

Winterthur, 6. Dezember 2019

Offener Brief an die Transplantationsmediziner

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen

Mit der Organtransplantation am Lebensende führen Sie den grösstmöglichen Eingriff durch, der an Menschen vorgenommen wird. Zudem nehmen Sie den Eingriff in einer Zeitspanne - Sterben und Tod - vor, in der sich der Mensch nicht mehr mitteilen kann und er deshalb besonders schutzbedürftig ist. Auch werden Sie von diesen Menschen nie erfahren, ob Sie ihnen Leid und Schaden zugefügt haben. Eingriffe in dieser Zeitspanne können nach heutigem Wissen für Spender nicht evaluiert werden.

Aus all diesen Gründen müssen diese Eingriffe besonders sorgfältig geprüft und unsere medizinischen Standards bezüglich Aufklärung, Wissenschaftlichkeit und medizinischer Ethik strikte eingehalten werden.

Aufklärung vor dem Eingriff

Sie als ausführende Operateure haben die Pflicht, die Menschen, denen Sie Organe entnehmen und deren Organe Sie transplantieren wollen, über den Eingriff wahrheitsgemäss und umfassend aufzuklären und ihre Zustimmung einzuholen.¹ Da Sie dies nicht selbst tun können, delegieren Sie diese Aufgabe, wie dies das Gesetz vorsieht.² Sie sind aber dafür verantwortlich, dass die Aufklärung korrekt erfolgt. Spender müssen den Unterschied zwischen einem hirntoten Menschen und einer herkömmlichen Leiche kennen. Sie dürfen nicht im Glauben sein, sie seien zum Zeitpunkt der Organentnahme eine kalte Leiche.

Eine repräsentative Umfrage der Gesellschaft für Sozialforschung (gfs) Zürich vom November 2019 brachte aber bezüglich des Verständnisses des Hirntodes ein grosses Informationsdefizit der Bevölkerung zutage.³ Zudem wissen wir, die Mitglieder von ÄPOL, aufgrund vieler persönlicher Gespräche, auch mit Trägern eines Spenderausweises, dass die meisten Personen immer noch glauben, dass Organe einer herkömmlichen, kalten Leiche kurz vor der Kremation oder Beerdigung entnommen werden. Dazu räumt Franz Immer, Direktor von Swisstransplant, ein: „Aber ich erlebe es selbst bei Veranstaltungen, dass die Leute eine Spendekarte ausfüllen und die Informationsbroschüre wegschmeissen, ohne sie zu lesen“.⁴

So wie das Procedere zum Erhalt eines Organspenderausweises heute abläuft, können Sie nicht sicher sein, dass alle Spender genau gewusst haben, wozu sie ja gesagt haben, dass sie eine informierte Entscheidung gefällt haben. Damit kommen Sie Ihrer Aufklärungspflicht nicht nach und es besteht die Möglichkeit, dass Sie Organe von Spendern entnehmen, die das so nicht gewollt haben.

Weil die korrekte Aufklärung nicht erfolgte, sind die meisten Einwilligungen zur Organspende nichtig. Sie können sich nicht darauf berufen, Sie erfüllten den Willen der Spender.

¹ Art. 398 OR Sorgfalts- und Treuepflichten und z.B. Patientinnen- und Patientengesetz des Kts Zürich, Bst. B Aufklärung und Information, § 13

² FMH Rechtliche Grundlagen im medizinischen Alltag, Kapitel 4.2.

³ Umfrage Organspende, gfs-zürich, Markt- & Sozialforschung, Dr. Andreas Schaub, 20.11.2019 und www.human-life.ch (verlinkt auf www.aepol.net/Aktuell)

⁴ Thema im Focus, Zeitschrift von Dialog Ethik, Nr. 141, Sept.19, Zustimmungs- oder Widerspruchslösung? Streitgespräch Franz Immer, Direktor Swisstransplant, und Alex Frei, Äpol (verlinkt unter Faktenblätter)

Wissenschaftlichkeit des Eingriffs

Der Artikel 4 des Schweizerischen Transplantationsgesetzes lautet: „Allgemeine Sorgfaltspflicht: Wer mit Organen ... umgeht, muss alle Massnahmen treffen, die nach dem Stand von Wissenschaft und Technik erforderlich sind, damit die Gesundheit von Menschen nicht gefährdet wird.“

Offenbar gehen Sie davon aus, dass die Persönlichkeit von hirntoten Menschen erloschen ist, dass diese Menschen nicht mehr leiden können und dass ihnen deshalb schadlos Organe entnommen werden können. Aber für diese Annahme gibt es keine Beweise.

Die wissenschaftliche Medizin kann keine Aussagen zur Erlebnisfähigkeit von hirntoten Menschen und Sterbenden machen. Sie kann heute nicht nachweisen, dass das Bewusstsein vom Hirn „produziert“ wird, dass es dort lokalisiert ist, und dass es mit dem Hirntod erlischt. Im Gegenteil, es gibt Hinweise, dass Bewusstsein unabhängig vom Hirn existieren könnte. Nahtodforscher beschreiben extrakorporale Wahrnehmungen von Menschen ohne funktionierendes Hirn während Herzstillstand und Reanimation.⁵ Sollten auch hirntote Menschen extrakorporale Wahrnehmungen erleben, müssten sie möglicherweise die Organentnahme (Explantation) miterleben.

Wir wissen auch nicht, ob es eine Seele gibt. Sollte es aber eine Seele geben, müsste sie mit dem Tod des Hirns den Körper verlassen, damit Sie sicher sein könnten, dass die Seele während der Explantation nicht leidet. Aber auch dafür gibt es keine Beweise.

Auch weiss die wissenschaftliche Medizin nicht, wie sich das *unvollständige Sterben* auf die sterbende Person auswirkt und *ob das Weiterleben eines Teils des Körpers ohne Hirn, verteilt auf fremde Körper, für Spender Folgen hat*. Schliesslich sterben gespendete Organe nicht und leben im Empfänger weiter. Dadurch kommt es zur Vermischung des Lebens zweier Menschen. Manche Empfänger glauben, Anteile des Spenders in sich wahrnehmen zu können.^{6,7} Heute kann nicht ausgeschlossen werden, dass Spender unter dem Weiterleben ihrer Organe leiden und dass ihnen so geschadet wird.

Es gibt auch keine wissenschaftlichen Belege, dass nur das Sterben des Hirns und nicht auch das Sterben der anderen Organe und des restlichen Körpers für das Sterben des Menschen bedeutsam ist.

Die Medizin hat sich in der Vergangenheit immer wieder geirrt, weil ihr Handeln auf Annahmen und nicht auf gesichertem Wissen beruhte. So wurden bei männlichen Neugeborenen noch bis in die 1980er-Jahre Beschneidungen ohne Betäubung durchgeführt, weil die Medizin zu wissen glaubte, Neugeborene hätten kein Schmerzempfinden.

Sie können nicht nachweisen, dass Sie Spendern durch Organtransplantationen am Lebensende nicht schaden. Risiken und Nebenwirkungen von Explantation und Transplantation von Organen am Lebensende sind für Spender nicht bekannt. Sie führen diese Eingriffe lediglich in der Annahme durch, dass Sie Spendern nicht schaden. Eingriffe ohne Kenntnis möglicher Schäden durchzuführen, entspricht nicht dem Stand der Wissenschaft. Sie gefährden die Gesundheit der Spender und verstossen unseres Erachtens mit hoher Wahrscheinlichkeit gegen die im Transplantationsgesetz festgeschriebene allgemeine Sorgfaltspflicht.

⁵ Parnia S. AWARE-Studie, AWAreness during REsuscitation, "Resuscitation", Official Journal of the European Resuscitation Council, Dec. 2014, Volume 85, P 1799-1805 (verlinkt auf www.aepol.net/Lit.)

⁶ 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/Literatur)

⁷ Wagner D.: „Ich höre meinen Organspender sagen: Steh auf!“ Philosophie Magazin Nr. 01/2020, S. 64 (verlinkt auf www.aepol.net/Faktenblätter)

Medizinische Ethik

Sie können, wie gesagt, nicht ausschliessen, dass Sie Menschen am Lebensende durch die Transplantation ihrer Organe schaden. Damit verletzen Sie möglicherweise auch das ethische Gebot des Nicht-Schadens (Primum nil nocere).

Wir bitten Sie, aus den genannten Gründen keine Organtransplantationen mehr von Menschen am Lebensende durchzuführen. Gegen Lebendspenden hingegen haben wir nichts einzuwenden.

Freundliche Grüsse

Vorstand des Verein ÄPOL, Ärzte und Pflegefachpersonen gegen Organspende am Lebensende

Dr. med. Alois Beerli, Dr. med. Alex Frei, Dr. med. Patricia Mbumaston-Dolf, Marlène Sicher, Dr. med. Georg Stoffel

Aktualisiert am 4.3.2020