

# Auf Herz und Nieren prüfen!

Täglich erinnert er mich an meinen eigenen sicheren Tod: der scheckkartengroße Organ-spenderausweis, den ich seit Studententagen in der Geld-börse trage. Wie ein Drittel unserer Bevölkerung bin ich bereit, nach dem Tod Organe abzugeben, damit andere weiterleben können. Das war eine Entscheidung. Und eine Entscheidung ist es immer wieder, denn was mit unserem Körper im Tod geschieht, ist keine Frage, mit der man ein für allemal fertig ist, als ginge es um gebrauchte Winterreifen.

Hätte die Gesellschaft einen Anspruch auf meinen Körper wie etwa auf den Teil meines Einkommens, den ich als Steuern abführe, dann bedeutete das, meinen Körper wie eben mein Einkommen behandeln zu müssen: als Verfügungsmasse. Das wird sich niemand wünschen. Denn mein Körper, das bin zu Lebzeiten ich selbst.

Insofern kann Organspende, anders als Minister Spahn sagt, nie ein „Normalfall“ sein – wie es das Zahlen von Steuern sein sollte. Aber es gibt Dinge, die sind großartig, gerade weil sie nicht „normal“ sind. Über Geschenke freuen wir uns doch nicht deswegen, weil sie „normal“, sondern weil sie, im Gegenteil, keine Selbstverständlichkeit sind. Auch Organspende ist ein Geschenk. Papst Benedikt hat dies vor einigen Jahren so ausgedrückt: „Der Akt der Liebe, der durch die Gabe der eigenen lebenswichtigen Organe ausgedrückt wird, bleibt ein echtes Zeugnis der Nächstenliebe, die über den Tod hinaus zu sehen weiß“. Dem trägt die „Erklärungslösung“, die in Deutschland seit fünf Jahren gilt, Rechnung. Ziel der Regelung ist es, dass „jede Bürgerin und jeder Bürger regelmäßig im Leben in die Lage versetzt werden, sich mit der Frage seiner eigenen Spendebereitschaft ernsthaft zu befassen und aufgefördert werden, die jeweilige Erklärung zu dokumentieren“. So sagt das Transplantationsgesetz. Die Krankenkassen sind also

## RUPERT SCHEULE

kritisiert im Zuge der Debatte um Organspenden die Gleichsetzung von Hirntod und Tod.



Der Autor (48) ist Professor für Moralthologie an der Universität Regensburg, Mitglied im Ethikkomitee der Universitätskliniken Regensburg und Ständiger Diakon in der Pfarrgemeinde Hl. Kreuz, Eichenzell-Lütter.

verpflichtet, ab und zu bei uns nachzufragen, wie wir es mit der Organspende halten wollen. Und wir entscheiden. Immer wieder aufs neue. Denn wir verändern uns – und unsere Einstellung zum Tod tut es auch.

Ist also alles gut? Nein, die Organspende ist tatsächlich in einer Krise. Aber ich fürchte, das hat eine Ursache, über die wir nicht offen genug sprechen: Seit Jahren steht das sogenannte Hirntodkriterium in der Kritik. Unbestritten ist: Der Hirntod, also die unwiederbringlich zerstörte Gesamtfunktion von Großhirn, Kleinhirn und Hirnstamm bedeutet, dass ein Mensch niemals mehr ins Leben zurückkehren kann.

Aber ist er deswegen tot? Wir haben in den vergangenen Jahren erlebt, dass Frauen auch bei erloschener Hirntätigkeit gesunde Babys zur Welt brachten. Kann man da wirklich von Toten sprechen? Selbst im Deutschen Ethikrat herrscht Uneinigkeit. Die Gleichsetzung von Tod und Hirntod war noch nie richtig. Denn eine Sache darf man nicht mit den Kriterien ihrer Feststellung verwechseln. Der Hirntod ist nur ein Kriterium zur Feststellung des Todes, nicht der Tod selbst. Weitere Kriterien für den Tod (sogenannte Todeszeichen) sind beispielsweise Totenstarre oder Totenflecken. Anders als das Hirntodkriterium sind diese unumstritten.

Auf meinem Spenderausweis steht: „Für den Fall, dass nach meinem Tod eine Transplantation von Organ-spenden in Frage kommt, erkläre ich ...“ Derzeit diktieren uns medizinische Fachgesellschaften, dass „nach meinem Tod“ mit dem Hirnversagen beginnt. Das Hirntodkriterium ist aber zumindest umstritten. Wir sollten das Kriterien-Diktat daher zurückweisen. Vieles, was mit unserem Tod zusammenhängt, wollen wir heute selbst entscheiden. Ich bin dafür, dass wir Organspende auch wählen dürfen, welche Todeszeichen bei uns anzuwenden sind. Warum nicht ankreuzen, ob man schon bei Hirnversagen oder erst bei Leichenstarre als tot gelten will? Auch nach Einsetzen der Totenstarre können dem Körper noch bestimmte Gewebe entnommen werden, die Kranken beim Weiterleben helfen.

Das Hirntodkriterium ist nach wie vor plausibel. Aber ein Geltungsmonopol hat es nicht. Transplantationsmedizin und Politik sollten sich ehrlich machen und das eingestehen. So gewinnt man Glaubwürdigkeit. Wenn Minister Spahn die Organspende-Gesetzgebung schon ändern will, dann vielleicht in diese Richtung? Das führt sicher nicht gleich zu mehr Spenderorganen. Zu mehr Aufrichtigkeit aber schon.