

Dr. med. Alex Frei
Facharzt für Allgemeine Medizin FMH
8400 Winterthur

An die Mitglieder
des Bundesrates

Bundespräsident
Alain Berset
Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Generalsekretariat GS-EDI
Inselgasse 1
CH-3003 Bern

Winterthur, 9.2.2018

Einzelpetition: Ich bitte Sie zu prüfen, ob die heutige Praxis von Organentnahmen bei hirntoten Menschen gestoppt werden muss.

Sehr geehrter Herr Bundespräsident,

neueste wissenschaftliche Arbeiten kommen zum naheliegenden Schluss, dass beim Tod des Menschen seine Person *und* sein Körper stirbt (Kersting, 2017, Tod des Körpers oder Tod der Person? [1], Arbeit beigelegt).

Das hat weitreichende Konsequenzen für die Transplantationsmedizin, weil somit hirntote Menschen, bei denen ja nur das Hirn, nicht aber der übrige Körper tot ist, nicht mehr tote, sondern sterbende Menschen sind. Ob auch bei sterbenden Menschen Organe entnommen werden sollen, muss erst diskutiert und dann gesetzlich geregelt werden. Die heutige Regelung ist damit nicht mehr aufrecht zu erhalten und sollte, bis eine neue Regelung vorliegt, sofort ausser Kraft gesetzt werden.

Es gibt aber meines Erachtens noch weitere Gründe, weshalb die heutige Regelung gestoppt werden sollte. Ich weiss, Sie haben einen Organspenderausweis. Ich möchte versuchen, Sie mit meinen Argumenten umzustimmen, denn ich glaube, dass sich die Spitzenmedizin im Bereich der Transplantationsmedizin verrannt hat und dass bei der Freude über die Erfolge und Fortschritte der Transplantationsmedizin das Wohl der Organspender aus dem Blickfeld geraten ist. Ich bin der Meinung, dass die Wahrscheinlichkeit hoch ist, dass Organentnahmen hirntoten Menschen schaden [2].

Zuerst möchte ich kurz die heutige Praxis von Organentnahmen bei Hirntoten rekapitulieren. Gemäss unserem geltenden Transplantationsgesetz ist der Mensch nach Ausfall der Hirn- und Hirnstammfunktionen, wenn er also hirntot ist, gestorben. Seine Person existiert nicht mehr und das ganzheitliche Funktionieren seines Körpers ist zu Ende. Sein Hirn ist tot, aber sein übriger Körper mit den anderen Organen lebt noch, sein Herz schlägt (mit medikamentöser Unterstützung) und er wird beatmet. In diesem Zustand finden heute die Organentnahmen statt.

Zum Zeitpunkt der Organentnahme ist also, mit Ausnahme des Hirns, der Körper mit all seinen Organen lebendig.

Ist die Annahme der Befürworter des Hirntodkonzeptes gerechtfertigt, dass ein hirntoter Mensch nichts mehr wahrnimmt und dass er nicht leidet, wenn ihm lebende Organe aus seinem lebenden Körper entnommen werden? Ist die Annahme gerechtfertigt, dass das Sterben des restlichen Körpers für hirntote Menschen keine Bedeutung hat?

1. Was, wenn sich die Medizin irrt?

Nach heutigem Stand der Wissenschaft kann der Mensch nach Ausfall des Hirns und des Hirnstammes nichts mehr wahrnehmen. Nur, die Medizin hat sich in der Vergangenheit immer wieder geirrt. So wurden noch bis vor nicht allzu langer Zeit bei männlichen Neugeborenen Beschneidungen ohne Narkose durchgeführt, weil die Medizin zu wissen glaubte, Säuglinge hätten noch keine Schmerzempfindung.

In Zukunft wird die Forschung neue Erkenntnisse bringen. Denkbar wäre, dass es so etwas wie ein „Zellgedächtnis“ gibt. Die Körperpsychotherapie, eine anerkannte, krankenkassenzulässige Therapieform, geht davon aus, dass im Körper emotionale Informationen aus der Kindheit gespeichert sind. Wenn also Erinnerungen auch im Körper gespeichert sein sollten, würde dies bedeuten, dass auch im Körper eine Form von Bewusstsein existiert, dass Spender Organverpflanzungen somit miterleben und dass Empfänger Erinnerungen der Spender mittransplantiert bekommen. Dazu gibt es in der Literatur Hinweise, die aber durch weitere Forschung bestätigt werden müssen [3, 4].

2. Wann verlässt die Seele, so es denn eine gibt, den Körper?

Sterben ist ein längerer Prozess. Die empfindlichsten Zellen des Körpers, die Nervenzellen im Gehirn, sind bereits fünf Minuten nach Herzstillstand tot, die Hornhaut des Auges kann noch nach drei Tagen transplantiert und Zellen bestimmter Gewebe können noch eine Woche nach Herzstillstand in Zellkulturen vermehrt werden [5]. Gibt es eine Seele, die während diesem Sterbeprozess den Körper verlässt? Sofern es eine Seele gibt, wann verlässt sie den Körper? Beim Herzstillstand, beim Hirntod oder erst nach einer Woche, wenn die letzte Zelle des Körpers gestorben ist?

Wir wissen es nicht.

Und weil wir dies nicht wissen, sollten wir meines Erachtens Menschen während dem ganzen Sterbeprozess liebevoll behandeln und ihnen in dieser Zeit keine Organe aus dem Körper schneiden.

3. Ein mehrzeitiger Tod ist widernatürlich und schadet Sterbenden mit hoher Wahrscheinlichkeit

Viele Menschen glauben, dass Hirntote bei der Organentnahme so tot sind, wie sie dies aus Film, Theater und TV kennen: kein Herzschlag, keine Atmung, blasse Hautfarbe. Sie glauben, dass die Organe vor der Kremation oder Beerdigung entnommen, Spendern eingesetzt und dort wieder zum Funktionieren gebracht werden. Das ist leider, wie wir wissen, nicht so, denn totes Gewebe kann bis heute nicht lebendig gemacht und Lebendigkeit kann nicht von einem Menschen auf einen anderen übertragen werden.

Gespendete Organe müssen zum Zeitpunkt der Entnahme noch lebendig sein. Die Lebensenergie in den gespendeten Organen ist somit immer die Lebensenergie der Spender, auch während der ganzen Lebenszeit im Körper der Empfänger. Die entnommenen Organe sterben also nicht zusammen mit dem Hirn und dem Rest des Körpers der Spender, sondern sie überleben und sterben erst nach Monaten und Jahren im Körper der Empfänger. Der Körper von Spendern stirbt somit einen mehrzeitigen Tod.

Was dies bedeuten könnte, beschreibt „Walter j“ in einem Online-Kommentar (20 Minuten, 7.9.2016): „Wenn ich von dieser Erde gehe, soll kein lebender Teil von mir mich am weiter gehen hindern. Deshalb werde ich keinen Spenderausweis haben. Werde aber auch niemanden am weiter gehen hindern indem ich Organe annehmen werde. Ist die Zeit zum gehen gekommen, so soll es sein.“

Ein mehrzeitiger Tod ist widernatürlich und ein massiver Eingriff in den Sterbeprozess. Es ist naheliegend, dass dies Organ Spendern schadet.

4. Unser Wissen über Hirntote ist unvollständig

Hirntote Menschen regulieren die Körpertemperatur, bekämpfen Infektionen und heilen Wunden, hirntote Kinder wachsen und kommen in die Pubertät und schwangere hirntote Frauen können gesunde Kinder zur Welt bringen. Der Körper kann offenbar auch ohne Gehirn viele Funktionen aufrechterhalten. Manches davon kann heute wissenschaftlich nicht erklärt werden. Unser heutiges Wissen über Hirntote ist unvollständig. Können wir annehmen, dass all dieses Leben für hirntote Menschen bedeutungslos ist?

5. Auch für die Philosophie hat der Körper Bedeutung

Die Philosophin Barbara Bleisch bemerkte in Sternstunde Philosophie (SRF 31.12.2017) in einem Gespräch über Unsterblichkeit: „... dass Lüscher die Art von Unsterblichkeit im Kopf hat, wo man sein Hirn quasi hinauflädt auf einen Chip und dann in einem neuen Körper weiterlebt. Und das finde ich schon alleine deshalb absurd, weil es so eine starke Leib-Seele Dichotomie macht, als wäre ich nicht auch mein Körper“. Für Barbara Bleisch ist klar, dass wir auch unser Körper sind.

Fazit: Wir wissen nicht, was Sterbende erleben, wir wissen nicht, wann genau die Seele, sofern es denn eine gibt, den Körper verlässt, wir wissen nicht, ob Organentnahmen Hirntoten nicht schaden.

Es gibt aber Hinweise, dass die Annahme, für hirntote Menschen sei das Sterben des übrigen Körpers bedeutungslos, falsch ist. Sollte dies zutreffen, wäre das eine unglaubliche Tragödie.

Ist es ethisch vertretbar, unter diesen Voraussetzungen hirntoten Menschen Organe zu entnehmen?

Oder müssten wir nicht angesichts soviel Nichtwissens den alten ärztlichen Behandlungsgrundsatz des Primum nil nocere (in erster Linie nicht schaden) beherzigen und auf die Entnahmen von Organen bei Sterbenden verzichten?

„Wenn der Atem aussetzt und der Arzt bestätigt es: sind Sie sicher, dass man in diesem Augenblick keine Träume mehr hat?“ (Max Frisch, „Fragebogen“ XI, Suhrkamp)

Freundliche Grüsse

Dr. med. Alex Frei

Beilage: Ausdruck der Referenz 1

Referenzen:

1 Kersting D. Tod des Körpers oder Tod der Person? Ethik Med (2017) 29:217-232, DOI 10.1007/s00481-017-0449-5

2 Zu meiner Person:

1973-80 Medizinstudium in Lausanne und Zürich

1980 Staatsexamen in Zürich

1981-86 Ausbildung zum Facharzt für Allgemeine Medizin FMH in Winterthur und Frauenfeld

1982 während 2 Monaten als IKRK-Arzt in Afghanistan

1986-88 zusammen mit einem Arztkollegen ärztliche Versorgung eines 200-Betten-Spitals mit rund 1000 Geburten pro Jahr und grosser Poliklinik in Simbabwe

1989-92 Vorstandsmitglied bei SolidarMed, Entwicklungszusammenarbeit in Afrika

1989-97 Hausarztpraxis in Winterthur

1998-2017 psychotherapeutische Praxis in Winterthur

Ca. 1996-99 Moderation von Qualitätszirkeln mit Haus- und Spitalärzten des Ärztenetzwerkes Wintimed

Leitung von Ausbildungskursen der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Medizin SGAM für Moderatoren von Qualitätszirkeln

Moderation Videogruppe Hausärzte Wintimed

3 Pearsall P. Changes in heart transplant recipients that parallel the personalities of their donors. Integr. Med. 2000 Mar 21;2(2):65-72

4 Bunzel B et al. Does changing the heart mean changing personality? A retrospective inquiry on 47 heart transplant patients. Quality of Life Research, August 1992, Volume 1, Issue 4, pp 251-256

5 Marsch S. When is a person dead? Uni Nova - Research Magazine of the University of Basel 125/2015, pp 33-34