebespende gesprochen.

H₆: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist, nimmt selber Organe an.

H₇: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist, hat keine Ängste bezüglich der Organ- und Gewebespende.

H₈: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist, befindet sich mindestens in der Stufe der „Vorbereitung“ (beabsichtigt in nächster Zeit sich einen Organspendeausweis zu beschaffen).

H₉: Wer sich bereits mit dem eigenen Tod auseinandergesetzt hat, ist bereit Organe und Gewebe zu spenden.

H₁₀: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist hat sich mit dem eigenen Tod auseinandergesetzt.

H₁₁: Wer eine erkrankte Person oder einen Organspender im Familien- oder Bekanntenkreis hat, ist gut bis sehr gut über das Thema Organspende informiert.

H₁₂: Wer eine erkrankte Person oder einen Organspender im Familien- oder Freundeskreis hat, ist zur Organspende bereit.

H₁₃: Wer im Familien- oder Freundeskreis negative Erfahrungen mit einer Organ- oder Gewebetransplantation gemacht hat, ist nicht bereit, Organe und Gewebe zu spenden.“

H₁₄: Ethisch-moralische Wertvorstellungen beeinflussen die Bereitschaft zur Organspende.

H₁₅: Wer Organ- und Gewebespende für einen Akt der Nächstenliebe hält, besitzt einen Organspendeausweis.

H₁₆: Wer das Hirntodkonzept verstanden hat, hat keine Angst vor einer vorzeitigen Organ- und Gewebeentnahme.

3. Befragungsergebnisse²

3.1 Ergebnisse der Wissensstandserhebung

In Deutschland kann die Entscheidung zur Organ- und Gewebespende zu Lebzeiten in einem Organspendeausweis dokumentiert werden. Dies ist den meisten Befragten (93%) bekannt. Eine andere Möglichkeit besteht darin, die Angehörigen zu informieren, so dass diese im Todesfall eine entsprechende Mitteilung an die Ärzte bzw. Ärztinnen machen und die Organe und/oder Gewebe des Angehörigen für eine Transplantation frei geben bzw. einer Organ- und Gewebespende widersprechen können.

Nicht zutreffend war die Vorgabe „Durch Eintrag in ein Spendenregister“, die von über zwei Dritteln der Bevölkerung angegeben wurde. Die Frage nach dem Eintrag der eigenen Entscheidung zur Organ- und Gewebespende in ein Spenderegister zählt zu den am häufigsten gestellten Fragen in der Aufklärungsarbeit. Offenbar verleitet der Begriff „Organspendeausweis“ viele Menschen zu der Annahme, dass dieses Dokument zentral gespeichert wird, so wie es für die meisten Ausweise der Fall ist.

Ebenso wenig richtig war die Vorgabe „Durch Mitteilung an den Hausarzt“, die immerhin von 40% der Befragten angegeben wurde. Hier wird deutlich, welches Vertrauen die Hausärzteschaft generell in der Allgemeinbevölkerung bezüglich der Beratung und Aufklärung genießt. So gaben 61% der Befragten an, bevorzugt mit ihrem Arzt oder ihrer Ärztin über das Thema Organ- und Gewebespende sprechen zu wollen.³ Damit kommt dieser Gruppe eine wichtige Funktion als Multiplikator in der Aufklärungsarbeit zur Organ- und Gewebespende zu.

Generell zeigt sich hier die Altersklasse der 26-55-Jährigen und der 56-75-Jährigen am besten informiert.

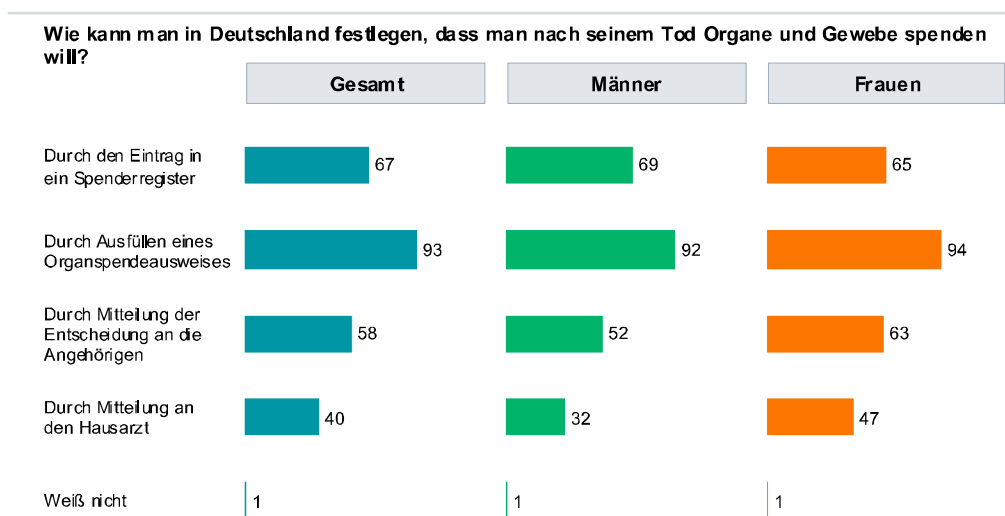


Abbildung 1a: Möglichkeiten der Dokumentation einer Organ- und Gewebespende. n = 4001, alle Befragten.

² Alle Angaben in den Graphiken stellen Prozentwerte dar. Differenz zu 100%: „keine Angabe“ bzw. „weiß nicht“.

³ Vgl. hierzu S.46. „An wen würden Sie sich wenden, wenn Sie mit jemandem über das Thema Organ- und Gewebespende sprechen wollten?“, nannten 61% der Befragten den Arzt und 27% den Partner bzw. Angehörige.

Wie kann man in Deutschland festlegen, dass man nach seinem Tod Organe und Gewebe spenden will?

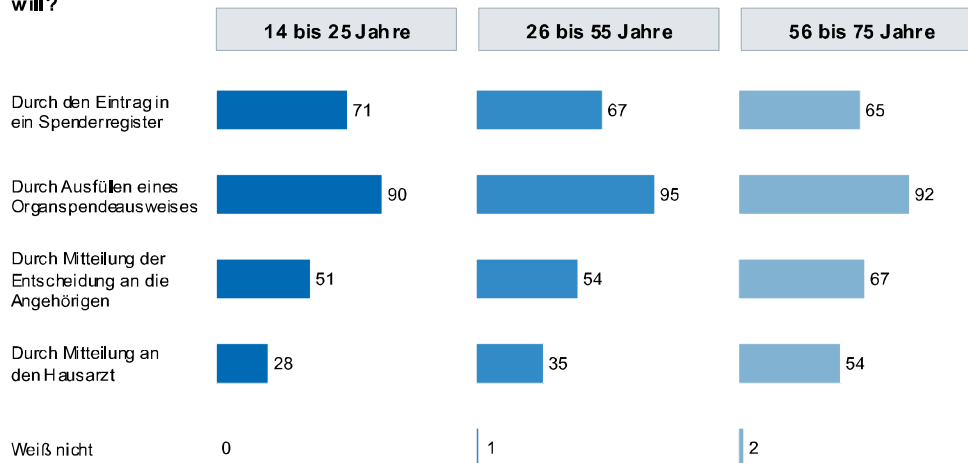


Abbildung 1b: Möglichkeiten der Dokumentation einer Organ- und Gewebespende. n = 4001, alle Befragten.

Die Organ- und Gewebespende wird in Deutschland durch das 1997 inkraftgetretene Transplantationsgesetz geregelt; dies ist aber lediglich 47% der Befragten bekannt. Besonders verbreitet ist das Wissen darum in der jüngeren und mittleren Altersgruppe, während ein Fünftel der älteren Befragten einräumt, darüber gar nichts sagen zu können bzw. keine Angaben macht.

Das Transplantationsgesetz regelt die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben und sieht eine organisatorische und personelle Trennung der drei Bereiche Organentnahme, Organvermittlung und Organtransplantation vor. Des Weiteren ist im Transplantationsgesetz genau definiert, welche rechtlichen (Vorliegen einer Zustimmung zur Entnahme) und medizinischen (Feststellung des Hirntodes durch zwei Ärzte unabhängig voneinander, die nicht an der Transplantation beteiligt sind) Voraussetzungen für eine Entnahme erfüllt sein müssen. Ebenso verbietet das Transplantationsgesetz den Handel von Organen und Geweben. Diese rechtlichen Vorgaben dienen der Klarheit und Transparenz und stellen sicher, dass keine Interessenskonflikte und Chancenungleichheiten entstehen. Das Wissensdefizit um die Existenz dieser Regelungen könnte Menschen davon abhalten, sich einen Organspendeausweis zu beschaffen. Diese Vermutung wird durch folgendes Ergebnis dieser Erhebung unterstützt: die Befragung derjenigen Personen, die keinen Organspendeausweis besitzen, nach den Gründen hierfür ergab, dass 47% den Missbrauch durch Organhandel befürchten und 33% die Angst äußern, dass im Fall der Fälle nicht mehr alles medizinisch Machbare für sie getan wird.⁴ Eine verstärkte Bereitstellung von Informationen zu den Regelungen des TPG's könnte dazu beitragen, die bestehenden Ängste und Unklarheiten zu reduzieren und damit die Bereitschaft der Bevölkerung, einen Organspendeausweis auszufüllen, erhöhen.

Wie wird in Deutschland die Organ- und Gewebespende geregelt?

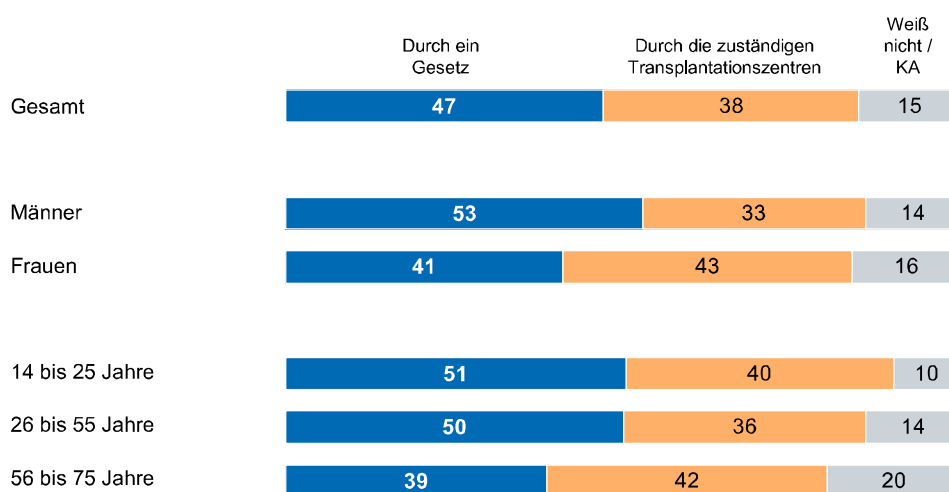


Abbildung 2: Regelung der Organ- und Gewebespende in Deutschland. n = 4001, alle Befragten.

⁴Vgl. S.45.

Etwa drei Viertel (77%) aller Befragten wissen, dass die Organ- und Gewebeentnahme auf bestimmte Organe und Gewebe beschränkt werden kann. Am bekanntesten (85%) ist diese in der Altersklasse der 14- bis 25-Jährigen.

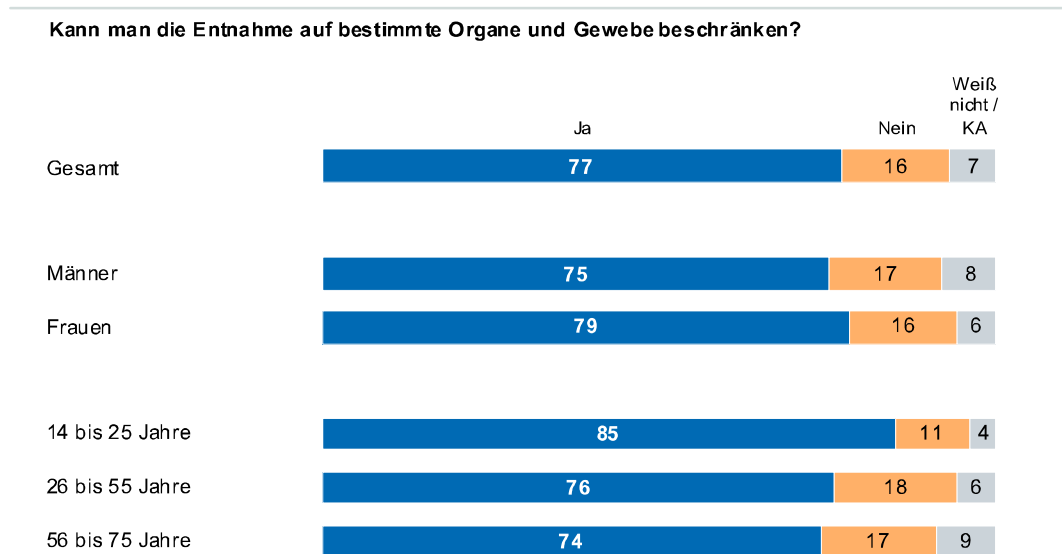


Abbildung 3: Einschränkungen einer Entnahme auf bestimmte Organe und Gewebe. n = 4001, alle Befragten.

Einem Großteil der Bevölkerung (86%) ist bekannt, dass ein Entschluss zur Organ- und Gewebespende rückgängig gemacht werden kann.

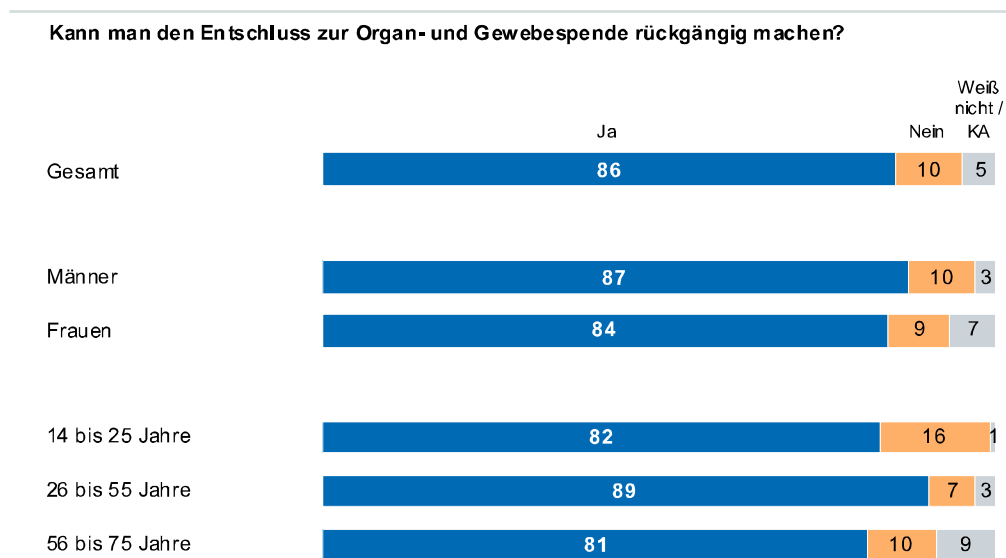


Abbildung 4: Möglichkeit, den Entschluss zur Organ- und Gewebespende rückgängig zu machen. n = 4001, alle Befragten.

Lediglich 43% der Befragten ist bekannt, dass es keine Altersbegrenzung für eine Organ- und Gewebeentnahme gibt. Dieses Ergebnis korrespondiert mit den Erfahrungen des Infotelefon Organspende: eine der am häufigsten gestellten Fragen ist die Frage nach einer Altersgrenze für die Organ- und Gewebespende. Es existiert prinzipiell keine kalendarische Altersgrenze für eine Organ- und Gewebespende; was zählt, ist der biologische Zustand des Organs. Die irrtümliche Annahme nach einer fest definierten Altersgrenze hält nach Erfahrungen aus Informationsgesprächen vor allem ältere Menschen davon ab, sich weiter mit dem Thema Organ- und Gewebespende auseinanderzusetzen und eine eigene Entscheidung zu treffen.

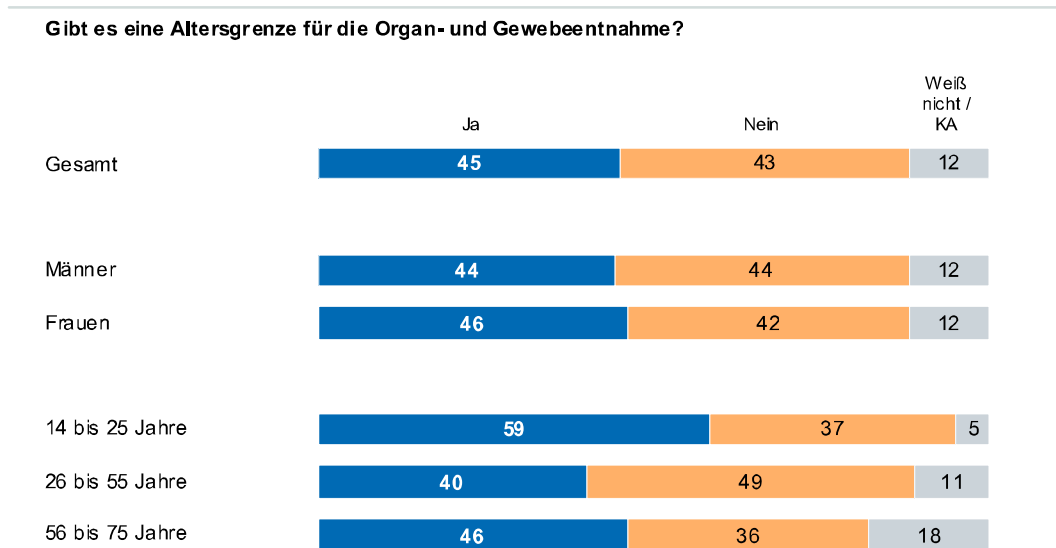


Abbildung 5: Altersgrenze für eine Organ- und Gewebespende. $n = 4001$, alle Befragten.

In Deutschland entnommene Organe werden an die Stiftung Eurotransplant gemeldet und von dieser Organisation nach genau definierten Kriterien an Empfängerinnen und Empfänger der Länder des Eurotransplant-Verbundes (Belgien, Niederlande, Luxemburg, Deutschland, Slowenien, Österreich und Kroatien) vermittelt. Fast zwei Drittel (64%) aller Befragten ist dies bekannt. Besonders die mittlere (67%) und ältere (68%) Altersgruppe weiß darüber Bescheid, während es bei den Jüngeren nur knapp die Hälfte (48%) ist. Dafür nehmen die Jüngeren zu einem höheren Prozentsatz (27%) eine weltweite Vermittlung an.

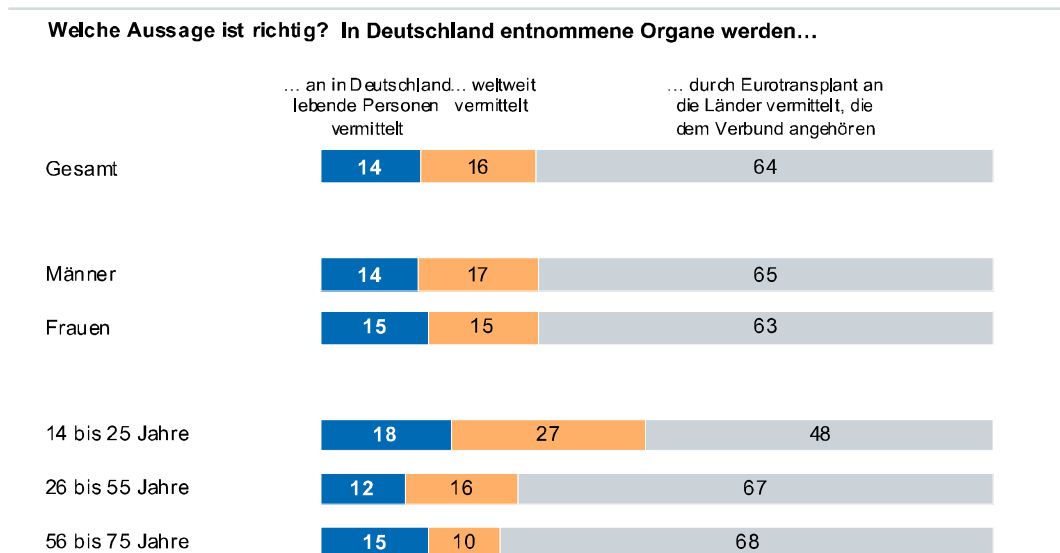


Abbildung 6: Vermittlung von in Deutschland entnommenen Organen eines deutschen Staatsbürgers bzw. einer deutschen Staatsbürgerin. n = 4001, alle Befragten.

Etwas mehr als zwei Drittel (68%) der Bevölkerung ist bekannt, dass man sich nach der Organ- und Gewebeentnahme von der verstorbenen Person verabschieden kann. Paragraph 6 des Transplantationsgesetzes schreibt vor, dass „dem nächsten Angehörigen Gelegenheit zu geben [ist], den Leichnam zu sehen.“

Insgesamt gehen 24% der Befragten davon aus, dass dieses nicht möglich ist. Dies ist insofern bedeutsam, als diese falsche Annahme dazu führen könnte, dass die Angehörigen (beim Nicht-Vorliegen einer Entscheidung der verstorbenen Person) eine Organ- und Gewebespende ablehnen. Die Möglichkeit der Verabschiedung vom verstorbenen Menschen spielt eine wichtige Rolle in der Bewältigung des Geschehens. Kann dieser Prozess nicht zum Abschluss gebracht werden, kann es sein, dass die getroffene Entscheidung als falsch empfunden wird und es zu einer ablehnenden Haltung gegenüber der Organ- und Gewebespende kommt. Die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) hält ein Betreuungsangebot für Angehörige von Organspendern bzw. Organspenderinnen vor, das in Form von regionalen Angehörigentreffen angeboten wird.

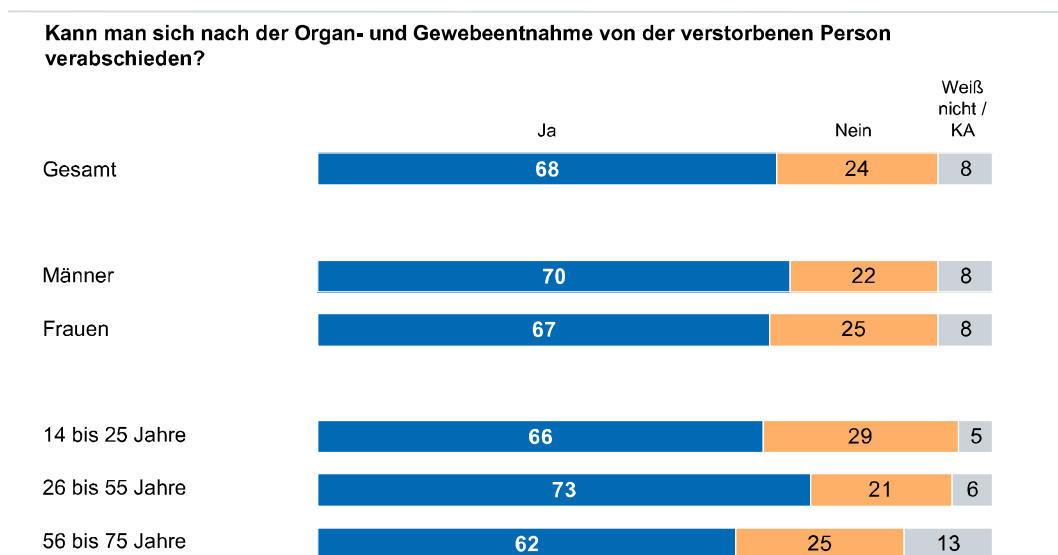


Abbildung 7: Möglichkeit der Verabschiedung von der verstorbenen Person nach erfolgter Organ- und Gewebespende. n = 4001, alle Befragten.

Der Hirntod als Kriterium für eine mögliche Organ- und Gewebespende ist 70% der Befragten bekannt. Allerdings halten etwa ein Fünftel der Befragten den Herztod als notwendige Voraussetzung für eine Organ- und Gewebeentnahme.

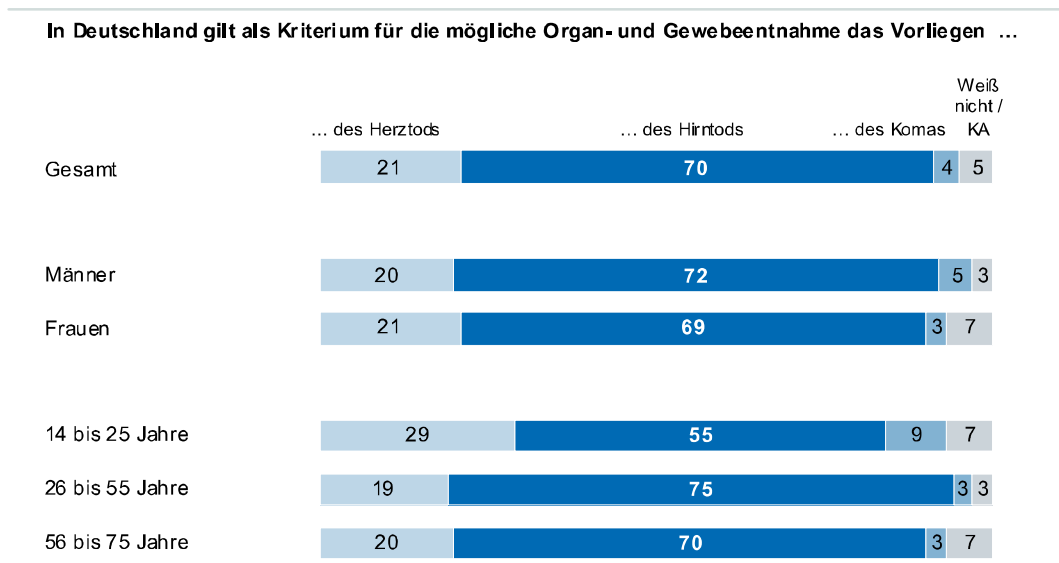


Abbildung 8: Vorliegen des Hirntods als Kriterium für die r Organ- und Gewebespende. n = 4001, alle Befragten.

Die Definition des Hirntods (nicht wieder herstellbarer Ausfall von Großhirn, Kleinhirn und Hirnstamm) kennen drei Viertel (76%) aller Befragten. Männern ist diese Definition (78%) etwas besser bekannt als Frauen (74%). Im Vergleich der drei Altersgruppen zeigt sich besonders die mittlere Altergruppe (80%) über die Begriffsauslegung Hirntod gut informiert.

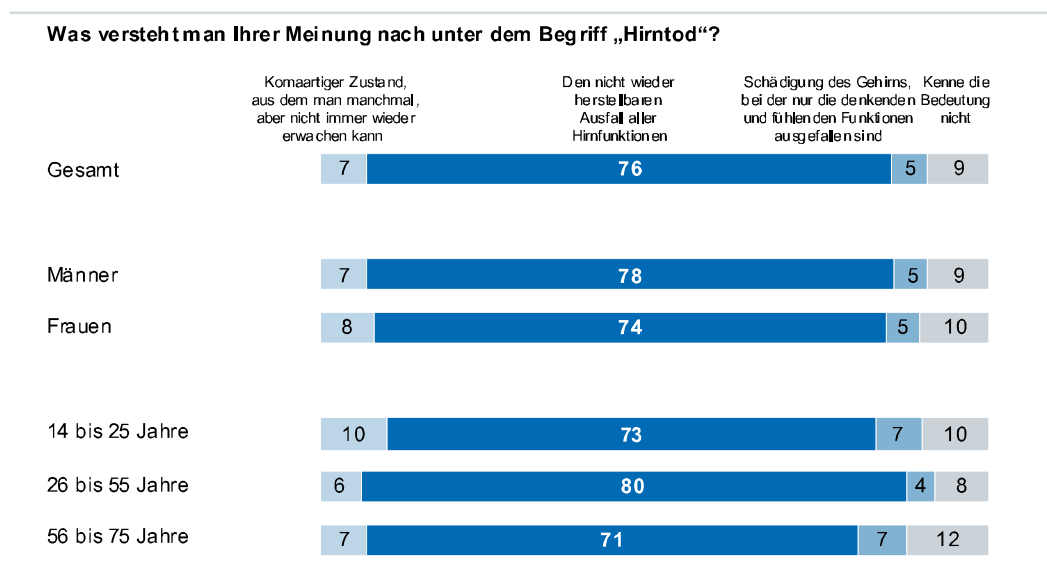


Abbildung 9: Verständnis der Bedeutung des Begriffs „Hirntod“. n = 4001, alle Befragten.

Einem Großteil (86%) der Bevölkerung ist bewusst, dass es zu wenig Spenderorgane gibt, vor allem den Frauen (88%) vs. 83% bei den Männern. Der jüngeren Altersgruppe ist dies nicht ganz so klar wie der mittleren (87%) bzw. älteren Generation (85%).

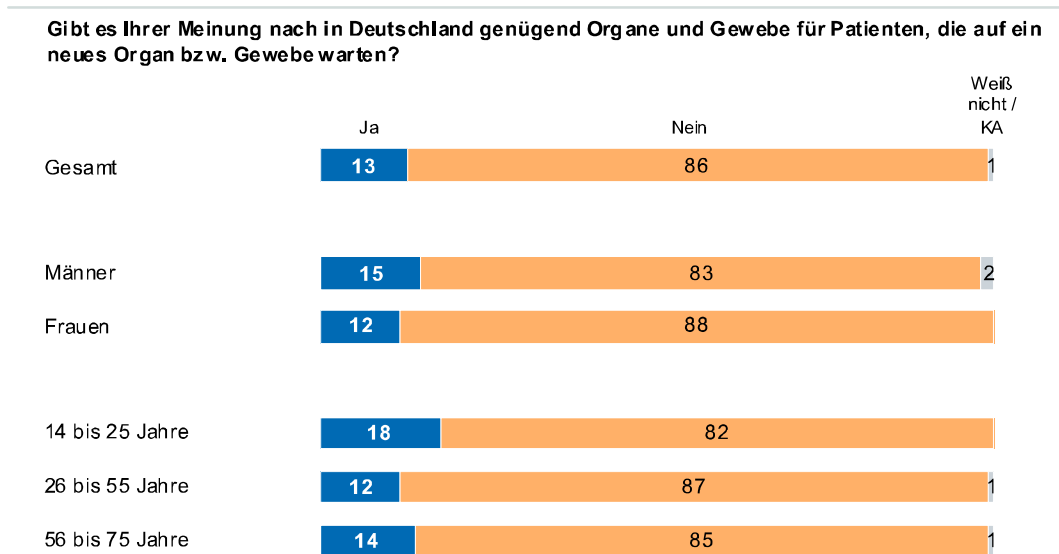


Abbildung 10: Einschätzung des Bedarfs an Organen und Geweben in Deutschland. n = 4001, alle Befragten.

Die Wartezeit für eine postmortal gespendete Niere beträgt derzeit 5-7 Jahre. Dieser Zeitraum wird von den meisten unterschätzt. Die Hälfte (51%) aller Befragten nimmt an, dass bereits innerhalb von drei Jahren eine Organtransplantation möglich ist. Besonders optimistisch zeigt sich die jüngere Altersgruppe, die zu über einem Fünftel (26%) einen Zeitraum von bis zu einem Jahr annimmt. Nur 30% der Gesamtbevölkerung beziffert den Wartezeitraum richtig mit 5-7 Jahren, darunter ist besonders die mittlere Altersgruppe vertreten, die dies zu 34% angibt.

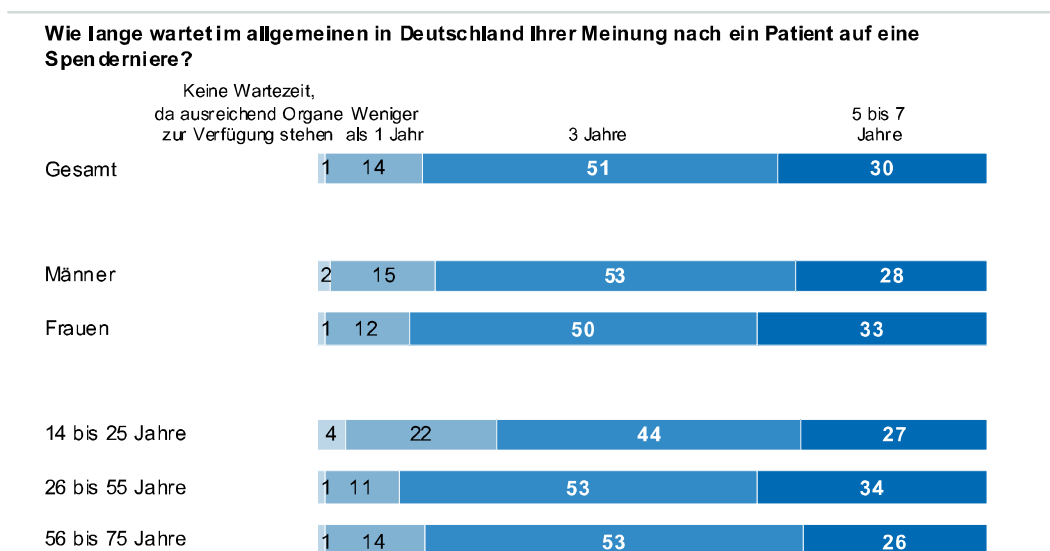


Abbildung 11: Einschätzung der Wartezeit auf eine Spenderniere in Deutschland. n = 4001, alle Befragten.

Die Fünf-Jahres-Transplantationsfunktionsrate liegt bei der Transplantation von Organen verstorbener Spender bei 70,7% (DSO-Jahresbericht 2010, S.32). Diese Tatsache ist ungefähr der Hälfte (49%) aller Befragten bekannt. Männer (52%) urteilen insgesamt optimistischer, sie stufen die Wahrscheinlichkeit, fünf Jahre nach der Operation noch gut mit dem transplantierten Organ zu leben höher ein als Frauen (45%).

Ca. ein Drittel (32%) der Bevölkerung sieht diese Chance allerdings nur bei 40 bis 60%, besonders pessimistisch ist in dieser Hinsicht die Altersgruppe der Jüngeren, die dies sogar zu 39% annimmt und die mit 8% die niedrigste Rate von 80 bis 100% angibt.

Wie hoch ist Ihrer Meinung nach die Wahrscheinlichkeit, dass ein Patient / Patientin nach der Übertragung einer Niere 5 Jahre nach der OP noch gut mit diesem Organ lebt?

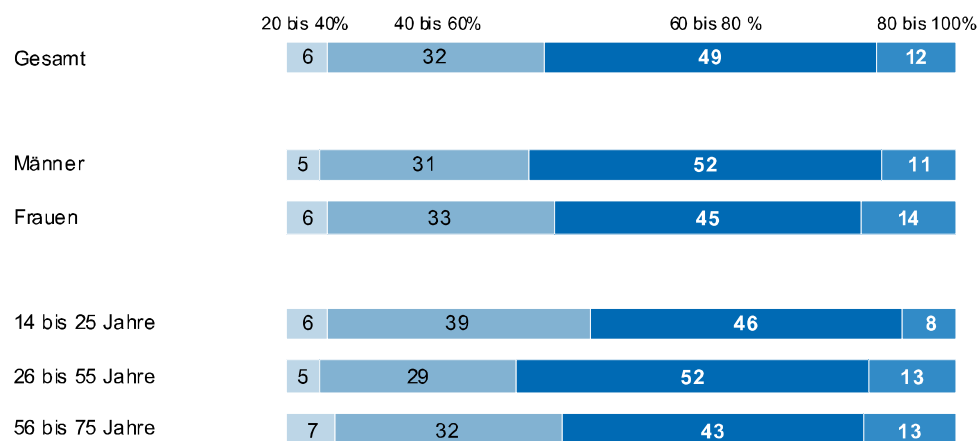


Abbildung 12: Einschätzung des Transplantatüberlebens. n = 4001, alle Befragten.

Ein Großteil der Befragten (87%) weiß, dass Organ- und Gewebehandel in Deutschland nicht erlaubt ist. Lediglich die Jüngeren vermuten überproportional oft (17%), dass in Deutschland Organe und Gewebe gehandelt werden dürfen. Das Transplantationsgesetz verbietet nach §18 den Handel mit Organen und Geweben. Wer Organe und Gewebe gegen Geld oder Geldwert entnimmt oder vermittelt, überträgt oder sich übertragen lässt, wird mit einer Freiheitsstrafe von bis zu fünf Jahren oder einer Geldstrafe bestraft (Transplantationsgesetz, §18 (1)).

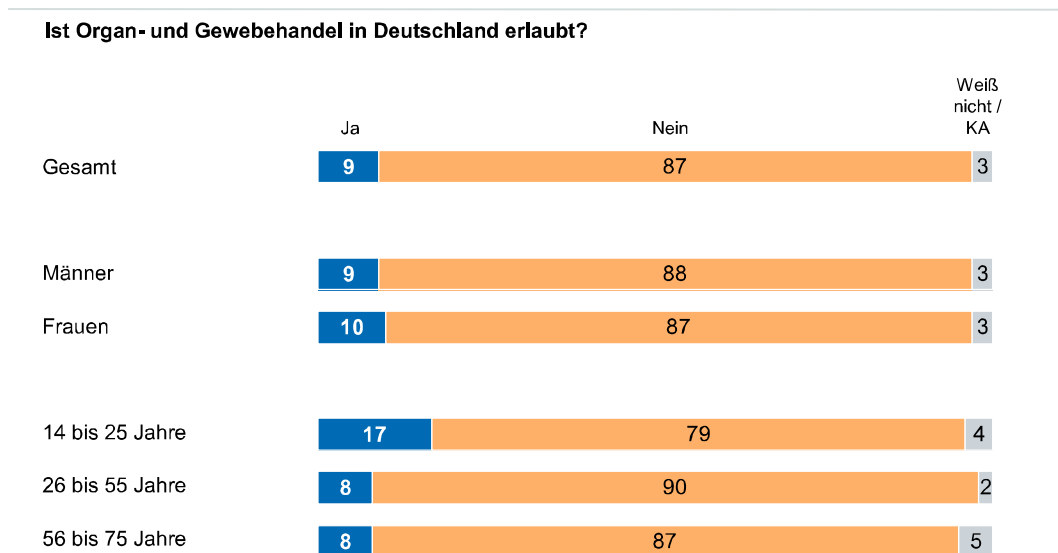


Abbildung 13: Verbot des Organ- und Gewebehandels. n = 4001, alle Befragten.

90% der Befragten wissen, dass auch lebende Personen Organe spenden können. Dies ist bei den paarig vorhandenen Nieren und für Teile der Leber möglich. Der hohe Bekanntheitsgrad dieser Tatsache ist nicht auf die Berichterstattung um die Lebendniere spende des Politikers Frank Walter Steinmeier zurückzuführen. Die Feldzeit der Befragung erstreckte sich vom 22. Juni bis zum 2. August 2010. Steinmeier gab Mitte August 2010 bekannt, dass er seiner Frau eine Niere spenden wird. Durch die zeitliche Differenz beider Ereignisse, kann ein Einfluss auf die Ergebnisse der Befragung ausgeschlossen werden.

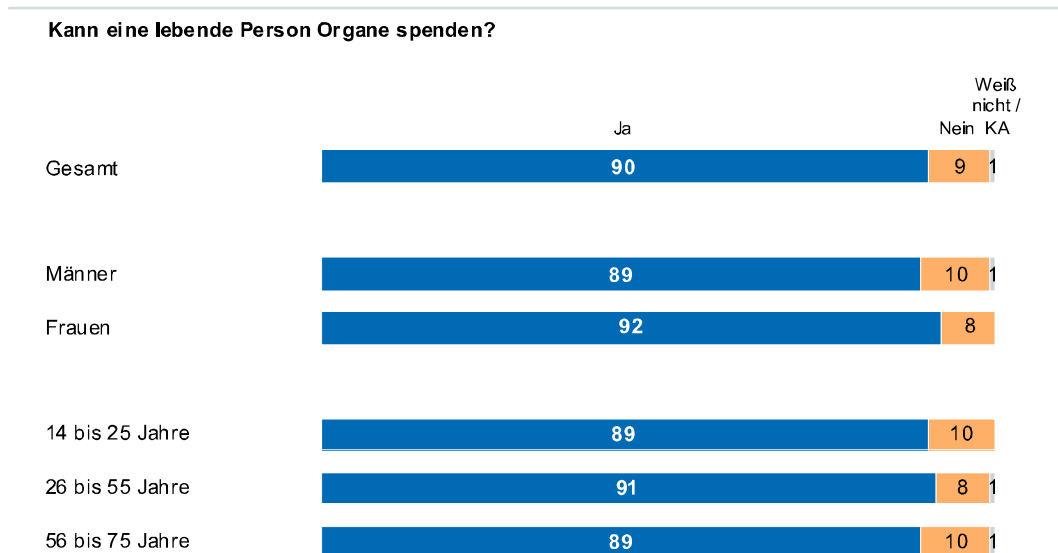


Abbildung 14: Möglichkeit einer Lebendorganspende. n = 4001, alle Befragten.

Gut zwei Drittel (69%) der Bevölkerung weiß, dass man nicht selbst bestimmen kann, wem die entnommenen Organe bzw. Gewebe transplantiert werden. Ein Viertel der Befragten hält allerdings die Gerichtetheit der Spende für möglich, was darauf hindeutet, dass der Prozess der Organvermittlung über Eurotransplant nicht hinreichend bekannt ist.

Weder das Bestimmen des Empfängers oder der Empfängerin noch umgekehrt der Ausschluss bestimmter Personen ist bei einer Organ- oder Gewebespende möglich. Die Verteilung der Organe erfolgt nach medizinisch begründeten Regeln, insbesondere nach Erfolgsaussicht und Dringlichkeit (§ 12 (3) TPG).

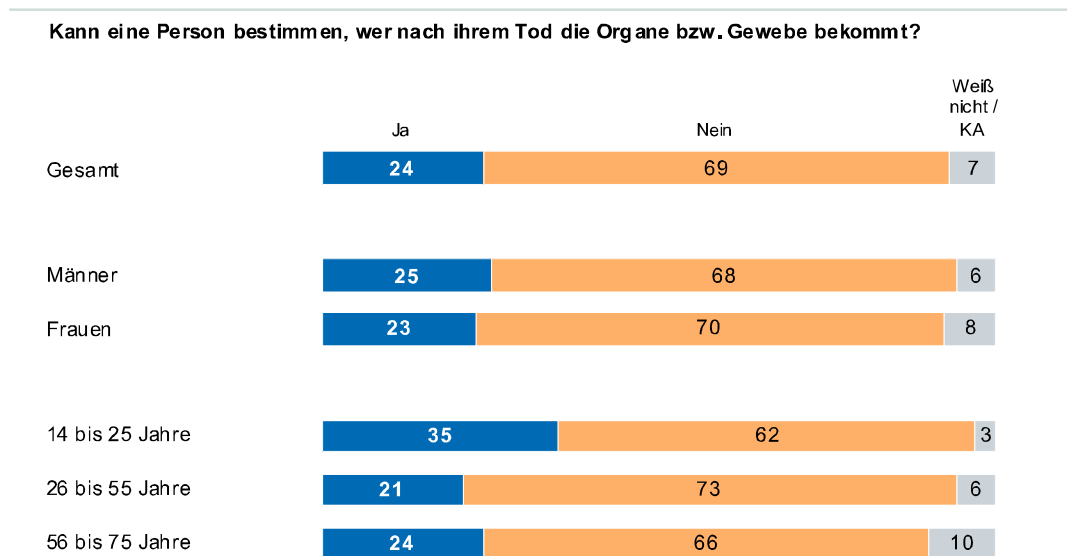


Abbildung 15: Verteilung der gespendeten Organe und Gewebe. $n = 4001$, alle Befragten.

In Deutschland kann nur dann eine Organ- und Gewebeentnahme vorgenommen werden, wenn der Hirntod festgestellt wurde und wenn der Spender bzw. die Spenderin einer Entnahme zu Lebzeiten zugestimmt hat (entweder schriftlich z.B. in einem Organspendeausweis oder mündlich durch Mitteilung an die Angehörigen). Ist die Entscheidung der verstorbenen Person zur Organ- und Gewebespende nicht bekannt, so sollen die Angehörigen nach dem mutmaßlichen Willen der verstorbenen Person entscheiden. Lässt sich dieser nicht ermitteln, entscheiden die Angehörigen nach ihren Vorstellungen.

Die meisten Befragten (85%) kennen die Regelung, dass für eine Organ- und Gewebeentnahme die Zustimmung der betroffenen Person vorliegen muss. Die Möglichkeit, das Einverständnis im Todesfall via Angehörige einzuholen, ist allerdings nur zwei Dritteln (67%) der Bevölkerung geläufig.

Dass jemand automatisch zum Organspender wird, wenn er nicht zu Lebzeiten widersprochen hat, vermuten immerhin 17% der Gesamtbevölkerung

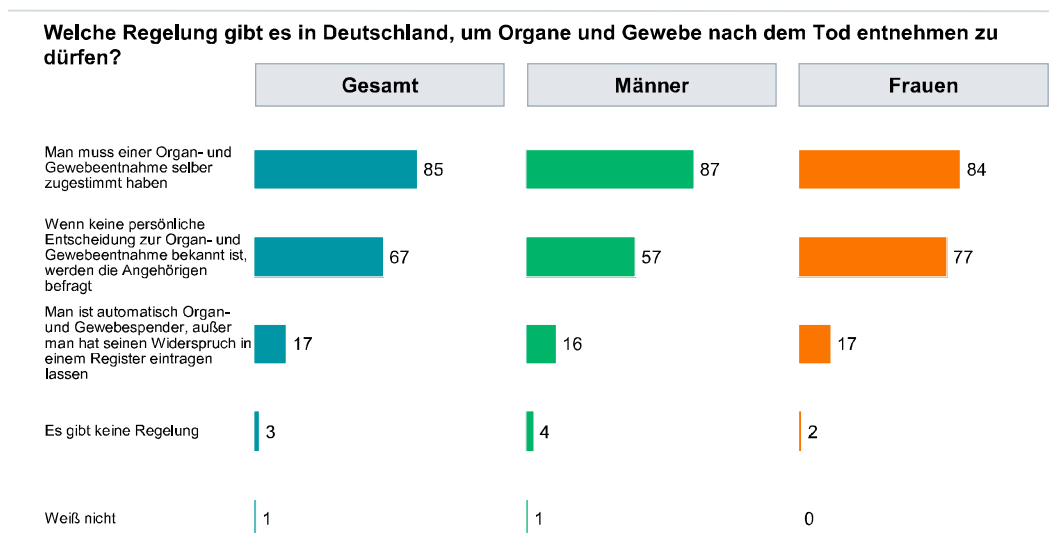


Abbildung 16a: Regelung der Entnahme von Organen und Geweben nach dem Tod. n = 4001, alle Befragten.

Das Wissen um die Beteiligung der Angehörigen beim Nichtbekanntsein einer Entscheidung der betroffenen Person ist besonders der Altersgruppe 56 bis 72-Jährigen präsent. Dies könnte allerdings auch darauf zurückzuführen sein, dass in diesen Altersgruppen Krankenhausaufenthalte häufiger vorkommen als in den anderen beiden Altersgruppen und es in diesem Kontext oftmals zur Einbindung der Angehörigen kommt.

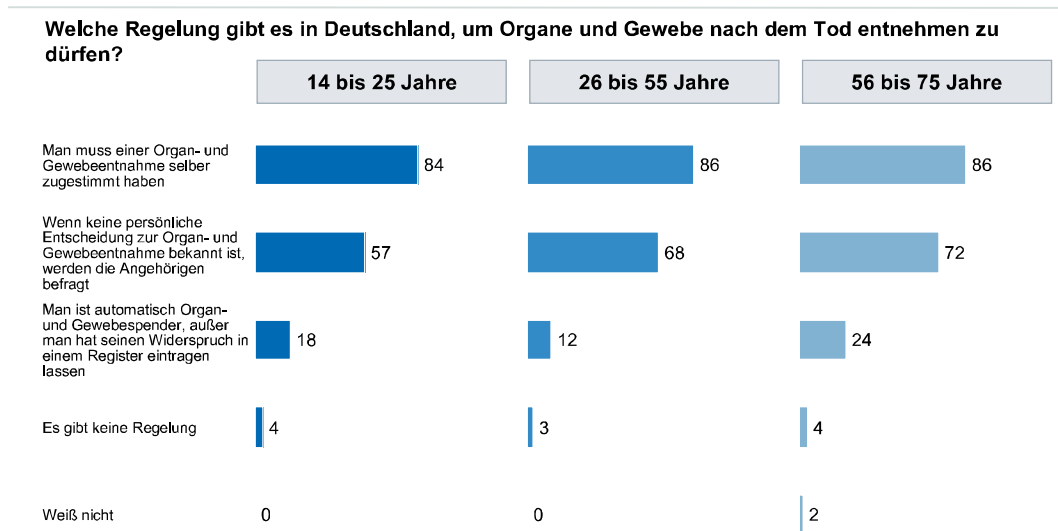


Abbildung 16b: *Regelung der Entnahme von Organen und Geweben nach dem Tod.* n = 4001, alle Befragten. Mehrfachnennungen möglich.

Auf die Frage: „Kann eine hirntote Person wieder ein normales Leben führen?“ antworten 14% Prozent der Gesamtbevölkerung mit „ja“ bzw. mit „ja, mit Einschränkungen“. Bei der jüngeren Altersgruppe geben dies sogar 20% an, während es bei der mittleren bis älteren Altersgruppe nur noch 13% tun. Insgesamt ist der deutlichen Mehrheit der Befragten klar, dass der Hirntod den Tod des Menschen darstellt.

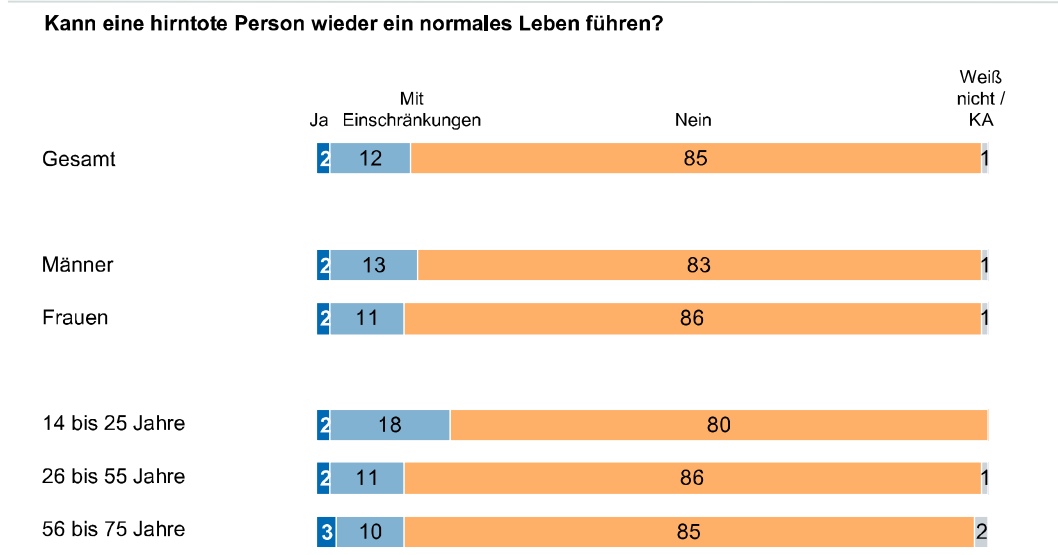


Abbildung 17: Verständnis der Bedeutung der Hirntoddiagnose. n = 4001, alle Befragten.

3.1.1 Zusammenfassung der Wissensstandserhebung

Für die Erhebung des Wissensstandes der Allgemeinbevölkerung wurden die Fragen auf den Seiten 5 bis 21 herangezogen, um den Kenntnisstand in Bezug auf gesetzliche und medizinische Aspekte der Organ- und Gewebespende zu ermitteln (vgl. 2.3 Wissensstandserhebung). Gemäß dem Bewertungssystem (vgl. S. 2) wurde der Grad der Informiertheit in die Kategorien „sehr gut informiert“, „gut informiert“, „mäßig informiert“ und „schlecht informiert“ eingeteilt.

Die Erhebung des Wissensstandes ergab, dass 8% der Befragten sehr gut und 44% der Befragten gut über das Thema Organ- und Gewebespende informiert sind. Obwohl damit mehr als 50% der Allgemeinbevölkerung über ein recht gutes Wissen zur Organ- und Gewebespende verfügen, sind 48% mäßig bis schlecht informiert. Die Unterschiede zwischen Männern und Frauen sind statistisch nicht signifikant.

Besonders die Altersklasse der 14- bis 25-Jährigen zeigt sich mäßig bis schlecht informiert.

Insgesamt ergibt sich der Wissens- und Informationsstandserhebung gerade für diese Gruppe ein deutlicher Interventionsbedarf: die bisherigen Aufklärungsmaßnahmen müssen intensiviert und ausgebaut werden, um die Zielgruppe der Allgemeinbevölkerung zu befähigen, eine Entscheidung für oder gegen eine Organ- und Gewebespende treffen zu können. Ein besonderes Augenmerk sollte hier auf die Zielgruppe der 14- bis 25-Jährigen gerichtet werden, da hier im Vergleich zu den übrigen Altersklassen ein verstärktes Informationsdefizit besteht.

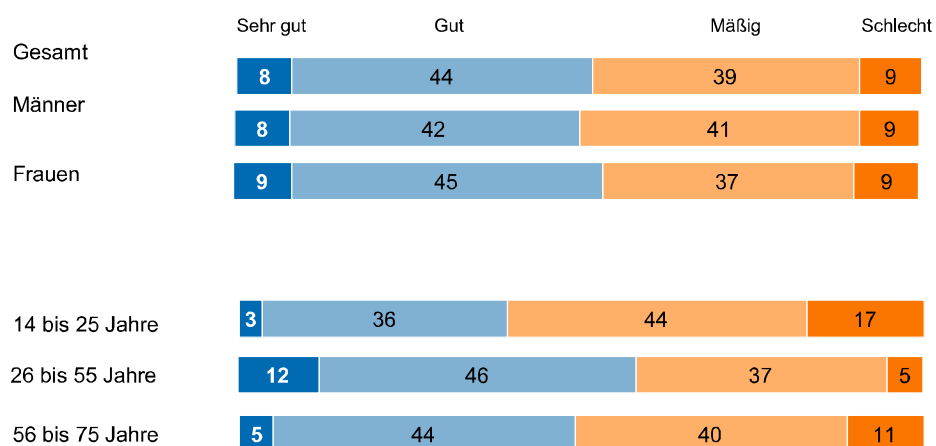


Abbildung 18: Ergebnis der Wissensstandserhebung. n = 4001, alle Befragten.

3.2 Ergebnisse der Hypothesentestung

Anhand der Hypothesentestung (Beschreibung siehe Anhang) wurden folgende „Profile“ von gut bis sehr gut informierten und von mäßig bis schlecht informierten Personen erstellt:

Merkmale von gut bis sehr gut informierten Personen

Personen, die nach Auswertung der Wissensstandserhebung als gut bis sehr gut informiert gelten, besitzen eine positive Einstellung zur Organ- und Gewebespende (passive Akzeptanz) und sind bereit, nach ihrem Tod, Organe und Gewebe zu spenden. Diese Bereitschaft haben sie auch ihren Angehörigen mitgeteilt. Eine Auseinandersetzung mit dem eigenen Tod hat stattgefunden.

Gut bis sehr gut informierte Personen haben das Hirntodkonzept verstanden und keine Ängst, dass nicht mehr alles medizinisch Machbare für sie getan wird. Ebenso wenig fürchten sie den Missbrauch von Organen durch Organhandel.

Sehr gut informierte Personen besitzen einen Organspendeausweis. Von den gut informierten Personen besitzen circa ein Drittel einen Organspendeausweis.

Merkmale von mäßig bis schlecht informiert Personen

Mäßig bis schlecht informierte Personen haben eher eine negative Einstellung zur Organ- und Gewebespende (geringe passive Akzeptanz) und sind auch eher nicht bereit, Organe und Gewebe zu spenden (geringe aktive Akzeptanz). Ihre Entscheidung zur Organ- und Gewebespende haben sie ihren Angehörigen nicht mitgeteilt und auch nicht im Organspendeausweis dokumentiert. Eine Auseinandersetzung mit dem eigenen Tod hat bisher nicht stattgefunden. Diese Personen haben Angst, dass nicht mehr alles medizinisch Machbare für sie getan wird und sie fürchten den Organhandel.

Weitere Ergebnisse

Die weitere Hypothesentestung ergab, dass Personen, die in ihrem Familien- oder Bekanntenkreis eine erkrankte Person kennen, die auf ein Spenderorgan wartet, gut bis sehr gut über die Organ- und Gewebespende informiert sind.

Personen, die entweder eine erkrankte Person oder einen Organspender in der Familie haben, sind zu einer Organ- und Gewebespende nach ihrem Tod bereit. Ein Einfluss negativer Erfahrungen mit einer Organ- und Gewebespende im Familien- oder Freundeskreis konnte nicht nachgewiesen werden.

Ein Einfluss ethisch-moralischer Wertvorstellungen auf die Organ- und Gewebespendebereitschaft konnte nicht nachgewiesen werden. Ebenso konnte kein Zusammenhang zwischen der Betrachtung der Organ- und Gewebespende als Akt der Nächstenliebe und dem Besitz eines Organspendeausweises nachgewiesen werden.

Personen, die das Hirntodkonzept verstanden haben, haben keine Angst vor einer vorzeitigen Organentnahme.

Personen, die gut bis sehr gut über das Thema Organspende informiert sind und noch keinen Organspendeausweis besitzen, haben nicht unbedingt vor, sich in nächster Zeit einen Organspendeausweis zu beschaffen. (Zu den Hypothesentestungen im einzelnen: siehe Anhang).

3.3 Informationsstand zur Organ- und Gewebespende

Die folgenden Fragen zielen darauf ab, die verschiedenen (alterspezifischen) Informationskanäle der Allgemeinbevölkerung zur Organ- und Gewebespende zu erschließen. Außerdem sollte überprüft werden, an welche Slogan aus diversen Organspendekampagnen sich die Befragten erinnern und welche Kenntnisse sie über die Inhalte und Bezugsquellen des Organspendeausweises besitzen.

3.1.1 Menge an wahrgenommenen Informationen zur Organ- und Gewebespende

Viel oder zumindest etwas über die Organ- und Gewebespende gehört, gesehen oder gelesen haben 61% der Bevölkerung. Bei den Frauen (64%) sind es etwas mehr als bei den Männern (60%). Naturgemäß interessieren sich die Älteren mehr für die Gesundheitsthemen.

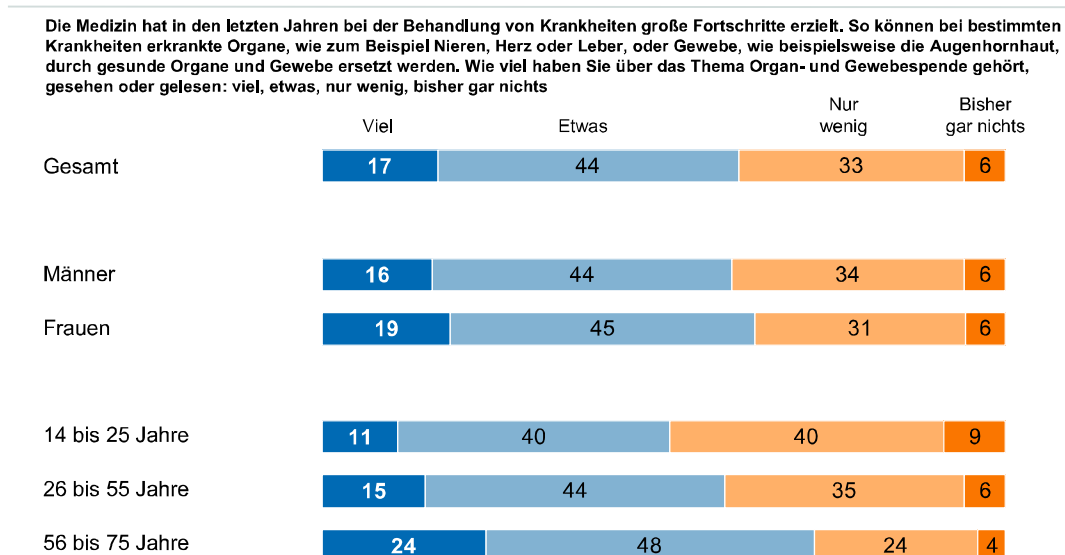


Abbildung 19: Menge an wahrgenommenen Informationen zur Organ- und Gewebespende. $n = 4001$, alle Befragten.

3.3.2 Informationsquellen zur Organ- und Gewebespende

Fast zwei Drittel (62%) der Bevölkerung hat sich Fernsehsendungen zum Thema Organ- und Gewebespende angesehen, zu 39% werden aber auch Fernsehspots wahrgenommen. Während der Feldphase liefen im Fernsehen keine Fernsehspots zur Organ- und Gewebespende. Dieses Ergebnis könnte darauf zurückzuführen sein, dass den Befragten der Unterschied zwischen Fernsehsendung und Fernsehspot nicht bewusst war und somit für sie keine Trennung erfolgt. Denkbar ist aber auch, dass der Bezugszeitraum („in den letzten sechs Monaten“) nicht korrekt eingeschätzt wurde.

Neben Fernsehsendungen und Fernsehspots werden verstärkt Zeitungen (48%) als Informationsquelle genutzt. Bei der Nutzung der Informationsquellen zeigen sich kaum Unterschiede zwischen den Geschlechtern, lediglich bei Informationsbroschüren, die Frauen (44%) stärker beachten als Männer (34%) und bei der Nutzung des Internets, das wiederum Männer (34%) mehr bevorzugen als Frauen (22%).

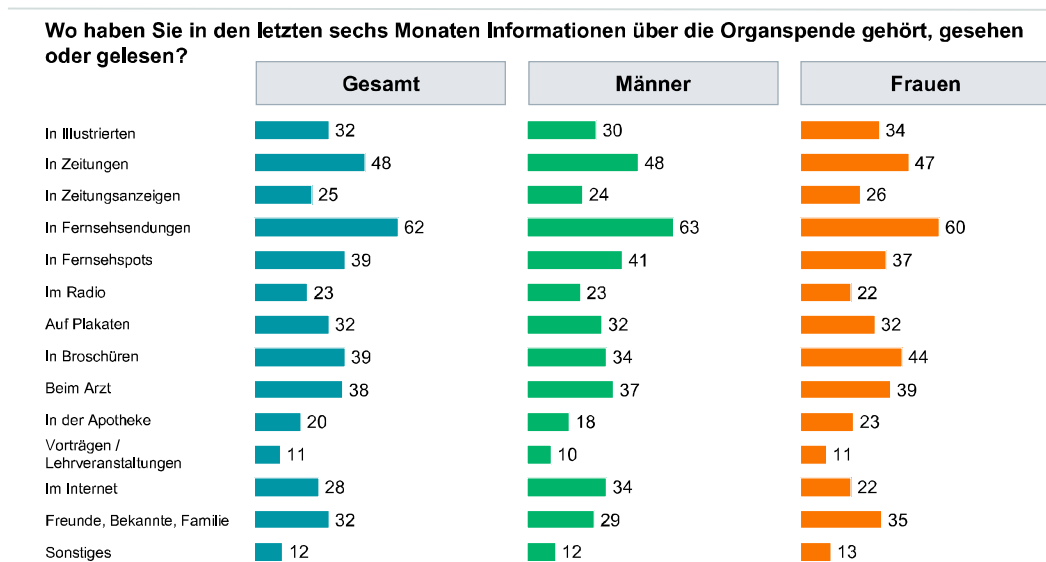


Abbildung 20a: Informationsquellen zur Organ- und Gewebespende. $n = 3765$. Befragte, die etwas über das Thema gehört, gesehen oder gelesen haben. Mehrfachnennungen möglich.

Nach Medien differenziert unterscheidet sich das Informationsverhalten der Altersgruppen deutlich. Printmedien werden von den Jüngeren im Vergleich zu den Älteren wesentlich weniger genutzt. Bei Fernsehsendungen als Hauptinformationsquelle für alle Altersgruppen ist der Unterschied zwischen Jung und Alt ebenfalls noch sehr deutlich. Radiosendungen und Informationen aus der Apotheke finden vor allem bei den 56- bis 75-Jährigen Beachtung, während die 14- bis 25-Jährigen ihre Informationen wesentlich mehr aus Vorträgen/Lehrveranstaltungen und durch das Internet beziehen.

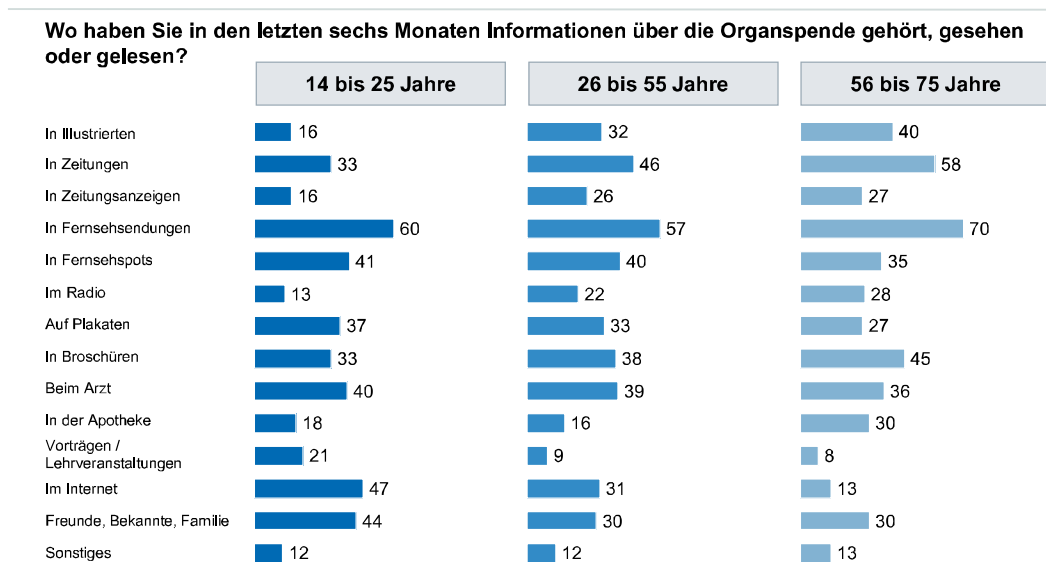


Abbildung 20b: Informationsquellen zur Organ- und Gewebespende. $n = 3765$. Befragte, die etwas über das Thema gehört, gesehen oder gelesen haben. Mehrfachnennungen möglich.

3.3.3 Bekanntheit von Slogan zum Thema Organ- und Gewebespende

Der Slogan „Dein Organ kann Leben retten“ ist einem Großteil (82%) der Bevölkerung bekannt. „Organspende schenkt Leben“ (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung) ist bei über zwei Drittel der Befragten (69%) präsent, wobei dieser Slogan vor Allem Frauen anzusprechen scheint, denn er wird mehr von Frauen (75%) als von Männern (64%) angegeben. Die beiden anderen Slogans spielen vom Bekanntheitsgrad her eine eher untergeordnete Rolle: „Fürs Leben“ erreicht 16% (Deutsche Stiftung Organtransplantation/Stiftung Fürs Leben) und „Sei Zukunft“ (Aktionsbündnis Organspende Baden-Württemberg) nur noch 10%.

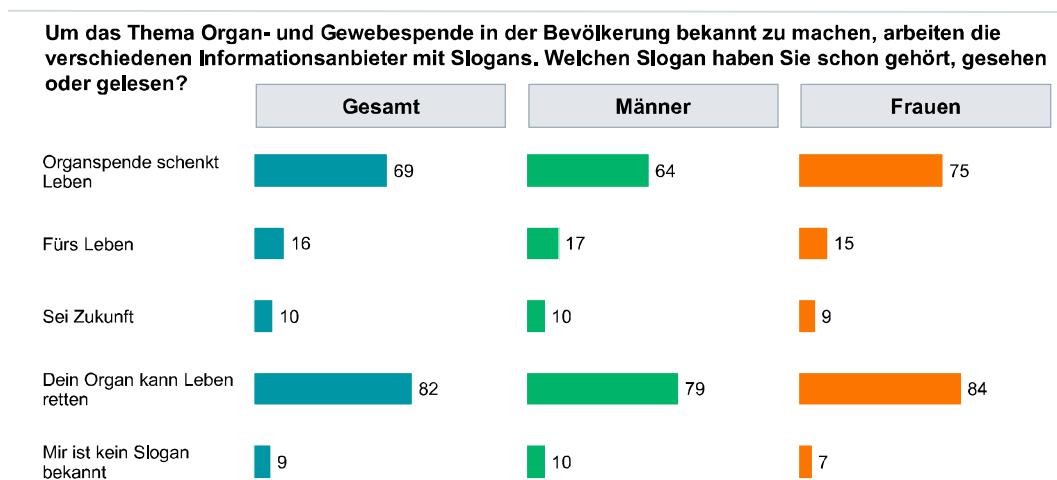


Abbildung 21a: Bekanntheit diverser Slogans zur Organ- und Gewebespende. $n = 4001$, alle Befragten. Mehrfachnennungen möglich.

Grundsätzlich benennt die jüngere Altersgruppe weniger Slogans als die mittlere und ältere Altersgruppe, dafür hat „Sei Zukunft“ hier mit immerhin einem Fünftel der Interviewten den höchsten Aufmerksamkeitswert.

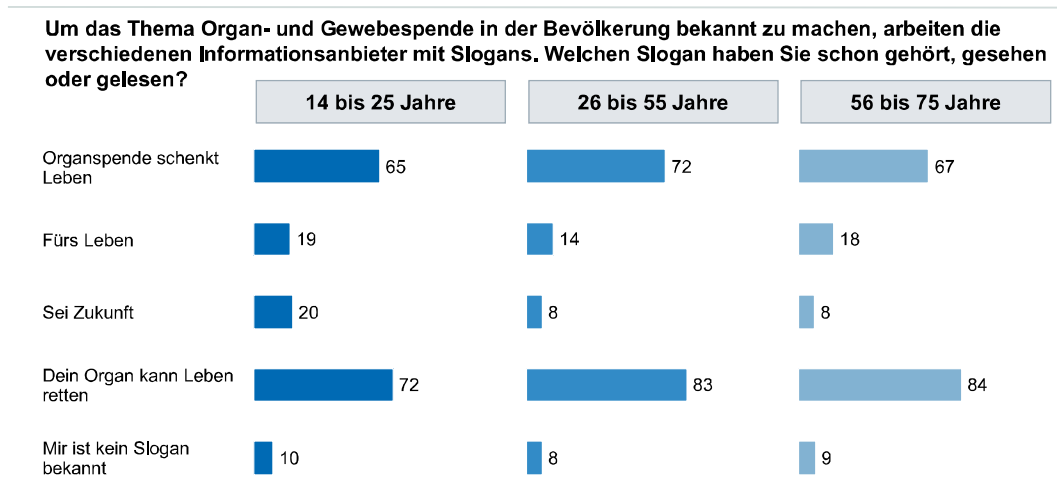


Abbildung 21b: Bekanntheit diverser Slogans zur Organ- und Gewebespende. $n = 4001$, alle Befragten. Mehrfachnennungen möglich.

3.3.4 Informationsquellen von Slogans zum Thema Organ- und Gewebespende

Die Slogans werden am besten auf Plakaten (56%) wahrgenommen, gefolgt von Fernsehsendungen (50%) bzw. Fernsehspots (48%). Aber auch über Zeitungen (42%), Arztbesuche (40%) und Broschüren werden die Slogans transportiert. Frauen erweisen sich dabei meist als aufmerksamer als die Männer. Je nach Altersgruppe werden einzelne Medien in unterschiedlichem Ausmaß als Informationsquelle genutzt. Es bevorzugen:

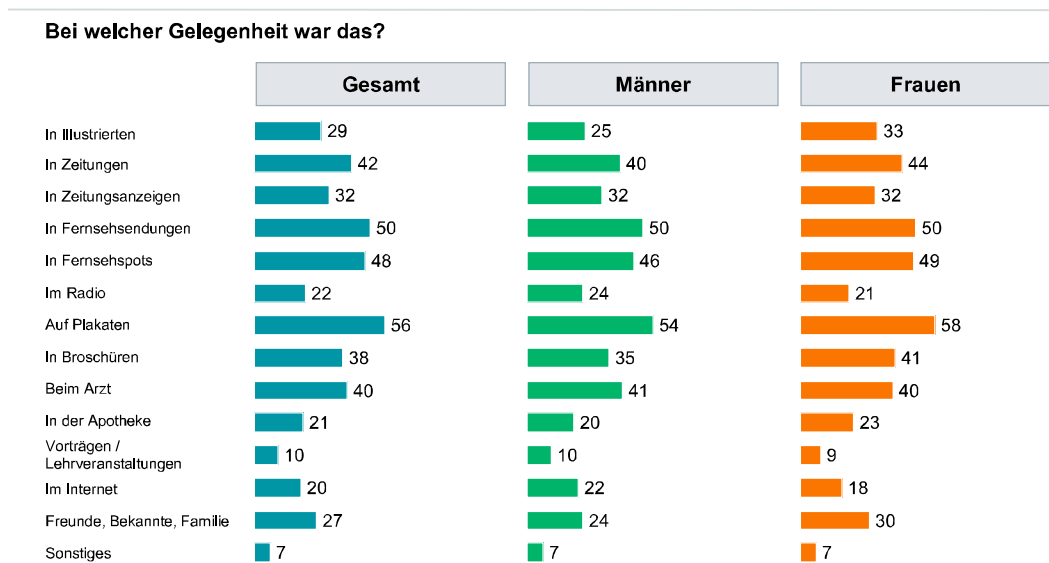


Abbildung 22a: Informationsquellen von Slogans zur Organ- und Gewebespende. $n = 3644$. Befragte, die Slogans zum Thema Organ- und Gewebespende gehört, gesehen oder gelesen haben. Mehrfachnennungen möglich.

Die Jüngeren: Plakate (57%), Fernsehspots (48%), Fernsehsendungen (41%)

Die Mittleren: Plakate (60%), Fernsehspots (51%), Fernsehsendungen (48%)

Die Älteren: Fernsehsendungen (58%), Zeitungen (52%), Plakate (47%)

Erwartungsgemäß spielt das Internet bei den Jüngeren (38%) eine weitaus größere Rolle als Informationsquelle als bei den Älteren (8%), dafür werden die Älteren besser über Printmedien erreicht.

Bei welcher Gelegenheit war das?

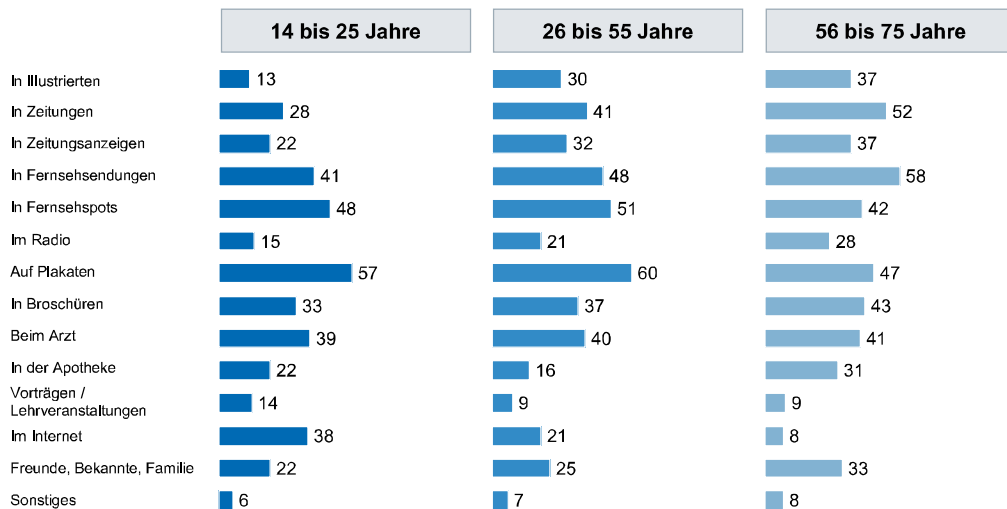


Abbildung 22b: Informationsquellen von Slogans zur Organ- und Gewebespende. n = 3644. Befragte, die Slogans zum Thema Organ- und Gewebespende gehört, gesehen oder gelesen haben. Mehrfachnennungen möglich.

3.3.5 Bekanntheit des Organspendeausweises

Fast alle Befragten (97%) wissen, dass es einen Organspendeausweis gibt. Etwas weniger bekannt ist dies in der Gruppe der Jugendlichen mit nur 93%.

Wissen Sie, dass es einen Organspendeausweis gibt?

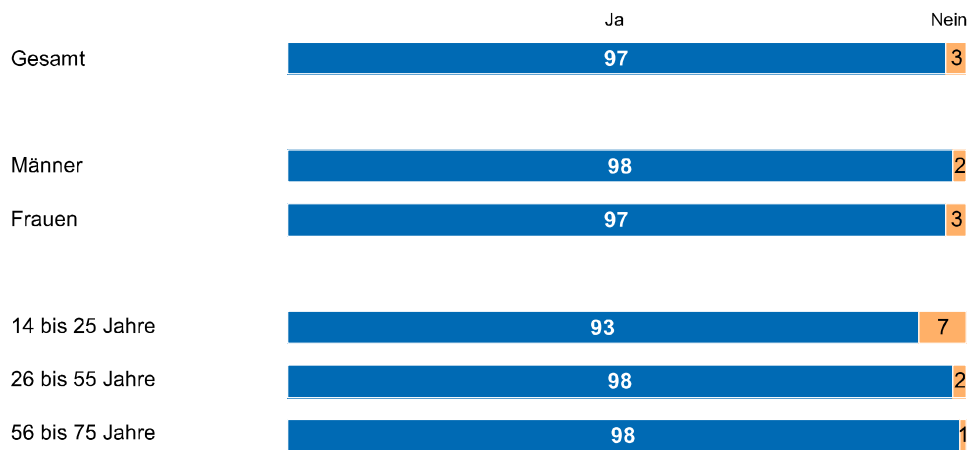


Abbildung 23: Bekanntheit des Organspendeausweises. n = 4001, alle Befragten.

3.3.6 Kenntnis des Inhalts des Organspendeausweises

Diejenigen, die schon einmal einen Organspendeausweis gesehen hatten, wurden nach den Inhalten des Ausweises gefragt. Insgesamt gaben 86% aller Befragten an, dass sie durch diesen Ausweis eine Organ- und Gewebeentnahme nach ihrem Tod gestatten. Dies war allerdings wesentlich mehr Männern (94%) als Frauen (78%) klar. Dass es auch Ausnahmeregelungen (70%) für einzelne Organe und Gewebe gibt bzw. die Freigabe (68%) auch nur für einzelne Organe und Gewebe erfolgen kann, bestätigten gut zwei Drittel der Befragten. Nur gut die Hälfte (53%) aller Interviewten wusste, dass man mithilfe des Organspendeausweises auch der Organ- und Gewebeentnahme widersprechen kann. Dass Personen benannt werden können, die im Todesfall die Entscheidung pro und contra Organ- und Gewebeentnahme treffen sollen, war 63% aller Befragten bekannt.

Die im Organspendeausweis aufgeführten Möglichkeiten, wie im Todesfall verfahren werden soll, werden von Männern und Frauen unterschiedlich wahrgenommen. Besonders auffallend ist dies im Bereich des Ausschlusses einzelner Organe und Gewebe in Bezug auf die Spendebereitschaft. So kennen 68% aller Frauen, die den Ausweis schon einmal gesehen haben, die Option: Ja, ich gestatte dies mit Ausnahme von ... vs. 55% der Männer. 79% aller Frauen wissen, dass auch nur einzelne Organe frei gegeben werden können vs. 62% bei den Männern.

Auf dem Organspendeausweis sind mehrere Möglichkeiten angegeben, unter denen der Besitzer des Ausweises auswählen kann, wie im Falle seines Todes verfahren werden soll. Ich lese Ihnen jetzt fünf Möglichkeiten vor und bitte Sie, mir zu sagen, ob diese jeweils auf dem Ausweis aufgeführt ist.

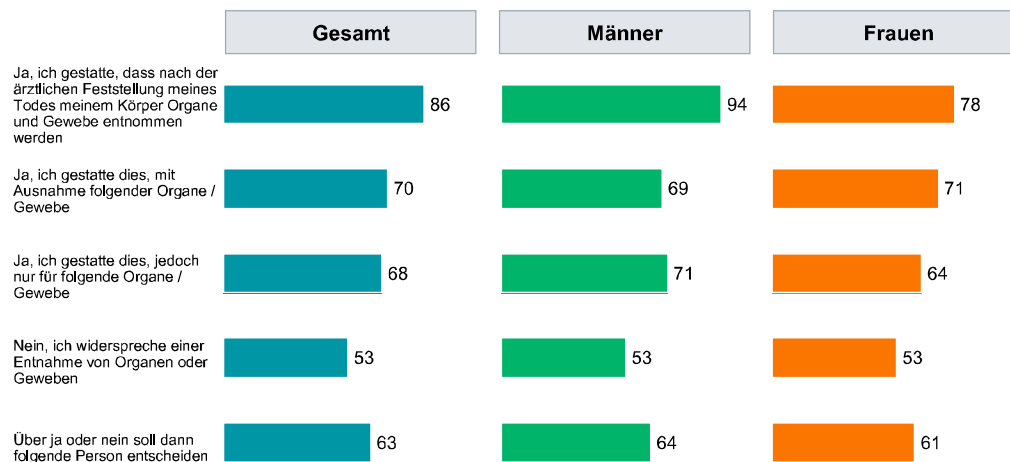


Abbildung 24a: Kenntnisse des Inhaltes des Organspendeausweises. n = 986. Befragte, die einen Ausweis gesehen haben. Mehrfachnennungen möglich.

Das Wissen um die Inhalte des Organspendeausweises ist stark altersabhängig. Während die jüngere Altersgruppe die meisten Inhalte überproportional häufig erinnert und die mittlere Altersgruppe auch noch als sehr gut informiert bezeichnet werden kann, konzentriert sich das Wissen bei den Älteren mehr auf die Kernfrage der Einwilligung zur Organ- und Gewebespende als auf die Ausnahmeregelungen.

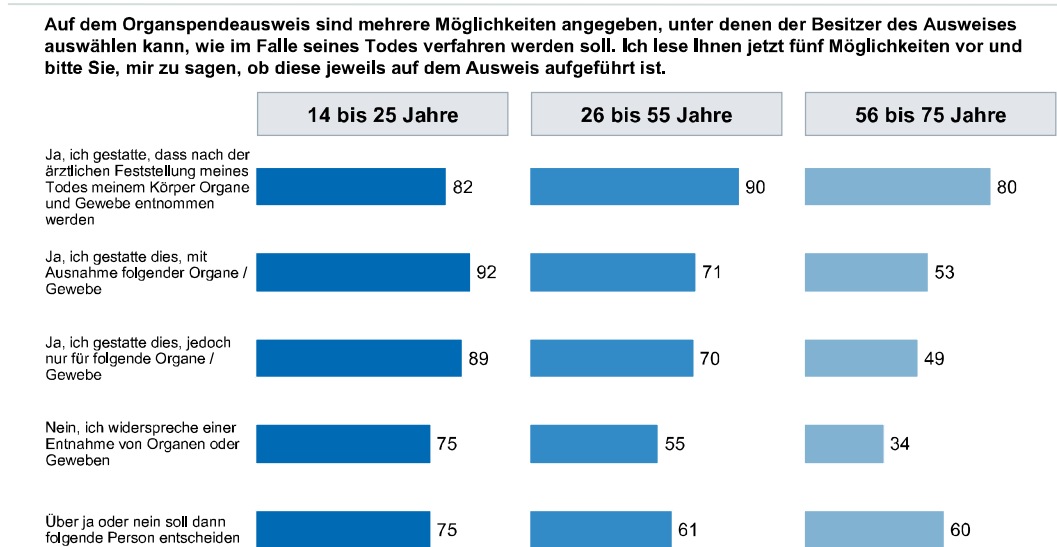


Abbildung 24b: *Kenntnisse des Inhaltes des Organspendeausweises. n = 986. Befragte, die einen Ausweis gesehen haben. Mehrfachnennungen möglich.*

3.3.7 Bekanntheit der Bezugsquellen für einen Organspendeausweis

Als Hauptbezugsquelle für den Organspendeausweis wird von den meisten Ausweisbesitzern der Arzt (30%) genannt. Dies trifft besonders für Frauen zu (35% vs. 24% bei den Männern). Daneben spielt noch das Krankenhaus mit 11% aller Befragten als Bezugsquelle eine Rolle.

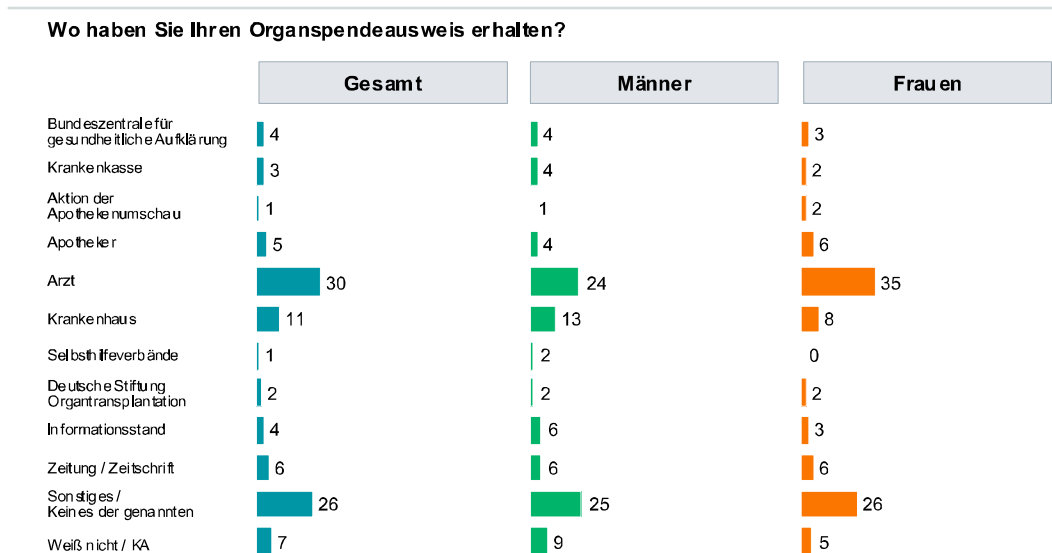


Abbildung 25a: Bezugsquelle des Organspendeausweises. n = 986. Befragte, die einen Ausweis haben.

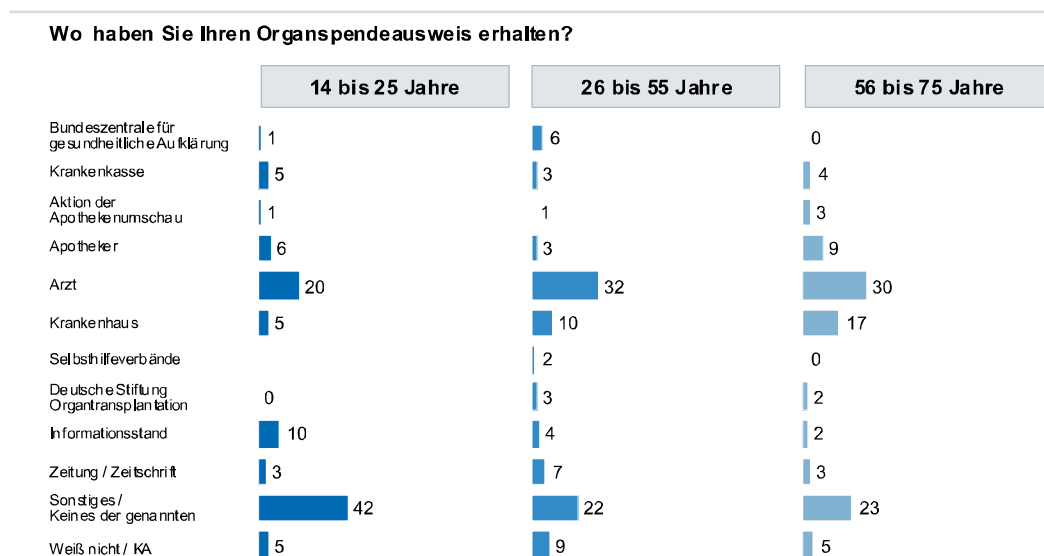


Abbildung 25b: Bezugsquelle des Organspendeausweises. n = 986. Befragte, die einen Ausweis haben

Die bekanntesten Bezugsquellen für einen Organspendeausweis sind Arzt (73%), Krankenhaus (63%), Deutsche Stiftung Organtransplantation (60%), Krankenkasse (50%) und die BZgA (46%). Frauen weisen hierbei besondere Präferenzen für den Arzt, die Deutsche Stiftung Organtransplantation und die Aktionen der Apothekenrundschaue auf.

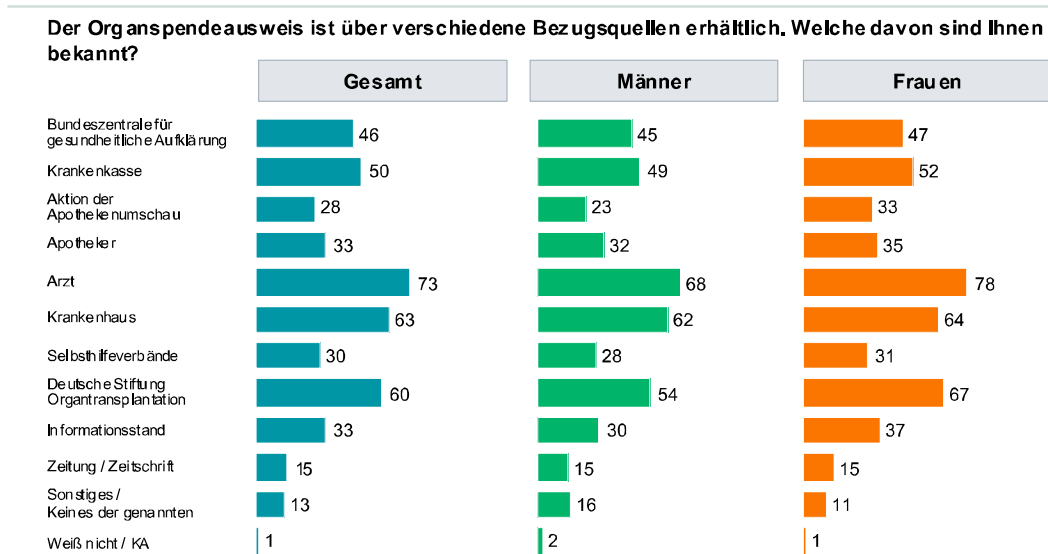


Abbildung 26a: Bekannte Bezugsquellen des Organspendeausweises. n = 3898. Befragte, die wissen, dass es einen Organspendeausweis gibt.

Der Bekanntheitsgrad der einzelnen Abgabestellen variiert je nach Altersgruppen. Während der Arzt bei allen Altersgruppen die bekannte Spitzenstellung einnimmt, treten Krankenhaus und Krankenkasse besonders bei den Jüngeren in den Vordergrund, bei den Älteren ist hingegen auch die Aktion der Apothekenumschau (41%) sehr geläufig.

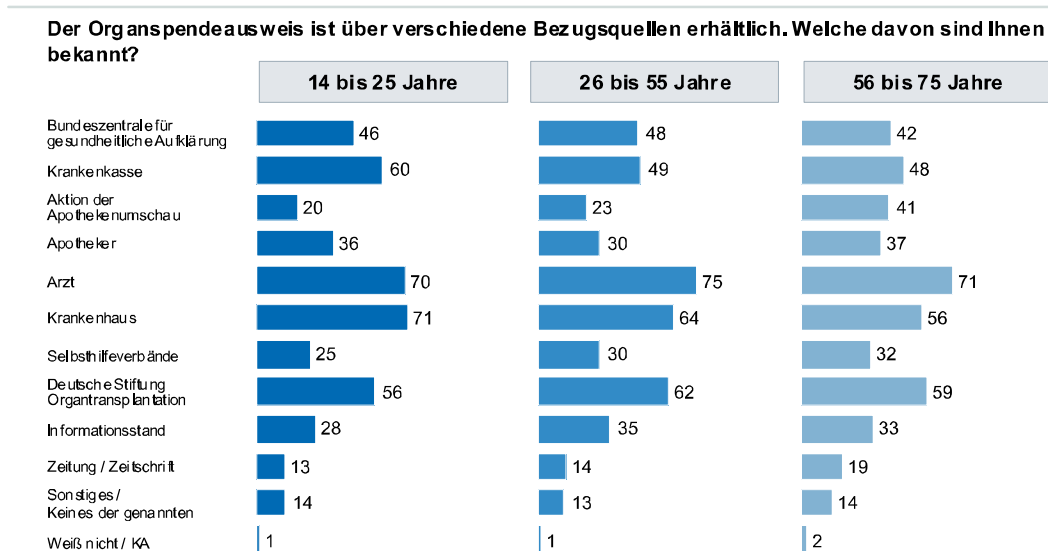


Abbildung 26b: Bekannte Bezugsquellen des Organspendeausweises. n = 3898. Befragte, die wissen, dass es einen Organspendeausweis gibt.

3.3.8 Geäußerter Informationsbedarf zur Organ- und Gewebespende

Mehr als die Hälfte (55%) der Bevölkerung hat kein Interesse an weiteren Informationen zur Organ- und Gewebespende, am ehesten noch die Jüngeren.

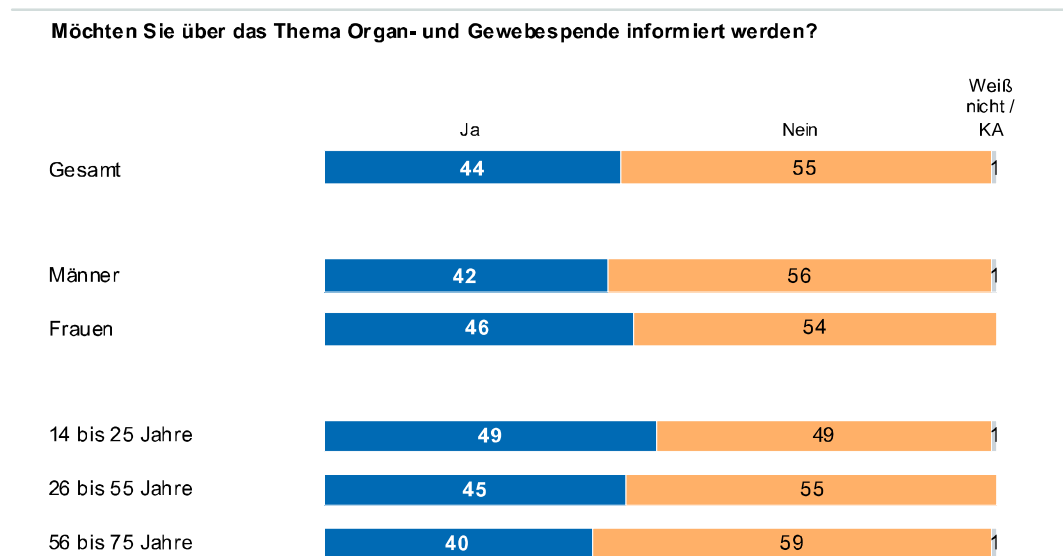


Abbildung 27: Informationsbedarf zum Thema Organ- und Gewebespende. n = 4001, alle Befragten.

Die Mehrzahl der Befragten favorisiert sachliche Informationen zum Thema Organ- und Gewebespende, die zusätzlich mit Patientenschicksalen illustriert sind.

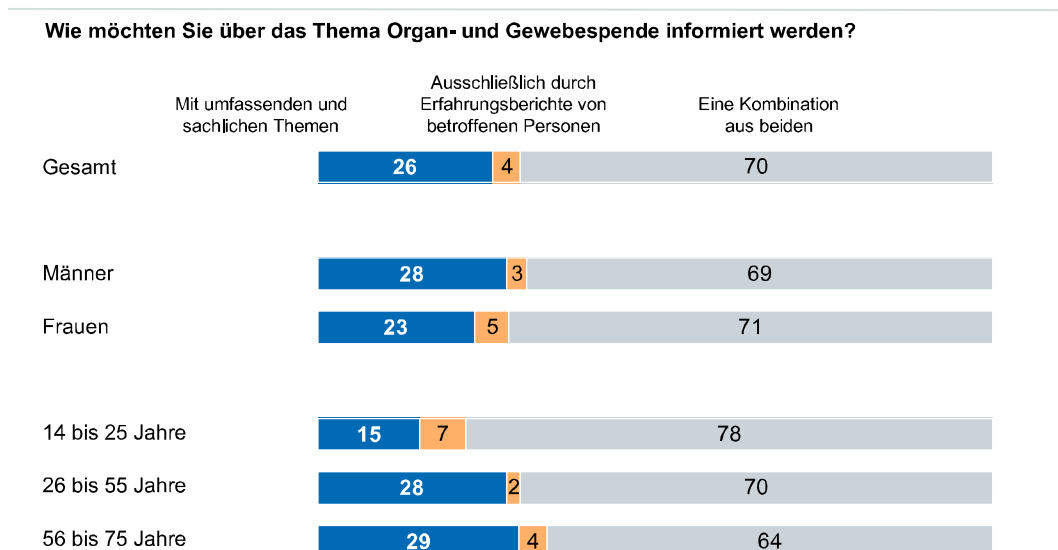


Abbildung 28: Bevorzugte Art der Aufklärung zum Thema Organ- und Gewebespende. n=1764. Befragte, die über das Thema Organ- und Gewebespende informiert werden möchten.

3.4 Einstellung gegenüber der Organ- und Gewebespende: passive Akzeptanz

Über drei Viertel (79%) aller Befragten stehen der Organ- und Gewebespende eher positiv gegenüber, darunter etwas mehr Frauen (81%) und Zugehörige der mittleren sowie älteren Altersgruppe.

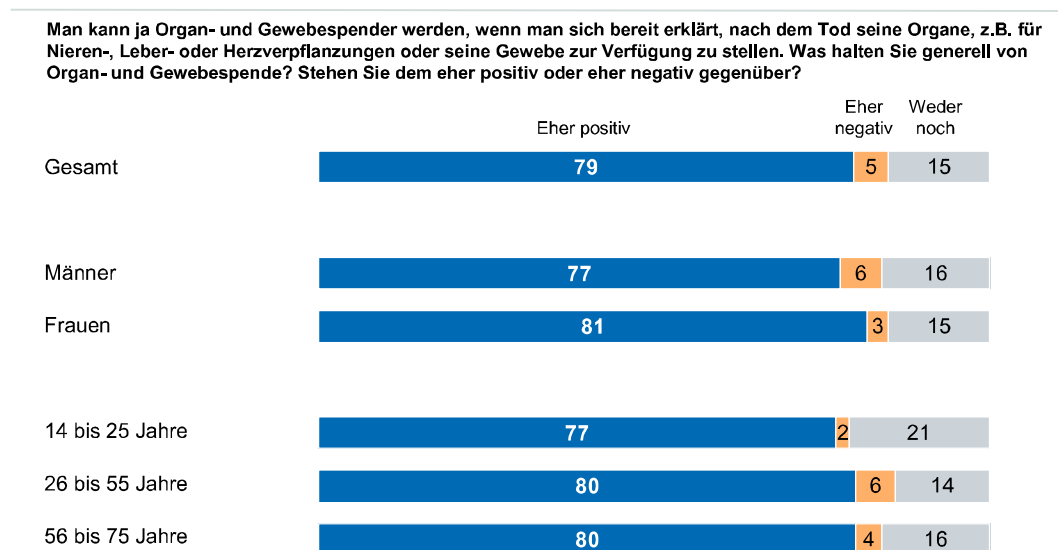


Abbildung 29: Einstellung zur Organ- und Gewebespende (passive Akzeptanz). n = 4001, alle Befragten.

Die positive Einstellung gegenüber der Organ- und Gewebespende nimmt mit steigendem Bildungsgrad deutlich zu.

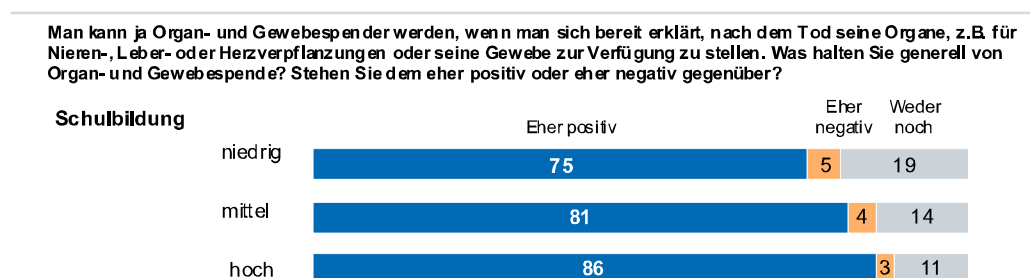


Abbildung 30: Zusammenhang zwischen Schulbildung und Einstellung zur Organ- und Gewebespende (passive Akzeptanz). n = 4001, alle Befragten.

3.5 Einstellung gegenüber der Organ- und Gewebespende: aktive Akzeptanz

Rund drei Viertel (74%) aller Befragten wären damit einverstanden, nach ihrem Tod Organe und Gewebe zu spenden, wobei es kaum Unterschiede nach Alter und Geschlecht gibt.

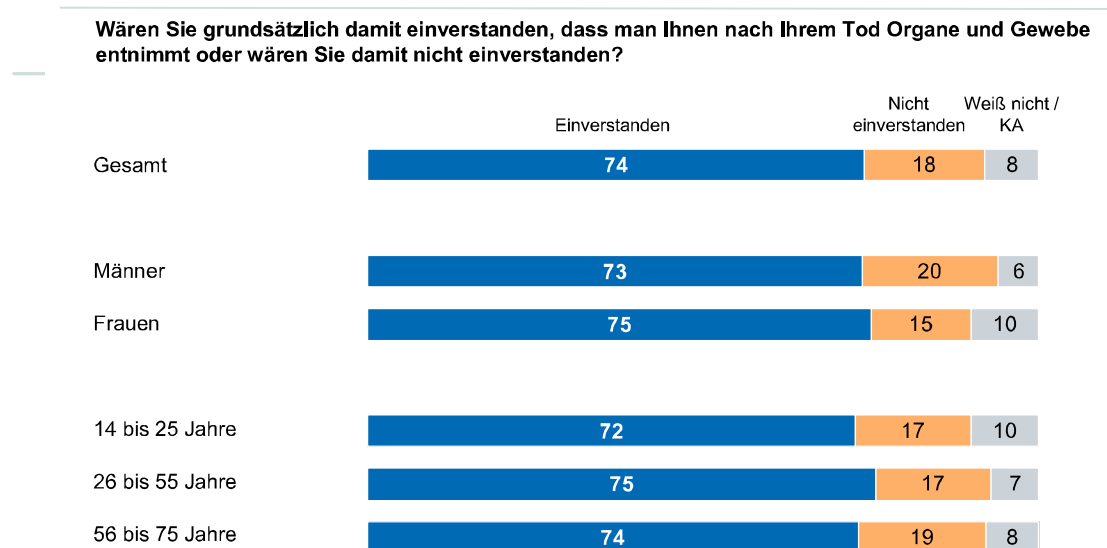


Abbildung 31: *Bereitschaft, nach dem Tod Organe und Gewebe zu spenden (aktive Akzeptanz). n = 4001, alle Befragten.*

Ebenso wie bei der Frage nach der passiven Akzeptanz lässt sich bezüglich der Bereitschaft, nach dem Tod Organe und Gewebe zu spenden, eine Abhängigkeit vom Grad der Schulbildung erkennen. Je höher die Schulbildung ist, desto mehr Bürgerinnen und Bürger sind bereit, Organe und Gewebe zu spenden.

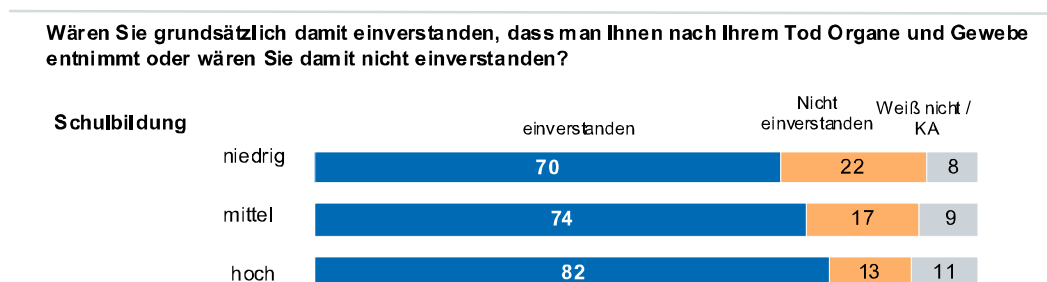


Abbildung 32: *Zusammenhang zwischen Schulbildung und Bereitschaft, nach dem Tod Organe und Gewebe zu spenden (aktive Akzeptanz). n = 4001, alle Befragten.*

3.6 Bereitschaft, selbst ein gespendetes Organ anzunehmen

Ein ziemlich hoher Prozentsatz (87%) aller Befragten kann sich vorstellen, selbst ein gespendetes Organ oder Gewebe für eine Transplantation anzunehmen. Etwas zurückhaltender agiert lediglich die Gruppe der Älteren mit 83% Zustimmung, aber auch 14% Ablehnung.

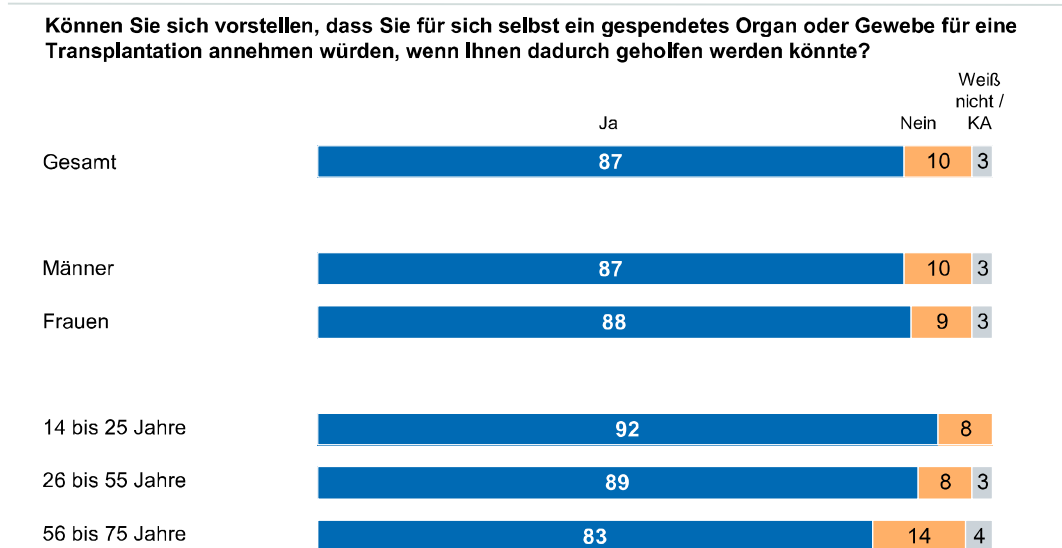


Abbildung 33: *Bereitschaft, selbst ein gespendetes Organ oder Gewebe anzunehmen. n = 4001, alle Befragten.*

3.7 Besitz eines Organspendeausweises

Aktuell besitzt ein Viertel der Bevölkerung einen Organspendeausweis. Den höchsten Prozentsatz von Organspendeausweisinhabern verzeichnet man in der mittleren Altersgruppe.

Haben Sie selbst einen Organspendeausweis?

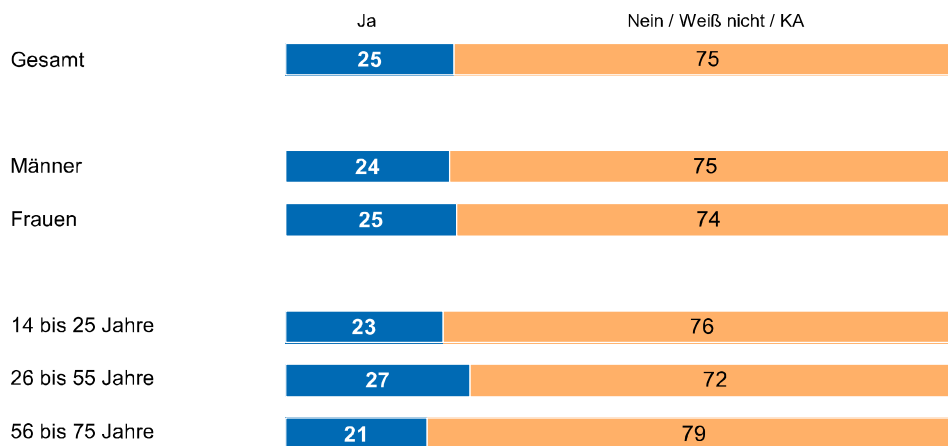


Abbildung 34: *Besitz eines Organspendeausweises. n = 4001, alle Befragten.*

Je höher der Grad der Schulbildung ist, desto mehr Bürgerinnen und Bürger besitzen einen Organspendeausweis.

Haben Sie selbst einen Organspendeausweis?

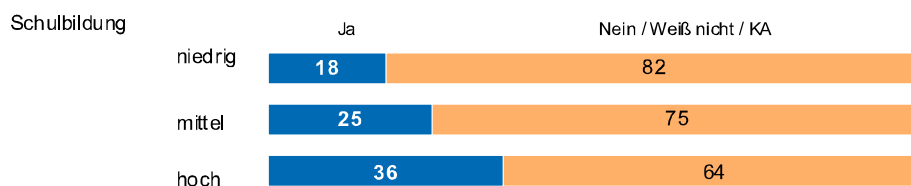


Abbildung 35: *Zusammenhang zwischen Schulbildung und Besitz eines Organspendeausweises. n = 4001, alle Befragten.*

Die Zahl der Organspendeausweisträger variiert in den einzelnen Bundesländern. Die Gründe hierfür sind nicht eindeutig erschließbar und müssten zukünftig genauer untersucht werden.

Haben Sie selbst einen Organspendeausweis?

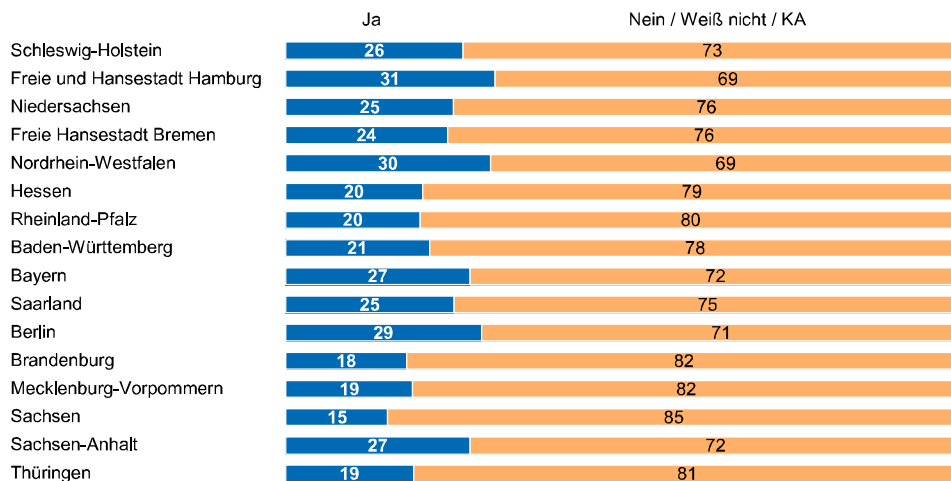


Abbildung 35: Besitz eines Organspendeausweises nach Bundesländern aufgedgliedert. n = 4001, alle Befragten.

3.8 Entwicklung „aktive Akzeptanz – Besitz Organspendeausweis“

Zwar hat sich in den letzten 11 Jahren die Zahl der Organspendeausweisträger von 11% auf 25% erhöht. Nichts desto trotz bedeutet dies, dass immer noch 3 von 4 Menschen keinen Organspendeausweis besitzen.

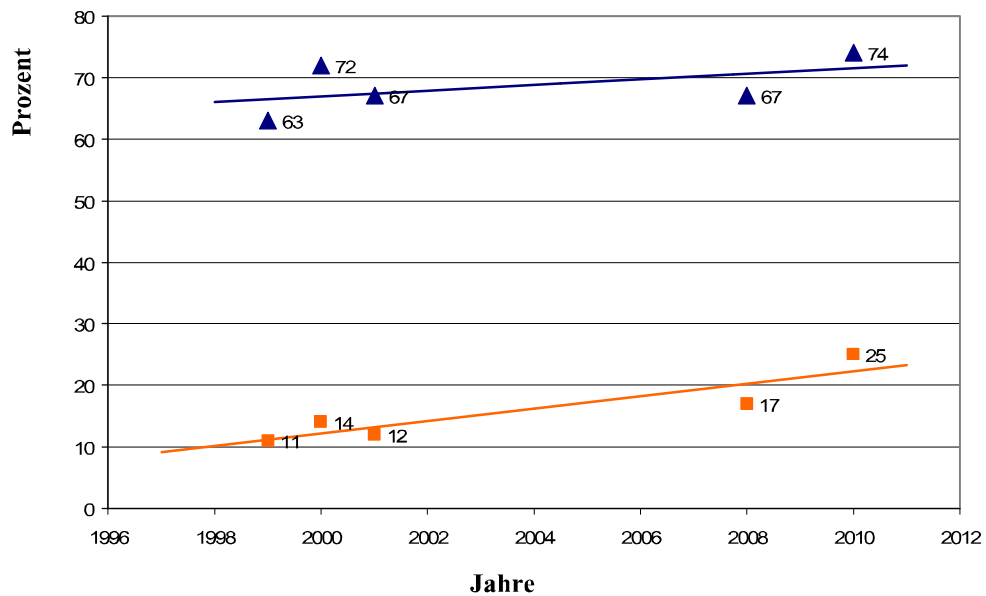


Abbildung 36: Aktive Akzeptanz (Bereitschaft, nach dem Tod Organe zu spenden ▲) und Besitz eines Organspendeausweises (■). Daten der bundesweiten Repräsentativbefragungen der BZgA der Jahre 1999, 2000, 2001, 2008 und 2010.

3.9 Absicht, sich einen Organspendeausweis zu besorgen

Über die Hälfte (52%) derjenigen, die noch keinen Organspendeausweis besitzen, hat schon daran gedacht, sich einen Organspendeausweis zu besorgen, die meisten (59%) davon aus der mittleren Altersgruppe und überproportional mehr Frauen (59%) als Männer (45%).

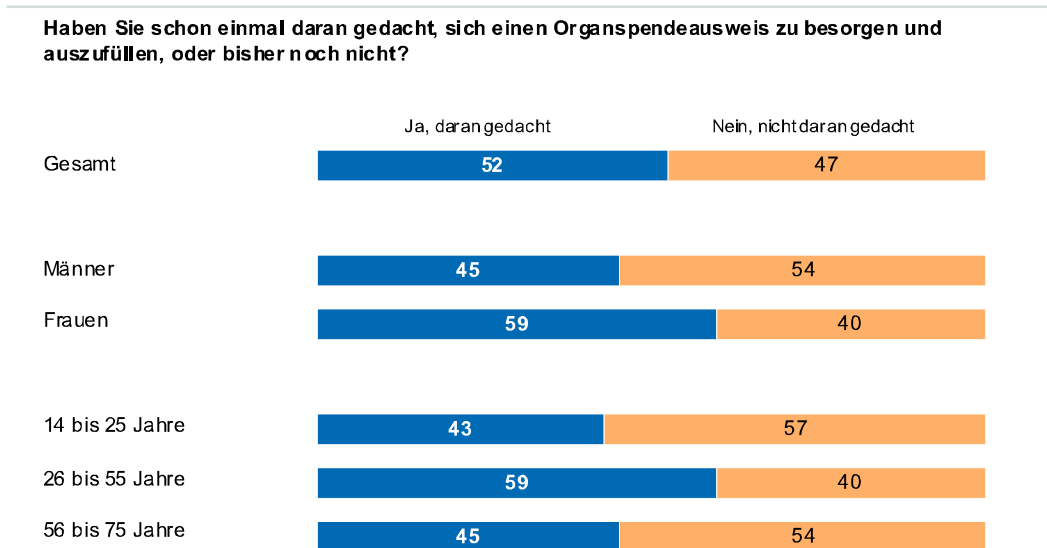


Abbildung 37: Absicht, sich einen Organspendeausweis zu besorgen. n = 4001, alle Befragten.

Insgesamt wollen sich 12% aller Befragten, die noch keinen Organspendeausweis besitzen, sich diesen ganz sicher in den nächsten 12 Monaten besorgen. Etwas mehr Frauen (13%) als Männer (11%) und eher die Jüngere bzw. ältere Altersgruppe mit jeweils 15%. In der Gruppe der älteren Befragten dominieren allerdings besonders auch die ablehnenden Haltungen mit 33% für eher nicht/völlig ausgeschlossen/weiß nicht.

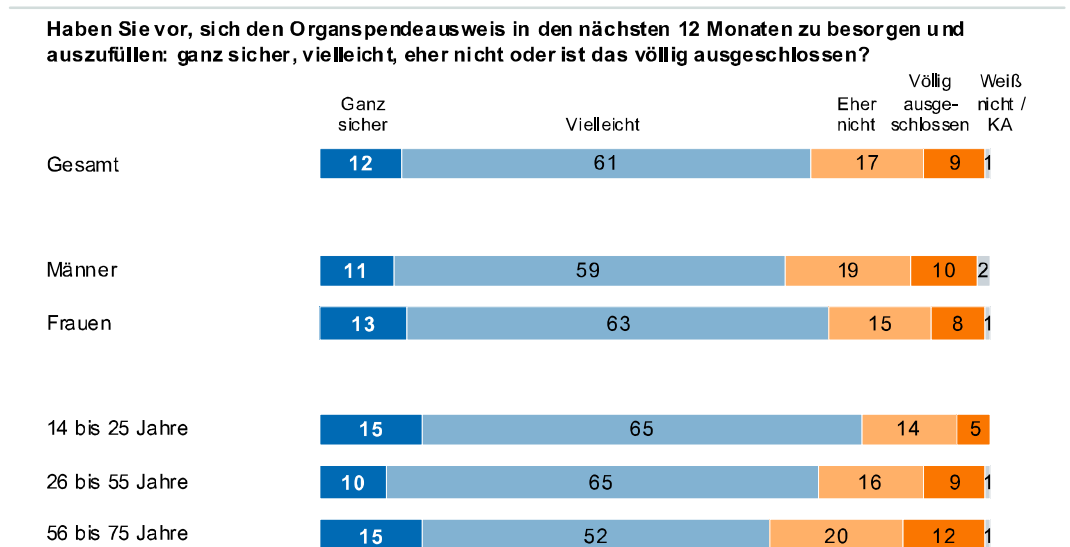


Abbildung 38: Absicht, sich einen Organspendeausweis in den nächsten 12 Monaten zu besorgen. n=1507. Befragte, die sich einen Ausweis besorgen wollen.

3.10 Gründe pro und contra Organspende

Der Wunsch, anderen zu helfen (97%), ist das Hauptmotiv für die Entscheidung zur Organspende. Fast genauso oft (95%) wird im Umkehrschluss der Wunsch geäußert, selber auch bei Bedarf ein Organ zu erhalten. Fast drei Viertel (72%) der Befragten möchte durch die eigene Willensdeklaration die Angehörigen entlasten, eine solche Entscheidung treffen zu müssen.

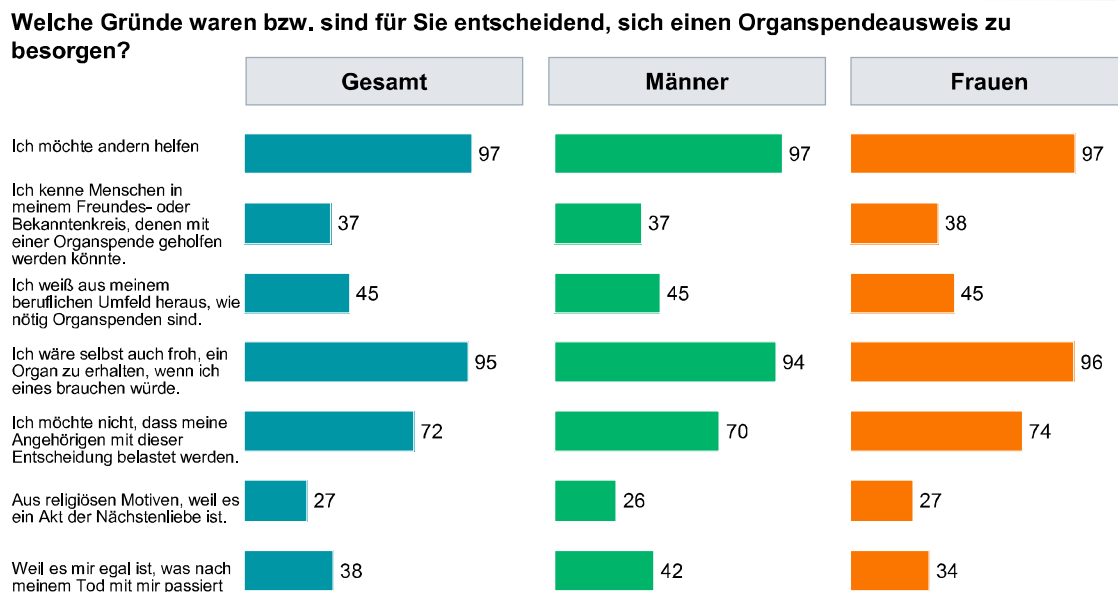


Abbildung 39a: Gründe für den Erwerb eines Organspendeausweises. n=2089. Befragte, die einen Organspendeausweis haben oder vorhaben, sich in den nächsten 12 Monaten einen zu besorgen. Mehrfachnennungen möglich.

Fast unisono vertreten alle drei Altersgruppen die Auffassung, anderen durch die Organspende helfen zu wollen bzw. selbst im Krankheitsfall ein Organ beanspruchen zu wollen als ausschlaggebend für ihre Entscheidung, sich einen Organspendeausweis zu besorgen. Besonders die ältere Altersgruppe (43%) vertritt die Meinung: Es ist mir egal, was nach meinem Tod mit mir passiert. Ebenso wie hier die Erfahrungen aus dem beruflichen Umfeld (56%) und die religiösen Motive (39%) am meisten zu Buche schlagen.

Welche Gründe waren bzw. sind für Sie entscheidend, sich einen Organspendeausweis zu besorgen?

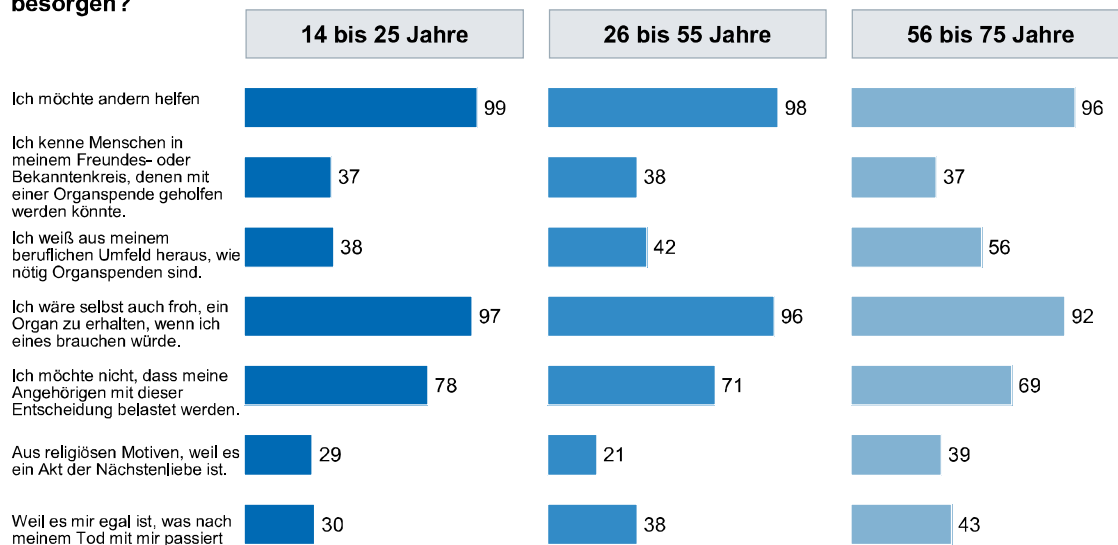


Abbildung 39b: Gründe für den Erwerb eines Organspendeausweises. n=2089. Befragte, die einen Organspendeausweis haben oder vorhaben, sich in den nächsten 12 Monaten einen zu besorgen. Mehrfachnennungen möglich.

62% aller Befragten, die keinen Organspendeausweis haben und auch nicht vorhaben, sich einen zu besorgen, wollen sich jetzt (noch) nicht pro oder contra Organspende entscheiden. Aber auch die Angst vor dem Organhandel hindert immerhin fast die Hälfte (47%) dieser Personen daran, sich festzulegen.

Welche Gründe sprechen für Sie dagegen, sich einen Organspendeausweis zu besorgen?

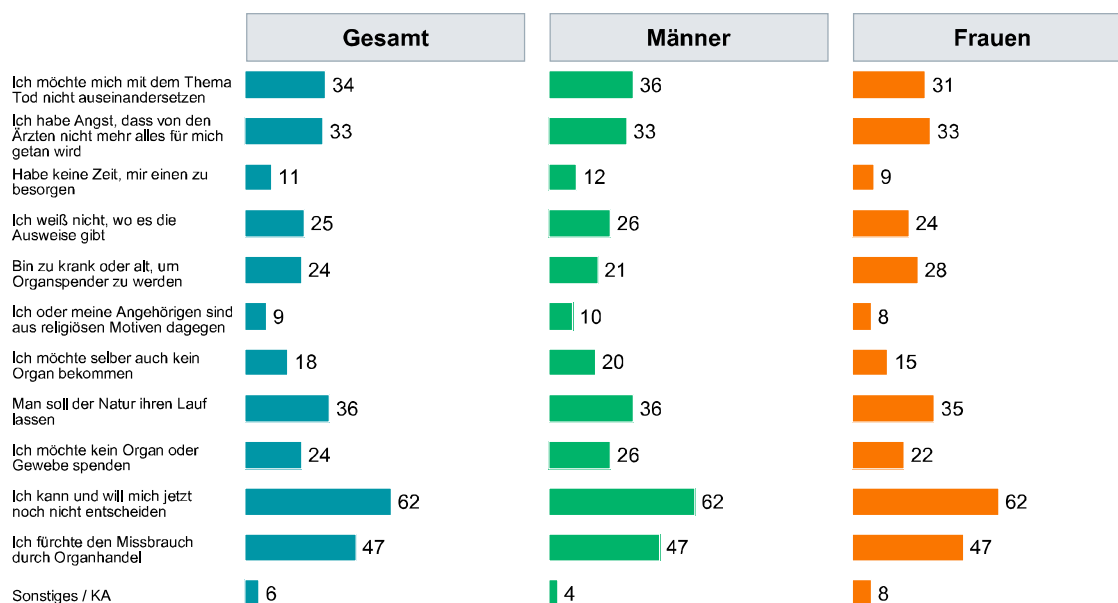


Abbildung 40a: Gründe gegen den Erwerb eines Organspendeausweises. n=1765. Befragte, die keinen Organspendeausweis haben und sich auch keinen besorgen wollen. Mehrfachnennungen möglich.

Sich jetzt noch nicht entscheiden zu können oder wollen ist besonders ein Argument der jüngeren Altersgruppe (72% vs. 63% vs. 55%). Hingegen nimmt die Angst vor dem Organhandel mit steigendem Alter zu (37% vs. 48% vs. 59%). Bei den Älteren ist die Hälfte der Meinung, zu alt oder krank für die Organspende zu sein.

Die Häufigkeit bestimmter Hinderungsgründe, die gegen eine Organspende sprechen, differiert je nach Altersgruppe. Unkenntnis der Ausgabestellen für Spendeausweise und Zeitmangel geben vor allem die Jugendlichen an. Die Angst vor dem Organmissbrauch beschäftigt hingegen mehr die mittleren und älteren Altersgruppen. Naturgemäß reklamieren besonders die Älteren, für eine Organspende zu alt oder krank zu sein.

Welche Gründe sprechen für Sie dagegen, sich einen Organspendeausweis zu besorgen?

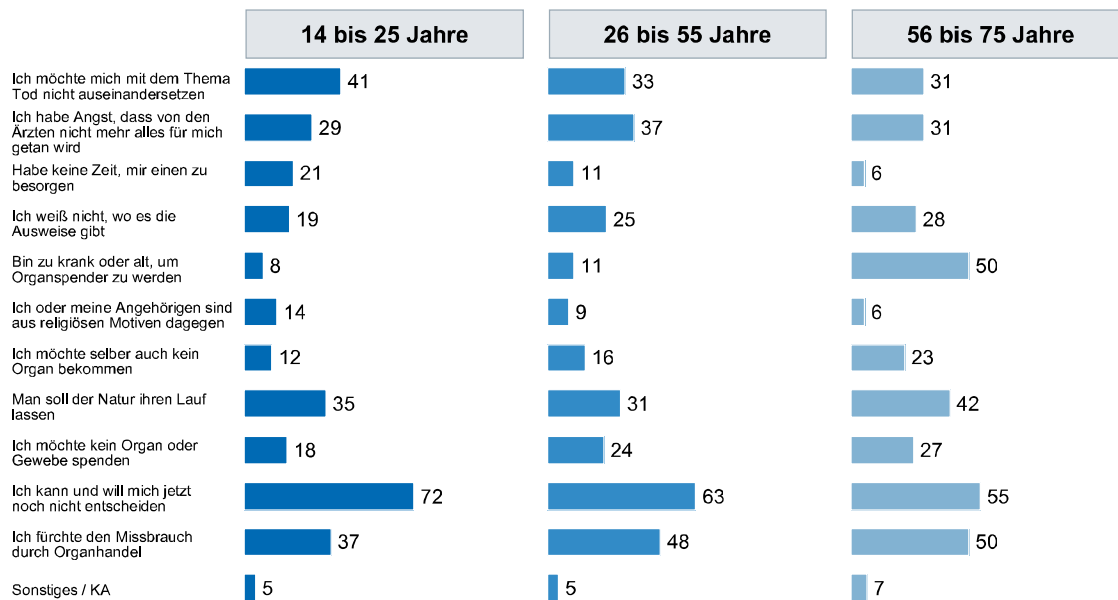


Abbildung 40b: Gründe gegen den Erwerb eines Organspendeausweises. n=1765. Befragte, die keinen Organspendeausweis haben und sich auch keinen besorgen wollen. Mehrfachnennungen möglich.

3.11 Präferierte Gesprächspartner

Als bevorzugter Gesprächspartner zum Thema Organ- und Gewebespende wird von 61% aller Befragten der Arzt genannt, bei Männern (64%) etwas mehr als bei Frauen (59%). Weit abgeschlagen werden an zweiter Stelle mit nur 27% der Partner oder die Angehörigen erwähnt.

An wen würden Sie sich wenden, wenn Sie mit jemanden über das Thema Organ- und Gewebespende sprechen wollten? Wer käme da für Sie am ehesten in Frage?

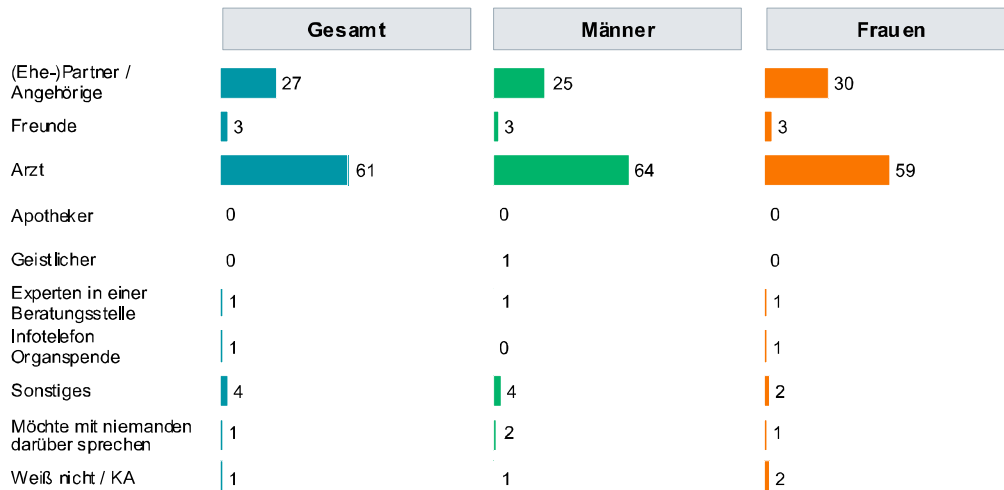


Abbildung 41a: Präferierte Gesprächspartner zum Thema Organ- und Gewebespende. n = 4001, alle Befragten. Mehrfachnennungen möglich.

Trotz Unterschieden in den Absolutwerten bevorzugen alle Altersgruppen primär den Arzt als Gesprächspartner noch vor den Angehörigen und dem Partner.

An wen würden Sie sich wenden, wenn Sie mit jemanden über das Thema Organ- und Gewebespende sprechen wollten? Wer käme da für Sie am ehesten in Frage?

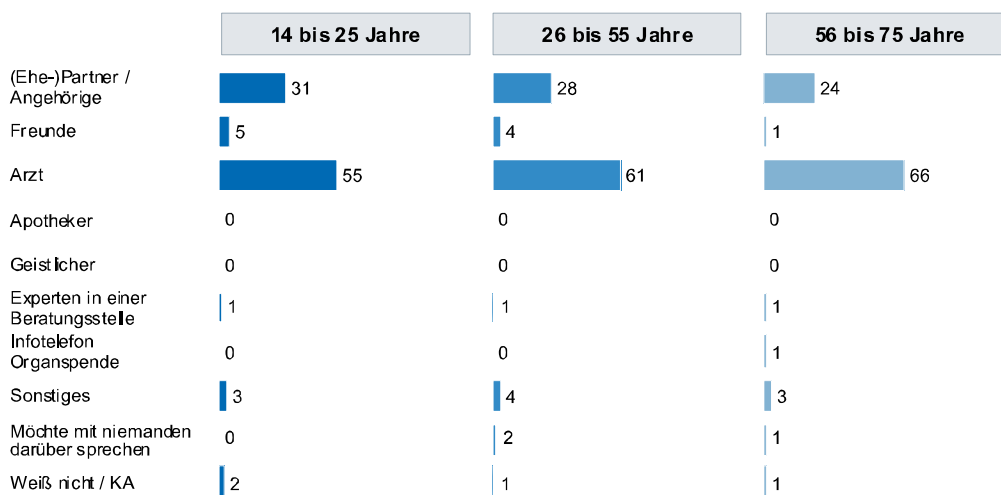


Abbildung 41b: Präferierte Gesprächspartner zum Thema Organ- und Gewebespende. n = 4001, alle Befragten. Mehrfachnennungen möglich.

3.12 Umgang mit dem Thema Organspende im Familien- und Freundeskreis

Mehr als die Hälfte (57%) aller Befragten hat bereits mit der Familie und/oder Freunden über das Thema Organ- und Gewebespende gesprochen. Frauen (63%) sind deutlich in der Überzahl im Vergleich zu Männern (51%). Am meisten tauschen sich die Befragten aus der mittleren Altersgruppe (60%) mit Freunden und Verwandten aus.

Haben Sie mit Ihrer Familie und Freunden über das Thema Organ- und Gewebespende gesprochen?

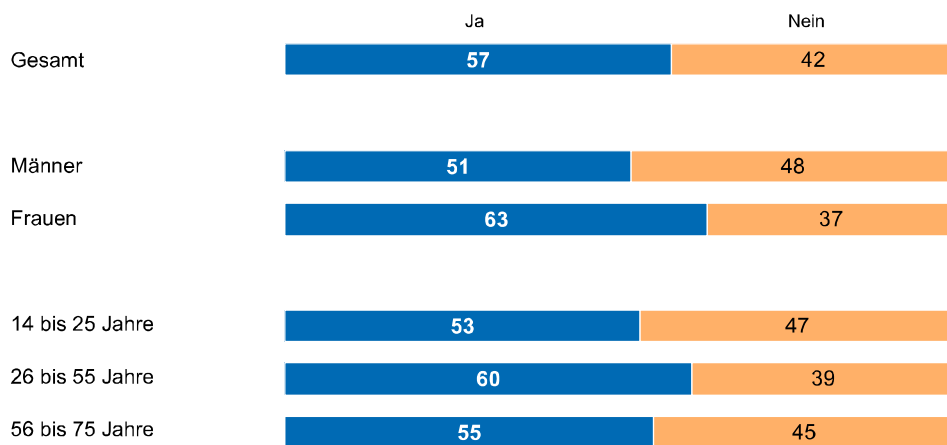


Abbildung 42: Wurde in der Familie und mit Freunden über das Thema Organ- und Gewebespende gesprochen? n=3954.

51% aller Frauen haben ihrer Familie und/oder Freunden ihre persönliche Entscheidung für oder gegen eine Organ- und Gewebespende mitgeteilt, aber nur 42% der Männer. Die meisten Befragten (51%), die die Initiative ergriffen haben, ihre Entscheidung mitzuteilen, entstammen der mittleren Altersgruppe.

Haben Sie Ihrer Familie und / oder Freunden Ihre persönliche Entscheidung für oder gegen Organ- und Gewebespende mitgeteilt?

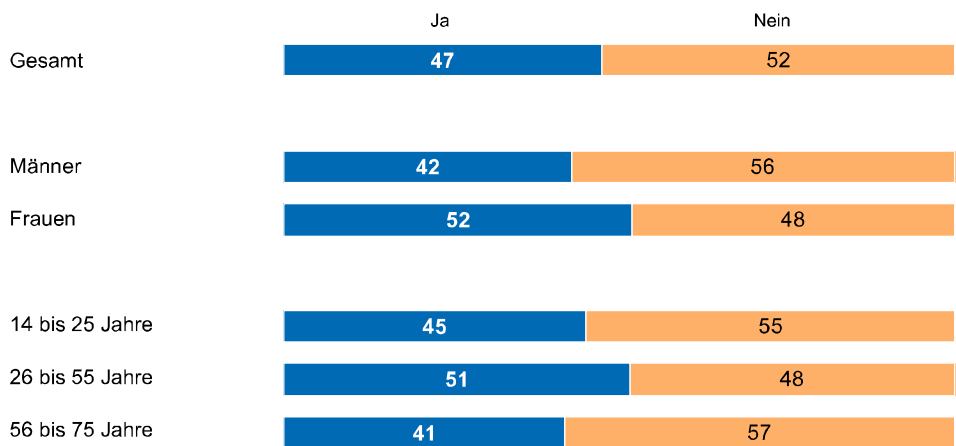


Abbildung 43: Mitteilung der persönlichen Entscheidung für oder gegen eine Organ- und Gewebespende an Familie und / oder Freunde. n=3954.

3.13 Auseinandersetzung mit dem Tod

58% aller Befragten haben sich schon einmal mit ihrem eigenen Tod auseinandergesetzt oder sich schon einmal mit Familienangehörigen oder Freunden (46%) darüber unterhalten, was besonders für die Frauen zutrifft.

Ohne. Abbildung: Gelangen nur diejenigen in die Auswertung, die einen Organspendeausweis besitzen, so steigt die Anzahl derer, die sich mit ihrem eigenen Tod auseinandergesetzt (72%) oder sich schon einmal mit Familienangehörigen oder Freunden (65%) darüber unterhalten haben.

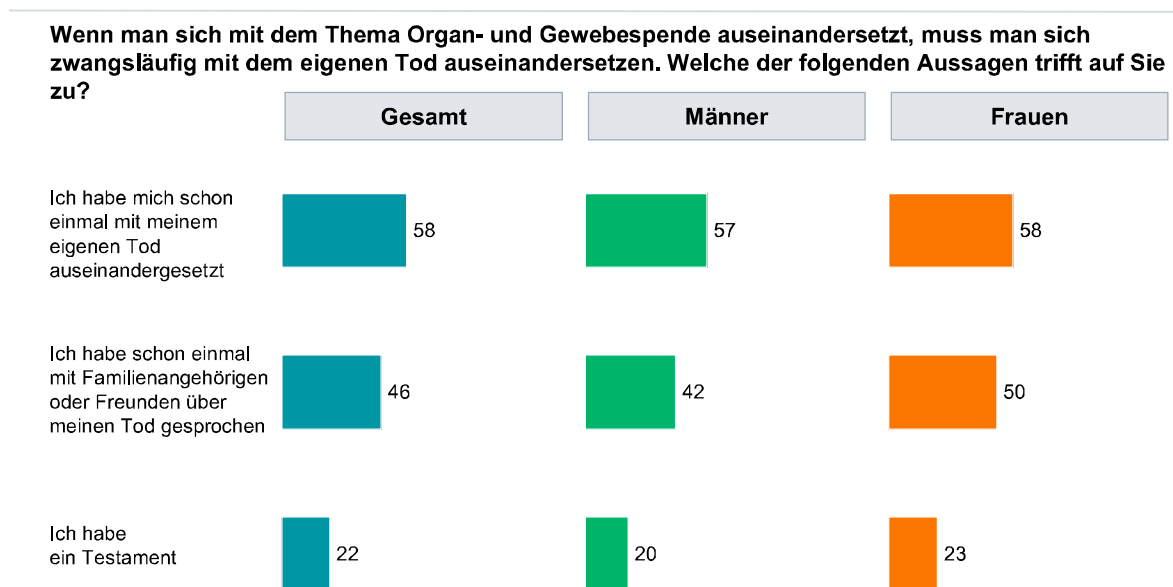


Abbildung 44a: Auseinandersetzung mit dem Tod. n = 4001, alle Befragten. Mehrfachnennungen möglich.

Naturgemäß findet die Auseinandersetzung mit dem Tod eher im späteren Lebensalter statt, besonders das Verfassen eines Testaments wird erst spät in Angriff genommen.

Ohne Abbildung: Gelangen nur diejenigen in die Auswertung, die einen Organspendeausweis besitzen, so verwischen sich die Altersgrenzen völlig und die Häufigkeiten der jeweiligen Nennungen sind fast identisch für alle drei Altersgruppen.

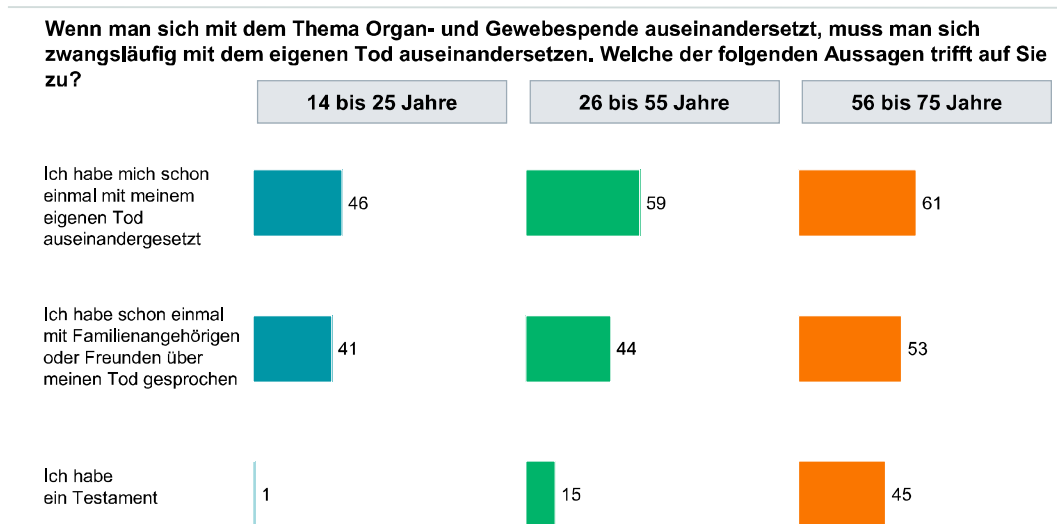


Abbildung 44b: Auseinandersetzung mit dem Tod. n = 4001, alle Befragten. Mehrfachnennungen möglich.

3.14 Patientenverfügung

In der Altersgruppe der Älteren hat mehr als jeder Dritte (36%) eine Patientenverfügung, ansonsten sind es nur ein Fünftel (18%) aller Befragten, darunter etwas mehr Frauen.

In Deutschland gibt es eine so genannte „Patientenverfügung“. Darin werden Wertvorstellungen und Behandlungswünsche zum Ausdruck gebracht für den Fall, dass der Betroffene – vorübergehend oder dauerhaft – nicht mehr in der Lage ist, bezüglich einer medizinischen Behandlung seine Zustimmung oder Ablehnung direkt kund zu tun. Haben Sie eine solche Patientenverfügung?

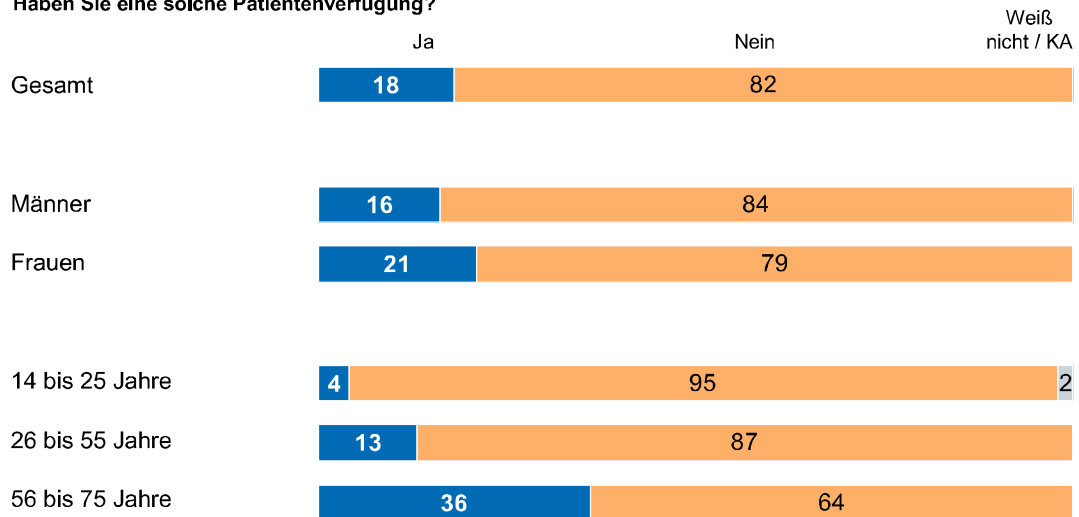


Abbildung 45: Existenz einer Patientenverfügung. n = 4001, alle Befragten.

In ca. einem Drittel aller Patientenverfügungen wird auch eine Aussage zur Organ- und Gewebespende getroffen. Dies trifft besonders auf die Männer (41% vs. 32% Frauen) zu und auf die Jüngeren, die hier mit großem Abstand auf die folgenden Altersgruppen das Ranking anführen.

Haben Sie sich in Ihrer Patientenverfügung auch zur Organ- und Gewebespende geäußert?

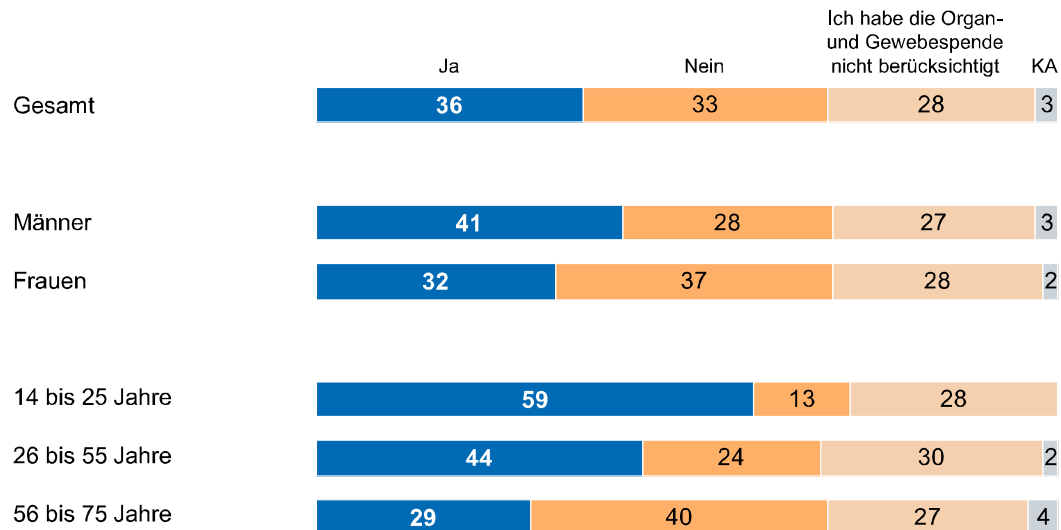


Abbildung 46: Aussage zur Organ- und Gewebespende in der Patientenverfügung. n = 986. Befragte, die einen Organspendeausweis besitzen. n = 721. Befragte, die eine Patientenverfügung haben.

3.15 Frage nach Organ- und Gewebespende im Krankenhaus

Die Mehrheit der Befragten (71%) gibt an, dass sie es erwartet von den Ärzten bezüglich einer Organ- und Gewebeentnahme angesprochen zu werden, wenn ein Familienangehöriger als hirntot erklärt wird.

Nur ca. ein Fünftel der Befragten wäre damit einverstanden, dass man automatisch zum Organ- und Gewebespende wird, besonders die Älteren haben hier ihre Vorbehalte (29%). Die Mehrheit (85%) wünscht sich genau die Regelung, die derzeit gültig ist, nämlich die Bekundung des eigenen Willens im Organ- und Gewebespendeausweis.

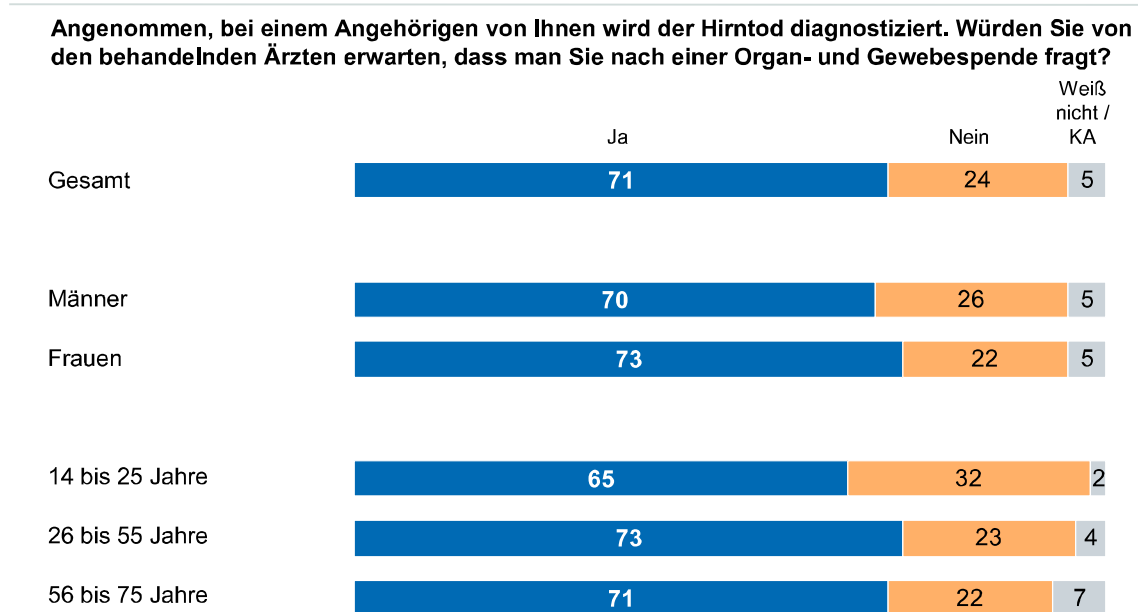


Abbildung 47: Erwartung der Frage nach einer Organ- und Gewebespende nach Feststellung des Hirntodes bei Angehörigen. n = 4001, alle Befragten.

4. Zusammenfassung

Die Untersuchungsergebnisse der Wissensstandserhebung geben wichtige Hinweise für ein besseres Verständnis des Organspendeverhaltens und bestärken die Vermutung, dass durch gezielte Aufklärungsarbeit in Form von kontinuierlichen Informationsbereitstellung und das Angebot einer personalen Kommunikation (z.B. über das Infotelefon Organspende) die Organ- und Gewebespendebereitschaft positiv beeinflusst werden kann.

Die Ergebnisse belegen auch, dass der Faktor Wissen sehr wohl einen Einfluss auf die Entscheidung zur Organ- und Gewebespende hat, aber nicht der alleinig ausschlaggebende Faktor ist, der Menschen dazu bewegt, eine positive Einstellung zur Organ- und Gewebespende in gleich gerichtetes Handeln (Ausfüllen eines Organspendeausweises (vgl. Hypothese 8) bzw. Mitteilung der Entscheidung an die Angehörigen) umzusetzen. So sind gut informierte Personen, die noch Ängste mit sich tragen, oftmals noch nicht bereit, einen Organspendeausweis auszufüllen.

Um dem Ziel, dass möglichst jeder Mensch eine Entscheidung zur Organ- und Gewebespende trifft, näher zu kommen, müssen zukünftig mehr Anstrengungen auf die Behebung derjenigen Wissensdefizite verwendet werden, die zu einer Ablehnung der Organ- und Gewebespende führen. Offenbar setzt die Dokumentation der Entscheidung für eine Organ- und Gewebespende eine hohe positive Einstellung gegenüber der Thematik voraus.

Welche Bedeutung haben diese Ergebnisse für die Aufklärungsarbeit? Bestimmte Informationen, wie die im Transplantationsgesetz niedergelegten Regelungen zu den Abläufen einer Organ- und Gewebespende müssen verstärkt kommuniziert werden, um die Menschen zu informieren und damit bestehende Ängste abzubauen und das Vertrauen in die Organ- und Gewebespende zu stärken. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung greift in ihrer aktuellen Kampagne zur Organ- und Gewebespende mit dem Titel „ORGANPATEN werden“ diese Ängste auf und versucht durch eine Kombination aus personeller Kommunikation und Informationsbereitstellung, die Menschen zu informieren, vorhandene Ängste abzubauen und die Menschen zu befähigen, eine Entscheidung zur Organ- und Gewebespende treffen zu können. Die kontinuierliche Fortführung der Wissensstandserhebungen wird die Kampagne begleiten und damit sicherstellen, dass die Botschaften der Kampagne dem Informationsbedürfnis der Bevölkerung kontinuierlich angepasst werden. Durch dieses Vorgehen kann langfristig das Profil von spendebereiten Personen vervollständigt und die Aufklärungsarbeit optimiert werden.

5. Anhang (Hypothesentestung)

Die entsprechend skalierten Auswertungen der Antworten aus den Fragen der Wissensstandserhebung (vgl. 3.1, Seite 5 bis 20) wurden in Relation gesetzt zur passiven Akzeptanz, d.h. der prinzipiell positiven Einstellung gegenüber der Organ- und Gewebespende sowie zur aktiven Akzeptanz, d.h. der Bereitschaft der Zielperson, selbst ein Organ zu spenden bzw. das Vorhandensein eines ausgefüllten Organspendeausweises oder wenigstens der Absicht, sich in nächster Zeit einen Organspendeausweis zu besorgen. Des Weiteren werden die Angaben zur Informiertheit in Bezug gesetzt zum Kommunikationsverhalten der Zielpersonen, nämlich ob diese bereits mit ihren Angehörigen und/oder Freunden über das Thema Organ- und Gewebespende gesprochen haben oder ob sie bereit sind, bei Bedarf selbst ein Organ anzunehmen. Aber auch die Ausprägung von Ängsten rund um das Thema Organ- und Gewebespende und die Auseinandersetzung mit dem eigenen Tod wird diesbezüglich untersucht.

Welche Erfahrungen aus dem Umfeld der Befragten einen Einfluss auf deren Organspendebereitschaft haben, wird anhand der Antworten auf verschiedene Items dokumentiert, z.B. der Umgang mit Familienangehörigen oder Freunden, die selbst auf ein Organ warten, bereits ein Transplantat erhalten oder aber gespendet haben. Ebenso werden ethisch-moralische Wertvorstellungen der Zielpersonen auf ihre Korrespondenz mit deren Organspendebereitschaft hin überprüft.

Aus einigen Items unterschiedlicher Fragen wurde das sog. „Hirntodkonzept“ konstruiert. Damit wurde untersucht, welchen Einfluss die Kenntnis der Definition des Hirntodes auf die Entwicklung von Ängsten in Bezug auf eine vorzeitige Organ- und Gewebeentnahme hat.

Für die Hypothesentestungen wurde folgendes statistisches Vorgehen gewählt:

Signifikanz: Chi-Quadrat-Test nach Pearson $p < 0,001$

Genauere Analyse: standardisierte Residuen. Bei Wert ≥ 2 (bzw. -2) signifikanter Unterschied zwischen beobachteten und erwarteten Ergebnis für die entsprechende Kategorie. Positiver Wert bedeutet überrepräsentiert, negativ unterrepräsentiert.

Hypothesentestung

Um die Einflussgrößen auf die Organ- und Gewebespendebereitschaft zu ermitteln, wurde derjenige Personenkreis näher charakterisiert, der einen sehr guten bis guten Wissensstand aufweist. Daher wurden auf der Basis der Wissensstandserhebung die unten genannten Hypothesen getestet, um den Einfluss ausgewählter Parameter auf das Verhalten (z.B. Ausfüllen des Organspendeausweises, Mitteilung an Angehörige, Auseinandersetzung mit dem Tod) zu ermitteln (Hypothesen 1 bis 10). Zusätzlich wurde der Einfluss der Existenz betroffener Personen (Transplantierte bzw. Wartelistenpatienten) bzw. negativer Erfahrungen mit Organ- und Gewebespende im Bekanntenkreis (Hypothesen 11 bis 13) sowie die Bedeutung ethisch-moralischer Wertvorstellungen (Hypothesen 14 und 15) auf das Organspendeverhalten getestet. Abschließend wurde untersucht, ob das Verständnis des Hirntods die Angst vor einer vorzeitigen Organentnahme nimmt.

H₁: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist, hat eine positive Einstellung zur Organ- und Gewebespende (passive Akzeptanz)

H₂: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist, ist bereit, seine Organe und Gewebe zu spenden (aktive Akzeptanz).

H₃: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist, hat einen Organspendeausweis ausgefüllt.

H₄: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist, hat mit seinen Angehörigen und/oder seinem Freundeskreis über das Thema Organ- und Gewebespende gesprochen.

H₅: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist, hat einen Organspendeausweis ausgefüllt und mit seinen Angehörigen über das Thema Organ- und Gewebespende gesprochen.

H₆: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist, nimmt selber Organe an.

H₇: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist, hat keine Ängste bezüglich der Organ- und Gewebespende.

H₈: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist, befindet sich mindestens in der Stufe der „Vorbereitung“ (beabsichtigt in nächster Zeit sich einen Organspendeausweis zu beschaffen).

H₉: Wer sich bereits mit dem eigenen Tod auseinandergesetzt hat, ist bereit Organe und Gewebe zu spenden.

H₁₀: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist hat sich mit dem eigenen Tod auseinandergesetzt.

H₁₁: Wer eine erkrankte Person oder einen Organspender im Familien- oder Bekanntenkreis hat, ist gut bis sehr gut über das Thema Organspende informiert.

H₁₂: Wer eine erkrankte Person oder einen Organspender im Familien- oder Freundeskreis hat, ist zur Organspende bereit.

H₁₃: Wer im Familien- oder Freundeskreis negative Erfahrungen mit einer Organ- oder Gewebetransplantation gemacht hat, ist nicht bereit, Organe und Gewebe zu spenden.“

H₁₄: Ethisch-moralische Wertvorstellungen beeinflussen die Bereitschaft zur Organspende.

H₁₅: Wer Organ- und Gewebespende für einen Akt der Nächstenliebe hält, besitzt einen Organspendeausweis.

H₁₆: Wer das Hirntodkonzept verstanden hat, hat keine Angst vor einer vorzeitigen Organ- und Gewebeentnahme.

H₁: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist, hat eine positive Einstellung zur Organ- und Gewebespende (passive Akzeptanz).

1. Fragen /Ergebnisse der Wissensstandserhebung (vgl. S. 5-21)

2. Sprach das, was Sie bisher über die Organ- und Gewebespende gehört, gesehen oder gelesen haben eher für oder gegen eine Organ- und Gewebespende?

- eher dafür
- eher dagegen
- weiß nicht
- k.A.

3. Man kann ja Organ- und Gewebespender werden, wenn man sich bereit erklärt, nach dem Tod seine Organe, z.B. für Nieren-, Leber- oder Herzverpflanzungen oder seine Gewebe zur Verfügung zu stellen. Was halten Sie generell von Organ- und Gewebespende? Stehen Sie dem eher positiv oder eher negativ gegenüber?

- Eher positiv
- Eher negativ
- weder noch/neutral
- weiß nicht
- k.A.

H₂: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist, ist bereit, seine Organe und Gewebe zu spenden (aktive Akzeptanz).

1. Fragen /Ergebnisse der Wissensstandserhebung (vgl. S. 5-21)

2. Wären Sie grundsätzlich damit einverstanden, dass man Ihnen nach Ihrem Tod Organe und Gewebe entnimmt oder wären Sie damit nicht einverstanden?

- einverstanden
- nicht einverstanden
- weiß nicht
- k.A.

H₃: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist, hat einen Organspendeausweis ausgefüllt.

1. Fragen /Ergebnisse der Wissensstandserhebung (vgl. S. 5-21)

2. Haben Sie selbst einen Organspendeausweis?

- Ja
- Nein
- k.A.
- weiß nicht

H₄: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist, hat mit seinen Angehörigen und/oder seinem Freundeskreis über das Thema Organ- und Gewebespende gesprochen.

1. Fragen /Ergebnisse der Wissensstandserhebung (vgl. S. 5-21)

2. Haben Sie mit Ihrer Familie und Freunden über das Thema Organ- und Gewebespende gesprochen?

- ja
- nein
- k.A.
- weiß nicht

3. Haben Sie Ihrer Familie und/oder Freunden Ihre persönliche Entscheidung für oder gegen eine Organ- und Gewebespende mitgeteilt?

- ja
- nein
- k.A.
- weiß nicht

H₅: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist, hat einen Organspendeausweis ausgefüllt und mit seinen Angehörigen über das Thema Organ- und Gewebespende gesprochen.

1. Fragen /Ergebnisse der Wissensstandserhebung (vgl. S. 5-21)

2. Haben Sie selbst einen Organspendeausweis?

- Ja
- Nein
- k.A.
- weiß nicht

3. Haben Sie mit Ihrer Familie und Freunden über das Thema Organ- und Gewebespende gesprochen?

- ja
- nein
- k.A.
- weiß nicht

4. Haben Sie Ihrer Familie und/oder Freunden Ihre persönliche Entscheidung für oder gegen eine Organ- und Gewebespende mitgeteilt?

- ja
- nein
- k.A.
- weiß nicht

H₆: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist, nimmt selber Organe an.

1. Fragen /Ergebnisse der Wissensstandserhebung (vgl. S. 5-21)

2. Können Sie sich vorstellen, dass Sie für sich selbst ein gespendetes Organ oder Gewebe für eine Transplantation annehmen würden, wenn Ihnen dadurch geholfen werden könnte?

- Ja
- Nein
- weiß nicht
- k.A.

H₇: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist, hat keine Ängste bezüglich der Organ- und Gewebespende.

1. Fragen /Ergebnisse der Wissensstandserhebung (vgl. S. 5-21)

2. Welche Gründe sprechen für Sie dagegen, sich einen Organspendeausweis zu besorgen?

Ich habe Angst, dass von den Ärzten nicht mehr alles für mich getan wird, wenn ein Organspendeausweis vorliegt

3. Aus welchen Gründen haben Sie sich gegen eine Organspende entschieden?

- Ich habe Angst, dass von den Ärzten nicht mehr alles für mich getan wird, wenn ein Organspendeausweis vorliegt
- Ich fürchte den Missbrauch durch Organhandel
- Organe- und Gewebe könnten vor meinem Tod entnommen werden

H₈: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist, befindet sich mindestens in der Stufe der „Vorbereitung“ (beabsichtigt in nächster Zeit sich einen Organspendeausweis zu beschaffen).

1. Fragen /Ergebnisse der Wissensstandserhebung (vgl. S. 5-21)

2. Haben Sie vor, sich den Organspendeausweis in den nächsten 12 Monaten zu besorgen und auszufüllen: ganz sicher, vielleicht, eher nicht oder ist das völlig ausgeschlossen?

- ganz sicher
- vielleicht
- eher nicht
- völlig ausgeschlossen
- Weiß nicht
- k.A.

H₉: Wer sich bereits mit dem eigenen Tod auseinandergesetzt hat, ist bereit Organe und Gewebe zu spenden.

1. Wären Sie grundsätzlich damit einverstanden, dass man Ihnen nach Ihrem Tod Organe und Gewebe entnimmt oder wären Sie damit nicht einverstanden?

- einverstanden
- nicht einverstanden
- weiß nicht
- k.A.

2. Wenn man sich mit dem Thema Organ- und Gewebespende auseinandersetzt, muss man sich zwangsläufig mit dem eigenen Tod auseinandersetzen. Welche der folgenden Aussagen trifft auf Sie zu? [Mehrfachnennungen sind möglich]

- Ich habe mich schon einmal mit meinem eigenen Tod auseinandergesetzt
^ Ich habe schon einmal mit Familienangehörigen oder Freunden über meinen Tod gesprochen
 Ich habe ein Testament

3. In Deutschland gibt es eine so genannte „Patientenverfügung“. Darin werden Wertvorstellungen und Behandlungswünsche zum Ausdruck gebracht für den Fall, dass der Betroffene – vorübergehend oder dauerhaft – nicht mehr in der Lage ist, bezüglich einer medizinischen Behandlung seine Zustimmung oder Ablehnung direkt kund zu tun. Haben Sie eine solche Patientenverfügung?

- Ja
 nein
 weiß nicht
 k.A.

H₁₀: Wer gut bis sehr gut über das Thema „Organ- und Gewebespende“ informiert ist hat sich mit dem eigenen Tod auseinandergesetzt.

1. Fragen /Ergebnisse der Wissensstandserhebung (vgl. S. 5-21)

2. Wenn man sich mit dem Thema Organ- und Gewebespende auseinandersetzt, muss man sich zwangsläufig mit dem eigenen Tod auseinandersetzen. Welche der folgenden Aussagen trifft auf Sie zu? [Mehrfachnennungen sind möglich]

- Ich habe mich schon einmal mit meinem eigenen Tod auseinandergesetzt
 Ich habe schon einmal mit Familienangehörigen oder Freunden über meinen Tod gesprochen
 Ich habe ein Testament

3. In Deutschland gibt es eine so genannte „Patientenverfügung“. Darin werden Wertvorstellungen und Behandlungswünsche zum Ausdruck gebracht für den Fall, dass der Betroffene – vorübergehend oder dauerhaft – nicht mehr in der Lage ist, bezüglich einer medizinischen Behandlung seine Zustimmung oder Ablehnung direkt kund zu tun. Haben Sie eine solche Patientenverfügung?

- Ja
 nein
 weiß nicht
 k.A.

H₁₁: Wer eine erkrankte Person oder einen Organspender im Familien- oder Bekanntenkreis hat, ist gut bis sehr gut über das Thema Organspende informiert.

1. Fragen /Ergebnisse der Wissensstandserhebung (vgl. S. 5-21)

2. Die Einstellung zur Organ- und Gewebespende wird oftmals durch die persönliche Betroffenheit z.B. durch Fälle im Familienkreis beeinflusst. Welche der folgenden Aussagen trifft auf Sie zu? [Mehrfachnennungen sind möglich]

- (1) Eine Person aus meiner Familie bzw. aus meinem Freundeskreis hat nach ihrem Tod Organe und Gewebe gespendet
- (2) Eine Person aus meiner Familie bzw. aus meinem Freundeskreis hat ein Organe oder Gewebe erhalten
- (3) Eine Person aus meiner Familie bzw. aus meinem Freundeskreis wartet auf ein Organe oder Gewebe erhalten
- (4) Ich habe selbst ein Organ oder ein Gewebe erhalten
- (5) Ich warte auf ein Organ oder ein Gewebe
- (6) keine Antwort trifft zu

H₁₂: Wer eine erkrankte Person oder einen Organspender im Familien- oder Freundeskreis hat, ist zur Organspende bereit.

1. Wären Sie grundsätzlich damit einverstanden, dass man Ihnen nach Ihrem Tod Organe und Gewebe entnimmt oder wären Sie damit nicht einverstanden?

- einverstanden
- nicht einverstanden
- weiß nicht
- k.A.

2. Die Einstellung zur Organ- und Gewebespende wird oftmals durch die persönliche Betroffenheit z.B. durch Fälle im Familienkreis beeinflusst. Welche der folgenden Aussagen trifft auf Sie zu? [Mehrfachnennungen sind möglich]

- (1) Eine Person aus meiner Familie bzw. aus meinem Freundeskreis hat nach ihrem Tod Organe und Gewebe gespendet
- (2) Eine Person aus meiner Familie bzw. aus meinem Freundeskreis hat ein Organe oder Gewebe erhalten
- (3) Eine Person aus meiner Familie bzw. aus meinem Freundeskreis wartet auf ein Organe oder Gewebe erhalten
- (4) Ich habe selbst ein Organ oder ein Gewebe erhalten
- (5) Ich warte auf ein Organ oder ein Gewebe
- (6) keine Antwort trifft zu

H₁₃: Wer im Familien- oder Freundeskreis negative Erfahrungen mit einer Organ- oder Gewebetransplantation gemacht hat, ist nicht bereit, Organe und Gewebe zu spenden.“

1. Wären Sie grundsätzlich damit einverstanden, dass man Ihnen nach Ihrem Tod Organe und Gewebe entnimmt oder wären Sie damit nicht einverstanden?

- einverstanden
- nicht einverstanden
- weiß nicht
- k.A.

2. War die Transplantation erfolgreich?

- Ja
- Nein
- Weiß nicht

H₁₄: Ethisch-moralische Wertvorstellungen beeinflussen die Bereitschaft zur Organspende.

1. Wären Sie grundsätzlich damit einverstanden, dass man Ihnen nach Ihrem Tod Organe und Gewebe entnimmt oder wären Sie damit nicht einverstanden?

- einverstanden
- nicht einverstanden
- weiß nicht
- k.A.

2. Welche Gründe sind für Sie entscheidend, sich für eine Organspende bereitzuerklären?

- Ich möchte andern helfen
- Ich kenne Menschen in meinem Freundes- oder Bekanntenkreis, denen mit einer Organspende geholfen werden könnte.
- Ich weiß aus meinem beruflichen Umfeld heraus, wie nötig Organspenden sind.
- Ich wäre selbst auch froh, ein Organ zu erhalten, wenn ich eines brauchen würde.
- Ich möchte nicht, dass meine Angehörigen mit dieser Entscheidung belastet werden.
- Aus religiösen Motiven, weil es ein Akt der Nächstenliebe ist.
- Weil es mir egal ist, was nach meinem Tod mit mir passiert.
- Meine Familie erwartet von mir, dass ich meine Organe und Gewebe nach meinem Tod spende
- Eine Organ- und Gewebespende gibt meinem Tod einen Sinn
☞ *NICHT VORLESEN*
- Sonstiges, **und zwar** ⇒ **NOTIEREN**
- K.A.

H₁₅: Wer Organ- und Gewebespende für einen Akt der Nächstenliebe hält, besitzt einen Organspendeausweis.

1. Haben Sie selbst einen Organspendeausweis?

- Ja
- Nein
- k.A.
- weiß nicht

2. Welche Gründe sind für Sie entscheidend, sich für eine Organspende bereitzuerklären?

- Aus religiösen Motiven, weil es ein Akt der Nächstenliebe ist.

H₁₆: Wer das Hirntodkonzept verstanden hat, hat keine Angst vor einer vorzeitigen Organ- und Gewebeentnahme.

1. Was versteht man Ihrer Meinung nach unter dem Begriff Hirntod?

- Eine komaartigen Zustand, aus dem man manchmal, aber nicht immer, wieder erwachen kann
- Den nicht wieder herstellbaren Ausfall aller Hirnfunktionen
- Eine Schädigung des Gehirns, bei der nur die denkenden und fühlenden Funktionen ausgefallen sind
- Ich kenne die Bedeutung des Begriffs nicht

2. Kann eine hirntote Person wieder ein normales Leben führen?

- Ja
- mit Einschränkungen
- nein
- weiß nicht

3. Welche Gründe sprechen für Sie dagegen, sich einen Organspendeausweis zu besorgen?

- Ich habe Angst, dass von den Ärzten nicht mehr alles für mich getan wird, wenn ein Organspendeausweis vorliegt
- Ich fürchte den Missbrauch durch Organhandel

4. Aus welchen Gründen haben Sie sich gegen eine Organspende entschieden?

- Ich habe Angst, dass von den Ärzten nicht mehr alles für mich getan wird, wenn ein Organspendeausweis vorliegt
- Organe- und Gewebe könnten vor meinem Tod entnommen werden