
Heiner Aldebert

Medizinethische Polarisierung zum Thema Organspende im Spiegel von Online-Unterrichtsmodellen

Organspende: Ethik und Pädagogik

Das Thema Organtransplantation ist seit Jahren eines der am härtesten umkämpften Streitfelder des sowieso zu Polarisierungen neigenden Feldes der medizinischen Ethik. Von den jeweiligen Interessengruppen ins Netz gestellt Online-Unterrichtsmodelle zu Fragen der Organspende spiegeln diese Polarisierung. Lehrkräfte, die unbedarft im Internet Unterrichtsmaterial sammeln, gehen das Risiko ein, mit einzelnen Unterrichtsmodellen einseitige Positionierungen mit herunterzuladen. Was tun? Der Falle vorschneller Stellungnahme im medizinethischen wie im pädagogischen Feld kann nur entgangen werden, indem man sich auch als Pädagoge/in in angemessener Weise den sachlichen Fragen, sowie den strittigen moralischen Blickwinkeln darauf stellt, indem man letztlich zu einer eigenen ethischen Stellungnahme kommt. Dann erst kann es zu einer kritisch reflektierten Auswahl zwischen Unterrichtsmodellen oder Elementen aus Unterrichtsmodellen kommen. Dieser Abfolge fühlt sich auch der vorliegende Beitrag verpflichtet. Ethik ist dabei verstanden als eine Kunst der Reflexion moralischer Konflikte auf der Basis von Argumenten, unter kritischer Reflexion auf normative Konzepte und unter Vollzug von Schaden-Nutzen Abwägungen mit dem Ziel, einen konstruktiven Beitrag zur individuellen und gesellschaftlichen Entscheidungsfindung zu leisten. Ethik dient insofern der Erschwerung von vorschnellem weltanschaulichem bzw. politisch-gesellschaftlichem Wollen.

Organspende: Hoffnungen

Dass mit der Organspende große Hoffnungen verbunden werden, kann ein Beispiel schnell zeigen: Stefan aus Kiel ist an einem Endpunkt angekommen: Die Leistungsfähigkeit seines Herzens liegt nur noch bei 20 Prozent. Er ist so schwach, dass er keinen Schritt mehr gehen kann und im Krankenhaus unter ständiger Überwachung steht. Er braucht dringend ein neues Herz – mit 35 Jahren. Eine Organtransplantation ist seine letzte Hoffnung.¹

Endlich der erlösende Anruf: Ein Spenderherz steht zur Verfügung, es passt, die Operation bei Stefan kann eingeleitet werden. Für das Team der Kieler Uniklinik ist die bevorstehende Operation Routine, für Stefan soll dieser Tag zum zweiten Geburtstag werden. Sein Herz ist inzwischen so schwach, dass die Narkose besonders vorsichtig

¹ vgl. ZDFinfokanal: „Ein zweites Herz - zurück ins Leben“ www.techno-com.de/Forum/die-highlights-von-zdfvision-t2543.html

eingeleitet werden muss. Nur eine Woche später wird Stefan von der Intensiv- auf die normale Station verlegt. Alle Werte sind optimal, die Untersuchungen eindeutig: Bisher gibt es keine Abstoßungsreaktion. Das neue Herz spielt mit.

Organspende: Irritationen

Jürgen und Gisela Meyer, die Eltern eines Organspenders, haben für sich im Rückblick eine ganz andere Perspektive gewonnen. Sie haben ihr Kind zur Organspende freigegeben und haben diese Entscheidung bereut: „Der Mensch ist erst tot, wenn alle Organe versagt haben“, davon ist Jürgen Meyer überzeugt. Der Hirntod sei nur ein Moment des Sterbens, künstlich angehalten mit Maschinen. „Der Mensch wird sterben, aber er ist noch nicht tot.“ Die Meyers haben ihre Entscheidung für eine Organspende bereut. „Es sei ein Tod ohne Abschied gewesen“, sagt seine Mutter. Und was noch schwerer wiegt: „Ich muss damit leben, dass ich mein Kind im Sterben verlassen habe. Mein Kind konnte nicht mehr rufen: 'Bleib bei mir!'“²

Noch weiter geht Renate Greinert, Mutter eines lange vor dem Transplantationsgesetz von 1997 verunfallten und zur Organspende freigegebenen Kindes: „Ich will nicht mehr moralisch gezwungen werden, mein Ja zur Organspende zu geben, nur weil ich den Tod von anderen Menschen nicht aushalte“³. Auch das christliche Argument, Organspende könne Ausdruck von christlicher Nächstenliebe sein, wird barsch zurückgewiesen: „Was ist das für eine Nächstenliebe, die einem Patienten die Hirntoddiagnose zumutet, die ihm selber gar nichts nützt? Wenn das Ziel nicht das Abstellen der Geräte ist, das Beenden einer sinnlos gewordenen Behandlung, sondern die Entnahme lebendfrischer Organe, dann wird die buchstäbliche Nächstenliebe verraten“⁴.

Organspende: Ethische Perspektiven

Welches ethische Problem steht hinter diesen unterschiedlichen Perspektiven? Die ethische Debatte um die Organspende dreht sich in Deutschland seit langem und inzwischen auch wieder international um den Status bzw. um die Interpretation des Hirntodes. Missbräuche wie Organhandel, psychischer Druck zur Lebendspende, mangelhafte Hirntoddiagnostik in Einzelfällen oder fehlerhafte Information der Öffentlichkeit durch Interessengruppen stellen dagegen keine ungeklärten ethischen Probleme dar. Sie sind vielmehr eindeutig moralisch verwerflich, teilweise illegal und müssen juristisch verfolgt bzw. gesellschaftlich geächtet werden.

Gemäß dem Transplantationsgesetz von 1997 bedeutet der Hirntod den endgültigen, nicht behebbaren Gesamtausfall des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms. Der Hirntod muss gemäß dem Stand der medizinischen Wissenschaft festgestellt sein. Die Befürworter des Hirntodkriteriums stehen auf folgendem Standpunkt: Der Hirntod bedeutet das irreversible Ende der Einheit des Organismus. Die Intensivmedizin

² vgl.: <http://sonntags.zdf.de/ZDFde/inhalt/9/0,1872,7104105,00.html?dr=1>

³ Renate Greinert, Konfliktfall Organspende. Unversehrt sterben! Der Kampf einer Mutter, München 2008, 78

⁴ Greinert 2008, 118

verhindert nur die natürliche Dekomposition des Leichnams. Die Gegner dagegen behaupten: Der Hirntod ist eine Durchgangsstation im Sterbeprozess, Hirntote sind Sterbende. In ihr Sterben sollte nicht oder nur unter äußerst strengen Kriterien eingegriffen werden. Eine Vermittlungsposition, wie sie etwa der ehemalige EKD-Ratsvorsitzende Wolfgang Huber vertritt, kommt zu dem Schluss, „dass mit dem Hirntod das Leben des Menschen nicht irreversibel zu Ende ist, sondern irreversibel zu Ende geht“.⁵

Worin besteht das Problem? Es besteht zum einen darin, dass es keine rein wissenschaftliche Definition gibt, was der Tod ist. Der Tod des Menschen ist ein ganzheitliches Phänomen, das historisch, gesellschaftlich, kulturell und religiös überformt ist. Anders als vielleicht erwartet, führen gerade im Bereich der Organspende nicht neue medizinische Methoden und Möglichkeiten zu einer Veränderung des Menschenbildes, sondern es sind eher die bestehenden, größtenteils traditionellen Menschenbilder, die zu einer kulturspezifischen Bewertung medizinischer Technologien und Möglichkeiten, hier der Organspende, führen.

Das Judentum etwa sieht traditionell das Herz als Lebenszentrum des Menschen an. Es besteht daher unter Juden erhebliche Reserve gegen das Hirntodkriterium.

In der Tradition Japans besteht die Vorstellung, dass die Seele den Körper langsam in einem längeren Prozess verlässt. Deshalb ist das japanische Transplantationsgesetz noch restriktiver als das deutsche, es ist eher ein Transplantations-Verhinderungsgesetz. Im Gefolge der Neuzeit, im besonderen seit der auf René Descartes zurückgehenden Subjekt-Objekt Spaltung, sind westliche Gesellschaften einerseits geneigt, den Menschen mit seinen Denkfähigkeiten, mit den Leistungen seines Gehirns zu identifizieren. Das Vertrauen in technische Machbarkeit und die Perspektive/Chance des persönlichen Nutzens aus den Möglichkeiten der Organtransplantation haben zu einer relativ hohen allgemeinen gesellschaftlichen Akzeptanz der Organspende geführt. Die evangelische und die katholische Kirche in Deutschland haben 1990, bereits 7 Jahre vor dem Transplantationsgesetz festgestellt, Organspende könne als eine Form der Nächstenliebe verstanden werden. Dem steht allerdings gegenüber, dass in Deutschland im Verhältnis wenige Menschen einen Organspendeausweis bei sich tragen. Zudem wurden und werden mit der Entwicklung der Hospiz- und Palliativkultur die Stimmen lauter, die z.T. mit religiösen Argumenten für ein gutes, vollständiges und begleitetes Sterben auch von Hirntoten plädieren. Die Organentnahme wird demgegenüber als brutaler technischer Abbruch dieses Prozesses empfunden.

Es ist also anscheinend die jeweilige Weltanschauung, die den Ausschlag in der Bewertung des Hirntodes gibt. Mediziner stellen dagegen nur nach vorher vereinbarten Kriterien fest, wann der Hirntod eingetreten und damit die gesetzlich vorgeschriebene Bedingung erfüllt ist, um Organe zu entnehmen. Dass vor der Organentnahme allerdings bereits der Totenschein ausgestellt wird – was ohne Zweifel zur Entlastung der am Verfahren Beteiligten beiträgt – wird von den Kritikern problematisiert. Grund dafür dürfte sein, dass im Zustand des Hirntodes und dann bei der Organentnahme

⁵ nach: www.dober.de/ethik-organspende/huber.html

einige der „üblichen“ Todesmerkmale fehlen. Bei künstlicher Aufrechterhaltung der Herz-Kreislauf-Funktion ist der völlige Ausfall des Gesamthirns der unmittelbaren Sinneswahrnehmung weitgehend entzogen. Das Augenscheinliche wird „nicht unter den Kriterien des medizinisch-wissenschaftlichen Sachverhaltes, sondern unter denjenigen menschlicher Gewohnheiten beurteilt. [...] Die wesentliche Unanschaulichkeit, genauer: die kontra-empirische Phänomenalität des Zustandes nach vollständigem Funktionsausfall des Gesamthirns steht einer wahrnehmenden Annahme des Todes des Menschen im Wege.“⁶ Der Hirntote fühlt sich warm an, seine Brust hebt und senkt sich durch die künstliche Beatmung, es kommt zu Reaktionen wie Schwitzen oder unwillkürlichen Bewegungen von Extremitäten.

Tatsächlich stehen beide Seiten, die radikalen Befürworter wie die verbissenen Gegner des Hirntodkriteriums, in der Gefahr, den Menschen einseitig zu verstehen. Die vorschnelle Identifizierung des Hirntodes mit dem Tod des Menschen birgt die Gefahr einer Reduktion des Menschen auf sein Gehirn (Zerebralisierung). Die letztlich biologistische Vorstellung vom Leben des Menschen bis zum Untergang der letzten Zelle ist dagegen kontraintuitiv und verkennt den besonderen Stellenwert des Gehirns unter den Organen. Ohne Gehirn keine Persönlichkeit. Das Dilemma zwischen „zelebalem“ und „biologistischem“ Menschenbild lässt sich nur vermeiden, wenn man den Menschen als leiblich-geistige Einheit versteht. Der Tod kann dann als endgültiges Zerbrechen dieser Einheit verstanden werden. Der Mensch stirbt nicht in Teilen (Hirn, Organe, Zellen), sondern als Ganzer.

Welche Ethikmodelle werden nun in der Debatte um die Praxis der Organspende hauptsächlich ins Spiel gebracht?

Die Befürworter argumentieren v.a. so: Hirntote haben keine Interessen mehr, Lebende dagegen schon. Der Nutzen für den Organempfänger steht im Vordergrund. Die Gegner plädieren dagegen hauptsächlich für einen würdevollen Umgang mit einem hirntoten Menschen, dessen Sterbeprozess ja nicht vollständig abgeschlossen sei. Die Würde des Hirntoten steht im Vordergrund. Tatsächlich lässt sich die Grenzlinie zwischen einer Würde- und einer Interessensethik im Bereich der Organspende aber längst nicht so scharf ziehen. Auch die Befürworter der Organspende berufen sich auf die Würde des Menschen: Auf die Würde des Spenders, der sich frei entscheidet, auf die Würde der möglichen Empfänger, denen eine mögliche Rettung nicht vorenthalten werden darf. Und auch die Gegner der Organspende berufen sich auf Interessen:

Auf die Interessen der Angehörigen, denen die Belastungen der Entscheidung und des Verfahrens erspart werden sollen, sowie auf das „Interesse“ eines hirntoten Menschen, palliativ und hospizlich begleitet „zu Ende zu sterben“.

Weitgehender Konsens herrscht allerdings, auch angesichts der besonderen Geschichte Deutschlands, darüber, dass die über den eigenen Tod hinausreichende Würde des Menschen die Option einer Organspende zu einer höchstpersönlichen Frage bzw.

⁶ Jan P. Beckmann, Ethische Aspekte der Organtransplantation, in: Jan P. Beckmann, Günter Kirste, Hans-Ludwig Schreiber, Organtransplantation. Medizinische, rechtliche und ethische Aspekte, München 2008, 99.

Entscheidung macht, bei der es keinerlei Nötigung geben darf. Dem entspricht auch die deutsche Gesetzgebung, die von einer erweiterten Zustimmungslösung ausgeht. Nur wer selbst in einem Organspendeausweis ausdrücklich einer Organspende zugestimmt hat oder dessen nächste Angehörige bei festgestelltem Hirntod der Entnahme zugestimmt haben, kommt als Organspender in Frage.

Organspende: Gesellschaftlicher Diskurs – pädagogische Situation

Um sich aber pro oder contra Organspende angemessen entscheiden zu können, bedarf es einer intensiven Auseinandersetzung mit der Thematik. Organspende wird damit zu einem wichtigen pädagogischen Thema. Nötig sind:

Viel Information, Diskussion darüber, möglichst hohe Differenzierung in Debatten, eine angemessene Kommunikation offener Fragen und Widersprüche. Die aktuelle Situation ist leider nicht „danach“; sie ist vielmehr geprägt von einem Nebeneinander der Diskurse, von der Ausblendung und Tabuisierung der jeweiligen Gegenargumente und von der Hoffnung, die Position der Kritiker bzw. der Befürworter könne sich von selbst erledigen.

Diese Tendenz lässt sich exemplarisch an zwei im Internet verfügbaren Unterrichtsmodellen zeigen. Dem Modell der KAO, Kritische Aufklärung über Organtransplantation und dem Unterrichtsmodell der Deutschen Stiftung Organtransplantation.

Die Unterrichtseinheit der KAO⁷ hat drei Schwerpunkte:

1. Sterben und Tod (bisherige Begegnungen damit, eigene Vorstellungen).
2. Informationen über die Maßnahmen vor und während der Organentnahme und über den Ablauf einer Implantation
3. Falldarstellung (mit Rollenübungen anhand von Erfahrungsberichten, Rollenspiel, Begründung der eigenen Entscheidung), Auseinandersetzung mit dem Organspendeausweis und Möglichkeiten des Abschieds von einem „hirntoten“ Menschen.

Die Perspektive, die dieser Unterrichtsentwurf einnimmt, ist fast ausschließlich die der Angehörigen des Organspenders bzw. die des Organspenders selbst. Es werden sehr viele Informationen über die Hirntod-Debatte, sowie Details über die Abläufe bei einer Explantation und der Transplantation gegeben. In einem Lernschritt „Falldarstellung“ wird z.B. folgende Situation vorgestellt:

„Ein 14jähriges Mädchen hat einen schweren Unfall gehabt. Bei ihr wird im Krankenhaus der ‚Hirntod‘ festgestellt. Die Eltern werden von den behandelnden Ärzten gefragt, ob sie einer Organspende ihrer Tochter zustimmen. Das Leben einiger schwerkranker Menschen könne dadurch gerettet werden. Wie würdest du entscheiden?“⁸

Als Bezugsmaterial werden sieben Erfahrungsberichte angeboten, von denen fünf die Praxis der Organentnahme v.a. aufgrund von damit verbundenen psychischen Problemen aller Beteiligten äußerst kritisch hinterfragen. Den beiden im Ansatz eher

⁷ vgl. <http://www.initiative-ka0.de/ka0-unterrichtseinheit-organspende-transplantation.html>

⁸ Kapitel 2.3.1 des Unterrichtsentwurfes, Seitenangaben fehlen im Onlinetext.

positiven Voten werden kritische Gegenfragen hinzugefügt. Es entsteht insgesamt der Eindruck einer menschenverachtenden Medizinindustrie.

Die als Begleitlektüre angebotenen wissenschaftlichen und philosophischen Kommentare präsentieren ausschließlich einen Organspende-kritischen Standpunkt. Auch im Hinblick auf kirchliche Äußerungen werden fast ausschließlich kritische Stimmen zitiert.

Ganz anders stellt sich das Bild bei dem von der Deutschen Stiftung Organtransplantation im Internet veröffentlichten Unterrichtsmodell⁹ dar: Das Downloadmaterial für die Schüler ist in fünf Kapitel gegliedert.

Kapitel 1: Die Jungen Helden. Sei ehrlich mit dir – entscheide dich! „Junge Helden“ ist eine Pro-Organspende-Internetplattform. Ihre Gründerin Claudia Kotter – selbst Transplantierte – plädiert für Organspende und dafür, sich zu entscheiden.

Kapitel 2: Authentisch. Mein neues Herz. Bericht eines herztransplantierten Mädchens.

Kapitel 3: Gedanken. Nachdenkliches von Eltern eines Organspenders. Insgesamt wird eine positive Bilanz gezogen.

Kapitel 4: Ausdrucksstark. Reproduktionen von Kunstwerken von Transplantierten

Kapitel 5: Mehr Information, bitte! Links zu Internetseiten von Organisationen, die für Organspende eintreten.

Insgesamt überwiegen bei diesem Entwurf, v.a. beim Schülermaterial, die emotionalen Zugänge über Lebensgeschichten von Organempfängern.

Es werden Identifikationsfiguren angeboten, denen durch eine Organspende ein neues Leben ermöglicht wurde. Kritische Anfragen an die Praxis der Organspende bzw. an die Tauglichkeit des Hirntodkriteriums fehlen fast völlig.

Das Fazit dieses Vergleiches kann knapp ausfallen:

1. Die vorgestellten Unterrichtsentwürfe zum Thema Organspende spiegeln die polarisierte gesellschaftliche Debatte wider.
2. Das Internet ist mit seinen medialen Möglichkeiten zum Kampfplatz weltanschaulicher Gegensätze geworden, auch im Bereich von Unterrichtsmodellen.
3. Die leichte Zugänglichkeit der gegensätzlichen Entwürfe erleichtert aber auch eine kritische Auswahl und das Gegenlesen der Konkurrenzentwürfe.
4. Die Aufgabe für Lehrkräfte besteht in der Verbindung medizinethischer und medienethischer Zugangsweisen in der Didaktik.

⁹ vgl. www.dso.de/infomaterial/unterrichtsmaterialien/pdf/unterrichtsmaterial_schueler_web.pdf