

SOZIALVERBAND

VdK

RHEINLAND-PFALZ



November 2020

Organspende

Impressum

Inhalte: Marlen Holnick

Sozialverband VdK Rheinland-Pfalz e. V., Kaiserstraße 62, 55116 Mainz

E-Mail: rheinland-pfalz@vdk.de

Internet: www.vdk.de/rheinland-pfalz

© Sozialverband VdK Rheinland-Pfalz, Oktober 2020

Die Inhalte wurden sorgfältig erarbeitet. Es kann jedoch keine Gewährleistung für Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit übernommen werden.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	4
2. Pro und contra bei Organ- und Gewebespenden	5
3. Lebendorganspende	5
4. Krankengeldanspruch für SpenderInnen.....	6
5. Postmortale Organspende	6
6. Zur Dokumentation von Entscheidungen für Organspenden	7
7. Medizinische Maßnahmen in lebensbedrohlichen Situationen.....	8
8. Geeignete Spenderorgane.....	8
9. Ärztliche Prüfungen und Untersuchungen vor Organspenden	8
10. Altersgrenzen für die Organspende	9
11. Aufnahme auf die Warteliste und Vermittlung von Organen.....	9
12. Das Transplantationsgesetz.....	10
13. Die Entscheidungslösung in Deutschland und gesetzliche Regelungen in anderen europäischen Ländern.....	10

1. Einleitung

Organspende – eine Chance zur Lebensrettung. Eine große Mehrheit der Menschen in Deutschland steht einer Organ- und Gewebespende positiv gegenüber und immer mehr besitzen einen Organspendeausweis. Für Patientinnen und Patienten mit lebensgefährdenden Erkrankungen, wie beispielsweise Herz-, Lungen- oder Nierenversagen, ist eine Organspende die einzige Chance zur Lebensrettung.

Wenngleich das Interesse an dem Thema Organspende und die Zahl der tatsächlich gespendeten Organe gestiegen ist, ist der Bedarf an Spenderorganen im Vergleich zu den tatsächlichen Spenden nach wie vor sehr hoch. Jeden Tag sterben Menschen, die auf ein Spenderorgan warten, weil sie nicht rechtzeitig ein lebensrettendes Organ erhalten konnten. Viele stehen jahrelang auf Wartelisten und hoffen auf Organspender.

Im Prinzip kann jede und jeder Organe spenden, eine Altersgrenze gibt es nicht. Mit Vollendung des 16. Lebensjahr können Minderjährige ihre Bereitschaft zur Organ- und Gewebespende selbst erklären, vorher entscheiden Eltern für ihre Kinder. Ausschlussgründe können einige wenige Infektionen und Erkrankungen sein. Bei Organspendern mit chronischen Krankheiten sollten diese bei „Anmerkungen“ im Ausweis eingetragen sein.

Wer seine Organe spenden möchte, benötigt einen Organspendeausweis. Dieser ist bei Apotheken, Arztpraxen, über das Infotelefon Organspende oder im Netz – beispielsweise bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung – erhältlich. In dem Ausweis wird die Entscheidung für oder gegen eine Spende festgehalten. So kann einer Spende ebenso ausdrücklich widersprochen werden. Es ist also auch sinnvoll, sich mit dem Thema Organspende zu beschäftigen und den Entschluss in einem Organspendeausweis zu dokumentieren, wenn man selbst kein Spender sein möchte. Ansonsten kann die Entscheidung hinsichtlich einer Spenderbereitschaft auch in einer Patientenverfügung festgehalten werden. Die Formulierung in der Verfügung darf dem Ausweis nicht widersprechen, zudem muss sie rechtssicher gestaltet sein. Mit einem Organspendeausweis wird Klarheit über den mutmaßlichen Willen des Verstorbenen geschaffen und Angehörige werden unter Umständen entlastet, wenn nach dem Tod diese Entscheidung nicht auf ihren Schultern ruht.

Die Entscheidung zur Organspende kann jederzeit widerrufen werden. Da man als Organspender nicht registriert wird, reicht es aus, den Organspendeausweis einfach zu vernichten. Der neue Entschluss sollte anschließend in einem neuen Organspendeausweis festgehalten werden. Hierbei ist es sinnvoll, die Angehörigen oder eine andere Vertrauensperson von der Änderung zu informieren.

Die Organspende ist in Deutschland als Gemeinschaftsaufgabe definiert, mit dem Ziel, möglichst vielen Patienten auf einer Warteliste durch die Transplantation mit einem geeigneten Spenderorgan zu helfen. Dabei müssen viele Verantwortliche eng zusammenarbeiten: Angehörige, IntensivmedizinerInnen, Pflegepersonal, EilkurierInnen sowie TransplantationschirurgInnen. Ein Organ von der Spenderin oder dem Spender zur Empfängerin oder zum Empfänger zu vermitteln, ist eine medizinische und logistische Herausforderung.

2. Pro und contra bei Organ- und Gewebespenden

Die Gründe, warum man sich für oder gegen eine Organ- und Gewebespende entschieden oder noch keine Entscheidung getroffen hat, sind vielfältig.

Auf die Frage nach den Motiven für die Zustimmung zur Organ- und Gewebespende wird zumeist angeführt, dass man anderen Menschen helfen und durch die Spende dem eigenen Tod einen Sinn geben will. Diejenigen, die sich auf ihrem Organspendeausweis gegen eine postmortale Organ- und Gewebespende entschieden haben, sind oftmals der Ansicht, nicht als Spenderin oder Spender geeignet zu sein. Andere äußern Angst vor Missbrauch beziehungsweise mangelndes Vertrauen aufgrund negativer Berichterstattung als Grund dafür, eine Spende abzulehnen. Viele treffen keine Entscheidung, weil sie sich mit dem Thema noch gar nicht oder zu wenig auseinandergesetzt haben.

Die Frage nach der eigenen Bereitschaft, nach dem Tod Organe- und Gewebe zu spenden, ist sehr persönlich und für viele nicht einfach zu beantworten. Schließlich ist das Thema eng mit dem eigenen Tod und dem anderer Menschen verbunden. Eine Lebensorganspende kann ebenso eine Möglichkeit sein, das Leben anderer zu retten.

3. Lebendorganspende

Bei einer Lebendorganspende stellen Spenderinnen oder Spender die eigenen Organe für eine Übertragung (Transplantation) zur Verfügung. Die Lebendorganspende stellt eine besondere Herausforderung dar, da an einem gesunden Menschen - der Spenderin oder dem Spender - ein operativer Eingriff ohne medizinische Notwendigkeit für diese Person vorgenommen wird. Deshalb hat bei der Lebendorganspende der Schutz der Gesundheit der Spenderin oder des Spenders einen besonders hohen Stellenwert.

Für eine Lebendorganspende müssen die spendende Person und die empfangende Person strenge Voraussetzungen erfüllen. Diese dienen dazu, die medizinischen Risiken der Transplantation so gering wie möglich zu halten. Zudem unterbinden sie auch jegliche Form des Organhandels. Vor der Organentnahme wird in psychologischen Einzelgesprächen die Freiwilligkeit der Lebendorganspende sichergestellt. Eine Aufklärung über gesundheitliche Risiken ist unabdinglich.

Wenngleich die Spenderin oder der Spender in der Regel keine gesundheitlichen Einbußen davonträgt, sind die Entnahmeoperation und der Verlust eines Organs oder eines Organteils mit gewissen Risiken verbunden. Um diese Risiken so gering wie möglich zu halten, gelten strenge Voraussetzungen. Diese stellen auch sicher, dass die Lebendorganspende freiwillig geschieht.

Die Spenderin oder der Spender:

- muss volljährig und einwilligungsfähig sein,
- aufgeklärt worden sein und der Entnahme zustimmen,
- für eine Organentnahme geeignet sein und
- darf voraussichtlich nicht über das Operationsrisiko hinaus gefährdet werden.

Aufgrund der gesundheitlichen Risiken kommt eine Lebendorganspende nur dann infrage, wenn kein postmortal gespendetes Organ zur Verfügung steht. Deshalb muss die Empfängerin oder der Empfänger einer Lebendorganspende zwingend auf der Warteliste für ein postmortal gespendetes Organ stehen.

Darüber hinaus ist die Lebendorganspende nur zulässig, wenn sich die spendende und die empfangende Person nahestehen. Das ist zum Beispiel der Fall bei Verwandten ersten oder zweiten Grades, Verlobten, LebenspartnerInnen oder Personen in persönlicher Verbundenheit. Finanzielle Erwägungen dürfen keine Rolle spielen.

Die Niere ist das am häufigsten für eine Transplantation benötigte Organ. Steht keine Spenderniere aus einer postmortalen Organspende zur Verfügung, gibt es die Möglichkeit, eine Niere nach einer Lebendorganspende zu transplantieren. Um zu Lebzeiten eine Niere spenden zu können, muss die Spenderin oder der Spender zwei gesunde Nieren und einen guten allgemeinen Gesundheitszustand aufweisen. Nach der Entnahme einer Niere hat die Spenderin oder der Spender noch etwa 70 Prozent der Nierenleistung vor der Lebendorganspende. Diese Nierenleistung reicht für ein normales Leben aus.

4. Krankengeldanspruch für SpenderInnen

SpenderInnen von Organen, Geweben oder Blut beziehungsweise Blutbestandteilen haben nach § 44a Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) Anspruch auf Krankengeld, wenn die Spende zur Arbeitsunfähigkeit führt. Das Krankengeld wird den SpenderInnen von der Krankenkasse des Empfängers oder der Empfängerin in Höhe des vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit regelmäßig erzielten Nettoarbeitsentgelts oder Arbeitseinkommen bis zur Höhe der Beitragsbemessungsgrenze geleistet. Anspruchsberechtigt sind nach dieser Vorschrift auch nicht gesetzlich krankenversicherte Personen.

Die Arbeitsunfähigkeit muss unmittelbar durch die Spende verursacht worden sein, erfasst sind ebenfalls Vor- und Nachuntersuchungen sowie -behandlungen, einschließlich erforderlicher Rehabilitationen. Je nach Art der Spende und der Schwere der Tätigkeit, die der Arbeitsunfähigkeit zugrunde liegt, sind gestaffelte Höchstgrenzen als Orientierungshilfen festgelegt (bei Nierenlebenspende 12 Wochen, bei Knochenmarkspende bis 5 Tage). Die „Regeldauer“ der Arbeitsunfähigkeit ist jedoch großzügig zu bemessen und besondere Umstände im Einzelfall müssen aufgrund des Schutzzweckes der Norm berücksichtigt werden.

5. Postmortale Organspende

Bei einer postmortalen Organspende stellen verstorbene SpenderInnen die eigenen Organe für eine Übertragung (Transplantation) zur Verfügung. Es wird nach passenden PatientInnen gesucht, die auf ein Organ warten. Die Spenderorgane werden dann entsprechend vermittelt.

Die EmpfängerInnen benötigen ein Spenderorgan, wenn die Funktion ihrer eigenen Organe gestört ist. Es gibt verschiedene Ursachen, warum Organe geschädigt sind: von erblich bedingten Schäden über erworbene Stoffwechselerkrankungen bis hin zur Ansteckung mit Krankheitserregern. Auch schwere Unfälle können ein Organ

schädigen. Mithilfe der Transplantationsmedizin können Auswirkungen dieser unterschiedlichen Erkrankungen behoben werden.

Organe von Verstorbenen können nur dann entnommen werden, wenn folgende zwei wesentliche Voraussetzungen erfüllt sind:

- Zum einen muss der (Hirn-)Tod des Spenders nach einer durch die Richtlinien der Bundesärztekammer beschriebenen Vorgehensweise festgestellt worden sein.
- Zum anderen muss für die Entnahme eine Einwilligung vorhanden sein. Diese kann durch eine schriftliche Einverständniserklärung des Verstorbenen (Organspendeausweis) vorliegen. Hat der oder die Verstorbene keine Erklärung zur Organspende abgegeben, müssen die Angehörigen im Sinne des Verstorbenen einer Entnahme zustimmen.

Organe können also nur dann gespendet werden, wenn bestimmte rechtliche und medizinische Voraussetzungen erfüllt sind.

6. Zur Dokumentation von Entscheidungen für Organspenden

Mit Hilfe eines Organspendeausweises kann die konkrete Entscheidung zur Organspende im Todesfall schriftlich festgehalten werden.

Je nachdem wie die persönliche Entscheidung ausfällt, kann auf dem Organspendeausweis unter verschiedenen Möglichkeiten gewählt werden:

- Man kann einer uneingeschränkten Entnahme von sämtlichen Organen und Gewebe zur Transplantation zustimmen.
- Die Zustimmung zur Organspende kann beschränkt werden. So können nur bestimmte Organe von der Entnahme ausgeschlossen werden oder es werden nur bestimmte Organe angegeben, die entnommen werden dürfen.
- Man kann seine Zustimmung zur Organ- oder Gewebeentnahme völlig verweigern. Auf diese Weise bringt man eindeutig zum Ausdruck, dass man nicht bereit ist, Organe zu spenden.
- Die Entscheidung über eine Organspende kann schließlich auf eine andere Person (zum Beispiel Angehörige, Freunde) übertragen werden. Im Falle des Todes würde dann an diese Person die Bitte um Zustimmung zur Organspende herangetragen werden.

Zusätzlich zu den genannten Informationen müssen auf dem Organspendeausweis persönliche Daten wie Name, Anschrift und Geburtsdatum sowie besondere Hinweise, die für eine Organspende Bedeutung haben können, angegeben werden. Da mit dem Organspendeausweis der individuelle Wille dokumentiert wird, sind das Datum für die Aktualität sowie die eigenhändige Unterschrift sehr wichtig.

Um im Todesfall eine schnelle Entscheidung herbeiführen zu können, ist es empfehlenswert, den Organspendeausweis zusammen mit dem Personalausweis und Führerschein immer bei sich zu tragen. Zudem sollten Verwandte und Personen des Vertrauens von der Entscheidung zur Organspende in Kenntnis gesetzt werden und auf den vorhandenen Organspendeausweis hingewiesen werden. Dies ist besonders

dann von Bedeutung, wenn man den Organspendeausweis an einer anderen Stelle aufbewahrt.

7. Medizinische Maßnahmen in lebensbedrohlichen Situationen

Das Leben eines Patienten oder einer Patientin zu retten, ist oberstes Ziel aller medizinischen Maßnahmen, die im Falle eines Unfalls oder einer lebensbedrohlichen Erkrankung seitens der NotärztInnen, des Rettungsteams oder der IntensivmedizinerInnen ergriffen werden. Nur wenn die ärztliche Hilfe zu spät kommt und keine Aussicht auf Rettung besteht, weil die Krankheit oder die Unfallfolgen zu weit fortgeschritten sind, stellt sich die Frage einer möglichen Organspende.

Organentnahme und Transplantation werden durch spezialisierte Medizinerinnen bzw. Mediziner durchgeführt. Die für die Lebensrettung und Lebenserhaltung verantwortlichen Intensivmedizinerinnen bzw. -mediziner haben mit der Organspende nichts zu tun.

8. Geeignete Spenderorgane

Aufgrund des medizinischen Fortschritts können bereits eine Vielzahl von Organen und Gewebeteile nach dem Tod gespendet und übertragen werden: Herz, Lunge, Leber, Nieren, Bauchspeicheldrüse, Darm und Teile der Haut, Hornhaut der Augen, Gehörknöchelchen, Herzklappen und Teile der Blutgefäße, der Hirnhaut, des Knochengewebes des Knorpelgewebes und der Sehnen.

Neben der Möglichkeit, ein einzelnes Organ eines Verstorbenen zu transplantieren, können auch mehrere entnommen werden. Auf diese Weise kann mehreren Menschen das Leben gerettet oder lebenswerter bereitet werden.

9. Ärztliche Prüfungen und Untersuchungen vor Organspenden

Vor einer Organspende prüft der Arzt oder die Ärztin, ob eine Erklärung des möglichen Organspenders zur Organ- und Gewebespende vorliegt. Hierzu wird beim Organ- und Gewebespenderegister, das beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte eingerichtet wird, nachgefragt, ob zum möglichen Spender ein Eintrag gespeichert ist.

Liegt eine solche Erklärung nicht vor, sind die nächsten Angehörigen zu befragen, ob eine Erklärung zur Organ- und Gewebespende bekannt ist. Ist den Angehörigen eine solche Erklärung nicht bekannt, ist eine Entnahme nur dann zulässig, wenn ein Arzt die nächsten Angehörigen darüber unterrichtet und diese ihr zugestimmt haben. Bei der Entscheidung haben die nächsten Angehörigen den mutmaßlichen Willen des möglichen Spenders beziehungsweise der Spenderin zu beachten.

Eine ärztliche Untersuchung ist für die Entscheidung zur Organspende nicht erforderlich. Diese wird erst im Todesfall durchgeführt, da nur gesunde und funktionstüchtige Organe gespendet werden können.

Bekannte Erkrankungen sollten im Organspendeausweis unter „besondere Hinweise“ vermerkt werden, da diese eine Spende einschränken oder gar ausschließen können. Eine akute Krebserkrankung und ein positiver HIV-Befund führen grundsätzlich dazu, dass Organe nicht entnommen werden dürfen. Bei anderen Erkrankungen entscheiden die Ärzte, ob eine Organspende möglich ist.

10. Altersgrenzen für die Organspende

Da bereits im Babyalter für bestimmte angeborene Krankheiten eine Organspende notwendig werden kann, wird im Todesfall von Kleinkindern die Bitte um Zustimmung zur Organspende an die Eltern herangetragen.

Jugendliche können ab dem 16. Lebensjahr ihre Bereitschaft zur Organspende in einem Organspendeausweis dokumentieren. Ab dem 14. Lebensjahr können sie einer Organspende ausdrücklich widersprechen.

Eine feststehende Altersgrenze nach oben gibt es nicht. Ausschlaggebend ist allein das biologische Alter des Organs oder Gewebes. So können auch funktionstüchtige Organe eines 70-jährigen Verstorbenen Leben retten. Gehörknöchelchen und Augenhornhaut können völlig unabhängig vom Alter transplantiert werden.

11. Aufnahme auf die Warteliste und Vermittlung von Organen

Behandelnde Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, Patientinnen und Patienten, bei denen eine Organtransplantation medizinisch notwendig ist, einem Transplantationszentrum zu melden. Ausschlaggebend für die Aufnahme auf die Warteliste sind die Erfolgsaussichten einer Transplantation und die Dringlichkeit: Wie wichtig ist eine Transplantation für das Überleben einer Patientin oder eines Patienten? Wie verbessert sich die Lebensqualität? Wird das transplantierte Organ auch längerfristig funktionstüchtig bleiben? Des Weiteren ist die individuelle gesundheitliche Gesamtsituation der Patientin oder des Patienten entscheidend.

Für jedes transplantierbare Organ gibt es individuelle Bedingungen, die erfüllt werden müssen, um auf die Warteliste aufgenommen zu werden. Dazu zählen:

- endgültiges Organversagen (z. B. bei Niere, Bauchspeicheldrüse, Herz und Lunge) und
- eine fortschreitende, das Leben gefährdende Erkrankung, sofern keine akzeptable Behandlungsalternative besteht.

Für jedes einzelne Spenderorgan werden die jeweils möglichen Empfängerinnen oder Empfänger auf der Warteliste für das entsprechende Organ ermittelt und eine Rangliste erstellt. Entscheidend für die Reihenfolge sind beispielsweise Übereinstimmungen der Gewebemerkmale zwischen SpenderIn und EmpfängerIn, aber auch die Größe, das Alter und das Körpergewicht sowie die Dauer des Transports zwischen Entnahmekrankenhaus und Transplantationszentrum spielen eine Rolle.

12. Das Transplantationsgesetz

Durch das Transplantationsgesetz (TPG) wird in Deutschland das Verbot des Handels mit Organen, die einer Heilbehandlung dienen, gesetzlich festgeschrieben. Untersagt ist es laut Gesetz, Handel zu treiben bzw. Organe zu entnehmen, auf einen anderen zu übertragen oder sich selbst transplantieren zu lassen. Verstöße gegen diese Verbote werden mit einer Freiheitsstrafe von bis zu fünf Jahren oder mit einer Geldstrafe geahndet.

Indem die entnommenen Spenderorgane und die Empfängererauswahl lückenlos gespeichert werden, wird die Kontrolle bezüglich Missbrauchsfälle verstärkt.

13. Die Entscheidungslösung in Deutschland und gesetzliche Regelungen in anderen europäischen Ländern

In Deutschland gilt für die Organ- und Gewebespende die Entscheidungslösung. Sie ist eine Abwandlung der Zustimmungslösung. Organe und Gewebe dürfen nur dann nach dem Tod entnommen werden, wenn die verstorbene Person dem zu Lebzeiten zugestimmt hat. Liegt keine Entscheidung vor, werden die Angehörigen nach einer Entscheidung gefragt.

Am 16. Januar 2020 hat der Deutsche Bundestag den Gesetzesentwurf "Stärkung der Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende" beschlossen. Mit dem Gesetz soll die Bereitschaft, Organe nach dem eigenen Tod zu spenden, regelmäßiger erfragt werden. Eine Erklärung zur Organspende soll künftig auch in einem Online-Register und den Ausweisstellen möglich sein, zudem sollen die Hausärztinnen und Hausärzte stärker eingebunden werden.

Das Gesetz sieht unter anderem vor:

- Die Einrichtung eines bundesweiten Online-Registers beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte.
- Die Ausweisstellen von Bund und Ländern müssen den Bürgerinnen und Bürgern zukünftig Aufklärungsmaterial und Organspendeausweise aushändigen bzw. bei elektronischer Antragsstellung elektronisch übermitteln. Dabei soll auf weitere Informations- und Beratungsmöglichkeiten sowie die Möglichkeit, sich vor Ort oder später in das Online-Register einzutragen, hingewiesen werden.
- Hausärztinnen und Hausärzte können künftig bei Bedarf ihre Patientinnen und Patienten alle zwei Jahre über die Organ- und Gewebespende ergebnisoffen beraten. Zudem soll die Organ- und Gewebespende verstärkt in der ärztlichen Ausbildung verankert werden.
- Grundwissen zur Organspende soll zudem in den Erste-Hilfe-Kursen im Vorfeld des Erwerbs der Fahrerlaubnis vermittelt werden.

Das Gesetz wird zwei Jahre nach seiner Verkündung in Kraft treten, voraussichtlich im ersten Quartal 2022. Bis dahin gilt die sogenannte Entscheidungslösung fort. Aber auch mit der gesetzlichen Neuerung bleibt die rechtliche Situation in ihrem Kern unverändert, d.h. eine Organspende ist grundsätzlich nur dann möglich, wenn der mögliche Organspender oder die Organspenderin zu Lebzeiten eingewilligt hat oder die nächsten Angehörigen zugestimmt haben.

Ziel der Gesetzesreform ist es, die Menschen bei ihrer Entscheidungsfindung zu unterstützen, indem sie in regelmäßigen Abständen Informationsmaterial zugesandt bekommen. Die Aufklärung über die Möglichkeiten der Organ- und Gewebespende soll die gesamte Tragweite der Entscheidung abbilden und die Auseinandersetzung mit der Thematik fördern.

Die „doppelte Widerspruchslösung“, wonach jeder als Spender gelten sollte, es sei denn man widerspricht, konnte sich innerhalb der Bundesregierung nicht durchsetzen. Begründet wurde dies mit einem zu tiefen Eingriff in die Selbstbestimmung.

Unter welchen Umständen die Organe einer verstorbenen Person für eine Organspende entnommen werden dürfen, ist in den Ländern Europas gesetzlich nicht einheitlich geregelt.

Zu den verschiedenen Regelungen:

- **Zustimmungslösung** (z.B. Dänemark, Griechenland, Großbritannien, Litauen, Rumänien und der Schweiz): Bei der Zustimmungslösung können nur dann Organe und Gewebe entnommen werden, wenn die verstorbene Person zu Lebzeiten einer Organspende zugestimmt hat oder die Angehörigen (entsprechend des mutmaßlichen Willens) zustimmen.
- **Entscheidungslösung** (z. B. Deutschland): Sie stellt eine Abwandlung der erweiterten Zustimmungslösung dar. Hier sollen die Bürgerinnen und Bürger regelmäßig mit neutralen und ergebnisoffenen Informationen versorgt werden, damit sie eine sichere Entscheidung für oder gegen die Organ- und Gewebespende treffen können.
- **Widerspruchslösung** (z. B. Frankreich, Italien, Polen, Spanien, Österreich, Türkei): Hat die verstorbene Person einer Organspende zu Lebzeiten nicht ausdrücklich widersprochen, zum Beispiel in einem Widerspruchsregister, können Organe zur Transplantation entnommen werden. In einigen Ländern haben die Angehörigen das Recht, einer Organentnahme bei der verstorbenen Person zu widersprechen, sollte keine Entscheidung der verstorbenen Person vorliegen.

Generell greift bei einem Todesfall im Ausland das jeweilige Landesgesetz, unabhängig von der Nationalität der verstorbenen Person. Deshalb ist es ratsam, sich vor einem Auslandsaufenthalt über die dort geltende Regelung zu informieren und gegebenenfalls einen gültigen Organspendeausweis in der jeweiligen Landessprache mitzuführen.