

Entscheidungshilfe zum Thema Hirntoddiagnostik und Organtransplantation

Seit ca. 15 Jahren beschäftigt mich der Themenkomplex Hirntod-Diagnostik und Organspendepraxis. Damals erlebten wir als Familie, wie einem gläubigen Freund meines Sohnes nach der Notfallregelung des Transplantationsgesetzes eine Leber transplantiert wurde, nachdem es bei ihm aus ungeklärter Ursache zum Leberversagen kam.

Mein Anliegen ist, dass dieser Themenkomplex - so wie in unserer Familie nach der damaligen Konfrontation - immer wieder einmal in eurem Familien- und Freundeskreis thematisiert wird, und ihr für euch selbst zu einer vernünftigen Entscheidung pro oder contra Organtransplantation kommen könnt.

Die Grenzen der Medizin hinsichtlich der Transplantationsmöglichkeiten werden immer weiter gesteckt. Als Christen steht es in unserer persönlichen Verantwortung uns über den medizinischen Fortschritt und die aktuellen gesetzlichen Bestimmungen zu informieren und am Wort Gottes zu prüfen.

Zur Unterstützung wollen wir euch

I. medizinische,

II. rechtliche Informationen und

III. eine biblische Bewertung des Themas mit auf den Weg geben.

I. Medizinische Grundlagen

Das Immunsystem

ist das Abwehrsystem des Menschen gegen körperfremde Stoffe aller Art. Der Hauptbildungsort von Abwehrzellen ist das Knochenmark. Alle Zellen eines Transplantates haben auf ihrer Oberfläche individuell hochspezialisierte Immunmoleküle (Erkennungsmerkmale) des Spenders. Diese werden von den körpereigenen Immunmolekülen des Empfängers als körperfremd erkannt. Normalerweise erfolgt eine sofortige Abstoßungsreaktion gegenüber einem transplantierten Organ.

Unterdrückung des Immunsystems (Immunsuppression) und ihre Risiken

Um dem zu begegnen, muss der Transplantierte lebenslang sog. Immunsuppressiva einnehmen. Dies sind Arzneistoffe, die die normalen Funktionen des Immunsystems unterdrücken. Sie unterdrücken nicht nur die Abstoßungsreaktion des Transplantates, sondern schwächen auch das gesamte Immunabwehrsystem des Transplantatempfängers.

Eine gravierende Nebenwirkung aller Immunsuppressiva ist die erhöhte Infektanfälligkeit. Selbst vergleichsweise harmlose Infekte, wie Erkältungen, können für eine Person mit Immunsuppression lebensgefährlich sein.

Die meisten Medikamente zur Immunsuppression können Nieren und Nervengewebe schädigen. Weil das geschwächte Immunsystem entartete Zellen nicht mehr ausreichend erkennt und zerstört, entstehen häufiger bösartige Neubildungen als bei Nichtsupprimierten.

Ebenfalls werden Wesensveränderungen des Empfängers, besonders nach Herztransplantation beschrieben (Studie von P. Pearsall/Kardiologie 2000).

Funktionsdauer eines Transplantates

Sie hängt bei jedem einzelnen Patienten von vielen Faktoren ab wie Alter, Art, Schwere und Dauer der Erkrankung oder Zusatzkomplikationen. Diese individuellen Voraussetzungen des Patienten, seine Wartezeit und die Qualität des Spenderorgans spielen eine entscheidende Rolle für die individuelle Funktionsdauer des transplantierten Organs. In Einzelfällen können auch unvorhersehbare Komplikationen oder Ereignisse das Organüberleben beeinflussen. (Dr. med. Thomas Lorf, Leitender Oberarzt der Transplantationschirurgie in der Universitätsmedizin Göttingen 2007).

Bernhard Banas, Leiter des Transplantationszentrums Regensburg: „Die Lebensdauer für eine Lunge liegt durchschnittlich bei sechs Jahren, für ein Herz bei elf Jahren, für eine Leber bei 22 Jahren und für eine Niere bei 15 bis 18 Jahren.“ (13. Januar 2020)

Im Vergleich zur Durchschnittsbevölkerung treten nach Organtransplantation häufiger Krebsarten auf wie das sog. Non-Hodgkin-Lymphom, Tumoren der Niere, der Lunge und der Leber. Auch Hautkrebs tritt bei Transplantierten häufiger auf als bei Nicht-Transplantierten. (Cornelia Dietz 11. Dezember 2017, Novartis Pharma GmbH).

Sonderfall Stammzell- oder Knochenmarktransplantation

Man unterscheidet zwei Formen:

1. Autologe Transplantation

Eigene Knochenmarkzellen werden vor Chemo- oder Bestrahlungstherapie entnommen und nach der Therapie wieder zurückgegeben.

2. Allogene Transplantation

Knochenmarkstammzellen eines Angehörigen oder passenden Fremdspenders werden transplantiert.

Bei der allogenen Transplantation wird ein neues Blutsystem und ein neues Immunsystem übertragen. Beide haben die Eigenschaften des Spenders und gewöhnen sich normalerweise innerhalb von Monaten an den Körper des Empfängers (Toleranz). Die Blutgruppen spielen für die Transplantation keine Rolle; der Empfänger nimmt nach der Transplantation die Blutgruppe des Spenders an.

Probleme der Stammzell- oder Knochenmarktransplantation:

- a) Abstoßungsreaktion des Implantats gegen den Empfänger.
- b) Abstoßungsreaktion des Empfängers gegen das Transplantat.

Eine akute Abstoßungsreaktion nach **allogener** Transplantation ist eine entzündliche Erkrankung bei 30-60% der Empfänger und führt in 15-30% zum Tod. Eine chronische Abstoßungsreaktion tritt in der Regel nach 2-18 Monaten bei 50% der Transplantierten auf und ist für 25% der Todesfälle verantwortlich (Stand Juli 2022).

II. Rechtliche Aspekte

Ursache und Folgen der Hirntod-Diagnostik

Bis zur Definition des Hirntodes als Tod des Menschen durch die *Adhoc-Kommission der Harvard Medical School 1968* waren zur Feststellung des Todes und zur Berechtigung, einen Totenschein auszustellen, ausschließlich sichere Todeszeichen (Totenflecken und Totenstarre) erlaubt.

Für eine erfolgreiche Transplantation müssen die Organe ohne Funktionseinschränkungen und vital, also "möglichst lebendig" sein. Der Spender muss hingegen "möglichst tot" sein, damit es nicht zu juristischen Problemen mit dessen Rechten und Interessen kommt. Eine Zwickmühle, aus der man mit einer Umdefinition des Todesbegriffs zu entkommen suchte.

Um Organe ohne grundlegende juristische Probleme transplantieren zu können, wurde daher das „irreversible Koma“ (unumkehrbare Bewusstlosigkeit), der **Hirntod**, durch die o. g. Kommission **als Beleg für den Tod eines Menschen** definiert und später gesetzlich verankert. Den Zustand des „irreversiblen Komats“ gibt es erst durch die Fortentwicklung der künstlichen Beatmung. Es bedeutet, dass sich der Hirntod im eigentlichen Sinne nie unter normalen Bedingungen ereignet und ausschließlich im Krankenhaus festgestellt werden kann.

Zur Organentnahme verlangt das Transplantationsgesetz den Nachweis des Gesamthirntodes. Die dazu benötigte Mindest-Diagnostik kann ohne ergänzende weitere apparative diagnostische Maßnahmen theoretisch in jeder Klinik durchgeführt werden und ist - entsprechend der Festschreibung im Transplantationsgesetz - eine sichere Entscheidungsgrundlage.

Im deutschen Recht gibt es keine gesetzliche Definition des Todes. Der Gesamthirntod gilt heute juristisch als Todeszeitpunkt. Er wird somit dem Individualtod gleichgesetzt.

Man macht damit das Gehirn zum Sitz der Seele und stellt die Leib-Seele-Einheit in Frage.

„Seitdem gibt es – per Definition- ‚Leichen‘, die atmen, schwitzen oder frieren, Fieber haben können, mit den Zähnen knirschen, ...deren Haut rosig schimmert...Männliche ‚Leichen‘, die noch Kinder zeugen könnten und weibliche ‚Leichen‘, die noch bis zu 3 – 4 Monate Kinder austragen und gebären könnten.“ (Walter Ramm: Hirntod und Organtransplantation).

Hans Jonas (Philosoph) schrieb im Vorwort „Ungeteilt sterben“ von G. Lerman: *„Ein hirntoter Mensch ist zugleich im Sterben begriffen wie gestorben, zugleich lebend wie tot, zugleich Person wie Sache.“*

Um eine optimale Organvermittlung hinsichtlich der medizinischen Kompatibilität und Dringlichkeit zu gewährleisten, ist Deutschland Mitglied bei der niederländischen Stiftung Eurotransplant mit Sitz in Leiden.

Zur Hirntod-Diagnostik gibt es jedoch keine einheitliche Rechtsgrundlage innerhalb der 8 bei Eurotransplant beteiligten Staaten (Benelux, Deutschland, Kroatien, Österreich, Slowenien, Ungarn). Die Unterschiede sind teilweise so extrem, dass nach den Kriterien des einen Landes ein Patient schon für hirntot erklärt wird, im anderen Land aber noch lebendig ist.

Das aktuelle deutsche Transplantationsgesetz

Die Richtlinie des Transplantationsgesetzes wurde zuletzt aktualisiert am 8. Juli 2022 veröffentlicht. Darin gibt es keine feste Altersgrenze für eine Organ- und Gewebespende. Kinder vom vollendeten 14. Lebensjahr an haben ein Veto-Recht zur Organspende. Vom vollendeten 16. Lebensjahr an kann eine Zustimmung zur Organspende erfolgen.

Es beinhaltet einen **Empfängerschutz**, darin heißt es:

„Es ist die Aufgabe, jeden Patienten vor Aufnahme in die Warteliste über Risikopotentiale aufzuklären. Denn jede Transplantation birgt neben dem... immunologischen Risiko einer Abstoßung auch Risiken... auf die potenzielle Übertragung von malignen Erkrankungen, Infektionserkrankungen, genetisch bedingten Erkrankungen oder toxischen Schädigungen.“

Das integrierte Notfallgesetz (Rechtfertigung durch Notstand) besagt: *„Wenn... eine Risiko-Nutzen-Analyse ergibt, dass der erwartete Nutzen für den Organempfänger größer ist als die Risiken auf Grund unvollständiger Daten, kann ein Organ... übertragen werden.“*

Organspendepraxis

Nur in Deutschland und der Schweiz gibt es die **Entscheidungslösung**:

Eine Organ- und Gewebespende ist grundsätzlich nur dann möglich, wenn der mögliche Organ- oder Gewebespende zu Lebzeiten eingewilligt oder sein nächster Angehöriger zugestimmt hat. In allen übrigen Ländern gilt die **Widerspruchslösung**, die in der Schweiz 2025 auch eingeführt wird:

Eine Organentnahme an einem Hirntoten ist dann zulässig, wenn dieser einer Organentnahme nicht zu Lebzeiten schriftlich dokumentiert widersprochen hat. In einigen Ländern wird den Angehörigen die Möglichkeit eingeräumt, die Organentnahme beim Verstorbenen zu verhindern, ist aber z. B. in Österreich nicht gesetzlich verankert.

Die **Notstandsregelung** gilt aktuell nur in Bulgarien. Die Organentnahme ist hier "im Notstand" immer zulässig. Selbst beim Vorliegen eines Widerspruchs kann es zur Organentnahme kommen!

In Deutschland gilt das **postmortale Persönlichkeitsrecht**. Dabei sollen die Angehörigen dem mutmaßlichen Willen des Verstorbenen zur Geltung verhelfen und nicht ihre eigene Einstellung zur Organspende zum Ausdruck bringen.

Da im Europäischen Ausland die Widerspruchslösung gilt, sollte jeder, der ins Ausland reist, einen mit seinen Namen ausgefüllten **Organspendeausweis** in der Landessprache oder in Englisch bei sich haben. Auf den Ausweisen kann jeder verschiedene Optionen auswählen, u.a. auch, dass keiner Spende zugestimmt wird.

Für den Fall, dass nach meinem Tod eine Spende von Organen/Geweben zur Transplantation in Frage kommt, erkläre ich:

JA, ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden.

oder JA, ich gestatte dies, mit Ausnahme folgender Organe/Gewebe:

oder JA, ich gestatte dies, jedoch nur für folgende Organe/Gewebe:

oder NEIN, ich widerspreche einer Entnahme von Organen oder Geweben.

oder Über JA oder NEIN soll dann folgende Person entscheiden:

Name, Vorname: _____ Telefon: _____

Straße: _____ PLZ, Wohnort: _____

Platz für Anmerkungen/Besondere Hinweise

DATUM: _____ UNTERSCHRIFT: _____

Organspendeausweis nach § 2 des Transplantationsgesetzes

Organspende schenkt Leben.

BZgA Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Name, Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße: _____ PLZ, Wohnort: _____

Antwort auf Ihre persönlichen Fragen erhalten Sie beim Infotelefon Organspende unter der gebührenfreien Rufnummer 0800/90 40 400.

Unter Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ist der Organspendeausweis als kostenloses PDF-Download in 29 Sprachen erhältlich:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/O/Organspende/Organspendeausweis_au_sfuellbar.pdf.

Unter www.krankenkassen.de - **Ins Ausland gehen** - **Organspende** finden sich allgemeine Informationen und eine aktuelle Liste mit den genauen gesetzlichen Regelungen aller europäischen Länder

III. Biblische Bewertung

Da der lebendige Gott wusste, dass der Mensch für sich nach Möglichkeiten zur Lebensverlängerung forschen würde, hat er sich auch dazu in der Bibel geäußert.

Darum hier einige Bibelverse, die für das Thema Hirntod und Organtransplantation relevant sind.

Die biblische Definition des Lebens

1. Mose 2, 7 Da bildete Gott der HERR den Menschen aus Staub und Erdboden und hauchte in seine Nase Atem des des Lebens, so wurde der Mensch eine lebendige Seele.

1. Mose 1,31 Und Gott sah an alles, was er gemacht hatte, und siehe, es war sehr gut.

3. Mose 17, 11 Denn die Seele des Fleisches ist im Blut,...

5. Mose 12, 23 ...denn das Blut ist das Leben,...

Begrenzung des Lebens nach dem Sündenfall

Ps. 90, 10 Unser Leben währet siebzig Jahre, und wenn`s hoch kommt, so sind`s achtzig Jahre...

2. Mose 20,13 Du sollst nicht töten!

20,17 Du sollst nicht begehren...noch irgendetwas, was dein Nächster hat!

1. Kor. 6, 19 Oder wisst ihr nicht, dass euer Leib ein Tempel des in euch wohnenden Heiligen Geistes ist, den ihr von Gott empfangen habt, und dass ihr nicht euch selbst gehört?

1. Thess. 5, 23 Er selbst aber, der Gott des Friedens, heilige euch durch und durch, und euer ganzes Wesen, der Geist, die Seele und der Leib, möge untadelig bewahrt werden bei der Wiederkunft unseres Herrn Jesus Christus!

Hiob 38, 36 Wer hat Weisheit in die Nieren gelegt, oder wer hat dem Herzen Verstand verliehen?.

Ps. 7, 10 Denn du prüfst die Herzen und Nieren, du gerechter Gott!

Ps. 17, 3 Du hast mein Herz geprüft, mich in der Nacht durchforscht;

Spr. 4, 23 Mehr als alles andere behüte dein Herz, denn von ihm geht das Leben aus.

Jer. 12, 3 Doch du, o HERR, du kennst mich, du durchschaust mich, du prüfst, wie mein Herz zu dir steht.

Jer. 17, 10 Ich der HERR, erforsche das Herz und prüfe die Nieren, um jedem Einzelnen zu vergelten entsprechend seinen Wegen, entsprechend der Frucht seiner Taten.

Mt. 15, 18 Was aber aus dem Mund herauskommt, das kommt aus dem Herzen, und das verunreinigt den Menschen.

Lk. 6,45 Der gute Mensch bringt aus dem guten Schatz seines Herzens das Gute hervor,...denn wovon sein Herz voll ist, davon redet sein Mund.

Rö. 10, 10 Denn mit dem Herzen glaubt man, um gerecht zu werden, und mit dem Mund bekennt man, um gerettet zu werden

2. Kor. 4, 6. ...er hat es auch in unseren Herzen licht werden lassen, damit wir erleuchtet werden mit der Erkenntnis der Herrlichkeit Gottes...

Off. 2, 23 ...und alle Gemeinden werden erkennen, dass ich es bin, der Nieren und Herz erforscht. Und ich werde jedem Einzelnen von euch geben nach seinen Werken.

Aus biblischer Sicht besteht das Leben also aus Materie und Seele (1. Mose 2,7). Synonym wird mit „Herz und Nieren“ Seele - Wesen - Charakter, Denken - Fühlen - Wollen bezeichnet. Dabei schuf Gott offensichtlich bei jedem **Individuum (lat. Ungeteiltes)** bestimmte Grenzen, die ein **Innen** (= zu diesem Individuum gehörig) und ein **Außen** (= nicht zu diesem Individuum gehörig) markieren. Zwar wird das Verschieben von Grenzen in der Bibel explizit nur in anderen Zusammenhängen untersagt, z. B. bei der Landverteilung unter den Israeliten (5. Mose 19, 14), aber wenn es um den Menschen geht, immerhin nach Gottes Ebenbild geschaffen, ist es nur schwer vorstellbar, dass der Schöpfer gerade da eine Missachtung der von ihm geschaffenen Grenzen billigt. Denn warum sollte Er extra jedem Lebewesen ein Immunsystem mitgegeben haben, das versucht „Fremdes“, das von außen eingedrungen ist, sofort zu eliminieren?

Fazit:

Wir hoffen euch mit diesem Überblick einen aktuellen Einblick in das sich ständig verändernde Thema Hirntod und Organtransplantation gegeben zu haben und wünschen uns, dass ihr anhand der hier vorgestellten, möglichst sachlichen Informationen und Hinweise eine sorgfältige Entscheidung bzgl. dieser Thematik treffen könnt.

Es grüßen Euch ganz herzlich, Thomas Woschnik und Uwe Schläfer