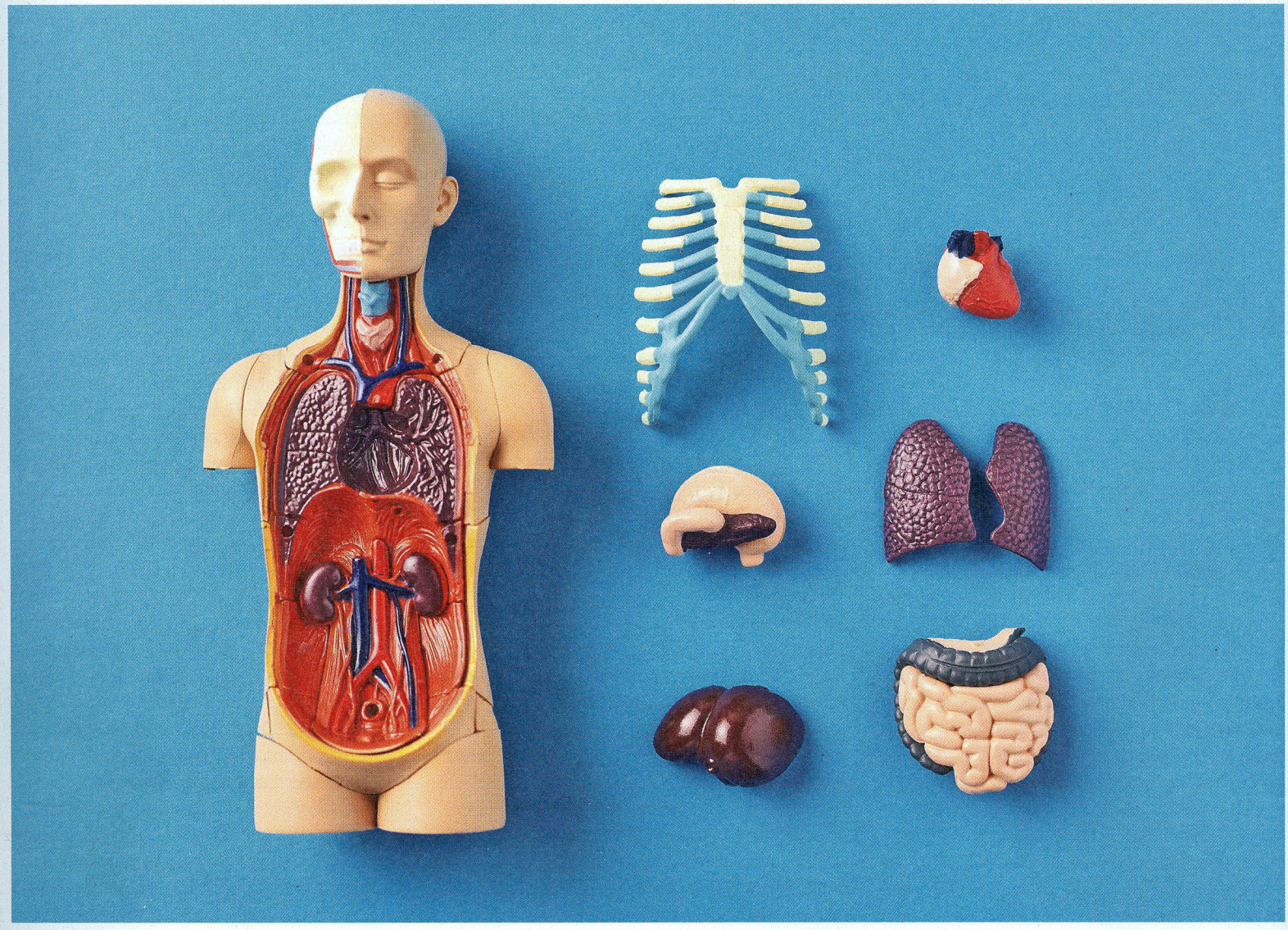
Wann ist der Mensch tot?

Der Bundesrat will jeden Toten prinzipiell zum Organspender machen. Gegner kritisieren, dass Patienten im Interesse der Transplantationsmedizin vorschnell für tot erklärt würden. Stimmt das? *Von Katharina Fontana*



Grauzone zwischen Leben und Tod.

Am 3. Dezember 1967 wurde in Kapstadt Medizingeschichte geschrieben. Der Chirurg Christiaan Barnard führte die erste Herztransplantation durch und pflanzte Louis Washkansky das Herz der 25-jährigen Denise Darvall ein, die tags zuvor auf der Strasse überfahren worden war und mit einem irreversiblen Hirnschaden im Spital lag. Die Organtransplantation war ein Erfolg, auch wenn Washkansky selber nicht viel davon hatte: Rund zwei Wochen später starb der 54-jährige Gemüsehändler an einer Lungenentzündung. Mit der stürmischen Entwicklung der Transplantationsmedizin und nach Barnards Pioniertat setzte sich Ende der 1960er Jahre weltweit ein neues Todeskonzept durch: der Hirntod. Man einigte sich darauf, dass ein Mensch als tot anzusehen ist, wenn sein Gehirn tot ist – was die Entnahme der lebenswichtigen Organe möglich macht. Das Schweizer Transplantationsgesetz formuliert es wie folgt: «Der Mensch ist tot, wenn die Funktionen seines Hirns einschliesslich des Hirnstamms irreversibel ausgefallen sind.»

«So viel Lebendigkeit»

Ob das Hirntod-Konzept tatsächlich richtig ist, ist allerdings eine andere Frage. Und diese Frage bekommt in der Schweiz nun neue Aktualität, da sich bei der Organspende eine grundlegende Änderung anbahnt. Heute darf eine Transplantation nur vorgenommen werden, wenn die Zustimmung des Verstorbenen vorliegt oder wenn die nächsten Angehörigen in die Entnahme einwilligen. Eine Volksinitiative will das umkehren: Künftig soll jeder Mensch, der im Spital stirbt, zum potenziellen Spender von Herz, Lunge, Leber und anderem werden, sofern er sich nicht zu Lebzeiten ausdrücklich gegen die Organentnahme ausgesprochen hat – das nennt man Widerspruchslösung. Der Bundesrat lehnt die Initiative zwar pro forma ab, schlägt aber einen eigenen Gesetzesentwurf vor, der die Widerspruchslösung im Grundsatz ebenfalls festschreibt, den Angehörigen aber immerhin ein Widerspruchsrecht gibt.

Unter Medizinern, Ethikern und Juristen wird seit längerem darüber diskutiert, ob Hirntote tatsächlich Tote sind oder nicht vielmehr Sterbende, die im Interesse der Transplantationsmedizin vorschnell für tot erklärt werden. Zweifel am Hirntod-Konzept äusserte hierzulande beispielsweise Stephanie Burch in einem *Jusletter*-Beitrag von 2010: «Können wir uns tatsächlich sicher sein, dass

Bild: Shutterstock

der Tod mit dem ‹Tod des Gehirns› eintritt, dass der Sterbeprozess in diesem Moment zu Ende ist?» Müsse man «in dubio pro vita» nicht eher davon ausgehen, dass Hirntote noch Lebende seien, fragte die Juristin. Vehemente Kritik am Hirntod-Konzept und an der Widerspruchslösung kommt namentlich vom Verein Äpol, der sich aus Hausärzten, Psychotherapeuten und Intensivpflegefachleuten zusammensetzt. Die Medizin wisse zu wenig über Sterben und Tod, als dass Organentnahmen «am Lebensende» verantwortbar wären. Beim Hirntod seien lediglich drei Prozent des Körpers tot, 97 Prozent nicht. Organspendern werde «das lebendige Herz aus der Brust geschnitten», heisst es bei Äpol drastisch.

Tatsächlich ist es nicht einfach, das Hirntod-Konzept ohne weiteres hinzunehmen. Denn der hirntote Mensch sieht keineswegs tot aus. Er atmet, ist rosig und warm, hat Körperausscheidungen. Das Gehirn ist tot, doch der Körper ist es nicht. Hirntote sind keine Leichen – wären sie es, könnte man ihre Organe nicht mehr transplantieren, denn diese müssen vital sein, damit sie beim Empfänger funktionieren. Hirntote werden deshalb auch wie Intensivpatienten versorgt. «Es fragt sich, ob ein Verständnis des Todes wirklich akzeptabel ist, das so viel Lebendigkeit der vermeintlich Toten zulässt», sagt der deutsche Philosophieprofessor Ralf Stoecker, der sich eingehend mit den ethischen Aspekten des Hirntod-Konzepts befasst hat.

Vollnarkose für einen Toten

Franz Immer kennt die Kontroverse. Und er weiss bestens, worum es geht, denn er hat selber rund fünfzig Herzen entnommen. Der Herzchirurg und Direktor der nationalen Stiftung Swisstransplant, welche im Auftrag des Bundes die Spenderorgane zuteilt und die Warteliste führt, engagiert sich an vorderster Front für die Widerspruchslösung. Wir möchten von ihm wissen: Ist ein Hirntoter wirklich tot? «Formaljuristisch ist er es, ja. Und auch medizinisch ist es richtig, von Tod zu sprechen. Wer hirntot ist, wird nie mehr von einer Beatmungsmaschine wegkommen, der Weg zurück ins Leben ist endgültig verschlossen. Doch anders als bei einer Leiche, die kalt und blass ist, halten intensivmedizinische Massnahmen den Kreislauf und die Atmung aufrecht.» Letztlich gehe es um die Grundfrage, was eine Gesellschaft als Leben ansehe und wo sie die Grenze ziehen wolle, sagt Immer. «Wir als Gesellschaft haben uns darauf geeinigt, dass der komplette und unwiderrufliche Ausfall des Gehirns als Tod gilt, denn ein derartiges Dahinvegetieren hat nichts Lebenswertes mehr an sich. Das kann man natürlich hinterfragen.» Es gebe Strömungen, etwa im Buddhismus, laut denen der Mensch erst tot sei, wenn die letzte Zelle nicht mehr funktioniere. So lange sei der Körper in Ruhe zu lassen – das könne bis zu sieben Tage dauern.

Die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) hat 2017 neue Richtlinien zur Feststellung des Todes erlassen, die für die Organtransplantationen massgeblich sind. Es gibt zwei Gruppen von möglichen Organspendern: jene, bei denen zuerst das Hirn stirbt, und jene, bei denen zuerst das Herz stillsteht und daraufhin das Hirn ausfällt; rund dreissig Prozent der Spender gehören zu den Letzteren. Die Organentnahme ist je nach Spendergruppe unterschiedlich. Die Hirntoten – häufig sind es Menschen mit einer schweren, nicht mehr behandelbaren Hirnblutung – erhalten während der Organentnahme im Operationssaal eine Vollnarkose. Dies, weil das Rückenmark noch durchblutet ist und das vegetative Nervensystem reagiert. Ohne Vollnarkose würden Blutdruck und Puls nach oben schnellen, der Spender würde schwitzen und sich reflexartig bewegen. Für Franz Immer ist dieses Vorgehen «Ausdruck von Respekt dem Spender gegenüber; man soll ihm das ersparen. Und es macht es auch für die

Es irritiert, wenn sich der Staat zum Fürsprecher der Transplantationsmedizin macht.

behandelnden Ärzte einfacher, denn für sie ist eine Organentnahme ebenfalls eine spezielle Situation. Die klaren gesetzlichen Regelungen sind bei diesem Eingriff wesentlich.»

Bei der zweiten Gruppe, den Herztoten, handelt es sich um Patienten mit aussichtsloser Prognose, deren lebenserhaltende Therapie abgebrochen wird, weil man sie sterben lassen möchte. Der Patient wird dazu in den Operationssaal gebracht, die Angehörigen können dort von ihm Abschied nehmen. Kommt es zum Herz-Kreislauf-Stillstand, prüfen die Ärzte während mindestens fünf Minuten, dass das Herz kein Blut mehr auswirft. Dann wird der Hirntod festgestellt. Nach dem Hautschnitt werden die Organe, die man einem Empfänger zuteilen konnte, mit einer Lösung gekühlt, damit sie keinen Schaden nehmen. Die SAMW hat die Frist zwischen Herz-Kreislauf-Stillstand und Hirntod-Diagnose in ihren Richtlinien von 2017 von zehn auf fünf Minuten halbiert. Es gibt Länder, die eine kürzere Wartezeit vorschreiben, am anderen Ende der Skala ist Italien mit zwanzig Minuten.

Organspende-Gegner kritisieren, dass gewisse Hirnregionen nach fünf Minuten noch vital seien und man die herztoten Spender zu früh für tot erkläre. Im Parlament ist dazu eine Interpellation der EVP-Nationalrätin Marianne Streiff hängig. Franz Immer teilt diese Auffassung nicht: «Es trifft zu, dass es mehrere Stunden dauern kann, bis sämtliche Zellen abgestorben sind. Doch das ändert nichts daran, dass das Gehirn ohne Sauerstoff schon nach fünf Minuten irreversibel ausgefallen ist – Neurologen sind da ganz klar. Das heisst, der Patient wird nie mehr wach.» Es gebe Länder, die ab dem Herzstillstand nur zwei, drei Minuten warteten, er selber halte das für zu kurz. Die Schweiz ist laut Franz Immer zudem eines der ganz wenigen Länder, in denen man den Herz-Kreislauf-Stillstand zusätzlich mit Ultraschall überprüft, um wirklich nachzuweisen, dass das Herz auch mechanisch kein Blut mehr auswirft. Anderswo begnüge man sich damit, ein Elektrokardiogramm durchzuführen oder sogar nur den arteriellen Blutdruck am Unterarm zu messen – für den Herzchirurgen eine medizinisch-technisch fragwürdige Methode.

Laut den Ärzten von Äpol gibt es keine Beweise, dass die Organentnahme den Spendern nicht schade. Die wissenschaftliche Medizin wisse nicht, «ob das Weiterleben eines Teils des Körpers ohne Hirn, verteilt auf fremde Körper, für Spender Folgen hat». Franz Immer dagegen glaubt nicht, dass die Entnahme der Organe einen Menschen daran hindere, in Würde und Frieden zu sterben. «Niemand weiss, was auf der seelischen Ebene geschieht, wenn wir sterben. Auch ich kenne die Geheimnisse und die mystischen Aspekte des Sterbeprozesses nicht. Ich bin mir aber sicher, dass der Spender von den Vorgängen nichts mitbekommt und man ihm kein Leid zufügt. Die Organspende im Tod ermöglicht zudem Menschen ein Weiterleben, das Wiederlangen von Lebensqualität.»

«Man stirbt an der Krankheit»

Als Fazit lässt sich sagen, dass die Transplantationsmedizin auf einem Todeskonzept beruht, das man in guten Treuen für nicht restlos überzeugend halten kann. Auch für Philosophieprofessor Ralf Stoecker steht die These, dass Organspender schon tot sind, auf wackligen Füssen; für ihn befinden sich diese Menschen in einer «Grauzone zwischen Leben und Tod». Dennoch hält er die Organspende für ethisch zulässig, weil man die Spender «keiner Zukunft mehr berauben kann und weil auf der anderen Seite die Organempfänger erheblich von der Transplantation profitieren».

Wie auch immer man zur Organentnahme steht: Ob man dereinst spenden will, ist ein höchstpersönlicher Entscheid. Insofern irritiert es, wenn sich der Staat zum Fürsprecher der Transplantationsmedizin macht – wie es derzeit der Bundesrat tut – und mit dem Moralappell, dass sonst Schwerkranke sterben müssten, für die Organspende wirbt. Der Arzt Werner Niederer hat jüngst in der *Schweizerischen Ärztezeitung* treffend festgehalten, dass die Behauptung, in der Schweiz sterbe wegen Organmangels jeden zweiten Tag ein Mensch, an Irreführung grenze. «Die Menschen, die vergeblich auf eine Transplantation gewartet haben, sterben wegen ihrer Krankheit.» ○