

Diplomarbeit

Umfrage zum österreichischen Organspendegesetz

eingereicht von

Ekaterina Vorobyeva

Geb.Dat.: 15.11.1979

zur Erlangung des akademischen Grades

Doktorin des gesamten Heilkunde

(Dr.med.univ.)

an der

Medizinischen Universität Graz

ausgeführt am

Klinik für Innere Medizin

unter der Anleitung von

Ass. Prof. PD. Dr.med.univ. Vanessa Stadlbauer-Köllner

(Forschungseinheit „Transplantation Research“ an der Medizinischen
Universität Graz)

und

Ass.-Prof. Dr.med.univ. Philipp Stiegler

Graz, am 24. September 2013

Eidesstattliche Erklärung

Ich, Ekaterina Vorobyeva, erkläre ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne fremde Hilfe verfasst habe, andere als die angegebenen Quellen nicht verwendet habe und die den benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe.

Graz, am 24.September 2013

Unterschrift

Danksagungen

Ich bedanke mich

bei Frau Ass. Prof. PD. Dr. med. univ. Vanessa Stadlbauer-Köllner für Ihre blitzschnellen Antworten und gute Ratschläge

bei Herrn Mag. Markus Seidl, Frau Mag. Xenia Fabiani, Frau Mag. Maria Kristoferitsch und bei meinen Eltern für die Unterstützung in meiner Studienzeit.

Om Sri Sai Ram

Abstract English

Background:

Organ transplantation has always been one of the most tremendous challenges in medical science and has achieved considerable progress in the past few years. Predominantly transplanting deceased people's organs (= organ harvesting) is common practice. Even though several strategies to overcome the problem of organ shortage such as living kidney donation, are in use, still too many patients are waiting too long for a suitable donor organ. Furthermore it has to be mentioned that the number of possible transplants is quite high in Austria due to the Austrian Organ Transplant Act which states that when brain-stem death of a potential donor has been diagnosed, organ removal can be carried out if the person has not refused to this during their life by enrolling in the Opting-Out Registry

Objective:

In course of this thesis the attitude of Austrian hospitals' medical staff towards the Austrian Organ Transplant Act was analyzed. Through an online survey the degree of recognition of the Austrian Organ Transplant Act, personal opinion of the same and attitude towards it, were examined according to various factors such as age, gender and education. In addition the results of the survey were analyzed with particular emphasis on training and further education covering organ donation among the participants and in how far this has played a role in forming their opinion on the subject.

Methods:

Within the scope of this thesis an online survey was carried out evaluating the degree of recognition of the Austrian Organ Transplant Act among staff of intensive care at the Elisabethinen Hospital in Linz and at the Merciful Brothers Hospitals. The participants received an email with a link to the questionnaire. The survey was conducted using "kwiksurveys", a free software. The participants could access and complete the questionnaire within four weeks time.

Results and Conclusions:

Altogether 102 people took part in the survey (40 people of nursing staff of the Elisabethinen Hospital in Linz, 62 of nursing staff of the Merciful Brothers' Hospitals in Graz, Linz, Vienna, Salzburg, St. Veit, Eisenstadt) – of which a total of 90 people (Elisabethinen Hospital: 35, Merciful Brothers Hospitals: 55) definitely completed the whole survey. The degree of recognition of the Austrian Organ Transplant Act is very high (95%) – almost four out of ten have attended a course for advanced training on organ donation. 78,9% of the participants favor the Organ Transplant Act, 7,8% consider it not being ethically vindicable. More than half of the participants believe that it is of major important what the relatives of a patient think and that their opinion is accepted even if they have to waive a donor organ due to their beliefs. 30% of the participants think that it should be allowed to remove organs without patients' relatives' consent. On the whole attitudes towards the Organ Transplant Act do not depend on the fact if participants have attended an advanced training or further education on the subject.

The vast majority (83,3%) of the participants wants the legal situation to stay the same – they stay potential organ donors. 11,1% argue for an opt-in legislative system. Only 2,2% of the participants are going to enroll in the Opting-Out Registry, 3,3% consider taking this step.

The participants' attitude towards organ donation does not depend on whether they had further education on the subject or if they had not.

Furthermore we have compared our findings to a survey conducted by DI Peter Steiner in 2012 for his master thesis. We have examined if our results vary extensively from the findings of the survey among nursing staff of the University Hospital Graz.

Kurzfassung

Hintergrund: Die Organtransplantation gehört zu den größten Herausforderungen der Medizin im vergangenen Jahrhundert und machte in den letzten Jahren große Fortschritte. In erster Linie werden Organe von Verstorbenen transplantiert. Der Organmangel wird zwar durch Lebendspende bei den Nieren abgedeckt, es warten aber immer noch viel zu viele Patienten zu lange auf ein passendes Spenderorgan. Es muss aber auch erwähnt werden, dass das Spenderaufkommen in Österreich auf Grund unserer Gesetzeslage relativ hoch ist: Sie besagt, dass bei jedem potentiellen Organspender, also nach der Feststellung des Hirntods, eine Organentnahme erfolgen kann, wenn der Spender einer solchen nicht schon zu Lebzeiten durch Eintragung ins Widerspruchsregister widersprochen hat.

Zielsetzung: Im Rahmen dieser Arbeit wird eine Analyse der Akzeptanz des Organspendegesetzes durch das medizinische Personal in den Krankenhäusern in Österreich durchgeführt. Durch die Umfrage werden bei den Befragten der Bekanntheitsgrad des österreichischen Organspendegesetzes, die Meinungen zu diesem Gesetz und die Einstellungen zu einer Organspende in Abhängigkeit von den verschiedenen Einflussfaktoren wie Geschlecht, Alter und Schulbildung erhoben. Zusätzlich werden die Ergebnisse dahingehend analysiert, inwiefern eine Fortbildung der Befragten zum Thema Organspende eine Rolle gespielt hat.

Methoden: Im Rahmen der vorliegenden Diplomarbeit wurden Pflegepersonen von Intensivstationen des Krankenhauses der Elisabethinen in Linz sowie der Krankenhäuser der Barmherzigen Brüder mittels einer Online-Befragung zum Wissenstand über das österreichische Organspendegesetz befragt. Der Link zum Fragebogen wurde per E-Mail an die Teilnehmer geschickt. Die Umfrage wurde mit der kostenlosen Software Kwiksurveys durchgeführt und war für die Zielgruppe vier Wochen benutzbar.

Ergebnisse und Fazit: An der Umfrage haben sich 102 Personen (40 Pflegepersonen von den Elisabethinen in Linz, 62 Pflegepersonen in den

Intensivstationen der Krankenhäuser der Barmherzigen Brüder (Graz, Linz, Wien, Salzburg, St. Veit, Eisenstadt) beteiligt, davon haben 90 Personen (35 von den Elisabethinen, 55 von den Barmherzigen Brüdern) die Umfrage tatsächlich auch bis zum Ende durchgeführt. Der Bekanntheitsgrad des österreichischen Organspendegesetzes ist sehr hoch (95%), fast vier von zehn haben eine Fortbildung zum Thema Organspende besucht. 78,9% halten das Gesetz für gut, 7,8% für ethisch nicht rechtfertigbar. Für mehr als die Hälfte ist es wichtig, dass die Meinung der Angehörigen akzeptiert wird, auch wenn man als Konsequenz auf die Spenderorgane verzichten muss. 30% der Befragten sind der Meinung, dass man auch ohne Einverständnis der Angehörigen Organe entnehmen lassen sollte. Im Großen und Ganzen sind die Meinungen der Befragten zum österreichischen Organspendegesetz unabhängig davon, ob diese eine Fortbildung zum Thema Organspendegesetz besucht haben oder nicht.

Die überwiegende Mehrheit (83,3%) der Umfrageteilnehmer möchte, dass die Gesetzeslage so bleibt. Sie sind weiterhin potentielle Organspender. 11,1% wünschen sich den umgekehrten Zugang in der Art, dass man ein (aktives) Organspenderegister einführen sollte. Lediglich 2,2% der Befragten werden sich ins Widerspruchsregister eintragen lassen, weitere 3,3% überlegen sich diesen Schritt.

Es gibt keine Unterschiede der Einstellungen der Befragten in Abhängigkeit von besuchter Fortbildung zum Thema Organspende.

In Folge haben wir unsere Ergebnisse auch mit einer Umfrage verglichen, die DI Peter Steiner im Jahr 2012 im Zuge seiner Masterarbeit gemacht hat. [9] Es wurde untersucht, ob es bei unserer Umfrage signifikante Unterschiede zu den Ergebnissen unter dem diplomierten Pflegepersonal des LKH-Universitätsklinikum Graz gegeben hat.

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung.....	1
1.1 Organtransplantationsgesetz	2
1.2 Geschichte	3
1.2 Arten der Organspende.....	5
1.4 Daten und Fakten	6
1.4.1 Organisationseinheiten	7
1.4.2 ÖBIG-Transplant	8
1.4.3 Widerspruchsregister	9
1.4.3.1 Allgemeines zum Widerspruchsregister.....	11
1.4.3.2 Abfragen im Widerspruchsregister 2012	12
1.4.4 Das Transplantationsgeschehen in Österreich: 2012.....	13
1.4.5 Das Meldeverhalten der Spenderkrankenhäuser	15
1.4.6 Organverteilung.....	15
1.4.7 Die Wartelisten.....	16
1.4.8 Umfrage zum österreichischen Organspendegesetz	16
2 Ziel	18
2.1 Methoden.....	18
2.1.1 Daten und Merkmale	20
2.1.2 Datentransformation.....	21
2.3 Statistische Analysen	21
2.3.1 Eindimensionale Häufigkeiten (Häufigkeitsverteilungen eines einzelnen Merkmals).....	21
2.3.2 Zweidimensionale Häufigkeiten (Kreuztabellen)	21
2.3.2.1 Chi-Quadrat-Unabhängigkeitstest.....	22
2.3.2.2 Exakter Test nach Fisher.....	22
2.3.2.3 Irrtumswahrscheinlichkeit.....	22
3 Ergebnisse.....	23
3.1 Geschlecht und Alter der Umfrageteilnehmer.....	23
3.2 Schulbildung der Umfrageteilnehmer	27
3.2.1 Schulbildung nach Geschlecht der Umfrageteilnehmer.....	31
3.3 Wissensstand über das österreichische Organspendegesetz	32
3.3.1 Wissensstand der Umfrageteilnehmer nach Geschlecht	34
3.3.2 Wissensstand der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit vom Alter.....	36

3.4 Fortbildung der Umfrageteilnehmer	38
3.4.1 Fortbildung zum Thema Organspende der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit vom Alter	40
3.4.2 Fortbildung zum Thema Organspende der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit von der Schulbildung	42
3.5 Meinungen zum österreichischen Organspendegesetz	46
3.5.1 Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit vom Geschlecht	48
3.5.2 Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit vom Alter	49
3.5.3 Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit von ihrer Schulbildung	51
3.5.4 Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit von ihrer Fortbildung	52
3.5.5 Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit von ihrem Wissensstand	54
3.6 Einstellungen zu einer Organspende	55
3.6.1 Einstellungen der Umfrageteilnehmer zu einer Organspende in Abhängigkeit vom Geschlecht	58
3.6.2 Einstellungen zu einer Organspende in Abhängigkeit vom Alter Gesamt	59
3.6.3 Einstellungen zu einer Organspende Pflegepersonal Graz	60
3.6.4 Einstellungen zu einer Organspende in Abhängigkeit von ihrer Fortbildung	61
3.6.5 Einstellung zu einer Organspende in Abhängigkeit von höchsten Schulabschluss	62
3.6.6 Einstellungen zu einer Organspende in Abhängigkeit von ihrem Wissensstand	64
4. Diskussion (Schluss)	65
4.1 Diskussion der Umfrageergebnisse	65
4.1.1 Demografische Daten der Umfrageteilnehmer	66
4.1.2 Wissensstand der Umfrageteilnehmer über das österreichische Organspendegesetz	66
4.1.3 Fortbildung der Umfrageteilnehmer zum Thema Organspende	66
4.1.4 Meinungen der Umfrageteilnehmer zum österreichischen Organspendegesetz	67
4.1.5 Einstellungen der Umfrageteilnehmer zu einer Organspende	68
5 Literaturverzeichnis	70

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Geschlecht Gesamt	24
Abbildung 2: Geschlecht Pflegepersonal LKH GRAZ.....	24
Abbildung 3: Geschlecht Elisabethinen und Barmherzigen Brüder	25
Abbildung 4:Atlersstruktur Gesamt	25
Abbildung 5: Altersstruktur Pflegepersonal LKH Graz.....	26
Abbildung 6: Altersstruktur Elisabethinen und Barmherzige Brüder.....	26
Abbildung 7: Schulbildung Gesamt	27
Abbildung 8: Schulbildung Pflegepersonal LKH Graz	28
Abbildung 9: Schulbildung Elisabethinen Linz.....	29
Abbildung 10: Schulbildung Barmherzigen Brüder	30
Abbildung 11: Schulbildung nach Geschlecht Gesamt.....	31
Abbildung 12: Wissensstand Organspendegesetz Elisabethinen und Barmherzige Brüder	32
Abbildung 13: Wissenstand Organspendegesetz Pflegepersonal LKH Graz	33
Abbildung 14: Wissenstand Organspendegesetz Elisabethinen und Barmherzige Brüder.....	33
Abbildung 15: Wissensstand Organspendegesetz in Abhängigkeit vom Geschlecht Gesamt	34
Abbildung 16: Wissensstand Organspendegesetz in Abhängigkeit vom Geschlecht Pflegepersonal Graz	35
Abbildung 17: Wissensstand Organspendegesetz in Abhängigkeit vom Alter Gesamt	36
Abbildung 18: Wissensstand Organspendegesetz im Abhängigkeit vom Alter Pflegepersonal Graz ...	37
Abbildung 19: Fortbildung Organspende Gesamt.....	38
Abbildung 20: Fortbildung Organspende Elisabethinen und Barmherzige Brüder	38
Abbildung 21: Fortbildung Organspende Elisabethinen und Barmherzige Brüder nach Geschlecht ...	39
Abbildung 22: Fortbildung Organspende in Abhängigkeit vom Alter Gesamt.....	40
Abbildung 23: Fortbildung Organspende in Abhängigkeit vom Alter Elisabethinen	41
Abbildung 24Fortbildung Organspende in Abhängigkeit vom Alter Barmherzige Brüder.....	42
Abbildung 25: Fortbildung Organspende in Abhängigkeit von der Schulbildung Elisabethinen und Barmherzige Brüder	43
Abbildung 26: Fortbildung Organspende in Abhängigkeit von der Schulbildung Elisabethinen	44
Abbildung 27: Fortbildung Organspende in Abhängigkeit von der Schulbildung Barmherzige Brüder	45
Abbildung 28: Einstellung zu einer Organspende Elisabethinen und Barmherzige Brüder	55
Abbildung 29: Einstellung zu einer Organspende Pflegepersonal Graz	56
Abbildung 30: Einstellung zu einer Organspende Elisabethinen und Barmherzige Brüder	57

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Chronologie der Organtransplantation [2]	5
Tabelle 2: Gesetzliche Regelungen zur Organspende in Europa (31. 12. 2012) [8]	10
Tabelle 3: Altersstruktur im Widerspruchregister [8]	12
Tabelle 4: Spenderaufkommen (realisierte Transplantationen) nach Koordinationszentren und Spendertyp 2012[8]	13
Tabelle 5: Warteliste am 31. Dezember 2012, Anzahl der für eine Transplantation vorgesehenen Personen[8]	13
Tabelle 6: Transplantationsgeschehen 2012 in Österreich, gegliedert nach Transplantationszentren und Organen[8]	14
Tabelle 7: Meinungen zum österreichischen Organspendegesetz Graz und Gesamt	46
Tabelle 8: Meinungen zum österreichischen Organspendegesetz in den drei Zielgruppen	47
Tabelle 9: Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit vom Geschlecht zum österreichischen Organspendegesetz in den drei Zielgruppen	48
Tabelle 10: Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit vom Alter zum österreichischen Organspendegesetz Gesamt	49
Tabelle 11: Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit vom Alter zum österreichischen Organspendegesetz Elisabethinen	49
Tabelle 12: Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit vom Alter zum österreichischen Organspendegesetz Barmherzige Brüder	50
Tabelle 13: Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit vom Alter zum österreichischen Organspendegesetz Pflegepersonal Graz.....	50
Tabelle 14: Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit von ihrer Schulbildung zum österreichischen Organspendegesetz Gesamt.....	51
Tabelle 15: Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit von ihrer Schulbildung zum österreichischen Organspendegesetz Pflegepersonal Graz	51
Tabelle 16: Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit von ihrer Fortbildung zum österreichischen Organspendegesetz Elisabethinen und Barmherzige Brüder	52
Tabelle 17: Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit von ihrer Fortbildung zum österreichischen Organspendegesetz Elisabethinen und Barmherzige Brüder.....	53
Tabelle 18: Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit von ihrem Wissensstand zum österreichischen Organspendegesetz Gesamt und Graz	54
Tabelle 19: Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit von ihrem Wissensstand zum österreichischen Organspendegesetz in den drei Zielgruppen.....	54
Tabelle 20: Einstellungen zu einer Organspende in Abhängigkeit von ihrem Geschlecht Gesamt und Graz	58
Tabelle 21: Einstellungen zu einer Organspende in Abhängigkeit vom Alter Elisabethinen und Barmherzige Brüder	59
Tabelle 22: Einstellungen zu einer Organspende in Abhängigkeit vom Alter Graz.....	60
Tabelle 23: Einstellungen der Umfrageteilnehmer zu einer Organspende in Abhängigkeit von ihrer Fortbildung Gesamt.....	61
Tabelle 24: Einstellungen der Umfrageteilnehmer zu einer Organspende in Abhängigkeit von ihrer Fortbildung Elisabethinen und Barmherzige Brüder.....	61

Tabelle 25: Einstellungen zu einer Organspende in Abhängigkeit von ihrem Schulabschluss Elisabethinen und Barmherzige Brüder	62
Tabelle 26: Einstellungen zu einer Organspende in Abhängigkeit von ihrem Schulabschluss Pflegepersonal Graz	63
Tabelle 27: Einstellungen zu einer Organspende in Abhängigkeit von ihrem Wissensstand in den drei Zielgruppen.....	64

1 Einleitung

Die Organtransplantation gehört zu den größten Herausforderungen der Medizin im vergangenen Jahrhundert und machte in den letzten Jahren große Fortschritte. Sie ist für viele der letzte Hoffnungsträger, die an einer unheilbaren Krankheit, wie z. B. Leberzirrhose, leiden.

Sowohl die Verpflanzung von Niere, Leber, Herz, Lunge und Pankreas, als auch die Knochenmarkübertragung kann heutzutage als standardisiertes Routineverfahren angesehen werden. Durch die Entwicklung neuer immunsuppressiver Medikamente und damit auch therapeutischer Regime wurden die Abstoßungsraten, die Ausprägung von Nebenwirkungen und das Auftreten infektiöser Komplikationen deutlich gesenkt. [1]

In erster Linie werden Organe von Verstorbenen transplantiert. Der Organmangel wird zwar durch Lebendspende bei den Nieren abgedeckt, es warten aber immer noch viel zu viele Patienten zu lange auf ein passendes Spenderorgan. Es muss aber auch erwähnt werden, dass das Spenderaufkommen in Österreich auf Grund unserer Gesetzeslage relativ hoch ist: Sie besagt, dass bei jedem potentiellen Organspender, also nach der Feststellung des Hirntods, eine Organentnahme erfolgen kann, wenn der Spender einer solchen nicht schon zu Lebzeiten durch Eintragung ins Widerspruchsregister widersprochen hat.

Nicht nur der medizinisch-wissenschaftliche Fortschritt in der Transplantationsmedizin, sondern auch die gesellschaftliche Diskussion und die Akzeptanz in der Bevölkerung müssen ständig gefördert werden. [1]

Im Laufe dieser Arbeit wird eine Analyse der Akzeptanz des Organspendergesetzes durch das medizinische Personal in den Krankenhäusern durchgeführt. Durch die Umfrage werden bei den Befragten der Bekanntheitsgrad des österreichischen Organspendegesetzes, die Meinungen zu diesem Gesetz und die Einstellungen zu einer Organspende in Abhängigkeit von den verschiedenen Einflussfaktoren wie Geschlecht, Alter und Schulbildung erhoben. Zusätzlich werden die Ergebnisse dahingehend analysiert, inwiefern eine Fortbildung der Befragten zum Thema Organspende eine Rolle gespielt hat.

1.1 Organtransplantationsgesetz

Die Europäische Union hatte im Juli 2010 eine Richtlinie über Qualitäts- und Sicherheitsstandards für zur Transplantation bestimmte menschliche Organe erlassen (Richtlinie 2010/53/EU, davor Richtlinie 2010/45/EU des Europäischen Parlaments und des Rates). [8] In Umsetzung dieser Richtlinie wurde das Bundesgesetz über die Transplantation von menschlichen Organen beschlossen (Organtransplantationsgesetz – OTPG; BGBl I 2012/108 und am 13. Dezember 2012 ausgegeben).

Das Organtransplantationsgesetz (OTPG) gilt für Spende, Testung, Charakterisierung, Bereitstellung, Konservierung, Transport und Transplantation von Organen, die zur Transplantation in menschliche Körper bestimmt sind. Die Verwendung von Organen zu Forschungszwecken, sofern sie nicht zur Transplantation bestimmt sind, unterliegt jedoch nicht dem OTPG. [4]

Die Grundsätze der Organspende sind im § 4 OTPG geregelt. Sie besagen in erster Linie, dass die Spende nur freiwillig und ohne finanziellen Gewinn oder vergleichbaren Vorteil für den Spender erlaubt ist.

Eine Organentnahme ist nach § 5 OTPG (vorher § 62a KAKuG) nur erlaubt, wenn der Spender einer solchen nicht schon zu Lebzeiten widersprochen hat (Widerspruchslösung).

Während die Bestimmungen der Organspende bei Verstorbenen im §§ 5 ff OTPG geregelt sind, sind die gesetzlichen Rahmenbedingungen bei einer Lebendspende im §§ 8 ff OTPG zu finden. Vor der Organentnahme bei Verstorbenen ist die Entnahmeeinheit verpflichtet, durch Abfrage bei der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG) sicherzustellen, dass keine Eintragung eines Widerspruchs im Widerspruchsregister vorliegt. Die Entnahme ist nur dann zulässig, wenn ein Arzt den eingetretenen Tod festgestellt hat und sie nicht zu Pietät verletzender

Verunstaltung der Leiche führt. Eine Lebendspende ist unzulässig, wenn das Leben oder die Gesundheit des Spenders durch die Organentnahme gefährdet ist. Umfassende Aufklärungspflichten haben zwingend schriftlich und mündlich zu erfolgen, und der Spender muss die Einwilligung schriftlich bestätigen. Außerdem muss der Spender volljährig sein. Die Nachsorge für Lebendspender ist im §§ 9f OTPG geregelt. Sie sieht eine Nachkontrolle 3 Monate nach der Spende vor. Ein individueller, risikobasierter Nachsorgeplan ist dem Spender durch die Entnahmeeinheiten auszuhändigen.

Für Transparenz sorgt §§ 13 f OTPG, betreffend die Rückverfolgbarkeit und Organvigilanz behandelt. Eine lückenlose Nachvollziehbarkeit ist bei jeder Bereitstellung bzw. Transplantation unerlässlich. Schwerwiegende Zwischenfälle und unerwünschte Reaktionen sind der Eurotransplant, dem jeweiligen Transplantationszentrum und der GÖG zu melden.

1.2 Geschichte

Mit der Einführung der Gefäßnaht durch den Franzosen Alexis *Carrell* im Jahre 1902 wurde die Voraussetzung für die Transplantation von vaskularisierten Organen auf den Empfänger geschaffen. Bereits ein Jahr davor konnte der Wiener Arzt Karl Landsteiner die Blutgruppen A, B und 0 entdecken. Komplettiert wurde Entdeckung der verschiedenen Blutgruppen dann ein Jahr später durch die Entdeckung des vierten Typs AB von Alfredo von Castello und Adriano Sturli. Weitere für die Organtransplantation bahnbrechende Entwicklungen waren die Entdeckung der Gewebekompatibilität und Immunreaktion durch Sir Peter Medawar im Jahre 1944, die Erforschung der immunologischen Grundlagen durch die Entdeckung des HLA-Systems durch *Daussetim* im Jahre 1958 und die Einführung des Immunsuppressivums Cyclosporin A durch *Calne* im Jahre 1983. Die historischen Daten der Organtransplantation sind in Tab. 1 zusammengestellt. [2]

Erste erfolgreiche klinische Transplantationen konnten zuerst zwischen eineiigen Zwillingen erreicht werden, so für die Haut durch J. B. Brown 1937, für die Niere durch J. E. Murray 1954 und für das Knochenmark durch E. D. Thomas 1959.

Die erste erfolgreiche Nierentransplantation zwischen genetisch verschiedenen Personen gelang Joseph E. Murray im Jahre 1959 mit einer Lebendspende. Durch Ganzkörper-Röntgenbestrahlung und mit Hilfe von Cortison konnten die Abstoßungsreaktionen so unterdrückt werden, dass die Niere immerhin zwanzig Jahre funktionierte.

Drei Jahre später, im Jahre 1962, wurde erstmals die Niere eines Verstorbenen transplantiert. Dieses Mal konnte Joseph E. Murray die Abstoßungsreaktionen durch die Verabreichung des Medikaments Azathioprin verhindern.

Den endgültigen Durchbruch brachte dann Anfang der 1980er-Jahre die Einführung des Immunsuppressivums Ciclosporin A, wodurch Organtransplantationen mit zunehmendem Erfolg und deutlich höheren Überlebensraten durchgeführt werden konnten. [3]

In den letzten Jahren ist es zu einer Erweiterung der Indikationsstellungen für die Transplantation zahlreicher terminal geschädigter Organe wie Leber, Niere, Herz, Lunge, Pankreas und Dünndarm gekommen, wobei die Transplantation von Leber, Niere, Herz und Lunge mittlerweile zur klinischen Routine gehört. Auch der Gewebeersatz (Knochen, Herzklappen, Cornea und Haut) ist zum Teil Routine. [2]

1902	Entwicklung der Gefäßnaht <i>Alexis Carrell</i>
1954	Erste erfolgreiche Nierentransplantation zwischen eineiigen Zwillingen <i>J.F. Murray</i>
1958	Entdeckung des HLA-Systems <i>Dausset</i>
1963	Erste Einzel-Lungen-Transplantation <i>J.Hardy</i>
1967	Erste Pankreastransplantation <i>W.D. Kelly</i>
1967	Erste Herztransplantation <i>C. Barnard</i>
1967	Gründung der europäischen Transplantationszentrale "Eurotransplant" in Leiden, Holland
1981	Erste Herz-Lungen-Transplantation <i>B. Reitz</i>
1983	Einführung des Cyclosporin <i>A.R. Calne</i>
1983	Erste Doppel-Lungen-Transplantation <i>D.Cooper</i>

Tabelle 1: Chronologie der Organtransplantation [2]

1.2 Arten der Organspende

Voraussetzung der Organtransplantation ist die Organspende, bei der ein Eingriff an einem anderen als dem zu transplantierenden Menschen vorgenommen wird. In der Regel werden Organentnahmen bei Verstorbenen durchgeführt (postmortale Organspende). Da der Organbedarf jedoch größer ist, wird zunehmend auf Lebendorganspenden zurückgegriffen, z.B. bei der Nieren- und bei der Lebertransplantation.

Abhängig von der genetischen Beziehung zwischen Organspender und Organempfänger werden die Transplantationen unterschieden in:[1]

- ❖ **Autogene Transplantation:** Organspender und Organempfänger sind dieselbe Person (z. B. Hautübertragung)
- ❖ **Syngene Transplantation:** Übertragung von Organen zwischen genetisch identischen Individuen (z. B. eineiigen Zwillingen)
- ❖ **Allogene Transplantation:** Spender und Empfänger sind genetisch verschiedene Individuen, gehören aber derselben Spezies an (z. B. von Mensch zu Mensch)
- ❖ **Xenotransplantation:** Übertragung von Organen zwischen verschiedenen Spezies. (z. B. Operatives Einsetzen von Schweineklappen in das menschliche Herz)

Abhängig vom Transplantationsort unterscheidet man:

- ❖ **Orthotope Transplantation** (örtlich übereinstimmend): Nach Entfernung des erkrankten Organs wird das Transplantat an die frei gewordene Stelle platziert (z.B. Leber, Herz, Lunge).
- ❖ **Heterotope Transplantation** (keine örtliche Übereinstimmung): Transplantation in einer anderen Lage (z.B. Niere, Pankreas).

❖

1.4 Daten und Fakten

Die zentrale Aufgabe im Bereich der Organtransplantation ist die Sicherung zeitgerechter und ausreichender Verfügbarkeit von Spenderorganen. Mehrere, optimal zusammenarbeitende Organisationseinheiten sind damit betraut.

Die rechtlichen Rahmenbedingungen für Organtransplantationen sind seit 2012 entsprechend den EU-Richtlinien festgelegt. Diese Richtlinien legen einheitliche Standards fest, die ein wirksames System der Qualitätssicherung während der gesamten Transplantationskette sichern. Die geltende gesetzliche Regelung erlaubt eine Organentnahme - vorausgesetzt es besteht kein eindeutiger, vom potenziellen Spenders schriftlich formulierter, Widerspruch. Alle Krankenanstalten sind vor einer

Organentnahme verpflichtet, die Zulässigkeit im Widerspruchsregister zu prüfen. Die Prüfung wird durch das ÖBIG (Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen) dokumentiert. Die Todesfeststellung hat durch Ärzte/Ärztinnen zu erfolgen, die am Transplantationsablauf nicht direkt beteiligt sind. Die Transplantationszentren können im Bedarfsfall ein mobiles Hirntod-Diagnoseteam bereitstellen. Die EU-Richtlinien empfehlen weiters die wissenschaftliche Dokumentation und Veröffentlichung aller Transplantationsphasen. Die Förderung des Transplantationswesens wird durch die Bundesgesundheitsorganisation festgelegt.

1.4.1 Organisationseinheiten

In Österreich werden an fünf Transplantationszentren Organe transplantiert. Während in den Universitätskliniken Graz, Innsbruck und Wien (AKH) alle Organe transplantiert werden können, werden in den beiden Linzer Spitälern (Elisabethinen und AKH) ausschließlich Nieren-Transplantationen durchgeführt. Der Schwerpunkt für Pankreas-Transplantationen liegt in Innsbruck

In Österreich werden ca. 700 Organtransplantationen pro Jahr durchgeführt. Von den derzeit mehr als 1000 zur Transplantation angemeldeten Patienten werden wohl einige zu lange auf eine rettende Transplantation warten müssen, da die Zahl der verfügbaren Spenderorgane sehr limitiert ist. [4]

Im Jahr 2012 wurden in Österreich 207 verstorbene Organspender gemeldet und 190 davon in der Folge auch explantiert. Das entspricht 22,5 Organspendern pro Mio. Einwohner und bedeutet einem Rückgang gegenüber dem Jahr 2011 um rund drei Prozent. Im Jahr 2012 wurden jedoch trotz geringeren Organspenderaufkommens mehr Transplantationen als im Jahr 2011 durchgeführt

Um das angestrebte Ziel von 30 Spendern pro Mio. Einwohner zu erreichen, hat das Österreichische Bundesinstitut für Gesundheitswesen (ÖBIG) nach der Einrichtung von regionalen Transplantationsreferenten beschlossen, auch bis zu 25 lokale Transplantationsbeauftragte (LTXB) in der laufenden Förderperiode (2009-2013) in Schwerpunktkrankenanstalten zu installieren. Als Ansprechpersonen in den

jeweiligen Krankenanstalten sind sie für die Beantwortung aller Fragen rund um das Thema Organspende verantwortlich. [5]

In Österreich gibt es ca. siebzig Spenderkrankenanstalten, die für die Betreuung von Organspendern verantwortlich sind. Hier werden im Vorfeld alle notwendigen Untersuchungen durchgeführt. Als Bindeglied bzw. Vermittler zwischen Spenderkrankenanstalt und Transplantationszentrum ist der regionale Transplantationsreferent (TX – Referent) zu sehen. Beim Thema Organspende und Transplantation wird Österreich in fünf Regionen unterteilt, wobei in jeder Region jeweils ein TX – Referent bestellt ist. [5] Die Koordination der Organspende erfolgt durch das Koordinationszentrum, das zumeist im jeweiligen Transplantationszentrum angesiedelt ist. Alle organisatorischen Notwendigkeiten (wie z.B. Transport der Organe, Meldung der potentiellen Organspende an die „Eurotransplant International Foundation“) einer Organspende werden hier gesteuert. Sonderkrankenanstalten melden potenzielle Organspender an die Eurotransplant, die nach akkordierten Kriterien an ihre Mitgliedsstaaten (Österreich, Deutschland, Niederlande, Belgien, Slowenien, Kroatien, Luxemburg) benötigte Organe vermittelt.

Die drei Universitätskliniken Wien, Graz und Innsbruck transplantieren grundsätzlich alle infrage kommenden Organe. Wobei sich Schwerpunkte - Wien für Lunge oder Innsbruck für Pankreas - ergeben haben.

1.4.2 ÖBIG-Transplant

Das Koordinationsbüro für das Transplantationswesen (ÖBIG-Transplant), das im Jahr 1991 im Auftrag des für Gesundheit zuständigen Ministeriums eingerichtet wurde, ist neben der Förderung der Organ- und Stammzellspende vor allem als Plattform für das österreichische Transplantationswesen geschaffen worden. Durch den regen Austausch zwischen Medizinern, Patienten, Vertretern der Bundesländer und der Landes- und Bundesbehörden konnten im Jahr 1993 erste Modelle für eine Finanzierung der Organgewinnung und der Knochenmarkspenderegistrierung

erarbeitet werden. Ein weiterer Meilenstein war 1995 die Einrichtung des Widerspruchsregisters gegen Organ- und Gewebespende.

Die Autotransplant (Österreichische Gesellschaft für Transplantation, Transfusion und Genetik) arbeitet wissenschaftlich in der Transplantationsforschung und stellt Mitglieder für den Transplantationsbeirat.

Selbsthilfegruppen nehmen seit Beginn organisierter Transplantationstätigkeit eine unverzichtbare Rolle in der Vor- und Nachbetreuung Transplantierte ein. [8]

1.4.3 Widerspruchsregister

In den letzten Jahren wurden in den meisten europäischen Staaten gesetzliche Regelungen für die Organspende festgelegt. Dabei haben sich viele EU-Staaten für die Widerspruchsregelung, die auf eine grundsätzliche Empfehlung des Europarates aus dem Jahr 1978 zurückgeht, entschieden. Wie bereits erwähnt, gelten hier Patienten, bei denen der Hirntod festgestellt wurde, als potenzielle Spender, wenn sie sich zu Lebzeiten nicht ausdrücklich gegen eine Organspende ausgesprochen haben. Es gibt jedoch auch einige Länder wie beispielsweise Deutschland, Großbritannien und die Schweiz, in denen die Zustimmungsregelung Anwendung findet. [8]

Widerspruchsregelung	Zustimmungsregelung
Belgien	Weißrussland
Bulgarien	Dänemark
Estland	Deutschland ¹
Finnland	Georgien
Frankreich	Griechenland
Italien	Großbritannien

Kroatien	Irland
Lettland	Island
Liechtenstein	Litauen
Luxemburg	Malta
Norwegen	Montenegro
Österreich	Niederlande
Polen	Rumänien
Portugal	Schweiz
Russland	Serbien
Schweden	USA
Slowakei	
Slowenien	
Spanien	
Tschechische Republik	
Türkei	
Ukraine	
Ungarn	
Zypern	

¹In Deutschland wird die erweiterte Zustimmungslösung praktiziert, wobei eine Informationspflicht aller Bürger/innen durch die Krankenkassen besteht.

Tabelle 2: Gesetzliche Regelungen zur Organspende in Europa (31. 12. 2012) [8]

1.4.3.1 Allgemeines zum Widerspruchsregister

Das in Österreich verbindliche Widerspruchsregister muss hinsichtlich seiner Datenbank ständig aktualisiert werden und ermöglicht dadurch auch eine Evaluierung des Abfrageverhaltens der Krankenanstalten. Die Vergabe von Abfragenummern ist für die Krankenanstalten Beleg für erfolgte Abfragen.

Die Webseite der GÖG (Gesundheit Österreich GmbH) ist eine zusätzliche Informationsquelle für Spender- und Empfängeranfragen. 2012 wurden ca.1200 monatliche Zugriffe auf dieser Webseite gezählt und 4885 Einträge ins Widerspruchsregister aufgenommen. Weitergehende Informationen (hinsichtlich Datensicherheit, gesetzliche Garantien, Eingrenzung auf bestimmte Organe, Hirntoddiagnostik oder nicht-österreichischer Staatsbürgerschaft) erteilt laufend die ÖBIG-Transplant.

Das Widerspruchsregister berücksichtigt auch (gegen den internationalen Trend) Anmeldungen von Ausländern oder im Ausland ansässigen Personen. Vorübergehend in Österreich lebenden Personen wird die Mitführung eines eindeutig formulierten Dokuments zur Ablehnung einer Organentnahme angeraten. [8]

Im Jahr 2012 haben sich in Österreich 4885 Personen in das Widerspruchsregister eintragen lassen, das ist um 50% mehr als 2011 (2.411 Eintragungen). Somit stieg die Gesamtzahl der Eintragungen auf 28875, das sind 0,3% der österreichischen Gesamtbevölkerung. 54,2 Prozent der eingetragenen Personen sind Frauen und 45,8 Prozent Männer.

Altersgruppe	Anteil der Einträge
<20	16,5
21-30	11,4
31-40	12
41-50	19,3
51-60	17,3
61-70	11,7
>71	11,8

Tabelle 3: Altersstruktur im Widerspruchregister [8]

Hinsichtlich der Altersstruktur zeigt sich, dass die Altersgruppe der 21 bis 30jährigen am wenigsten Widerspruch (11%), die Gruppe der 41 bis 50jährigen am meisten Widerspruch (19,3%) einlegen.[8]

1.4.3.2 Abfragen im Widerspruchsregister 2012

Während Abfragen der relevanten Webseiten in den letzten Jahren konstant blieben, haben Eintragungen ins Widerspruchsregister um das Dreifache zugenommen. [8]. 2012 beliefen sich die monatlichen Zugriffe auf das Widerspruchsregister auf durchschnittlich 1.198; der gesamte Bereich Transplant (Einstiegsseite) wurde durchschnittlich 147 Mal im Monat konsultiert.

Seit dem Jahr 2001 ist eine Steigerung der Abfrageaktivitäten gegenüber der Vorperioden zu beobachten, in erster Linie wegen der vermehrten Abfragen im Vorfeld der Entnahme von Gewebepräparaten. Seit Bestehen des Widerspruchsregisters musste bei insgesamt elf potenziellen Organspendern von einer Organentnahme abgesehen werden, da eine Eintragung im Register vorlag. [8]

1.4.4 Das Transplantationsgeschehen in Österreich: 2012

Im Jahr 2012 wurden, bezogen auf 1 Million Einwohner, 23 tote Spender gemeldet und auch explantiert.

Koordinationszentrum	tote Spender	Lebendspender
Graz	42	7
Innsbruck	32	9
Region Linz	46	22
Wien	70	27
Summe	190	65

Tabelle 4: Spenderaufkommen (realisierte Transplantationen) nach Koordinationszentren und Spendertyp 2012[8]

Den in diesem Jahr tatsächlich realisierten Transplantationen von 190 toten bzw. 65 lebenden Spendern standen (bis 31.12.2012) 1036 Personen auf der Warteliste gegenüber.

Zentrum	Herz	Niere	Leber	Lunge	Pankreas	Warteliste gesamt
Graz	14	83	21		4	122
Innsbruck	11	252	30	16	15	324
Region Linz		119				119
Wien	51	291	52	70	7	471
Summe	76	745	103	86	26	1036

Tabelle 5: Warteliste am 31. Dezember 2012, Anzahl der für eine Transplantation vorgesehenen Personen[8]

Diese Warteliste umfasst für Niere 745, für Leber 103, für Lunge 86, für Herz 76 und für Pankreas 26 potenzielle Organempfänger. Eine weitere Aufschlüsselung zeigt,

dass im TX-Zentrum Wien die meisten (371) Transplantationen durchgeführt wurden, gefolgt von Innsbruck (221), Linz und Graz durchgeführt wurden.

Bezogen auf Organe liegen transplantierte Nieren (in allen TX-Zentren) vor Lunge, Herz und Leber. Innsbruck, Graz und Linz transplantierten am häufigsten Nieren. Innsbruck verzeichnet die meisten Pankreastretransplantationen. Im internationalen, statistisch aufbereiteten Vergleich ausgeführter Transplantationen liegt Österreich an dritter Stelle (hinter Belgien und Kroatien). [8]

TX Zentrum	Herz	Herz und Lunge	Lunge	Leber (T.S.) ¹	Leber (L.S.) ²	Leber gesamt
Graz	3			14		14
Innsbruck	12		11	68		68
Region Linz						
Wien	44	3	112 ⁹	43		43
Summe	59	3	123	125	0	125

TX Zentrum	Niere (inkl. Pa/Ni) ³ (T.S.)	Niere (LS)	Niere gesamt	Pankreas+ Niere	Pankreas	Pankreas gesamt	Transplantationen gesamt
Graz	46	7	53	1		1	71
Innsbruck	110	9	119	10	1	11	221
Region Linz	62	22	84				84
Wien	142	25	167	1	1	2	371
Summe	360	63	423	12	2	14	747

⁹Davon zwei Lungen durch Lebendspende

¹(T.S.): Organspende von toten Spendern

²(L.S.): Organspende aus einer Lebendspende

³Pa=Pankreas, Ni=Niere

Tabelle 6: Transplantationsgeschehen 2012 in Österreich, gegliedert nach Transplantationszentren und Organen[8]

1.4.5 Das Meldeverhalten der Spenderkrankenhäuser

Die Referenten sind fünf Regionen in Österreich zugewiesen (siehe Tab. Seite 25), wobei die Region West (Tirol, Salzburg und Vorarlberg) zusätzlich die Provinzen Bozen und Trient einschließt. Mit den sieben Spendern aus diesen Provinzen ergibt sich für 2012 die Gesamtspenderzahl von 190. Den größten Spenderanteil haben die beiden Regionen Ost (Wien, Niederösterreich und Burgenland), gefolgt von der Region Nord (Oberösterreich) und der Region Süd (Kärnten, Steiermark)

Die meisten Spendermeldungen aus (Sonder-)Krankenanstalten und UKHs kamen aus der Region Nord und Süd. [8]

Eine Analyse der Versorgungswirksamkeit in den Transplantationszentren kann nur aussagekräftig sein, wenn sie über einen mehrjährigen Zeitraum erfolgt. Für die Region Ost werden alle relevanten Organe durch das AKH Wien (Universitätskliniken) versorgt. Das LKH Innsbruck (Uni-Klinikum) übernimmt in erster Linie die Versorgung der Region West, wobei Lungentransplantationen vom AKH Wien übernommen werden. Das Zentrum Linz übernimmt (bis auf Lunge) alle Transplantationen aus der Region Nord. Graz übernimmt bis auf Lunge (in Wien) Transplantationen aus Kärnten (Leber) und der Steiermark. Herz-Lungentransplantationen für Kärnten übernimmt z.T. auch das AKH Wien.

Der Anteil ausländischer Lungenempfänger ist in Wien am größten.

Unter den Bundesländern ist der Versorgungsgrad für Nierentransplantationen relativ ausgeglichenen. Unterschiede ergeben sich aus dem unterschiedlichen Angebot an Nierenersatztherapien (Hämolyse, Peritonealdialyse, Transplantation) und unterschiedlicher statistischer Aufbereitung (Gesamtbevölkerungszahl oder Zahl der Transplantierten). [8]

1.4.6 Organverteilung

Im Jahr 2012 wurden für Herz-Lungentransplantationen mehr Organe importiert als ins Ausland vermittelt. Bei Leber ist die Bilanz ausgeglichen, bei Pankreas überwiegt

der Organexport. Der Importüberhang bei Lungen ist auf die intensive Kooperation in diesem Bereich mit Ungarn zurückzuführen.

Ausschließlich auf innerösterreichische Organverteilung bezogen, zeigt sich ein genereller Organüberhang zu Gunsten der Region Ost und West. Ausschlaggebend ist der zunehmende Organtransport nach Innsbruck und Wien. Für beide Zentren ist die Tendenz für Nieren steigend. Ebenso verhält es sich bei Leber, die zunehmend aus Linz und Graz nach Wien versandt wird. [8]

Von 347 explantierten Spendernieren wurden 268 in Österreich (111 in Wien, 77 in Innsbruck, 50 in Linz und 30 in Graz) implantiert. Die übrigen 79 in Österreich nicht transplantierbaren Organe wurden ins Ausland weitergeleitet. [8]

1.4.7 Die Wartelisten

Den größten Anteil auf Organempfängerlisten haben Nierenpatienten (26%), gefolgt von Herz (14%) und Pankreas (12%). In absoluten Zahlen bedeutet dies, dass 276 Patienten auf eine Spenderniere, 49 auf ein Herz- und 14 auf eine Pankreastransplantation warten.

Geschlechterspezifisch ist die Verteilung für Frauen mit 37% für Niere, 55% für Lunge und 42% für Pankreas gegeben.

Die mittlere Verweildauer auf Wartelisten (bis zur erfolgten Transplantation) ist für eine Niere mit über 40 Monaten am längsten. Auf eine Pankreastransplantation muss 10 Monate, auf Leber und Herz ca. 7 Monate, auf Lunge 6 Monate gewartet werden. [8]

1.4.8 Umfrage zum österreichischen Organspendegesetz

Um die Bekanntheit und Akzeptanz des österreichischen Organspendegesetzes zu überprüfen, hat im Jahr 2012 Herr DI Peter Steiner im Rahmen seiner Masterarbeit eine Online-Befragung von Menschen in Gesundheitsberufen,

Gesundheitsstudiengängen und anderen Studienrichtungen über das österreichische Organspendegesetz und deren Einstellungen dazu durchgeführt. Wie wir später genauer sehen werden, waren die Ergebnisse bei dieser Umfrage unter dem diplomierten Pflegepersonal des LKH Graz doch etwas überraschend. So waren nur 58,9% der Meinung, dass das österreichische Organspendegesetz gut sei, 15,7% der Befragten hielten das Gesetz sogar für ethisch nicht rechtfertigbar.

2 Ziel

Das Ziel dieser Diplomarbeit war es, den Wissensstand über das österreichische Organspendegesetz und die Meinung zum Organspendegesetz von Intensivpflegepersonal in Österreich zu erheben. Ausserdem wollten wir den Einfluß von Fortbildungen zum Thema Organspende auf den Wissensstand und die Meinung erfragen.

2.1 Methoden

Im Rahmen dieser Diplomarbeit wurden Pflegepersonen von Intensivstationen des Krankenhaus der Elisabethinen in Linz sowie der Krankenhäuser der Barmherzigen Brüder mittels einer Online-Befragung zum Wissensstand über das österreichische Organspendegesetz befragt. Der Link zum Fragebogen wurde per E-Mail an die Teilnehmer geschickt. Die Umfrage wurde mit der kostenlosen Software Kwiksurveys durchgeführt und war für die Zielgruppe vier Wochen benutzbar. Durch die Teilnahme stimmten die Probanden der anonymen Datenauswertung zu.

Nach den ersten persönlichen Fragen (Geschlecht, Alter, Schulbildung, Fortbildung zum Thema Organspende) hatten die Befragten folgenden Informationsteil zu lesen:

Derzeit gibt es einige Krankheiten, die nur durch eine Organtransplantation geheilt werden können. Diese Krankheiten können das Herz, (z.B. angeborene oder erworbene Kardiomyopathie), die Leber (z.B. Leberversagen, Leberzirrhose), die Lunge (z.B. Lungenversagen, chronische obstruktive Lungenerkrankungen), die Bauchspeicheldrüse (Diabetes mellitus, der durch äußere Insulinzufuhr nicht zufriedenstellend eingestellt werden kann) und die Niere (z.B. chronisches Nierenversagen) betreffen.

In Österreich werden hauptsächlich Organe von Verstorbenen transplantiert. Dies

bedeutet, dass die Organe eines Menschen, der z.B. einen Unfall erlitten hat, und dessen Hirnaktivität unwiederbringlich erloschen ist (Hirntod), einem geeigneten Empfänger implantiert werden. Aus diesem Grund ist es nicht vorhersagbar, wann für welchen Empfänger welches Organ vorhanden sein wird, und die Operationen können nicht geplant, bzw. der Empfänger nicht optimal vorbereitet werden.

In Österreich ist die Gesetzeslage so, dass jeder, der sich nicht zu Lebzeiten in ein Widerspruchsregister einträgt, nach dem festgestellten Hirntod zum Organspender werden kann. Aus Respekt vor den Angehörigen wird deren Meinung respektiert und im Falle eines Widerspruchs eines nahen Verwandten auf die Organentnahme verzichtet. In den meisten anderen europäischen Ländern ist die Gesetzeslage anders, man muss sich in ein Organspenderregister eintragen oder einen Ausweis mitführen, wenn man seine Organe spenden will. Wenn keine Zustimmung vorliegt, werden die nächsten Angehörigen um ihre Zustimmung gefragt. Aus diesem Grund hat Österreich bezogen auf die Einwohnerzahl ein relativ hohes Spenderaufkommen, und deshalb kann die Wartezeit auf der Warteliste recht kurz gehalten werden. Jedoch darf man den Mangel an Organen und die Anzahl an Patienten, die auf der Warteliste zu einer Organtransplantation versterben, nicht außer Acht lassen.

Nach dem Informationsteil wurden die Teilnehmer dann befragt, ob sie vorher schon vom österreichischen Organspendegesetz wussten. Abschließend wurden sie noch über ihre Meinung zum Organspendegesetz, bzw. ob sich ihre Einstellung zu einer Organspende nach dem Lesen des Informationsteiles geändert hat, befragt.

Nach Beendigung der gesamten Umfrage wurden die Ergebnisse in das Computerprogramm SPSS (Statistical Product and Service Solution) exportiert, um eine statistische Datenanalyse durchführen zu können.

Um die Auswertungen besser verstehen zu können, wird an dieser Stelle kurz auf die Grundlagen der beschreibenden Statistik bzw. auf das Programm SPSS eingegangen.

2.1.1 Daten und Merkmale

In der beschreibenden Statistik wird eine Grundgesamtheit von möglicherweise sehr vielen Objekten hinsichtlich eines Merkmales (oder mehrerer Merkmale) untersucht.

In SPSS wird das Merkmal als „Variable“ bezeichnet, die wiederum gleichbedeutend mit der Spalte einer Datei ist. Merkmalsträger ist gleichbedeutend mit einer bestimmten Person, die in der Arbeitsdatei von SPSS auch als „Datensatz“ bezeichnet wird. Die einzelnen Werte bzw. Beobachtungen (Messungen) sind dann die Merkmalsausprägungen. In dem SPSS-Arbeitsblatt entspricht das jeder einzelnen Zelle.

Die Merkmale werden nach ihrer Merkmalsart und dem Niveau der Messung (Messniveau, Skalenniveau) unterschieden. Das ist vor allem für die Auswahl der statistischen Verfahren notwendig.

In SPSS wird zwischen drei verschiedenen Merkmalsarten bzw. Skalenniveaus unterschieden: [6]

A: Nominalskala: Keine natürliche Rangfolge, Unterscheidung nur nach gleich oder ungleich möglich, z.B.: Geschlecht

B: Ordinalskala: Natürliche Rangfolge vorhanden, „größer als“ – oder „kleiner als“-Beziehungen sind möglich, z.B.: Schulnoten

C: Metrische Skala: Abstände zwischen den Merkmalsausprägungen sind beliebig fein messbar und quantifizierbar, z.B.: Alter

2.1.2 Datentransformation

Da sich Beobachtungen oft nicht direkt statistisch auswerten lassen, müssen sie zuerst transformiert, d. h. in eine andere Darstellungsart überführt werden.

Die Transformationen werden oft auch als Kodierung bezeichnet. Das bedeutet, dass die erhobenen Merkmalsausprägungen für die technische Auswertung mit dem Computer in eine für ein Computerprogramm interpretierbare Form übersetzt werden müssen. [6] Während bei metrischen Variablen die Werte direkt übernommen werden können, müssen bei nominal und ordinal skalierten Variablen die ursprünglichen Merkmalsausprägungen durch Zahlen kodiert werden.

2.3 Statistische Analysen

2.3.1 Eindimensionale Häufigkeiten (Häufigkeitsverteilungen eines einzelnen Merkmals)

Zur Analyse eines Merkmals, wie z.B. Geschlecht oder Altersklasse, wurden eindimensionale Häufigkeiten erstellt. Absolute Häufigkeiten, (das Auftreten eines Merkmals in einer bestimmten Ausprägung in der Stichprobe) und relative Häufigkeiten (der Anteil des Merkmals bezogen auf die Größe der Stichprobe, in der bestimmten Ausprägung) werden in Folge besprochen und in Diagrammen dargestellt.

2.3.2 Zweidimensionale Häufigkeiten (Kreuztabellen)

Um Zusammenhänge zwischen zwei Merkmalen, wie z.B. Wissensstand Organspendegesetz der Umfrageteilnehmer und Altersstruktur der Befragten, zu untersuchen, wurden Kreuztabellen erstellt. Die aus der Kreuztabelle berechnetes Assoziationsmaß, die Quadratische Kontingenz, gibt dann über den Zusammenhang der beiden Merkmale Auskunft. Assoziationsmaße liegen zwischen Null und Eins: je

näher sie bei Eins liegen, desto stärker ist der Zusammenhang. Ein Assoziationsmaß von Null wäre demnach ein Hinweis auf statistische Unabhängigkeit.

2.3.2.1 Chi-Quadrat-Unabhängigkeitstest

Neben der Quantifizierung des Zusammenhangs durch die quadratische Kontingenz ist es wichtig, zu überprüfen, ob der gemessene Zusammenhang auch statistisch signifikant ist, und nicht nur rein zufällig. Beim Chi-Quadrat-Unabhängigkeitstest werden die Hypothesen H_0 , (die Merkmale sind unabhängig) und H_1 (die Merkmale sind abhängig) aufgestellt. Liegt die Prüfgröße (quadratische Kontingenz) im Kritischen Bereich, wird die Nullhypothese H_0 verworfen, liegt sie nicht im kritischen Bereich, wird H_0 beibehalten (Merkmale sind unabhängig). Voraussetzungen für den Chi-Quadrat-Unabhängigkeitstest sind, dass sowohl jede der erwarteten Häufigkeiten mindestens 5 beträgt als auch keine der beobachteten Häufigkeiten den Wert 0 annimmt.

2.3.2.2 Exakter Test nach Fisher

Wenn die Bedingungen für den Chi-Quadrat-Unabhängigkeitstest nicht erfüllt sind, wird alternativ der exakte Test nach Fisher verwendet. Er wird deshalb „exakt“ genannt, weil der p-Wert als Prüfgröße direkt mit einer entsprechenden Formel berechnet wird, während bei anderen statistischen Tests oft angenäherte („asymptotische“) Werte zur Anwendung kommen.

2.3.2.3 Irrtumswahrscheinlichkeit

Das Ergebnis des Tests gibt den p-Wert, die Irrtumswahrscheinlichkeit, aus. Liegt dieser p-Wert unter $\alpha \leq 0,05$ gilt das Ergebnis als signifikant, ist der p-Wert unter $\alpha \leq 0,01$, gilt das Ergebnis als sehr signifikant, ist der p-Wert unter $\alpha \leq 0,001$, ist das Ergebnis höchst signifikant.

3 Ergebnisse

An der Umfrage haben sich 102 Personen (40 Pflegepersonen von den Elisabethinen in Linz, 62 Pflegepersonen in den Intensivstationen der Krankenhäuser der Barmherzigen Brüder (Graz, Linz, Wien, Salzburg, St. Veit, Eisenstadt) beteiligt, davon haben 90 Personen (35 von den Elisabethinen, 55 von den Barmherzigen Brüdern) die Umfrage tatsächlich auch bis zum Ende durchgeführt. Das entspricht einer Ausfallsquote von 11.8 %.

In Folge werden wir unsere Ergebnisse auch mit einer Umfrage vergleichen, die DI Peter Steiner im Jahr 2012 im Zuge seiner Masterarbeit „Online-Befragung zum Wissensstand von Menschen in Gesundheitsberufen, Gesundheitsstudiengängen und anderen Studienrichtungen über das österreichische Organspendegesetz und deren Einstellungen dazu“ gemacht hat. Wir werden untersuchen, ob es bei unserer Umfrage signifikante Unterschiede zu den Ergebnissen unter dem diplomierten Pflegepersonal des LKH Graz geben wird. Bei der Umfrage unter dem diplomierten Pflegepersonal des LKH Graz haben sich 197 Personen beteiligt, 185 davon haben die Umfrage auch abgeschlossen. Mit einer Ausfallsquote von nur 6,1 % liegt sie doch weit unter der Ausfallsquote von 11,8 %, die wir bei der Umfrage bei den Elisabethinen und Barmherzigen Brüder insgesamt gehabt haben.

Die Umfragen werden sehr leicht vergleichbar sein, da die Fragestellungen sowohl beim Pflegepersonal der Elisabethinen und der Barmherzigen Brüder als auch beim Pflegepersonal des LKH Graz die gleichen waren, einzig die Frage „Haben Sie eine Fortbildung zum Thema Organspende besucht?“ wurde bei der Umfrage unter dem diplomierten Pflegepersonal des LKH Graz nicht gestellt.

3.1 Geschlecht und Alter der Umfrageteilnehmer

Bei der Umfrage bei den Elisabethinen und bei den Barmherzigen Brüdern waren 61,1% der gültigen Umfrageteilnehmer weiblich, 38,9% waren männlich. Der weibliche Anteil beim diplomierten Pflegepersonal des LKH Graz war mit 89,7% noch viel größer. Die Unterschiede in den Geschlechtsverteilungen der Zielgruppen

sind laut dem Chi-Quadrat-Unabhängigkeitstest mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von $p \leq 0,001$ „höchst signifikant“.

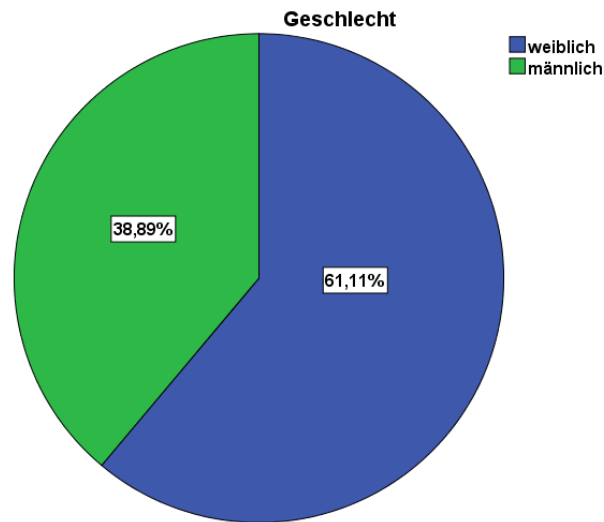


Abbildung 1: Geschlecht Gesamt

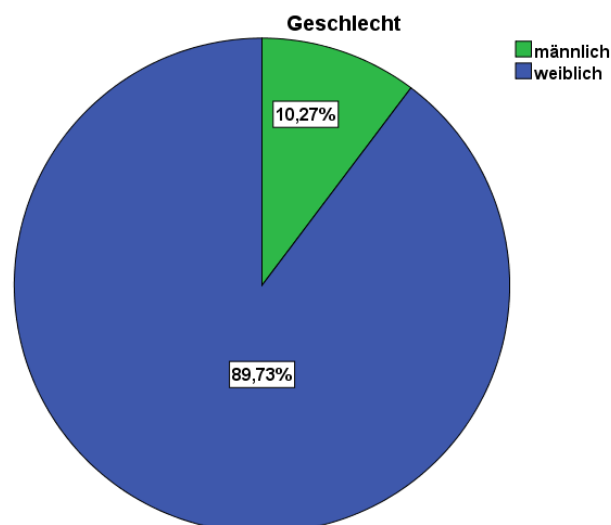


Abbildung 2: Geschlecht Pflegepersonal LKH GRAZ

Wie man in der Abb. 3 sehen kann, war bei der Umfrage sowohl bei den Elisabethinen mit 62,9% als auch bei den Barmherzigen Brüdern mit 60% die überwältigende Mehrheit weiblich. Demzufolge waren 37,1% der Teilnehmer bei den Elisabethinen und 40% der Pflegepersonen bei den Barmherzigen Brüdern männlich.

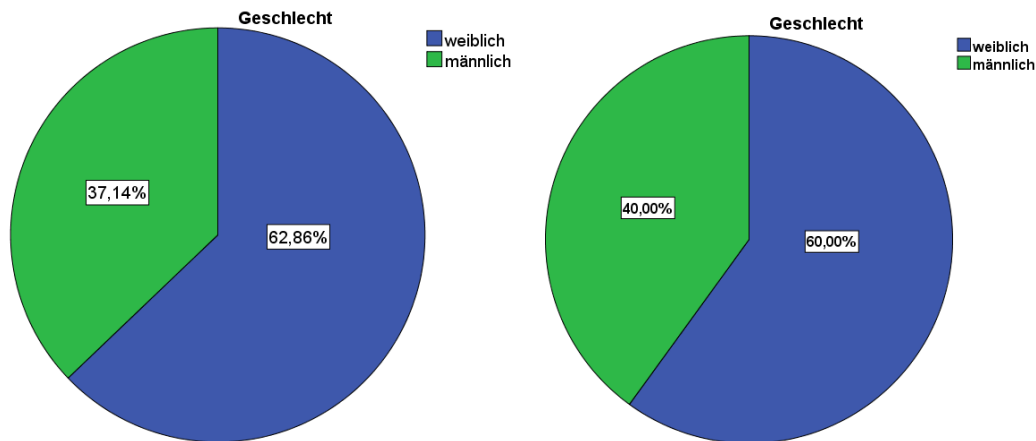


Abbildung 3: Geschlecht Elisabethinen und Barmherzigen Brüder

In Abbildung 4 ist zu erkennen, dass bei der Gesamtumfrage (Elisabethinen und Barmherzige Brüder) die Altersgruppe der 41 bis 50-Jährigen mit 30% den größten Anteil ausmacht, dicht gefolgt von der Gruppe der 31 bis 40-Jährigen mit 27,8%. Nur 8,8% der Teilnehmer waren zwischen 18 und 25 Jahre.

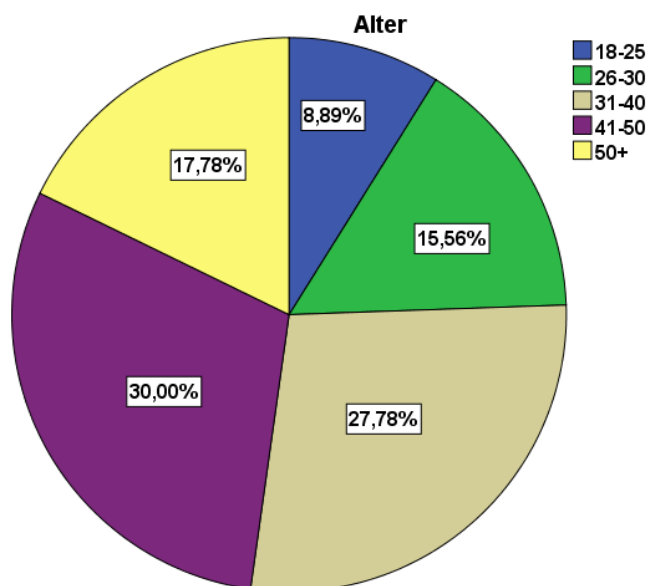


Abbildung 4: Altersstruktur Gesamt

Wie man in Abbildung 5 sehen kann, waren die Teilnehmer an der Umfrage in Graz wesentlich jünger als jene bei den Elisabethinen und bei den Barmherzigen Brüdern. So war ein Fünftel der Befragten zwischen 18 und 25 Jahre alt, weitere 23,8% zwischen 26 und 30. Die Unterschiede in den Altersverteilungen der Zielgruppen sind laut dem Chi²-Test nach Pearson mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von $p \leq 0,05$ „signifikant“.

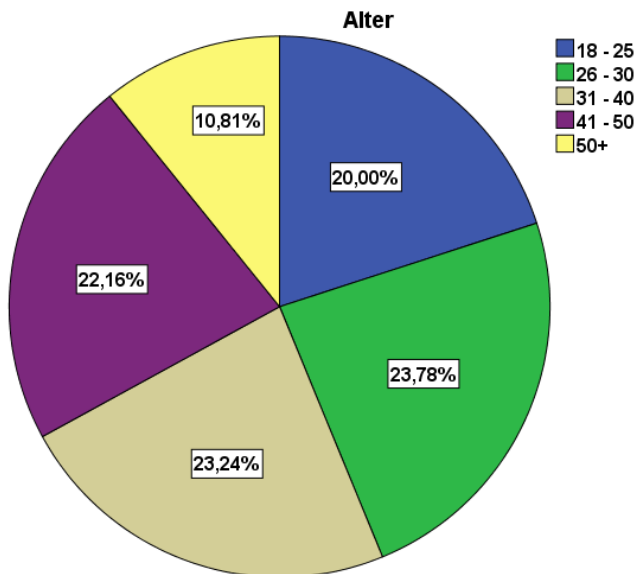


Abbildung 5: Altersstruktur Pflegepersonal LKH Graz

In Abbildung 6 sieht man, dass die Teilnehmer bei den Elisabethinen viel jünger waren als jene bei den Barmherzigen Brüdern. In Linz waren 22,9% der Teilnehmer zwischen 18 und 25 Jahre alt, in den verschiedenen Standorten der Barmherzigen Brüder hat keine einzige Person in dieser Altersgruppe an der Umfrage teilgenommen. 27,3% der Umfrageteilnehmer waren dort mindestens 50 Jahre alt, in Linz waren es lediglich 2,9%.

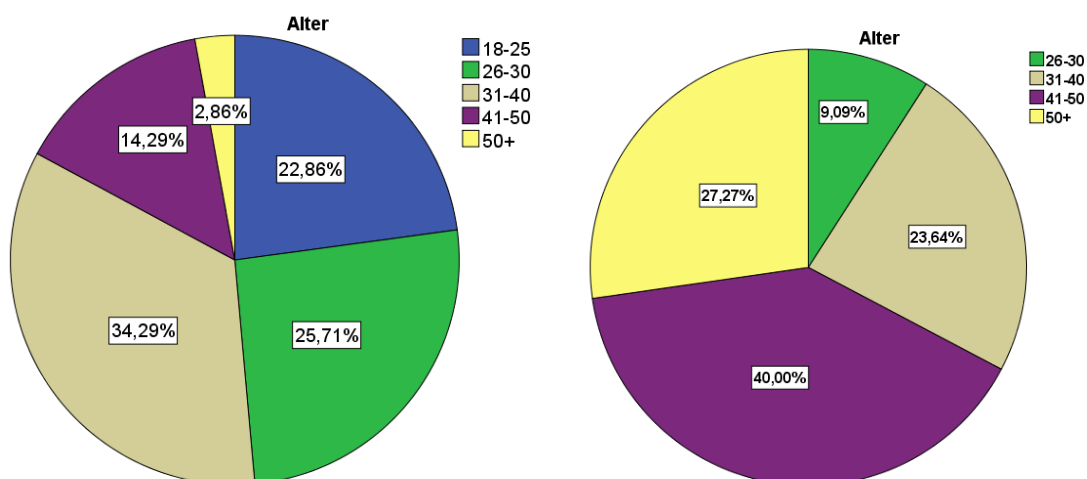


Abbildung 6: Altersstruktur Elisabethinen und Barmherzige Brüder

Die Unterschiede in den Altersverteilungen der Zielgruppen sind laut dem exakten Test nach Fisher mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von $p \leq 0,001$ „höchst signifikant“.

3.2 Schulbildung der Umfrageteilnehmer

In Abbildung 7 ist zu erkennen, dass bei der Gesamtumfrage fast jeder zweite Teilnehmer (48,9%) eine berufsbildende mittlere Schule (zB Krankenpflegeschule) als höchste abgeschlossene Ausbildung hatte. Mehr als ein Drittel (36,7 %) der Teilnehmer konnten einen Hochschul-, FH- oder Universitätsabschluss vorweisen.

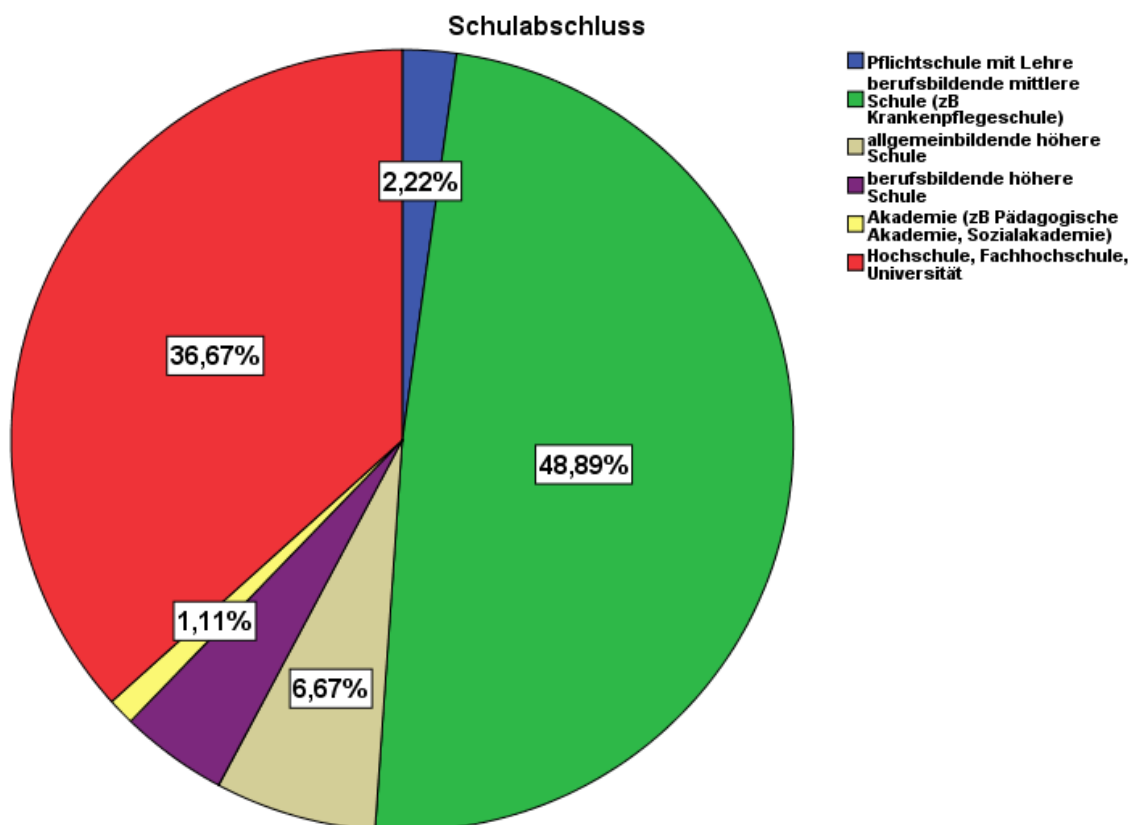


Abbildung 7: Schulbildung Gesamt

In Abbildung 8 sieht man, dass bei der Umfrage in Graz mehr als drei Viertel der Teilnehmer eine berufsbildende mittlere Schule abgeschlossen haben. Nur 3,2 % der Befragten haben eine Hochschule, FH oder Universität absolviert.

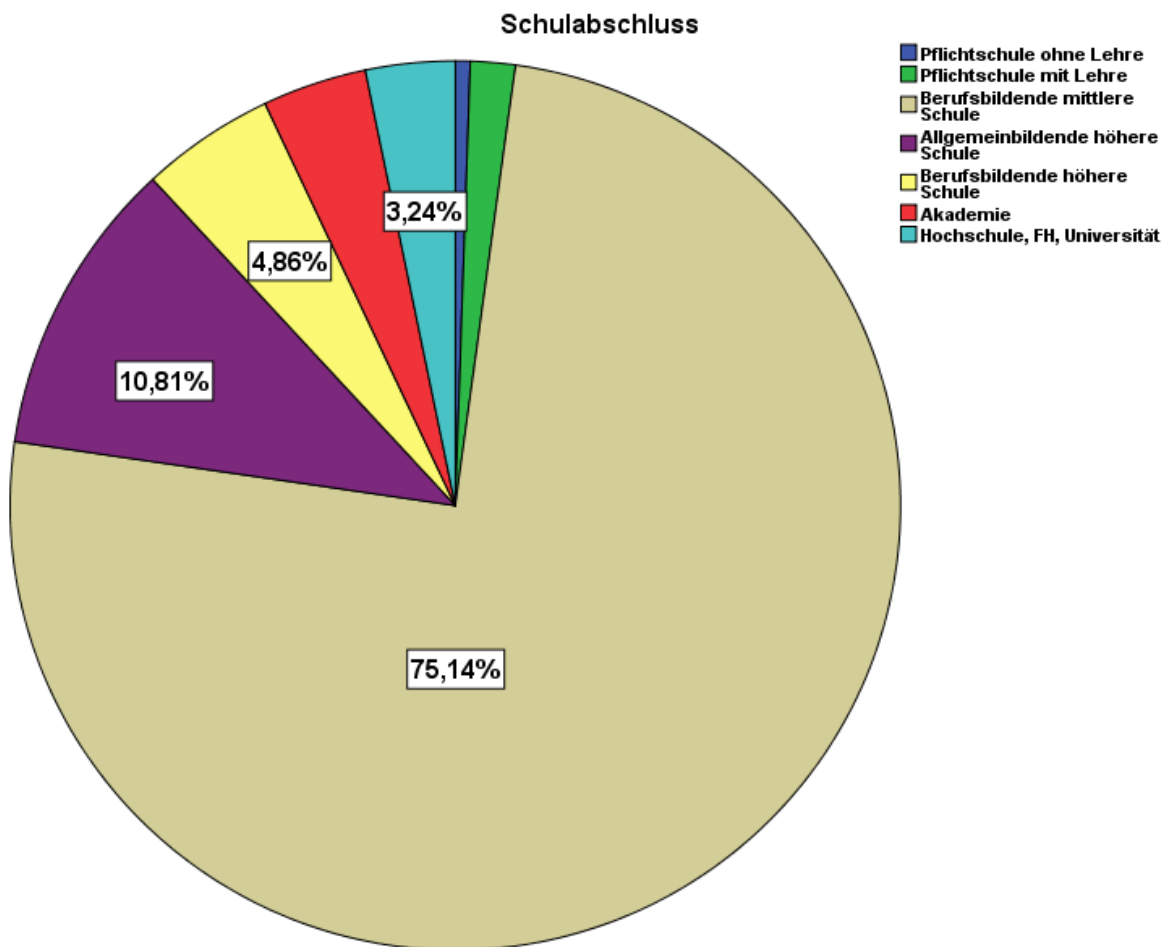


Abbildung 8: Schulbildung Pflegepersonal LKH Graz

Die Unterschiede bei den höchsten abgeschlossenen Schulbildungen der beiden Zielgruppen (Gesamt und Graz) sind nach dem exakten Test von Fisher mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von $p \leq 0,001$ „höchst signifikant“

Wie in Abbildung 9 ersichtlich, hat die überwiegende Mehrheit der Umfrageteilnehmer in Linz (77,1%) eine berufsbildende mittlere Schule (z.B. Krankenschwesterschule) abgeschlossen, gefolgt von 11,4% der Teilnehmer, die eine allgemeinbildende höhere Schule absolviert haben.

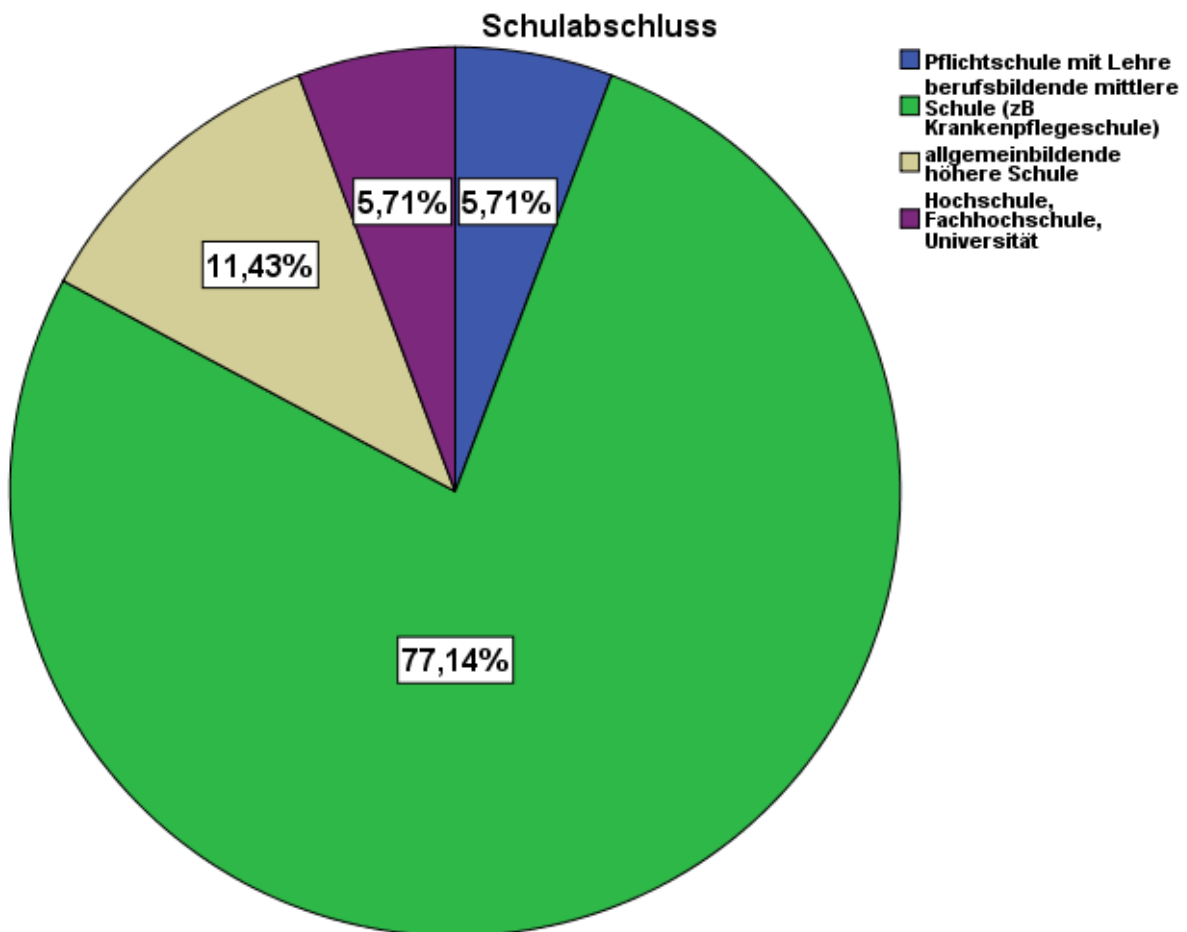


Abbildung 9: Schulbildung Elisabethinen Linz

In Abbildung 10 ist zu erkennen, dass mehr als die Hälfte (56,4%) der Umfrageteilnehmer der Barmherzigen Brüder eine Hochschule, Fachhochschule oder Universität absolviert hat. 30,9% der Befragten haben eine berufsbildende mittlere Schule als höchsten, abgeschlossenen Schulabschluss angegeben.

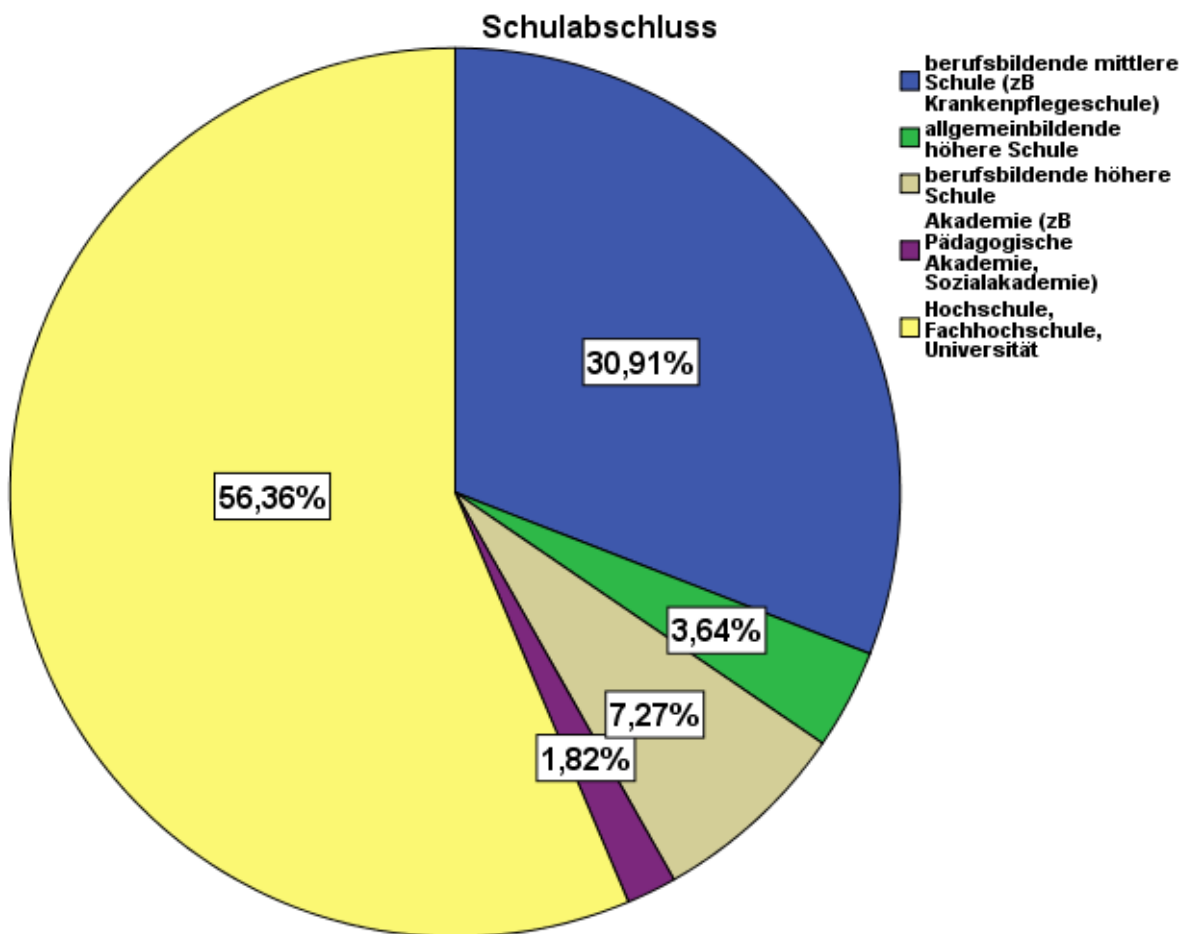


Abbildung 10: Schulbildung Barmherzigen Brüder

3.2.1 Schulbildung nach Geschlecht der Umfrageteilnehmer

In Abbildung 11 sind die Anteile der höchsten abgeschlossenen Schulbildung für die männlichen und weiblichen Teilnehmer der Umfragen dargestellt. Laut dem exakten Test nach Fisher ist der Zusammenhang zwischen den beiden Merkmalen nicht statistisch signifikant.

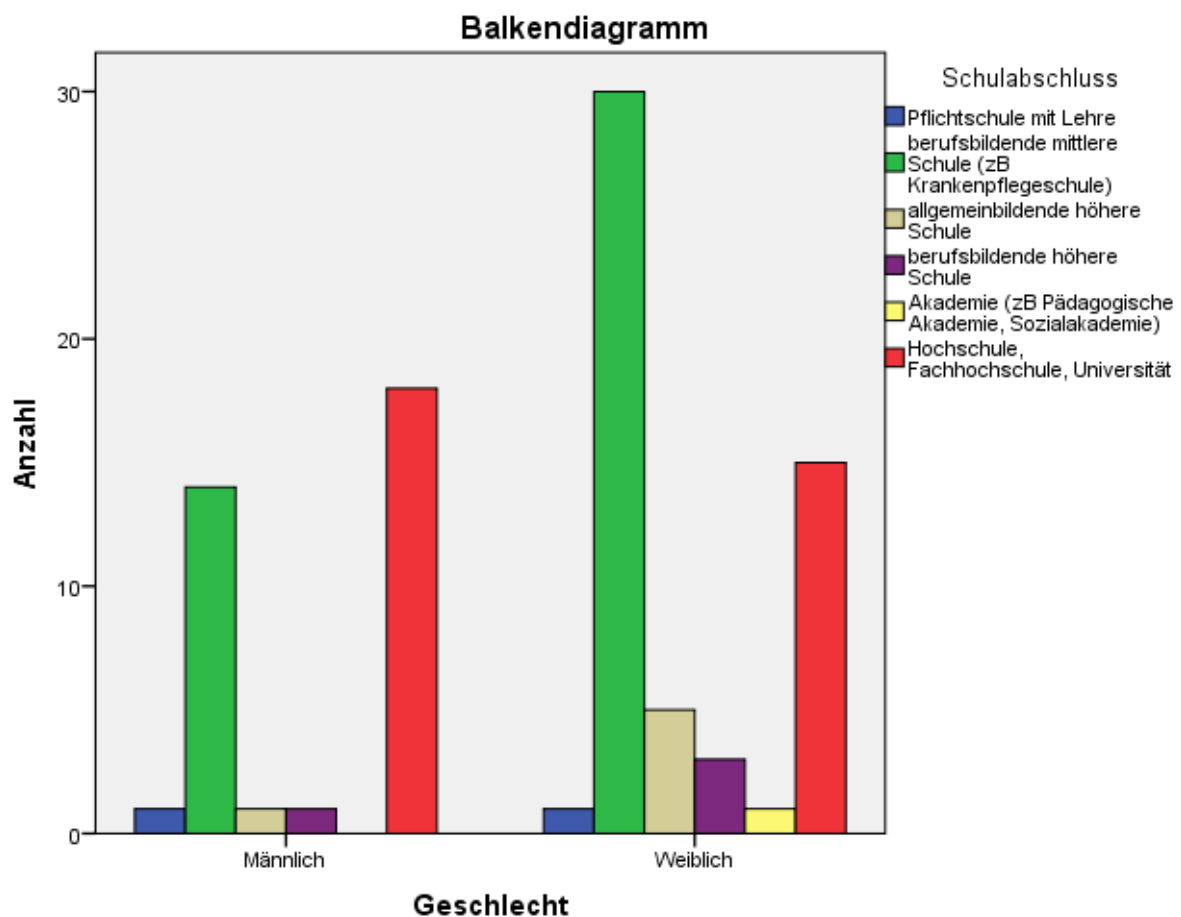


Abbildung 11: Schulbildung nach Geschlecht Gesamt

3.3 Wissensstand über das österreichische Organspendegesetz

Wie in Abbildung 12 zu sehen ist, ist das österreichische Organspendegesetz bei 95,6% der Umfrageteilnehmer bereits vor dem Lesen des Informationsteils bekannt gewesen. Lediglich vier (4,4%) Personen hatten noch nichts von dem Gesetz gehört.



Abbildung 12: Wissensstand Organspendegesetz Elisabethinen und Barmherzige Brüder

In Abbildung 13 ist ersichtlich, dass das österreichische Organspendegesetz im Vergleich zu den Umfrageteilnehmern bei den Elisabethinen und den Barmherzigen Brüdern unter dem diplomierten Pflegepersonal in Graz etwas unbekannter ist. Nichtsdestotrotz ist hier das Gesetz bei etwas mehr als 89% bekannt.

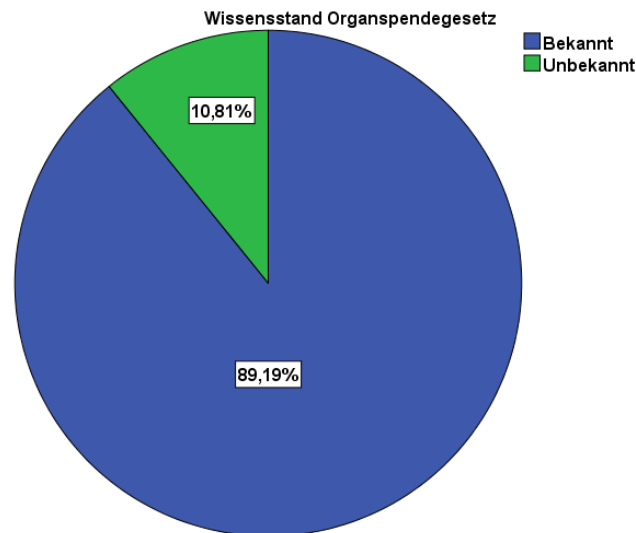


Abbildung 13: Wissensstand Organspendegesetz Pflegepersonal LKH Graz

Laut dem exakten Test nach Fisher ist der Zusammenhang zwischen den beiden Merkmalen „Wissensstand Organspendegesetz“ und „Gruppe (Gesamt oder Graz)“ nicht statistisch signifikant.

In Abbildung 14 sieht man, dass das Österreichische Organspendegesetz bei der Umfrage beim Pflegepersonal der Elisabethinen am bekanntesten gewesen ist. Mehr als 97% kannten das Gesetz dort schon vorher, bei den Umfrageteilnehmern der Barmherzigen Brüder waren es ca. zweieinhalb Prozent weniger. Auch hier gibt es laut dem Test nach Fisher keine statistische Signifikanz.

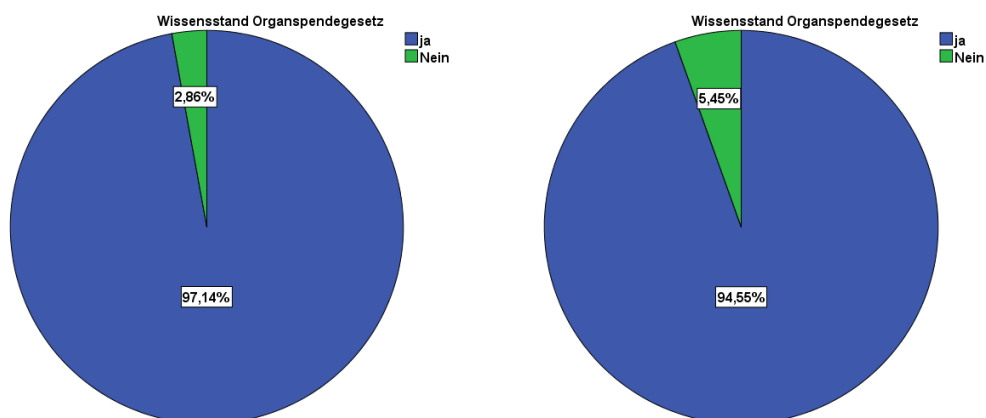


Abbildung 14: Wissensstand Organspendegesetz Elisabethinen und Barmherzige Brüder

3.3.1 Wissensstand der Umfrageteilnehmer nach Geschlecht

Wie man in der Abbildung 15 sehen kann, haben nur drei Männer und eine Frau von der Gesamtumfrage noch nichts von dem Organspendegesetz gehört. Die restlichen 86 Teilnehmer kannten das Gesetz schon vorher.

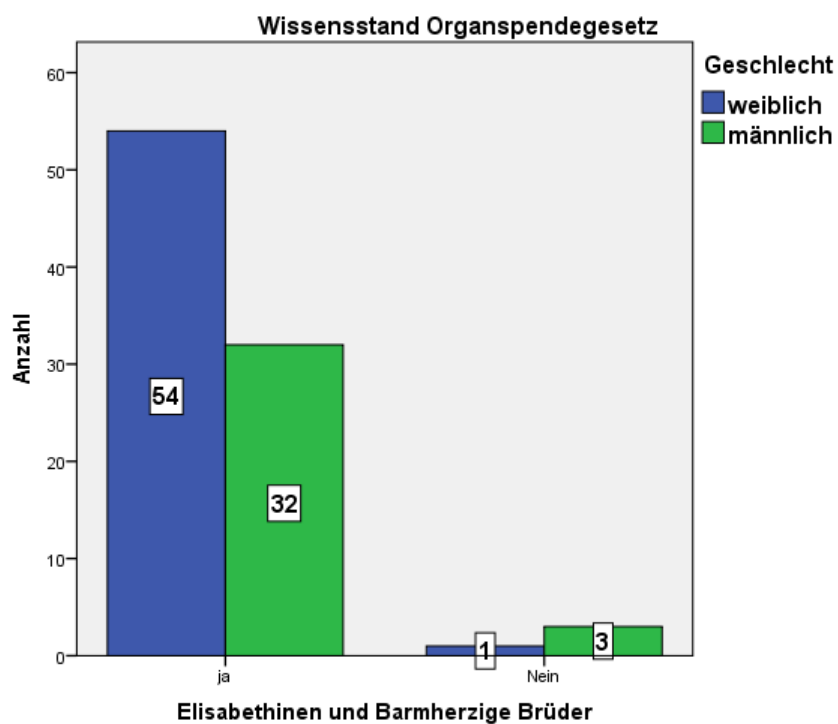


Abbildung 15: Wissensstand Organspendegesetz in Abhängigkeit vom Geschlecht Gesamt

Abbildung 16 zeigt uns, dass 19 Frauen und nur ein einziger Mann vom Pflegepersonal Graz das Organspendegesetz noch nicht kannten. Die restlichen 165 Teilnehmer haben schon vor dem Lesen des Informationsteils der Umfrage von der Existenz des Organspendegesetzes gewusst.

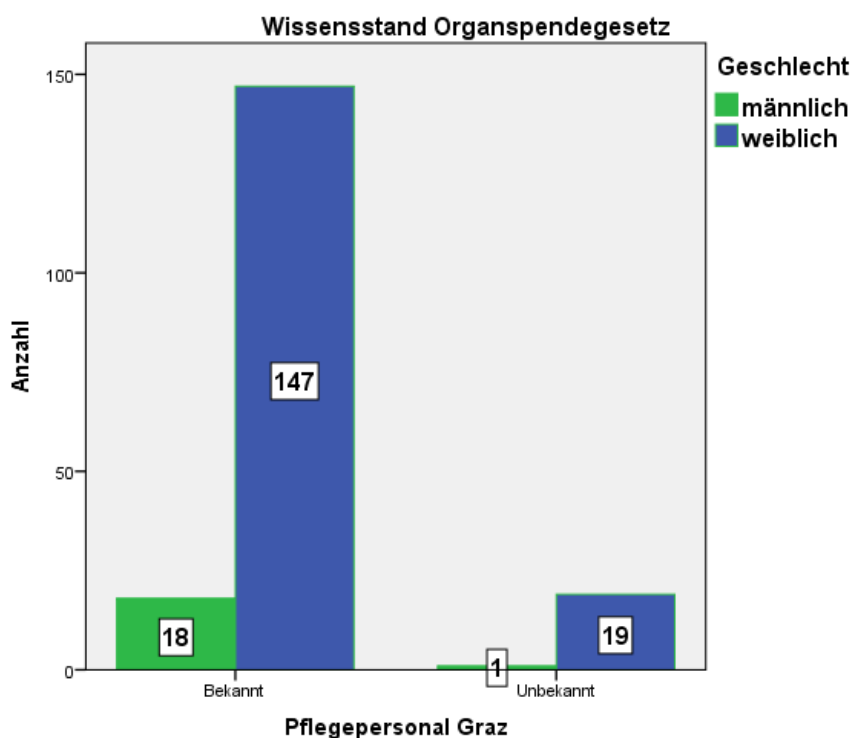


Abbildung 16: Wissensstand Organspendegesetz in Abhängigkeit vom Geschlecht Pflegepersonal Graz

3.3.2 Wissensstand der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit vom Alter

In Abbildung 17 sieht man, dass das österreichische Organspendegesetz bei allen in der Altersgruppe der 18 – 30jährigen bekannt gewesen ist.

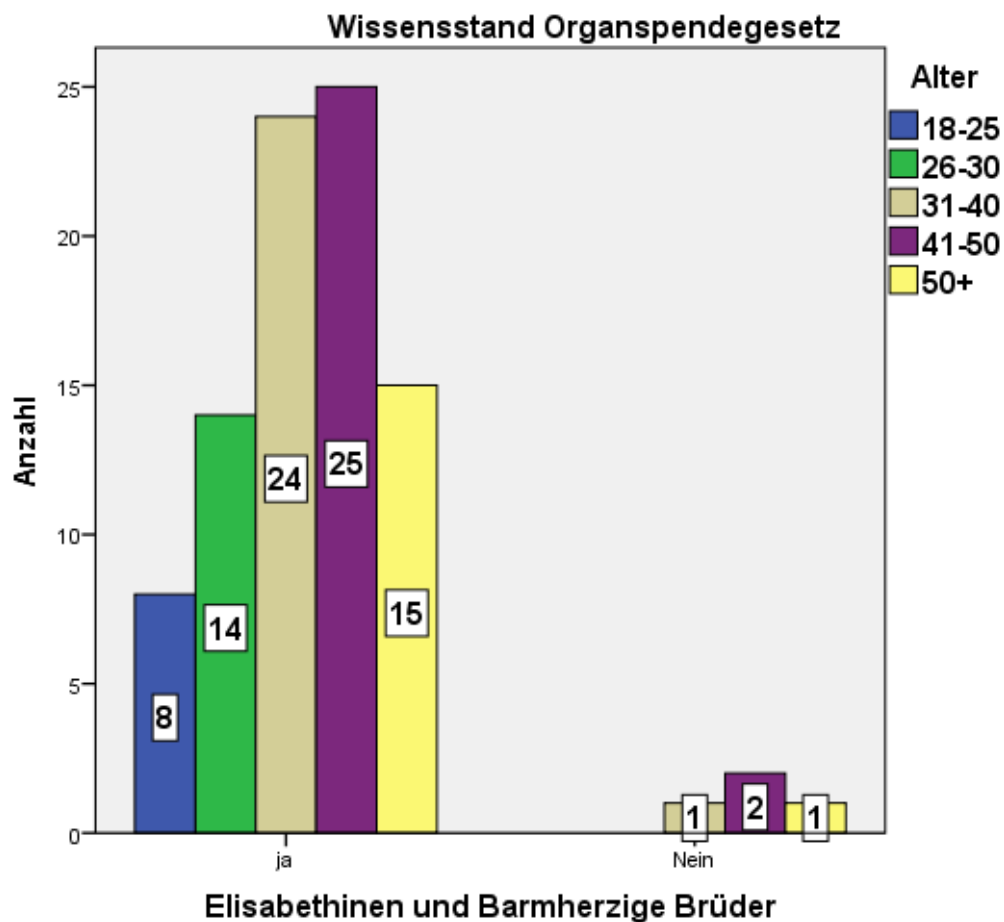


Abbildung 17: Wissensstand Organspendegesetz in Abhängigkeit vom Alter Gesamt

Abbildung 18 zeigt uns, dass mit sieben (17,1%) Personen zwischen 41 und 50 Jahren und fünf (13,5%) Personen zwischen 18 und 25 Jahren überdurchschnittlich viele unter dem Pflegepersonal in Graz das Organspendegesetz nicht kannten.

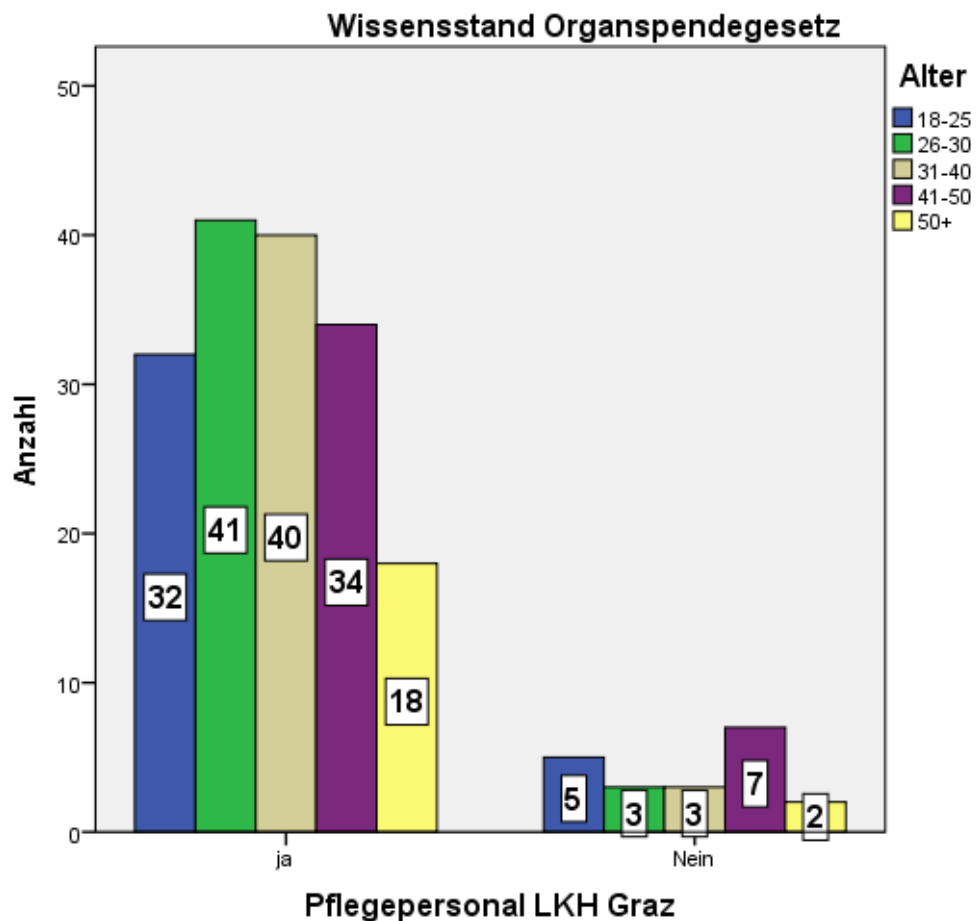


Abbildung 18: Wissensstand Organspendegesetz im Abhängigkeit vom Alter Pflegepersonal Graz

3.4 Fortbildung der Umfrageteilnehmer

Wie bereits erwähnt, wurde diese Frage in der Umfrage unter dem Pflegepersonal im LKH Graz nicht gestellt. In den folgenden Statistiken werden daher nur die Umfragen der Elisabethinen und der Barmherzigen Brüder miteinander verglichen.

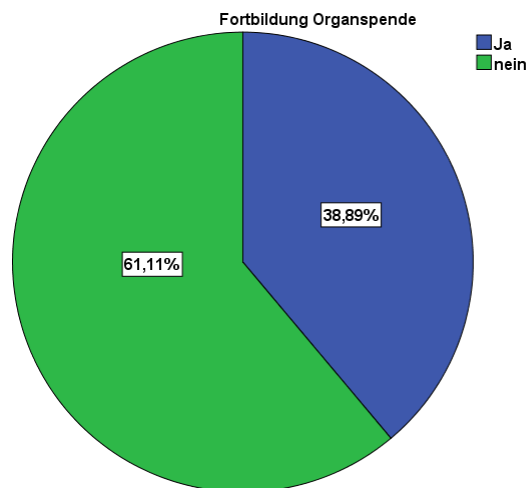


Abbildung 19: Fortbildung Organspende Gesamt

Insgesamt haben 38,9 % der Umfrageteilnehmer eine Fortbildung zum Thema Organspende gemacht. Wie in Abbildung 20 ersichtlich, war der Anteil der Befragten, die eine Fortbildung Organspende besucht haben, mit 45,7% bei den Elisabethinen größer als bei den Barmherzigen Brüdern mit 34,6%.

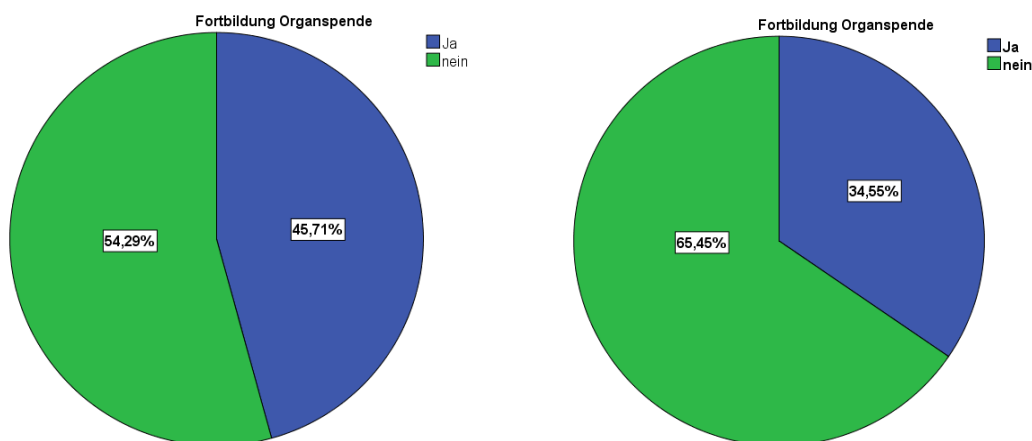


Abbildung 20: Fortbildung Organspende Elisabethinen und Barmherzige Brüder

Laut dem Chi-Quadrat-Unabhängigkeitstest ist der Zusammenhang zwischen den beiden Merkmalen „Fortbildung Organspende“ und „Krankenhaus (Elisabethinen oder Barmherzige Brüder)“ nicht statistisch signifikant.

Wie man in Abbildung 21 sehen kann, hat die Hälfte der Frauen bei den Elisabethinen in Linz und die Hälfte der Männer an den verschiedenen Standorten der Barmherzigen Brüder eine Fortbildung zum Thema Organspende besucht. Besonders auffällig ist, dass mehr als drei Viertel der weiblichen Befragten der Barmherzigen Brüder keine Fortbildung gemacht haben.

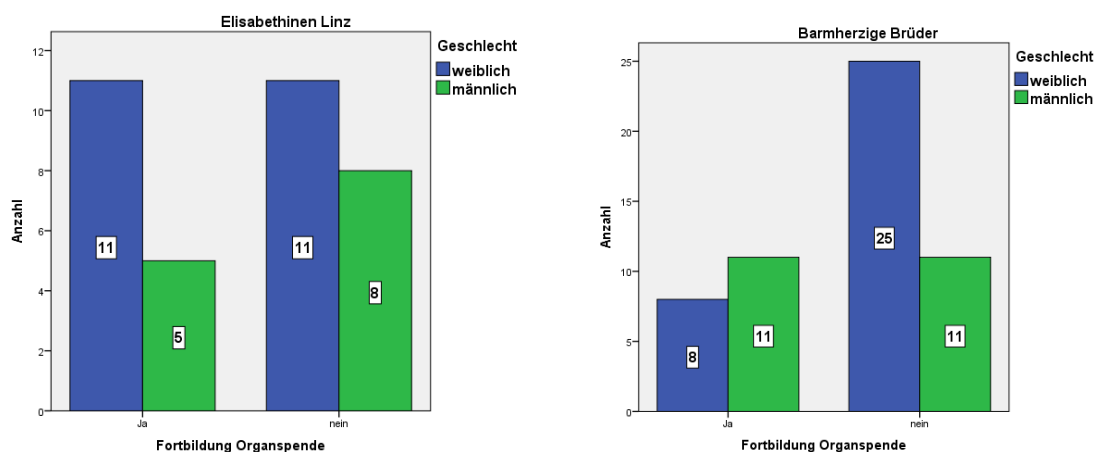


Abbildung 21: Fortbildung Organspende Elisabethinen und Barmherzige Brüder nach Geschlecht

Bei den beiden Merkmalen „Fortbildung Organspende“ und „Geschlecht“ gibt es bei der Umfrage bei den Elisabethinen keinen signifikanten Unterschied, und bei den Barmherzigen Brüdern einen signifikanten Unterschied mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von $p \leq 0,05$.

3.4.1 Fortbildung zum Thema Organspende der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit vom Alter

In Abb. 22 ist ersichtlich, dass vor allem die Altersklassen 31-50 keine Fortbildung zum Thema Organspende gemacht haben. In der Altersklasse 50+ hat hingegen jeder zweite eine Fortbildung bekommen. In der Altersklasse 18-25 haben nur zwei von acht Personen eine Fortbildung genossen.

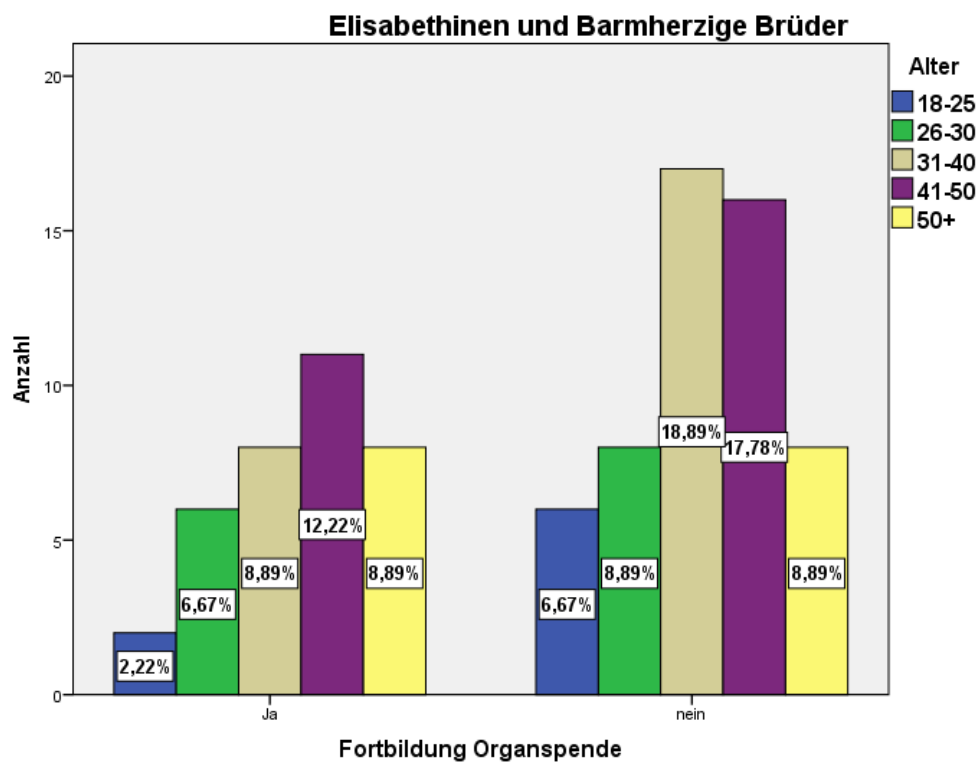


Abbildung 22: Fortbildung Organspende in Abhängigkeit vom Alter Gesamt

Laut dem exakten Test nach Fisher ist der Zusammenhang zwischen den Merkmalen „Fortbildung“ und „Altersklasse“ nicht statistisch signifikant.

Wie die folgende Tabelle zeigt, hat vor allem die Altersklassen 18-25 und 31-40 bei den Elisabethinen keine Fortbildung zum Thema Organspende erhalten. Im Gegensatz dazu haben zwei Drittel in der Altersklasse 26-30 schon eine Fortbildung bekommen.

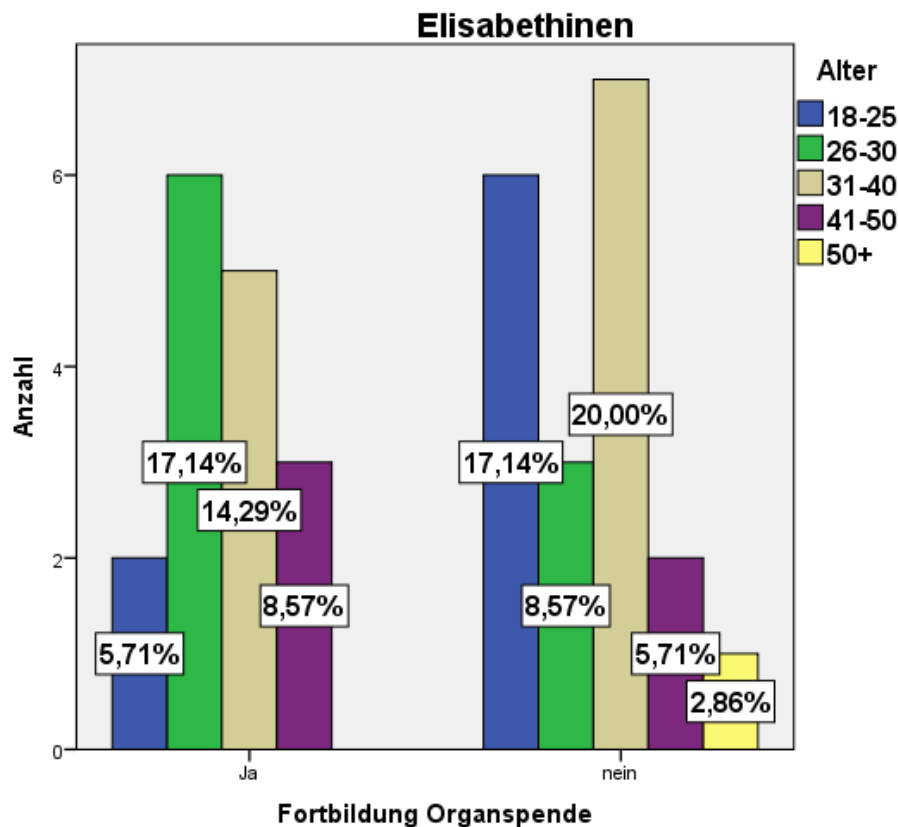


Abbildung 23: Fortbildung Organspende in Abhängigkeit vom Alter Elisabethinen

Wie man in der Abbildung 24 sehen kann, hat das Pflegepersonal bei den Barmherzigen Brüdern mit zunehmendem Alter eher schon eine Fortbildung zum Thema Organspende gemacht. Während mehr als die Hälfte der 50+ Jährigen eine Fortbildung genossen hat, hat kein einziger unter 30 Jahren eine Fortbildung absolviert. In der Altersklasse 31-40 hat auch nicht einmal ein Viertel der Befragten eine Fortbildung zum Thema Organspende bekommen.

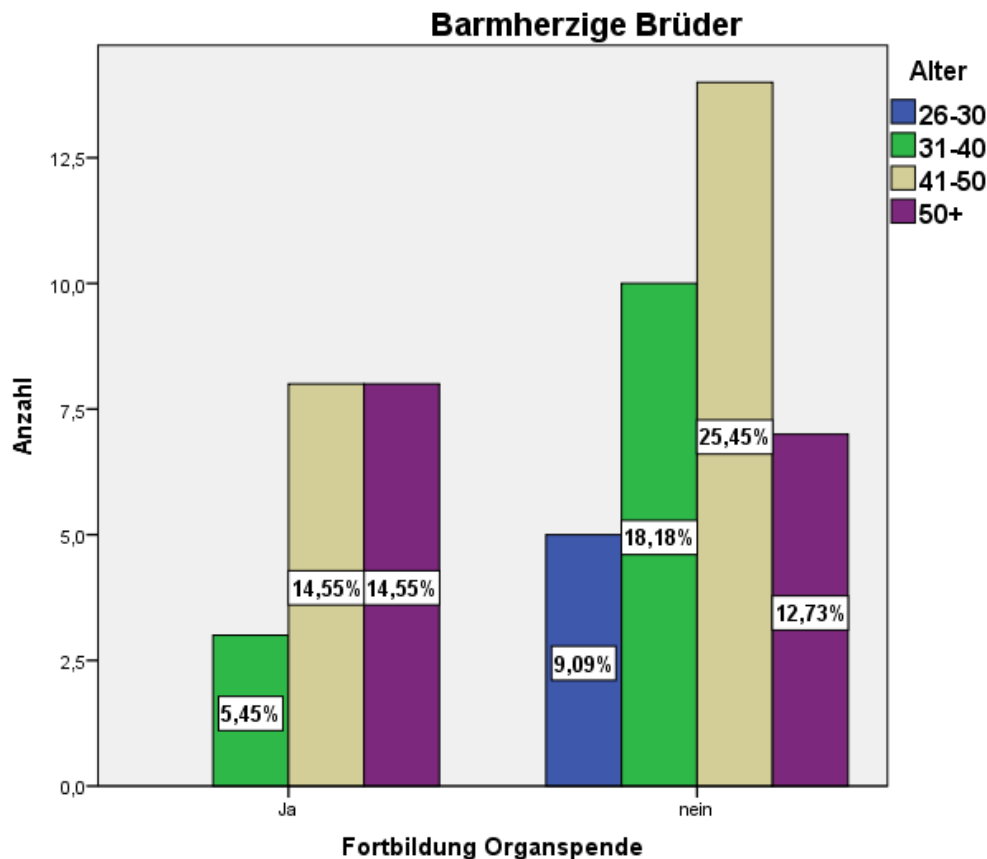


Abbildung 24 Fortbildung Organspende in Abhängigkeit vom Alter Barmherzige Brüder

Sowohl bei den Elisabethinen als auch bei den Barmherzigen Brüdern ist der Zusammenhang zwischen den Merkmalen „Fortbildung“ und „Altersklasse“ laut dem exakten Test nach Fisher nicht statistisch signifikant.

3.4.2 Fortbildung zum Thema Organspende der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit von der Schulbildung

Abbildung 25 zeigt uns, dass unabhängig von der Schulbildung die Mehrheit der Befragten keine Fortbildung zum Thema Organspende erhalten hat. Eine Ausnahme ist das Pflegepersonal, das eine allgemeinbildende höhere Schule als höchsten Schulabschluss angegeben hat. Hier haben zwei Drittel der Umfrageteilnehmer eine Fortbildung bekommen.

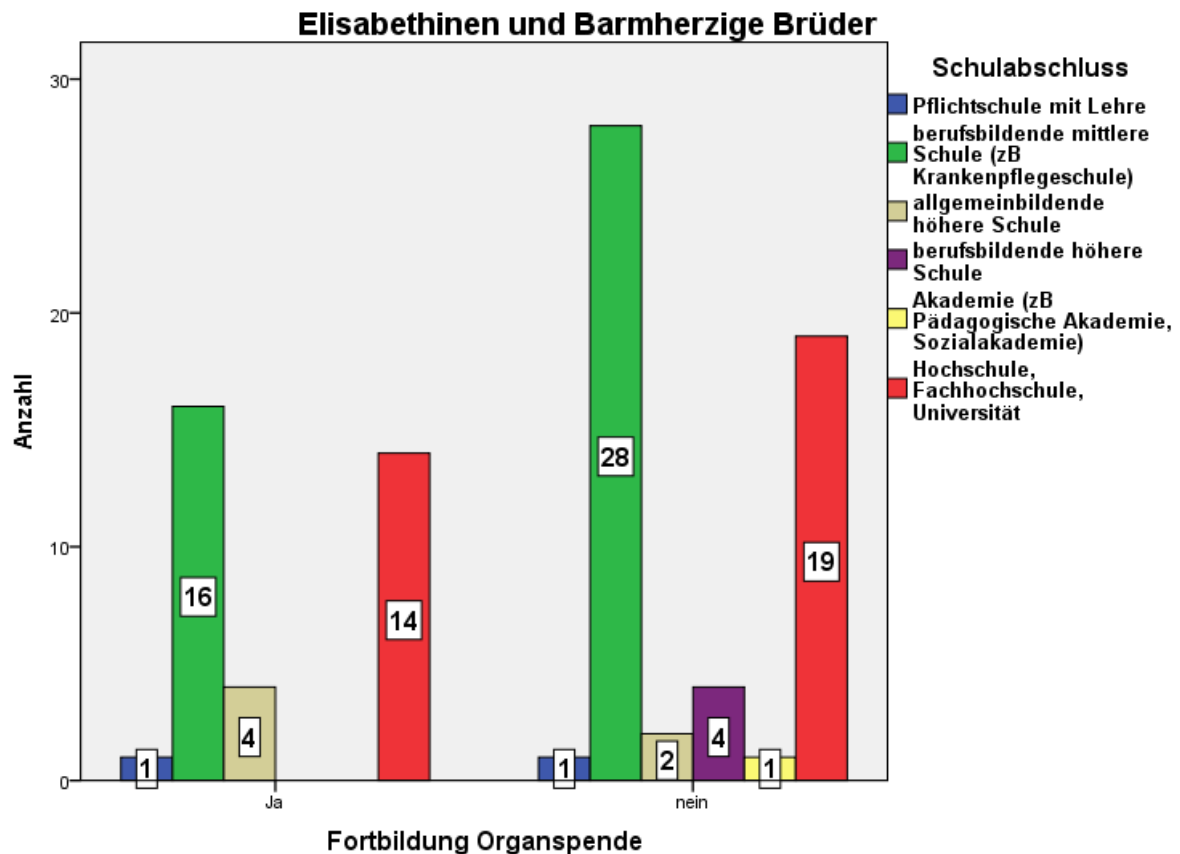


Abbildung 25: Fortbildung Organspende in Abhängigkeit von der Schulbildung Elisabethinen und Barmherzige Brüder

Der exakte Test nach Fisher besagt hier, dass es keinen signifikanten Unterschied gibt bei der Fortbildung der Befragten zum Thema Organspende in Abhängigkeit von ihrer Schulbildung.

In den folgenden Abbildungen sehen wir sowohl bei den Elisabethinen als auch bei den Barmherzigen Brüdern keine Auffälligkeiten zwischen den Merkmalen „Fortbildung Organspende“ und „Schulabschluss der Befragten“.

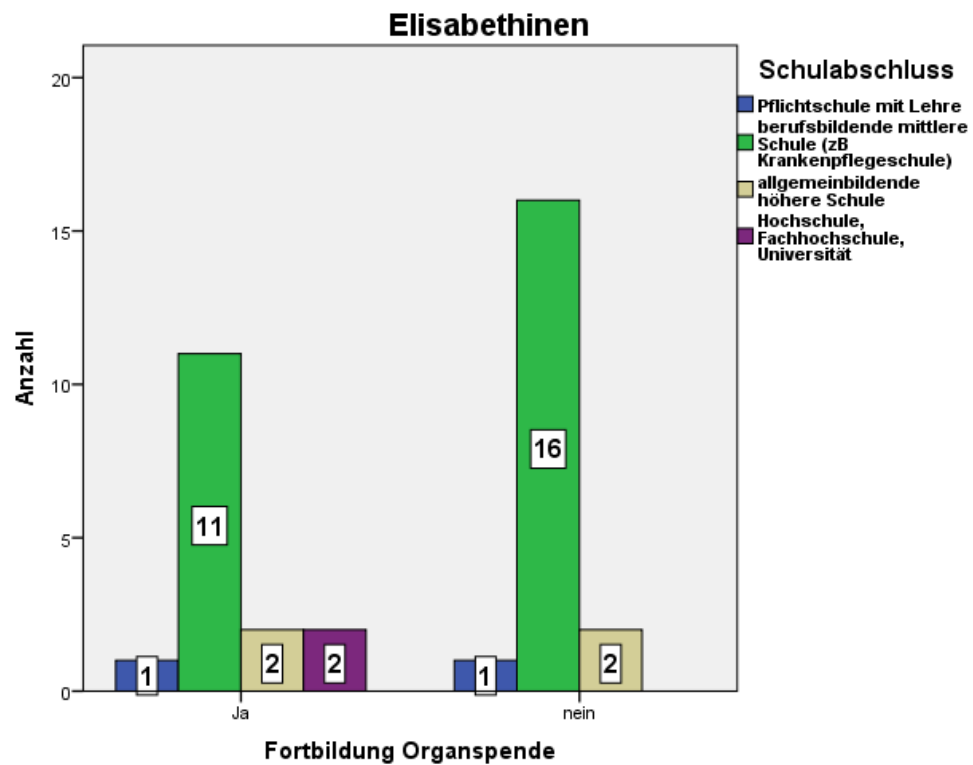


Abbildung 26: Fortbildung Organspende in Abhängigkeit von der Schulbildung Elisabethinen

Laut dem exakten Test nach Fisher gibt es zwischen den Merkmalen „Fortbildung“ und „Schulbildung“ bei den Befragten der Elisabethinen keine statistische Signifikanz.

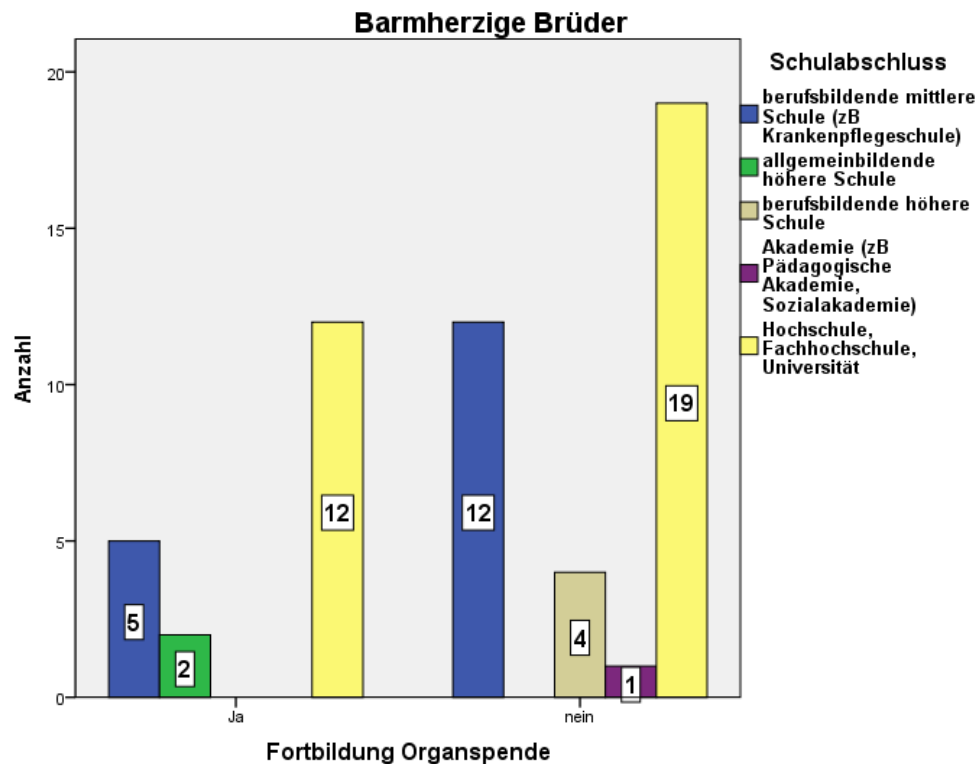


Abbildung 27: Fortbildung Organspende in Abhängigkeit von der Schulbildung Barmherzige Brüder

Der Zusammenhang zwischen den Merkmalen „Fortbildung“ und „Schulbildung“ ist laut dem exakten Test nach Fisher bei den Umfrageteilnehmern der Barmherzigen Brüder nicht statistisch signifikant.

3.5 Meinungen zum österreichischen Organspendegesetz

In den folgenden Tabellen sehen wir, was die Umfrageteilnehmer in den unterschiedlichen Zielgruppen vom österreichischen Organspendegesetz halten. Die Teilnehmer konnten bei dieser Frage zum Organspendegesetz auch mehrere Antworten ankreuzen. Da IBM SPSS Statistics in Version 20 keinen Chi²-Test zur Signifikanzüberprüfung bei Mehrfachantworten zur Verfügung stellt, bleibt diese Frage an den entsprechenden Stellen offen. [7]

Meinungen	Pflege Graz %	Gesamt %
Ethisch nicht rechtfertigbar	15,7%	7,8%
Das Gesetz ist gut	58,9%	78,9%
Meinung der Angehörigen akzeptieren	49,7%	55,6%
Ohne Einverständnis der Angehörigen Organe entnehmen	17,8%	30,0%

Tabelle 7: Meinungen zum österreichischen Organspendegesetz Graz und Gesamt

Wie in der Tabelle 7 ersichtlich ist, sind im Vergleich zu der Gesamtumfrage (Elisabethinen und Barmherzige Brüder) doppelt so viele Pflegepersonen am LKH Graz der Meinung, dass das österreichische Organspendegesetz ethisch nicht rechtfertigbar ist, da es jedem selbst überlassen bleiben muss, ob er seine Organe spenden will oder nicht, und deshalb ein Organspenderegister eingeführt werden sollte.

58,9% der Umfrageteilnehmer vom Pflegepersonal LKH Graz befinden das Gesetz für gut, 20% mehr sind es bei der Gesamtumfrage.

Für knapp die Hälfte der Pflegepersonen ist es wichtig, dass die Meinung der Angehörigen akzeptiert wird, auch wenn man als Konsequenz auf die Spenderorgane verzichten muss. 30% der Befragten aus der Gesamtumfrage sind der Meinung, dass man auch ohne Einverständnis der Angehörigen Organe entnehmen lassen sollte.

17,8% des befragten Pflegepersonals am LKH Graz sind der Meinung, dass bei Fehlen eines Widerspruchs durch den potentiellen Organspender die Organentnahme gegen den Willen der Angehörigen möglich sein sollte.

Meinungen	Pflege Graz in %	Elisabethinen in %	Barmherzige Brüder in %
Ethisch nicht rechtfertigbar	15,7	8,6	7,3
Das Gesetz ist gut	58,9	77,1	80,0
Meinung der Angehörigen akzeptieren	49,7	51,4	58,2
Ohne Einverständnis der Angehörigen Organe entnehmen	17,8	31,4	29,1

Tabelle 8: Meinungen zum österreichischen Organspendegesetz in den drei Zielgruppen

Tabelle 8 zeigt uns, dass die Meinungen zum Organspendegesetz bei den Elisabethinen und den Barmherzigen Brüdern sehr ähnlich sind. Nur 7,3% der Umfrageteilnehmer der Barmherzigen Brüder glauben, dass das Gesetz ethisch nicht rechtfertigbar ist, mit 8,6% der Befragten sind es bei den Elisabethinen nicht wesentlich mehr. 80% halten das Gesetz bei den Barmherzigen Brüdern für gut, mit 77,1% sind es bei den Elisabethinen um ca. 3% weniger. Etwas größer ist der Unterschied, wenn es darum geht, ob man die Meinung der Angehörigen akzeptieren soll. Während es für etwas mehr als die Hälfte der Befragten bei den Elisabethinen es wichtig ist, dass die Meinung der Angehörigen akzeptiert wird, sind es bei den Barmherzigen Brüdern sogar 58,2%. Auch ohne Einverständnis der Angehörigen Organe zu entnehmen, ist für 31,4% der Umfrageteilnehmer der Elisabethinen legitim, ca. 2% weniger sind es bei den Barmherzigen Brüdern.

3.5.1 Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit vom Geschlecht

Tabelle 9 zeigt uns, dass vor allem die weiblichen Befragten dem Organspendegesetz kritisch gegenüberstehen. Sowohl beim Pflegepersonal in Graz als auch bei den Elisabethinen und Barmherzigen Brüdern sind mehr Frauen als Männer der Meinung, dass das Gesetz ethisch nicht zu rechtfertigen ist. Größere Zustimmung bekommt das Organspendegesetz von den männlichen Umfrageteilnehmern. Überall befinden mehr Männer als Frauen das Gesetz für gut. Besonders gut kommt das Gesetz bei den männlichen Umfrageteilnehmern der Barmherzigen Brüder an. So stimmten 95,5%, dass das Organspendegesetz gut sei und kein einziger, dass es ethisch nicht zu rechtfertigen ist. Die Meinung der Angehörigen akzeptieren wollen am meisten die weiblichen Befragten der Barmherzigen Brüder (60,6%), am wenigsten die männlichen Teilnehmer der Elisabethinen (46,2%). Bezüglich der Frage, ob man ohne Einverständnis der Angehörigen Organe entnehmen soll, gibt es bei der Umfrage keine großen Unterschiede zwischen den weiblichen und männlichen Mitarbeitern.

Meinungen	Männliche Pfleger Graz in Anzahl und %	Weibliche Pfleger Graz in Anzahl und %	Männlich Elisabe- thinen in Anzahl und %	Weiblich Elisabe- thinen in Anzahl und %	Männlich B. Brüder in Anzahl und %	Weiblich B. Brüder in Anzahl und %
Ethisch nicht rechtfertigbar	2 10,5%	27 16,8%	1 7,7%	2 9,1%	0 0,0%	4 12,1%
Das Gesetz ist gut	13 68,4%	96 59,6%	11 84,6%	16 72,7%	21 95,5%	23 69,7%
Meinung der Angehörigen akzeptieren	9 47,4%	83 51,6%	6 46,2%	12 54,5%	12 54,5%	20 60,6%
Ohne Einverständnis der Angehörigen Organe entnehmen	4 21,1%	29 18,0%	4 30,8%	7 31,8%	6 27,3%	10 30,3%

Tabelle 9: Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit vom Geschlecht zum österreichischen Organspendegesetz in den drei Zielgruppen

3.5.2 Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit vom Alter

Die folgenden Tabellen zeigen uns keine Auffälligkeiten der Meinungen zum österreichischen Organspendegesetz in den verschiedenen Altersklassen.

Meinungen/Alter in Anzahl und %	Alter Gesamt				
	18-25	26-30	31-40	41-50	50+
Ethisch nicht rechtfertigbar	2 25,0%	0 0,0%	2 8,0%	3 11,1%	0 0,0%
Das Gesetz ist gut	5 62,5%	12 85,7%	19 76,0%	21 77,8%	14 87,5%
Meinung der Angehörigen akzeptieren	4 50,0%	8 57,1%	12 48,0%	18 66,7%	8 50,0%
Ohne Einverständnis der Angehörigen Organe entnehmen	2 25,0%	3 35,7%	9 36,0%	7 25,9%	4 25,0%

Tabelle 10: Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit vom Alter zum österreichischen Organspendegesetz
Gesamt

Meinungen/Alter in Anzahl und %	Alter Elisabethinen				
	18-25	26-30	31-40	41-50	50+
Ethisch nicht rechtfertigbar	2 25,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 20,0%	0 0,0%
Das Gesetz ist gut	5 62,5%	8 88,9%	9 75,0%	4 80,0%	1 100,0%
Meinung der Angehörigen akzeptieren	4 50,0%	5 55,6%	4 33,3%	4 80,0%	1 100,0%
Ohne Einverständnis der Angehörigen Organe entnehmen	2 25,0%	3 33,3%	6 50,0%	0 0,0%	0 0,0%

Tabelle 11: Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit vom Alter zum österreichischen Organspendegesetz
Elisabethinen

Alter Barmherzige Brüder

Meinungen/Alter in Anzahl und %	26-30	31-40	41-50	50+
Ethisch nicht rechtfertigbar	0 0,0%	2 15,4%	2 9,1%	0 0,0%
Das Gesetz ist gut	4 80,0%	10 76,9%	17 77,3%	13 86,7%
Meinung der Angehörigen akzeptieren	3 60,0%	8 61,5%	14 63,6%	7 46,7%
Ohne Einverständnis der Angehörigen Organe entnehmen	2 40,0%	3 23,1%	7 31,8%	4 26,7%

Tabelle 12: Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit vom Alter zum österreichischen Organspendegesetz
Barmherzige Brüder

ALTER GRAZ

Meinungen/Alter in Anzahl und %	18-25	26-30	31-40	41-50	50+
Ethisch nicht rechtfertigbar	6 17,1%	7 16,3%	5 11,6%	6 15,9%	5 26,3%
Das Gesetz ist gut	20 57,1%	29 67,4%	24 55,8%	26 65,0%	10 52,6%
Meinung der Angehörigen akzeptieren	18 51,4%	22 51,2%	27 62,8%	17 42,5%	8 42,1%
Ohne Einverständnis der Angehörigen Organe entnehmen	8 22,9%	10 23,3%	6 14,0%	7 17,5%	2 10,5%

Tabelle 13: Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit vom Alter zum österreichischen Organspendegesetz
Pflegepersonal Graz

3.5.3 Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit von ihrer Schulbildung

Die folgenden Tabellen zeigen uns keine Auffälligkeiten der Meinungen zum österreichischen Organspendegesetz in Abhängigkeit von ihrer Schulbildung.

		Gesamt					
		Pflichtschule mit Lehre	berufsbildende mittlere Schule	allgemeinbildende höhere Schule	berufsbildende höhere Schule	Akademie	Hochschule, Fachhochschule, Universität
Ethisch nicht rechtfertigbar	Anzahl	0	5	0	0	1	1
	in %	0	11,4	0	0	100	3
Das Gesetz ist gut	Anzahl	1	34	5	3	1	27
	in %	50	77,3	83,3	75	100	81,8
Meinung der Angehörigen akzeptieren	Anzahl	0	27	4	2	0	17
	in %	0	61,4	66,7	50	0	51,5
Ohne Einverständnis der Angehörigen	Anzahl	2	8	2	1	1	13
	in %	100	18,2	33,3	25	100	39,4

Tabelle 14: Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit von ihrer Schulbildung zum österreichischen Organspendegesetz Gesamt

		Graz						
		Pflicht- schule ohne Lehre	Pflicht- schule mit Lehre	berufs- bildende mittlere Schule	allgemein- bildende höhere Schule	berufs- bildende höhere Schule	Akademie	Hochschule, Fachhoch- schule, Universität
Ethisch nicht rechtfertigbar	Anzahl	1	0	24	1	1	1	1
	in %	100	0	17,6	5,3	12,5	14,3	16,7
Das Gesetz ist gut	Anzahl	0	3	81	9	6	5	5
	in %	0	100	59,6	47,4	75	71,4	83,3
Meinung der Angehörigen akzeptieren	Anzahl	0	1	72	9	4	4	2
	in %	0	33,3	52,9	47,4	50	57,1	33,3
Ohne Einverständnis der Angehörigen	Anzahl	0	0	24	6	0	2	1
	in %	0	0	17,6	31,6	0	28,6	16,7

Tabelle 15: Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit von ihrer Schulbildung zum österreichischen Organspendegesetz Pflegepersonal Graz

3.5.4 Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit von ihrer Fortbildung

In Tabelle 16 sehen wir, dass im Großen und Ganzen die Meinungen der Befragten zum österreichischen Organspendegesetz unabhängig davon sind, ob sie eine Fortbildung zum Thema Organspendegesetz besucht haben oder nicht. 8,6% der Umfrageteilnehmer, die eine Fortbildung besucht haben, und 7,3% der Befragten ohne Fortbildung sehen das Gesetz als ethisch nicht zu rechtfertigen.

80% der Teilnehmer, die eine Fortbildung haben, sind der Meinung, dass das Gesetz gut sei, nur unwesentlich weniger sind es bei den Befragten ohne Fortbildung (78,2%).

FORTBILDUNG Organspendegesetz Gesamt

	Mit Fortbildung		Ohne Fortbildung	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Ethisch nicht rechtfertigbar	3	8,6	4	7,3
Das Gesetz ist gut	28	80	43	78,2
Meinung der Angehörigen akzeptieren	19	54,3	31	56,4
Ohne Einverständnis der Angehörigen	10	28,6	17	30,9

Tabelle 16: Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit von ihrer Fortbildung zum österreichischen Organspendegesetz Elisabethinen und Barmherzige Brüder

Tabelle 17 zeigt uns, dass besonders die Befragten der Barmherzigen Brüder, die eine Fortbildung zum Thema Organspendegesetz gemacht haben, das Gesetz für gut befinden. Im Gegensatz dazu halten die Befragten der Elisabethinen, die eine Fortbildung genossen haben, das Gesetz viel weniger für gut, als ihre Kollegen, die keine Fortbildung besucht haben (68,8% vs. 84,2%). Die Meinung der Angehörigen akzeptieren wollen am ehesten die Umfrageteilnehmer der Barmherzigen Brüder, die keine Fortbildung absolviert haben, am wenigsten die Befragten der Elisabethinen, die auch keine Fortbildung gemacht haben.

FORTBILDUNG Organspendegesetz Elisabethinen und Barmherzige Brüder

	Mit Fortbildung				Ohne Fortbildung			
	Elis. Anzahl	Elis. in %	BB Anzahl	BB in %	Elis. Anzahl	Elis. in %	BB Anzahl	BB %
Ethisch nicht rechtfertigbar	2	12,5	1	5,3	1	5,3	3	8,3
Das Gesetz ist gut	11	68,8	17	89,5	16	84,2	27	75
Meinung der Angehörigen akzeptieren	9	56,2	10	52,6	9	47,4	22	61,1
Ohne Einverständnis der Angehörigen	6	37,5	4	21,1	5	26,3	12	33,3

Tabelle 17: Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit von ihrer Fortbildung zum österreichischen Organspendegesetz Elisabethinen und Barmherzige Brüder

3.5.5 Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit von ihrem Wissensstand

Da nur vier Personen bei der Gesamtumfrage vorher noch nichts von dem Organspendegesetz gehört haben, ist ein Vergleich der Meinungen zum österreichischen Organspendegesetz nicht sehr aussagekräftig. Bei der Umfrage beim Pflegepersonal in Graz sehen wir jedoch, dass die Befragten, die das Gesetz zuvor nicht kannten, eine viel schlechtere Meinung zum Organspendegesetz haben. Nur 44,4% dieser Gruppe halten das Gesetz für gut, 27,8% sehen das österreichische Organspendegesetz als ethisch nicht rechtfertigbar.

Meinungen Organspendegesetz Gesamt und Graz

	Gesetz bekannt				Gesetz unbekannt			
	Gesamt Anzahl	Gesamt in %	Graz Anzahl	Graz in %	Gesamt Anzahl	Gesamt in %	Graz Anzahl	Graz in %
Ethisch nicht rechtfertigbar	6	7	24	14,8	1	25	5	27,8
Das Gesetz ist gut	69	80,2	101	62,3	2	50	8	44,4
Meinung der Angehörigen akzeptieren	49	57	89	54,9	1	25	3	16,7
Ohne Einverständnis der Angehörigen	25	29,1	30	18,5	2	50	3	16,7

Tabelle 18: Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit von ihrem Wissensstand zum österreichischen Organspendegesetz Gesamt und Graz

Meinungen Organspendegesetz Elisabethinen, Barmherzige Brüder, Pflegepersonal Graz

	Gesetz bekannt						Gesetz unbekannt					
	Elis. Anzahl	Elis. in %	B.B. Anzahl	B.B. in %	Graz Anzahl	Graz in %	Elis. Anzahl	Elis. in %	B.B. Anzahl	B.B. in %	Graz Anzahl	Graz in %
Ethisch nicht rechtfertigbar	3	8,8	3	5,8	24	14,8	0	0	1	33,3	5	27,8
Das Gesetz ist gut	27	79,4	42	80,8	101	62,3	0	0	2	66,7	8	44,4
Meinung der Angehörigen akzeptieren	18	52,9	31	59,6	89	54,9	0	0	1	33,3	3	16,7
Ohne Einverständnis der Angehörigen	10	29,4	15	28,8	30	18,5	1	100	1	33,3	3	16,7

Tabelle 19: Meinungen der Umfrageteilnehmer in Abhängigkeit von ihrem Wissensstand zum österreichischen Organspendegesetz in den drei Zielgruppen

3.6 Einstellungen zu einer Organspende

Abgeschlossen wurde die Umfrage mit der Frage, ob sich die Einstellung des Teilnehmers zu einer Organspende geändert hat, nachdem der Befragte den Informationsteil der Umfrage gelesen hatte.

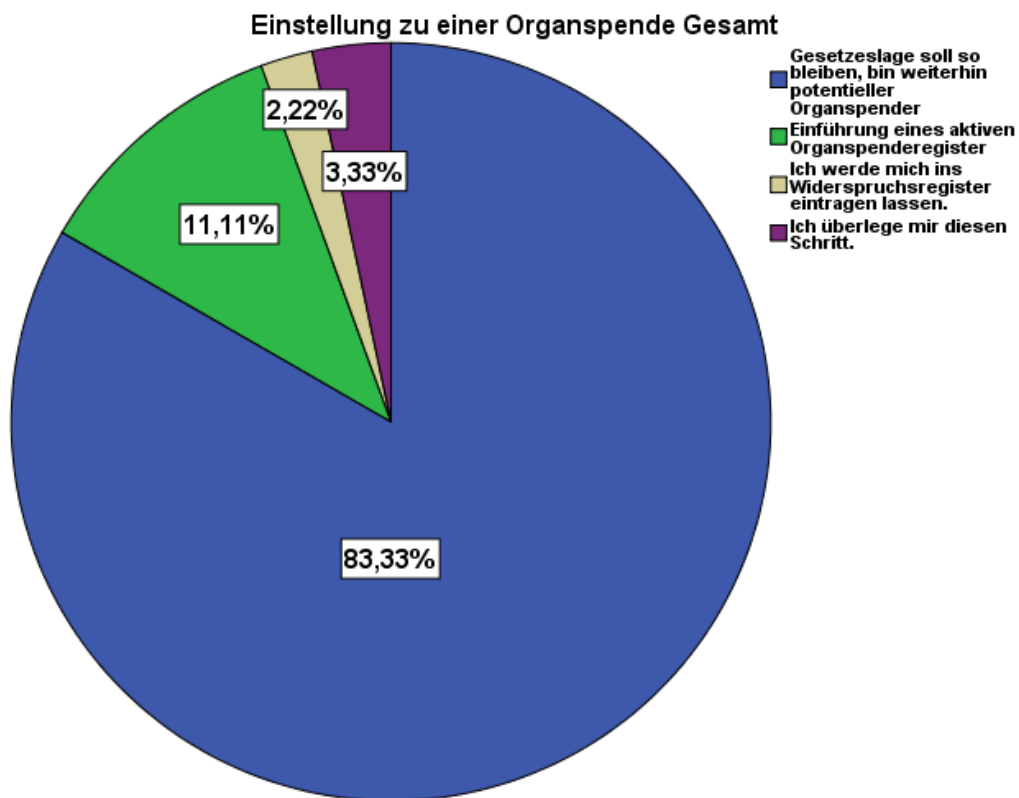


Abbildung 28: Einstellung zu einer Organspende Elisabethinen und Barmherzige Brüder

Wie in Abbildung 28 ersichtlich, möchte die überwiegende Mehrheit (83.3%) der Befragten der Elisabethinen und der Barmherzigen Brüder, dass die Gesetzeslage so bleibt. Sie sind weiterhin potentielle Organspender. 11,1% wünschen sich den umgekehrten Zugang in der Art, dass man ein (aktives) Organspenderegister einführen sollte. Lediglich 2,2% der Umfrageteilnehmer werden sich ins Widerspruchsregister eintragen lassen, weitere 3,3% überlegen sich diesen Schritt.

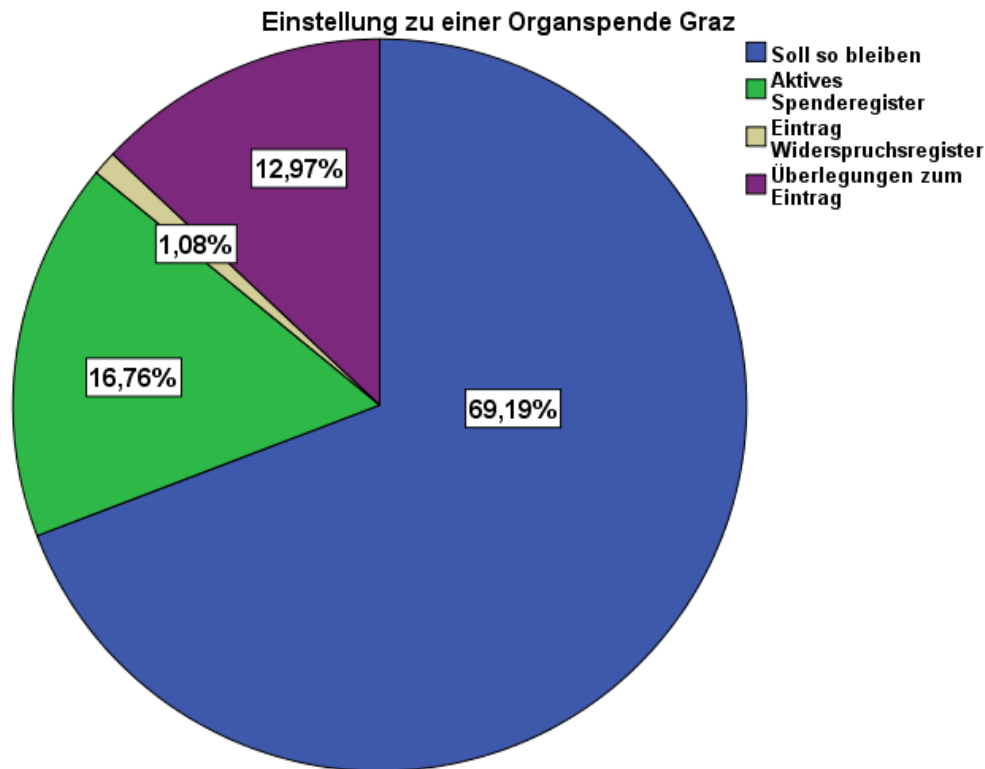


Abbildung 29: Einstellung zu einer Organspende Pflegepersonal Graz

Abbildung 29 zeigt uns, dass ca. 69% des Pflegepersonals Graz für eine Beibehaltung der aktuellen Gesetzeslage bezüglich Organspende gestimmt haben. Damit ist hier die Zustimmung um 14% geringer als bei den Elisabethinen und den Barmherzigen Brüdern. 16,8% der Befragten sind für die Einführung eines aktiven Organspenderegisters. Während sich nur zwei (1,1%) Personen ins Widerspruchsregister eintragen werden lassen, überlegen sich diesen Schritt mit knapp 13% der Befragten des Pflegepersonals Graz im Vergleich zu den Befragten bei den Elisabethinen und Barmherzigen Brüdern doch um ca. 10 % mehr.

Die Unterschiede der Einstellungen der beiden Zielgruppen (Gesamt und Graz) zu einer Organspende sind nach dem exakten Test von Fisher mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von $p \leq 0,05$ signifikant.

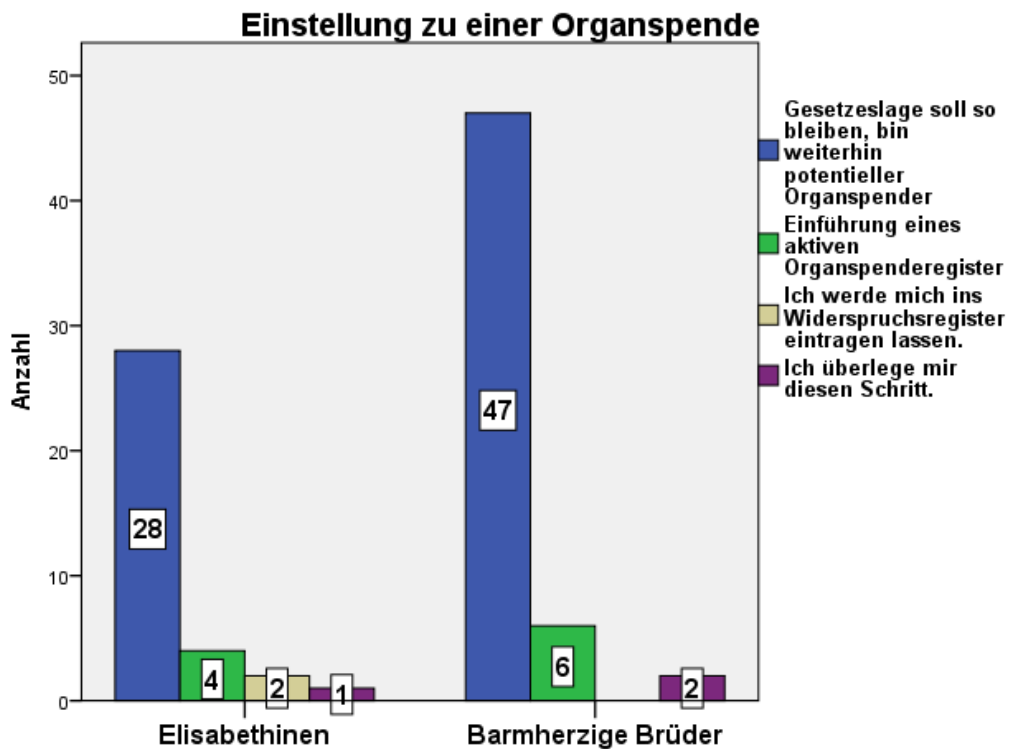


Abbildung 30: Einstellung zu einer Organspende Elisabethinen und Barmherzige Brüder

Sowohl bei den Umfrageteilnehmern der Elisabethinen als auch bei den Barmherzigen Brüdern möchte die überwiegende Mehrheit, dass die aktuelle Gesetzeslage so bleiben soll. Jeweils 11% wünschen sich die Einführung eines aktiven Organspenderregisters.

Die Unterschiede zwischen den Umfrageteilnehmern der Elisabethinen und der Barmherzigen Brüder ist laut dem exakten Test nach Fisher nicht statistisch signifikant.

3.6.1 Einstellungen der Umfrageteilnehmer zu einer Organspende in Abhängigkeit vom Geschlecht

	Gesetz soll so bleiben		Aktiven Organspende-register		Ich werde mich ins Widerspruchsregister eintragen		Ich überlege mit diesen Schritt	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Männlich Gesamt	31	88,6	3	8,6	1	2,9	0	0
Weiblich Gesamt	44	80	7	12,7	1	1,8	3	5,5
Männlich Graz	15	78,9	2	10,5	0	0	2	10,5
Weiblich Graz	113	68,1	29	17,5	2	1,2	22	13,3

Tabelle 20: Einstellungen zu einer Organspende in Abhängigkeit von ihrem Geschlecht Gesamt und Graz

Laut dem exakten Test nach Fisher ist der Zusammenhang zwischen den Merkmalen „Einstellungen zu einer Organspende“ und „Geschlecht“ sowohl bei den Befragten der Gesamtumfrage als auch bei den Umfrageteilnehmern in Graz nicht statistisch signifikant. Es ist jedoch zu beobachten, dass Frauen tendenziell weniger für die Beibehaltung der Gesetzeslage sind, sich mehr die Einführung eines aktiven Organspenderregister wünschen und sich eher überlegen, sich ins Widerspruchsregister eintragen zu lassen.

3.6.2 Einstellungen zu einer Organspende in Abhängigkeit vom Alter Gesamt

		ALTER				
		18-25	26-30	31-40	41-50	50+
Gesetz soll so bleiben	Anzahl	6	11	20	23	15
	% innerhalb von Alter	75%	78,6%	80,0%	85,2%	93,8%
Aktiven Organspenderegister	Anzahl	2	2	2	3	1
	% innerhalb von Alter	25%	14,3	8,0%	11,1%	6,3%
Ich werde mich ins Widerspruchsregister eintragen	Anzahl	0	1	1	0	0
	% innerhalb von Alter	0%	7,1%	4,0%	0,0%	0,0%
Ich überlege mir diesen Schritt	Anzahl	0	0	2	1	0
	% innerhalb von Alter	0%	0,0%	8,0%	3,7%	0,0%

Tabelle 21: Einstellungen zu einer Organspende in Abhängigkeit vom Alter Elisabethinen und Barmherzige Brüder

In Tabelle 21 ist zu beobachten, dass je älter die Befragten gewesen sind, desto eher wollen sie eine Beibehaltung der aktuellen Gesetzeslage. Laut dem exakten Test nach Fisher ist jedoch der Zusammenhang zwischen den Merkmalen „Einstellungen zu einer Organspende“ und „Altersklasse“ bei den Befragten der Gesamtumfrage nicht statistisch signifikant.

3.6.3 Einstellungen zu einer Organspende Pflegepersonal Graz

		ALTER				
		18-25	26-30	31-40	41-50	50+
Gesetz soll so bleiben	Anzahl	22	32	33	33	8
	% innerhalb von Alter	59,5%	72,7%	76,7%	80,5%	40,0%
Aktiven Organspenderegister	Anzahl	4	8	6	8	5
	% innerhalb von Alter	10,8%	18,2	14,0%	19,5%	25,0%
Ich werde mich ins Widerspruchsregister eintragen	Anzahl	0	0	1	0	1
	% innerhalb von Alter	0,0%	0,0%	2,3%	0,0%	5,0%
Ich überlege mir diesen Schritt	Anzahl	11	4	3	0	6
	% innerhalb von Alter	29,7%	9,1%	7,0%	0,0%	30,0%

Tabelle 22: Einstellungen zu einer Organspende in Abhängigkeit vom Alter Graz

Laut dem exakten Test nach Fisher ist der Zusammenhang zwischen den Merkmalen „Einstellungen zu einer Organspende“ und „Altersklasse“ bei den Befragten der Gesamtumfrage nicht signifikant.

3.6.4 Einstellungen zu einer Organspende in Abhängigkeit von ihrer Fortbildung

In Tabelle 23 ist ersichtlich, dass die Einstellungen zu einer Organspende unabhängig sind von der Fortbildung der Umfrageteilnehmer. Die exakte Signifikanz beim Test nach Fisher beträgt hier 0,943. Da dieser Wert sehr nahe an Eins liegt, gibt es keine statistische Signifikanz.

	Mit Fortbildung		Ohne Fortbildung	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Gesetz soll so bleiben	30	85,7	45	81,8
Aktiven Organspenderegister	3	8,6	7	12,7
Ich werde mich ins Widerspruchsregister eintragen	1	2,9	1	1,8
Ich überlege mit diesen Schritt	1	2,9	2	3,6

Tabelle 23: Einstellungen der Umfrageteilnehmer zu einer Organspende in Abhängigkeit von ihrer Fortbildung Gesamt

Tabelle 24 zeigt uns, dass die Einstellungen zu einer Organspende sowohl bei den Elisabethinen als auch bei den Barmherzigen Brüdern unabhängig sind von der Fortbildung der Umfrageteilnehmer. Die exakte Signifikanz beim Test nach Fisher beträgt bei den Befragten der Barmherzigen Brüder genau Eins. Daher gibt es keine statistische Signifikanz.

	Mit Fortbildung				Ohne Fortbildung			
	Elisabethinen Anzahl	in %	Barmherzige Brüder Anzahl	in %	Elisabethinen Anzahl	in %	Barmherzige Brüder Anzahl	in %
Gesetz soll so bleiben	13	81,3	17	89,5	15	78,9	30	83,3
Aktiven Organspenderegister	2	12,5	1	5,3	2	10,5	5	13,9
Ich werde mich ins Widerspruchsregister eintragen	1	6,3	0	0	1	5,3	0	0
Ich überlege mit diesen Schritt	0	0	1	5,3	1	5,3	1	2,8

Tabelle 24: Einstellungen der Umfrageteilnehmer zu einer Organspende in Abhängigkeit von ihrer Fortbildung Elisabethinen und Barmherzige Brüder

3.6.5 Einstellung zu einer Organspende in Abhängigkeit von höchsten Schulabschluss

Elisabethinen und Barmherzige Brüder

		Schulabschluss					
		Pflichtschule mit Lehre	berufs- bildende mittlere Schule	allgemein- bildende höhere Schule	berufs- bildende höhere Schule	Akademie	Hochschule, Fachhoch- schule, Universität
Gesetz soll so bleiben	Anzahl	2	36	5	3	0	29
	% innerhalb von Schulabschluss	100	81,8	83,3	75	0	87,9
Aktiven Organspenderegister	Anzahl	0	5	0	1	1	3
	% innerhalb von Schulabschluss	0	11,4	0	25	100	9,1
Ich werde mich ins Widerspruchsregister eintragen	Anzahl	0	1	1	0	0	0
	% innerhalb von Schulabschluss	0	2,3	16,7	0	0	0
Ich überlege mir diesen Schritt	Anzahl	0	2	0	0	0	1
	% innerhalb von Schulabschluss	0	4,5	0	0	0	3

Tabelle 25: Einstellungen zu einer Organspende in Abhängigkeit von ihrem Schulabschluss Elisabethinen und Barmherzige Brüder

Laut dem exakten Test nach Fisher gibt es zwischen den Merkmalen „Einstellungen zu einer Organspende“ und „Schulbildung“ bei den Befragten der Gesamtumfrage keine statistische Signifikanz.

Pflegepersonal Graz

		Schulabschluss						
		Pflicht- schule ohne Lehre	Pflicht- schule mit Lehre	berufs- bildende mittlere Schule	allgemein- bildende höhere Schule	berufs- bildende höhere Schule	Akademie	Hochschule, Fachhoch- schule, Universität
Gesetz soll so bleiben	Anzahl	0	3	94	15	7	5	4
	% innerhalb von Schulabschluss	0	100	67,6	75	77,8	71,4	66,7
Aktiven Organspenderegister	Anzahl	0	0	24	3	2	1	1
	% innerhalb von Schulabschluss	0	0	17,3	15	22,2	14,3	16,7
Ich werde mich ins Widerspruchsregister eintragen	Anzahl	0	0	2	0	0	0	0
	% innerhalb von Schulabschluss	0	0	1,4	0	0	0	0
Ich überlege mir diesen Schritt	Anzahl	1	0	19	2	0	1	1
	% innerhalb von Schulabschluss	100	0	13,7	10	0	14,3	16,7

Tabelle 26: Einstellungen zu einer Organspende in Abhängigkeit von ihrem Schulabschluss Pflegepersonal Graz

Laut dem exakten Test nach Fisher gibt es zwischen den Merkmalen „Einstellungen zu einer Organspende“ und „Schulbildung“ bei den Umfrageteilnehmern in Graz keine statistische Signifikanz.

3.6.6 Einstellungen zu einer Organspende in Abhängigkeit von ihrem Wissensstand

	Gesetz bekannt						Gesetz unbekannt					
	Elis. Anzahl	Elis. in %	B.B. Anzahl	B.B. in %	Graz Anzahl	Graz in %	Elis. Anzahl	Elis. in %	B.B. Anzahl	B.B. in %	Graz Anzahl	Graz in %
Gesetz soll so bleiben	28	82,4	44	84,6	118	71,5	0	0	3	100	10	50
Aktiven Organspende-register	4	11,8	6	11,5	28	17	0	0	0	0	3	15
Ich werde mich ins Widerspruchs-register eintragen	1	2,9	0	0	2	1,2	1	100	0	0	0	0
Ich überlege mir diesen Schritt	1	2,9	2	3,8	17	10,3	0	0	0	0	7	35

Tabelle 27: Einstellungen zu einer Organspende in Abhängigkeit von ihrem Wissensstand in den drei Zielgruppen

Laut dem exakten Test nach Fisher gibt es zwischen den Merkmalen „Einstellungen zu einer Organspende“ und „Wissensstand“ bei den Umfrageteilnehmern der Elisabethinen und der Barmherzigen Brüder keine statistische Signifikanz, bei den Befragten des Pflegepersonals Graz eine statistische Signifikanz mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von $p \leq 0,05$. Während 71,5% der Pflegepersonen in Graz, die das österreichische Organspendegesetz kennen, für eine Beibehaltung des Gesetzes sind, so möchte nur die Hälfte, dass das Gesetz so bleibt. 35% des Pflegepersonals in Graz, die das Gesetz vorher nicht gekannt haben, überlegen sich eine Eintragung in das Widerspruchsregister. 1,2% der Pflegepersonen in Graz, die das Gesetz kennen, werden sich ins Widerspruchsregister eintragen lassen, weitere 10,3% überlegen sich diesen Schritt.

4. Diskussion (Schluss)

Das österreichische Organspendegesetz besagt, dass bei jedem potentiellen Organspender, also nach der Feststellung des Hirntods, eine Organentnahme erfolgen kann, wenn er einer solchen nicht schon zu Lebzeiten widersprochen und sich ins Widerspruchsregister eingetragen hat. Das Spenderaufkommen ist bei uns auf Grund dieser Regelung relativ hoch (22,5 Organspender pro Mio. Einwohner), es warten jedoch nach wie vor viel zu viele Patienten zu lange auf ein passendes Spenderorgan.

Ziel dieser Arbeit war eine Analyse der Akzeptanz dieses Gesetzes bei den Pflegepersonen von Intensivstationen des Krankenhaus der Elisabethinen in Linz und der Krankenhäuser der Barmherzigen Brüder.

Durch die Umfrage wurden bei den Befragten der Bekanntheitsgrad des österreichischen Organspendegesetzes, die Meinungen zu diesem Gesetz und die Einstellungen zu einer Organspende in Abhängigkeit von den verschiedenen Einflussfaktoren wie Geschlecht, Alter, Schulbildung und Fortbildung zum Thema Organspende erhoben.

4.1 Diskussion der Umfrageergebnisse

Um sich ein besseres Bild unserer Umfrage machen zu können, werden wir abschließend unsere Ergebnisse nicht nur mit der Umfrage unter den Pflegepersonen des LKH Graz vergleichen, sondern auch einen Vergleich mit weiteren Umfragen, die DI Peter Steiner im Rahmen seiner Masterarbeit unter den Studierenden der Medizinischen Universität in Graz und unter den Studierenden der Fachhochschule Joanneum in der Steiermark gemacht hat, anstellen.

4.1.1 Demografische Daten der Umfrageteilnehmer

Die Befragten der Elisabethinen und der Barmherzigen Brüder waren im Vergleich zu dem Pflegepersonal des LKH Graz älter und hatten eine bessere Ausbildung. Bei unserer Umfrage waren ca. sechs von zehn Personen weiblich, bei der Umfrage in Graz waren es sogar neun von zehn.

4.1.2 Wissensstand der Umfrageteilnehmer über das österreichische Organspendegesetz

Das österreichische Organspendegesetz ist bei den Befragten sehr bekannt (97,1% bei den Elisabethinen, 94,6% bei den Barmherzigen Brüdern, 89,2% beim Pflegepersonal LKH Graz). Die Unterschiede sind laut dem exakten Test nach Fisher statistisch nicht signifikant. Das Gesetz ist bei den Pflegepersonen der Elisabethinen und der Barmherzigen Brüder auch bekannter, als bei den Studenten der Medizinischen Universität Graz (92,1%) und den Studenten der Fachhochschule Joanneum in der Steiermark (70,3%). Durch die hohe Bekanntheit des österreichischen Organspendegesetzes unter den Pflegepersonen der Elisabethinen und der Barmherzigen Brüder können Maßnahmen, die eine weitere Erhöhung des Bekanntheitsgrades zur Folge hätte, vernachlässigt werden.

4.1.3 Fortbildung der Umfrageteilnehmer zum Thema Organspende

38,9% der Umfrageteilnehmer haben eine Fortbildung zum Thema Organspende gemacht (45,7% bei den Elisabethinen, 34,6% bei den Barmherzigen Brüdern). Sowohl bei den Elisabethinen als auch bei den Barmherzigen Brüdern ist in der Regel der Zusammenhang zwischen den Merkmalen „Fortbildung Organspende“ und einem Einflussfaktor (Geschlecht, Alter, Schulbildung) nicht statistisch signifikant. Die einzige Ausnahme finden wir bei den Barmherzigen Brüdern, bei denen es zwischen den beiden Merkmalen „Fortbildung Organspende“ und „Geschlecht“ einen

signifikanten Unterschied mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von $p \leq 0,05$ gibt. Während die Hälfte der Männer der Barmherzigen Brüder eine Fortbildung zum Thema Organspende gemacht hat, haben drei Viertel der weiblichen Befragten dort keine Fortbildung erhalten.

4.1.4 Meinungen der Umfrageteilnehmer zum österreichischen Organspendegesetz

78,9% halten das Gesetz bei den Befragten der Elisabethinen und Barmherzigen Brüder für gut, 7,8% für ethisch nicht rechtfertigbar. Die weiblichen Befragten stehen dem Organspendegesetz etwas kritischer gegenüber. Die größte Zustimmung bekommt das Gesetz von den männlichen Umfrageteilnehmern der Barmherzigen Brüder.

Ähnlich gut sehen das Gesetz auch die Studenten der Medizinischen Universität Graz und der Fachhochschule Joanneum in der Steiermark. So sind 76,2% der medizinischen Studenten und 74,8% der Fachhochschüler der Meinung, dass das österreichische Organspendegesetz gut sei. Am schlechtesten kommt das Gesetz beim Pflegepersonal in Graz an. Nur 58,9% der Befragten halten das Gesetz für gut. 27,8% der Pflegepersonen in Graz, die das österreichische Organspendegesetz vorher nicht gekannt haben, empfinden das Gesetz sogar für ethisch nicht rechtfertigbar. Die enorme psychische Belastung beim täglichen Kontakt mit den Transplantationspatienten und deren besorgten Angehörigen spiegeln dieses Ergebnis wider. Eine Fortbildung zum Thema Organspende, eine gezielte Schulung, in der gute Ratschläge für den Umgang mit den Patienten und deren Angehörigen erteilt werden und eine psychologische Betreuung des Pflegepersonals könnten die Meinungen zum österreichischen Organspendegesetz in dieser Zielgruppe positiv beeinflussen.

Für mehr als die Hälfte der Teilnehmer der Gesamtumfrage ist es wichtig, dass die Meinung der Angehörigen akzeptiert wird, auch wenn man als Konsequenz auf die Spenderorgane verzichten muss. In den Vergleichsgruppen ist auch fast jeder zweite dieser Meinung. 30% der Pflegepersonen der Elisabethinen und der Barmherzigen

Brüder sind der Meinung, dass man auch ohne Einverständnis der Angehörigen Organe entnehmen lassen sollte. Ähnlich sehen das auch im Durchschnitt die Studenten, etwas zurückhaltender ist hier das Pflegepersonal in Graz.

Im Großen und Ganzen sind die Meinungen der Befragten zum österreichischen Organspendegesetz unabhängig davon, ob die Befragten eine Fortbildung zum Thema Organspendegesetz besucht haben oder nicht.

4.1.5 Einstellungen der Umfrageteilnehmer zu einer Organspende

Die überwiegende Mehrheit (83.3%) der Umfrageteilnehmer bei den Elisabethinen und den Barmherzigen Brüder möchte, dass die Gesetzeslage so bleibt. 11,1% wünschen sich den umgekehrten Zugang in der Art, dass man ein (aktives) Organspenderegister einführen sollte. Im Durchschnitt sind ähnlich viele Studenten für die Beibehaltung der aktuellen Gesetzeslage und etwas weniger für die Einführung eines aktiven Organspenderegisters. Am unbeliebtesten ist das Gesetz bei den Pflegepersonen des LKH Graz. 69% sind dort nur für die Beibehaltung des Gesetzes, 16,8% wünschen sich, dass ein aktives Organspenderegister eingeführt wird.

Lediglich 2,2% der Befragten der Gesamtumfrage werden sich ins Widerspruchsregister eintragen lassen, weitere 3,3% überlegen sich diesen Schritt. Während weniger Studenten (1,4% der medizinischen Studenten, 0,9% der Fachhochschüler) und Pflegepersonen in Graz (1,1%) sich ins Widerspruchsregister eintragen werden lassen, überlegen sich sowohl mehr Studenten (5,5% der medizinischen Studenten, 9,8% der Fachhochschüler), als auch mehr Pflegepersonen in Graz (13%) diesen Schritt. Eine gezielte Informationskampagne in den Universitäten, in den Fachhochschulen und beim Pflegepersonal in Graz wäre hier angebracht, damit ihre Zweifel minimiert werden können.

Sowohl bei der Gesamtumfrage als auch bei dem Pflegepersonal des LKH Graz ist in der Regel der Zusammenhang zwischen den Merkmalen „Einstellungen zu einer Organspende“ und einem Einflussfaktor (Geschlecht, Alter, Schulbildung) nicht

statistisch signifikant. Die einzige Ausnahme finden wir beim Pflegepersonal des LKH Graz, wo es zwischen den beiden Merkmalen „Einstellungen zu einer Organspende“ und „Wissensstand“ einen signifikanten Unterschied mit einer Irrtumswahrscheinlichkeit von $p \leq 0,05$ gibt. Pflegepersonen in Graz, die das österreichische Organspendegesetz kennen, sind eher für die Beibehaltung der aktuellen Gesetzeslage und überlegen sich weniger, sich ins Widerspruchsregister eintragen zu lassen, als ihre Kollegen, die das Gesetz vorher nicht gekannt haben.

Laut dem exakten Test von Fisher sind sowohl bei den Elisabethinen als auch bei den Barmherzigen Brüdern die Unterschiede der Einstellungen in Abhängigkeit von der Fortbildung der Umfrageteilnehmer statistisch nicht signifikant. Es jedoch zu berücksichtigen, dass die Umfrageteilnehmer, die eine Fortbildung zum Thema Organspende besucht haben, doch etwas mehr die Beibehaltung der aktuellen Gesetzeslage wollen und sich weniger die Einführung eines aktiven Organspenderegisters wünschen, als die Befragten, die keine Fortbildung gemacht haben. Eine Fortbildung des Pflegepersonals zum Thema Organspende ist daher empfehlenswert.

5 Literaturverzeichnis

1. Chirurgie H.-P. Bruch, O. Trentz. München 2008
2. Chirurgie systematisch, Dieter Regensburger, 2. Auflage – Bremen: UNI-MED 2005
3. Chirurgie mit integriertem Fallquiz, Joerg Ruediger Siewert, Hubert J. Stein, Berlin 2012
4. http://www.transplant.at/organtransplantation/transplantation_in_oesterreich.shtml
5. http://www.goeg.at/cxdata/media/download/berichte/tx_jb_2011.pdf
6. Statistische Datenanalyse mit SPSS für Windows, Jul Martens, 2. Auflage – München 2003
7. Achim Bühl: SPSS – Einführung in die moderne Datenanalyse, 13. Auflage, Pearson Deutschland GmbH, München, Deutschland 2012
8. <http://www.goeg.at/cxdata/media/download/transplantjahresbericht2012.pdf>
9. DI Peter Steiner: Online-Befragung zum Wissensstand von Menschen in Gesundheitsberufen, Gesundheitsstudiengängen und anderen Studienrichtungen über das österreichische Organspendegesetz und deren Einstellungen dazu, Graz, Österreich 2012