

Prof. Dr. Gundolf Gubernatis, Prof. Dr. Hans-Fred Weiser

VLK gegen Einführung der Widerspruchslösung bei Organspenden

Der VLK ist entschieden gegen die Einführung der Widerspruchslösung. Sie widerspricht dem Selbstverständnis von freien Bürgern, über so gravierende Entscheidungen selbst bestimmen zu können. Statt dessen steht zu befürchten, dass sie bei vielen Menschen das restliche Vertrauen in die Transplantationsmedizin zerstört. Ob die Widerspruchslösung überhaupt zu höherem Organspendeaufkommen führen wird oder sogar gegenteilige Effekte haben könnte, ist u. E. eine offene Frage. Darüber hinaus fürchten wir langfristig eine Reihe negativer Folgen. Statt über die Widerspruchslösung sollte über alternative Konzepte mit positiven Anreizen und positiver Motivation für die Organspende diskutiert werden.

Widerspruchslösung und Selbstbestimmung

Der Gesetzgeber hat sich beim ersten Transplantationsgesetz (TPG) 1997 aus guten Gründen dafür entschieden, eine Zustimmung zur Voraussetzung von Organentnahmen zu machen. Auch damals galt in den meisten anderen europäischen Ländern, die ein Transplantationsgesetz hatten, die Widerspruchslösung. Dem wollte sich der deutsche Gesetzgeber bewusst nicht anschließen: er forderte eine bewußte Zustimmung als Voraussetzung zur Organspende, im besten Falle gegeben durch den potentiellen Spender zu Lebzeiten oder stellvertretend durch die Angehörigen, weshalb der Kreis der Zustimmungsberechtigten erweitert wurde. Deshalb wurde die sogenannte „erweiterte Zustimmungslösung“ unser Gesetz. Voraussetzung und Grundlage hierfür waren also allgemeines Vertrauen und Information. Da offenbar die Informationen nicht ausreichend erschienen hat der Gesetzgeber mit einer Novellierung des Transplantationsgesetzes die Informationslösung

eingeführt: Krankenkassen werden seitdem verpflichtet, regelmäßig alle ihre Versicherten zu informieren. Ebenso müssen öffentliche Ämter etc. Informationsmaterial bereitstellen. Die jährliche Information der Versicherten kostet nach unseren Informationen allein die Krankenkassen jährlich ca. 60 Millionen Euro. Eine Zustimmung bleibt aber auch mit der neuen Regelung nach wie vor erforderlich.

Der VLK hält die jetzige Informationslösung für eine sehr gute Lösung!

Wenn jetzt in einem dritten Anlauf erneut eine Gesetzesänderung erfolgen soll, um die Widerspruchslösung einzuführen, dann geschieht dies nicht, weil die Widerspruchslösung an sich die bessere Lösung ist, sondern ausschließlich dem Ziel einer – vermeintlichen – Erhöhung des Spenderaufkommens. Dies geschieht unter der Annahme, dass die zu geringe Bereitschaft der Bevölkerung zur Organspende der entscheidende Grund für die niedrigen Spenderzahlen sei – und man handelt frei nach der

Devise des Erbkönigs: „Und bist du nicht willig, so brauch' ich Gewalt“. Ob die Widerspruchslösung tatsächlich zur Erhöhung des Spenderaufkommens führt, ist u. E. äußerst fraglich und wird weiter unten ausgeführt. Letztlich geht es bei dieser Entscheidung um nichts weniger als um das Abwägen zwischen der Einschränkung der Persönlichkeitsrechte von ca. 80 Millionen Bundesbürgern einerseits und dem zweifellos berechtigten Interesse von ca. 10.000 Patienten auf den Wartelisten auf Behandlung durch Transplantation andererseits. Dies ist eine typische gesellschaftliche Abwägung widerstreitender Interessen und damit letztlich eine politische Entscheidung. Der VLK positioniert sich deshalb hiermit in diesem gesellschaftlichen Abwägungsprozess.

Das Positive an der Diskussion

Das Positive an der Diskussion ist, dass überhaupt das Thema Organspende bei vielen Menschen in den Fokus der Gedanken rückt, denn zweifellos ist Organspende zur Lebensrettung anderer Men-

schen eine gute und erstrebenswerte Option. Der VLK stellt sich voll und ganz hinter den Gedanken der Organspende und befürwortet dementsprechend alle fördernden Bemühungen. Hierzu gehört zuoberst die positive Bereitschaft und Entscheidung der einzelnen Menschen, sich zur Organspende zu entschließen. Oft wird bei der Gesetzgebungsdiskussion über die verschiedenen Lösungen übersehen, dass Zustimmung- oder Widerspruchslösung, in welcher Form auch immer, Hilfskonstruktionen sind für den Fall, dass sich der potentielle Spender zu Lebzeiten nicht selbst geäußert hat. Für all diejenigen, die sich entschieden und ihren Willen nachweislich dokumentiert haben, könnte die ganze Diskussion persönlich unerheblich sein, außer man fühlt sich in seinen Grundrechten bedroht, z. B. weil man sich noch nicht endgültig entschieden hat. Die Widerspruchslösung zielt ja gerade darauf ab, die Organe der nicht

informierten und unentschlossenen Bürger zu nutzen. Wie man sich dabei fühlen kann – nicht muss! – zeigt u. U. ein Blick auf den eigenen Spenderausweis, sofern vorhanden:

Organspende-Ausweis und Widerspruch

Der Ausweis nach §2 des TPG firmiert auf der Vorderseite oben als „Organspende-Ausweis“ mit dem unten stehenden Hinweis „Organspende schenkt Leben“. Auf der Rückseite kann man ein Kreuz bei dem großen „Ja“ machen. Danach findet sich im Kleingedruckten der Satz „Ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden“. Man stimmt also automatisch nicht nur der Organentnahme, sondern auch der Gewebeentnahme zu. Nun mag es zugegebenermaßen für viele Menschen gleichgültig sein, ob mit dem Organspende-

Ausweis auch gleichzeitig in die Gewebespende umfassend eingewilligt wird, andererseits kann es aber doch einen erheblichen Unterschied machen, auch und gerade, was die Bereitschaft zur Spende anbetrifft: Es ist ein dimensionaler Unterschied, ob ich bereit bin, den gesamten Vorgang der Organspende mit umfassender Diagnostik einschl. der Hirntoddiagnostik, Verlängerung des Intensivaufenthaltes sowie Operation deshalb in Kauf zu nehmen, weil meine Organspende unabdingbare und alternativlose Voraussetzung für das Überleben gleich mehrerer Menschen auf der Warteliste ist, oder ob ich auch bereit bin, als Spender „menschlicher Rohstoffe“ (Begrifflichkeit stammt von einem Geschäftsführer eines gewebeverarbeitenden Unternehmens) zu dienen, die dann kommerziell weiterverarbeitet und verkauft werden. Wohlgermerkt, auch dies sind sinnvolle Möglichkeiten, die zum modernen Medizinbetrieb



gehören, aber hinsichtlich der Bereitschaft zur Spende ist dies für den einen oder anderen doch eine deutlich unterschiedliche Dimension.

Wenn man Gewebe nicht spenden will, wohl aber Organe, dann muss man also partiell widersprechen! Wer dies nicht genau weiß bzw. seinen Ausweis nicht genau und entsprechend vorinformiert gelesen hat, tappt in die Widerspruchsfalle. Zunächst muss man also überhaupt darauf kommen, dass hier ein Problem ist bzw. dass man hier differenzieren muss. Aber wo kann man sich hierüber gezielt informieren? Und woher soll man in Zukunft wissen, was gemacht werden darf, denn schließlich braucht es nach Einführung der Widerspruchslösung letztlich gar keine Information und keinen Spenderausweis mehr.

Und derzeit? Man möchte doch wenigstens ehrlich und transparent darüber informiert sein, bevor man sein Kreuz macht! Es gibt auch Menschen, die sich in dieser Hinsicht durch den „Organspende-Ausweis“ regelrecht getäuscht fühlen, wie durch das Kleingedruckte bei unseriösen Verkaufspraktiken.

Widerspruchslösung – für Deutschland ein Experiment mit unklarem Ausgang für die Organspendebilanz

Die Protagonisten der Widerspruchslösung glauben, dass mit Einführung dieser Lösung das Organspendeaufkommen erheblich steigen wird, weil man auf die Organe von all denjenigen spekuliert, die sich nicht rechtzeitig hinsichtlich der Spendenbereitschaft entschieden haben. Es mag aus unserer Erfahrung auch sein, dass die Angehörigen in der gegebene-

nen Situation, wenn sie nach den Organen der/des Verstorbenen gefragt werden, regelrecht überfordert sind und es sowohl ihnen als auch dem medizinischen Personal mit der Widerspruchslösung leichter gemacht wird, weil man nichts mehr entscheiden muss und damit durch Nichtstun der Weg für die Organentnahme bereitet ist. Nach Einführung der Widerspruchslösung käme diese Situation vermutlich öfter vor, ob sie allerdings langfristig zu einer guten psychischen Verarbeitung durch die Angehörigen führt, sei dahingestellt. Ansonsten ist die Widerspruchslösung u. E. in der Lage, das restliche Vertrauen vieler Menschen in die Transplantationsmedizin gänzlich zu zerstören. Die in den letzten Jahren mühsam geführte Diskussion, ob der „Hirntod“ auch als Tod des Menschen anzusehen ist, wird ebenso wieder aufflammen wie Zweifel an der Sicherheit der Hirntoddiagnostik und andere in diesem Zusammenhang in den letzten Jahren diskutierte Probleme. Wir benötigen einen gesellschaftlichen Konsens darüber, ob bei der „Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstammes“, wie der „Hirntod“ nunmehr in den Richtlinien der Bundesärztekammer (BÄK) beschrieben wird, eine Organentnahme erfolgen darf, d. h. für diesen Fall überhaupt eine Zustimmung gegeben werden darf. Dabei können wir im gesellschaftlichen Konsens den Hirntod aber nicht zum „Entnahmekriterium“ herunterstufen. Andererseits muss gewahrt bleiben, dass das, was der individuelle Mensch für sich als Tod ansieht, seine eigene, ganz persönliche Entscheidung ist, die nicht durch gesellschaftliche oder gesetzliche Vorgaben bestimmt werden kann. Wer sich bei dieser schwierigen Thematik zukünftig nicht rasch

genug entscheidet, droht dann von der Widerspruchslösung überrollt zu werden, denn sie zielt ja gerade darauf ab, sich Zögern und Unentschlossenheit zunutze zu machen. Deshalb fordert die Widerspruchslösung den Widerspruch gegen Organspende geradezu heraus! Auch diejenigen, die auf ihrem Ausweis z. B. ein Kreuz dort gemacht haben, wo eine andere Person im Falle des eigenen Todes entscheiden soll, dürften dann das Kreuz zukünftig auf „Nein“ setzen, genauso wie alle Unentschlossenen, die sich überhaupt mit diesem Thema beschäftigen, zunächst sicherheitshalber ebenfalls ein „Nein“ ankreuzen werden. Dabei dürfte es dann bei diesem Personenkreis für die nächsten Jahre auch bleiben.

Der Verweis auf die höheren Organspendezahlen in anderen Ländern ist u. E. auf Deutschland nicht übertragbar. In anderen Ländern, in denen von Beginn an die Widerspruchslösung galt, liegen andere gesellschaftlich-kulturell-geschichtliche Voraussetzungen vor, als dies in der jetzigen Situation in der Bundesrepublik der Fall ist. Auch im oft zitierten Spanien gab es lange eine Widerspruchslösung mit niedrigen Organspendezahlen, bis es dann u. a. durch Änderung der Organisation etc. bei fortbestehender Widerspruchslösung zu dem bekannten deutlichen Anstieg gekommen ist. So hat der langjährige Direktor der spanischen Organisation für die Organspende (ONT) Matanzas darauf hingewiesen, dass man nur dort der Widerspruchslösung vertrauen sollte, wo ein allgemeiner Konsens darüber herrsche, ansonsten könne es sein, dass man das Gegenteil von dem erreiche, was man beabsichtige: „Es gibt keinen einzigen Fall auf der Welt, wo die Zahl der Spender allein durch eine Gesetzesänderung zugenommen hat.“

Die entscheidende Frage ist, ob das niedrige Spendeaufkommen überhaupt am Willen der Bevölkerung liegt. Hier sind doch erhebliche Zweifel angebracht, insbesondere wenn man die Entwicklung der Zahlen betrachtet: Vor Jahren, als das erste TPG in Kraft trat, besaßen ca. 6% der Menschen einen Organspende-Ausweis, und das Organspendeaufkommen in Deutschland betrug ca. 16 Spender pro Million Einwohner. Jetzt haben nach unseren Informationen ca. 35% der Menschen einen Ausweis, und das Spenderaufkommen ist auf unter 10 pro Million Einwohner gesunken. Geht man davon aus, dass in fast allen Spenderausweisen ein „Ja“ angekreuzt ist, so stellt sich wirklich die Frage, woran das niedrige Spenderaufkommen tatsächlich liegt und was die Einführung der Widerspruchslösung hier eigentlich noch bringen soll? Bemerkenswerterweise zielt der neueste Referentenentwurf des Bundesgesundheitsministeriums „für bessere Zusammenarbeit und bessere Strukturen bei der Organspende“ vor allem auf Änderungen in der Organisation und Unterstützung der Krankenhäu-

ser ab. Dies soll hier nicht weiter kommentiert werden, denn es geht in diesen Ausführungen um das Pro oder Kontra zur Widerspruchslösung.

Aus unserer Sicht ist zu befürchten, dass die Spender, die man durch die Widerspruchslösung auf der einen Seite vielleicht mehr gewinnt, bilanzmäßig auf der anderen Seite durch eine breite Ablehnung oder ein vorsichtshalber dokumentiertes „Nein“ wieder verloren gehen. Der Effekt ist u. E. nicht kalkulierbar, und die Bilanz des Spenderaufkommens könnte also durchaus auch negativ werden.

Befürchtete Folgen nach Einführung der Widerspruchslösung

1. Ende von Aufklärung und Information?

Wird es nach Einführung der Widerspruchslösung längerfristig noch eine intensive Aufklärung und Information für die Bürger geben? Die Krankenkassen könnten jährlich zweistellige Millionenbeträge sparen, wenn die derzeit verpflichteten Ausweisungen unterbleiben könn-

ten. Und wozu bräuchte man dann noch Spenderausweise? Eine positive Bereitschaft und ein ausdrücklicher Wille zur Organspende wären letztlich unerheblich. Aber ist es wirklich das, was politisch gewollt ist?

2. Was kommt noch? Herztote als Spender? Wo sind die Grenzen?

Andere Methoden zur Organgewinnung könnten mit gewisser Leichtigkeit eingeführt und im Einzelfall umgesetzt werden, z. B. die Entnahme von Organen von herztoten Spendern, so genannten Non-heart-beating-donors (NHBD). Diese Möglichkeit ist bisher in Deutschland verboten auf Grund einer Entscheidung der Bundesärztekammer aus dem letzten Jahrhundert. In den umliegenden Ländern wird diese Art der Organspende durchgeführt und sogar forciert. Dabei wurde der Begriff „Herztod“ (NHBD) inzwischen durch „Kreislauftod“ (DCD, Donation after circulatory death) ersetzt bzw. neu gestaltet und definiert. Dies hat erhebliche Auswirkungen, z. B. derart, dass zunehmend von erfolgreichen Herztransplantationen mit Herzen von eben solchen kreislauftoten Spendern berichtet wird. Voraussetzung ist u.a., dass die Zeit zwischen Kreislaufstillstand und Herzentnahme kurz genug ist. Sie ist in den verschiedenen Ländern unterschiedlich lang, die kürzeste dem VLK derzeit bekannte Zeit beträgt 2 Minuten! Wer so etwas für sich selbst inakzeptabel findet, gleichwohl aber für die eigene Organspende nach „Hirntod“ bereit ist, müsste dann sehr differenziert und dezidiert widersprechen – oder wird so jemand dann doch gleich lieber insgesamt gegen die Organspende sein und „Nein“ ankreuzen? *Wo sind die Grenzen des Han-*



Foto: © fevito/fotolia.com

delns, wenn bei fehlendem Widerspruch zukünftig automatisch alles, was möglich ist, auch erlaubt ist? Wer würde die Grenzen festlegen? Wer würde auf die Einhaltung achten? Welche Schleusen öffnen sich mit der Widerspruchslösung?

Konzepte mit positiven Anreizen als mögliche Alternativen zur Widerspruchslösung

Statt auf stillschweigende Verpflichtung der Bürger zur Organ-„spende“ in Kombination mit Verpflichtung, Kontrolle und Sanktionierung von Kollegen in den Krankenhäusern zu setzen, sollte man zukünftig besser auf positive Konzepte mit Motivation und positiven Anreizen für Bürger und Freiwilligkeit von Bürgerentscheidungen bauen sowie für eine positive Motivation und professionelle Unterstützung bei den Abläufen in den Krankenhäusern sorgen. Das bedingt einen Kulturwandel im Bereich der Organspende in allen Bereichen und ist u. E. die einzige Möglichkeit, dauerhaft und nachhaltig das Organspendeaufkommen zu erhöhen. Und: es ist nicht nur ein sehr langfristiger Ansatz, sondern auch jetzt ließen sich durch den Gesetzgeber, die BÄK und andere damit befasste Organisationen eine ganze Reihe von Maßnahmen zum Schaffen positiver Anreize ohne großen Aufwand unmittelbar etablieren. Es ist u. E. dringend an der Zeit, darüber zu diskutieren, wie man positive Anreize für die Organspende schaffen kann und damit gleichzeitig aus unserer Sicht bestehende Gerechtigkeitsdefizite beseitigen kann!

Ist es etwa gerecht, wenn selbst der Lebendspender z. B. einer Niere, der später durch Verlust der zweiten Niere dialysepflich-

tig wird, sich auf der Warteliste hinten anstellen muss? Wenn bei gleicher Eignung auf Grund längerer Wartezeit selbst diejenigen vor diesem Lebendspender transplantiert werden, die bei sich selbst immer einer evtl. Organentnahme nach dem Tode ausdrücklich widersprochen haben? Wenn, wie in einem konkreten Fall, der frühere Lebendspender auf der Warteliste nach vielen Jahren untransplantiert verstirbt? Müssen hier die zu Grunde liegenden Zuteilungsregeln von Organen nicht zumindest in Frage gestellt werden? Wo soll der Anreiz liegen, wenn Nichtentscheidung oder Ablehnung von Organspenden unerheblich sind?

Ist es fair und richtig, dass man mit der eigenen Organspende Familienangehörige nicht bevorzugen darf? Warum darf man auf seinem Spenderausweis nicht vermerken, dass im Falle der eigenen Organspende ein auf der Warteliste stehendes Familienmitglied, z. B. der eigene Partner oder das eigene Kind, mit einem der gespendeten Organe transplantiert werden soll? Ein solcher Hinweis auf einem Spenderausweis bleibt unberücksichtigt. Der Staat eignet sich die Organe an und verteilt sie, unabhängig von solchen Spenderwünschen, nach eigenen Regeln, die in Vertretung des Staates von der Bundesärztekammer festgelegt werden, und deren Einhaltung schärfstens überwacht und Abweichungen unerbittlich verfolgt werden. Es ist sicher gut, wenn es klare Regeln gibt und diese auch eingehalten werden müssen, aber die entscheidende Frage ist: Sind die jetzt bestehenden Regeln gerecht? Und fördern sie die Spendenbereitschaft? Oder schrecken diese Regeln nicht vielmehr von der Organspende ab? Warum soll ich der Allgemeinheit alle meine

Organe spenden, wenn nicht mal ein Organ für mein krankes Kind bestimmt werden darf? Es gibt jedenfalls keinerlei Anreiz, zur Organspende bereit zu sein, wenn ich nicht einmal mein eigenes Kind oder meinen eigenen Partner als bevorzugten Empfänger bestimmen darf. Dies sind keine erfundenen, sondern konkrete Beispiele aus dem Leben.

Es ist u. E. dringend überfällig, über solche Anreizmodelle zumindest zu diskutieren. Der Vorschlag z. B. eines sogenannten Solidarmodells, bei dem zur Organspende bereite Menschen relative Vorteile bei eventueller späterer eigener Bedürftigkeit genießen – ein Modell, das ohne Probleme in die bestehenden Verteilungssysteme implementiert werden könnte – wurde bisher mit unterschiedlichen Begründungen in Bausch und Bogen abgelehnt. Der ehemalige Bundesverfassungsrichter P. Kirchhof hat auf einer Veranstaltung der Deutschen Transplantationsgesellschaft dieses Solidarmodell ausdrücklich unterstützt und darauf hingewiesen, dass es aus seiner Sicht absolut verfassungskonform sei.

Fazit

Wer Nachhaltigkeit will, muss langfristige Konzepte machen, auch wenn z. B. ein Kulturwandel mit dem Ziel positiven, zustimmenden Verhaltens mühsam erscheint. Statt mit der „Brechtstange“ Widerspruchslösung kurzfristig eine vermeintliche Erhöhung der Spenderzahlen zu versuchen, sollte über positive Alternativen auf Basis einer Zustimmung diskutiert werden.

Kontaktadresse der Autoren:
Prof. Dr. Gundolf Gubernatis,
Transplantationsbeauftragter des VLK
Prof. Dr. Hans-Fred Weiser, Präsident des VLK
Haus der Ärzteschaft
Tersteegenstrasse 9, 40474 Düsseldorf