



ORGANTRANSPLANTATION

Fragen und Impulse
für eine persönliche
Entscheidung



VORWORT



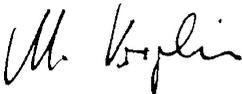
Mit dem 1.11.2012 ist in Deutschland eine Änderung des Transplantationsgesetzes in Kraft getreten, der zufolge alle Menschen über 16 Jahre aufgefordert sind, sich mit dem Thema Organtransplantation auseinanderzusetzen und möglichst eine persönliche Entscheidung für oder gegen eine eigene Organ- und Gewebespende zu treffen (sog. „Entscheidungslösung“).

Seit der Gesetzesänderung informieren alle Krankenkassen flächendeckend die Versicherten und versenden sog. „Organspendeausweise“. Auch Behörden verteilen Informationsmaterial und Organspendeausweise (z. B. Führerschein-, Meldebehörden).

Mit dem vorliegenden Text stellt die Evangelische Landeskirche in Baden Anregungen zur persönlichen Auseinandersetzung mit dem Thema zur Verfügung.

Anhand häufig gestellter Fragen („FAQs“) gibt das Papier Impulse zum Finden eigener Antworten und Entscheidungen. Ergänzend nennt es Ansprechpartner/innen und Adressen für weitere Informationen zum Thema.

Juni 2014



Oberkirchenrat
Dr. Matthias Kreplin

1a) Wie ist das mit dem Weiterleben nach dem Tod, wenn man Organe gespendet hat?

Als Christen und Christinnen vertrauen wir, dass Gott stärker ist als der Tod und dass wir an Gottes ewigem Leben Anteil haben auch über den irdischen Tod hinaus. Dieses Vertrauen beruht auf der Botschaft vom Leben, Sterben und der Auferstehung Jesu Christi, die uns hoffen lässt, dass auch wir auferstehen werden.

Ein unversehrter Körper ist keine Voraussetzung für diese Hoffnung auf Auferstehung und das ewige Leben bei Gott. Ähnlich wie biologische Verfallsprozesse meines Körpers (z. B. die Verwesung in der Erde oder das Verbrennen) sind auch Organe, die fehlen - weil sie zur Transplantation aus meinem Körper herausgenommen wurden oder etwa durch Krankheit oder einen Unfall verloren gegangen sind - kein Hindernis für Gottes Lebensmacht, die meine Person verwandelt.

1b) Lebt ein Stück von mir in der anderen Person weiter, die mein Organ hat?

Bei einer Transplantation funktioniert mein Organ oder mein Gewebe in einem anderen Körper weiter. Manche Menschen verstehen das so, dass sie selbst - oder ein Teil von ihnen - im anderen weiterleben. Diese Vorstellung kann persönlich als tröstlich oder als irritierend empfunden werden. In jedem Fall wäre aber ein solches „Weiterleben“ begrenzt, weil auch die Person, die das Organ von mir empfängt, irgendwann einmal sterben wird.

2a) Ist mein Körper nur die Hülle für meine Seele?

Für mich als Christ/in gilt: Mein Körper ist weder nur eine „Sache“ noch etwas Unwichtiges, Niedriges oder gar Schlechtes, das mich mit seinen Bedürfnissen daran hindert, hohe Ziele zu erreichen oder sogar von Gott entfremdet. Noch ist mein Körper an sich etwas Heiliges, das ich verehren soll.

Aus christlicher Sicht wird der Körper dadurch wertvoll, dass er erfahrbare Beziehungen zu sich selbst, zu anderen und zu Gott ermöglicht. Diese Beziehungsmöglichkeiten meinen Christen und Christinnen, wenn sie vom „Leib“ sprechen. Deswegen soll ich als Christ/in bei meinen Entscheidungen berücksichtigen, welche Folgen diese für mich, für andere Menschen und meine Beziehung zu Gott haben.

Daher ist mein Körper weit mehr als die „Hülle für meine Seele“ (selbst wenn diese Vorstellung auch unter Christinnen und Christen weit verbreitet ist).

Das christliche Verständnis geht jedoch nicht so weit, dass der Körper nach dem Hirntod in Blick auf Transplantationen zwingend unversehrt erhalten werden müsste.

2b) Darf ich über meinen Körper frei verfügen?

„Ich kann mit meinem Körper machen, was ich will!“ - Die Vorstellung von Autonomie hinter dieser Aussage ist weit verbreitet und hat ihr gewisses Recht. Nicht ohne weiteres sollte jemand anderes über meinen Körper verfügen können.

Autonomie wird dann problematisch, wenn ich mich nur noch selbst im Blick habe. Als Christ/in sehe ich mein Leben eingebunden in vielfältige Beziehungen zu meinen Mitmenschen und zu Gott. Die Erfahrung der von Gott geschenkten Freiheit, die grundlegend zum christlichen Glauben gehört, findet nicht jenseits und ohne diese Beziehungen statt. Sie ermöglicht mir, mein Leben in Beziehung frei und verantwortlich zu gestalten

und Entscheidungen zu treffen - im Vertrauen darauf, dass ich als Christ/in „mit Leib und Seele (...) nicht mir, sondern meinem getreuen Heiland Jesus Christus gehöre“ (Heidelberger Katechismus, 1).

Daraus folgt, dass ich als Christ/in letztlich selbst verantwortlich entscheiden kann und muss, wie ich mit meinem Körper umgehe. Dabei werde ich die Anliegen anderer Menschen bei meinen Überlegungen berücksichtigen, ohne dass dies bedeutet, dass ich meine Entscheidung zwingend allein an deren Interessen orientieren muss (siehe Frage 4).

Das biblische Gebot der Liebe setzt die Liebe zu Gott, zu den Mitmenschen und zu sich selbst in eine Beziehung zueinander. Mit dem Gebot lädt Jesus Christus dazu ein, jede Entscheidung innerhalb dieser drei Bezüge zu bedenken: „Das höchste Gebot ist das: Höre, Israel, der Herr, unser Gott, ist der Herr allein, und du sollst den Herrn, deinen Gott, lieben von ganzem Herzen, von ganzer Seele, von ganzem Gemüt und von allen deinen Kräften. Das andre ist dies: Du sollst deinen Nächsten lieben wie dich selbst. Es ist kein anderes Gebot größer als diese.“ (Markusevangelium Kapitel 12,29 - 31)

Mit diesen Überlegungen können die in unserer Gesellschaft wichtigen Werte der Freiheit und Selbstbestimmung aufgenommen werden, ohne sie zu verabsolutieren. Denn bei einer Verabsolutierung würden diese Werte problematisch. Ich wäre dann nur eine einsame Insel ohne Bezüge zur Mitwelt.

3a) Muss ich einen Organspendeausweis ausfüllen?

Nein. Rechtlich ist das nicht notwendig. Aber der Ausweis dokumentiert den eigenen Willen für oder gegen eine Organ- und Gewebetransplantation. Deswegen ist es hilfreich, einen Ausweis auszufüllen. Denn dadurch wissen sowohl die Angehörigen wie die Ärzte und Ärztinnen, welche Meinung der hirntote Mensch selbst geäußert hat.

Die Entscheidung für eine Organ- oder Gewebetransplantation kann ebenso wie eine ablehnende Entscheidung im Organspendeausweis festgehalten werden. Die im Ausweis dokumentierte Haltung verhilft zur Klarheit und nimmt den Angehörigen die Schwierigkeit ab zu überlegen, was der hirntote Mensch selbst gewollt haben könnte.

Wenn kein Organspendeausweis vorliegt, werden für den Fall des Hirntods Angehörige befragt und können die Einwilligung zur Organentnahme geben oder verweigern. Sie sind dabei aufgefordert, sich bei ihrer Entscheidung an dem mutmaßlichen Willen des hirntoten Menschen zu orientieren.

Die Fürsorge und Liebe zu meinen Angehörigen kann mich motivieren, die Frage selbst zu entscheiden, ob ich nach meinem Tod zu einer Organspende bereit bin oder nicht. Dadurch werden die Angehörigen davon entlastet, darüber entscheiden zu müssen. Allerdings kann ich nicht unbedingt wissen, ob sie sich auch so entscheiden würden wie ich. Und niemand weiß im Voraus genau, ob die Entscheidung, die man gefällt hat, für die anderen wirklich eine Entlastung darstellt oder nicht.

Es ist in jedem Falle gut, mit nahen Angehörigen oder guten Freunden über das Thema zu sprechen. Denn dadurch können sie wissen, dass man die eigene Entscheidung sehr bewusst getroffen hat und dabei auch die Umstände kennt (etwa was „hirntot“ bedeutet) und ggf. in Kauf nimmt, dass damit das Abschiednehmen für sie erschwert werden kann (s. Fragen 6 und 7).

**3b) Darf ich Bedingungen stellen, wer meine Organe bekommt?
Wäre es nicht gerecht, wenn nur diejenigen Organe bekommen,
die auch ein Organ spenden würden?**

Es ist nicht möglich, an die eigene Organ- oder Gewebespende Bedingungen zu knüpfen.

Für viele Menschen ist die Bereitschaft zur Organspende eine Frage des Gebens und Nehmens: Weil ich annehme, dass ich im Falle einer Erkrankung, für die es keine andere Behandlungsmöglichkeit mehr gibt, gerne ein Organ erhalten möchte, kann ich es für fair halten, auch selbst einer möglichen Organ- oder Gewebespende zuzustimmen.

Als Christ/in glaube ich, dass Gott mir sein Heil schenkt - ohne Vorbedingung und ohne eine Gegenleistung zu verlangen. Auch bei Beziehungen unter Menschen gilt, dass Geschenke an keine Gegenleistung gebunden sind. Gleichwohl kann es vorkommen, dass ich durch Geschenke beschämt werde. Oder es wird umgekehrt ein Dank, wenn nicht ein Gegengeschenk, bei nächster Gelegenheit erwartet.

Darin besteht der Vorteil der anonymen Organweitergabe, dass beide Seiten nicht von der Identität des anderen wissen und keine Abhängigkeiten entstehen können. Der Empfänger / die Empfängerin wird nicht beschämt und hat weder die Möglichkeit noch die Pflicht zur unmittelbaren Gegenleistung. Nichtsdestotrotz gibt es die Möglichkeit, anonym dem Dank Ausdruck zu verleihen.

Auch die Abwehr von Organhandel und der Schutz der Privatsphäre von Spender/in und Empfänger/in bilden gewichtige Argumente für die Anonymität des Transplantationsprozesses.

Die Forderung nach Anonymität würde es nicht ausschließen, dass ich Bedingungen an die Auswahl des Empfängers stelle. Allerdings könnte das zu willkürlichen Kriterien führen, die der unterschiedlichen Bedürftigkeit der Empfänger/innen nicht gerecht würden.

Was wäre, wenn ich nur für solche Menschen spenden wollte, die auch selbst dazu bereit gewesen wären? Dann muss ich bedenken, dass es Menschen gibt, die gar nicht als Spender/in infrage kommen, aber ein Organ zum Weiterleben benötigen. Christliche Ethik orientiert sich grundsätzlich an den „Schwachen“ und verschafft denen eine Stimme, die selbst nicht für sich sprechen können.

4a) Bin ich ein schlechter Mensch, wenn ich mich gegen eine Organentnahme entscheide oder wenn ich mich nicht entscheiden kann?

Nein. Denn gibt es nicht nur eine einzige richtige Antwort in dieser Frage. Es gibt gute Gründe für die Bereitschaft zur Organweitergabe, es gibt aber auch gute Gründe dagegen. Und manchmal gibt es persönliche Lebenssituationen, in denen ich mich nicht entscheiden kann, obwohl ich mir viele Gedanken mache.

Ich handle verantwortlich, wenn ich mich damit auseinandersetze. Das gilt auch, wenn ich mich dabei nicht für ein Ja oder Nein entscheiden kann oder will.

4b) Soll ich als Christ/in meine/n Nächste/n so lieben, dass ich meine Körperteile spende?

Im Markus-Evangelium im 12. Kapitel beantwortet Jesus die Frage nach dem höchsten Gebot: „Du sollst den Herrn, deinen Gott, lieben von ganzem Herzen, von ganzer Seele, von ganzem Gemüt und von allen deinen Kräften. Das andere ist dies: Du sollst deinen Nächsten lieben wie dich selbst.“

Das Gebot der Nächstenliebe ist kein moralischer Zeigefinger, der mich zu einem bestimmten Verhalten ermahnen oder gar zwingen will.

Vielmehr ist Nächstenliebe eine von drei Liebesbeziehungen, in die ich als Christ/in eingebunden bin: Gottesliebe, Nächstenliebe und die Liebe zu mir selbst.

So kann der Gedanke, einem anderen Menschen zu helfen und sein Leben zu erhalten, für manche eine starke Motivation zur Organweitergabe sein: Ich kann ggf. meinen Tod als etwas verstehen, das auch Leben ermöglicht.

Die einmalige hingebungsvolle Liebe Jesu Christi in seinem Tod als Zeugnis der Liebe Gottes für alle Menschen kann manchen Christen und Christinnen unter Umständen als Motivation für die Einwilligung zur eigenen Organspende dienen: die lebenserhaltende Gabe meiner Organe für andere, ganz unbekannte Menschen kann ggf. letzter Ausdruck meines Glaubens und ein Zeichen der Liebe in der Nachfolge Jesu Christi sein.

Daneben kann es Umstände geben, in denen ich mich entscheiden muss zwischen verschiedenen „Nächsten“, denen ich mich verpflichtet sehe. So ist bei meiner Entscheidung, ob ich Organe weitergeben will oder nicht, etwa auch zu bedenken: Will oder kann ich den nächsten Angehörigen die Konsequenzen meiner Entscheidung zumuten (s. Frage 7)?

Auch können mich die beiden anderen Liebesdimensionen fordern und etwa folgende Fragen wichtig werden: Sind mir das Weiterfunktionieren, „Weiterleben“ meiner Organe in einer anderen Person fremd? Möchte ich „natürlich“ sterben? Bedeutet für mich möglicherweise mein Glaube, Gottes Geschöpf zu sein, dass ich auch meinen Sterbeprozess weitgehend unangetastet lassen möchte? Kann oder will ich mich zum jetzigen Zeitpunkt nicht entscheiden? Hier steht die Beziehung zu mir selbst oder zu Gott mehr im Vordergrund als die zu meinem Nächsten, der auf ein Organ wartet.

Für die jeweils persönliche Entscheidung ist es für Christinnen und Christen wichtig, die verschiedenen Motivationen und Beziehungsebenen ernst zu nehmen.

Nächstenliebe, Gottesliebe und die Liebe zu mir selbst gehören zusammen. Daraus ergeben sich bei jedem und jeder Einzelnen unterschiedliche Handlungsmöglichkeiten und Wege.

5) Bin ich wirklich tot, wenn ich aufgeschnitten werde?

In der Frage können folgende Ängste mitschwingen:

Werde ich als Organspender/in möglicherweise vorschnell aufgegeben, obwohl es noch Chancen gäbe, dass ich gerettet werden kann? Werde ich von der Entnahmeoperation irgendetwas mitbekommen oder gar Schmerzen haben? Wird mein Sterbeprozess irgendwie gestört?

Das Transplantationsgesetz regelt, dass niemandem medizinische Hilfe versagt werden darf zugunsten einer Organentnahme für andere.

Damit Organe bei mir entnommen werden dürfen, muss der sog. „Hirntod“ festgestellt worden sein. Beim Hirntod geht die Medizin davon aus, dass wesentliche lebensnotwendige Funktionen meines Gehirns unwiederbringlich erloschen sind: das bewusste Erleben, der Atemreflex und die Reaktion auf manche Reize, z. B. Schluckreflex. Der Hirntod ist aber keine natürliche Grenze zwischen Leben und Tod, sondern eine juristische und medizinische Setzung, die für die Organentnahme notwendig ist.

Zwei Probleme ergeben sich mit dem Hirntod-Kriterium:

Zum einen ist „hirntot“ ein medizinischer Fachausdruck, der nur teilweise mit dem übereinstimmt, was wir landläufig unter „tot“ verstehen. Denn beim Hirntod bin ich weder biologisch tot, noch macht es den Anschein, dass ich tot bin. Der biologische Tod ist der Endpunkt eines Absterbeprozesses, der mehrere Stadien durchläuft und damit endet, dass in keiner Körperzelle mehr Leben ist. Der biologische Tod wird bei der Organspende bewusst aufgehalten, damit die Zellen der Organe weiterleben und die Organe transplantiert werden können. Schmerzempfinden ist für diese Situation - nach dem gegenwärtigen Stand der Wissenschaft - nicht belegt. Für Außenstehende erscheint der/die Hirntote nicht tot, da der Brustkorb sich durch die intensivmedizinische Versorgung hebt und senkt und das Herz schlägt. Der Körper reagiert auf bestimmte Reize, und manche Körperfunktionen sind noch aktiv (Schwitzen, Ausscheidungen u. a.).

Bei einem hirntoten Menschen wird in den Sterbeprozess eingegriffen, um die Organe für die Transplantation am Leben zu erhalten. Wie ich diesen

Eingriff in die letzte Phase meines Lebens bewerte, muss ich selbst entscheiden.

Zum anderen erhält das Gehirn mit dem Hirntod-Kriterium eine Vorrangstellung vor anderen Organen. Zwar ist es das „Beziehungsorgan“, das die Funktionen der meisten Organe koordiniert und steuert. Aber das Gehirn ist weder einziges Steuerungszentrum noch alleiniger Sitz meiner Identität.

Bei der Frage, ob ich bei der Organspende tot bin, muss ich mir also im Klaren sein, welche Art von Tod gemeint ist und - im Umkehrschluss - was Lebendigkeit ausmacht: mein bewusstes Erleben, meine biologischen Lebensprozesse und meine körperliche Erscheinung, meine Beziehung zu den Angehörigen und umgekehrt deren Beziehung zu mir.

6) Wie kann meine Familie von mir Abschied nehmen, wenn ich für tot erklärt werde, während mein Sterbeprozess noch nicht ganz abgeschlossen ist?

Das Abschiednehmen vor der Organentnahme muss auf der Intensivstation geschehen und bei laufenden Geräten, die die Atmung, Herz tätigkeit und Kreislauf aufrechterhalten, denn nur so bleiben die Organe funktionsfähig. Äußerlich wirken hirntote Menschen wie schlafend, weil ihre Haut warm und durchblutet ist. Es ist nicht möglich, dass die Angehörigen oder enge Freunde den sterbenden Menschen bis zum Ende begleiten und den sinnlich erfahrbaren Tod miterleben (Aufhören der Atmung, langsames Erkalten).

Dennoch sollen die engsten Angehörigen und Freunde bzw. Freundinnen vor der Organentnahme Gelegenheit und Zeit haben, sich am Bett zu verabschieden. Wenn sie es wollen, kann ein Klinikseelsorger oder eine Klinikseelsorgerin mit dabei sein, um zu beten und den hirntoten Menschen zu segnen. So wird ausgedrückt, dass er in Gottes Hand geborgen ist, auch während der Organentnahme.

Nach der Organentnahme wird der tote Mensch so hergerichtet, dass von der Entnahme möglichst wenig äußerlich sichtbar bleibt. Aber natürlich

kann man am Körper mitunter deutlich die Spuren der Entnahme erkennen. Für manche Menschen kann dies sehr belastend sein; hier muss ich überlegen (ggf. zusammen mit meinen Angehörigen), ob das aushaltbar und zumutbar ist und welche Auswirkungen es für meine Entscheidung hat.

Die Angehörigen haben das gesetzliche Recht, den Leichnam zu sehen. In vielen Fällen ist es hilfreich und erleichternd für Angehörige und Hinterbliebene, wenn sie das tun. Sie können sich in Ruhe noch einmal verabschieden.

Auch hierbei können sie sich durch eine Klinikseelsorgerin oder einen Klinikseelsorger begleiten lassen oder auch durch eine Aussegnungsfeier den toten Menschen und auch sich selbst Gottes Geleit anvertrauen.

7) An wen kann ich mich mit persönlichen Fragen und für weiterführende Informationen wenden?

Für persönliche Fragen sind Seelsorger/innen ansprechbar (in Gemeinden, Krankenhäusern, Schulen etc.).

Zu medizinischen Themen können Fachleute aus dem ärztlichen und pflegerischen Bereich befragt werden, insbesondere auch die Transplantationsbeauftragten in den Krankenhäusern.

Weiterführende Informationen finden sich auch auf den weiteren Seiten.

Wenn Sie einen Referenten oder eine Referentin zu diesem Thema für Ihre Arbeitsfelder suchen, sind wir Ihnen gerne behilflich. Sprechen Sie uns an:

Pfarrerin Arngard Uta Engelmann,
Evangelische Akademie Baden,
Studienleiterin für Gesellschaft, Politik, Recht
uta.engelmann@ekiba.de

Kirchenrätin Sabine Kast-Streib
Leitung der Abteilung Seelsorge und
geschäftsführende Direktorin des Zentrums für Seelsorge
Sabine.kast-streib@ekiba.de

Autorin und Autor des vorliegenden Papiers

Pfarrerin Prof. Dr. Elisabeth Hartlieb,
Evangelische Klinikseelsorge am Klinikum Mannheim

Pfarrer Dr. theol. Fabian Kliesch, Arzt
Studienleiter am Ökumenischen Institut der Universität Heidelberg,
Mitglied der AG „Ethik in der Transplantationsmedizin“ bei der
Bundesärztekammer

Beratung durch die „AG Organtransplantation“ der EKiba:
Kirchenrätin Annegret Brauch, Pfarrerin Arngard Uta Engelmann,
Kirchenrätin Sabine Kast-Streib, Schuldekan Herbert Kumpf.

Redaktion: Arngard Uta Engelmann, Sabine Kast-Streib.
Titelbild: Organspende © L. Klauser - Fotolia.com

Internetseiten zum Thema Organtransplantation und Hirntod (Auswahl):

Link zum Gesetzestext

www.organspende-info.de/sites/all/files/files/Gesetzestext%20Transplantationsgesetz-09_08_13-aktuell.pdf

Sammlung evangelischer medizinethischer Texte

www.ev-medizinethik.de

Neueste Stellungnahmen und Diskussion zur Organspende der Evangelischen Frauen in Deutschland, 2013

www.evangelischefrauen-deutschland.de

Geistliches Wort zur Organspende vom Ratsvorsitzenden der EKD Dr. h.c. Nikolaus Schneider, 2012

www.ekd.de/EKD-Texte/geistliches_wort_zur_organspende.html

Erklärung der Deutschen Bischofskonferenz und des Rates der EKD, 1990

www.ekd.de/EKD-Texte/organtransplantation_1990.html

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

www.bzga.de

Deutsche Stiftung Organspende

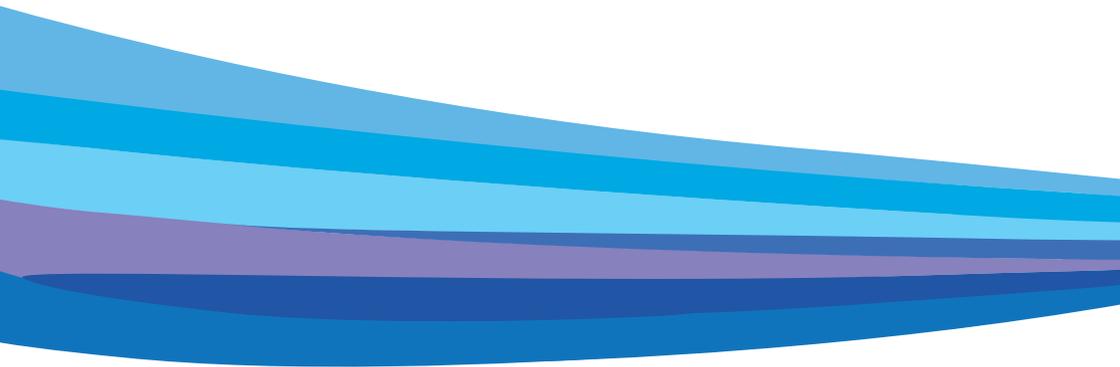
www.dso.de

Aktionsbündnis Organspende Baden Württemberg

www.organspende-bw.de

Initiative KAO (Kritische Aufklärung über Organtransplantation e. V.)

www.initiative-ka0.de



Impressum:

Herausgeber: Evangelischer Oberkirchenrat

Layout: Ulrike Fuhry, Zentrum für Kommunikation (ZfK)

Titelbild: Fotolia, ©L.Klauser

zu bestellen bei: Evangelischer Oberkirchenrat Karlsruhe - Bestellservice
bestellservice@ekiba.de

© 06/2014