Organentnahme bei Hirntoten

Eine Auseinandersetzung mit den Schattenseiten

Maria Uehli, 6fG

Kantonsschule Rychenberg

Erstbetreuung: Herr Patrick Faller

Zweitbetreuung: Frau Yvonne Antoniazza

Abgabedatum: 8.12.2020

Inhaltsverzeichnis

1. EINLEITUNG 1

1.1 MOTIVATION DER UNTERSUCHUNG 1

1.2 FRAGESTELLUNG/ ZIEL DER ARBEIT 2

1.3 VORGEHEN/ METHODEN 2

2 HAUPTTEIL 3

2.1 SITUATION IN DER SCHWEIZ 3

2.2 VORAUSSETZUNGEN EINER ORGANSPENDE AM LEBENSENDE 4

2.3 GESCHICHTE DER ORGANTRANSPLANTATIONEN 5

2.3.1 LEGENDEN ÜBER TRANSPLANTATIONEN 5

2.3.2 ERSTE ORGANTRANSPLANTATIONEN 6

2.4 HIRNTODDEBATTE 8

2.5 ARGUMENTE GEGEN ORGANSPENDE AM LEBENSENDE 10

2.5.1 TODESDEFINITION 10

2.5.2 ANGEHÖRIGE 12

2.5.3 AUSWIRKUNGEN 15

2.5.4 GELDFRAGE 16

2.5.5 PRO UND CONTRA LISTE 18

2.6 MEINE PERSÖNLICHE MEINUNG 19

3. SCHLUSSWORT 22

3.1 BEANTWORTUNG DER FRAGESTELLUNG 22

3.3 REFLEKTION DER ARBEIT 24

ZUSAMMENFASSUNG 25

LITERATURVERZEICHNIS 26

ANHANG 31

INTERVIEW MIT ALEX FREI 31

INTERVIEW MIT ANDREAS MARX 36

INTERVIEW MIT JEANNE KREIS **39**

1. Einleitung

1.1 Motivation der Untersuchung

„Wenn wir die Gesellschaft über die Organspende aufklären, bekommen wir keine Organe mehr.“ Das sind die Worte des Transplantationsmediziners Rudolf Pilchmayr.[1] Alex Rahmel[2], Facharzt für Innere Medizin und Vorstandsmitglied der Deutschen Stiftung Organtransplantation, meint dagegen: *„Je informierter die Menschen sind, desto eher sprechen sie sich für eine Organspende aus.“*

Das Thema ist zweifellos umstritten.

Auch bei mir zuhause sprechen wir manchmal über „Organentnahme bei Hirntoten“, anders ausgedrückt „Organspende am Lebensende“. So habe ich bemerkt, wie interessant ich das Thema finde.

Es ist eine grosse und schwierige Entscheidung, ob man sich für oder gegen Organspende ausspricht. Sei es für sich selbst im Voraus oder für ein Familienmitglied mit der Diagnose Hirntod, da man darüber entscheidet, was mit einem Körper, beziehungsweise dessen Organen geschieht.

Es sind wohl schon zahlreiche Maturitätsarbeiten über Organspende geschrieben worden. Hauptsächlich haben sich diese mit deren positiven Seiten oder mit Pro und Contra befasst. Da stellt sich die Frage, ob es weniger Argumente gegen Organspende gibt oder ob diese Haltung einfach unpopulär ist. Wer ist schon nicht gerne der edle Spender, die edle Spenderin? Wir Menschen sind moralische Wesen, müsste es da nicht gute Gründe geben, wenn sich auch Fachpersonen wie Dr.Pilchmayr [1] gegen eine Organentnahme aussprechen? Dieser Frage möchte ich nachgehen.

Stimmen gegen eine Organentnahme gibt es schon seit dem Beginn der Organentnahme bei Hirntoten. Als das erste Mal eine Herztransplantation durchgeführt wurde, gab es viele Diskussionen darüber, ob Organentnahme bei Hirntoten verantwortbar ist. Wissenschaftlich gesehen hat sich nämlich seither nicht viel verändert. Es wurde nicht etwa Neues herausgefunden, sondern der Tod mit dem Hirntod neu definiert und damit Organspende am Lebensende gesetzlich erlaubt.

---

[1] Pilchmayr, Rudolf, „Organspenden – moderner Kannibalismus?“, in: Zeitenschrift, 2012, https://www.zeitenschrift.com/artikel/organspenden-moderner-kannibalismus (27.9.20).

[2] Mayer, Alex, „Organspende: Aufklärung nach wie vor enorm wichtig“, in: aerszteblatt.de, 2015, https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/63044/Organspende-Aufklaerung-nach-wie-vor-enorm-wichtig (27.9.20).

Dass ich mich hauptsächlich mit den Gegenargumenten befasse, hat nichts mit meiner eigenen Meinung zu tun. Denn ich persönlich bin zurzeit keine Gegnerin der Organspende am Lebensende, kann mir aber auch nicht vorstellen, einen Organspendeausweis auf mir zu tragen. Mein Ziel ist es, am Ende meiner Maturitätsarbeit mehr zu wissen.

1.2 Fragestellung/ Ziel der Arbeit

Mit meiner Arbeit möchte ich hauptsächlich einen Einblick in die Argumentation der Gegnerinnen und Gegner der Organspende geben und für mich selbst herausfinden, wie ich zur Organentnahme stehe. Dazu werde ich mich auch mit der Seite der Befürworterinnen und Befürworter befassen. Ich möchte herausfinden, wieso das Thema so umstritten ist. Man könnte denken, dass es keine Argumente gegen die Organentnahme gibt oder dass diese nicht geäussert werden dürfen. Wer kann schon dagegen sein, Leben zu retten, zumal das andere Leben verloren scheint.

Trotzdem gibt es Gegnerinnen und Gegner, darunter Pflegefachpersonal und Ärztinnen und Ärzte, welche beruflich Erfahrung mit Organtransplantation gemacht haben.

Meine Frage ist folglich: Wieso setzen sich manche Ärztinnen und Ärzte, sowie Pflegepersonen generell für ein Verbot von Organspende am Lebensende ein, obwohl Leben gerettet werden könnte?

Wenn ich jemandem sage, dass ich mich mit den Argumenten gegen eine Organentnahme befasse, reagieren viele Leute verärgert oder haben kein Verständnis. Wie kann man überhaupt gegen Organentnahme am Lebensende sein? In den Medien werden häufig nur die Vorteile gezeigt oder man erwähnt absichtlich nicht, dass beim Hirntod 97% des Körpers noch leben.[3] Ziel meiner Arbeit ist es auch, dass über den Hirntod offen debattiert werden darf.

Und eine zweite Fragestellung ist: Soll ich mir den Organspendeausweis zulegen?

1.3 Vorgehen/ Methoden

Mit Hilfe von Interviews und Sekundärliteratur werde ich die Fragen beantworten und versuchen, die Ziele zu erfüllen. Ich werde mich einlesen und dabei Argumente der Gegnerinnen und Gegner sammeln. Weiter werde ich Gegnerinnen und Gegner der Organentnahme interviewen. Um beide Seiten gut zu verstehen, werde ich mich auch mit den Befürworterinnen und Befürwortern befassen. Auch deren Schriften werde ich miteinbeziehen und mit ihnen Interviews führen.

---

[3] „Organspende zu Ende denken: 6 Gründe gegen die Organspende am Lebensende“, ÄPOL, Ärzte und Pflegefachpersonen gegen Organspende am Lebensende, 2019, https://1ea2e55f-9b28-410c-9acf-54087616d82e.filesusr.com/ugd/fec356_6268777dfc014d32a5c6e3f64bc38a36.pdf (13.10.2020).

2 Hauptteil

2.1 Situation in der Schweiz

Obwohl, wie in der Einleitung erwähnt, die breite Öffentlichkeit, laut SRF 85 Prozent der Schweizerinnen und Schweizer, dazu bereit wären ihre Organe zu spenden, gibt es doch nicht sehr viele, welche einen Organspendeausweis haben oder ihren Entscheid an ihre nächsten Angehörigen weitergeben.[4]

Auch Jeanne Kreis der Stiftung Swisstransplant sagt: *„Wir haben in der Schweiz sehr vieles probiert, um die Spenderate zu erhöhen. Leider befasst sich die Bevölkerung aber kaum mit dem Thema Organspende. Obwohl die meisten einer Organspende zustimmen würden, versäumen sie es, ihren Willen zu dokumentieren. Daher sind die Wartelisten immer noch lang und es sterben jährlich rund 70 Personen, weil kein passendes Organ zur Verfügung steht.“*[5] Nur 16 Prozent der Schweizerinnen und Schweizer tragen einen Organspendeausweis auf sich und ins nationale Organspende-Register auf dem Internet hat sich nur etwa 1 Prozent eingetragen.[6]

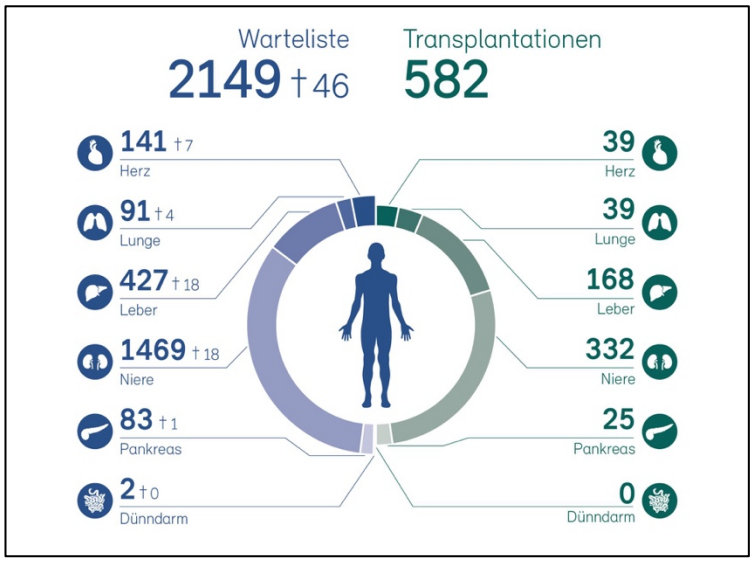

Abbildung 1: Anzahl Personen und Todesfälle auf der Warteliste und Anzahl Transplantationen in der Schweiz.

Folglich befassen sich viele Leute gar nicht mit dem Thema. Laut Umfragen befürworten vier Fünftel der Bevölkerung die Organspende, aber nur jede zweite Person spricht mit den Angehörigen

---

[4] Matta, Samira, „Die wenigsten tragen einen Organspender-Ausweis auf sich“, in: SRF, 2016, https://www.srf.ch/news/schweiz/die-wenigsten-tragen-einen-organspender-ausweis-auf-sich (9.11.20).

[5] Kreis, Jeanne, Angehörige der Stiftung Swisstransplant, Interview vom 12.10.2020, per Mail

[6] Dietschi, Irène, „Wenn jeder zum Organspender wird“, in: SRF, 2020, https://www.srf.ch/kultur/gesellschaft-religion/debatte-im-ueberblick-wenn-jeder-zum-organspender-wird (2.12.20).

darüber, ob er oder sie im Todesfall tatsächlich spenden würde. Über 60 Prozent der Angehörigen lehnt es im konkreten Fall ab, die Organe des oder der Verstorbenen zur Spende freizugeben.[7]

2.2 Voraussetzungen einer Organspende am Lebensende

Wenn eine Patientin oder ein Patient ein irreversibles Organversagen hat, ist er oder sie auf ein Organ von einer Person mit noch funktionierenden Organen angewiesen. Da man nicht Organe eines lebenden Menschen entnehmen kann oder genauer gesagt darf, benötigt man Organe einer mit Hirntod diagnostizierten Person. Hirntod ist irreversibel, es gibt zwar Berichte über Hirntote, welche angeblich zurückkamen, dann liegt aber höchstwahrscheinlich eine Fehldiagnose vor. *„Wer hirntot ist, wacht nicht wieder auf. Das ist medizinisch leider wirklich nicht möglich."* So sagt es Chefarzt und Transplantations-Spezialist Jürg Steiger.[8] Die Verletzte oder der Verletzte wird also nie mehr ein normales Leben führen können, er oder sie kann nur mit Hilfe intensivmedizinischer Massnahmen am Leben gehalten werden. Ohne diese Massnahmen würde das Herz-Kreislaufsystem zusammenbrechen und alle Organe würden versagen.[9]

Bei bestimmen Organen, zum Beispiel Nieren oder Leber ist auch eine Lebendspende möglich.

Bei Organentnahme bei Hirntoten werden Niere, Leber, Herz, Lunge, Bauchspeicheldrüse und Dünndarm gespendet.[10] Zusätzlich werden auch noch Augenhornhaut, Haut, Herzklappen und grosse Blutgefässe, Knochen, Knorpel, Sehnen und Bänder sowie Blutstammzellen entnommen.[11]

Die Voraussetzungen einer Organspende am Lebensende sind zum einen, dass der Hirntod festgestellt sein muss, es wird also überprüft, ob die Person tatsächlich hirntot ist.

---

[7] Dietschi, Irène, „Wenn jeder zum Organspender wird", in: SRF, 2020, https://www.srf.ch/kultur/gesellschaft-religion/debatte-im-ueberblick-wenn-jeder-zum-organspender-wird (2.12.20).

[8] Brügger, Nadine, „Trenton McKinley – von den Toten zurückgekehrt?", in: Nau.ch, 2018, https://www.nau.ch/lifestyle/gesundheit/trenton-mckinley-von-den-toten-zuruckgekehrt-65330183 (3.12.20).

[9] Wittmann, Christian , „Sein letztes Geschenk", in: Reportagen, 53, 2020, S.70.

[10] Eschertzhuber, Stephan, „Organspende: Was ist das?", Gesundheitsportal, https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/transplantation/organspende (15.10.20).

[11] „Welche Organe, Gewebe und Zellen können gespendet werden?", in: Swisstransplant, https://www.swisstransplant.org/de/organspende-transplantation/rund-umsspenden/welche-organe-gewebe-und-zellen-koennen-gespendet-werden/ (21.11.20).

Zeichen, welche klar zeigen, dass die Patientin oder der Patient hirntot ist, sind:

- Koma
- Lichtstarre Pupillen
- Ausfall der Spontanatmung im Apnoe-Test (=diagnostische Funktionsprüfung des Atemzentrums)
- Fehlende Hirnstammreflexe (z.B. Hustenreflex)[12]

Zum anderen muss eine Zustimmung der Patientin oder des Patienten für Organspende vorliegen.[13] Wenn die Patientin oder der Patient keinen Organspendeausweis auf sich trägt, werden sofort die Familienmitglieder gefragt, ob der Person die Organe entnommen werden können.

2.3 Geschichte der Organtransplantationen

2.3.1 Legenden über Transplantationen

Die Geschichte der Transplantation hat vor langer Zeit begonnen. Seit jeher faszinieren den Menschen Transplantationen, denn etliche Legenden und Sagen beschreiben diese.

Das älteste Dokument geht bis in das 12. Jahrhundert vor Christus zurück und zwar in die hinduistische Mythologie. Das Dokument berichtet von „Ganesha“, dem der Kopf eines Elefanten transplantiert wurde. Weitere Dokumente findet man aus der Zeit des dritten Jahrhunderts vor Christus. Sie beschreiben den Austausch von Herzen, welche der chinesische Arzt Pien Ch’iao durchgeführt haben soll. [14]

Abbildung 2: Kastilien und León Schule, ‘Saints Cosmas and Damian Healing a Christian with the Leg of a Dead Moor’, 1460-1480

Eine weitere Legende aus dem dritten Jahrhundert nach Christus besagt, dass die heiligen Zwillinge St. Kosmas und

[12] „Hirntod“, in: DocCheck Flexikon, 2019, https://flexikon.doccheck.com/de/Hirntod (2.12.20).

[13] Probst, Stephan(2019), Hirntod und Organspende aus intellektueller Sicht, Berlin Leipzig, Hentrich und Heinrich, S.75.

[14] „Geschichte der Transplantation“, Universitätsspital Zürich, http://www.vis.usz.ch/fachwissen/tpl-koordination/seiten/geschichte.aspx (16.10.20).

St. Damian, welche in Kilikien als Ärzte wirkten, einem Mann, dessen Bein von Krebs zerfressen war, dasjenige eines verstorbenen Mannes ansetzten.[15]

2.3.2 Erste Organtransplantationen

Die ersten erfolgreichen Organtransplantationen beim Menschen wurden aber erst viel später durchgeführt. Dazu ein kleiner Überblick, welcher die ersten erfolgreichen Transplantationen in der Schweiz und diejenigen der ganzen Welt zeigt.

1954 Erste erfolgreiche Nierentransplantation

1964 Erste erfolgreiche Nierentransplantation in der Schweiz

1966 Erste erfolgreiche Bauchspeicheldrüsentransplantation

1967 Erste erfolgreiche Lebertransplantation

1967 Erste erfolgreiche Herztransplantation

1969 Erste erfolgreiche Herztransplantation in der Schweiz

1973 Erste erfolgreiche Bauchspeicheldrüsentransplantation in der Schweiz

Der Überblick zeigt, dass Organtransplantationen bei Menschen erst in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts begannen. Zuerst wurden Versuche an Tieren durchgeführt, erst später dann am Menschen.

Die erste erfolgreiche Nierentransplantation wurde 1902 von Emerich Ullmann an Hunden vollzogen. Danach gab es mehrere Versuche von Nierentransplantation an Menschen. Beispielsweise versuchte es Mathieu Jaboulay 1906. Die Transplantation blieb aber erfolglos, da er tierische Spender verwendete. 1933 transplantierte der ukrainischen Chirurg Yu Yu Voronoy eine Niere, die er einer Leiche entnommen hatte. Die Transplantation blieb allerdings ebenfalls erfolglos, die Empfängerin überlebte nur vier Tage.[16]

---

[15] „Kosmas und Damian“, Vivat, https://cms.vivat.de/themenwelten/heilige/september/kosmas-und-damian.html (16.10.20).

[16] „Transplantation der Niere“, BAG, 2016, https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/biomed/transplantationsmedizin/fb-niere.pdf.download.pdf (9.11.20).

1954 war es dann so weit, die erste erfolgreiche Nierentransplantation gelang. Sie wurde von Joseph Murray in Boston an eineiigen Zwillingen durchgeführt. Danach gab es einige Fehlversuche. Beispielsweise transplantierte James Hardy in Mississippi erfolglos einen Lungenflügel. Auch Thomas Starzl gelang die Lebertransplantation in Denver nicht.[7]

Ein bisschen mehr als zehn Jahre nach der ersten erfolgreichen Nierentransplantation, nämlich 1966, transplantierten Richard Lillehei und William Kelly in Minnesota erstmals eine Bauchspeicheldrüse. Ein Jahr später war auch Thomas Starzl erfolgreich. Ihm gelang die erste Lebertransplantation. Im gleichen Jahr führte Christiaan Barnaard in Kapstadt die erste Herztransplantation durch.

Barnaard wurde 2004 sogar Zweitplatzierter auf der Liste der 100 grössten Südafrikaner aller Zeiten. Vor ihm war nur noch Nelson Mandela.[17] Wichtig ist aber auch, dass nach ihm viele Ärztinnen und Ärzte weitere Herztransplantationen durchführten und dafür auch kritisiert oder sogar wegen Mordes angeklagt wurden. Dazu Dr. Alex Frei: *„Weitere Ärzte haben Herztransplantationen durchgeführt. Es kam zu Anklagen wegen Mordes, da man sagte, der Spender habe ja noch gelebt, so ist es ja auch.“*[18]

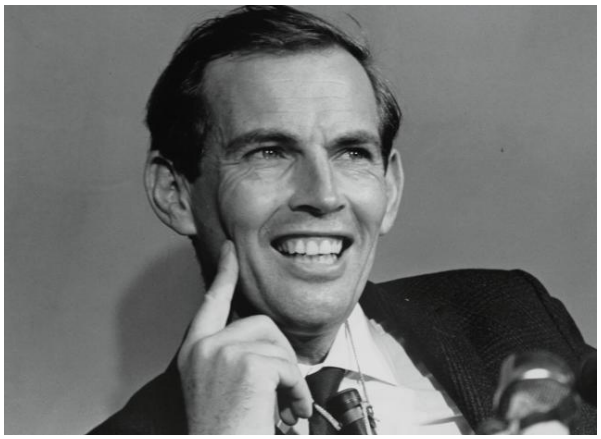

Abbildung 3: Christiaan Barnard, Foto von Carte Blanche

Diese Aussage stimmt durchaus. So wurde beispielsweise 1968 in Japan ein Transplantationschirurg wegen Mordes angeklagt. Obwohl keine formelle Strafanzeige erstattet wurde, dauerte es sechs Jahre lang, bis die Staatsanwaltschaft in Hokkaido den Fall vollständig

[17] „Christiaan Barnaard”, in: Wikipedia, Die freie Enzyklopädie, Bearbeitungsstand: 7. April 2020 um 09:47 UTC, https://de.wikipedia.org/wiki/Christiaan_Barnard (18.10.20).

[18] Frei, Alex, Pensionierter Facharzt für Allgemeinmedizin, Interview vom 24.9.2020, Dauer: 60’.

fallen liess.[19] Im selben Jahr noch, wurde der Tod von der amerikanischen Harvard Universität umdefiniert. [20]

2.4 Hirntoddebatte

Die Entwicklung der Transplantationsmedizin war eine gewaltige Neuerung. Doch davor, anfangs der 1950-er Jahre, gab es noch eine andere wichtige Entdeckung: Die Erfindung der künstlichen Beatmung. Diese beiden Entwicklungen ergaben Probleme. Bei der künstlichen Beatmung war gesetzlich nicht geregelt, wann man sie beenden durfte, um freie Betten zu bekommen und bei der Transplantationsmedizin war nicht festgelegt, unter welchen Umständen man Organe entnehmen durfte und ab wann es sich um Mord handelte.

Diese beiden Probleme konnten mit der Hirntoddefinition gelöst werden.

1968 gab ein Ad Hoc Komitee der Harvard Medical School „A Definition of Irreversible Coma" heraus. Dr. Alex Frei meint: *„Die Intensivtherapie machte damals Fortschritte. Das heisst, man konnte erstmals Menschen beatmen, auch wenn sie hirntot waren und also nie mehr zurückkommen konnten. Diese Patienten blockierten dann ein Bett. Sie mussten beatmet werden, man konnte nicht abschalten, da dies damals von der Justiz in Amerika als Mord betrachtet wurde. Die Lösung dieses Problems war eine Umdeutung der Todesdefinition. Also dies ist zumindest meine Interpretation. Die Harvard Universität verfasste einen Bericht, in dem es darum ging, wie man unterscheiden kann, wer eine Überlebenschance hat und wer nicht. Diejenigen die nicht mehr zurückkommen konnten, nannte man ‚Coma depassé'. Die waren folglich im ‚Beyond coma'. Das sind Menschen, deren Hirn tot ist. Sie haben in diesem Bericht viel darüber geschrieben, welche Untersuchungen man machen muss, um sagen zu können, was ein ‚Coma depassé' ist. Sie haben aber keine wissenschaftliche Begründung abgegeben, wieso der Hirntod gesamthaft dem Tod des Menschen entspricht, was man auch nicht kann. Da es keine neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse gibt, die belegen, dass der Hirntod, der gesamte Tod eines Menschen ist."*

---

[19] Haberman, Clyde, „TOKYO JOURNAL; A TRANSPLANT TRAUMA: IS SOUL-SEARCHING ENDING?", in: The New York Times, 1987, https://www.nytimes.com/1987/02/10/world/tokyo-journal-a-transplant-trauma-is-soul-searching-ending.html (2.12.20).

[20] „Strafanzeige gegen die Bundesärztekammer und die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) wegen Mordes und Bildung einer kriminellen Vereinigung", 2016, https://www.spkpfh.de/Strafanzeige_wegen_Mordes_gegen_Bundesaerztekammer_DSO.pdf (9.11.20).

„Coma depassé“ oder „Beyond coma“ bedeutet, dass der Patient mehr als bewusstlos ist, also nie mehr aufwachen wird.[21]

Wie Dr. Alex Frei erwähnt, ist es bemerkenswert, dass keine neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Neudefinition des Todes führten.

„Nochmals, zur Verdeutlichung: am Anfang der Hirntoddefinition standen keine ‚neuen wissenschaftlichen Erkenntnisse', keine ‚Ergebnisse einer langjährigen Studie' und wie die Floskeln üblicherweise heissen. Nichts dergleichen. Der Hirntod kam genau in dem Moment auf die Welt, als die Ärzte ein neues Marktsegment für sich erschlossen. Die Erfindung des Hirntods fiel punktgenau zusammen mit der Einführung dieses neuen Geschäftsmodells, dem Organhandel: ein Mordsgeschäft, ausschließlich und konkurrenzlos den Ärzten vorbehalten. Das ‚killing business' sollte weiterlaufen. Das Strafrecht stand im Weg. Deshalb die Hirntoddefinition. Nur deshalb. Eine neue Marketingstrategie. Mord-Markt-Strategie.“[22]

Wegen den fehlenden wissenschaftlichen Erkenntnissen gab es sofort Debatten um diese Definition.[23] Es wurden verschiedenste Stellungsnahmen veröffentlicht. Der Philosoph Hans Jonas formulierte beispielsweise in seinem Buch „Technik, Medizin und Ethik- Zur Praxis des Prinzips Verantwortung“: *„ Da wir die genaue Grenzlinie zwischen Leben und Tod nicht kennen, genügt nichts Geringeres als die maximale ‚Definition' des Todes - Hirntod plus Herztod plus jeder sonstigen Indikation, die von Belang sein mag -, bevor endgültige Gewalt stattgreifen darf.“*[24] Oder auch: *„Der Patient muss unbedingt sicher sein, dass sein Arzt nicht sein Henker wird und keine Definition ihn ermächtigt, es je zu werden.“*[25] Diese Begründung kann ich gut nachvollziehen, da wir viel zu wenig über den Tod wissen. Wir tappen völlig im Dunkeln, unser Wissen ist generell sehr beschränkt. Woher kommen wir? Wo liegen die Grenzen des Universums? Hat es überhaupt welche? Und eben,

---

[21] „Coma dépassé“, in: Britannica, https://www.britannica.com/science/coma-depasse (2.12.20).

[22] „Strafanzeige gegen die Bundesärztekammer und die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) wegen Mordes und Bildung einer kriminellen Vereinigung“, 2016, https://www.spkpfh.de/Strafanzeige_wegen_Mordes_gegen_Bundesaerztekammer_DSO.pdf (9.11.20).

[23] Probst, Stephan(2019), Hirntod und Organspende aus intellektueller Sicht, Berlin Leipzig, Hentrich und Heinrich, S.86.

[24] Hans, Jonas(1985), Technik, Medizin und Ethik- Zur Praxis des Prinzips Verantwortung, Frankfurt am Main, Insel Verlag, S.222.

[25] Hans, Jonas(1985), Technik, Medizin und Ethik- Zur Praxis des Prinzips Verantwortung, Frankfurt am Main, Insel Verlag, S. 223.

was geschieht nach dem Tod? Ich kann mir kein Bild vom Tod machen, da ich das Gefühl habe, dass das etwas ist, dass unsere Vorstellung übersteigt.

Die ganze Hirntoddebatte wurde noch verstärkt, als 1992 an der Universitätsklinik Erlangen in Bayern versucht wurde, eine schwangere, hirntote Frau solange „aufrecht“ zu halten, bis ihr Baby „reif“ genug war, um auf die Welt zu kommen. Der Versuch scheiterte zwar, aber trotzdem wurde erst dann einigen klar, was es bedeutet hirntot zu sein und dass der Körper noch lebt.
Übrigens gelang es 2016 im Universitätskrankenhaus in Breslau, eine hirntote Frau 55 Tage lang am „Leben zu halten“ und ihr Baby zu retten.[26]
Die Hirntoddefinition ist also ständig in Debatte und beide Seiten haben gute Argumente. Auf der einen Seite, dass mit dem Hirntod die Grundlage für jedes personale menschliche Leben erloschen ist und auf der anderen Seite verschiedene Merkmale, die darauf hindeuten, dass die Person noch am Leben ist, wie: Schlaf-Wach-Zyklen, Spontanatmung, Körperbewegungen und wie schon erwähnt, dass es sogar möglich ist, ein Kind zu gebären.

2.5 Argumente gegen Organspende am Lebensende

2.5.1 Todesdefinition

Die heutige Todesdefinition ist schon ein erstes Argument gegen Organspende am Lebensende. Dazu sagt Dr. Alex Frei: *„Biologisch gesehen ist es ganz klar. Es sind nur drei Prozent des Körpers, die tot sind, 97 Prozent leben.“*[27]
Die Todesdefinition sei folglich eine juristische Definition, welche die biologische Realität von Sterben und Tod missachtet.
Dass der Hirntod kein Tod ist, liegt nur schon im Wort, denn wenn jemand tot ist, sagt man: „ Er oder sie ist tot“, dazu braucht man kein anderes Wort. Ich frage mich auch, ob man bei einem hirntoten Körper wirklich von einer Leiche sprechen kann.
Dass 97 Prozent des Körpers noch leben ist aber natürlich essentiell, denn tote Organe können nicht gespendet werden. Demgemäss kommt die Frage auf, ob die Spenderin oder der Spender generell noch lebt. Würde dies zutreffen, würde es sich um eine Tötung handeln.

---

[26] „Hirntote Frau bringt Baby zur Welt“, in: Focus, 2019, https://www.focus.de/gesundheit/kaiserschnitt-hirntote-frau-bringt-baby-zur-welt_id_5453207.html (30.10.20).

[27] Frei, Alex, Pensionierter Facharzt für Allgemeinmedizin, Interview vom 24.9.2020, Dauer: 60’.

Zeichen, die dafürsprechen sind verschiedene Reaktionen der Spenderin oder des Spenders bei der Operation. Um noch etwas genauer darauf einzugehen: Die „Leiche“ reagiert häufig mit sonst gültigen Lebenszeichen. Bei Hautschnitten oder bei der Öffnung des Bauchfells ist mit einer ansteigenden Herzfrequenz und einem höheren Blutdruck zu rechnen. Zusätzlich gibt es auch Hautrötungen, Schweisssekretionen oder die Spenderin oder der Spender bewegt sich sogar. Dies sind dann die sogenannten „Lazarus-Zeichen“.[28] Lazarus-Zeichen sind Spontanbewegungen bei Hirntoten ohne apparativ messbare Parameter.[29] Auch das Rückenmark, als Teil des Zentralnervensystems, zeigt noch Stunden nach dem eingetretenen Hirntod Reaktionen.[30]

Wegen dieser Lebenszeichen werden teilweise Allgemeinanästhesien bei Hirntoten eingesetzt. Eine (Voll-)Narkose ist in der Schweiz aber nicht gesetzlich vorgeschrieben.[31] Jeanne Kreis, eine Mitarbeiterin von Swisstransplant, erklärt: *„Es handelt sich bei diesem Vorgehen nicht um eine gesetzliche Vorgabe. Es wird aber von den Richtlinien der SAMW (Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften) empfohlen.“* Bei diesen Richtlinien wiederum steht:

4.2. Einsatz von Medikamenten zur Muskelrelaxation
Bei der Operation können ein erhöhter Muskeltonus oder spinale, d. h. über das noch intakte Rückenmark vermittelte Reflexe (z.B. die motorische Reaktion der Hand auf einen zugefügten Schmerzreiz), oder über das periphere autonome Nervensystem vermittelte vegetative Reaktionen (z.B. Tachykardie, Schwitzen usw.) ein Problem für die Chirurgie sein. Solche Reflexe und vegetative Reaktionen werden vom Verstorbenen nicht mehr wahrgenommen, weil die Hirnfunktionen irreversibel erloschen sind, sie sind aber für die Organentnahme störend und können die involvierten Personen belasten. Der Einsatz von Medikamenten, die üblicherweise bei Anästhesieverfahren zur Muskelrelaxation eingesetzt werden, wird deshalb empfohlen. [32]

Anders gesagt, werden zwar Schmerzmittel empfohlen, eine Narkose allerdings nicht. Der Grund, weshalb eine Narkose Sinn machen würde, wäre, dass man sicherstellen würde, dass die Person,

---

[28] Baurethel, Ulrike und Bergmann, Anna (1999), Herzloser Tod- das Dilemma der Organspende, Stuttgart, Klett-Cotta, S.147.

[29] Buschmann, Claas T., „Das ‚Lazarus-Phänomen’–Todesfeststellung im Rettungsdienst“, Institut für Rechtsmedizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin, http://www.agnotarzt-berlin.de/media/sym2013-Lazarus.pdf (17.10.20).

[30] „Tod“, in: Wikipedia, Die freie Enzyklopädie, Bearbeitungsstand: 30. November 2020 um 07:50 UTC, https://de.wikipedia.org/wiki/Tod (3.12.20).

[31] https://www.krause-schoenberg.de/organ_Schweiz_NarkoseBeiOrganentnahme.htm

[32] „ Feststellung des Todes im Hinblick auf Organtransplantationen und Vorbereitung der Organentnahme“ 2017, https://www.samw.ch/de/Publikationen/Richtlinien.html (2.12.20).

falls sie doch noch etwas wahrnehmen könnte, keine Schmerzen empfinden würde. Schaden würde eine Narkose definitiv nicht und ich persönlich fände es deshalb besser, vorsichtshalber eine Narkose zu machen. Erstens wird aus Kostengründen auf eine Narkose verzichtet[33] und zweitens ist anzunehmen, dass eine gesetzlich vorgeschriebene (Voll-)Narkose als Eingeständnis betrachten werden könnte, dass die Spenderin oder der Spender eben doch nicht tot ist. Und selbst wenn die Spenderin oder der Spender wirklich tot ist, stellt sich die Frage, ob man den Akt der chirurgischen Zerstückelung bei der Operation als Störung der Totenruhe betrachten kann.

Ist es verantwortbar, Spenderinnen oder Spender die lebenden Organe aus dem Körper zu schneiden?

Es handelt sich generell nicht um eine normale Operation. Denn normalerweise dienen Operationen dazu, den Menschen, der zu operieren ist, zu heilen. Im Falle der Organentnahme bei Hirntoten dient die Operation nicht der Lebensverlängerung des Menschen, welcher operiert wird, sondern sie dient anderen Menschen, deren Organe zu versagen drohen. Das ist auch etwas, was das Pflegefachpersonal, welches bei der Multiorganexplanation dabei ist, beunruhigen kann. Auch Christian Wittman berichtet davon:

„Eine sagt, dass sie nach einmaliger Teilnahme nie wieder eine weitere assistiert habe: ‚Ich halte das einfach nicht aus. Erst sieht der Patient aus wie jeder andere Intensivpatient, und dann hast du da zum Schluss so eine eingefallene Leiche liegen. Nee, ohne mich.' Eine andere erzählt, dass sie Explanationen nicht mehr machen könne, seitdem sie Familie habe. ‚Ich muss mir dann immer vorstellen, wie das wäre, wenn mein Mann da läge.' Sie schüttelt den Kopf. ‚Dafür bin ich nicht gemacht.' "[34]

2.5.2 Angehörige

Ein weiteres Argument gegen Organspende ist, dass die Organspenderin oder der Organspender nicht im Kreise der Angehörigen stirbt, sondern im Operationssaal. Somit wird die Sterbebegleitung durch Angehörige und Freunde verwehrt. Zusätzlich wird auch das Abschiednehmen der Angehörigen und Freunden gestört, da sie die sterbende Person nicht bis zum letzten Atemzug begleiten können. Auf Swisstransplant steht aber:

---

[33] Bannert, Uwe, „Organspende: Organentnahme nur unter Vollnarkose", in: aerzteblatt.de, 2005, https://www.aerzteblatt.de/archiv/46799/Organspende-Organentnahme-nur-unter-Vollnarkose (29.11.20).

[34] Wittmann, Christian, „Sein letztes Geschenk", in: Reportagen, 53, 2020, S.79.

„Die Angehörigen haben nach der Organentnahme Zeit, sich vom Verstorbenen zu verabschieden. Die Organentnahme verändert das Aussehen des Verstorbenen nicht, lediglich die Operationsnarbe ist zu sehen. Das Operationsteam oder der Koordinator bzw. die Koordinatorin vor Ort ist für die würdevolle Versorgung des Leichnams zuständig. Nach der Entnahme wird der Leichnam der Familie übergeben. Auf Wunsch wird der Verstorbene aufgebahrt. Die Bestattung erfolgt nach den Wünschen des Verstorbenen und dessen Angehörigen.“[35]

Nichtsdestotrotz sind die Angehörigen beim letzten Atemzug sicherlich nicht dabei, aber das möchte man vermutlich in diesem Moment auch nicht sein.

Sie verabschieden sich von einem warmen, „lebenden“ Menschen, der aussieht als ob er schlafe und bekommen Stunden später eine kalte Leiche zurück.

Die deutsche Renate Greinert, deren Sohn Christian 1985 zum Spender wurde, da er bei einem Verkehrsunfall schwer verletzt wurde, berichtet:

„Ich gab den Kampf um meinen Sohn auf, weil der Arzt sagte, Christian sei tot. Eine ungeheuerliche Situation: Ich wende mich von meinem Kind ab, das warm ist, lebendig aussieht und behandelt wird wie ein Lebender, weil der Arzt sagt, mein Kind ist tot …“. Da die Ärzte nichts machen konnten, um Christian zu retten und ihn schliesslich für tot erklären mussten, wurden die Eltern gefragt, ob sie die Organe ihres Sohnes freigeben möchten. Die drängenden Hinweise der Ärzte, dass ein anderes Kind ohne die Organe von Christian sterben müsse, überzeugten schliesslich die Eltern, die Organe freizugeben. Andreas Marx, erlebte eine ähnliche Situation, als im Spital, der Hirntod seiner Schwester diagnostiziert wurde. *„Ich erinnere mich auch, dass von unserer Familie niemand vorbereitet war auf diese Frage. Obschon uns die Ärzte eigentlich im Vorfeld darauf hätten aufmerksam machen könnten, wurden wir von dieser Frage vollkommen überrascht.“*[36] Ich kann mir gut vorstellen, dass man in diesem Moment völlig überfordert ist und eigentlich in der Trauer begleitet werden müsste.

Im Gegensatz zu Renate Greinert entschieden sich Andreas Marx und seine Familie gegen eine Organspende und würden sich heute wieder so entscheiden.

Renate Greinert bereut jedoch ihre Entscheidung zutiefst: *„Ohne es zunächst begründen zu können, erfasste mich ein tiefes Misstrauen gegen die Transplantationsmedizin. Organspende als Akt der*

---

[35] Fragen und Antworten rund um die Organspende ,in: Swisstransplant, https://www.swisstransplant.org/de/faq/ (30.10.20).

[36] Marx, Andreas, Bruder einer möglichen Organspenderin, Interview vom 3.10.2020, Dauer 15’.

christlichen Nächstenliebe war ein Trugbild, eine Einbahnstraße. Wir waren bereit gewesen, ein Organ zu spenden, jetzt erfuhr ich, dass die Mediziner meinem Sohn Herz, Leber, Nieren und Augen entnommen hatten, man hatte ihm sogar die Beckenkammknochen aus dem Körper gesägt und an eine Knochenbank weitergeleitet, zum späteren Verkauf. Zerlegt in Einzelteile war er dann über Europa verteilt worden. Er war zum Recyclinggut geworden(…)Ich habe meinen Sohn vor seiner Beerdigung noch einmal gesehen. Er erinnerte mich an ein ausgeschlachtetes Auto, dessen unbrauchbare Teile lieblos auf den Müll geworfen wurden. Kanülen steckten noch in seinen Armen und Händen. Ein Schnitt zog sich von seiner Kinnspitze bis tief in den Ausschnitt seines Hemdes. Die Augen fehlten."[37] Dieser Bericht klingt nun ziemlich abschreckend und dass sich das Aussehen des Verstorbenen nicht verändere und dass der Leichnam würdevoll versorgt werde, trifft hier nicht zu.

Man muss aber beachten, dass sich Christians trauriges Schicksal und die anschliessende Operation in Deutschland abspielten. Folglich kann man nicht sagen, dass die Aussage von Swisstransplant über die Situation in der Schweiz nicht ehrlich sei.

Etwas, das man jedoch in Betracht ziehen muss, ist, dass es nicht für alle Eltern ein so negatives Erlebnis war wie für Renate Greinert. Eine andere Mutter, die von ihrem Erlebnis spricht, empfand es als etwas eher Positives. Ihre 25-jährige Tochter verstarb an einer Gehirnblutung. Auch sie wurde anschliessend von einem Arzt auf Organspende angesprochen. Nach kurzer Bedenkzeit entschied sie sich dafür, da auch sie jemandem anderen helfen wollte und wusste, dass das auch ihre Tochter gewollt hätte. Es war eine sehr schwere Situation für sie und ihren Mann. Obwohl sie denken, etwas Gutes getan zu haben, zweifeln sie täglich daran und fragen sich, ob sie ihrer Tochter vielleicht etwas angetan haben. *„Am Tag unserer Abreise sprachen wir nochmals mit dem Arzt, der uns sagte, dass in der gleichen Nacht die Organe (Herz, Leber und Nieren) sehr erfolgreich übertragen wurden. Sie werden es nicht glauben, in all unserem Schmerz empfanden wir Freude, dass einige Menschen, die genauso gern lebten wie unsere Tochter, noch eine Chance haben und sei es nur für einige Jahre. (…)Wir sind noch nicht darüber hinweg, es war eine sehr schwerwiegende Entscheidung, aber*

[37] Renate Greinert, „Organspende – nie wieder! Organtransplantation aus der Sicht einer Betroffenen", https://gesundheitsberater.de/wp-content/uploads/emu_Greinert_Organspende_ansicht.pdf (8.11.20).

bestimmt eine gute.“[38] Sogar die Eltern, die glauben etwas Gutes getan zu haben, hadern mit ihrer Entscheidung. Anscheinend bleibt bei vielen eine Unsicherheit zurück.

2.5.3 Auswirkungen

Wie auch in diesem Fall beschrieben wird, ist ein weiteres Problem die Ungewissheit, ob die Organtransplantation dem Spender schadet. Denn wenn man beispielsweise das Herz entnimmt und einer anderen Person implantiert, lebt das Herz die ganze Zeit weiter, lebt also auch die Spenderin oder der Spender noch weiter? Biologisch gesehen ist die Spenderin oder der Spender erst dann tot, wenn die Person mit den implantierten Organen stirbt.

Einige Personen, welche ein Organ erhielten, spüren gewisse Dinge der verstorbenen Spenderin oder des verstorbenen Spenders. Der deutsche Schriftsteller David Wagner, der 2008 auf Grund einer chronischen Leberentzündung eine Leber implantiert bekam, erzählt beispielsweise: *„Ich höre meinen Organspender sagen: Steh auf!“* Und weiter: *„...Nachspielzeit für mich –aber nicht nur für mich, denn ich bin, wir sind nicht mehr allein in diesem meinem Körper. Ein Organ, das einmal in einem anderen war, ist nun hier bei mir, in mir, in diesem unserem Körper. Eine Tote, vielleicht ein Toter, ist in mir –aber sie ist gar nicht tot. Wir erhalten uns gegenseitig am Leben. Ein bisschen noch, zumindest, eine Weile, sie mich, ich sie. Oder bilde ich mir das bloss ein? Möchte ich es mir einbilden? Ist das die Erzählung, die ich zum Weiterleben brauche? Aber du bist doch da, ich höre dich doch sprechen, höre dich sagen: Mach dies! Mach das! Steh endlich auf! Los, an den Schreibtisch, schreib diesen Satz, diesen hier, ja, genau den, den Sie nun gerade lesen. Ich bin nicht mehr allein. Und ich ist auch die andere.“*[39]

Ob die Spenderin oder der Spender schaden davonträgt, wird man aber nie herausfinden, da die Spenderin oder der Spender nicht zurückkommen kann und es sich dadurch um Wissen handelt, das wir nie erlangen werden. Wenn man nun sagt, dass die Chance äusserst klein sei, dass es der Spenderin oder dem Spender schade, kann trotzdem niemand vollkommen sicher sein, dass es stimmt. Gegnerinnen und Gegner von Organentnahme sagen deshalb, man solle dieses Risiko nicht eingehen.

„Bei der Organtransplantation wird mehr als nur Materie verpflanzt, Lebendigkeit nämlich. Was aber ist Lebendigkeit? Hat sie etwas mit der Seele zu tun, mit dem Menschen, von dem sie herkommt? Ist

---

[38] „Erfahrungsberichte – Fallbeispiele-Was sagen Betroffene?“,http://www.dober.de/ethik-organspende/orgerfahr.html#1 (9.11.20).

[39] Wagner, David, „Ich höre meinen Organspender sagen: Steh auf!“, Philosophie Magazin, 01, 2020, S.64.

der Mensch tot, wenn seine Organe noch leben? Biologisch gesehen sind Spender erst tot, wenn ihre Organe nach Monaten oder Jahren in fremden Körpern gestorben sind. Die Wissenschaft weiss nicht, ob das Weiterleben von Teilen des Körpers ohne Hirn, verteilt auf fremde Körper, für Spender Folgen hat.“, steht auf der Internetseite von dem Verein ÄPOL oder auch:

„ *‚es ist das Hirn, das uns ausmacht', und darum schaden Organtransplantationen Hirntoten nicht. Aber das kann wissenschaftlich nicht bewiesen werden. Auch das Sterben der übrigen 97% des Körpers könnte für das Sterben des Menschen bedeutsam sein. Die Wissenschaft weiss zu wenig über die Vorgänge bei Sterben und Tod, als dass Organtransplantationen am Lebensende verantwortbar wären*.“ [40] Ich teile diese Ansicht, da ich wie erwähnt, nicht glaube, dass es mit dem Tod fertig ist. Ich kann mir gut vorstellen, dass es so etwas wie eine Seele gibt und die befindet sich nicht nur im Hirn. Teile davon befinden sich meinem Gefühl nach beispielsweise auch im Herz oder im Bauch. Könnte es sein, dass Teile der Seele in einem fremden Körper feststecken? Natürlich kann ich das nicht mit Sicherheit behaupten, doch genau so wenig kann man behaupten, dass das nicht möglich sein kann.

Das Ganze könnte man als Verletzung der Menschenwürde sehen. Können wir es verantworten, einen Menschen bei lebendigem Leib zu zerteilen und dann dessen Organe in einen anderen Körper zu transplantieren und dort weiterleben zu lassen?

2.5.4 Geldfrage

Ein letzter und heikler Grund ist, dass man behaupten kann, es sei egoistisch so viel Geld für einen einzelnen Menschen auszugeben, obwohl man mit diesem Geld vielen leidenden Kindern helfen könnte. Das gilt jedoch nicht nur für die Organtransplantation, sondern auch für andere Bereiche der Spitzenmedizin. In Deutschland kann eine Lebertransplantation mit Vor- und Nachbehandlung laut Angaben des Bochumer Chirurgen Christian Schwerdtfeger bis zu 200000 Euro kosten. Eine Nierentransplantation kostet im Durchschnitt zwischen 50000 und 65000 Euro. Zum Vergleich dazu kostet eine Bypass-Operation am Herzen etwa 18000 Euro.[41] Auch Sabine Zgraggen schreibt auf ihrem Blog: „*Was ich sehe ist Folgendes: Millionen Kinder sterben, weil sie kein sauberes Trinkwasser*

---

[40] Organspende zu Ende denken: 6 Gründe gegen die Organspende am Lebensende , In: ÄPOL, https://1ea2e55f-9b28-410c-9acf-54087616d82e.filesusr.com/ugd/fec356_6268777dfc014d32a5c6e3f64bc38a36.pdf (30.10.20).

[41] Schwerdtfeger, Christian, „So teuer ist eine Transplantation“, in: RP online, 2012, https://www.ruhr-uni-bochum.de/chirurgie-kk-bochum/pressespiegel/2012.08.08%20RP%20-%20So%20teuer%20ist%20eine%20Transplantation.pdf (2.12.20).

oder Hilfe für bei für uns längst behandelbare Erkrankungen haben. Millionen Kinder sind uns relativ egal. Oft interessiert uns noch nicht einmal der Nachbar an der Türe nebenan. Noch nicht einmal die Kinder im Wohnblock. Wir sind geizig und vermehren nur unseren Komfort. Nur unsere eigenen Kinder sind uns wichtig. Nur unser eigener Vorteil steht vor unserem geistigen Auge. Der Rest der Welt mag untergehen. Aber wenn uns eine Krankheit trifft, dann GEHEN WIR ÜBER LEICHEN. Unlängst ist weltweit ein Organhandel entstanden. Den Ärmsten nimmt man eine Niere für ein paar Franken heraus, damit irgendjemand eine Chance auf ein paar Jahre mehr hat. Und das sind nur die ‚besseren Fälle'. Namenlose verschwinden einfach. Der Mensch ist längst zur Ware geworden."[42]

Aber wie gesagt, finde ich dieses Argument sehr heikel, da es in den wohlhabenden Ländern auf so viele Situationen zutrifft. Aber vielleicht sollte man sich diese Frage generell mehr stellen. Doch die Welt ist unfair und sie wird es wohl auch immer bleiben.

Abbildung 4: Ein Herz aus Tausendernötchen gebastelt, Paul Seewer – Herzmodell: Andrea Klaiber

[42] Zgraggen, Sabine, „Organspende Pro und Contra-Welches Menschenbild steht hinter unserem Denken, Fühlen und Handeln?", https://www.gedankenfotografie.ch/de/blog/organspende (2.12.20)

2.5.5 Pro und Contra Liste

Um diese Argumente noch einmal übersichtlicher und knapp gehalten zu zeigen, hier eine Tabelle:

Pro[43]	**Contra**
Ist ein Mensch erst einmal hirntot gibt es kein Zurück mehr. Mit Maschinen kann er zwar noch weiterleben, aber ohne diese würde er sterben	Falsche Todesdefinition: 3% des Körpers sind tot, 97% leben
Die Organentnahme wird erst durchgeführt, nachdem der Hirntod festgestellt wird → sicher, dass Du nichts mehr spürst	Reaktionen der Spenderin oder des Spenders bei der Operation→ Lebt die Spenderin oder der Spender noch? → Tötung?
Organspende ist Trost für die Angehörigen, sie können sich nach dem Tod gut fühlen, wenn Organe andere Leben retten	Organspenderin oder Organspender stirbt nicht im Kreise der Angehörigen → Sterbebegleitung durch Angehörige und Freunde verwehrt
Der Mensch, der Deine Organe erhält, hat die Möglichkeit ein neues Leben zu leben und anderen Menschen wiederrum zu helfen	Ungewissheit, ob die Organtransplantation der Spenderin oder dem Spender schadet
Es könnte auch einem selbst oder eine nahestehende Person treffen→ Nur wenn jemand spendet, hast Du die Möglichkeit wieder gesund zu werden	Verletzung der Menschenwürde → nicht verantwortbar, einen anderen Menschen bei lebendigem Leib zu zerteilen und dann diese Organe in einen anderen Körper zu setzten und dort weiterleben zu lassen
Die meisten Religionen predigen Nächstenliebe und was zeigt das mehr, als jemandem ein neues Leben zu schenken→ Auch Religiöse sollen spenden	Einige Religionen legen Wert auf einen heilen Leichnam (Bsp. Jüdisch Orthodoxe)

[43] „Pro und Contra: Ihre Argumente für oder gegen Organspende und Gewebespende“, https://www.organspende-info.de/erfahrungen-und-meinungen/pro-und-contra.html (2.12.20).

Man benötigt seine Organe nicht mehr nach dem Tod und kann dadurch im besten Fall mehrere Leben retten	Egoistisch einzelne Leben zu retten, während man mit diesem Geld viele andere retten könnte.

2.6 Meine persönliche Meinung

Bei Organentnahme bei Hirntoten handelt es sich um ein umstrittenes Thema, bei dem eine Stellungnahme schwierig ist, da beide Seiten gut begründbare Argumente haben.
Auf der einen Seite ist das offensichtliche Argument, dass eine Person, welche zum Spenden bereit ist, Leben retten kann. Und sie selber träge nicht einmal Schaden davon, da sie die Organe sowieso nicht mehr brauchen könne. Doch das Thema ist komplexer und es ist auch nicht klar, ob es der Person tatsächlich nicht schadet, wenn ihre Organe entnommen werden. Das ist einer der Gründe, die mich persönlich beunruhigen, aber es gibt noch viel mehr.

Mir gefällt der Gedanke nicht, dass der ganze Körper im Falle einer Multiorganentnahme vom Herz bis zu den Augäpfeln aufgeschnitten wird, und nichts „verschont“ bleibt.[44]
Wenn ich mich aber in die Situation hineinversetzte, in der eine mir nahestehende Person ein Organ braucht, verstehe ich es, dass man bereit ist alles zu tun, um diese Person zu retten. Und wenn ich in dieser Situation möchte, dass die Person ein Organ bekommt, muss ich auch bereit sein, meine zu spenden. Denn ich finde es nicht verantwortbar, wenn man zwar ein Organ nehmen würde, aber nicht bereit ist zu spenden. Zudem finde ich den Gedanken schön, dass man sich für andere „ opfert“ und so Leben retten kann, auch wenn es einem vielleicht schadet.
Andererseits beunruhigt mich die Vorstellung, dass eine mir nahestehende Person ihre Organe spendet, denn wie bereits erwähnt, ist dies für einige Familienmitglieder sehr schwer zu ertragen.
Man könnte sich auch fragen, ob es egoistisch sei, das mögliche Leiden einer sterbenden Person in Kauf zu nehmen, um eine Person zu retten. Ausserdem sind Organspenden sehr teuer. Mit diesem Geld könnte man mehrere andere Leben retten. Zudem muss die Person, die die Organe bekommt, das ganze Leben lang medizinisch versorgt werden.

[44] Baurethel, Ulrike und Bergmann, Anna (1999), Herzloser Tod- das Dilemma der Organspende, Stuttgart, Klett-Cotta, S.145.

Und dass die Operation häufig gut gelingt ist klar. Auch Andreas Marx berichtet von der Tochter seiner Cousine, die mit wenigen Monaten nur durch eine Lebertransplantation geheilt werden konnte. Er sagt: *„Damals hiess es, dass sie eine Lebenserwartung von wenigen Jahren habe. Die Frau lebt heute noch. Sie hat inzwischen ein Kind, ist verheiratet und berufstätig.„*[45]
Solche Beispiele bringen mich schon dazu, mir Gedanken zu machen, ob ich einen Organspendeausweis besorgen soll.

Ein kaum lösbares Problem sehe ich aber darin, dass immer entschieden werden muss, wer die verfügbaren Organe erhält. In der Schweiz sterben 70 Personen im Jahr[46], weil für sie keine Organe gespendet wurden. Wie wird entschieden wer ein Organ erhält und wer nicht? *„Spenderorgane werden in Übereinstimmung mit dem Transplantationsgesetz und den geltenden Organzuteilungsverordnungen an die Empfänger, die in der Warteliste eingetragen sind, zugeteilt. Massgebliche Kriterien bei der Zuteilung sind die medizinische Dringlichkeit, der medizinische Nutzen und die Wartezeit. Es gelten zudem für jedes Organ individuelle Kriterien."*, steht auf der Internetseite von Swisstransplant.[47] Am Ende müssen die Ärzte eine Auswahl treffen, die über Leben und Tod entscheidet.

Eine mögliche politische Änderung ist die Widerspruchslösung, welche gerade debattiert wird.

Organspende: Bundesrat befürwortet eine erweiterte Widerspruchslösung
Bern, 25.11.2020 - Der Bundesrat beantragt dem Parlament, die Volksinitiative „ Organspende fördern – Leben retten" abzulehnen. Er unterstützt das Anliegen der Initiative grundsätzlich, schlägt aber eine Gesetzesänderung vor. Diese sieht die Einführung der erweiterten Widerspruchslösung vor, um die Chancen für die Menschen auf der Warteliste zu verbessern. Wer nach seinem Tod keine Organe spenden möchte, soll dies neu festhalten müssen. Gleichzeitig sollen die Rechte der Angehörigen gewahrt werden. Der Bundesrat hat den Ergebnisbericht des Vernehmlassungsverfahrens zur Kenntnis genommen und die Botschaft zur Volksinitiative und zum indirekten Gegenvorschlag in seiner Sitzung vom 25. November 2020 verabschiedet. [48]

---

[45] Marx, Andreas, Bruder einer möglichen Organspenderin, Interview vom 3.10.2020, Dauer 15'.

[46] Kreis, Jeanne, Angehörige der Stiftung Swisstransplant, Interview vom 12.10.2020, per Mail

[47] Fragen und Antworten rund um die Organspende, in: Swisstransplant, https://www.swisstransplant.org/de/faq/ (30.10.20).

[48] „Organspende: Bundesrat befürwortet eine erweiterte Widerspruchslösung", 2020, https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-81325.html (30.11.20).

Meiner Meinung nach ist dies keine gute Lösung. Ich finde den Grundsatz fragwürdig. Wer nicht Nein sagt, meint doch nicht automatisch Ja. Es handelt sich ja um eine Spende. Da ist es schön, wenn jemand spenden möchte, aber man soll nicht spenden müssen.

Alles in allem überwiegen für mich die Argumente der Gegner, gerade jetzt, da ich mich so ausgiebig mit dem Thema befasst habe. Für mich trifft folglich eher Rudolf Pilchmayers Zitat zu: „*Wenn wir die Gesellschaft über die Organspende aufklären, bekommen wir keine Organe mehr.*“[49]
Ich könnte mir eine bedenkenlose Organspende nur vorstellen, wenn ich eine Totenstarre habe. Natürlich ist das unmöglich, aber dann glaube auch ich, dass man zweifellos „völlig“ tot ist.
Nichtsdestotrotz verstehe ich die Befürworter auch sehr gut und vielleicht ist es ja tatsächlich so, dass wir eine „unbeseelte Maschine“ sind, welche mit dem Tod des Gehirns keine Empfindungen mehr hat.

[49] Pilchmayr, Rudolf, „Organspenden – moderner Kannibalismus?“, in: Zeitenschrift, 2012, https://www.zeitenschrift.com/artikel/organspenden-moderner-kannibalismus (27.9.20).

3. Schlusswort

3.1 Beantwortung der Fragestellung

Wieso setzen sich manche Ärztinnen und Ärzte, sowie Pflegepersonen generell für ein Verbot von Organspende am Lebensende ein, obwohl Leben gerettet werden könnte? Es gibt viele Gründe, warum Ärztinnen und Ärzte eine kritische Haltung einnehmen, die meisten davon habe ich im Kapitel 2.5 aufgeführt. Meiner Meinung nach gibt es vor allem zwei Hauptgründe:

Der erste Hauptgrund ist die Hirntoddefinition. Damit sind einige nicht einverstanden, da der hirntote Mensch noch eindeutige Lebenszeichen gibt. Trotzdem gibt es Ärztinnen und Ärzte, darunter Dr. Alex Frei, welche Organentnahme auch nicht unterstützen würden, wenn die Hirntoddefinition angepasst werden würde und man festhalten würde, dass es sich um noch Lebende handelt, deren Hirn tot ist: *„Natürlich sagen viele Leute, ja die sind schon nicht tot, aber es ist trotzdem wichtig, dass man ihnen die Organe entnimmt. Man kann ihnen ja eine Narkose geben, damit sie nicht mehr reagieren. Das heisst natürlich, dass es sich um eine Tötung handelt , wir Ärzte haben doch unsere Regeln! Darauf müssen wir achten und die Grenzen kennen. Es geht nicht, dass man sagt: ‚Die sind zwar nicht tot, aber man darf das machen.' "*[50]

Ich persönlich, fände es immerhin einen Anfang, denn meiner Meinung nach wäre man dann ehrlich. Ein grosser Teil des Körpers (97 Prozent) ist eben nicht tot. Allerdings ist klar, dass es äusserst heikel wäre. Es würden sich dann neue Möglichkeiten eröffnen, bei denen eine Organentnahme erlaubt werden könnte, wenn man sagt, dass man Leuten die Organe entnehmen darf, wenn die Person mit Sicherheit nicht mehr gerettet werden kann. Wäre es dann beispielsweis auch verantwortbar Demenzerkrankten, die Organe zu entnehmen?

Ein zweiter wichtiger Grund ist, dass man nicht weiss, was mit der Spenderin oder dem Spender passiert, wenn ihre beziehungsweise seine Organe entnommen werden und ob sie oder er sogar Schaden davonträgt. Dr. Alex Frei fasst dieses Argument wie folgt zusammen:

„Der zweite Grund ist, dass wir nicht wissen, welche Folgen es für den Spender hat, wenn seine Organe weiterleben. Das ist im völligen Unwissen wissenschaftlich! Die Risiken und Nebenwirkungen kennt man überhaupt nicht. Und wenn der noch lebt, greift man in sein Leben ein. Dann ist man als

[50] Frei, Alex, Pensionierter Facharzt für Allgemeinmedizin, Interview vom 24.9.2020, Dauer: 60'.

Arzt verpflichtet abzuklären, ob man dem schadet. Das kann man in diesem Fall nicht herausfinden, da sie ja nicht mehr zurückkommen.
Hans Jonas, ein deutscher Philosoph, sprach bereits 1969 von unaufhebbarem Nichtwissen. Sterben und Tod sind Prozesse, hinter die wir nicht sehen können. Da kommt die Wissenschaft an ihre Grenzen."
Wir wissen nicht, was nach dem Tod passiert. Vielleicht „fehlen" die Organe der verstorbenen Person im Jenseits und sie leidet darunter. Das übersteigt unser Wissen. In dieser Beziehung sind wir sehr beschränkt und können meiner Meinung nach nicht davon ausgehen, dass alleine das Hirn uns ausmacht.

Die zweite Frage, nämlich ob ich mir einen Organspendeausweis zulegen möchte, muss ich mit „Nein" beantworten. Ich dachte lange, dass ich mich eher dafür entscheiden würde. Während dem ganzen Prozess beim Verfassen meiner Arbeit, änderte sich meine Meinung ständig. Aber wegen Eltern, wie Renate Greinert oder Krankenschwestern, die im Artikel von Christian Wittman im Magazin Reportage erwähnt werden, habe ich mich dagegen entschieden. Denn das sind genau diese Personen, welche sich nicht nur in der Theorie mit Organspende am Lebensende beschäftigten, sondern mit dieser Situation in der Realität konfrontiert wurden.

Damit ich mir eher einen Organspendeausweis zulegen würde, müsste ich die Garantie haben, dass ich keine Schmerzen empfinden würde. Deshalb würde ich mir wünschen, dass eine (Voll-)Narkose gesetzlich vorgeschrieben ist. Das Problem mit der Seele, wäre aber immer noch nicht gelöst.

Vielleicht würde ich meine Meinung ändern, wenn jemand aus meinem nahen Umfeld auf ein Organ angewiesen wäre. Wenn ich hoffen würde, dass die Person ein fremdes Organ erhielte, müsste ich auch dazu bereit sein meine eigenen Organe zu spenden.

Selbstverständlich befasse ich mich hier nur mit der Organentnahme bei Hirntoten nicht aber mit einer Lebendspende, denn dies ist etwas anderes.

3.2 Reflektion der Arbeit

Ich bin zufrieden mit meiner Arbeit. Es ist ein sehr grosses Thema mit vielen offenen Fragen, folglich war es steht interessant mehr herauszufinden und den Fragen auf den Grund zu gehen.

Durch die Fülle des Themas wurde mir bewusst, dass ich nicht überall eine Antwort habe und dass ich sicherlich auch zu wenig oder gar nicht auf wichtige Teilbereiche eingegangen bin. Organhandel wäre beispielsweise sicherlich auch noch ein wichtiger Bereich.

Interessant wäre sicherlich ein Interview mit einem Transplantationsmediziner oder einem Organempfänger gewesen, aber ich musste mich auch einschränken und bin froh darüber, dass ich ein Interview mit Andreas Marx führen konnte, dessen Schwester als Organspenderin in Frage kam und dessen Cousine ein Organ transplantiert bekam. Ich bin auch sehr dankbar für das Interview mit Dr. Alex Frei, da er ein unglaubliches Wissen über Organentnahme bei Hirntoten besitzt.

Leider war das Interview mit einer Angestellten von Swisstransplant nur schriftlich möglich. Zusätzlich wurden auch die Fragen relativ knapp beantwortet, da sie sicherlich viele Anfragen für Interviews und folglich auch weniger Zeit für die Beantwortung haben, trotzdem hat mir auch dieses sehr geholfen.

Eine weitere Verbesserungsmöglichkeit wäre gewesen, mehr Bücher zu lesen, anstelle von unzähligen Internetseiten. Durch diese Internetseiten stiess ich aber auf interessante Zitate, welche ich gut in meine Arbeit eingebaut habe. Generell habe ich beim Schreiben und Lesen viele interessante Aspekte entdeckt, die mir im Voraus gar nicht bewusst waren.

Ich hoffe mit meiner Arbeit dazu beigetragen zu haben, dass sich die Leserinnen und Leser mehr mit dem Thema befassen und sich eine eigene Meinung bilden, denn jede oder jeder könnte jederzeit mit diesem Thema konfrontiert werden.

Zusammenfassung

Wieso setzen sich aber manche Ärztinnen und Ärzte, sowie Pflegepersonen generell für ein Verbot von Organspende am Lebensende ein, obwohl Leben gerettet werden könnte?

Diese Definition ist bereits das erste Argument gegen Organentnahme bei Hirntoten. 3% des Körpers sind tot, 97% leben, folglich ist es für die Gegner ganz klar, dass die oder der mit Hirntod diagnostizierte, noch lebt. Die Spenderin oder der Spender reagiert auch bei der Operation. Daher stellt sich nochmals die Frage, ob die Spenderin oder der Spender noch lebt.

Ein weiteres Contra-Argument ist, dass die Organspenderin oder der Organspender nicht im Kreise der Angehörigen stirbt, die Sterbebegleitung durch Angehörige und Freunde wird folglich verwehrt. Weiter ist die Ungewissheit, ob die Organtransplantation der Spenderin oder dem Spender schade, in den Augen der Gegner, ein Problem. Da man nicht weiss, was genau passiert, sei die Organspende eine Verletzung der Menschenwürde und daher nicht verantwortbar. Ein letztes Argument gegen Organspende am Lebensende ist, dass man behaupten kann, dass es egoistisch sei ein einziges Leben zu retten, wenn man mit diesem Geld viele andere retten könnte.

Und eine zweite Fragestellung ist: Soll ich mir den Organspendeausweis zulegen?

Nein, da ich im Laufe meiner Arbeit die Argumente der Transplantationskritikerinnen und Transplantationskritiker immer besser nachvollziehen konnte. Nichtsdestotrotz kann ich mich auch in die Meinung der Befürworter hineinversetzten und verstehe, dass man sich einen Ausweis zulegt. Besonders wenn man jemanden kennt, der eine erfolgreiche Organtransplantation hinter sich hat.

Literaturverzeichnis

Interviews

Frei, Alex, Pensionierter Facharzt für Allgemeinmedizin, Interview vom 24.9.2020, Dauer: 60'.

Kreis, Jeanne, Angehörige der Stiftung Swisstransplant, Interview vom 12.10.2020, schriftlich.

Marx, Andreas, Bruder einer möglichen Organspenderin, Interview vom 3.10.2020, Dauer: 15'.

Aufsätze in Zeitschriften

Wagner, David, „Ich höre meinen Organspender sagen: Steh auf!", Philosophie Magazin, 01, 2020, S.64.

Wittmann, Christian, „Sein letztes Geschenk", in: Reportagen, 53, 2020, S.70.

Bücher

Hans, Jonas (1985), Technik, Medizin und Ethik- Zur Praxis des Prinzips Verantwortung, Frankfurt am Main, Insel Verlag.

Probst, Stephan (2019), Hirntod und Organspende aus intellektueller Sicht, Berlin Leipzig, Hentrich und Heinrich.

Baurethel, Ulrike und Bergmann, Anna (1999), Herzloser Tod- das Dilemma der Organspende, Stuttgart, Klett-Cotta.

Internet

Buschmann, Claas T., „Das „Lazarus-Phänomen" –Todesfeststellung im Rettungsdienst", Institut für Rechtsmedizin der Charité – Universitätsmedizin Berlin, http://www.agnotarzt-berlin.de/media/sym2013-Lazarus.pdf (17.10.20).

Bannert, Uwe, „Organspende: Organentnahme nur unter Vollnarkose", in: aerzteblatt.de, 2005, https://www.aerzteblatt.de/archiv/46799/Organspende-Organentnahme-nur-unter-Vollnarkose (29.11.20).

Brügger, Nadine, „Trenton McKinley – von den Toten zurückgekehrt?“, in: Nau.ch, 2018, https://www.nau.ch/lifestyle/gesundheit/trenton-mckinley-von-den-toten-zuruckgekehrt-65330183 (3.12.20).

„Coma dépassé“, in: Britannica, https://www.britannica.com/science/coma-depasse (2.12.20).

„Christiaan Barnaard“, in: Wikipedia, Die freie Enzyklopädie, Bearbeitungsstand: 7. April 2020 um 09:47 UTC, https://de.wikipedia.org/wiki/Christiaan_Barnard (18.10.20).

Dietschi, Irène, „Wenn jeder zum Organspender wird“, in: SRF, 2020, https://www.srf.ch/kultur/gesellschaft-religion/debatte-im-ueberblick-wenn-jeder-zum-organspender-wird (2.12.20).

Eschertzhuber, Stephan, „Organspende: Was ist das?“, Gesundheitsportal, 2019, https://www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/transplantation/organspende (15.10.20).

„Erfahrungsberichte – Fallbeispiele-Was sagen Betroffene?“, http://www.dober.de/ethik-organspende/orgerfahr.html#1 (9.11.20).

„Feststellung des Todes im Hinblick auf Organtransplantationen und Vorbereitung der Organentnahme“, 2017, https://www.samw.ch/de/Publikationen/Richtlinien.html (2.12.20).

Frei, Alex, „Eine neue Organisation stellt sich vor Organspende am Lebensende“, in: Schweizer Ärztezeitung, 2019, https://saez.ch/article/doi/saez.2019.17647/ (30.6.2020).

Fragen und Antworten rund um die Organspende ,in: Swisstransplant, 2020, https://www.swisstransplant.org/de/faq/ (30.10.20).

„Geschichte der Transplantation“, Universitätsspital Zürich, http://www.vis.usz.ch/fachwissen/tpl-koordination/seiten/geschichte.aspx (16.10.20).

Haberman, Clyde, „TOKYO JOURNAL; A TRANSPLANT TRAUMA: IS SOUL-SEARCHING ENDING?“, in: The New York Times, 1987, https://www.nytimes.com/1987/02/10/world/tokyo-journal-a-transplant-trauma-is-soul-searching-ending.html (2.12.20).

„Hirntod“, in: DocCheck Flexikon, 2019, https://flexikon.doccheck.com/de/Hirntod (2.12.20).

„Hirntote Frau bringt Baby zur Welt“, in: Focus, 2019, https://www.focus.de/gesundheit/kaiserschnitt-hirntote-frau-bringt-baby-zur-welt_id_5453207.html (30.10.20).

„Kosmas und Damian“, Vivat, https://cms.vivat.de/themenwelten/heilige/september/kosmas-und-damian.html (16.10.20).

Mayer, Alex, „Organspende: Aufklärung nach wie vor enorm wichtig“, in: aerszteblatt.de, 2015, https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/63044/Organspende-Aufklaerung-nach-wie-vor-enorm-wichtig (27.9.20).

Matta, Samira, „Die wenigsten tragen einen Organspender-Ausweis auf sich“, in: SRF, 2016, https://www.srf.ch/news/schweiz/die-wenigsten-tragen-einen-organspender-ausweis-auf-sich (9.11.20).

„Organspende: Bundesrat befürwortet eine erweiterte Widerspruchslösung“, 2020,https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-81325.html (30.11.20).

„Organspende -die verschwiegene Seite“, KAO, Kritische Aufklärung über Organtransplantation, https://initiative-kao.de (30.6.2020).

„Organspende zu Ende denken: 6 Gründe gegen die Organspende am Lebensende“, ÄPOL, Ärzte und Pflegefachpersonen gegen Organspende am Lebensende, 2019, https://1ea2e55f-9b28-410c-9acf-54087616d82e.filesusr.com/ugd/fec356_6268777dfc014d32a5c6e3f64bc38a36.pdf (25.6.2020).

„Pro und Contra: Ihre Argumente für oder gegen Organspende und Gewebespende“, https://www.organspende-info.de/erfahrungen-und-meinungen/pro-und-contra.html (2.12.20).

Pilchmayr, Rudolf, „Organspenden – moderner Kannibalismus?“, in: Zeitenschrift, 2012, https://www.zeitenschrift.com/artikel/organspenden-moderner-kannibalismus (27.9.20).

Schwerdtfeger, Christian, „So teuer ist eine Transplantation“, in: RP online, 2012, https://www.ruhr-uni-bochum.de/chirurgie-kk-bochum/pressespiegel/2012.08.08%20RP%20-%20So%20teuer%20ist%20eine%20Transplantation.pdf (2.12.20).

„Strafanzeige gegen die Bundesärztekammer und die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) wegen Mordes und Bildung einer kriminellen Vereinigung“, 2016, https://www.spkpfh.de/Strafanzeige_wegen_Mordes_gegen_Bundesaerztekammer_DSO.pdf (9.11.20).

„Tod“, in: Wikipedia, Die freie Enzyklopädie, Bearbeitungsstand: 30. November 2020 um 07:50 UTC, https://de.wikipedia.org/wiki/Tod (3.12.20).

„Transplantation der Niere“, BAG, 2016, https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/biomed/transplantationsmedizin/fb-niere.pdf.download.pdf (9.11.20).

„Welche Organe, Gewebe und Zellen können gespendet werden?“, in: Swisstransplant, https://www.swisstransplant.org/de/organspende-transplantation/rund-umsspenden/welche-organe-gewebe-und-zellen-koennen-gespendet-werden/ (21.11.20).

Zgraggen, Sabine, „Organspende Pro und Contra-Welches Menschenbild steht hinter unserem Denken, Fühlen und Handeln?“, https://www.gedankenfotografie.ch/de/blog/organspende (2.12.20).

Bilder und Grafiken

Titelbild, in: Aargauer Zeitung, https://www.aargauerzeitung.ch/schweiz/trotz-organspende-ausweis-in-der-schweiz-haben-die-angehoerigen-das-letzte-wort-130581667 (5.12.20).

Abbildung 1, in: Swisstransplant, https://www.swisstransplant.org/fileadmin/user_upload/Swisstransplant/Jahresbericht/2019/Transplantation/Abb_4.1_Swisstransplant-Jahresbericht_2019.jpg (5.12.20).

Abbildung 2, Durant, Mark, „The Ethiopian's Leg", https://saint-lucy.com/slider/the-ethiopians-leg/ (6.12.20).

Abbildung 3, in: SA people news, https://www.sapeople.com/2017/12/03/behind-scenes-worlds-first-heart-transplant-50-years-ago-today-south-africa/ (5.12.20).

Abbildung 4, in: Beobachter, https://www.beobachter.ch/gesundheit/medizin-krankheit/kardiologen-ausser-kontrolle-das-geschaft-mit-den-herzklappen-ops (5.12.20).

Anhang

Interview mit Alex Frei

1. Warum hast du dich für das Medizinstudium entschieden?

Mein Vater war Arzt und ich war am Gymnasium Rychenberg. Ich hatte irgendwie keine anderen Optionen. Meine Eltern wollten, dass ich Arzt werde und schlussendlich habe ich das gemacht. Alles andere, was ich machen wollte, wurde nicht unterstützt. Ich merkte dann, dass mich Psychotherapie eigentlich mehr interessiert und habe deshalb in den letzten 20 Jahre psychotherapeutisch gearbeitet. Das hat mir sehr gut gefallen.

2. Weshalb bist du Facharzt für Allgemeinmedizin geworden?

Da Hausarzt am breitesten aufgestellt ist. Das habe ich damals in Afrika brauchen können. Ich war zwei Jahre lang mit einem Kollegen in Afrika. Wir haben dort ein Spital geleitet und mussten alles machen, Chirurgie, Geburtshilfe und so weiter. Als Allgemeinmediziner ist man da am besten gewappnet. Danach habe ich die Praxis von meinem Vater übernommen, was mich aber nicht ausgefüllt hat. Es war mir zu oberflächlich. Man kam nicht an die Wurzeln der Probleme heran, deshalb wechselte ich zur Psychotherapie. Es interessierte mich zum Beispiel, woher Schlafstörungen kommen, das war dann um einiges interessanter.

3. Hast du in deinem Beruf schon mit Organspende zu tun gehabt?

Nein, damit habe ich nicht direkt zu tun gehabt. Höchstens einmal, wenn Leute kamen, die die Patientenverfügung ausfüllen wollten. Da stellte sich jeweils die Frage, ob man seine Organe spenden möchte. Man merkt, dass die Leute eigentlich keine Ahnung haben was läuft und worum es geht. Wenn man dann sagt, nein, man ist nicht so tot wie man sich es vorstellt, dann machen sie das Kreuzchen an einem anderen Ort.

Meine Partnerin hat im Beruf schon mit Organspende zu tun gehabt. Sie ist auch im Vorstand des Vereines Äpol. Sie ist Intensivpflegefachfrau und ist jetzt am Careum und unterrichtet dort.

4. Warst du schon immer ein Gegner der Organentnahme bei Hirntoten? Oder gab es ein besonderes Ereignis, welches deinen Meinungswechsel ausgelöst hat?

Ich kam auf das Organspende-Thema durch eine Werbung, die lief damals am Fernseher. Ich dachte, wieso sagen die den Leuten, was sie mit ihren Organen machen sollten, wenn sie tot sind?

Da müssten sie doch sagen, dass diese Leute nur hirntot sind. Das ist nicht dasselbe, wie normaltot. Sie werden eigentlich über den Tisch gezogen. Denn die Leute haben eine Vorstellung, wenn man sagt, dass man tot ist. Doch es ist ganz anders.

Man muss das den Leuten klar sagen. Ich begann mich intensiv damit zu befassen, sicher ein Jahr lang. Mir wurde immer bewusster, was da abläuft. Wenn Organe von der Person, deren Organe gespendet werden noch leben, dann ist diese Person ja noch gar nicht wirklich gestorben. Ein grosser Teil lebt noch weiter. Was bedeutet das nun? Da werden Dinge gemacht, von denen wir keine Ahnung haben. Wir wissen nicht, was sie auslösen. Das finde ich nicht richtig. Wichtig scheint mir zu wissen, wie das Ganze begonnen hat. Ein südafrikanischer Arzt namens Christiaan Barnaard, ein richtiger „Sonnyboy“, lernte in den USA, wie man ein Herz transplantiert. Damals hat noch niemand eine Herztransplantation durchgeführt. Man übte an Tieren. Zurück in Kapstadt, hat er als Erster eine Herztransplantation durchgeführt. Das wurde in den Medien gefeiert wie eine Mondlandung. Er war auf allen Titelseiten zu sehen. Er war gutaussehend, was das Ganze für die Presse noch besser machte.

Weitere Ärzte haben Herztransplantationen durchgeführt. Es kam zu Anklagen wegen Mordes, da man sagte, der Spender habe ja noch gelebt, so ist es ja auch.

Die Intensivtherapie machte damals Fortschritte. Das heisst, man konnte erstmals Menschen beatmen, auch wenn sie hirntot waren und also nie mehr zurückkommen konnten. Diese Patienten blockierten dann ein Bett. Sie mussten beatmet werden, man konnte nicht abschalten, da dies damals von der Justiz in Amerika als Mord betrachtet wurde. Die Lösung dieses Problems war eine Umdeutung der Todesdefinition. Also dies ist zumindest meine Interpretation. Die Harvard Universität verfasste einen Bericht, in dem es darum ging, wie man unterscheiden kann, wer eine Überlebenschance hat und wer nicht. Diejenigen die nicht mehr zurückkommen konnten, nannte man „Coma depassé“. Die waren folglich im „Beyond coma“. Das sind Menschen, deren Hirn tot ist. Sie haben in diesem Bericht viel darüber geschrieben, welche Untersuchungen man machen muss, um sagen zu können, was ein „Coma depassé“. Sie haben aber keine wissenschaftliche Begründung abgegeben, wieso der Hirntod gesamthaft dem Tod des Menschen entspricht, was man auch nicht kann. Da es keine neuen wissenschaftliche Erkenntnisse gibt, die belegen, dass der Hirntod der gesamte Tod eines Menschen ist. Im erwähnten Bericht wurde geschrieben, dass man das macht, um die blockierten Betten wieder frei zu haben und damit es bei der Organentnahme keinen nachträglichen Streit gibt. Der Bericht wurde veröffentlicht und im gleichen Jahr wurden 100 Herztransplantationen gemacht. Es ist doch immer so, die Gesetze

hinken hintendrein. Zuerst kommen die internen Regulierungen der Ärzte. Erst dann werden die Gesetze angepasst. Aber danach wurde schon bemerkt, dass eigentlich eine Begründung fehlt. Es gab Mediziner, die versuchten eine Begründung nachzuliefern. Amerika war führend in den Wissenschaften. Dort hat sich das Gremium, welches den Präsidenten der USA berät, eine Begründung aus den Fingern gesogen. Die Patienten seien schon tot, da sie ohne Beatmung in wenigen Stunden sterben würden.
In den nächsten 20 Jahren gab es immer wieder Fälle, wo die Atemmaschinen nicht ausgeschaltet wurden, aus religiösen Gründen beispielsweise. Die haben so jahrelang gelebt. Und dann gab es ja auch hirntote Frauen, welche schwanger waren und noch ein Kind gebären konnten. Dann musste der „President Council" sagen, die Begründung sei falsch. Man dachte schon, die Organspende sei vorbei. Doch sie haben sich eine neue Begründung aus den Fingern gesogen und gesagt, die sind tot, denn sie integrieren sich nicht mehr in der Umwelt. Ich meine was ist das? Also jeder, der im Koma liegt, ist nicht mehr integriert.

5. Was sind die zwei wichtigsten Argumente gegen Organentnahme bei Hirntoten?
Also erstens sind sie nicht tot. Biologisch gesehen ist es ganz klar. Es sind nur drei Prozent des Körpers, die tot sind, 97 Prozent leben. Natürlich sagen viele Leute, ja die sind schon nicht tot, aber es ist trotzdem wichtig, dass man ihnen die Organe entnimmt. Man kann ihnen ja eine Narkose geben, damit sie nicht mehr reagieren. Das heisst natürlich, dass es sich um eine Tötung handelt, wir Ärzte haben doch unsere Regeln! Darauf müssen wir achten und die Grenzen kennen. Es geht nicht, dass man sagt: „Die sind zwar nicht tot, aber man darf das machen."
Der zweite Grund ist, dass wir nicht wissen, welche Folgen es für den Spender hat, wenn seine Organe weiterleben. Das ist im völligen Unwissen wissenschaftlich! Die Risiken und Nebenwirkungen kennt man überhaupt nicht. Und wenn der noch lebt, greift man in sein Leben ein. Dann ist man als Arzt verpflichtet abzuklären, ob man dem schadet. Das kann man in diesem Fall nicht herausfinden, da sie ja nicht mehr zurückkommen.
Hans Jonas, ein deutscher Philosoph, sprach bereits 1969 von unaufhebbarem Nichtwissen. Sterben und Tod sind Prozesse, hinter die wir nicht sehen können. Da kommt die Wissenschaft an ihre Grenzen. Die Befürworter der Organspende sagen, ja es ist so gut wie sicher, dass die Hirntoten nicht darunter leiden, da ihr Hirn ja tot ist. Aber das ist genau das Problem. Es ist nur so gut wie sicher und nicht ganz sicher. Das ist der springende Punkt der Wissenschaft. Wenn etwas nicht bewiesen werden kann, kann es nicht bewiesen werden und das muss akzeptiert werden.

6. Hat deine Meinung bezüglich Organentnahme bei Hirntoten deine Ärztekarriere beeinflusst?
Nein, ich habe mich erst nach der Pensionierung damit befasst. Aber wir haben Leute im Verein, die sich nicht trauen offen zu ihrer Meinung zu stehen.

7. Wie denken Ärztinnen und Ärzte und Fachpersonal generell über Organspende? Gibt es viele Sympathisantinnen und Sympathisanten?
Offiziell nicht, aber wir gehen davon aus, dass es eine grosse Dunkelziffer gibt. Als wir vor einem guten Jahr unseren Verein gegründet haben und ein Papier über Organspende am Lebensende in der schweizerischen Ärzte-Zeitung publiziert haben, sind die Organspenden von Hirntoten dramatisch zurück gegangen, bis heute. Das wird bis jetzt nicht zur Kenntnis genommen. Man kann es bei den Statistiken auf Swisstransplant nachschauen.
Es könnte mit unserer Publikation zusammenhängen, aber beweisen können wir es natürlich nicht.

8. Weshalb hast du dich dazu entschieden einen Verein zu gründen?
Mir wurde bewusst, dass man als Einzelner zu wenig Gewicht hat. Einmal habe ich eine gut begründete Einzel-Petition an den Bundesrat geschickt und bekam dann auch eine Antwort. Doch die war so fadenscheinig, dass ich ein zweites Mal geschrieben habe. Da bekam ich eine noch dümmere Antwort. All das kann man auf der Homepage des Vereins nachlesen. Die Juristen in unserem Verein, die Dozenten an der Uni Zürich sind, die haben mir auch bestätigt, dass die Antworten hanebüchen sind. Der Bundesrat wird von der SAMW beraten, der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften. Das ist ein geschlossener Verein. Dort sind ganz viele Leute Kraft ihres Amtes, Dozenten verschiedener Unis und die machen die ganze Politik. Sie haben 1968 ein Papier über den Hirntod herausgeben, ganz ähnlich verfasst, wie das der Amerikaner. Der Bundesrat hat dann daraus ein Gesetz gemacht, das vom Parlament abgeknickt wurde. Die SAMW hat natürlich eine Ethik-Kommission mit einem Präsidenten, der sagt, es sei ethisch vertretbar. Der Präsident ist ein Transplantationsmediziner, das ist einfach nicht in Ordnung. Die Transplantationsmediziner kontrollieren sich selbst und die anderen Mediziner sagen nichts. Nun habe ich ein zweites Paper verfasst, bei dem alle vom Vorstand unterschrieben haben. Wir verstehen nicht, wie die SAMW 1967 eine Todesdefinition herausgeben konnte, welche keine wissenschaftliche Definition ist, sondern nur eine gesellschaftliche Konvention. Und es ist unverständlich, dass die SAMW als Hüterin der Wissenschaftlichkeit, von einer

wissenschaftlichen Definition ablässt. Die Todesdefinition davor war, dass man tot ist, wenn alle Funktionsabläufe im Körper zum Erliegen gekommen sind.

9. Was würdest du den Befürworterinnen oder den Befürwortern der Widerspruchslösung entgegnen?

Erstens: Schweigen bedeutet Zustimmung? Was soll man da noch mehr sagen. Es ist eine Umkehrung unserer Rechtsprechung. Dort steht, dass man die Rechte der Bürger unaufgefordert schützen muss. Da würde das Persönlichkeitsrecht verletzt werden und das Recht auf Unversehrtheit des Körpers, welches auch Grundrechte sind. Wenn wir unsere Rechte einfordern müssen, ist das ganze Rechtssystem nicht mehr funktionstüchtig. Es ist grotesk, dass man überhaupt so etwas macht.

Die Ganze Verdrehung der Wörter: „Spende“ ist etwas Freiwilliges.

10. Was ist deine Definition des Tods?

Sterben und Tod ist ein kontinuierlicher Prozess. Wenn das Herz aufhört zu schlagen, dann geht es ein paar Minuten und die Hirnzellen sind abgestorben, dann geht es eine halbe Stunde, dann sind die Herzzellen und die Leber abgestorben, nach einer Stunde Niere und Lunge und die letzten Zellen sind erst etwa nach sieben Tagen abgestorben. Die Frage bei der Definition des Todes ist, was genau wollt ihr wissen? Als Hausarzt muss ich mir, bei der Aushändigung des Totenscheines, die Frage stellen, ob die Person zurückkommt. Dann gibt es die sicheren Todeszeichen: Todesstarre, Leichenflecke etc. Sind diese Zeichen zu finden, kann ich sagen, der kommt nicht mehr zurück. Die Zellen sind eventuell noch nicht tot, aber man kann ihn beerdigen. Da man nicht in einen natürlichen Prozess eingreift. Aber soll man sie verbrennen? Wenn man nicht weiss, was danach kommt, sollte man besser nicht in den Prozess eingreifen. Es gibt auch Personen, die sagen, es braucht den Verwesungsprozess, damit sich die Seele lösen kann.

Interview mit Andreas Marx

1. Was ist deiner Schwester passiert?

Mit dem Thema bin ich überhaupt zuerst einmal in Berührung gekommen, mit der Krankheit meiner Schwester. Sie erhielt mit 32 Jahre die Diagnose für AML (Akute myeloische Leukämie) und damals zu dieser Zeit 2000 oder 2001, war Knochenmarktransplantation eigentlich die vielversprechendste Methode um diese Krankheit, wenn überhaupt, zu therapieren. Von diesem Zeitpunkt an, war Organspende ein Thema, da ja Knochenmark auch als Organ zählt. Und ja, sie hat dann eine erste Runde chemotherapeutische Behandlung gehabt und war eigentlich geheilt. Doch kurze Zeit später kam der Rückfall. Danach wollte man diese Knochenmarktransplantation machen, was jedoch nicht gelang. Der Krebs wurde aggressiv und sie ist daran gestorben.

2. Wie haben die Ärzte erklärt, dass ihr Körper für eine Organentnahme verwendet werden könnte?

Ich kann mich noch gut erinnern. Es ging dann relativ schnell, da sie im Spital starb. Die Ärzte mussten das natürlich fragen. Das müssen sie bei allen, vor allem wenn sie noch so jung sind. Ich erinnere mich auch, dass von unserer Familie niemand vorbereitet war auf diese Frage. Obschon uns die Ärzte eigentlich im Vorfeld darauf hätten aufmerksam machen können, wurden wir von dieser Frage vollkommen überrascht.

3. Wie habt ihr euch entschieden?

Wir haben uns dort als Familie, da ja sowieso alle anwesend waren, kurz besprochen und kamen zum Schluss, dass wir gegen eine Organentnahme sind. Erstens weil die Organe, welche meine Schwester noch hatte, von Krebs belastet waren. Und zweitens, weil gerade in diesem kurzen Moment, nach dem eine Person gestorben ist, man eigentlich nicht möchte, dass diese Person aufgeschnitten und auseinandergenommen wird. Es sei denn, es war der Wille der Person selber. Deswegen finde ich es sinnvoll, wenn man sich für oder gegen eine Organtransplantation entscheidet, solange man lebt. Man sollte einen Organspendeausweis ausfüllen und bei sich haben und andererseits die Angehörigen informieren, wie man sich entschieden hat.

4. Wie findest du es generell, dass man Familienmitglieder fragt, ob die Organe gespendet werden sollen?

Es ist schwierig für die Hinterbliebenen. Wenn gerade kürzlich jemand gestorben ist, will man sich einfach nicht mit solchen Fragen auseinandersetzen. Es ist der falsche Moment.
Rückblickend und in einer anderen Situation hätte ich es mir vielleicht eher noch überlegt. Wenn aber gerade jemand gestorben ist, der einem sehr nahe ist und man wird gefragt, ob diese Person aufgeschnitten und ausgeräumt werden darf, dann sage ich „Nein".
Wenn ich es mir aber selber überlege, wenn ich sterbe und von mir noch etwas gebraucht werden könnte, würde ich „Ja" sagen, wenn ich jemandem helfen kann damit.

5. Hast du die Entscheidung jemals bereut?

Nein, ich denke, dass man diese Organe höchstens zu Forschungszwecken hätte brauchen können, um zu schauen, wie eine Leber aussieht, welche eineinhalb Jahre Chemotherapie hinter sich hat. Ich glaube nicht, dass man diese Organe jemandem hätte implantieren könnte.

6. Wenn die Organe deiner Schwester noch gesund gewesen wären, hättest du dann anders entschieden?

Nach dieser Geschichte, die ich erfahren habe, wie es als Patient mühsam ist, ein Spendeorgan zu finden, würde ich es mir sicher überlegen. Es kommt auch auf den Verlauf an. Wenn jemand bei einem Unfall von einer Sekunde auf die andere schwer verletzt wird und nicht überlebt, ist es in meinen Augen etwas anderes, als wenn jemand wochen- oder monatelang leidet. Ich weiss es nicht. Ich kann mir vorstellen, dass Organe vielleicht auch mehr sind als ein Klumpen Fleisch, der irgendetwas macht und wenn dieser Klumpen Fleisch dann noch eine Leidensgeschichte hinter sich hat und man diesen in einen gesunden Menschen implantiert, dann nimmt man unter Umständen einen Teil von diesem Leiden mit. Hingegen wenn ein gesunder Mensch einfach stirbt, dann ist dies eine andere Situation.

7. Was ist deine persönliche Meinung zu Organspende? Wenn pro: hast du einen Organspendeausweis?

Ja, ich habe einen Organspendeausweis und habe auch meine Familie informiert.

8. Würdest du ein Verbot befürworten?

Nein, sicher nicht. Ich möchte nie in dieser Situation sein, in der ich selber ein Organ brauche. Aber ich möchte nicht, dass es den Menschen, welche es brauchen, verboten wird.

Es ist machbar heute und ich wünsche, dass es in der Medizin entsprechend ethisch verantwortet und respektiert wird.
Wenn man eine Person damit heilen oder ihr Leben massiv verlängern kann, dann ist das eine gute Sache.
Mir fällt gerade ein, dass eine meiner Cousinen ein Kind geboren hat, welches von Geburt an einen Leberfehler hatte. Die Ärzte sagten, das Einzige, was ihr helfen könnte, wäre eine Lebertransplantation. Sie haben ein halbes Jahr lang oder noch länger gesucht. Bei einem kleinen Kind mit einer Lebenserwartung von ein paar Monaten, ist das ein Riesenstress. Sie haben dann tatsächlich eine entsprechend kleine Kinderleber gefunden. Sie mussten nach Amsterdam reisen, um die Transplantation durchzuführen. Zurück in der Schweiz wurde sie noch wochenlang medizinisch versorgt. Damals hiess es, dass sie eine Lebenserwartung von wenigen Jahren habe. Die Frau lebt heute noch. Sie hat inzwischen ein Kind, ist verheiratet und berufstätig.

Interview mit Jeanne Kreis

1. Wer steht genau hinter Swisstransplant?

Swisstransplant ist die Schweizerische Nationale Stiftung für Organspende und Transplantation mit rund 40 Mitarbeitenden und Sitz in Bern. Wir sind im Auftrag des Bundes für die gesetzeskonforme Zuteilung der Organe zuständig. Mehr dazu in unserem Jahresbericht auf Seite 7.
https://www.swisstransplant.org/fileadmin/user_upload/Swisstransplant/Jahresbericht/2019/Swisstransplant-Jahresbericht_2019.pdf

2. Wie setzt sich der Stiftungsrat zusammen?

Der Stiftungsrat setzt sich aus 17 Personen aus den Bereichen Recht, Medizin, Ethik, Politik, Versicherungswesen, Patientenorganisationen und Spitälern zusammen. Mehr dazu unter https://www.swisstransplant.org/de/swisstransplant/portraet/stiftungsrat/

3. Was sind die Ziele der Stiftung?

Unsere Ziele sind die landesweite Förderung, Entwicklung und Koordination der Transplantation von Organen, Geweben und Zellen sowie die Förderung der Information der Öffentlichkeit und der Fachpersonen.

4. Wie wird die Stiftung finanziert- Habt ihr grosse Geldgeber?

Wir sind unter anderem von BAG und GDK (Gesundheitsdirektorenkonferenz) mandatiert. Alles zu unserer Finanzierung unter: https://www.swisstransplant.org/de/swisstransplant/portraet/rund-ums-geld/

5. Wird die Stiftung manchmal auch angefeindet? Wenn ja, von wem?

Das kommt sehr selten vor. Manchmal schreiben uns Privatpersonen, die sich gegen die Organspende engagieren.

6. Ist die Stiftung weltweit vernetzt?

Swisstransplant arbeitet eng mit verschiedenen ausländischen Transplantationsorganisationen zusammen – insbesondere mit Frankreich und mit der South Alliance for Transplants (SAT). Wenn es in der Schweiz keinen passenden Empfänger für ein Organ gibt, wird das Organ den

ausländischen Partnerorganisationen angeboten. Umgekehrt erhalten wir ebenso Angebote aus dem Ausland. Unser Direktor, Franz Immer, ist Präsident der internationalen Plattform FOEDUS. (Mehr zu FOEDUS unter dem folgenden Link: https://www.swisstransplant.org/de/swisstransplant/internationalezusammenarbeit/foedus/)

7. Wie tritt die Stiftung gegen aussen auf? Gibt es Veranstaltungen, Pressemitteilungen, Plakataktionen usw.?

Das BAG ist zurzeit mit der Kampagne „Rede über Organspende“ im Fokus. Dort sind wir ebenfalls involviert. Während das BAG aber hauptsächlich die Bevölkerung informiert, sind wir vor allem bei den Fachpersonen in den Spitälern aktiv. Wir veröffentlichen Pressemitteilungen, machen Plakatkampagnen in den Spitälern und halten viele Referate in Schulen und an Universitäten. Unser Direktor ist zudem auch in den Medien präsent. 2018 haben wir das Nationale Organspenderegister lanciert.
(www.organspenderegister.ch)

8. Weshalb haben Sie sich dazu entschieden der Stiftung beizutreten?

Ich habe vor fünf Jahren angefangen bei Swisstransplant zu arbeiten, weil ich Organspende für ein wichtiges Thema halte. Beitreten im eigentlichen Sinn kann man Swisstransplant allerdings nicht.

9. Waren Sie schon immer eine Befürworterin der Organentnahme bei Hirntoten? Oder gab es ein besonderes Ereignis, welches Ihre Meinung geprägt hat?

Ich habe mich im Rahmen einer Studienarbeit an der Universität genauer mit dem Thema auseinandergesetzt. Seither halte ich Organspende für eine gute Sache.

10. Was sind die zwei wichtigsten Argumente für Organentnahme bei Hirntoten?

Für mich ist vor allem wichtig, dass Organspenden jemandem das Weiterleben und eine viel bessere Lebensqualität ermöglichen. Organspenden können Leben retten.

11. Wie denken Ärztinnen und Ärzte und Pflegefachpersonal generell über Organspende? Gibt es viele Sympathisantinnen und Sympathisanten oder sind viele dagegen?

Die Organspende ist eine weit verbreitete medizinische Praxis. Da sie dem aktuellsten Stand der Forschung entspricht, ist sie als Therapieform anerkannt und sehr gut akzeptiert. Nur vereinzelt stehen Fachpersonen der Organspende kritisch gegenüber.

12. Wer verdient an Organspende?

Organspenden sind unentgeltlich. Dennoch fallen bei jeder Organspende und Transplantation verschiedenste Kosten an. So müssen beispielsweise die Betreuungskosten des medizinischen Fachpersonals für die spendende Person und ihre Angehörigen, die Koordination der Transporte der Chirurgenteams und des Empfängers vergütet werden.

13. Was würden Sie den Gegnerinnen oder den Gegnern der Widerspruchslösung entgegnen?

Wir haben in der Schweiz sehr vieles probiert, um die Spenderate zu erhöhen. Leider befasst sich die Bevölkerung aber kaum mit dem Thema Organspende. Obwohl die meisten einer Organspende zustimmen würden, versäumen sie es, ihren Willen zu dokumentieren. Daher sind die Wartelisten immer noch lang und es sterben jährlich rund 70 Personen, weil kein passendes Organ zur Verfügung steht. Aus diesem Grund kann ein Systemwechsel helfen. Die Leute dürften sich dann vermehrt mit der Organspende auseinandersetzen und eine Entscheidung treffen. Wichtig ist, dass man sich auch mit der Widerspruchslösung für oder gegen Organspende entscheiden kann. Die Entscheidungsfreiheit bleibt also gewahrt. Zudem werden die Angehörigen in den Spitälern entlastet. Sie müssen nicht mehr stellvertretend im Sinne der Verstorbenen entscheiden: hat jemand nicht widersprochen, können sie davon ausgehen, dass eine Spende gewollt war.

14. Betrifft Organhandel auch die Schweiz?

In der Schweiz sind keine Fälle von Organhandel bekannt.

15. Ist eine (Voll-)Narkose gesetzlich vorgeschrieben in der Schweiz?

Es handelt sich bei diesem Vorgehen nicht um eine gesetzliche Vorgabe. Es wird aber von den Richtlinien der SAMW (Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften) empfohlen. Die entsprechende Richtlinie „Feststellung des Todes im Hinblick auf Organtransplantationen und Vorbereitung der Organentnahme (2017)" finden Sie unter https://www.samw.ch/de/Publikationen/Richtlinien.html (dort Punkt 4.2.)