

Prof. Dr. Dr. h.c. Wolfgang Huber
Mitglied des Deutschen Ethikrats

Schriftliche Stellungnahme zur Anhörung des
Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestags zum Thema
„Organspende“

am 29. Juni 2011

In der Organtransplantation verbinden sich medizinischer Fortschritt, gesellschaftliche Rahmenbedingungen und individuelle Entscheidung miteinander.¹ Durch die Fortschritte medizinischer Forschung und Praxis ist es möglich geworden, den Funktionsverlust einzelner Organe auf dem Weg der Transplantation dieser Organe auszugleichen. Angesichts der großen Heilungshoffnungen, die sich damit verbinden, gibt es eine gesellschaftliche Verpflichtung, diesen Weg des Heilens zu unterstützen und die dafür notwendigen Mittel bereitzustellen. Eine persönliche Entscheidung ist dafür erforderlich, dass die benötigten Organe in ausreichender Zahl zur Verfügung stehen – durch Lebendspenden wie in einem Fünftel der Fälle von Nierentransplantation oder durch postmortale Spenden wie in den meisten anderen Transplantationsfällen.

¹ Vgl. auch Wolfgang Huber, Die Pflicht zur Entscheidung, in: Süddeutsche Zeitung vom 24. Mai 2011, 2.

Wie dringend solche Organe benötigt werden, weiß jeder, der mit Menschen gesprochen hat, die auf eine Transplantation von Herz oder Niere warten. Sie kann Leben retten und die Qualität des persönlichen Lebens erneuern. Trotz der Risiken, die sich vor allem mit Abstoßungseffekten verbinden, hängen große Heilungshoffnungen an der Spendebereitschaft. Mehr als zwölftausend Menschen warten in Deutschland auf ein Spenderorgan. Von ihrem Schicksal sollte sich jeder anrühren lassen.

Zu entscheiden, ob man zur Organspende bereit ist, gehört heute zu unserer mitmenschlichen Verantwortung. Durch geeignete Initiativen ist die Spendebereitschaft weiter zu stärken. Dabei bleibt die ethische Grundlage für den in Deutschland eingeschlagenen Weg richtig: Die Bereitschaft zur Organspende ist ein Akt der Nächstenliebe, des altruistischen Einsatzes für das Leben eines anderen. Auch wenn man die Bereitschaft zur postmortalen Organspende ethisch als die vorzugswürdige Entscheidung anzusehen hat, darf niemand moralisch oder rechtlich zu dieser Entscheidung genötigt werden.²

Ein Teil des eigenen Körpers wird zur Verfügung gestellt. Da wir Menschen nicht nur einen Körper haben, sondern unser Körper sind, gilt für die postmortale Organspende wie für die Lebendspende: Menschliche Organe sind keine Handelsware. Der menschliche Körper und seine Teile haben nicht einen Wert, der mit Geld aufzuwiegen ist. Sie haben teil an der Würde des Menschen, die

² So der Nationale Ethikrat, Die Zahl der Organspenden erhöhen – Zu einem drängenden Problem der Transplantationsmedizin in Deutschland. Stellungnahme, Berlin 2007, 39. Ob der damalige Vorschlag des Nationalen Ethikrats – eine Kombination von Erklärungs- und Widerspruchsregelung – diesem Kriterium genügt, ist umstritten. Ich gehörte im Jahr 2007 dem Nationalen Ethikrat nicht an; wie sich im Folgenden zeigt, vertrete ich einen anderen Vorschlag.

unveräußerlich und deshalb auch unverkäuflich ist. Die Debatte über den Marktwert einer gespendeten Niere ist kontraproduktiv.

Aus vergleichbaren Gründen kann die Bereitschaft zur Spende aus freien Stücken nicht durch eine Pflicht abgelöst werden, die eigenen Organe zur Verfügung zu stellen, um das Leben eines anderen zu retten. Die Bereitschaft zum freiwilligen Einsatz prägt auch in anderen Zusammenhängen den Weg, den unsere Gesellschaft geht. An die Stelle des Zivildienstes treten Freiwilligendienste; sogar die allgemeine Wehrpflicht wird ausgesetzt. Nur solange Freiwilligkeit die Grundlage bildet, behält das Wort „Organspende“ einen klaren Sinn. Wer dagegen eine Pflicht festlegen will, muss von einer „Organbereitstellungspflicht“ und nicht von einer „Pflicht zur Organspende“ sprechen. Denn „Pflicht“ und „Spende“ schließen einander aus. Wer würde etwa Steuerpflicht und Spendenbereitschaft miteinander verwechseln!

Aus diesen Gründen gilt für die Organspende in Deutschland eine erweiterte Zustimmungslösung.³ Die persönliche Zustimmung, die in einem Organspendeausweis dokumentiert ist, bildet den Kern. Wenn ein solcher Ausweis nicht vorliegt, kann die Zustimmung der Angehörigen gemäß dem mündlich geäußerten oder auch dem mutmaßlichen Willen des Verstorbenen an dessen Stelle treten. In bestimmten Fällen ist darüber hinaus eine eigenständige Entscheidung der Angehörigen möglich. Das Prinzip der Zustimmung, das auf dem Grundsatz der Selbstbestimmung des potentiellen Spenders beruht, wird somit bereits heute sehr extensiv ausgelegt.

³ Transplantationsgesetz vom 5. November 1997, §§ 3 und 4.

Auf dieser Grundlage sollte die Bereitschaft zur Organspende gestärkt werden. Die Verankerung der Organspende in der Selbstbestimmung wie im freiwilligen Eintreten für den Mitmenschen würde dagegen aufgelöst, wenn die erweiterte Zustimmungslösung durch eine Widerspruchslösung ersetzt würde. Angesichts von zwölftausend Menschen, die in Deutschland auf ein Spenderorgan warte, halte ich es auch für unangemessen, wenn in diesem Zusammenhang von politischer Seite erklärt wird, in Deutschland müsse die Organspende „endlich zum Normalfall“ werden.⁴ Nein, es würde reichen, wenn die Beschäftigung mit diesem Thema zum Normalfall würde, wenn jeder auf ausreichende Anlässe stoßen würde, eine eigenständige Entscheidung zu diesem Thema zu treffen und diese Entscheidung zu dokumentieren.

In diesem Sinn wird eine „Entscheidungslösung“ vorgeschlagen.⁵ Eine solche Lösung ist ethisch verbindlich: Jeder hat eine moralische Pflicht zur Entscheidung, ob er zur Organspende bereit ist oder nicht. Rechtlich erzwingbar ist eine solche Entscheidung indessen nicht. Das zeigt sich, wenn man die möglichen Spielarten eines solchen Rechtszwangs durchgeht – seien dies Sanktionen oder Prämien. Auch der Gedanke, potentielle Organspender zu bevorzugen, wenn sie selbst auf ein Organ angewiesen sind, lässt sich kaum auf eine Entscheidungslösung anwenden. Dann genießen auch diejenigen als Organempfänger Vorrang, die für sich selbst erklärt haben, nicht zu einer Organspende

⁴ Vgl. die gemeinsame Pressemitteilung der Minister Grüttner (Hessen) und Söder (Bayern) vom 03.05.2011: „So kann Organspende endlich zum Normalfall werden“.

⁵ Vgl. verschiedene Äußerungen von Frank-Walter Steinmeier, unter anderem am 6. Mai 2011 bei der 128. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie in München.

bereit zu sein; denn der Pflicht, eine Entscheidung zu treffen, haben sie Genüge getan.

Aufklärung ist wichtig. Zur Entscheidung sollte bei plausiblen Anlässen wie dem Führerschein ermutigt werden. Auf der Basis der erweiterten Zustimmungslösung sollte ein Entwicklung weiter gefördert werden, die sich bereits abzeichnet: Die Zahl der Spendebereiten, der zustimmenden Angehörigen und damit der Spender und der entnommenen Organe steigt.⁶ Dafür, dass sie weiter steigt, sollte sich eine breite gesellschaftliche Bewegung einsetzen. Besonders wichtig ist, dass Mediziner zur öffentlichen Urteilsbildung in diesem Thema beitragen; sie verdienen dabei noch mehr gesellschaftliche – übrigens auch kirchliche – Unterstützung. Eventuelle gesetzliche Regelungen sollten sich auf die Verbesserung der Aufklärung und die Schaffung von Gelegenheiten zur Entscheidung konzentrieren. Auch künftige gesetzliche Regelungen sollten sich am Weg der Überzeugung, der Freiwilligkeit, also der Nächstenliebe orientieren.

⁶ Vgl. Organspende und Transplantation in Deutschland. Jahresbericht 2010 der Deutschen Stiftung Organtransplantation, Frankfurt am Main 2011.