

Leserbrief zum Artikel über Organtransplantation im BA mit dem Titel „Eine Frage von Leben und Tod“ v. 23.03.12 v.

Zwei gewichtige Unterscheidungskriterien in der Debatte um die „Organspende“ bleiben leider unterbelichtet bzw. werden weitgehend ausgeblendet:

(1) Wer sich z.B. zu einer Nierenspende entscheidet, ist vor der Entnahme ein Lebendspender und lebt auch nach der Entnahme (im Normalfall) quasi ohne Einschränkung weiter.

(2) Wer sich dagegen zu Lebzeiten z.B. zu einer Herzspende entscheidet, der setzt ganz selbstverständlich seinen klinischen Tod als frühesten Zeitpunkt zur Herz-Entnahme voraus.

Da sich der „klinische Tod“ für die Transplantations-Medizin jedoch als ein Zeitpunkt mit irreversiblen Schäden an den zu entnehmenden Organen erwiesen hat, wurde 1968 in den U.S.A. willkürlich ein vorausgehender Tod definiert - der sog „Hirntod“. Dieser Hirntod ist zwar messbar (per EEG), sagt aber letztlich nur etwas aus über die Leistungs- und Funktions(un-)fähigkeit des Hirnorgans, - nicht aber über den tatsächlichen Todeszeitpunkt für den betreffenden Menschen und die fatalen Auswirkungen auf dessen reale Befindlichkeit als ganzheitliches Wesen und Person mit Körper, Geist und Seele. „Hirntote“ werden künstlich beatmet und erhalten sogar Narkose- und Schmerzmittel. Klinikseelsorger berichteten bereits von angespannten bis schmerzverzerrten Gesichtszügen bei Organspendern nach ihrem, durch die Organentnahme erst hervorgerufenen „klinischen Tod“.

Die Hilfs- und Spendenbereitschaft zu optimieren ist eine durchaus legitime Seite der Wohltätigkeitsmedaille, – was sich ja auch an dem enormen öffentlich-medialen Aufwand der Pro-Organspenden-Lobby ablesen lässt. Die andere Seite der Medaille bedarf dahingehend der intensiveren Prägung hinsichtlich der Aufklärung über die aus Fachkreisen empirisch belegten Widersprüche im medizinisch-ethischen Handeln aufgrund der „Hirntod-Diagnose“ und deren zum tatsächlichen Tod führenden Auswirkungen für die Spender.

Potentielle Spender befinden sich im demokratischen Spannungsfeld zwischen „Freiwilligkeit kontra Widerspruchslösung“. Das aktuelle Gesetzesvorhaben präferiert zu Recht die uneingeschränkte Freiwilligkeit. Schwerstkranke Patienten, die auf ein Spenderorgan warten, befinden sich auch in einem ähnlichen Spannungsfeld. Zum einen in der hoffnungsvollen Erwartung auf ein passendes Spenderorgan und zum anderen in der Ahnung oder der Erkenntnis, dass ihrem eigenen Weiterleben der Tod eines anderen Menschen vorausgehen muss.

Wie gut, dass endlich wieder öffentlich darüber nachgedacht und diskutiert werden darf, und dass es sowohl für den potentiellen „hirntoten“ Spender als auch für den vergeblich auf ein Spenderorgan hoffenden schwerstkranken Patienten optimale Hilfsangebote gibt, die sich im menschlich-fürsorglichen und professionell-pflegerischen Rahmen um ein würdevolles Leben bis zum tatsächlichen Tod bemühen.

Wolfgang Seitz
Nibelungenstr. 30
64625 Bensheim