

Dr. med. Alex Frei  
Verein ÄPOL  
Ärzte und Pflegefachpersonen gegen  
Organspende am Lebensende  
8400 Winterthur  
www.aepol.net

Unabhängige Beschwerdeinstanz  
für Radio und Fernsehen (UBI)  
Christoffelgasse 5  
3003 Bern

Winterthur, 13.03.2020

## **Beschwerde gegen Fernsehen SRF, „Dok“-Filme „Organspende – Ich will leben“ (1–4) vom 5., 12. und 19. Dezember 2019**

Sehr geehrte Damen und Herren

Wir erheben Beschwerde gegen die genannten Sendungen.

### **Vorbemerkung**

Im Schlussbericht der Ombudsstelle schreibt Marc Gieriet, Leitung DOK-Serien SRF, dass die Sendungen zum Ziel hatte, *„dem Publikum eine persönliche Abwägung zu ermöglichen: Nämlich – will ich meine Organe nach meinem Tod zur Verfügung stellen, oder nicht?“*

Weiter räumt er ein: *„Der Nutzen einer Organspende wurde definitiv stärker betont, als die Nachteile. Aus redaktioneller und journalistischer Sicht, aber auch von einem humanistischen Standpunkt aus scheint uns dies legitim. Zu dokumentieren, wie man ein Leben mit allen legal zur Verfügung stehenden Mitteln zu erhalten versucht, gewichten wir höher als die unbewiesenen Einwände, eine juristisch und medizinisch für tot erklärte Person könnte in irgendeiner Art und Weise Schaden leiden. Wenn einem Lebendspender die Schmerzen einer Entnahme der Niere oder Teile der Leber erfahrungsgemäss und nachweislich zuzumuten sind, dann dürfte das nicht bewiesene, allfällige Leiden eines verstorbenen Organspenders erst recht zu rechtfertigen sein, wenn damit ein Leben gerettet wird.“*

Aus obigen Zeilen geht hervor, dass Marc Gieriet die Nachteile, die sich allenfalls für Organspenderinnen und -spender ergeben und die wir in unseren Publikationen<sup>1</sup> ausführlich darlegen, möglicherweise nicht kennt. Denn es geht nicht, wie er sagt, hauptsächlich um allfällige Schmerzen bei der Organentnahme, sondern darum, dass die Organentnahme in unseren Augen eine Tötung ist und dass die Wissenschaft unseres Erachtens zu wenig weiss über Sterben und Tod, als dass Organtransplantationen am Lebensende verantwortbar wären. Insbesondere weiss die

---

<sup>1</sup> Schweizerische Ärztezeitung: Organspende am Lebensende 03.04.2019;100(14):508-510 und [www.aepol.net](http://www.aepol.net), Literatur und Faktenblätter

Wissenschaft nicht, ob das Weiterleben von Teilen des Körpers ohne Hirn, verteilt auf fremde Körper, für Spender Folgen hat.

## **Begründung der Beschwerde**

### **Wichtige Fragen, wie zum Beispiel, was die Störung des biologischen Sterbeprozesses durch die Organentnahme (Explantation) bedeuten könnte, wurden nicht thematisiert**

Auch wenn hirntote Menschen juristisch als tot gelten, biologisch gesehen sind sie es nicht. Bei Menschen mit totem Hirn sind 3% des Körpers tot, 97% leben noch. Zudem dauert es nach Herzstillstand ungefähr 7 Tage, bis die letzten Zellen im Körper gestorben sind. Der biologische Sterbeprozess ist also bei der Explantation noch nicht abgeschlossen. Spendern werden die lebenden Organe, das lebende Herz, aus dem Körper geschnitten.

Es hätte aufgezeigt werden müssen, wie sich der Sterbeprozess von hirntoten Menschen, die ihre Organe nicht spenden, von denjenigen, die ihre Organe spenden, unterscheidet: Bei Ersteren werden die lebenserhaltenden Massnahmen auf der Intensivstation gestoppt und sie sterben darauf im Kreise ihrer Angehörigen (von Gesetzes wegen waren sie zwar schon vorher tot). Hirntote Menschen hingegen, die ihre Organe spenden, werden bis zu drei Tage zur Vorbereitung der Organentnahme künstlich am Leben erhalten. Die in dieser Zeit durchgeführten medizinischen Eingriffe dienen nicht dem Wohl des Spenders, sondern dem der Empfängerin. Anschliessend müssen sich die Angehörigen auf der Intensivstation von ihrem hirntoten Familienmitglied verabschieden, während es beatmet ist, sein Herz schlägt, und seine Haut rosig und warm ist. Den letzten Atemzug machen Spender dann während der Explantation im Operationssaal unter fremden Menschen.

Es geht also um Fragen wie: Ist es für mich, aber auch für meine Angehörige relevant, wie ich sterbe, wie mein Sterbeprozess abläuft? Ist es wichtig, ob ich meinen letzten Atemzug im Beisein meiner Angehörigen mache oder im Operationssaal unter fremden Menschen? Gibt es wissenschaftliche Belege, dass nur das Sterben des Hirns und nicht auch das des Körpers und der übrigen Organe für das Sterben des Menschen bedeutsam ist? Glaube ich, dass ich bei der Organentnahme wirklich tot bin, wenn doch mein Herz noch schlägt und ich beatmet werde? Oder werde ich durch die Explantation getötet? Wann verlässt meine Seele, so es denn eine gibt, den Körper? Beim Hirntod, oder später? Weiss die Wissenschaft, was beim Tod mit dem Bewusstsein, dem Geistig-Seelischen, geschieht? Bin ich tot, wenn meine Organe weiterleben?

Matthias Nebiker sagte in der Sendung: „Das Hirn ist das, was uns ausmacht.“ Diese wissenschaftlich nicht bewiesene Aussage, die die Komplexität des Themas auf unzulässige Weise reduziert, hätte unseres Erachtens so nicht stehengelassen werden dürfen. Sie hätte vertieft diskutiert werden müssen.

Die grundlegenden Fragen, die jede potentielle Organspenderin und jeden potentiellen Organspender betreffen, wurden nicht vertieft oder gar nicht thematisiert. Dies wäre aber von höchster Bedeutung für den Entscheid für oder gegen das Spenden der eigenen Organe.

### **Es wurde verschwiegen, dass die Wissenschaft über viele Vorgänge bei der Organtransplantation am Lebensende kein gesichertes Wissen hat**

So weiss die wissenschaftliche Medizin nicht, wie die Erlebnisfähigkeit von Hirntoten und Sterbenden ist. Sie weiss nicht, ob das Bewusstsein, das Geistig/Seelische beim Hirntod erlischt

oder ob es auf eine für uns nicht wahrnehmbare Weise weiterexistiert.<sup>2</sup> Auch weiss sie nicht, ob die Seele, so es denn eine Seele gibt, mit dem Hirntod den Körper verlässt oder erst später und die Seele bei der Explantation leidet. Und sie weiss nicht, ob das Weiterleben eines Teils des Körpers ohne Hirn, verteilt auf fremde Körper, für Spender Folgen hat.

Durch Organtransplantationen kommt es zur Vermischung zweier Lebewesen.<sup>3</sup> Was bedeutet das? Wissenschaftler in den USA haben festgestellt, dass sich Verhaltensweisen wie zum Beispiel Essens- oder Musikvorlieben von Spenderinnen möglicherweise auf Empfänger übertragen haben. Sie beschreiben auch, dass Empfänger frühere Erlebnisse der Spendenden träumen.<sup>4</sup> Der Deutschen Schriftsteller David Wagner, der mit einer fremden Leber lebt, beschreibt, dass er ein Gefühl hat, nicht allein im Körper zu sein und dass die Spenderin im Geist zu ihm spricht.<sup>5</sup> Sind das Hinweise, dass Spender unter dem Weiterleben ihrer Körperteile leiden? Wie gesagt, ist der Mensch tot, wenn seine Organe noch leben?

Weil die Medizin über viele Vorgänge bei der Organtransplantation am Lebensende kein gesichertes Wissen hat, besteht die Möglichkeit, dass sie sich irrt und Spendern durch die Transplantation der Organe grosses Leid und Schaden zugefügt wird.

Die Medizin hat sich in der Vergangenheit immer wieder geirrt. Deshalb hat sich die heutige, moderne Medizin der evidenzbasierten Medizin (EBM) verschrieben, d.h. medizinisches Handeln soll, wenn immer möglich, auf gesichertem Wissen beruhen. Die Transplantationsmedizin am Lebensende aber setzt sich über die Prinzipien der heutigen, wissenschaftlichen Medizin hinweg und setzt Spender unabwägbaren Gefahren aus. Das ist unhaltbar.

Auch diese Informationen wären für die Meinungsbildung des Publikums wichtig gewesen. Sie hätten zu einer sachgerechten Darstellung des Themas gehört.

### **Bei medizinischen Themen ist es nicht gerechtfertigt, Einwände weniger zu gewichten, weil sie unbewiesen sind**

Wenn es um Forschung geht ist eine reduzierte Gewichtung unbewiesener Einwände gerechtfertigt. Bei der Behandlung von Menschen hingegen hat nicht nur gesichertes Wissen, sondern auch Nicht-Wissen grösste Bedeutung. Wenn wir nicht wissen, ob eine Behandlung Patienten schadet, ist dies relevant. Dazu muss nicht zuerst die Existenz von Schäden bewiesen sein.

### **Indem in der Sendung keine Herzentnahme gezeigt wurde, wurde die Explantation in einem falschen Licht dargestellt und verharmlost**

Die Herzentnahme stellt den emotionalsten Teil der Explantation dar. Zwei Anästhesiepflegefachpersonen in Ausbildung beschreiben dies folgendermassen: „*Es kommt zu einer Bradykardie (Verlangsamung des Herzschlags) und schliesslich zu einer Asystolie (Herzstillstand). Alle Beteiligten sollten sich jetzt bewusst sein, dass der Tod des Patienten im Vorfeld sicher diagnostiziert wurde. Mit der Asystolie beginnt lediglich der bisher intensivmedizinisch verzögerte*

---

<sup>2</sup> Gibt es extrakorporale Wahrnehmungen? Vgl. Parnia S. AWARE-Studie, AWAreness during REsuscitation, Resuscitation, Official Journal of the European Resuscitation Council, Dec. 2014, Volume 85, P 1799-1805

<sup>3</sup> David Wagner: „Ich spüre dich bei jedem Atemzug“, Chimärismus im Knochenmark, Zeit online 29.3.2016

<sup>4</sup> Pearsall P. Changes in heart transplant recipients that parallel the personalities of their donors. Integr. Med. 2000 Mar 21;2(2):65-72 (verlinkt auf [www.aepol.net](http://www.aepol.net) unter Literatur)

<sup>5</sup> David Wagner: „Ich höre meinen Organspender sagen: Steh auf!“ Philosophie Magazin Nr. 01/2020, S. 64 (verlinkt auf [www.aepol.net](http://www.aepol.net) unter Literatur und Faktenblätter).

*Absterbeprozess des Körpers. Der Todeszeitpunkt des Spenders ist der Zeitpunkt der Hirntodfeststellung.“<sup>6</sup>*

Nach der Herz- und Lungenentnahme wird das Narkoseteam nicht mehr benötigt und verlässt den Operationssaal.

### **Die Auswirkungen von Organspenden auf das Abschiednehmen und den Trauerprozess der Angehörigen wurden ungenügend dargestellt**

Das Abschiednehmen für Angehörige, die ihr hirntotes Familienmitglied zur Organspende freigeben (40 Prozent), unterscheidet sich, wie gesagt, grundlegend von jenem der Angehörigen, die die Organspende ablehnen (60 Prozent).

Bei hirntoten Menschen, die ihre Organe nicht spenden, werden die lebenserhaltenden Massnahmen auf der Intensivstation gestoppt und sie sterben darauf im Kreise ihrer Angehörigen. Angehörige hingegen, die in die Organspende einwilligen, müssen sich auf der Intensivstation von ihrem lebendig aussehenden, beatmeten Familienmitglied verabschieden und erhalten Stunden später einen kalten Leichnam zurück.

Für die Meinungsbildung des Publikums wäre es wichtig gewesen zu erfahren, wie die Angehörigen diese unterschiedlichen Abläufe erleben und ob dies Auswirkungen auf ihren Trauerprozess hat.

### **Angehörige, die ihr Familienmitglied zur Organspende freigeben, sind in der Minderheit. Sie kamen zur Sprache. Die Mehrheit hingegen, die die Organspende ablehnt, nicht.**

Auch wäre es – insbesondere vor dem Hintergrund der Debatte um die Widerspruchsregelung – wichtig gewesen zu hören, warum die Mehrheit der Angehörigen eine Organspende bei ihrem hirntoten Familienmitglied ablehnt. Auf die Bedürfnisse der Angehörigen wird in Japan mit der doppelten engen Zustimmungsregelung jedenfalls entschieden sensibler eingegangen: In eine Organexplantation müssen neben der spendenden Person auch ihre Angehörigen einwilligen, und: Sie haben ein Vetorecht.

### **Fälschlicherweise entstand der Eindruck, das Hirntodkonzept sei unumstritten**

Weiter schreibt Marc Gieriet: „Die Organspende ist einerseits legal und andererseits naturwissenschaftlich-medizinisch anerkannt.“ Das stimmt nur bedingt. Das Hirntodkonzept, die Definition „Hirntod = Gesamttod des Menschen“, ist in Fachkreisen umstritten. Der Tod des Hirns wird zwar mit wissenschaftlichen Methoden festgestellt, das Hirntodkonzept selbst aber wurde 1968 nicht aufgrund neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse eingeführt, sondern lediglich aufgrund einer gesellschaftlichen Abmachung, einer Konvention. Diese Todesdefinition aber widerspricht der naturwissenschaftlichen und empirisch erhärteten Todesdefinition, die besagt, dass ein Lebewesen erst nach dem endgültigen Versagen *aller* lebenserhaltenden Funktionsabläufe tot ist.<sup>7</sup>

Heute sind Mediziner und Ethiker um Robert Truog, dem jetzigen Direktor des Zentrums für Bioethik der Harvard Medical School, das 1968 das Hirntodkonzept lanciert hatte, der Ansicht, dass Menschen mit totem Hirn nicht tot sind, dass es aber dennoch moralisch richtig sei, ihnen Organe zu entnehmen. Sie fordern deshalb eine Abkehr von der sogenannten *Dead Donor Rule*

---

<sup>6</sup> Lubitsch A., Schwelm H.: Anästhesie zur Multiorganentnahme, Universitätsspital Basel 2007, Abschlussarbeit in der Weiterbildung zur Pflegefachfrau in Anästhesie und Reanimation (verlinkt auf [www.aepol.net/Literatur](http://www.aepol.net/Literatur))

<sup>7</sup> Biologischer Tod, Ekkehard Grundmann (Hrsg.), Einführung in die Allgemeine Pathologie und in Teile der Pathologischen Physiologie. 5. Auflage. Stuttgart/ New York 1985, S. 4–6

(Toter-Spender-Regel) und sprechen stattdessen von „Justified Killing“ (gerechtfertigtes Töten).<sup>8</sup> Auch 7 von 26 Mitgliedern des Deutschen Ethikrates hielten 2015 in einer Stellungnahme den Hirntod nicht für den Tod des Menschen und wiesen dem Hirntod lediglich die Rolle eines notwendigen Entnahmekriteriums zu.<sup>9</sup>

Eine Minderheitsmeinung von 27 Prozent, wie jene des Deutschen Ethikrats, ist für die Meinungsbildung des Publikums wichtig und darf ihm nicht vorenthalten werden. Das gilt auch für den von namhaften Biomedizinern und Bioethikern vertretenen Ansatz, der die Organspende bei Hirntod als „Justified Killing“ für zulässig erachtet.

**Es fehlten persönliche Berichte von medizinischen Fachpersonen, die bei Explantationen nicht mitarbeiten wollen und / oder die unter Explantationen von hirntoten Menschen leiden oder durch das Miterleben von Explantationen traumatisiert sind**<sup>10</sup>

Frau Vanessa Banz, die in der Sendung beim Ausführen einer Explantation gezeigt wurde, erwähnte, dass sie diese Operation gerne durchführe, man sehe alles so schön, wie der menschliche Körper aufgebaut sei und sie bezeichnete die Leber als „schönes Leberli“. Es gibt aber auch medizinische Fachpersonen, deren Augenmerk mehr auf der spendenden Person liegt und die Explantationen als traurig und verstörend empfinden, Fachpersonen, die Explantationen als ein Auseinanderschneiden eines lebenden menschlichen Körpers erleben, der in ihren Augen getötet wird.

In der Sendung wird zwar erwähnt, dass es Fachpersonen gibt, die bei Explantationen nicht mitarbeiten wollen, sie kommen aber nicht zu Wort. Was dem Publikum damit vorenthalten wurde, lässt sich zum Beispiel im Buch „Ich pflege Tote - Die andere Seite der Transplantationsmedizin“ nachlesen.<sup>11</sup> Darin beschreiben Ärzte und Pflegefachpersonen, die sogar mehrheitlich Organtransplantationen befürworten, ihr Erleben und ihre Gefühle während der Vorbereitung von Organspendern und der Explantation, sowie ihre Schwierigkeiten, die Situation zu verarbeiten. Einige halten auch fest, dass sie hoffen, dass sie bei der nächsten Explantation nicht dabei sein müssen, insbesondere nicht, wenn ein Kind explantiert wird. Solche Berichte aus erster Hand hätten dem Publikum ebenfalls eine wichtige Entscheidungsgrundlage geliefert.

Zum Einwand von Mark Gieriet, dass laut den Verantwortlichen des Inselspitals Bern praktisch nie medizinisches Fachpersonal nicht an Explantationen teilnehmen wolle: Da wurden die falschen Personen befragt. In unserem Verein gibt es mehrere solche Fachpersonen. Barbara Frauchiger von SRF DOK hatte im Vorfeld der Produktion eines unserer Vereinsmitglieder um ein Interview gebeten. Dieses Vereinsmitglied hatte das Interview aber abgelehnt, weil es durch eine öffentliche Stellungnahme seinen Arbeitsplatz gefährdet sah. Kritik an der Organspende wird bei Arbeitgebern nicht gerne gesehen. Aus diesen Gründen ist die Mitgliedschaft in unserem Verein vertraulich.

Die Dunkelziffer von medizinischen Fachpersonen, die Organspenden ablehnen, ist hoch. In Deutschland gibt es Spitäler, die keinen ihrer hirntoten Patienten je zur Organspende gemeldet haben.

Vermutlich wäre die Lösung gewesen, Fachpersonen, die der Organspende am Lebensende kritisch gegenüberstehen, anonymisiert über ihre Erlebnisse berichten zu lassen

---

<sup>8</sup> Der Streit um den Hirntod / Organspende auf dem Prüfstand, Arte TV 24.3.2018, 22:00h.

<sup>9</sup> Pressemitteilung 01/2015, Deutscher Ethikrat veröffentlicht Stellungnahme zum Thema Hirntod und Entscheidung zur Organspende

<sup>10</sup> z.B. Frankfurter Allgemeine Zeitung: „Das war ein katastrophaler Ausbau von Ersatzteilen“, 19.08.2013

<sup>11</sup> Hans Walter Striebel, RECOM Verlag, Basel, 1991

### **Berichte von Menschen mit einem transplantierten Organ, die einer Transplantation nicht mehr zustimmen würden, fehlten**

Die Gründe dafür sind vielfältig. Einer ist die Tatsache, dass in der Regel früher oder später ein Nierenversagen aufgrund der zahlreichen Medikamente eintritt und damit möglicherweise eine Nierentransplantation angezeigt erscheint. In diesem Zusammenhang hätte eine objektive Berichterstattung, die zu tatsächlicher Meinungsbildung beitragen will, auch die Zahlen der Zweit- und Dritt-Transplantationen bringen müssen.

### **Auch fehlten Fälle von Transplantationen, die nach wenigen Wochen oder Monaten zum Tod der Empfänger führten**

Es gibt Patienten, die trotz Immunsuppressiva das erhaltene Organ abstossen und bereits wenige Wochen oder Monate nach der Transplantation versterben. Einige dieser Patienten hätten länger – und möglicherweise auch besser – gelebt, wäre keine Transplantation vorgenommen worden.<sup>12</sup> Nach einer Herztransplantation verstirbt jeder vierte Patient innerhalb der ersten drei Jahre (ca. 25 Prozent, vgl. Database Universitätsspital Zürich 2014). Auch der ehemalige Autorennfahrer Niki Lauda verstarb bereits neun Monate nachdem er eine fremde Lunge erhalten hatte.

Werden dem Publikum solche Informationen vorenthalten, handelt es sich nicht um objektive Berichterstattung.

**Fazit: Es ist nicht gerechtfertigt, den Nutzen einer Organspende stärker zu betonen, als die Nachteile. Wichtige Informationen, die dem Verantwortlichen der Sendungen möglicherweise selbst nicht bekannt waren, wurden verschwiegen. Die freie Meinungsbildung des Publikums wurde damit beeinträchtigt. Unseres Erachtens wurde das Publikum zugunsten der Organspende beeinflusst und das Thema Organspende nicht sachgerecht dargestellt.**

Freundliche Grüsse

Für den Vorstand Verein ÄPOL,  
Ärzte und Pflegefachpersonen gegen Organspende am Lebensende

Alex Frei

Beilagen:

- Unterschriftenliste mit 27 Mitunterzeichnenden (Vorname, Name, Adresse, Geburtsdatum, Unterschrift)
- Schlussbericht der Ombudsstelle vom 18.02.2020

---

<sup>12</sup> Anna Bergmann: „Blicke hinter die Kulissen“, Praxis Palliative Care 44/2019, S. 8-11