

Vorwort

Mit dem 1.11.2012 ist in Deutschland eine Änderung des Transplantationsgesetzes in Kraft getreten, derzufolge alle Menschen über 16 Jahre aufgefordert sind, sich mit dem Thema Organtransplantation auseinanderzusetzen und möglichst eine persönliche Entscheidung für oder gegen eine eigene Organspende zu treffen (sog. „Entscheidungslösung“). Alle Krankenkassen schreiben bis zum 1.11.2013 flächendeckend die Versicherten an, informieren und stellen einen sog. „Organspendeausweis“ zur Verfügung, 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 gibt das Papier Impulse zum Finden eigener Antworten und Entscheidungen. Ergänzend nennt es Ansprechpartner/innen und Adressen für weitere Informationen zum Thema.

Fragen und Impulse zum Thema Organspende

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 Organspende funktioniert mein Organ in einem anderen Körper weiter. Manche Menschen verstehen das so, dass sie selbst – oder ein Stück 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? Wenn ja, ist es dann nicht egal, was ich nach dem Tod mit ihm mache?

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 Christ/inn/en 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, Frage 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 Abschnitt 4).

Das Doppelgebot bzw. Dreifachgebot 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 dass sie verabsolutiert werden. Denn bei einer Verabsolutierung würden diese Werte problematisch. Ich wäre dann nur eine einsame Insel ohne Bezüge zur Mitwelt.

3a) Muss man sich entscheiden, einen Organspendeausweis auszufüllen?

Nein. Rechtlich ist das nicht notwendig.

Der Organspendeausweis ist hilfreich, wenn man grundsätzlich bereit ist, in die Organentnahme einzuwilligen. Denn dadurch wissen sowohl die Angehörigen wie die Ärzte und Ärztinnen, welche Meinung der hirntote Mensch selbst geäußert hat. Auch eine ablehnende Entscheidung kann im Organspendeausweis festgehalten werden. Sie verhilft zur Klarheit über den Willen des hirntoten Menschen und nimmt den Angehörigen die schwierige Entscheidung 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, ob ich nach meinem Tod zu einer Organspende bereit bin oder nicht, selbst zu entscheiden. 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, vor allem, damit sie wissen, dass man die eigene Entscheidung sehr bewusst getroffen hat und dabei auch die Umstände kennt (etwa was „hirntot“ bedeutet) und in Kauf nimmt, dass damit das Abschiednehmen für sie erschwert werden kann (s. 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?

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

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

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 nicht gerecht würden.

Was wäre, wenn ich nur für solche Menschen spenden wollte, die auch selbst bereit gewesen wären zu spenden? Dann muss ich bedenken, dass es Menschen gibt, die gar nicht als Spender infrage kommen, aber dringend 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 Organspende, es gibt aber auch gute Gründe dagegen. Manchmal gibt es persönliche Lebenssituationen, in denen man sich nicht entscheiden kann, obwohl man sich viele Gedanken macht.

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 benennt das Nächstenliebegebot eine von den drei Liebesbeziehungen, in die ich als Christ/in eingebunden bin: Gottesliebe, Nächstenliebe und die Liebe zu sich selbst. So kann der Gedanke, einem anderen Menschen zu helfen und sein Leben zu erhalten, für manche eine starke Motivation zur Organspende sein: ich kann ggf. meinen Tod als etwas verstehen, das auch Leben ermöglicht.

Umgekehrt kann es Umstände geben, in denen ich nicht alles aus Nächstenliebe tun muss, kann und will, weil die anderen beiden Beziehungsdimensionen mich fordern. So ist bei meiner Entscheidung, ob ich Organe spenden will oder nicht, etwa auch zu bedenken: Will ich den nächsten Angehörigen die Konsequenzen meiner Entscheidung zumuten (s.7)? Sind mir das Weiterfunktionieren, „Weiterleben“ meiner Organe in einer anderen Person fremd? Möchte ich „natürlich“ sterben? Kann oder will ich mich zum jetzigen Zeitpunkt nicht entscheiden?

Hier steht die Beziehung zu mir selbst (möglicherweise auch zu nächsten Angehörigen oder Gott) mehr im Vordergrund als die zu meinem Nächsten, der auf eine Spende wartet.

Die einmalige, hingebungsvolle Liebe Jesus Christi in seinem Tod als Zeugnis der Liebe Gottes für alle Menschen kann manchen Christ/inn/en 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.

Für die jeweils persönlich passende Entscheidung, ist es für Christ/inn/en wichtig, die verschiedenen Motivationen, Beziehungsebenen und Grenzen ernst zu nehmen. Wenn ich etwa kein Organ spenden möchte, kann ich überlegen, wie ich meine Nächsten im Rahmen meiner Möglichkeiten auf andere Weise unterstützen könnte. Nächstenliebe rechnet mit den eigenen Grenzen und Möglichkeiten und geht kreativ damit um.

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 hebt und senkt, das Herz schlägt und der Körper auf bestimmte Reize reagiert und manche Körperfunktionen noch aktiv sind (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“ (Thomas Fuchs), 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.

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, Herztätigkeit 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 dem sterbenden Menschen bis zum Ende beistehen und den sinnlich erfahrbaren Tod (Aufhören der Atmung, langsames Erkalten) miterleben.

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 hier können sie sich durch eine Klinikseelsorgerin oder einen Klinikseelsorger begleiten lassen, z. B. indem sie sich nicht allein dem Anblick des Leichnams aussetzen oder 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, Krankenhausseelsorge, Schule 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 untenstehenden 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,
Ev. 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. Fabian Kliesch (Theologe und Arzt)
Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Forschungsstätte der Evangelischen
Studiengemeinschaft Heidelberg und am Ökumenischen Institut der Universität
Heidelberg

unter Berücksichtigung der Diskussion und Beratung in der „AG Organspende“:
Kirchenrätin Annegret Brauch, Pfarrerin Arngard Uta Engelmann, Kirchenrätin
Sabine Kast-Streib, Schuldekan Herbert Kumpf.

Internetseiten zum Thema Organtransplantation und Hirntod (Auswahl):

Sammlung evangelischer medizinethischer Texte

<http://www.ev-medizinethik.de>

Erklärung der Deutschen Bischofskonferenz und des Rates der EKD, 1990, Bonn /
Hannover

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

Stellungnahmen und Diskussion zur Organspende der Evangelischen Frauen in
Deutschland

<http://www.evangelischefrauen-deutschland.de>

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

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

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

<http://www.bzga.de>

Deutsche Stiftung Organspende

www.dso.de

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

<http://www.initiative-ka0.de>

Aktionsbündnis Organspende Baden Württemberg

<http://www.organspende-bw.de>