



Antwort an die Rheinische Landessynode zum Beschluss „Orientierung zur Organspende“

In Ihrem auf der Tagung der Landessynode 2013 in Bad Neuenahr erfolgten Beschluss zur Organtransplantation rufen Sie dazu auf, dass Kirchenkreise und Gemeinden das Thema „Organspende“ behandeln mögen.

Der AK Christen und Bioethik Bonn hat sich in mehreren Sitzungen mit dem Thema befasst. Auf eine Reihe von Sachverhalten und sich daraus entwickelnden Fragen finden wir in Ihrem Beschluss keine Antwort und bitten unsererseits, die Synode möge sich erneut mit diesen Fragen befassen und Antworten finden.

Der Beschluss der Landessynode zur „Organspende“ erfüllt aus unserer Sicht nicht den selbst gesetzten Anspruch, eine „Orientierung“ für die Gemeinden zu sein; denn der Text trägt nicht zu einer wertungsfreien **Aufklärung** bei, die für eine „freiwillige, auf Grundlage einer bewussten Willensbildung vollzogene“ Entscheidung für oder gegen eine Organtransplantation unumgänglich ist. Denn obgleich es im Text heißt, „beide Entscheidungen – Zustimmung wie Ablehnung – (seien) zu respektieren“, liegt der Schwerpunkt des Beschlusses auf der Zustimmung zur Organtransplantation, die „nahegelegt und angeraten ... werden darf“, während die „gewichtigen Gründe“ gegen eine Organentnahme lediglich „auch“ anerkannt werden. Diese ungleiche Gewichtung beider Entscheidungsmöglichkeiten zeigt sich ebenfalls in der verwendeten Terminologie, die wir hinterfragen, im Fehlen einer Auseinandersetzung mit dem Hirntodkonzept, im Ausblenden der Bedürfnisse der „hirntoten“ Patientinnen und Patienten und im Schweigen über die Belastungen, die ein Leben mit einem fremden Organ mit sich bringt.

1. Das Wort „**Organspende**“ (Punkt 2) sollte sich in einem kirchlichen Text nicht finden. Ich kann nur spenden, was mir gehört. Ist es nicht christlicher Grundkonsens, dass das Leben nur eine „Leihgabe Gottes“ sei, das eigene Lebensende also für uns Menschen nicht verfügbar ist? Beruht darauf nicht die Ablehnung des Suizid? Das Wort „Organspende“ suggeriert meine Freiheit, über meine Organe verfügen zu können, auch wenn mit ihrer Entnahme erst der endgültige Tod des Menschen eintritt. Die Fiktion vom Hirntod als „Tod des Menschen“ stellt eine unreflektierte Übernahme einer – empirisch inzwischen widerlegten – mechanistisch-naturwissenschaftlichen Betrachtungsweise dar, die weder durch biblische Aussagen, noch durch unsere christliche Tradition gestützt wird. Durch seinen „Atem“ hauchte Gott seinem Geschöpf Leben ein, und „bis zum letzten Atemzug“ sind wir in der Hand Gottes.
2. Sie erklären: „Organspende kann ein Ausdruck der **Nächstenliebe** sein“ (Punkt 3). Wenn Kirche von Nächstenliebe spricht, kann dies nur mit Blick auf Jesu Botschaft geschehen. Daher drängt sich die Frage auf, wem gegenüber übe ich mit meiner Organspende Nächstenliebe? Kann mich eine Organgabe an EUROTRANSPLANT wirklich von der Verantwortung für meinen Nächsten im Sterbeprozess befreien oder kann diese Organgabe das Bedürfnis der Nächsten, dem Sterbenden „bis zum letzten Atemzug“ Beistand zu gewähren, ersetzen? Wer Berichte von Angehörigen vom Geschehen auf den Intensivstationen kennt, nimmt die große seelische Not dieser Menschen wahr, sogar dann, wenn der Sterbende seine Einwilligung zur Organentnahme gegeben hat. Aus dieser Perspektive findet sich kaum ein „lebender Beweis für die Sinnhaftigkeit einer solchen Spende“.

3. Sie sprechen von der unbedingten Achtung der **Menschenwürde** (Punkt 5). Dem stimmen wir zu. Doch diese wird nicht erst durch die bekannt gewordenen Fälle von Manipulationen in der Transplantationsmedizin verletzt. Die Würde des Organspenders wird verletzt, weil er nicht mehr als Subjekt angesehen und behandelt wird, dem alle ärztliche Behandlung und Pflege bis zuletzt zu gelten hat, sondern als Objekt. Es geht nicht mehr um ihn als Menschen, sondern um seine Organe, die zum Zwecke einer Organtransplantation auf einen kranken Empfänger nur aus einem lebenden Körper entnommen werden können. Unsere Ethik verbietet, einen Menschen zu einem Zweck zu missbrauchen.
4. Unbeleuchtet bleibt in Ihrem Orientierungstext die Herkunft der Zahlen, mit denen die ganze Gesellschaft auf eine positive Stellung zur „Organspende“ gestimmt werden soll. Wie vielen der potentiellen **Organempfänger** machen die Ärzte die trügerische Hoffnung, mit einem Spenderorgan könnten sie weiterleben, wo ärztliche Heilkunst eigentlich am Ende ist? Wo bleibt die Aufklärung über das Leben mit dem neuen Organ? Wo findet der befragte Bürger Informationen zur lebenslangen Abhängigkeit von Immunsuppressiva, das erhöhte Krebsrisiko, die Verhältnismäßigkeit der Transplantationskosten und der Folgeleistungen zu Lasten der Sozialversicherungen? Bindet nicht die Fokussierung auf Organtransplantationen in zu starker Weise die begrenzten finanziellen Mittel, sodass alternative Therapiemöglichkeiten aus dem Blickfeld von Forschung und ärztlicher und pflegerischer Praxis geraten? Wir bekommen nur Schilderungen von einigen positiven Beispielen zu hören. Verlässliche Berichte und Statistiken über die Lebensqualität der Mehrzahl der Patienten fehlen. Wird hier die Kirche nicht zum Promoter eines gigantischen Geschäftsmodells benutzt?
5. Der Orientierungstext befürwortet „die im Gesetz verankerte Entscheidungslösung“ als „**Entlastung für die Angehörigen**, die sonst im Todesfall eine Entscheidung treffen müssen“ (Punkt 1). Wird hierbei nicht übersehen, dass es für die Angehörigen in gleicher Weise unmöglich ist, „einen Menschen bis zu seinem Lebensende zu begleiten und in Ruhe von ihm Abschied zu nehmen“, auch wenn dieser seine Einwilligung zur Entnahme seiner Organe gegeben hat? Für die Angehörigen verlagert sich nur das Schuldgefühl von Selbstvorwürfen, ihren Sterbenden zur Organentnahme freigegeben zu haben, auf Vorwürfe, nicht genug miteinander gesprochen und (aus Unwissenheit heraus) nicht deutlicher gewarnt zu haben, den Spenderausweis zu unterschreiben.
6. Die Frage nach **Hirntod** und Zeitpunkt des Lebensendes lässt sich nicht „auflösen“ (Punkt 4), sondern nur klar beantworten auf der Grundlage wissenschaftlicher, ethischer und theologischer Erkenntnisse. Wir sind verwundert, in dem Orientierungstext keinerlei Hinweise auf die internationale Debatte zu finden, dass die Gleichsetzung des Hirntodes mit dem Tod des Menschen, weil naturwissenschaftlich und empirisch widerlegt, nicht mehr aufrecht erhalten werden kann. Die Aussage »Organentnahme „nach dem Tod“« ist falsch und irreführend; sie müsste zumindest lauten „nach dem Hirntod“. Wir erwarten von unserer Kirche, dass sie unmissverständlich darüber aufklärt, dass hirntote Menschen keine Toten sind. Wie sollten auch lebende Organe von Toten entnommen werden können! Die Kirche genießt im Fall schwerer Krankheit und am Lebensende auch heute noch ein großes Vertrauen in der Bevölkerung. Wird dieses Vertrauen nicht aufs Spiel gesetzt und leidet das Ansehen der Kirche nicht schweren Schaden, wenn weiterhin unkritisch die beschönigende Sprache der Transplantationsmedizin übernommen wird?
7. Und lassen Sie uns noch eine Schlussfrage stellen: Gott ist nach unserem Glauben der Herr über Leben und Tod. Heißt das nicht auch, den Tod akzeptieren zu müssen, insbesondere wenn das eigene Weiterleben nur dadurch ermöglicht werden kann, dass durch einen medizinischen Eingriff der natürliche Sterbeprozess eines anderen Menschen abrupt beendet wird? Und wie gehen wir theologisch mit dem Bild um, dass Gott uns Leben mit seinem Atem einhaucht, also unser Leben mit dem letzten Atemzug endet und nicht durch den Ausfall der Hirnfunktion?

18.4.2013