

Deutscher Evangelischer Kirchentag 2011

in Dresden

Veranstaltung

von

KAO Kritische Aufklärung über Organtransplantation e.V.



auf dem Kleinen Podium

am Donnerstag, den 02. Juni um 17:00h

Nachfolgend finden Sie die kompletten Vorträge der Veranstaltung inkl. Moderation.

Diese Zusammenstellung ist online abrufbar unter www.initiative-kae.de in der Rubrik „Über uns“ unter „Aktivitäten“ oder direkt unter:

www.initiative-kae.de/kae-aktivitaeten.html

KAO-Podium auf dem Kirchentag Dresden 01. bis 05. 06. 2011

Moderation

Liebe Anwesende,

im Namen von KAO e.V. – Kritische Aufklärung über Organtransplantation – begrüße ich Sie hier in dieser trubeligen Umgebung. Hoffentlich können Sie unsere Beiträge hier verstehen.

Wenn Sie sich das Marktplatzprogramm angesehen haben, so werden Sie festgestellt haben, dass sich 5 Veranstaltungen mit dem Thema Organspende beschäftigen – so viele wie noch nie auf einem Kirchentag. Eine Veranstaltung – diese - setzt sich kritisch damit auseinander.

Beworben hatten wir uns mit dem Thema: „Kein Herz für Organspender? – Vom Kind Gottes zum Ersatzteillager“. Der zweite Satz ist ohne Begründung gestrichen worden. Vielleicht kann man hier so viel Klarheit nicht ertragen – genauso erging es mir vor fast 14 Jahren, als wir unseren verunglückten Sohn zur Organentnahme freigegeben haben. Meine Tochter sagte: Aber er ist doch kein Ersatzteillager! Das habe ich damals nicht verstanden und sie scharf zurechtgewiesen. Ich habe auf die Werbung vertraut, die damals wie heute nur einen Gesichtspunkt zulässt – den der Menschen, die auf ein Organ warten.

Wenn man sich mit den Veröffentlichungen zum Thema in den letzten Monaten beschäftigt, stellt man fest, dass es zwei Linien gibt: Auf der einen Seite sind auch in der überregionalen Presse viele Artikel erschienen, die die wissenschaftlichen Erkenntnisse im Groben so zusammenfassen: Wir können nicht mehr davon ausgehen, dass der sogenannte Hirntod der Tod des Menschen sei. Wir müssen zugeben, dass wir die Angehörigen in all den Jahren getäuscht haben.

So schreibt Prof. Alexander Kekulé, Mikrobiologe in Halle – ich zitiere: „Nachdem die Diskussion nun losgetreten wurde, müssen sich auch in Deutschland Politiker und Transplantationsärzte den offenen Fragen stellen, statt über Gesetze und Kästchen im Personalausweis zu debattieren.“ Interessant daran ist zweierlei: Derselbe Professor hatte einige Jahre vorher meinen sterbenden Sohn mit einem Steak in der Pfanne verglichen, indem er behauptete, aus den Gründen, aus denen sich besagtes Steak bewege, bewege sich auch ein Hirntoter. Natürlich wusste er schon damals, dass Hirntote

nicht tot sind, und er sagt auch jetzt nicht, dass es neue Erkenntnisse gebe, sondern dass die alten Erkenntnisse nicht mehr geleugnet werden könnten.

Dabei ist er allerdings etwas zu pessimistisch gewesen: Die Tatsache, dass der als hirntot definierte Mensch ein Sterbender ist, wird einfach nicht zur Kenntnis genommen; man tut so, als gebe es die neuen Veröffentlichungen zu den alten Fakten nicht, und versucht mit allen Mitteln, das System Organtransplantation über die Zeit zu retten – mit allen Mitteln: Herr Steinmeier, dessen Lebendspende eine ganz andere Geschichte ist, lässt sich instrumentalisieren; keine Partei kann es sich leisten, aus dem Wettlauf um die Haftbarmachung des ganzen Volkes im Namen der Transplantationsmedizin auszusteigen. Genau das nämlich bedeutet die angestrebte sog. Widerspruchslösung: Wer sich nicht vorher wehrt, ist automatisch sog. Organspender. Dass führende Transplantationsmediziner wie Prof. Nagel – nebenbei Vizepräsident dieses Kirchentages – trotz aller gegenteiliger Belege behaupten, z.B. am 1. Oktober letzten Jahres in Osnabrück – es gebe keinen Beleg dafür, dass jemals ein „Hirntoter“ falsch diagnostiziert worden sei, ist verständlich. Dass er aber auf der gleichen Veranstaltung sich dazu verstieg zu sagen, da der Herrgott die Möglichkeit der Transplantation gegeben habe, sei sie auch durchzuführen, war dann doch zu platt. Prof. Splett, Philosoph, musste ihn daran erinnern, dass Gott uns auch die Möglichkeit zu morden gegeben hat, Mord aber dadurch nicht gerechtfertigt wird.

Bezeichnend ist auch, dass in jüngster Zeit bei zwei Veranstaltungen zum Thema Transplantation die zuvor eingeladenen Mitglieder unseres Vereins wieder ausgeladen wurden.

Jetzt möchte ich die mit mir hier auf dem Podium sitzenden Personen vorstellen, die jeweils aus ihrer Sicht und Erfahrung ein Statement abgeben werden:

Zuerst wird Gisela Meyer reden, Mutter eines Sohnes, dem ebenfalls nach einem Unfall Organe entnommen wurden. Sie hat zusammen mit ihrem inzwischen verstorbenen Mann Jürgen Meyer und anderen eine Organisation aufgebaut, aus der unser Verein KAO e.V. entstanden ist.

Neben ihr sitzt ihr Sohn Johannes Meyer, der die Sichtweisen und Erfahrungen der Geschwister einbringen wird. Dass der Tod eines Bruders Auswirkungen auf die ganze

Familie hat, ist selbstverständlich – aber welches zusätzliche Leid wird durch die Entscheidung zur Organentnahme ausgelöst?

Und schließlich stelle ich Ihnen Dr. Martin Stahnke vor, Anästhesist und ärztlicher Direktor eines Krankenhauses. Er wird sich zum sogenannten Hirntod äußern.

Mein Name ist Gebhard Focke. Auch wir – meine Frau und ich- haben unseren Sohn zur Organentnahme freigegeben – unter Schock, ohne zu wissen, was wir ihm angetan haben.

Noch eine Bemerkung zuvor: KAO hat eine Resolution verfasst, die hier vorliegt und die von Ihnen unterzeichnet werden kann. Wir hoffen, auf diese Weise ein kleines Gegengewicht zu der Werbung und den geplanten Gesetzesänderungen zu bringen.

Beiträge

Ich möchte Sie noch einmal auf die Möglichkeit hinweisen, unsere Resolution zu unterstützen – hier oder auch bei uns am Stand B 09 hier in der Halle.

Zum Abschluss zwei Bemerkungen: 1. Jeder Mensch muss sterben, auch wenn er ein Organ oder auch mehrere nacheinander erhalten hat. Er wird nicht um die Frage herumkommen, wie er sterben möchte – in einem geschützten Bereich oder eventuell aufgesägt auf dem OP-Tisch.

2. Ein System, das auf einer Lüge aufgebaut ist – der Hirntodlüge – und das einen Menschen zugunsten eines anderen ausbeutet, ist zutiefst unmoralisch und unethisch.

Ich danke Ihnen

Vortrag kleines Podium Kirchentag Dresden 01. bis 05. 06. 2011

Heilige Zwecke – unheilige Mittel

Von Gisela Meyer

1991 verunglückte mein Sohn. Durch sein Sterben wurde ich unbarmherzig mit dem Thema Organverpflanzung konfrontiert.

Als ehemalige Krankenschwester und Lehrerin für Krankenpflege dachte auch ich, Organspende muss etwas Gutes sein, wenn sie Leben retten kann. Und natürlich ist der Mensch tot, dem Organe entnommen werden. Im Ausweis steht doch „Nach meinem Tod“. Auch ich wollte, dass schwer erkrankten Menschen geholfen wird. Es macht unsere Mitmenschlichkeit aus, Leid abwenden oder lindern zu wollen.

Ich möchte denn auch meine Ausführungen nicht gegen Menschen gerichtet verstanden wissen, die mit einem Fremdorgan leben müssen. Auch vor ihrem Leid habe ich Respekt und würde sie lieber vor dem, was ich jetzt zu sagen habe, schützen.

Unter hohem moralischem Druck – jeden Tag sterben drei Menschen auf der Warteliste – wird die Bevölkerung zur Bereitschaft gedrängt, im Falle ihres Todes Organe zu spenden. Dabei wird nur von der Not der auf ein Organ wartenden Menschen her argumentiert. Wie aber kann man eine Entscheidung zu einem Thema, das das eigene Sterben betrifft, finden, wenn einem eine umfassende Information dazu vorenthalten wird?

Mir ist es aus meiner Erfahrung heraus ganz wichtig geworden, Menschen über die verschwiegene Seite der Transplantationsmedizin zu informieren. Für mich ist es ein Auftrag meines verstorbenen Sohnes.

Niemals hätte ich für möglich gehalten, dass Transplantationsmediziner in der Lage sind, einen sog. Hirntoten, beatmet und bei lebendigem Leib, in seine Organteile zu zerlegen und gleichzeitig der Bevölkerung zu vermitteln, es handele sich um einen Toten. Hier wird mit massiver Werbung gearbeitet. Als potentieller Organspender muss ich jedoch ehrlicherweise erfahren, was das für mich und meine Angehörigen im Falle eines sog. Hirntodes bedeutet.

Mein Vortrag bezieht sich auf ein Zitat von Martin Buber:

„Vom Glauben aus darf ich nicht heilige Zwecke mit unheiligen Mitteln verwirklichen wollen“

Ein heiliger Zweck ist es fürwahr, einem schwerkranken Menschen zu helfen und unter Umständen sein Leben zu verlängern.

Unheilig ist es hingegen, schwer verletzten Menschen, die sich nicht mehr wehren können, die nie aufgeklärt wurden, ohne ihre persönliche Einwilligung Organe zu entnehmen. Bei mehr als 90 von 100 Menschen müssen die Angehörigen entscheiden.

Unheilig ist deshalb auch der Missbrauch des Wortes Spende. Eine Spende ist etwas Freiwilliges, für das ich mich gut informiert im vollen Bewusstsein entscheide.

Unheilig ist es, die Angehörigen, die sich in der Regel durch die Überbringung der Nachricht im Schock befinden, vor eine folgenschwere Entscheidung zu stellen. Menschen im Schock bedürfen des Schutzes. Bei größeren Ereignissen sind Psychologen und Seelsorger vor Ort, um sich ihrer Nöte anzunehmen. Im Einzelfall wie bei uns geschieht das nicht. Zwar sind da in der Regel auch Krankenhauseelsorger. Doch diese haben meistens nicht die Nöte der Betroffenen im Blick, also der Nächsten, sondern sie sind eingebunden in die Transplantationsmedizin und handeln für den fernen Dritten. Damit verlassen sie ihre ureigenste Aufgabe, nämlich dem schwerverletzten Menschen und seinen Angehörigen seelsorgerlich beizustehen. Der Krankenhauseelsorger bei uns hatte erfolgreich mitgeholfen, uns vom Sterbebett unseres Kindes wegzumanipulieren.

In evangelischen und katholischen Gesangbüchern gibt es Gebete zur Begleitung Sterbender. In offiziellen kirchlichen Veröffentlichungen tritt man für den Schutz des Lebens bis zuletzt ein. Aus der Hospizarbeit wissen wir in vielfältiger Weise, dass es ein Urwunsch des Menschen ist, auf seinem letzten Weg nicht verlassen zu werden. Das alles zu ignorieren ist **unheilig**.

Unheilig ist es weiter, das Leid zweier Menschengruppen so zu verknüpfen, dass die einen auf den Tod der anderen warten, ja, ihn herbeisehnen müssen. KritikerInnen wie wir werden zu „Bösen“ oder psychisch Belasteten erklärt, die anderen das Leben nicht gönnen.

Unheilig ist es, die Bevölkerung durch Unwahrheiten hinters Licht zu führen. „Nach meinem Tod“ heißt es, aber es wird verschwiegen, dass der sog. Hirntod nichts mit dem Tod zu tun hat, den wir kennen.

Unheilig ist es, Menschen, die Leid lindern wollen, in ihrer Bereitschaft dazu irrezuführen. Das betrifft besonders auch Jugendliche in ihrem Enthusiasmus, helfen zu wollen. Sie werden hier auf dem Markt der Möglichkeiten als Organspender geworben, ohne im mindesten aufgeklärt zu sein, und über die Konsequenzen für sich und ihre Angehörigen zu wissen.

Wie **unheilig** man mit uns und mit unserem Kind umging, möchte ich nun schildern. Wir waren nach der Schreckensnachricht, unser Sohn sei verunglückt und schwer verletzt, erleichtert, ihn im Krankenhaus lebend und unverletzt aussehend vorzufinden. Bedrohlich wirkte nur die Beatmung. Wir hofften und beteten, dass er die Augen wieder öffnen würde.

Ca 18 Stunden später wurde uns eröffnet, unser Kind sei tot. Es folgte die Frage nach den Organen und deren Aufzählung. Tot? Unser Sohn wurde doch gepflegt, sein voller Urinbeutel gewechselt, wir hielten doch seine große warme Hand, er hatte doch gerade noch sein Bein bewegt, er bekam doch Medikamente! Diese Behandlung galt jedoch nicht mehr ihm, sondern ohne unsere und seine Erlaubnis dem künftigen Organempfänger.

Unser Sohn lag da, ein Mensch, ein geliebtes Kind, mit seinem Leib, mit allem, was ihn ausmachte, auch mit seiner unsichtbaren Seele. Wie behutsam geht man normalerweise mit einem Sterbenden um, weil man nicht weiß, was dieser im Innern erlebt, trotz eines tiefen Komas! Es war zutiefst **unheilig**, dass Ärzte nicht mehr den Menschen Lorenz wahrnahmen, sondern ihr Blick sich auf seine Organe richtete. In ihrer Sprache sahen sie seinen „Restkörper“, das Material, das sie zur Weiterverarbeitung brauchten.

Als dann erneut die Frage nach den Organen kam und wir aufgefordert wurden zu entscheiden, fühlte ich mich wie in einem Schraubstock, der sich immer enger um mich zog. Ich wusste nicht mehr aus noch ein. Ich wollte nicht schuldig werden am Tod anderer, wenn ich nicht in die Organentnahme einwilligte. Ich fühlte mich bereits schuldig am Zustand meines Kindes. Ich wollte nicht, dass noch jemand in so eine elende Situation käme, in der ich mich befand. Gleichzeitig kam immer wieder der Gedanke, dass das alles nicht stimmte, Lorenz würde die Augen schon wieder öffnen, mein Glaube war doch so stark!

In diese Situation hinein wurden die gewünschten Organe erneut aufgezählt. Unter dem eigenen psychischen Zusammenbruch gaben wir schließlich die Nieren frei. Diese Situation habe ich wie eine Folter erlebt. Der Schraubstock hatte sich immer enger um mich gezogen.

In einem Albtraum, den ich 9 Jahre nach diesem Ereignis hatte, wacht mein Kind aus seinem tiefen Koma auf. Ich springe auf und schreie vor Freude, es lebt, es bewegt sich, es wird wach! Doch dann kommt wie ein Donnerkeil die niederschmetternde Erkenntnis: Sie haben ihm die Organe entnommen, jetzt muss er deshalb sterben!

Transplantationsmediziner behaupten, dass ein sog. Hirntoter nichts mehr empfindet. Aus den Unterlagen meines Sohnes geht hervor, dass er eine Lokalanästhesie erhielt. Hatte er sich bewegt, hatten sie gemerkt, dass er auf Schmerzen reagierte? Stimmte die Diagnose nicht? Eine grausame Vorstellung.

Als ich meinen Sohn im Leichenkeller wiedersah, entgegen dem Versprechen, ihn nach der Organentnahme auf Station aufzubahren, erkannte ich ihn auf den ersten Blick nicht. Auf den zweiten Blick durchfuhr mich die Gewissheit, dass er Schmerzen gehabt haben muss. Sein Gesicht war klein geworden, die Augen großflächig verklebt, die Lippen zusammengepresst. Das war ein weiterer furchtbarer Schock für mich. Ich wollte die Pflaster und die Mulllagen auf den Augen lösen, sehen, was sie mit unserem Kind gemacht haben. Daran hinderte mich mein Mann, der in Panik geraten war vor dem, was da an den Tag kommen würde. Stumm und in großem Entsetzen liefen wir vor unserem Kind davon, ohne von ihm Abschied genommen zu haben.

Was hatten die Ärzte mit unserem Kind gemacht? Was hatten wir Eltern zugelassen? Diese Frage quälte uns. Mit Hilfe eines Rechtsanwaltes kamen wir an Informationen. Da heißt es zum Lebensende unseres Kindes: „Herbeiführung des Herzstillstandes durch kalte Perfusion“. Kalte Perfusion, das ist eine 4 Grad kühle Flüssigkeit, mit der die zur Entnahme präparierten Organe durchspült werden, zuletzt das Herz. Der Verdacht liegt nahe, dass auch das Herz gegen unseren Willen entnommen wurde.

In einem Briefwechsel hieß es später zur Verklebung der Augen:
„Anästhesisten bringen bei chirurgischen Eingriffen oft ein Pflaster an den Augen an, damit die Hornhaut während des Eingriffs nicht austrocknet“.
Wir hatten die Entnahme der Augen mehrfach und ausdrücklich abgelehnt.

Es gibt keine Kontrolle! Es sind harte Worte, aber aus diesen Erfahrungen sage ich: Es ist zutiefst **unheilig**, was auf dieser Seite der Transplantationsmedizin geschieht: Die Wehrlosigkeit der sog. Hirntoten wird ausgenutzt und der psychische Zusammenbruch der Angehörigen wird ausgenutzt,
- indem man ihnen die Schuld am Tod anderer aufbürdet,

- indem man subtil vermittelt, man könne diesem angeblich „sinnlosen“ Tod einen Sinn geben,
- indem man den Fluchtreflex der Angehörigen vor der unerträglichen Situation fördert.
Weil die Transplantationsmedizin es auf dieser Seite mit diesen zwei Menschengruppen zu tun hat, kann sie überhaupt bestehen.

„Der Mensch ist die komplementäre Ganzheit aus Leib und Seele samt allen Gliedern und Organen. Er ist Individuum und kein Dividuum“, sagt der Theologe Klaus Jörns.

Die Transplantationsmediziner und andere, erschreckenderweise auch Theologen, haben sich vom christlichen Menschenbild verabschiedet. Für sie besteht der Mensch aus Kopf und Restkörper, dessen Persönlichkeit sie ausschließlich im Gehirn orten. Dagegen meint das Wort Leib – ein in der Bibel häufig gebrauchtes Wort - die Ganzheit des Menschen. Wenn wir sterben, stirbt nicht unser Kopf allein, sondern wir sterben ganz in einem Prozess, an dessen Ende wir tot sind.

In den Unterlagen meines Sohnes heißt es bezeichnenderweise:

„Die Eltern sahen dann den Körper des verstorbenen Patienten, der aber weiterhin künstlich beatmet wurde bei spontaner Herzfrequenz.“

Und weiter: „Es scheint, dass die Eltern nicht verstanden haben, dass, als sie ihren Sohn sahen, dieser bereits tot war...“

Wir Eltern wurden als die Dummen hingestellt. Aber wir nahmen wahr, was wahr war, nämlich unseren beatmeten, lebenden Sohn. Einen Toten kann man nicht beatmen! Es war der Schock, der uns handlungsunfähig gemacht hatte.

Als ganzheitliches Wesen hätte unser Sohn auf seinem letzten Weg unseren Beistand gebraucht. Wir hatten ihn doch schon im Krankheitsfall nicht alleingelassen. Stattdessen ließen wir ihn im Sterben in Stich. Wir lieferten ihn, den wir immer vor Schaden bewahrt hatten, in seiner hilflosesten Situation einer barbarischen Verletzung aus, an deren Ende sein Tod stand.

Das hat unsere Trauer enorm erschwert, weil wir um den Trost gebracht wurden, der eben darin liegt, einem geliebten Menschen, zumal einem Kind, Treue zu halten und ihm die letzten Liebesdienste zu erweisen.

...da wird auch dein Herz sein, ist das Motto des Kirchentages!

Organe kommen nicht aus einem Pool, sondern von lebenden Menschen.

Mein Wunsch ist es, dass sich der Blick, das Handeln, also das Herz der Transplantationsmediziner so ändert, dass sie die Menschen auf dieser Seite der Transplantationsmedizin respektvoll als hilfsbedürftige Menschen wahrnehmen und zu ihrem Wohl handeln und dass sie ernsthaft nach anderen Wegen der Heilung für die Menschen mit Organschäden auf der anderen Seite der Transplantationsmedizin suchen.

Gisela Meyer

Kirchentag 2011 in Dresden

Podiumsveranstaltung am Donnerstag, den 02. Juni um 17:00h

Vortrag: Johannes Meyer

Titel: Einseitige Werbung um Organspender

Sehr geehrte Damen und Herren,

Gegenüber von meinem Büro in Hamburg hängt ein großes Plakat. Darauf heißt es – ähnlich wie in einer Kontaktanzeige:

Mein Herz (samt Zubehör) sucht einen neuen Besitzer. Nicht ganz 29 Jahre alt, 15 cm lang, 50-200 Schläge pro Minute. Sehr gepflegter und technisch einwandfreier Zustand.

Raffiniert – eine Werbung für Organspende, die vor allem junge Leute anspricht und ganz nebenbei auch nach Selbstlosigkeit, Fortschrittlichkeit, moderner Lebenseinstellung und grenzenloser Hilfsbereitschaft klingt. Ähnlich wie viele der Pro Organspende Werbespots, Clips, Poster und Slogans, die letztendlich immer wieder an dasselbe appellieren: die Hilfsbereitschaft vor allem junger Menschen.

In Berlin ermutigen Superman und Supergirl auf großflächigen Comicplakaten junge Organspender unter dem Motto „*das kannst Du auch*“ eine verhängnisvolle Unterschrift zu leisten. Initiatoren dieser Kampagne sind übrigens zwei Herzchirurgen vom Deutschen Herzzentrum Berlin. Ihnen ist Organtransplantation sicherlich nicht nur eine Herzensangelegenheit.

Gerade junge Menschen kommen als mögliche Spender in Frage. Die Entnahme von Organen wird nämlich fast ausschließlich bei sogenannten Hirntoten durchgeführt. Diese sind häufig Opfer eines Verkehrsunfalls. Die Anzahl der schwerstverletzten Unfallopfer mit sog. Hirntod geht jedoch glücklicherweise dank verbesserter automobiler Sicherheit und Fortschritten in der Neurochirurgie und Intensivmedizin zurück, was dem Bestreben der Transplantationsmedizin nach Rekrutierung von potentiellen Organspendern zuwiderläuft.

Somit ist die Zahl der infrage kommenden Organspender limitiert, selbst wenn sich noch so viele Menschen zur Organspende im Falle des Hirntodes bereit erklären, ist es fraglich, ob der „Bedarf an Organen“ jemals gedeckt werden kann. Des Weiteren ist

dieser Bedarf an Organen keine feststehende Größe und es ist zu erwarten, dass auch er mit der Anzahl verfügbarer Organe steigt. (Erweiterung der medizinischen Indikation, erforderliche Retransplantationen nach Abstoßungen etc.)

Weil aber nun ein sogenannter ‚idealer Organspender‘ meist ein durch einen Unfall an irreversiblen Hirnversagen leidender Patient ist, richtet sich die Werbung eben überwiegend an junge Menschen, Empfänger sind übrigens eher ältere Menschen.

Auch mich hätte – unter anderen Umständen – diese Werbung vielleicht angesprochen. Denn auch ich bin ein sehr hilfsbereiter Mensch.

Ich aber bin, durch das, was ich erfahren habe, mit der anderen, der weniger bekannten Seite der Organspende in Berührung gekommen. Nämlich der Seite der sogenannten Organspender.

Mein Bruder wurde, als er 15-jährig bei einem Skiunfall eine schwere Kopfverletzung erlitt, zu einem Organspender gemacht. Indem meine Eltern solange unter Druck gesetzt wurden, bis sie in eine Organentnahme einwilligten, ohne zu wissen, was dies wirklich bedeutet. Mein Bruder hatte sich zu Lebzeiten nie für Organspende entschieden.

Von dieser anderen Seite wird in der Werbung nichts gesagt, darüber wird auch von medizinischer Seite nicht aufgeklärt, im Gegenteil, hier werden die potentiellen „Spender“ vorsätzlich in die Irre geführt.

Es wird vom Hirntod statt vom unumkehrbaren Hirnversagen gesprochen. Dabei gibt es ihn doch gar nicht, den Hirntod! Das wurde ja im Jahr 2008 auch wissenschaftlich von der President´s Commission on Bioethics – dem amerikanischen Pendant zum Deutschen Ethikrat – belegt.

Genau wie sog. Hirntote mit allen Mitteln am Leben gehalten werden, so wird auch die Hirntoddefinition am Leben gehalten – denn fällt sie, stirbt die Organtransplantation. Weiter heißt es in den Organspendeausweisen: ...*Für den Fall, dass **nach meinem Tod** eine **Spende von Organen/Geweben zur Transplantation** in Frage kommt... Nach meinem Tod?*

Das gibt es doch gar nicht! Das würde doch gar nicht gehen! Ein Mensch, dem Organe entnommen werden, ist doch nicht tot, der liegt vielleicht im Sterben, aber tot ist er zum Zeitpunkt der Organentnahme noch nicht! Hirntote leben, können auf Berührung reagieren, sich bewegen und Laute von sich geben, bei Ihnen können Tränen fließen und Wunden heilen, schwangere Frauen können lebendige Kinder austragen.

Nur die Entnahme „lebender“ Organe aus einem lebenden – wenn auch sterbenden Körper – ist zur Transplantation sinnvoll. (Eine Ausnahme bildet die Organentnahme unmittelbar nach dem eingetretenen Herzstillstand (non heart beating donor), die jedoch mit dem Problem behaftet ist, dass die Organe nach dem Herzstillstand nicht mehr mit Sauerstoff versorgt werden und beginnen abzusterben und daher für eine Organverpflanzung nicht so gut geeignet sind wie Organe, die den lebenden „Hirntoten“ entnommen werden.

Davon erfahren wir nichts in der Werbung für Organspende. Wie auch? Ich nehme an, das würde die Menschen abschrecken. Vielleicht die Hilfsbereitschaft junger Menschen bremsen.

Der Transplantationsmediziner Prof. Pichelmair ahnte, dass zu viel Wahrheit die Spenderbereitschaft verringert: *„Wenn wir die Gesellschaft über die Organspende aufklären, bekommen wir keine Organe mehr“*. Zitat Prof. Pichelmair 1985.

So werden wir also in die Irre geführt, das ist besser als aufklären, denken sich die Werbestrategen, damit wir nicht abgeschreckt werden. Der Hirntot soll der Tod des Menschen sein, obwohl wir eigentlich zu 97 % noch leben, aber die Transplantationsmedizin braucht diesen sogenannten Tod, damit sie sich nicht strafbar macht. In Wirklichkeit aber sterben wir nach der Organentnahme auf dem OP Tisch, umringt von Chirurgen und Anästhesisten (!), jawohl, sie haben richtig gehört Anästhesisten, denn ein sogenannter hirntoter Patient bekommt muskelentspannende Medikamente und oft auch starke Schmerzmittel, der kann nämlich auch Schmerzen empfinden bei einer Organentnahme und sich noch bewegen. Der Tod wird dann durch die Infusion einer kalten Perfusionslösung, die den Herzstillstand verursacht, und letztlich durch die Organentnahme herbeigeführt. So stand es in der Krankenhausakte meines Bruders.

Ich habe meinen Bruder zuletzt auf der Intensivstation gesehen. Dort lag er, angeblich tot, aber er war warm und wurde beatmet. So musste ich mich von ihm verabschieden. Helden dürfen sie sich nennen, die, die sich für einen Organspendeausweis entscheiden, auch damit werden junge Menschen gelockt. Sie kennen vielleicht die Organisation „Junge Helden“, die für Organspende wirbt. Aber sind sie wirklich Helden? Weil sie sich auf etwas einlassen, über das sie nicht wirklich aufgeklärt wurden und dessen Konsequenzen für sich selbst und das Leben ihrer Angehörigen sie gar nicht überblicken können. Bei uns hat sich jedenfalls keiner heldenhaft gefühlt. Meine Eltern haben sich als

Versager gefühlt und dieses Gefühl hat sich auch auf uns Geschwister übertragen. Wir hatten versagt, meinem Bruder im Sterben beizustehen und seine Hand zu halten. Meine Eltern hatten darin versagt ihr Kind zu schützen und ihn vor dieser grauenhaften Art zu sterben zu bewahren.

Unsere Hilfsbereitschaft wurde damals grenzenlos ausgenutzt. Das menschenunwürdige Sterben meines Bruders für eine fragwürdige Medizin.

Deswegen möchte ich mich heute an vor allem junge Menschen wenden, die mit dieser Werbung konfrontiert werden.

Überlegen Sie sich, ob Sie so sterben möchten und ob Sie ihren Angehörigen, ihren Eltern und Geschwistern ein solches Sterben zumuten möchten.

Lassen sie sich nicht einseitig von der Werbung der Transplantationsmedizin und vereinnahmen, indem sie an ihre Hilfsbereitschaft und Nächstenliebe appelliert.

Informieren sie sich umfassend zum Thema Organspende.

Vielen Dank.

Vortrag Dr. Martin Stahnke

auf dem kleinen Podium Kirchentag Dresden 01. bis 05. 06. 2011

Vorstellung der Person: Über 10 Jahre Arbeit an der Universität, 14 Jahre Krankenhaus in Kempen. Facharzt für Anästhesiologie, Zusatz Intensivmedizin, Palliativmediziner, aktiver Notarzt.

In den Organspendeausweisen steht doch: „nach meinem Tod“ können Organe entnommen werden. Das muss doch wohl stimmen, dass man dann tot ist.

Ich bitte Sie einmal unvoreingenommen meinen Ausführungen zu folgen.

Woher wissen Sie eigentlich, dass sogenannte „Organspender“ tot sind? Vor allem, weil es Ihnen gesagt wird, weil es behauptet wird. Aus eigener Anschauung können das wohl nur die wenigsten unter uns beurteilen.

Sie würden dann sehen, dass die sogenannten Organspender auf einer Intensivstation nicht von anderen Schwerkranken zu unterscheiden sind. Sie sind warm, durchblutet, ihr Herz schlägt selbstständig, sie produzieren Urin, Wunden schließen sich. Ihr Gehirn ist allerdings irreversibel geschädigt, sie liegen im Sterben.

Glauben Sie, dass Schwangere, die gesunde Kinder gebären können – es gibt mindestens 10 solcher Fälle weltweit – tot sind? Kann jemand das ernsthaft glauben? Eine Journalistin bezeichnete solche schwer hirngeschädigte Schwangere als Leichen. Ich glaube, da schaudert es auch Sie.

Was hinter dieser Haltung steht, ist der Wunsch, der Diskussion aus dem Weg zu gehen, inwieweit wir Sterbenden Organe entnehmen dürfen. Da erklärt man sogenannte Hirntote kurzerhand für tot, und das führt dann zu Entgleisungen wie der, dass man Schwangere, die lebende Kinder gebären können, als Leichen bezeichnet.

Starke Worte, werden Sie denken, zu behaupten, die sogenannten Hirntoten würden für tot erklärt.

In diesem Zusammenhang wird mir, gerade in der Diskussion mit Ärzten, oft vorgeworfen, warum ich denn eine so „unwissenschaftliche“ Haltung einnehmen würde. Der Clou ist: Es gibt keine wissenschaftliche Haltung, gegen die ich sein könnte.

Die bekannte Empfehlung des Ad-hoc-Komitees der Harvard Medical School von 1968, auf die sich immer wieder berufen wird, hat nichts anderes gemacht, als das irreversible

Koma als Todeskriterium, also als Merkmal des Todes, zu definieren. Mit der Aufstellung eines Kriteriums haben wir noch lange keine Definition des Todes. Ein Kriterium muss mit einer Definition des Todes korrespondieren können, damit es als Merkmal gelten kann. Die Harvardkommission hat aber gar keine neue Definition des Todes gegeben. Sie hat die kriteriologische Ebene mit der definitorischen vermischt, in eins gesetzt.

In erstaunlicher Schlichtheit ist dort zu lesen: Unser primäres Anliegen ist, das irreversible Koma als neues Todeskriterium zu definieren. Nun gut. Aber gibt es eine zwingende wissenschaftliche Erkenntnis, dies zu tun?

Weiter steht im Text: „Es gibt zwei Gründe für den Bedarf an einer neuen Definition:

1. Der medizinische Fortschritt auf den Gebieten der Wiederbelebung und der Unterstützung lebenserhaltender Funktionen hat zu verstärkten Bemühungen geführt, das Leben auch schwerstverletzter Menschen zu retten. Manchmal haben diese Bemühungen nur teilweisen Erfolg: Das Ergebnis sind dann Individuen, deren Herz fortfährt zu schlagen, während das Gehirn irreversibel zerstört ist. Eine schwere Last ruht auf den Patienten, die den permanenten Verlust ihres Intellekts erleiden, auf ihren Familien, auf den Krankenhäusern und auf solchen Patienten, die auf von diesen komatösen Patienten belegte Krankenhausbetten angewiesen ist.

2. Überholte Kriterien für die Definition des Todes können zu Kontroversen bei der Beschaffung von Organen zur Transplantation führen.“ Zitat Ende.

Nochmals: Gibt es eine zwingende wissenschaftliche Erkenntnis für ein neues Todeskriterium, gar eine neue Definition des Todes? Es gibt Gründe, nämlich die Beschaffung von Organen zur Transplantation, aber keine Gründe, die im medizinisch-wissenschaftlichen Bereich lägen und eine biologische Evidenz hätten.

Und denken Sie nicht, dass die Menschen es 1968 nicht als Tabubruch empfunden hätten, ein schlagendes Herz aus dem Körper eines Menschen zu schneiden.

Barnard, der erste Chirurg, der Ende 1967 eine Herztransplantation durchführte, hatte diese Technik in den USA erlernt. In den Monaten des Jahres 1966 und 67 waren mehrere Teams in den USA bereit, eine Herztransplantation vorzunehmen. Aber man scheute sich, ein Herz aus einem lebenden Menschen herauszuoperieren. Denn als solche sah man die Organspender an. Auch die rechtlichen Umstände waren ungeklärt.

In Südafrika waren die rechtlichen Rahmenbedingungen nicht so strikt wie in den USA.

Und somit kam Barnard den Amerikanern mit der 1. Herztransplantation zuvor. Und wenige Monate später wurde der Harvard-Report veröffentlicht.

Was ich damit sagen will: Der Harvard-Report, der quasi die Grundlage für die Hirntoddefinition ist und damit für die Transplantationsmedizin, hatte die eindeutige Aufgabe, Kontroversen über die Beschaffung von Organen zum Zwecke der Transplantation auszuräumen. So steht es dort. Man kann es nachlesen.

Aber statt zu diskutieren, inwieweit es ethisch vertretbar ist, sterbenskranken Menschen Organe zu entnehmen und damit letztendlich vom Leben zum Tode zu befördern, ist man dieser Diskussion ausgewichen und hat diese Menschen für tot erklärt. Oder wie der Philosoph Jonas es ausdrückt: Die pragmatische Umdefinierung des Todes.

Zum Glück stehen wir mit dieser Meinung nicht mehr allein da. Gerade in den letzten zwei Jahren mehren sich die Veröffentlichungen, die eindeutig darlegen, dass der Hirntod nicht der Tod des Menschen ist. Hierauf konnte ich in der Kürze der Zeit nicht eingehen.

Die Ehrlichkeit im Umgang mit der Organspende ist mir wichtig.

Ich halte den Weg der Transplantationsmedizin für einen Irrweg. Eine Medizin, die darauf angewiesen ist, dass relativ gesunde Menschen sterben, damit anderen Menschen geholfen werden kann, ist für mich nicht weiterverfolgenswert.

Ich freue mich über jeden Menschen, dem durch eine Transplantation geholfen werden konnte, und wahrscheinlich sind auch einige hier unter uns.

Aber die Organe wachsen eben nicht auf Bäumen. Sie kommen von Menschen, die sterbend sind. Ich habe Achtung vor Menschen, die im Bewusstsein, dass sie auf dem Operationstisch ihr Leben beenden, ihre Organe hergeben.

Dazu müssen sie aber aufgeklärt sein. Insbesondere die Angehörigen müssen wissen, dass ihr Einverständnis zur Organentnahme für Sterbende, nicht Tote gilt.

Ich sagte eingangs, dass ich auch Palliativmediziner bin. Und so meine ich, dass es auch unbedingt akzeptiert werden muss, dass es ein zutiefst menschliches, vielleicht sogar das wichtigste Bedürfnis eines Menschen ist, in Würde und begleitet sterben zu dürfen und diese Begleitung gewähren zu dürfen.

Dieses Bedürfnis darf auf keinen Fall hinter den Notwendigkeiten, leider muss man ja sagen: Begehrlichkeiten der Transplantationsmedizin zurücktreten.

Wer sich, aufgeklärt darüber, dass er das als noch Lebender tut, zu einer Organspende bereit erklärt, der mag dies tun.

Wir sollten nur davon Abschied nehmen, den Menschen einzureden, dass sie tot wären, wenn sie explantiert werden.