



Stellungnahme

zum

Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der doppelten Widerspruchslösung im Transplantationsgesetz

Gesetzentwurf der Abgeordneten Jens Spahn, Dr. Karl Lauterbach, Claudia Schmidtke, Sabine Dittmar, Petra Sitte, Georg Nüßlein, Tino Sorge, Thomas Oppermann, Sabine Weiss, Helge Braun
Stand 19.3.2019

1. Sozialpflichtigkeit der Organ-Spende:

Nach diesem Gesetzentwurf „gilt grundsätzlich jede Person als Organ- und Gewebespende/in, es sei denn, es liegt ein ... Widerspruch... vor“ (S.3 u. ö.). Die Organentnahme soll „zu einer Selbstverständlichkeit“ werden (S.9). Damit wird die Organ-**Spende** zu einer sozialen **Pflicht**.

- a. Mit der „grundsätzlichen“ Eingruppierung jedes Menschen als „Organ-Spende/in“ wird der Gedanke der Organ-„Spende“ pervertiert. Denn eine Spende geschieht aus freien Stücken. Der Gedanke der Spende schließt eine Pflicht zur Abgabe der eigenen Organe und Körperteile aus.
- b. Wenn jeder Mensch als Organ-Spende/in gilt, bedeutet das, dass zum Zeitpunkt seines sog. Hirntodes seine (noch lebendfrischen) Organe nicht mehr ihm selbst gehören, sondern der Gesellschaft. Damit wird der Leib eines Menschen zum öffentlichen Eigentum und ist weniger geschützt als die Sachwerte, die er den Erben hinterlässt.
- c. Die sozialen Netzwerke (Familie, Freundeskreis), die dem einzelnen Menschen helfend zur Seite stehen und ihn vor Übergriffen schützen, werden ausgehebelt, wenn „dem nächsten Angehörigen kein eigenes Entscheidungsrecht zusteht“ (S.10.11.17). Damit ist jeder Mensch fremden Interessen schutzlos ausgeliefert.
- d. „Grundsätzlich“ ist es „staatliche Verpflichtung“ (S.13 u. ö.), diesen Schutz für alle Menschen zu garantieren (GG Art.1). Wenn der Staat jedoch seiner Schutzpflicht nicht mehr nachkommt, sondern die Bürger/innen fremdnützigen Interessen preisgibt, handelt er gegen seine von der Verfassung übertragenen Aufgaben.

2. Aufklärung und Information:

Nach dem Gesetzentwurf soll jeder volljährige Mensch die Möglichkeit erhalten, nach mehrfacher „Aufklärung und Information“ eine eigene Entscheidung für oder gegen die „Spende“ seiner Organe nach dem diagnostizierten „Hirntod“ zu treffen.

- a. Damit wird den Bürger/innen ein **Ausnahmerecht** zugestanden, mit dem sie sich der **allgemeinen Organ-Spende-Pflicht** entziehen können. Es gibt aber keinen Anspruch auf ein Organ eines anderen Menschen. Die Unantastbarkeit der Menschenwürde und das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit gelten per Grundgesetz, nicht durch Inanspruchnahme eines Ausnahmerechtes.
- b. Der Tod wird in unserer Gesellschaft weitgehend verdrängt. Kaum jemand ist bereit, sich mit dem eigenen Tod zu befassen. In dieser Situation ein bindendes Urteil über die Entnahme der eigenen Organe nach dem sog. Hirntod zu verlangen, **missachtet** die Lebenssituation der meisten Bürger/innen.
- c. Vor allem Jugendliche ab 16 Jahre (S.15f.) sind total **überfordert**, eine Entscheidung zur Organ-Spende an ihrem Lebensende zu fällen, während sie mit ganz anderen Problemen

beschäftigt sind: Erwachsenwerden, Freundschaft, Schule, Berufsfindung, Leistungsdruck, Mobbing etc...

- d. Laut Gesetzentwurf sollen „**Aufklärung und Information** der Bevölkerung“ als „staatliche Verpflichtung“ (S.13) sichergestellt werden. Diese Aufklärungspflicht soll wie bisher durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung = BZgA (S.14) erfolgen, die dem Anspruch aber bisher in keiner Weise gerecht geworden ist:
- So gibt es bis heute keine offizielle Aufklärung darüber, was Hirntod bedeutet, und wie die Explantation abläuft.
 - Unverändert wird die Gleichsetzung des Hirntodes mit dem Tod des Menschen behauptet, obgleich sie wissenschaftlich nicht haltbar ist.
 - D.h. den aufzuklärenden Menschen wird entscheidendes Wissen vorenthalten, ihre Unwissenheit wird ausgenützt.
- Die „Informationen“ der BZgA sind eher als Werbung für die Abgabe von Organen zu werten anstelle einer umfassenden wahrheitsgemäßen Aufklärung.
- Die Werbung für Organ-Spenden statt wahrheitsgemäßer Aufklärung unter Jugendlichen erfüllt nach unserer Auffassung den Tatbestand der Irreführung Minderjähriger.

3. Selbstbestimmungsrecht:

In diesem Gesetzentwurf geht es in besonderer Weise um das Selbstbestimmungsrecht jedes Menschen bis zum Ende seines Lebens und um den Schutz seiner Daten.

Ein zentrales Register (S.16 u. ö.) soll sicherstellen, dass keine Willensäußerung eines/einer potentiellen Organ-Spenders/-Spenderin übersehen wird. Schweigen gilt als Zustimmung (S.17). Damit wird aber den Menschen ihr Grundrecht, ihre Daten nicht offenzulegen, genommen, weil sie dann ungefragt als „Spender/innen“ gelten. Sie werden gezwungen, zwischen zwei Übeln zu wählen, die beide nicht den Grundrechten entsprechen. Das Register dient zugleich der „Überwachung“ von Ärzten und Krankenhäusern (GZSO, S.16 u. ö.), damit diese sich nicht der Verpflichtung, alle potentiellen Organ-Spender/innen zu melden, entziehen.

4. Kostenwahrheit:

- a. Die Kosten der Transplantationsmedizin werden nicht ehrlich benannt: Es geht nicht nur um einmalige Kosten für Operationen (Explantation und Implantation), Erstellung des zentralen Registers, Informationsmaterial etc., sondern um dauerhafte Kosten für Arzneimittel, auf die Organempfänger/innen lebenslang angewiesen sind: Sie betragen in Deutschland zurzeit etwa 1,5 Milliarden/Jahr.
- b. Es wird verschwiegen, dass Organempfänger/innen nach der Implantation eines Fremdorgans nicht gesund sind, sondern dauerhaft Medikamente brauchen, um die Abstoßung des fremden Organs zu verhindern. Diese Medikamente führen zu höherer Anfälligkeit für Krankheiten, vor denen normalerweise das Immunsystem schützt.
- c. Was sich hinter „Gewebespenden“ verbirgt, bleibt völlig im Dunkeln. Zum ersten Mal wird in diesem Gesetzestext von „Gewebe für der Entwicklung von Arzneimitteln“ gesprochen (S.4). Hiermit wird der Vermarktung von Teilen des menschlichen Körpers Tür und Tor geöffnet. Spätestens an diesem Punkt ist der Zusammenhang der Transplantationsmedizin mit wirtschaftlichen Interessen unübersehbar.
- d. Die Bevorzugung der Transplantationsmedizin durch die neueste Gesetzgebung ist in keiner Weise gerechtfertigt. Sie entzieht der allgemeinen medizinischen Versorgung der Bevölkerung dringend benötigte Kapazitäten (Ärzte, Pflegepersonal, Krankenhaus-Infrastruktur usw.). Das führt zu längeren Wartezeiten, höheren Versicherungs-Beiträgen, höheren Zuzahlungen zu Medikamenten, Einsparungen bei Personal und Hygiene usw.

Aus diesen Gründen ist dem vorliegenden Gesetzentwurf die Zustimmung zu versagen!

Im Auftrag des Arbeitskreises

Ilse Maresch

Bonn, den 8.7.2019