

Eine Frage von Leben und Tod

INTERVIEW Haben wir die moralische Pflicht, Organe zu spenden? – Gespräch mit dem Arzt und Medizin-Ethiker Andreas Zieger

Retten Organspenden Leben? Wie tot sind hirntote Menschen? Der Oldenburger Neurochirurg Prof. Dr. Zieger (69) gibt Antworten.

VON KARSTEN KROGMANN

OLDENBURG – 955 Menschen haben im vergangenen Jahr nach ihrem Tod Organe gespendet – zu wenig, findet Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, weil 10 000 Kranke auf ein Spenderorgan warteten. Er sagt: Wir brauchen mehr Organspender! Aber ist das auch so?

★

FRAGE: Haben Sie einen Organspender-Ausweis, Herr Professor Zieger?

ZIEGER: Nein, habe ich nicht.
FRAGE: Warum nicht? „Organspende rettet Leben“, sagt der Bundesgesundheitsminister. Möchten Sie keine Leben retten?

ZIEGER: Früher habe ich auch so einfach gedacht. Ich kann mich erinnern, dass ich als klinisch tätiger Neurochirurg vor 25 Jahren versucht habe, Angehörige mit dem Argument christlicher Nächstenliebe von einer Organspende zu überzeugen. Mit zunehmendem Nachdenken fragte ich mich aber, ist das wirklich so einfach? Reparieren wir da etwas, oder greifen wir ins Leben ein? Ist eine Organhergabe nach dem festgestellten Hirntod eine Pflicht, die wir gegenüber anderen Menschen haben? Das Wort Organspende sagt bereits alles darüber: Eine Spende ist immer freiwillig und uneigennützig, sonst ist es keine Spende.

FRAGE: Fakt ist aber, dass es todkranke Menschen gibt, die weiterleben können, wenn sie rechtzeitig ein Spenderorgan bekommen. Gibt es nicht vielleicht doch so etwas wie eine moralische Pflicht, dieses Weiterleben zu ermöglichen?

ZIEGER: Die Organverpflanzung ist eine machbare und – pathetisch gesagt – segensreiche medizinische Technik, die ich überhaupt nicht infrage stellen will. Mir geht es darum, dass wir den Umgang mit dieser Technik sehr genau reflektieren müssen. Wir sollten als Gesellschaft wissen, was wir tun, gerade auch vor dem Hintergrund des schon zum vierten Mal geänderten Transplantationsgesetzes. Jetzt im Oktober sind von der Bundesärztekammer noch einmal deutliche Kriterien eingeführt worden: Wir sprechen nicht mehr vom „Hirntod“, weil das missverständlich ist.

FRAGE: Was ist daran missverständlich?

ZIEGER: Es bedeutet ja nur den Funktionsausfall eines Organs, das kann niemals der Tod eines integrierten Organismus als Ganzes sein. Deshalb spricht die Ärztekammer jetzt von dem „irreversiblen Hirnfunktionsausfall als sicheres Todeszeichen“. Das ist eine angemessene Versachlichung der Debatte.

FRAGE: Dann lassen Sie uns sachlich über den Tod sprechen. Es gibt die sogenannten sicheren Todeszeichen: Leichenflecken gehören dazu, Leichenstarre, Verwesung. Wenn diese Zeichen auftreten, haben wir keinen Zweifel: Jemand ist tot. Wir haben aber ein Problem: Wenn diese Zeichen nachweisbar sind, sind

die Organe des Verstorbenen ebenfalls tot und nicht mehr transplantierbar.

ZIEGER: Genau. Sie sind nicht mehr lebensfrisch.

FRAGE: Umgekehrt gibt es die Merkmale des Lebens: Stoffwechsel zählt dazu, Wachstum...

ZIEGER: ... Fortpflanzung, Reizbarkeit, Atmung...

FRAGE: ... richtig. Die meisten dieser Merkmale lassen sich auch bei sogenannten Hirntoten nachweisen. Sind Hirntote nun tot – oder sind sie es vielleicht doch nicht?

ZIEGER: Die Hirntod-Diagnose ist ein rein naturwissenschaftliches Kriterium, es markiert den Punkt der Irreversibilität. Dieser Mensch kann nicht in ein selbstbestimmtes Leben zurückkehren. Es markiert den Punkt der Unumkehrbarkeit im Sterbeprozess. Das heißt: Ein hirntot diagnostizierter Mensch ist medizinisch und biologisch ein lebender Mensch im Sterbeprozess. Dieser Prozess ist unumkehrbar geworden dadurch, dass im tiefen Koma alle Schutzreflexe und auch das Atmen ausgefallen sind. Intensivmedizin unterstützt das Leben dieser Menschen durch Beatmung, Herzkreislaufmittel und andere Techniken.

FRAGE: Verstehe ich Sie richtig: Wir haben es mit einem sterbenden, aber lebenden Menschen zu tun?

ZIEGER: Ja.
FRAGE: Diese Definition könnte viele Menschen schockieren, deren Angehörige Organe spendet haben nach einer Hirntoddiagnose.

ZIEGER: Ja, das schockiert – aber es zeigt das Dilemma auf, das wir mit dieser rationalistischen Konstruktion des Hirntods eingegangen sind. Beim Hirntod-Konzept hört Leben auf, wenn der diagnostizierte Hirntod eingetreten ist. Das Gehirn steuert jedoch nicht alle Lebensvorgänge des Menschen. Auch das Sterben im Hirntodsyndrom gehört zum Leben. Es ist also eine Lebensäußerung. Die rein naturwissenschaftliche Medizin bemüht sich, strikte Grenzen einzuführen, um in dieser Grenzsituation Kriterien des Handelns zu haben. Das Irreversibilitätskriterium ist ein solches Kriterium. Darüber müssen die Menschen jedoch aufgeklärt werden.

FRAGE: Was genau sollten wir wissen?

ZIEGER: Eine Organverpflanzung ist nur möglich und tauglich, wenn lebensfrische Organe entnommen werden. Das heißt: Der Organismus ist noch am Leben, nur das Ge-



DPA-BILD: ARNO BURGI; GRAFIK: RICO

hirn hat den unumkehrbaren Funktionsausfall. Hirntod als Tod des Menschen ist eine künstliche Definition, kein wissenschaftlicher Beweis, sondern eine kulturelle Vereinbarung, die auch wieder geändert werden kann.

FRAGE: Sind Sie ein Gegner der Transplantationsmedizin?

ZIEGER: Es gibt radikale Hirntod-Gegner, die das Irreversi-

bilitätskriterium und die Transplantationsmedizin insgesamt ablehnen. Zu dieser Gruppe gehöre ich nicht.

FRAGE: Einen Organspender-Ausweis wollen Sie trotzdem nicht.

ZIEGER: Ich weiß, dass ich deswegen einem Menschen, wenn ich gestorben bin, ein Organ nicht geben werde. Weil ich auch von diesem

„Geschenk“ nicht überzeugt bin. Die

Verhältnisse im Transplantationswesen insgesamt halten mich davon ab. Wir müssen aufklärerisch-kritisch sein, damit der einzelne Mensch sich wirklich entscheiden kann. Aber jetzt will uns der Staat mit der Widerspruchslösung die Entscheidung abnehmen, indem er sagt: Ihr seid alle Organspender oder Organhergeber. Wer sollte sich da noch ausführlich beschäftigen mit dem Dilemma, das wir mit dem Hirntodproblem haben? Wie wird eigentlich darüber aufgeklärt, wie es den Organempfängern geht? Sind die dann wirklich wieder gesund? Nein, sie müssen Medikamente zur Unterdrückung der natürlichen und lebensnotwendigen Immunabwehr einnehmen, lebenslang!

FRAGE: Aber sie leben immerhin!

ZIEGER: Ein Nierentransplantierte hat eine Ein-Jahres-Überlebensrate von etwa 85 Prozent, ein Herztransplantierte deutlich weniger. Und wir wissen, dass etwa ein Drittel der herztransplantierten Menschen psychiatrisch erkranken, weil sie eine Depersonalisierung mit Körperidentitätsstörung entwickeln. Auch ist durch Immunsuppressiva das Krebsrisiko deutlich erhöht, bis zu 500-fach! Und für das krebskranke Organ braucht man eventuell auch wieder eine Transplantation. Heute weiß man, dass ein transplantiertes Herz vielleicht zehn Jahre halten kann, dann braucht man ein neues. Das alles erhöht den Organbedarf.

FRAGE: Ist das nicht ein weiteres Argument dafür, wie dringend wir Organspender brauchen?

ZIEGER: Die Organbedürftigen versterben nicht am Organmangel, sondern an ihrer Grundkrankheit. Hier gilt es, vorbeugend gesundheitlich einzuwirken. Und wer klärt eigentlich darüber auf, was die lobbyistischen Interessen sind? Es werden an den teuren Medikamenten und Transplantationen Milliarden verdient. Transplantation ist zu einem Geschäft geworden.

FRAGE: Welche Forderung leiten Sie daraus ab?

ZIEGER: Ich bin nach wie vor für die enge Zustimmungslösung: Nur ich selbst kann bestimmen, ob ich Organspender sein will oder nicht. Mit der erweiterten Zustimmungslösung, dass also Angehörige entscheiden können, und der gegenwärtig gelten-

den Entscheidungslösung, kann ich noch mitgehen.

FRAGE: Gehört zu einer freien Entscheidung nicht auch die Möglichkeit, sich nicht zu entscheiden?

ZIEGER: Natürlich. Die gegenwärtige, angeblich informierte Regelungswut ist jedoch höchst problematisch: Da sollen sich 18-Jährige, die gerade ihren Personalausweis bekommen, schon entscheiden, wie ihr Lebensende sein soll? Obwohl sich das niemand vorstellen kann und in 50, 60 Jahren sich alles, auch technisch, ändern kann, gerade in der digitalisierten Welt! Es gibt im Digitalen nur noch Ja oder Nein, es gibt kein Dazwischen mehr. Der binäre Code zwingt uns zu Entscheidungen, die wir in Wahrheit gar nicht treffen können. Die lebendige Wirklichkeit lässt sich nicht in 0 und 1 auflösen.

FRAGE: Die Widerspruchslösung verlangt aber genau das von uns.

★

„Widerspruchslösung“: Diese Idee von Minister Spahn besagt, dass jeder Mensch automatisch Organspender ist – es sei denn, er sagt ausdrücklich Nein. Der Vorschlag ist im Bundestag umstritten.

★

ZIEGER: Ich halte das für zutiefst undemokratisch. In dieser sensiblen Frage von Leben und Tod, bei dieser Gratwanderung, braucht es eine besondere moralische und philosophische Absicherung durch wahrheitsgemäße Aufklärung. Es wird stattdessen viel verschwiegen, und Zweifel werden ignoriert.

FRAGE: Es gibt Transplantationsmediziner, die Organe von Hirntoten nur unter Betäubung entnehmen. Wie sicher sind wir uns bei dem, was wir da tun?

ZIEGER: Laut Umfrage geben 50 Prozent der deutschen Anästhesisten Schmerzmittel, weil sie sichergehen wollen. Die Forschung hierzu ist nicht eindeutig und nicht richtig in die Tiefe gegangen. Untersuchungen zeigen, dass bei der Organentnahme Körperbewegungen auftreten und Blutdruck und Herzschlag wie bei einer Stressreaktion ansteigen. Das ist zwar umstritten, weil man einerseits behauptet, dass seien nur Reflexe – die gehören allerdings auch zum Leben – und andererseits entgegnet, die Hirntodbestimmung sei fehlerhaft gewesen. Gerade weil wir das nicht genau wissen, wenn wir uns auf diese Vereinbarung einlassen, muss darüber endlich ein breiter gesellschaftlicher Diskurs geführt werden.

FRAGE: Was entgegnen Sie, wenn Ihnen jemand sagt: „Aber wenn Ihr Kind durch ein Spenderorgan gerettet werden könnte, dann würden Sie sich doch auch über jeden registrierten Spender freuen“?

ZIEGER: Ich würde erwidern: Das ist ein rein moralisches Totschlagargument! Ich weiß nicht, was ich tun würde! Ich habe privat Situationen im Umfeld von inzwischen Verstorbenen erlebt, in denen ich überhaupt nicht wusste, wie ich da entscheiden sollte. Und in denen dann nur in der Beratung mit anderen gemeinsam eine Entscheidung getroffen werden konnte. Jede Entscheidung schließt die Möglichkeit des Irrtums mit ein. Darum geht es doch: Wir müssen ehrlich sein.

EXPERTE FÜR SCHWERST-HIRNGESCHÄDIGTE

Prof. Dr. Andreas Zieger, geboren 1949 in Nordhorn als siebtes Kind einer Pastorenfamilie, ist Facharzt für Neurochirurgie. Er ist Gründungsmitglied der Ethikkommission der Fakultät Medizin und Gesundheitswissenschaften an der Universität Oldenburg. Bis 2015 war er Leiter der Frührehabilitationsambulanz für Schwerst-Hirngeschädigte am Evangelischen Krankenhaus Oldenburg. Er nahm als Experte an der Anhörung zum Transplantationsgesetz 1996 im Ausschuss für Gesundheit des Bundestages teil. Seit 2017 Vorsitzender des Vereins Neuro-Netzwerk Weser-Ems.



BILD: ELKIO/DIRK-MICHAEL GRÖTZSCH