

## **Die „doppelte Widerspruchslösung“ ist ein dreifacher Betrug**

*Von Rainer Beckmann*

### **I. Der „Hirntod“ ist nicht der Tod des Menschen**

Unausgesprochene Voraussetzung der Transplantationsmedizin und auch der „Widerspruchslösung“ ist die Annahme, der „Hirntod“ sei der Tod des Menschen. Gebetsmühlenartig wird immer wieder behauptet, dass die Hirntoddiagnostik absolut verlässlich und das Hirntod-Kriterium ein „sicheres Todeszeichen“ sei.

Nach der deutschen Rechtslage muss vor einer Organentnahme „der endgültige, nicht behebbare Ausfall der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms“ festgestellt werden (§ 3 Abs. 2 Nr. 2 TPG). Die Funktion des Atemimpulses, der vom Stammhirn ausgeht, kann jedoch durch eine Beatmungsmaschine ersetzt werden. Weil diese Teilfunktion des Gehirns maschinell ersetzt werden kann, liegt bei beatmeten „Hirntoten“ kein „nicht behebbarer“ Funktionsausfall des Gehirns vor. Damit fehlt es an einer Zulässigkeitsvoraussetzung zur Organentnahme. Das gilt auch dann, wenn die Aussendung des Atemimpulses nie mehr vom Stammhirn ausgehen kann, weil es endgültig funktionsunfähig geworden ist. Denn echte „Irreversibilität“ von Körperfunktionen ist nur dann gegeben, wenn auch ein medizintechnischer Ersatz ausgeschlossen ist - analog zum Ersatz z. B. der Pumpfunktion des Herzens durch ein Kunstherz.

Die Substitution des Atemimpulses bei „Hirntoten“ ist für die Beurteilung der „postmortalen“ Organspende von entscheidender Bedeutung. Durch die weitere Versorgung mit Sauerstoff bleiben alle Organsysteme des Menschen - mit Ausnahme des Gehirns - funktionsfähig. Ein beatmeter Patient mit Ausfall der Gehirnfunktionen zeigt in größtmöglichem Umfang Integration und Ordnung: der Blutkreislauf, der Stoffwechsel, das Immunsystem und der für die Beatmung unerlässliche Gasaustausch in der Lunge funktionieren, ebenso das Rückenmark und fast das gesamte vegetative Nervensystem, es gibt Wachstum (bei jungen Menschen) und Heilung von Wunden. Am deutlichsten zeigen „hirntote“ Schwangere, dass Patienten mit Ausfall der Gehirnfunktionen noch keine Leichen sind: Über Wochen und Monate sind sie in der Lage, ein Kind auszutragen. Es ist offensichtlich, dass hier sehr komplexe Interaktionen zwischen allen Körperorganen stattfinden und dass der Körper als Ganzes integriert bleibt – das genaue Gegenteil von Tod und Verwesung.

Der naheliegende Einwand besteht darin, auf Hirnfunktionen zu verweisen, die nicht maschinell ersetzbar sind, insbesondere das Bewusstsein oder die Kommunikationsfähigkeit. Ein Mensch mit vollständigem Ausfall der Gehirnfunktionen wird nie mehr etwas denken, fühlen oder sagen können. Das ändert aber nichts daran, dass beatmete Patienten mit Hirnfunktionsausfall keine Leichen sind. Wenn der „nicht behebbare“ Ausfall des gesamten Gehirns – so § 3 Abs. 2 Nr. 2 TPG - das Todeskriterium darstellen soll, dann führt schon eine

teilweise Ersetzung von Hirnfunktionen dazu, dass das Todeskriterium nicht mehr erfüllt ist. Der Ganzhirntod ist teilweise reversibel, weil einzelne Funktionen substituiert werden können. Wollte man den beatmeten „Hirntoten“ als wirklich toten Menschen definieren, müsste das Hirntodkriterium auf Teile des Gehirns beschränkt werden. Das ist aber nicht die Geschäftsgrundlage der rechtlichen Regelung der Transplantationsmedizin in Deutschland. Teil-Hirntod-Konzepte wären zudem vielfältigen Einwänden ausgesetzt, die an dieser Stelle nicht diskutiert werden können.

Um es polemisch zu sagen: Der „Hirntod“ ist nicht die sicherste, sondern die unsicherste Diagnose der Welt, weil sie nicht das nachweist, was sie zu beweisen vorgibt: den Tod des Menschen. Um transplantierbare Organe zu erhalten, werden Teilfunktionen des Gehirns ersetzt, gleichzeitig aber soll ein „nicht behebbarer“ Funktionsausfall des gesamten Gehirns vorliegen – ein Widerspruch in sich.

## **II. Die „doppelte Widerspruchslösung“ begründet eine „Organabgabepflicht“**

Die Befürworter der „Widerspruchslösung“ sind der Auffassung, dass es zumutbar sei, seine ablehnende Haltung zur Organspende durch ein ausdrückliches „Nein“ zu dokumentieren. Mehr werde nicht verlangt, den Bürgern werde keine „Organabgabepflicht“ auferlegt. Doch das ist bei näherem Hinsehen nicht haltbar.

Die Widerspruchsregelung ist schon deshalb manipulativ, weil sie die bisherige Regel, „Wer einwilligt, ist Organspender“, in ihr Gegenteil verkehrt: „Auch wer nicht einwilligt, ist Organspender“! Künftig soll grundsätzlich jeder Spender sein (Regel), nur dann nicht, wenn er ausdrücklich widersprochen hat (Ausnahme). Die Organabgabe - von „Spende“ kann keine Rede mehr sein - ist die neue Norm. Sich normgemäß zu verhalten, ist die erste Bürgerpflicht. In der öffentlichen Wahrnehmung führt die Einführung der „Widerspruchsregelung“ automatisch dazu, dass „Organspende“ als Verpflichtung gesehen wird. Das beeinträchtigt automatisch die Entscheidungsfreiheit.

Unabhängig davon ist auch eine bloße „Pflicht zur Entscheidung“ abzulehnen. In einer so schwierigen Frage wie der Organtransplantation darf niemand einem Entscheidungszwang unterworfen werden. „Was ist der Mensch?“, „Was bedeutet Leben?“, „Wann beginnt und wann endet der Sterbevorgang des Menschen?“ – das sind Fragen, die keineswegs banal und einfach zu beantworten sind. Man muss daher jedem Bürger zubilligen, dass er selbst unsicher ist und ggf. keine Entscheidung treffen will. Auch diese Haltung verdient Respekt und muss geachtet werden.

Dies gilt umso mehr, als unter den gegenwärtigen Bedingungen die gesellschaftliche Diskussion über die Organspende als unehrlich und intransparent bezeichnet werden muss. Die seit langem bekannten Einwände gegen die Hirntod-Konzeption werden nicht diskutiert, sondern einfach ignoriert. In den „Informationsmaterialien“, die alle Krankenkassen ihren Mitgliedern regelmäßig und unaufgefordert zusenden, kommt davon nichts zur Sprache.

Stattdessen wird ständig von „postmortaler“ Organspende gesprochen, als wäre dies ein unbestreitbares Faktum. Selbst der Gesetzgeber hat im Transplantationsgesetz keine eindeutige Todesdefinition formuliert.

Die gesellschaftliche Kommunikation zur Organspende kommt einer „massiven öffentlichen moralischen Nötigung gleich“, hat die Philosophin Weyma Lübke schon vor Jahren diagnostiziert. Daran hat sich leider nichts geändert. Wenn Organspende als „Gemeinschaftsaufgabe“ kommuniziert wird (Deutsche Stiftung Organtransplantation), dann sind alle, die nicht mitwirken, schon sprachlich aus der Gemeinschaft ausgeschlossen. Wie soll es in einem solchen Meinungsklima zu einem „respektvollen, sachlich fundierten und zugleich leidenschaftlichen Austausch der Argumente“ kommen, den sich Bundesgesundheitsminister Jens Spahn wünsch? Die Widerspruchsregelung ist kein Instrument zur Sicherung der Selbstbestimmung, sondern allein zur Organbeschaffung.

Letztlich entscheidend ist, welche Konsequenzen es haben wird, wenn sich jemand nicht zu einer Entscheidung drängen lässt. Wenn jeder, der keine Entscheidung getroffen hat, automatisch zum „Organspender“ wird, dann etabliert dies genau den Organspendezwang, den es angeblich nicht geben soll. Sterbende Menschen, die sich nicht für eine Organspende entscheiden wollen oder können, werden zu Organersatzteillagern degradiert. Man nimmt sich einfach, was nicht gespendet wird. Man will nicht überzeugen, sondern möglichst effektiv an die Organe derer herankommen, die sich nicht entschieden haben. Das ist ein konsequent zu Ende gedachtes Recyclingkonzept, widerspricht aber der Menschenwürde und dem Selbstbestimmungsrecht.

### **III. Die „doppelte“ Möglichkeit zum Widerspruch ist nur scheinbar „großzügig“**

Neuerdings wird die „Widerspruchslösung“ bei der Organspende als „doppelte“ Widerspruchslösung bezeichnet. Das soll dem Vorschlag irgendwie einen positiven Anstrich geben. „Doppelt hält besser“, sagt man. Ist also eine „doppelte“ Widerspruchsmöglichkeit besser als eine einfache?

Dass der Betroffene selbst Widerspruch gegen eine Organentnahme erheben kann, ist trivial. Dass er überhaupt widersprechen muss, um nicht der „Organabgabepflicht“ zu unterliegen, ist ein unzulässiger Eingriff in das Selbstbestimmungsrecht und die körperliche Unversehrtheit. Dieser Übergriff wird nur scheinbar abgemildert, wenn neben dem Betroffenen auch seine Angehörigen der Organentnahme widersprechen können. Denn die Angehörigen werden durch die neue Norm „Jeder ist grundsätzlich Organspender“ genauso unter Druck gesetzt, wie der Patient selbst. Vor allem aber ist ein „Zweitentscheidungsrecht“ der Angehörigen immer verfehlt, egal, ob es sich um einen Widerspruch oder eine Zustimmung zur Organentnahme handelt. Denn die Angehörigen werden dabei ermächtigt (bzw. genötigt), über Organe zu entscheiden, die ihnen nicht gehören, und über ein Sterben zu befinden, das nicht ihr eigenes ist.

Für den Umgang mit dem eigenen Körper im Sterbeprozess und danach gibt es nur einen einzigen Entscheidungsberechtigten: den Betroffenen selbst. Seine Zustimmung rechtfertigt den Eingriff, sein Schweigen rechtfertigt nichts. Zu nicht konsentierten Eingriffen in den Sterbevorgang eines Menschen ist niemand befugt, weder die Angehörigen, noch die Gesellschaft.

Die „doppelte Widerspruchslösung“ ist letztlich ein dreifacher Betrug. Grundlegend ist schon die Irreführung über den Todeszeitpunkt. Der „Organtod“ des Gehirns ist noch nicht der Tod des Menschen. Leben ist nichts, was sich ausschließlich im Kopf abspielt. Die Widerspruchsregelung ist darüber hinaus eine gezielte Bevormundung. Sie zeigt keinen Respekt vor den Ängsten und Unsicherheiten der Bürger und macht Organspende zur Pflicht. Wer auf diese betrügerische Weise an mehr Organe kommen will, wird das Misstrauen gegenüber der Politik weiter verstärken.