

# Kann „kein Nein“ automatisch „Ja“ bedeuten?

**ORGANSPENDE** Transplantationsbeauftragter Prof. Dr. Gundolf Gubernatis ist entschieden gegen die Widerspruchslösung

Der Mediziner fragt sich, ob Unentschlossene über den Tisch gezogen werden sollen. Warum er ein Solidarmodell der Widerspruchslösung vorzieht.

VON KRISTIN HILBINGER

**WZ:** Sind Sie Organspender und warum?

**PROF. DR. GUBERNATIS:** Organspende ist eine gute und notwendige Option. Daran gibt es überhaupt keinen Zweifel. Ich selber habe das als geschäftsführender Arzt für Bremen, Hamburg, Niedersachsen und Schleswig-Holstein der Deutschen Stiftung Organtransplantation jahrelang organisiert und war immer Organspender. Im Moment lasse ich meine Bereitschaft jedoch ruhen, weil ich für mich persönlich die Durchführung der Hirntoddiagnostik als nicht ausreichend sicher empfinde. Indirekt gibt mir das neue Gesetz über bessere Strukturen und Zusammenarbeit in der Organspende Recht, denn das sieht vor, dass man einen bundesweiten Rufbereitschaftsdienst von Experten hat, die den Hirntod feststellen. Wenn das kommt, stelle ich meinen Ausweis wieder auf Spende.

**WZ:** Derzeit ist vorgeschrieben, dass zwei Ärzte unabhängig voneinander den Hirntod anhand einer Reihe von Untersuchungen diagnostizieren müssen. Mindestens einer von ihnen muss Neurologe sein. Wieso reicht Ihnen das nicht?

**GUBERNATIS:** Facharzt ist nicht gleich Facharzt. Es gibt natürlich viele, bei denen die Qualifikation völlig außer Frage steht, zum Beispiel langjährige Fachärzte neurologischer Intensivstationen. Aber in den meisten Kliniken wird diese Diagnose sehr selten gestellt. Da ist die Frage, wie viel Erfahrung die Ärzte dann mit der Hirntoddiagnostik haben. Zusammen mit Mitstreitern habe ich in meiner damaligen Funktion immer gefordert, dass es speziell für die Hirntoddiagnostik eine Zusatzqualifikation von der Ärztekammer gibt, dass es eine Mindestanzahl von Hirntoddiagnostiken gibt, die man gesehen haben muss, bevor man selbstverantwortlich diese Diagnose stellen darf. Aber das ist bisher alles nicht der Fall.

**WZ:** In Deutschland gilt derzeit die Zustimmungslösung. Organspender tragen einen Ausweis bei sich, auf dem sie festgehalten haben, ob im Falle ihres Todes Organe entnommen werden dürfen und wenn ja welche. Eine Organentnahme ist nach der Feststellung des Hirntods erlaubt. Doch kann man die Frage „Wann bin ich wirklich tot“ überhaupt beantworten?

**GUBERNATIS:** Es braucht dazu einen gesellschaftlichen Konsens darüber, wann ein Mensch tot ist. Das kann in verschiedenen Kulturkreisen sehr unterschiedlich sein. In den westlichen Ländern, wie in Deutschland, gilt nicht nur der „klassische“ Tote mit den typischen Todeszeichen wie Starre etc., sondern auch der Hirntote als tot, wenngleich diese Konvention nach wie vor in einigen Teilen der Bevölkerung umstritten ist. Der



Derzeit wird diskutiert, die Gesetzgebung zum Thema Organspende von einer Zustimmungs- zu einer Widerspruchslösung umzuformulieren. DPA-FOTO: STACHE

## BUNDESGESUNDHEITSMINISTER SPAHN MÖCHTE DIE DOPPELTE WIDERSPRUCHSLÖSUNG

**Mehr Spenderorgane** verspricht sich Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, wenn die derzeit geltende Zustimmungslösung und Informationslösung beim Thema Organspende von einer doppelten Wi-

derspruchslösung abgelöst würde. Diese würde so aussehen, dass jeder Mensch, der zu Lebzeiten nicht aktiv widersprochen hat, automatisch zum potenziellen Organspender wird. Sollte der Fall tatsächlich eintre-

ten, hätten die Angehörigen das letzte Wort und könnten noch Widerspruch gegen die Organentnahme einlegen, wenn sich der Patient selbst nicht geäußert hat. Derzeit müssen Spendenwillige in einem Organspende-

ausweis festhalten, ob sie spenden wollen und wenn ja, welche Organe. Die große Mehrheit der Patienten hat allerdings keinen Ausweis. In diesen Fällen müssen schon heute die Angehörigen entscheiden.

Hirntod ist dann eingetreten, wenn ein Mensch nicht nur nichts mehr denken und fühlen, sondern auch nicht mehr eigenständig atmen kann. Klein- und Großhirn sowie Hirnstamm haben für immer ihre Funktion eingestellt. Das ist prinzipiell sicher diagnostizierbar. Dennoch hat der Patient noch Reflexe, weil der Kreislauf und die Beatmung durch Maschinen künstlich aufrechterhalten werden. Das ist das Schwierige, das es den Angehörigen zu erklären gilt.

**WZ:** Bundesgesundheitsminister Jens Spahn möchte in Deutschland weg von der Zustimmungslösung, hin zur doppelten Widerspruchslösung. Das würde bedeuten, dass jeder Mensch, der zu Lebzeiten nicht ausdrücklich widersprochen hat, potenzieller Organspender ist. Kann man denn tatsächlich voraussetzen, dass ein nicht vorliegender Widerspruch mit einer Zustimmung zur Organentnahme gleichzusetzen ist?

**GUBERNATIS:** Nein, sicherlich nicht. Ich kann mir nicht vorstellen, dass so etwas wirklich unser gesellschaftliches Selbstverständnis ist. Inzwischen müssen wir von jedem die schriftliche Genehmigung haben, wenn wir ein Bild machen wollen. Und wenn es um die Organe geht, soll es reichen, wenn der Betroffene nicht widersprochen hat? Für mich ist das eine verkehrte Welt. Jetzt die Widerspruchslösung zu fordern, ist eine hilflose Reaktion auf die zu niedrigen Spenderzahlen. Wenn jemand behauptet, es gehe nicht darum, die Uninformierten und Unentschlossenen über den Tisch zu ziehen, ist das für mich Heuchelei. Meines Erachtens geht es

genau darum. Und dieses Ansinnen könnte auch zu breitem Widerspruch führen.

**WZ:** Sollte ein potenzieller Spender sich nicht zum Thema Organspende geäußert haben, hätten die Angehörigen das letzte Wort. Deshalb heißt es doppelte Widerspruchslösung. Wie stehen Sie zu diesem Vorschlag?

**GUBERNATIS:** Ich weiß, ehrlich gesagt, nicht, was das nun soll. Auf der einen Seite verspricht man sich höhere Spenderzahlen und argumentiert dabei, dass man die



Angehörigen mit der Widerspruchslösung von einer schwierigen Entscheidung entlasten möchte und dann will man sie doch wieder fragen. Das zeigt meiner Ansicht nach die ganze Hilflosigkeit bei diesem Thema.

**WZ:** Im Jahr 2017 gab es in Deutschland weniger als 800 Organspender. Demgegenüber standen rund 10 000 Kranke, die auf eine Organspende angewiesen sind. Der Gesundheitsminister verspricht sich von der Gesetzesreform, dass die Zahl der gespendeten Organe ansteigen wird. Wie sehen Sie das?

**GUBERNATIS:** Ich bin überhaupt nicht davon überzeugt, dass die Widerspruchslösung zu mehr Organen führt. 1997, beim ersten Transplantationsgesetz, hatten circa sechs Prozent der Menschen einen Organspenderausweis und es gab circa 16 Spender pro Million

Einwohner, jetzt haben circa ein Drittel aller Menschen einen Ausweis und die Spenderquote sank unter 10 pro Million, im Jahr 2018 stieg die Zahl der Spender wieder um 15 Prozent, ohne gesetzliche Änderungen. Also ist zumindest die Bereitschaft der Bevölkerung nicht das Entscheidende. Man sollte sich deshalb überlegen, ob man, bevor man in das Selbstbestimmungsrecht der Menschen eingreift – und das tut die Widerspruchslösung meiner Ansicht nach – und einen Paradigmenwechsel mit unklarem Ausgang herbeiführt, nicht vorher erstmal seine Organisations- und Managementdefizite angehen sollte. Außerdem bin ich der Meinung, dass man nach positiven Alternativen suchen sollte.

**WZ:** In anderen Ländern ist die Widerspruchslösung längst Realität. Warum ist sie in Deutschland ein Problem?

**GUBERNATIS:** Diese Länder haben einen ganz anderen Hintergrund. Wir haben in Deutschland im Jahr 1997 ein erstes Transplantationsgesetz bekommen, nach einer langen und intensiven Diskussion zur Frage von Zustimmungslösung oder Widerspruchslösung. Vorher war das Thema gesetzlich überhaupt nicht geregelt. Damals wurde entschieden, eine Zustimmung zu Lebzeiten zur Voraussetzung für eine Organentnahme zu machen. Den Angehörigen hat man gestattet, im Sinne des Patienten zu entscheiden, wenn dieser es nicht selbst getan hat. Als man gemerkt hat, dass es mit dieser Lösung zu wenig Spenderorgane gibt, hat man die heutige Informationslösung eingeführt. Die Krankenkassen

wurden verpflichtet, bei jeder Gelegenheit über Organspende zu informieren. Das kostet ungefähr 50 Millionen Euro im Jahr. Wirklich gefruchtet hat es aber nicht. Denn man hat keinen wirklichen Anreiz, sich mit dem Thema zu beschäftigen.

**WZ:** Wieso klappt es in anderen Ländern?

**GUBERNATIS:** Der Hinweis auf die anderen Länder greift zu kurz. Das beste Beispiel ist Spanien. Dort gibt es die höchsten Spenderzahlen in ganz Europa. Dort gab es schon immer die Widerspruchslösung und zunächst grausig schlechte Spenderzahlen. Erst durch die Änderung ihrer Organisation sind die Zahlen nach oben gegangen – nicht durch eine Gesetzesänderung. Der Gründer der spanischen Organisation hat darauf hingewiesen, dass man nur dort der Widerspruchslösung vertrauen sollte, wo ein gesellschaftlicher Konsens darüber herrscht. Ansonsten könnte es auch sein, dass man das Gegenteil von dem erreicht, was man eigentlich beab-

sichtigt. Er sagt, es gibt keinen einzigen Fall auf der Welt, wo die Zahl der Spender allein durch eine Gesetzesänderung zugenommen hat.

**WZ:** Sie schlagen ein Solidarmodell vor, um die Spendenbereitschaft in der Bevölkerung zu erhöhen. Wie könnte das Ihrer Meinung nach aussehen?

**GUBERNATIS:** Mein Vorschlag sieht so aus, dass ich, wenn ich mich zur Organspende bereit erkläre, im Falle eigener Bedürftigkeit einen relativen Vorteil habe, ein Organ zu bekommen. Dabei geht es nicht darum, dass, wer nicht Organspender ist, kein Organ bekommt. Das wäre eine Art Clublösung und verfassungswidrig. Man darf natürlich niemandem eine lebenswichtige Behandlung vorenthalten.

**WZ:** Worum geht es dann?

**GUBERNATIS:** Das Solidarmodell könnte bewirken, dass viele Menschen sich zur Organspende bereit erklären und damit viele wartende Patienten schneller ein Organ bekommen. Das Solidarmodell würde gleich mehrere positive Anreize schaffen, sich überhaupt mit dem Thema Organspende zu beschäftigen.

Aus meiner Sicht gibt es derzeit gravierende Gerechtigkeitsdefizite bei der Organverteilung. Zum Beispiel stellt sich der Lebendspender, falls seine zweite Niere später versagt, bei der Organzuteilung hinten an, das heißt er hat bei eigener Bedürftigkeit den gleichen schlechten Zugang zu einem Organ wie Menschen, die sich der Organspende verweigern. Zum Beispiel darf ich auf meinem Spenderausweis nicht festlegen, dass ein krankes Familienmitglied zuerst eines meiner Organe bekommt. Wo soll also die Motivation herkommen, mich mit der Organspende zu beschäftigen?

**WZ:** Worin läge die Motivation?

**GUBERNATIS:** Wenn man sich jetzt mit der Organspende und dem Hirntod beschäftigt, ist das alles negativ besetzt. Denn es geht ja um den eigenen Tod. Wenn ich aber eventuell Vorteile davon haben kann, zur Spende bereit zu sein, dann ist es positiv besetzt. Denn dann geht es um die potenzielle eigene Lebensrettung. Derzeit wird die Organverteilung nach einem Punktesystem geregelt. Für die Spendenbereitschaft könnte man zum Beispiel ein paar Punkte geben, so dass der Betreffende in der Warteliste nach oben rutschen würde. Es wäre also sogar relativ leicht in das bestehende System implementierbar.



Der Wilhelmshavener Mediziner Prof. Dr. Gundolf Gubernatis ist Transplantationsbeauftragter des Verbandes Leitender Krankenhausärzte. Von 2000 bis 2005 war er geschäftsführender Arzt der Region Nord der Deutschen Stiftung Organtransplantation. Von 2005 bis 2010 war er als Vorstand Krankenversorgung am Reinhard-Nieter-Krankenhaus Wilhelmshaven beschäftigt.

WZ-FOTO: LÜBBE