

STELLUNGNAHME ZUR DOPPELTEN WIDERSPRUCHSLÖSUNG BEI DER ORGANSPENDE

DES BISCHOFS VON ESSEN,
DES RATES FÜR GESUNDHEIT UND MEDIZINETHIK IM BISTUM ESSEN
UND DER KATHOLISCHEN AKADEMIE DIE WOLFSBURG



Der Bischof von Essen
Dr. Franz-Josef Overbeck



Stellungnahme zur doppelten Widerspruchslösung bei der Organspende

Vor dem Hintergrund einer gesellschaftlich, politisch und medizinethisch kontrovers geführten Debatte über das Für und Wider der sogenannten Widerspruchslösung zur Organspende entscheidet im April 2019 der Bundestag ohne Fraktionszwang darüber, ob die gegenwärtig geltende Entscheidungslösung bei der Organspende ausgebaut wird oder eine doppelte Widerspruchslösung eingeführt wird. Der Rat für Gesundheit und Medizinethik des Bischofs von Essen hat sich mit der Problematik auseinandergesetzt und fünf Thesen formuliert, die für eine Entscheidungslösung argumentieren und damit im Diskurs zur Meinungsbildung beitragen können.

An der Diskussion und Beratung waren beteiligt:

Bischof Dr. Franz-Josef Overbeck

Mitglieder des Rates für Gesundheit und Medizinethik

Katholische Akademie DIE WOLFSBURG

- 1. Der Mensch ist Person mit einer unveräußerlichen und unbedingten Würde. Sein Recht auf Selbstbestimmung umfasst auch die Möglichkeit, eine Entscheidung nicht treffen zu müssen. Aus christlicher Sicht halten wir es jedoch für jeden einzelnen Menschen geboten, sich intensiv mit der eigenen Spendenbereitschaft auseinanderzusetzen.**

Jeder Mensch ist als Person frei und hat zugleich die Fähigkeit, mit anderen Menschen sozial verbunden zu sein. Darin kommt seine Einzigartigkeit zum Ausdruck. Vor diesem Hintergrund handelt es sich aus christlicher Perspektive bei der Organspende um einen Akt der Nächstenliebe und Solidarität und sie verdient hohe Anerkennung. Im Spannungsfeld dieses dialogisch-relationalen Freiheitsverständnisses ist lebensweltlich auch das Recht auf Selbstbestimmung zu verorten.

Die Regelung im Sinne der Widerspruchslösung zur Organspende steht aus zwei Gründen diesem Freiheitsverständnis entgegen. Zum einen nimmt sie allen Menschen, die sich hinsichtlich der Frage nach ihrer individuellen Bereitschaft zur Organspende in einem Entscheidungsfindungsprozess befinden, die Möglichkeit, ihre Entscheidung bewusst offen zu halten. Zum anderen schränkt sie die Bedeutung der persönlichen Bereitschaft zur freien und qualifizierten Auseinandersetzung mit dieser Frage ein. Es ist moralisch geboten, diese Bereitschaft zu wecken und zu stärken. Sie ist von gänzlich anderer Qualität als ein Zwang zur Auseinandersetzung. Insbesondere bei dem Thema Organspende sollte unseres Erachtens die personale Selbstbestimmung in einer explizit erklärten und freien Entscheidung mit Verbindlichkeitscharakter zum Ausdruck kommen.

- 2. Das Sterben ist ein individueller Prozess, der von Mensch zu Mensch unterschiedlich gedeutet, bewertet und erlebt wird. Jeder Mensch hat die Freiheit, den Hirntod nicht mit dem Tod gleichsetzen zu müssen. Über die Debatte um das Hirntodkriterium hinaus gibt es weitere begründungs- und diskursfähige Perspektiven, die verdeutlichen, dass es eine einzige, definitive und damit absolute Todesdefinition nicht gibt. Die Widerspruchslösung birgt die Gefahr in sich, dass das Hirntodkriterium in der Gesellschaft als einzige mögliche Todesdefinition missverstanden werden könnte.**

Als medizinisch gut begründbares und gleichsam rechtssicheres Kriterium zur Feststellung des Todes gilt der Hirntod. Der disziplinübergreifend geführte medizinethische Diskurs zu diesem Thema zeigt jedoch, dass diese Todesdefinition nicht alternativlos ist. Ohne das Hirntodkriterium hier in seiner Bedeutung infrage stellen zu wollen, lassen sich aus anthropologischer Perspektive auch gute Gründe dafür anführen, den Tod – das Ende des Sterbeprozesses – nicht mit der Feststellung des Hirntods gleichzusetzen. Eine freie, selbstbestimmte und ganzheitliche Entscheidung für oder gegen die Organspende setzt auch ein gesellschaftliches Bewusstsein dafür voraus, dass die Frage danach, wann der Sterbeprozess endet und der Tod eintritt, eine individuelle Auseinandersetzung erfordert.

- 3. Die Organspende behält nur dann ihren Spendencharakter, wenn sie mit der freiwilligen Entscheidung für eine Spende verbunden ist.**

Bereits der Begriff Spende unterstreicht eine freiwillige Entscheidung der Spenderin und des Spenders. Als freiwillige Gabe stellt sie keine Selbstverständlichkeit dar. Diese Kernbedeutung droht mit der Widerspruchslösung relativiert zu werden, in deren Folge ein langsamer Paradigmenwechsel hin zu einer Organabgabepflicht denkbar wäre, die dann gesellschaftlich als selbstverständlich betrachtet werden könnte.

- 4. Eine Steigerung der Spendenbereitschaft in der Bevölkerung ist zu erwarten, wenn das gestörte Vertrauen der Menschen in das deutsche Transplantationswesen wieder wächst. Dafür sollten die Informationskampagnen deutlich erweitert werden.**

Die breit geführte Debatte über das Für und Wider der Widerspruchsregelung hat dazu beigetragen, dass die geringe Spendenbereitschaft in der Bevölkerung gegenwärtig im Fokus der medialen Öffentlichkeit steht. Allein dadurch wächst derzeit die Spendenbereitschaft der Menschen nachweislich in jüngster Zeit wieder. Darauf aufbauend sollten neben Ärztinnen und Ärzten sowie den Krankenkassen auch zivilgesellschaftliche Akteure für eine intensivere individuelle Beschäftigung mit dem Thema werben. Es geht darum, möglichst viele Menschen darüber zu informieren, was eine

Organspende ist, wie sie Leben retten kann und was der Hirntod bedeutet. Dies könnte z.B. im Rahmen von Gesprächen über Patientenverfügungen geschehen, die die Organspende ausdrücklich zum Thema machen. Damit können Missverständnisse vermieden und Misstrauen gegenüber der Organspende abgebaut werden. Gleichzeitig werden Bürgerinnen und Bürger für die Thematik sensibilisiert. Im medizinethischen Diskurs beschreibt das Konzept der informierten Zustimmung (informed consent) die notwendigen Kriterien dafür, wie ein Mensch durch Aufklärung, Information und Diskussion zu einer autonomen Entscheidung überhaupt erst befähigt wird. Gespräche mit Organtransplantierten zeigen, dass das Geschenk der Organspende leichter angenommen wird, wenn eine eindeutige Entscheidung des Spenders vorausgesetzt werden kann.

5. Im Sinne der Spenderinnen und Spender, der Empfängerinnen und Empfänger von Organen und deren Angehörigen soll im Transplantationswesen für klare Regeln und Verantwortlichkeiten, effektive Prozesse und sinnvolle Strukturen gesorgt werden.

Es ist dringend geboten, den Ablauf der Organspende in den Krankenhäusern besser zu strukturieren.

Dazu gehört insbesondere die Stärkung der Rolle der Transplantationsbeauftragten in den Krankenhäusern. Es ist zu berücksichtigen, dass in den Krankenhäusern die organisatorischen Freiräume und auch die Ressourcen zur Organspende bestehen müssen. Die Mitarbeitenden der Krankenhäuser wie auch die Spender und deren Angehörige benötigen in dem Prozess ausreichend seelische und psychologische Unterstützung. Es sollte für alle am Spendeprozess Beteiligten das Angebot bestehen, dass sie über den gesamten Prozess der Organspende z.B. von Seelsorgerinnen und Seelsorgern, die es für diese herausforderungsvolle Aufgabe spezifisch zu qualifizieren gilt, begleitet werden können. Der Rat für Gesundheit und Medizinethik des Bischofs von Essen begrüßt deshalb ausdrücklich das am 14.2.19 im Bundestag beschlossene „Zweite Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes zur Verbesserung der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende“ (GZSO).