

**DER ORGANSPENDEAUSWEIS**



Funktion und Inhalt  
Voraussetzungen für eine  
Organspende

**DIE POSITION DER KIRCHEN**



Leben und Tod im  
christlichen Verständnis  
Nächstenliebe

Stefan Welter  
**Organspende –  
Ja oder nein**

**DIE GESETZLICHE REGELUNG  
DIE GEFAHR DES MISSBRAUCHS**



Transplantationsgesetz  
Organhandel  
Manipulierte Wartelisten

**DIE BEDEUTUNG VON  
ORGANSPENDE**



Die Bedeutung von Organspende  
und -transplantation  
Erfolgsaussichten  
Hindernisse und Zweifel

**DER HIRNTOD**



Wann ist ein Mensch wirklich tot?  
Wie wird der Hirntod festgestellt?

■ CHECKLISTE »ORGANSPENDE – JA ODER NEIN«

Die Checkliste hilft Dir, Dein Vorwissen einzuschätzen und gibt Dir einen Überblick über das, was Du lernen könntest.

	Darin bin ich mir sicher	Darin bin ich mir überwiegend sicher	Darin bin ich mir noch unsicher	Das kann ich noch nicht	Lernjob, in dem ich die Kompetenzen erwerben kann
<b>1. BEDEUTUNG VON ORGANSPENDE UND -TRANSPLANTATION</b>					
<i>Ich kann die Bedeutung der Organspende und -transplantation erklären.</i>					1.1
<i>Ich kann die Gründe nennen, warum sich Menschen für bzw. gegen eine Organspende entscheiden.</i>					1.2
<i>Ich kann die unterschiedlichen Positionen vergleichen und eine eigene Einstellung zur Organspende entwickeln.</i>					1.3
<i>Ich kann die Erfolgsaussichten einer Organtransplantation beurteilen.</i>					1.3
<b>2. RECHTLICHE GRUNDLAGEN</b>					
<i>Ich kann die rechtlichen Grundlagen zur Organspende erklären.</i>					2.1
<i>Ich kann die Neuregelungen durch das Transplantationsgesetz bewerten.</i>					2.2
<i>Ich kann die unterschiedlichen gesetzlichen Regelungen zur Organspende darstellen, beurteilen und daraus eine eigene Position ableiten.</i>					2.3
<b>3. POSITION DER KIRCHEN</b>					
<i>Ich kann die evangelische und katholische Sichtweise zur Organspende wiedergeben.</i>					3.1
<i>Ich kann das Gebot der Nächstenliebe auf das Thema Organspende übertragen.</i>					3.2.1 3.2.2
<i>Ich kann eigene Überlegungen entwickeln, wo die Grenzen menschlichen und ärztlichen Wirkens liegen.</i>					3.3
<b>4. DIE GEFAHR DES MISSBRAUCHS</b>					
<i>Ich kann den Begriff Organhandel definieren.</i>					4.1
<i>Ich kann den Unterschied zwischen Organ- und Gewebehandel benennen.</i>					
<i>Ich kann erklären, wie Wartelisten bei der Spendervergabe manipuliert werden können.</i>					4.2
<i>Ich kann begründen, warum es in anderen Ländern zum Organhandel kommen kann.</i>					4.3
<i>Ich kann einen eigenen begründeten Standpunkt zu der Frage einnehmen, ob ein Organhandel in Deutschland möglich wäre.</i>					4.4

■ CHECKLISTE »ORGANSPENDE – JA ODER NEIN«

Die Checkliste hilft Dir, Dein Vorwissen einzuschätzen und gibt Dir einen Überblick über das, was Du lernen könntest.

	Darin bin ich mir sicher	Darin bin ich mir überwiegend sicher	Darin bin ich mir noch unsicher	Das kann ich noch nicht	Lernjob, in dem ich die Kompetenzen erwerben kann
<b>5. DER HIRNTOD</b>					
<i>Ich kann erklären, wie es zum Hirntod kommen kann.</i>					5.2
<i>Ich kann beschreiben, was der Hirntod ist.</i>					5.2
<i>Ich kann erklären, warum der Hirntod Voraussetzung für eine Organentnahme ist</i>					5.1
<i>Ich kann darstellen, wie der Hirntod festgestellt wird.</i>					5.3
<i>Ich kann erläutern, warum das Thema Hirntod mit so vielen Unsicherheiten und kontroversen Diskussionen verbunden ist und daraus einen eigenen Standpunkt entwickeln.</i>					5.3
<b>6. DER ORGANSPENDEAUSWEIS</b>					
<i>Ich kann die Funktion und den Inhalt des Organspendeausweises wiedergeben.</i>					6.1
<i>Ich kann die Bedeutung des Organspendeausweises beurteilen.</i>					6.3 6.4
<i>Ich kann erklären, wer für eine Organspende geeignet ist.</i>					6.2
<i>Ich kann den Widerspruch zwischen hoher Organspendebereitschaft und fehlender Willensdokumentation in Deutschland erörtern und kritisch beurteilen.</i>					6.3
<b>7. EIGENER SCHWERPUNKT</b>					

### ■ SITUATIONSBESCHREIBUNG

**Du hast dich mit deinen Arbeitskollegen und Arbeitskolleginnen nach der Arbeit auf ein Bier im Café Nordpol verabredet.**

**Lukas:** »Endlich Feierabend! Zum Wohl! Mal ne Frage: Habt ihr auch von der Krankenkasse einen Organspendeausweis erhalten?«

**Mirko:** »Ja, ich habe auch einen Ausweis bekommen. Ich habe aber keine Ahnung, was ich damit anfangen soll.«

**Anna:** »Du kannst dadurch ankreuzen, ob du nach deinem Tod Organe spenden möchtest. Ich habe mir das auch schon überlegt, aber ich würde das nur machen, wenn meine Religion das akzeptieren würde.«

**Mirko:** »Ich weiß nicht, ob ich das machen will. Man hört ständig was von Organspendeskandalen und Organhandel. So was möchte ich nicht unterstützen!«

**Fabian:** »Ich bin total verzweifelt. Ich habe sogar schon überlegt, ob ich eine Spenderniere kaufen sollte. Meinem besten Freund geht es sehr schlecht. Er braucht dringend eine Niere, sonst wird er sterben. Ich weiß einfach nicht, was ich machen soll.«

**Florian:** »Das ist ja heftig. Aber ich glaube nicht, dass sowas in Deutschland möglich ist. Hast du schon überlegt, deine Niere zu spenden?«

**Fabian:** »Das habe ich auch schon überlegt. Ich weiß nicht, ob ich dafür in Frage komme und ob ich das überhaupt darf.«

**Janina:** »Könnt ihr mal bitte das Thema wechseln. Das Thema Organspende macht mich völlig fertig.«

**Lukas:** »Wieso das denn?«

**Janina:** »Mein ehemaliger Freund Thomas ist vor zwei Jahren bei einem Autounfall verunglückt. Bei ihm war der Hirntod eingetreten. Daher mussten seine Eltern und ich entscheiden, ob Thomas seine Organe spendet. Das war eine schreckliche Situation. Ich hatte auch vorher nie mit Thomas darüber geredet.«

**Der Rest der Gruppe:** »Oh, das tut uns sehr leid.«

**Janina:** »Danke. Ich kann euch nur empfehlen, eine bewusste Entscheidung für oder gegen die Organspende zu treffen, damit eure Angehörigen nie in eine solche Situation kommen. Sorry, aber ich gehe jetzt nach Hause. Es kommt alles gerade wieder hoch.«

**Der Rest der Gruppe:** »Dafür haben wir vollstes Verständnis. Wenn du mal jemanden zum Reden brauchst, wir sind immer für dich da.«

**Judith:** »Die arme Janina. Was bedeutet das eigentlich, dass der Hirntod eingetreten ist? Das habe ich nicht verstanden.«

**Florian:** »Ich kenne das Wort Hirntod nicht. Ich dachte immer man stirbt, wenn das Herz zu schlagen aufhört.«

...

1. LERNJOB: BEDEUTUNG VON ORGANSPENDE UND -TRANSPLANTATION



© Jovito/fotolia.de

Name: .....

**DAS KÖNNTE ICH AM ENDE DER AUSEINANDERSETZUNG KÖNNEN ...**

- Ich kann die Bedeutung der Organspende und -transplantation erklären.
- Ich kann die Gründe nennen, warum sich Menschen für bzw. gegen eine Organspende entscheiden.
- Ich kann die unterschiedlichen Positionen vergleichen und eine eigene Einstellung zur Organspende entwickeln.
- Ich kann die Erfolgsaussichten einer Organtransplantation beurteilen.

Bearbeitet am: .....

Bearbeitungsdauer: 1,5 Zeitstunden

**Lernsituation:**

Dem besten Freund von Fabian geht es seit längerem sehr schlecht. Er kann momentan nur noch mit Hilfe der Dialyse am Leben erhalten werden. Eine Nierentransplantation könnte diese Situation augenblicklich verbessern. Das Leben könnte wieder wie vor der Krankheit sein. Problematisch ist allerdings, dass es zu wenige Spendernieren für die Nierenkranken gibt. In Deutschland warten zurzeit allein mehrere Tausend Menschen auf eine Spenderniere, und dies meist Jahre lang. Diese Situation ist für Lukas kaum zum Aushalten. Ihr wartet schon seit einiger Zeit und es passiert einfach nichts. Daher fragt sich Lukas, was er machen kann. Es tauchen Gedanken auf, ob er eine Spenderniere kaufen sollte oder ob er selbst möglicherweise als Spender in Frage kommt. Daher möchte er sich nun schnellstmöglich näher mit dem Thema auseinandersetzen.

**Warten auf ein Spenderorgan**

Jeder Mensch kann in eine Situation gelangen, in der er nur weiterleben kann, wenn er ein gespendetes Organ erhält. Jeden Tag sterben drei Menschen, die auf der Warteliste standen.

In Deutschland warten derzeit rund 12.000 Patienten auf ein Spenderorgan. Doch es können pro Jahr nur ca. 4000 Organe transplantiert werden. Ein besonderer Engpass besteht bei Nierentransplantationen. Allein ca. 10.000 Menschen warten auf eine Niere. Und die Wartezeit dauert im Durchschnitt fünf bis sechs Jahre. Die Schere zwischen der Zahl der Wartepatienten und den übertragenen Nieren öffnet sich immer mehr, da sich durch die verbesserten medizinisch-technischen Möglichkeiten die Indikation zur Transplantation ausgeweitet hat. Die Nierentransplantation hat gegenüber der Dialyse eindeutige Vorteile: Die Lebensqualität der Menschen verbessert sich und die Lebensdauer nimmt zu. Während jedoch die meisten Nierenpatienten die Zeit mit Hilfe der Dialyse überbrücken können, ist die Situation bei Patienten, die auf ein Herz, eine Lunge oder eine Leber warten, unmittelbar lebensbedrohlich, da es keine Alternative bzw. nur zeitlich begrenzte Überbrückungsmöglichkeiten gibt. Teilweise müssen Patienten wegen eines schlechten Allgemeinzustandes, der keine Transplantation mehr zulässt, von der Warteliste bei Eurotransplant genommen werden. Rund ein Drittel der auf der Warteliste stehenden Patienten verstirbt, bevor ein geeignetes Organ gefunden wird.

*Quelle: BZgA (2007): <http://www.bzga.de/?uid=25061978335ff825eb5a47857f2e79be&id=medien&sid=6&idx=1417> [26.08.2013].*

**LERNCHRITT 1:**

**1.1** Nachdem Du den vorherigen Text über die Bedeutung der Organspende gelesen hast, kannst Du ein Lernprodukt gestalten, in dem Du die wichtigsten Inhalte wiedergibst. Bei der Wahl Deines Lernproduktes können Dich die *Lernkarten von A. Müller und R. Noirjean, Lernerfolg ist lernbar. 22 x 33 handfeste Möglichkeiten, Freude am verstehen zu kriegen, Bern 2009*, unterstützen.

**Hinweis:**

An der Lerntheke findest du weitere Texte zu der Bedeutung von Organspende und -transplantation. Du hast zusätzlich auch die Möglichkeit, im Internet zu recherchieren.



**LERN-SCHRITT 2:**

**Organspende – mögliche Hindernisse und Zweifel**

»Etwa 70 Prozent der Deutschen stehen der Organspende grundsätzlich positiv gegenüber, wie regelmäßige Repräsentativbefragungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zeigen. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, welche Faktoren dazu führen, dass im Verhältnis zu wenige Spenderorgane zur Verfügung stehen. Die Organspende ist ein Thema, das eng mit dem eigenen Tod und dem anderer Menschen verbunden ist. Es löst bei vielen diffuse Ängste aus und ist mit Unsicherheiten verbunden. Dies umso mehr, je weniger man darüber informiert ist. Aus diesem Grund wird das Thema Organspende – wie der Tod selbst – häufig verdrängt.

Vielen Menschen stellen sich beispielsweise folgende Fragen: Was passiert, wenn ich einen Organspendeausweis unterschreibe? Werden mir schon Organe entnommen, wenn ich am Unfallort notversorgt werde? Wird wirklich darauf geachtet, dass ich tatsächlich tot bin? Was passiert mit meinen Organen und was mit meinem Körper nach der Entnahme? Ist es vom Standpunkt der Religionen aus betrachtet überhaupt vertretbar, zum einen das Leben durch eine Transplantation »künstlich« zu verlängern und zum anderen, einen toten Körper unvollständig zu Grabe zu tragen? Und: wird mit meinen Organen Handel getrieben? Häufig verhindern solche Fragen und Sorgen eine intensive Auseinandersetzung mit dem Thema und damit auch eine klare Entscheidung für oder gegen die Organspende.

Je niedriger zudem der Informationsstand über Prozess und Verlauf von Organspende und Transplantation, aber auch über die gesetzlichen Regelungen oder ethisch-religiösen Aspekte ist, desto schwerer fällt die Entscheidungsfindung. Wie sich eine Person entscheidet, ob für oder gegen die Organspende, bleibt ganz alleine ihr überlassen und muss in jedem Fall respektiert werden. Doch sollte nicht mangelnder Wissensstand der wesentliche Grund für eine fehlende Beschäftigung mit dem Thema und der eigenen Entscheidung zu Lebzeiten sein. Die Dokumentation der eigenen Entscheidung ist jedoch auch eine Frage der Umsetzbarkeit. Denn viele Menschen äußern Unsicherheiten darüber, wo der Organspendeausweis zu beziehen und wie er auszufüllen ist bzw. in welcher anderen Form die Entscheidung rechtlich verbindlich dokumentiert oder kommuniziert werden kann.«

*Quelle: BZgA (2007): Thema Organspende im Unterricht. URL: <http://www.bzga.de/?uid=25061978335ff825eb5a47857f2e79be&id=medien&sid=6&idx=1417> [26.08.2013].*

**1.2** Überlege Dir mögliche Gründe, warum viele Menschen zwar eine Organspende positiv bewerten, jedoch nur verhältnismäßig wenige sich für eine Organspende entscheiden. Warum verdrängen viele Menschen das Thema? Dokumentiere Deine Erkenntnisse als Lernprodukt mit den *Lernkarten nach A. Müller und R. Noirjean, Lernerfolg ist lernbar. 22 x 33 handfeste Möglichkeiten, Freude am Verstehen zu kriegen, Bern 2009.*



**LERNSchritt 3:**

**Erfolgsaussichten der Organtransplantation**

Die Erfolgsaussichten der Organtransplantationen sind heute generell sehr gut. Allerdings entspricht die Lebensdauer eines transplantierten Organs nicht der eines gesunden eigenen. Die Hauptursachen dafür, dass die transplantierten Organe nur über einen begrenzten Zeitraum voll funktionsfähig bleiben, bilden zum einen die chronischen Abstoßungsreaktionen des Körpers, die trotz Medikation nicht vollständig unterdrückt werden können, und zum anderen die chronischen Veränderungen des Transplantats durch Bluthochdruck oder als Nebenwirkung der Medikamenteneinnahme. Ist der Funktionsverlust nach Jahren weit fortgeschritten, wird ein Patient gegebenenfalls wieder in die Warteliste aufgenommen, um erneut ein gespendetes Organ zu erhalten.

Die Forschung entwickelt stets neue Wirkstoffe, um sowohl die Abstoßungsreaktionen des Körpers als auch die Nebenwirkungen der Medikamente immer weiter zu minimieren. Auf diese Weise ist es möglich, die Ergebnisse der Transplantationen stetig zu verbessern. Wie lange ein übertragenes Organ voll funktionsfähig bleibt, ist individuell sehr unterschiedlich. Zudem muss zwischen den einzelnen Organen unterschieden werden. Auch wenn die 5-Jahres-Überlebensrate bei Herztransplantationen niedriger ist als bei Nierentransplantationen, können durchaus auch transplantierte Herzen 12 Jahre und länger problemlos funktionsfähig bleiben. Eine transplantierte Niere arbeitet heute im Durchschnitt 15 Jahre. Die Überlebensrate der Organe ein Jahr nach der Transplantation von einem lebenden, verwandten Spender beträgt 95 Prozent und sie ist nur unbedeutend geringer, wenn das Organ von einem verstorbenen Spender stammt. Bei der Dünndarmtransplantation, die in Deutschland noch selten vorgenommen wird, besteht ein wesentlich höheres Risiko der Abstoßung als bei anderen Organen, sodass die Erfolgsrate in besonderem Maße von der individuellen Immunantwort abhängig ist. Im Durchschnitt liegt die Einjahres-Überlebensrate bei ca. 75 Prozent.

*Quelle: BZgA (2007): Thema Organspende im Unterricht. URL: <http://www.bzga.de/?uid=25061978335ff825eb5a47857f2e79be&id=medien&sid=6&idx=1417> [26.08.2013]*

**1.3** Beurteile, wie hoch die Erfolgsaussichten bei einer Organtransplantation sind. Können nach einer Transplantation Probleme auftreten? Nehme persönlich Stellung zur Organtransplantation. Wie ist deine Haltung dazu?



© fovito/fotolia.de

**REFLEXION ZUM LERNJOB**

Die Reflexion ermöglicht, Lernprozesse bewusst zu machen und zu beurteilen. Diese stellt etwas ganz Persönliches dar und ist stets für einen selbst gedacht!

**Welche bereits vorhanden Kenntnisse und Erfahrungen konnte ich nutzen?**

.....

.....

.....

**Was war mir neu?**

.....

.....

.....

**Welche wichtigen Erkenntnisse habe ich gewonnen?**

.....

.....

.....

**Was ist mir unklar geblieben? Woran will ich weiterarbeiten?**

.....

.....

.....

**Das ist mein nächster Schritt ... Bis wann?**

.....

.....

.....

*Vgl. Kaufmann (2011), Modulunterlagen*

■ 2. LERNJOB: DIE GESETZLICHE REGELUNG ZUR ORGANSPENDE

4



© Q.pictures/pixelio.de

Name: .....

**DAS KÖNNTE ICH AM ENDE DER AUSEINANDERSETZUNG KÖNNEN ...**

- Ich kann die rechtlichen Grundlagen zur Organspende erklären.
- Ich kann die Neuregelungen durch das Transplantationsgesetz bewerten.
- Ich kann die unterschiedlichen gesetzlichen Regelungen zur Organspende darstellen, beurteilen und daraus eine eigene Position ableiten.

Bearbeitet am: .....

Bearbeitungsdauer: 1,5 Zeitstunden

**Lernsituation:**

Thomas und Janina hatten einen schweren Autounfall. Janina ist allerdings noch glimpflich mit einer leichten Gehirnerschütterung und einigen Kratzern davongekommen. Im Gegensatz dazu hat Thomas eine schwere Hirnverletzung erlitten und wird im Krankenhaus intensivmedizinisch betreut. Die Verletzung ist jedoch so schlimm, dass er trotz aller Bemühungen an seinen Hirnverletzungen verstirbt. Der Hirntod ist eingetreten. Der Kreislauf wird nur noch durch künstliche Beatmung und intensivmedizinische Behandlung aufrechterhalten. Diese intensivmedizinische Behandlung ist nach der Feststellung des Hirntodes für den Betroffenen nicht mehr sinnvoll. Üblicherweise würden die Geräte nun abgeschaltet. Bis zur Klärung der Frage, ob eine Organspende aus medizinischer Sicht in Frage käme und eine Zustimmung vorliegt, wird die Behandlung jedoch weitergeführt. Daher muss schnellstmöglich eine Entscheidung getroffen werden. Janina hat sich mit Thomas allerdings nie über dieses Thema unterhalten. Was wäre sein Wille gewesen? Darf Janina das überhaupt entscheiden? Um Klarheit zu erlangen, informiert sich Janina direkt über die rechtlichen Grundlagen.

**LERN SCHRITT 1:**

In Deutschland gilt für die Organspende nach dem Tod die sogenannte »erweiterte Zustimmungslösung«, die vom Transplantationsgesetz geregelt wird. Dem Gesetz zufolge dürfen Organe grundsätzlich nur entnommen werden, wenn der Verstorbene zu Lebzeiten seine Einwilligung gegeben hat. Sie kann entweder schriftlich dokumentiert sein, z. B. in einem Organspendeausweis oder aber mündlich gegenüber seiner Familie oder seinen Freunden geäußert worden sein. Ebenso kann ein Widerspruch schriftlich oder mündlich mitgeteilt werden. Ist den Angehörigen eine eindeutige Entscheidung für oder gegen eine Organspende von Seiten des Verstorbenen nicht bekannt, müssen sie die Entscheidung nach dem mutmaßlichen Willen des Verstorbenen treffen. Gemäß Transplantationsgesetz hat der Wille des Verstorbenen oberste Priorität. Die Angehörigen stehen folglich vor der schwierigen Aufgabe, sich losgelöst von der eigenen Einstellung zu überlegen, welche Entscheidung der Verstorbene – für oder gegen eine Organspende – getroffen hätte.

*Quelle:* BZgA (2007): *Thema Organspende im Unterricht*. URL: <http://www.bzga.de/?uid=25061978335ff825eb5a47857f2e79be&id=medien&sid=6&idx=1417> [26.08.2013]

**2.1** Nachdem Du den obigen Text gelesen hast, kannst Du ein Lernprodukt gestalten, in dem Du die wichtigsten Inhalte wiedergibst. Bei der Wahl Deines Lernproduktes können Dich die *Lernkarten von A. Müller und R. Noirjean, Lernerfolg ist lernbar. 22 x 33 handfeste Möglichkeiten, Freude am Verstehen zu kriegen, Bern 2009*, unterstützen.

**Hinweis:** An der Lerntheke findest du weitere Texte zu den rechtlichen Grundlagen. Du hast zusätzlich auch die Möglichkeit, im Internet zu recherchieren oder die ausgelegten Informationshefte durchzulesen.



**LERNSchritt 2:**

**Das neue Transplantationsgesetz**

Am 01.08.2012 ist das Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes in Kraft getreten. Transplantationen werden nun durch neue gesetzliche Regeln flankiert, die an geltendes EU-Recht angepasst wurden.



**Die zentralen Punkte des Gesetzes im Überblick:**

- Entnahmekrankenhäuser müssen fortan einen **Transplantationsbeauftragten** bestellen, der eine Organspende in seiner Klinik organisiert und überwacht, die Arbeit mit der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) koordiniert und die psychologisch schwierigen Gespräche mit den Angehörigen der verstorbenen Spender führt.
- Die **Kontrollmechanismen** bei einer Organspende sollen verbessert werden. Dabei nimmt eine bei der Bundesärztekammer (BÄK) angesiedelte Prüfungskommission die Abläufe genau unter die Lupe, von der Feststellung des Hirntods eines Spenders über die Vermittlung durch die DSO bis hin zur Implantation des Organs. Die Transplantationszentren und die Entnahmekrankenhäuser sind ausdrücklich gesetzlich verpflichtet, der **Prüfungskommission** Unterlagen über getroffene Vermittlungsentscheidungen zur Verfügung zu stellen. Verstöße gegen das Transplantationsgesetz müssen an die Länderbehörden gemeldet werden.
- **Lebendspender** haben jetzt Anspruch gegenüber der Krankenkasse des Organempfängers auf Krankenbehandlung, Vor- und Nachbetreuung, Rehabilitation, Fahrtkosten und Krankengeld. Im Falle der Arbeitsunfähigkeit erhalten sie auch Lohnfortzahlung. Die Kosten muss die Krankenkasse des Organempfängers übernehmen. Bekommt der Spender gesundheitliche Probleme im Zusammenhang mit der Organübertragung, steht dafür nun die gesetzliche Unfallversicherung ein.
- Eine neue **Forschungsklausel** erlaubt es Ärzten, personenbezogene Daten zu Forschungszwecken an Dritte – sogar an Pharmafirmen – weiterzuleiten. Dazu sind weder die Einwilligung des Betroffenen noch eine Anonymisierung seiner Daten notwendig, wenn »das öffentliche Interesse an der Durchführung des Forschungsvorhabens die schützenswerten Interessen der betroffenen Person überwiegt«.
- Die sogenannte **Entscheidungslösung**, nach der sich jeder Bürger für oder gegen eine Organspende entscheiden kann, **ist am 1. November 2012 in Kraft getreten**. Dann fällt auch der Startschuss zur vorgesehenen Befragung der Bürger über ihre Bereitschaft zur Organspende im Todesfall. Die Versicherten sollen ihre Einstellung zu einer Organspende dokumentieren – das soll zukünftig sogar auf der Gesundheitskarte möglich sein.

Hinter der Reform steht – wenn auch nicht ausdrücklich im Gesetzestext so formuliert – das Ziel, die Zahl der Organspender in Deutschland zu erhöhen. Hierzulande spenden noch deutlich weniger Menschen Nieren, Herz oder Leber als etwa in Spanien, den USA oder Frankreich.

*Quelle: DSO (2012): Die Welt mit anderem Herzen sehen – Organspende und Transplantation.*

**2.2** Beurteile, was durch das neue Transplantationsgesetz erreicht werden soll. Glaubst, du dass das angestrebte Ziel durch die Gesetzesänderung erreicht werden kann? Setze dich kritisch mit dem neuen Gesetz auseinander und vergleiche es mit dem Transplantationsgesetz von 1997.

**LERNSTRIEG 3:**

**Andere Länder, andere Gesetze**

Andere Länder haben oft andere gesetzliche Regelungen. Deutsche Bundesbürger sollten auch die von der in Deutschland geltenden »erweiterten Zustimmungslösung« abweichenden Regelungen kennen, da im Todesfall im Ausland vom Grundsatz her das entsprechende Landergesetz gültig ist. Ausnahme ist Belgien, dort beschränkt sich das Gesetz ausdrücklich auf belgische Staatsangehörige. Im europäischen Ausland werden jedoch im Fall einer Organspende – unabhängig von der gesetzlichen Regelung – immer auch die Angehörigen befragt. Deshalb ist es wichtig, seine Entscheidung zur Organspende der Familie mitzuteilen. Für alle Fälle kann ein Beiblatt zum Organspendeausweis in neun verschiedenen Sprachen von der Internetseite der DSO oder der BZgA heruntergeladen werden.

**Widerspruchslösung:**

Die Organentnahme ist grundsätzlich zulässig, wenn der Spender zu Lebzeiten nicht ausdrücklich mündlich oder schriftlich widersprochen hat.

**Enge Zustimmungslösung:**

Organentnahme ist verboten, wenn der Spender nicht schriftlich oder mündlich zugestimmt hat. Eine fehlende Einwilligung kann später durch niemanden nachgereicht werden. Körperteile dürfen nur entnommen werden, wenn zu Lebzeiten ausdrücklich eingewilligt wurde. Angehörige haben kein Mitspracherecht.

**Erweiterte Zustimmungslösung:**

Liegt keine schriftliche Stellungnahme vor, kann die Einwilligung zur Organentnahme auch nach dem Tod vom nächsten Angehörigen nach dem mutmaßlichen Willen des möglichen Organspenders gegeben werden. Das heißt, die Entscheidung wird in diesen Fällen im erweiterten Kreis (nächste Angehörige) getroffen.

**Informationslosung:**

Auch hier geht der Gesetzgeber grundsätzlich von einer Bereitschaft zur Organspende bei fehlendem Widerspruch zu Lebzeiten aus. Allerdings müssen die Angehörigen in jedem Fall über die geplante Entnahme unterrichtet werden. Ein Einspruchsrecht steht ihnen jedoch nicht zu.

**Notstandslosung:**

Eine Organspende ist immer – selbst bei Vorliegen eines Widerspruches – zulässig.

*Quelle: DSO (2012): Die Welt mit anderem Herzen sehen – Organspende und Transplantation.*

**2.3** Überlege, in welchem Land du zuletzt im Urlaub gewesen bist. Recherchiere, auf welchen rechtlichen Grundlagen die Organspende in diesem Land basiert. Erstelle eine Pro- und Contra-Liste für die unterschiedlichen Regelungen. Leite daraus ab, welche Regelung du am besten findest. Bereite dich so gut darauf vor, dass du deine Meinung innerhalb einer Podiumsdiskussion vertreten kannst.

**Hinweis:** Die rechtliche Regelung der verschiedenen Länder finden sich im Internet unter [www.dso.de](http://www.dso.de) oder [www.organspende-info.de](http://www.organspende-info.de).



**REFLEXION ZUM LERNJOB**

Die Reflexion ermöglicht, Lernprozesse bewusst zu machen und zu beurteilen. Diese stellt etwas ganz persönliches dar und ist stets für einen selbst gedacht!

**Welche bereits vorhandenen Kenntnisse und Erfahrungen konnte ich nutzen?**

.....

.....

.....

**Was war mir neu?**

.....

.....

.....

**Welche wichtigen Erkenntnisse habe ich gewonnen?**

.....

.....

.....

**Was ist mir unklar geblieben? Woran will ich weiterarbeiten?**

.....

.....

.....

**Das ist mein nächster Schritt ... Bis wann?**

.....

.....

.....

*Vgl. Kaufmann (2011), Modulunterlagen*

## ■ ZUSATZMATERIAL ZUM LERNJOB

### Rechtliche Grundlagen – Das Transplantationsgesetz

Das deutsche Transplantationsgesetz trat am 1. Dezember 1997 in Kraft und schafft eine stabile rechtliche Basis, um die Transparenz im Bereich der Transplantationsmedizin zu verbessern und jede Form von Missbrauch auszuschließen. Es regelt die Spende, Entnahme und Übertragung von menschlichen Organen, Organanteilen und Geweben (Organe) und verbietet den Handel mit Organen. Das Gesetz gilt nicht für Blut und Knochenmark sowie embryonale und fetale Organe und Gewebe.

Im Folgenden sind die wichtigsten Regelungen des TPG aufgeführt. Der vollständige Gesetzestext kann nachgelesen werden unter <http://www.bundesrecht.juris.de/bundesrecht/tpg>.

#### Erweiterte Zustimmungslösung

Liegt dem Arzt, der die Organentnahme vornehmen soll, weder eine schriftliche Einwilligung noch ein schriftlicher Widerspruch des möglichen Organspenders vor, ist dessen nächster Angehöriger zu befragen, ob ihm von diesem eine Erklärung zur Organspende bekannt ist oder ob er gemäß dem mutmaßlichen Willen des Verstorbenen einer Organentnahme zustimmt oder sie ablehnt.

#### Einwilligung zur Organspende (§ 2 TPG)

Wer eine Erklärung zur Organspende abgibt, kann in eine Organentnahme einwilligen, ihr widersprechen oder die Entscheidung einer namentlich benannten Person seines Vertrauens übertragen (Erklärung zur Organspende). Die Erklärung kann auf bestimmte Organe beschränkt werden. Die Einwilligung und die Übertragung der Entscheidung können vom vollendeten sechzehnten, der Widerspruch kann vom vollendeten vierzehnten Lebensjahr an erklärt werden.

#### Voraussetzungen für die Organentnahme (§ 3 TPG)

Die Entnahme von Organen ist nur unter folgenden Voraussetzungen zulässig:

- Der Organspender muss in die Entnahme eingewilligt haben.
- Der Tod (Hirntod) des Organspenders wurde von zwei erfahrenen Ärzten unabhängig voneinander nach Regeln festgestellt, die dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft entsprechen.
- Der Eingriff (Organentnahme) wird durch einen Arzt vorgenommen.

#### Feststellung des Todes (§ 5 TPG)

Die Feststellung des Todes ist jeweils durch zwei dafür qualifizierte Ärzte zu treffen, die den Organspender unabhängig voneinander untersucht haben. Die an den Untersuchungen beteiligten Ärzte dürfen weder an der Entnahme noch an der Übertragung der Organe des Organspenders beteiligt sein.

#### Wahrung der Würde des Organspenders (§ 6 TPG)

Die Organentnahme und alle mit ihr zusammenhängenden Maßnahmen müssen unter Achtung der Würde des

Organspenders in einer der ärztlichen Sorgfaltspflicht entsprechenden Weise durchgeführt werden. Der Leichnam des Organspenders muss in würdigem Zustand zur Bestattung übergeben werden. Die Angehörigen können in der von ihnen gewünschten Weise Abschied vom Verstorbenen nehmen.

#### Wartelisten (§ 10 TPG)

Die Transplantationszentren sind verpflichtet, Wartelisten der zur Transplantation angemeldeten Patienten zu führen. Die Aufnahme in die Warteliste wie auch die Vermittlung der Spenderorgane müssen nach Regeln erfolgen, die dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft entsprechen, insbesondere nach Notwendigkeit und Erfolgsaussicht einer Organübertragung. Die Bundesärztekammer veröffentlicht hierzu die entsprechenden Richtlinien, die regelmäßig überprüft und aktualisiert werden.

#### Transplantationszentren (§ 9 TPG)

Transplantationen lebenswichtiger Organe (Herz, Lunge, Leber, Niere, Bauchspeicheldrüse und Darm) dürfen nur in dafür zugelassenen Transplantationszentren vorgenommen werden. Zudem müssen die Bereiche Organentnahme, -vermittlung und -transplantation organisatorisch und personell voneinander getrennt sein.

#### Lebendspenden (§ 8 TPG)

Die Lebendspende ist nur möglich, wenn sich der Patient auf der Warteliste befindet und kein geeignetes Organ eines Verstorbenen zur Verfügung steht.

Voraussetzungen für Lebendspenden sind gemäß TPG:

- Für eine Lebendspende werden nur Verwandte ersten oder zweiten Grades, Ehegatten, Verlobte oder andere Personen, die dem Spender sehr nahe stehen, zugelassen.
- Sie müssen volljährig, einwilligungsfähig und gemäß ärztlicher Untersuchung geeignet sein und nicht über das Operationsrisiko hinaus gefährdet werden.
- Sie müssen über die unmittelbaren und mittelbaren Folgen sowie die möglichen Spätfolgen informiert werden und eingewilligt haben.
- Sowohl Spender als auch Empfänger müssen sich zur Teilnahme an einer ärztlich empfohlenen Nachbetreuung bereit erklärt haben.
- Die Spende muss freiwillig und ohne finanzielle Vergütung erfolgen.
- Die Kriterien werden von den Ethikkommissionen der Landesärztekammern überprüft.

#### Verbot des Organhandels (§ 17 TPG)

Der versuchte oder erfolgte Organhandel, das Übertragen und das Sichübertragenlassen von gehandelten Organen ist verboten und wird strafrechtlich verfolgt. Gewerbetreibiger Organhandel wird mit einer Freiheitsstrafe von einem Jahr bis fünf Jahren bestraft.

**Quelle:** BZgA (2007): Thema Organspende im Unterricht.

URL: <http://www.bzga.de/?uid=25061978335ff825eb5a47857f2e79be&id=medien&sid=6&idx=1417> [26.08.2013]

■ 3. LERNJOB: DIE POSITION DER KIRCHEN

6



Name: .....

**DAS KÖNNTE ICH AM ENDE DER AUSEINANDERSETZUNG KÖNNEN ...**

- Ich kann die evangelische und katholische Sichtweise zur Organspende wiedergeben.
- Ich kann das Gebot der Nächstenliebe auf das Thema Organspende übertragen.
- Ich kann eigene Überlegungen entwickeln, wo die Grenzen menschlichen bzw. ärztlichen Wirkens liegen.

Bearbeitet am: .....

Bearbeitungsdauer: 1,5 Zeitstunden

**Lernsituation:**

Anna spielt mit dem Gedanken, nach dem Tod ihre Organe zu spenden. Daher möchte sie einen Organspendeausweis ausfüllen. Da sie allerdings religiös ist, und ihr nicht bekannt ist, welche Position ihre Religion zur Organspende vertritt, möchte sie sich zuerst über die Stellungnahme ihrer Religion informieren.

**LERNCHRITT 1:****Organtransplantation – Ein Akt der Nächstenliebe?**

»Mit Dank und Respekt wissen die Kirchen zu würdigen, welche neuen Wege medizinische Forschung und ärztliche Heilkunst eröffnet haben. Menschen, die wegen unheilbarer Erkrankung eines lebenswichtigen Organs bitterem Siechtum oder alsbaldigem Sterben ausgesetzt sind, können Hilfe erfahren, wenn ihnen durch Transplantation ein neues Organ eingesetzt werden kann. Manchen Menschen mag es schwer fallen mitzuvollziehen, welch raschen Fortgang wissenschaftliche Erkenntnisse und ihre praktische Anwendung nehmen. Dürfen wir alles in die Tat umsetzen, was wir können?

Die unantastbare Würde des Menschen bestimmt die Grenzen, die unbedingt zu achten und einzuhalten sind. Im Blick auf die Möglichkeiten, die die Transplantationschirurgie erschlossen hat, kann die Einsicht weiterhelfen, dass sie dem recht verstandenen Wohl des Menschen zu dienen vermag. Verantwortliches Mitdenken aller ist darum erforderlich, damit ärztlichem Können gebührendes Vertrauen und öffentliche Unterstützung entgegengebracht werden.

Wir wissen, dass unser Leben Gottes Geschenk ist, das er uns anvertraut hat, um ihm die Ehre zu geben und anderen Menschen zu helfen. Diese Bestimmung unseres Lebens gilt bis zum Sterben, ja möglicherweise über den Tod hinaus. Denn irdisches Leben schwer kranker Menschen kann gerettet werden, wenn einem soeben Verstorbenen lebensfähige Organe entnommen werden dürfen, um sie zu transplantieren. Wer darum für den Fall des eigenen Todes die Einwilligung zur Entnahme von Organen gibt, handelt ethisch verantwortlich, denn dadurch kann anderen Menschen geholfen werden, deren Leben aufs Höchste belastet oder gefährdet ist. Angehörige, die die Einwilligung zur Organtransplantation, machen sich nicht eines Mangels an Pietät gegenüber dem Verstorbenen schuldig.

Sie handeln ethisch verantwortlich, weil sie ungeachtet des von ihnen empfundenen Schmerzes im Sinn des Verstorbenen entscheiden, anderen Menschen beizustehen und durch Organspende Leben zu retten. In diesem Zusammenhang wird deutlich, wie wichtig es ist, das allgemeine Bewusstsein für die Notwendigkeit der Organspende zu vertiefen. Es warten viele Schwerkranke bzw. Behinderte auf ein Organ, weit mehr als Organe für Transplantationen zur Verfügung stehen. Die Ärzte und Mitarbeiter, aber auch die christlichen Gemeinden, sind aufgerufen, ihren Beitrag zur sachlichen Aufklärung der Bevölkerung zu leisten, um mehr Möglichkeiten der Transplantation zu verwirklichen. Aus christlicher Sicht ist die Bereitschaft zur Organspende nach dem Tod ein Zeichen der Nächstenliebe und Solidarisierung mit Kranken und Behinderten.«

*(Erklärung der Deutschen Bischofskonferenz und des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland, 1990)*

**Quelle:** BZgA (2007): Thema Organspende im Unterricht. URL: <http://www.bzga.de/?uid=25061978335ff825eb5a47857f2e79be&id=medien&sid=6&idx=1417> [26.08.2013]

**3.1** Nachdem Du den obigen Auszug aus der Zusammenfassung der gemeinsamen Erklärung der ev. und katholischen Kirche gelesen hast, kannst Du ein Lernprodukt gestalten, in dem Du die positive Stellungnahme zur Organspende darlegst. Bei der Wahl Deines Lernproduktes können Dich *die Lernkarten von A. Müller und R. Noirjean, Lernerfolg ist lernbar. 22 x 33 handfeste Möglichkeiten, Freude am Verstehen zu kriegen, Bern 2009*, unterstützen.

**LERNSchritt 2:**

**Organtransplantation und Auferstehung**

»(...) Leibliche Auferstehung bedeutet neue, durch den Geist Gottes verwandelte und verklärte Leiblichkeit. Diese zukünftige Wirklichkeit können wir uns nicht ausmalen. Sie ist nicht als Fortsetzung unseres irdischen Leibes vorzustellen, sondern bedeutet eine unaussprechliche Wirklichkeit, welche die irdische Leiblichkeit in eine neue Dimension überführt. So tief auch die Verwandlung reichen mag, es handelt sich nicht um einen totalen Bruch zwischen irdischem Leben und himmlischer Vollendung in der Auferstehung der Toten, sondern um die Verwandlung unseres jetzigen Lebens und um eine wesenhafte (nicht stoffliche) Identität auch des Leibes. (...)

Vom christlichen Verständnis des Todes und vom Glauben an die Auferstehung der Toten kann auch die Organspende von Toten gewürdigt werden. Dass das irdische Leben eines Menschen unumkehrbar zu Ende ist, wird mit der Feststellung des Hirntodes zweifelsfrei erwiesen. Eine Rückkehr zum Leben ist dann auch durch ärztliche Kunst nicht mehr möglich. (...)

So verständlich es sein mag, dass mancherlei gefühlsmäßige Vorbehalte gegen die Entnahme von Organen eines Hirntoten bestehen, so wissen wir doch, dass bei unserem Tod mit unserem Leib auch unsere körperlichen Organe alsbald zunichtwerden. Nicht an der Unversehrtheit des Leichnams hängt die Erwartung der Auferstehung der Toten und des ewigen Lebens, sondern der Glaube vertraut darauf, dass der gnädige Gott aus dem Tod zum Leben auferweckt. Die respektvolle Achtung vor Gottes Schöpferwirken gebietet freilich, dass der Leichnam des Toten mit Pietät behandelt und würdig bestattet wird. (...)

Zugleich kann in der Organspende noch über den Tod hinaus etwas spürbar werden von der größeren ‚Liebe‘ (Joh 15, 13), zu der Jesus seine Jünger auffordert.«

*Quelle: Erklärung der Deutschen Bischofskonferenz und des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland, 1990.*

**3.2.1** Widerspricht eine Organentnahme dem christlichen Verständnis von Tod und Auferstehung? Was wird in der gemeinsamen Erklärung der beiden Kirchen dazu vermittelt?

**3.2.2** Überlege, ob Du die Ansicht von der ev. und katholischen Kirche zur Organspende teilst. Was spricht dafür? Was siehst du kritisch? Als Lernprodukt könntest du einen Brief oder einen Zeitungsartikel verfassen.

**Hinweis:** Du hast zusätzlich auch die Möglichkeit, im Internet zu recherchieren oder die ausgelegten Informationshefte (Zusatzmaterial) durchzulesen.



### LERNSchritt 3:

»(...) Dürfen wir alles in die Tat umsetzen, was wir können? Die unantastbare Würde des Menschen bestimmt die Grenzen, die unbedingt zu achten und einzuhalten sind. Im Blick auf die Möglichkeiten, die die Transplantationschirurgie erschlossen hat, kann die Einsicht weiterhelfen, dass sie dem recht verstandenen Wohl des Menschen zu dienen vermag (...).«

*Quelle: Auszug aus der Erklärung der Deutschen Bischofskonferenz und des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland, 1990.*

**Hiob, 14, 5:** »Der Mensch hat seine bestimmte Zeit, Gott hat die Grenze gesetzt, der Mensch wird sie nicht überschreiten.«

**3.3** Überlege, wo die Grenzen menschlichen bzw. ärztlichen Wirkens liegen. Sammele schriftlich Argumente, um deine Position in einer Diskussionsrunde vertreten zu können. Bei der Wahl Deines Lernproduktes können Dich *die Lernkarten von A. Müller und R. Noirjean, Lernerfolg ist lernbar. 22 x 33 handfeste Möglichkeiten, Freude am Verstehen zu kriegen, Bern 2009*, unterstützen.

**Hinweis:** Du hast zusätzlich auch die Möglichkeit, im Internet zu recherchieren.



© Margot Kessler/pixelio.de

**REFLEXION ZUM LERNJOB**

Die Reflexion ermöglicht, Lernprozesse bewusst zu machen und zu beurteilen. Diese stellt etwas ganz persönliches dar und ist stets für einen selbst gedacht!

**Welche bereits vorhandenen Kenntnisse und Erfahrungen konnte ich nutzen?**

.....

.....

.....

**Was war mir neu?**

.....

.....

.....

**Welche wichtigen Erkenntnisse habe ich gewonnen?**

.....

.....

.....

**Was ist mir unklar geblieben? Woran will ich weiterarbeiten?**

.....

.....

.....

**Das ist mein nächster Schritt ... Bis wann?**

.....

.....

.....

*Vgl. Kaufmann (2011), Modulunterlagen*

■ **ZUSATZMATERIAL ZUM LERNJOB****Wie stellt sich der Streit um den »Hirntod« in christlicher Ethik dar?**

Keine Einzelwissenschaft kann in Fragen, die Leben und Tod betreffen, eine Monopolstellung für sich in Anspruch nehmen. Die Gültigkeit ihrer Aussagen bleibt jeweils an die Voraussetzungen gebunden, denen sie verpflichtet ist. Dadurch ergeben sich wichtige Unterschiede zum Beispiel zwischen einer naturwissenschaftlich ansetzenden Medizin und einem theologischen Verständnis von Sterben und Tod.

**In theologischer Perspektive zeigt sich eine doppelte Gefahr:**

Zum einen ist eine weltweite Tendenz erkennbar, den Menschen nach Art einer kybernetischen Maschine oder nach Art eines Puzzles, das aus Teilen zusammengesetzt wird, misszuverstehen. Damit verbindet sich die Gefahr, andere Menschen als Ersatzteillager anzusehen und die Maßstäbe, nach denen Organe entnommen werden, aufzuweichen, um die benötigten Organe zu erhalten. Besonders gefährlich ist die These, die das Menschsein an die Bewusstseinsfähigkeit binden will und den Schutz des menschlichen Lebens nicht mehr prinzipiell gelten lässt.

Zum anderen ist es so, dass sich mit all diesen Stichwörtern bereits jetzt eine Organentnahmepraxis oder entsprechende Empfehlungen verbinden. Erwähnt werden muss etwa die Empfehlung der American Medical Association vom Mai 1995, anenzepale (d. h. ohne Großhirn geborene) Kinder zur Organentnahme zu benutzen. Die Gefahr besteht, dass diese Entwicklungen Einfluss auf das haben werden, was hierzulande für möglich gehalten wird und Praxis werden soll.

Gegenüber diesen Entwicklungen stellt christliche Ethik die Würde des Menschen in den Vordergrund, die frei bleiben muss von den Interessen anderer und sich Gott als dem Schöpfer und Herrn des Lebens verdankt. Auch das therapeutische Interesse findet an der Würde des Menschen eine unübersteigbare Grenze.

Die Gleichsetzung menschlichen Personseins mit dem messbaren Funktionieren von Gehirnaktivitäten folgt einem Menschenbild, das von technischen Regelkreismodellen geprägt wird und die Person des Menschen auf das Gehirn als Steuerungs- und Integrationsaggregat im Leib reduziert. Dadurch werden Gehirn und Körper des Menschen definitorisch voneinander getrennt und qualitativ voneinander unterschieden. Der Glaube hält demgegenüber an der leibseelischen Ganzheit des Menschen fest. Denn der Mensch hat nicht einen Leib und eine Seele und innerhalb des Leibes Organe, die sich vom Menschsein als nicht dazugehörig abtrennen ließen, sondern der Mensch ist die komplementäre Ganzheit aus

Leib und Seele samt allen Gliedern und Organen. Im Verständnis des Glaubens hat der Mensch sein Leben von Gott, der das Leben selbst ist. Redet der Glaube von der Seele des Menschen, so redet er davon, dass der Mensch personales Gegenüber zu Gott ist. Seele ist nicht an einem einzelnen Organ festzumachen.

Auch die theologische Ethik kann nicht beweisen, dass »hirntote« Menschen noch etwas empfinden, sie sieht aber keinen zwingenden Grund dafür, die an »Hirntoten« beobachtbaren Lebenszeichen nicht als solche ernstzunehmen. Das Leben, das durch künstliche Beatmung erhalten wird, ist das ein Leben, das jeder als Gabe Gottes hat. Die Frage, wie lange es künstlich erhalten werden soll oder darf, berührt die Würde des Menschen. Es gibt auf sie keine einfachen Antworten.

Eine christliche Ethik kann aber in diesem Zusammenhang nicht übersehen, dass Organtransplantation dazu dienen kann, Leben zu retten oder die dauerhafte Abhängigkeit von gravierenden medizinischen Eingriffen zu überwinden. Der ethische Konflikt, um den es geht, ist daher der Konflikt zwischen dem Interesse, das Leben eines anderen zu erhalten, und dem Interesse, die Würde Sterbender zu wahren. In diesem Konflikt kann es ein Zeichen der Liebe zum Mitmenschen sein, der Organentnahme zugunsten eines anderen zuzustimmen. Aber ein Zeichen der Liebe bleibt eine solche Zustimmung nur, wenn sie freiwillig gegeben wird. Jede Form des Zwangs würde ihr den Charakter der Tat der Liebe gerade nehmen.

**Konsequenzen für die Organentnahme**

Klar ist, dass angesichts so schwieriger medizinischer und ethischer Probleme die Gesellschaft kein Recht auf die Organe ihrer einzelnen Mitglieder beanspruchen kann. Auch ein schweres Leiden rechtfertigt es nicht, einen Anspruch auf ein Organ eines anderen zu begründen. Denn Organe müssen Menschen entnommen werden, und das bedeutet einen schwerwiegenden Eingriff in die Integrität anderer Menschen.

Ist dann für Christen eine Beteiligung an der Organtransplantation möglich? Wir meinen: Ja – sofern durch eine Organgabe die Liebe zu einem leidenden Mitmenschen ausgedrückt werden soll. Jesus hat davon gesprochen, dass jemand sogar sein Leben für seine Freunde geben kann\* – und er ist diesen Weg selbst gegangen. Für manche ist der Begriff des Opfers eine Hilfe, diese Möglichkeit zu beschreiben.

Sie setzt Freiwilligkeit voraus. Sie kann nicht zur Pflicht gemacht werden. Organspende ist keine Bringschuld. \* Johannes-Evangelium 15, 13.

*Quelle:* Auszüge aus den Arbeitsmaterialien Seelsorge zum Thema *Organtransplantation der Evangelischen Kirche Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz*. URL: [www.ekbo.de](http://www.ekbo.de).



© VFD/fotolia.de

Name: .....

**DAS KÖNNTE ICH AM ENDE DER AUSEINANDERSETZUNG KÖNNEN ...**

- Ich kann den Begriff Organhandel definieren.
- Ich kann den Unterschied zwischen Gewebe- und Organhandel benennen.
- Ich kann erklären, wie Wartelisten bei der Spendervergabe manipuliert werden können.
- Ich kann begründen, warum es in anderen Ländern zum Organhandel kommen kann.
- Ich kann einen eigenen begründeten Standpunkt zu der Frage einnehmen, ob ein Organhandel in Deutschland möglich wäre.

Bearbeitet am: .....

Bearbeitungsdauer: 1,5 Zeitstunden

**Lernsituation:**

Mirko hat von seiner Krankenkasse einen Organspendeausweis zugeschickt bekommen. Da er sich bisher mit diesem Thema noch nicht beschäftigt hat, möchte er nun mehr darüber erfahren. Bei seinen Internetrecherchen stößt er auf die Begriffe Organspende-Skandal, manipulierte Wartelisten sowie Organhandel. Er ist daher sehr verunsichert, ob es sinnvoll ist, Organe zu spenden und möchte sich daher näher mit den gegoogelten Begriffen auseinandersetzen.

**LERNCHRITT 1:****Organhandel**

Der Begriff »Organspende« ist in der Bevölkerung immer noch mit vielen Unsicherheiten und Ängsten verbunden. Neben den Begriffen Hirntod, Verteilungsgerechtigkeit bei den Organen, zu frühe Therapieeinstellung etc., ist sehr oft der Begriff ORGANHANDEL zu hören.

Darunter versteht man die illegale Entnahme oder Vergabe bzw. illegale Transplantation von Organen und Gewebe.

Leider werden in den Medien und somit in der Bevölkerung Gewebe- und ORGANHANDEL immer wieder gleichgestellt, was aber so nicht stimmt und nicht stimmen kann.

Grundsätzlich muss beachtet werden, dass Organe i.d.R. viel kürzere Konservierungszeiten (z.B. Herz und Lunge 3 Std., Leber ca. 15 Std. und Niere ca. 30 Std.) haben und dadurch eine sehr kurze Zeit zur Lösung der logistischen Probleme zur Verfügung steht. Beim Gewebe sind die Lagerungszeiten viel länger, z.T. über Wochen oder Monate.

ORGANHANDEL ist in den westeuropäischen Ländern aufgrund der nationalen und internationalen Organisationen nicht möglich und bisher ist kein Fall in Deutschland bekannt, wo dies nachgewiesen werden konnte. Anders verhält es sich bei Gewebehandeln, hierbei gab es immer wieder Fälle, in denen z. B. Sektionsgehilfen Gewebe (z.B. Hirnhaut) illegal entnahmen und weiterverkauft haben. Dies ist eine kriminelle Machenschaft, die aber mit ORGANHANDEL nicht das Geringste zu tun hat.

*Quelle:* [http://www.dober.de/ethik-organspende/\[07.09.2013\]](http://www.dober.de/ethik-organspende/[07.09.2013]).

**4.1** Nachdem Du den obigen Text gelesen hast, kannst Du ein Lernprodukt gestalten, in dem Du die wichtigsten **Inhalte** wiedergibst. Bei der Wahl Deines Lernproduktes können Dich die *Lernkarten von A. Müller und R. Noirjean, Lernerfolg ist lernbar. 22 x 33 handfeste Möglichkeiten, Freude am Verstehen zu kriegen, Bern 2009*, unterstützen.

**Hinweis:** Falls dir der Text nicht als Informationsquelle ausreicht, hast du zusätzlich auch die Möglichkeit, im Internet zu recherchieren.



**LERNSchRITT 2:**

**Immer mehr menschliche Organe an Warteliste vorbei vermittelt**

»In Deutschland werden immer mehr Spenderorgane an der offiziellen Warteliste vorbei vergeben. 50 Prozent der Bauchspeicheldrüsen zum Beispiel lassen Kliniken ausgesuchten Patienten zukommen – dank einer Ausnahmeregelung.

Derzeit werde jedes vierte Herz, jede dritte Leber und sogar jede zweite Bauchspeicheldrüse direkt von den Kliniken an selbst ausgesuchte Patienten verteilt, schreibt die »Frankfurter Rundschau« vom Dienstag. Das belegten Zahlen des Bundesgesundheitsministeriums. 2002 habe der Anteil dieser sogenannten beschleunigten Vermittlungsverfahren bei Herz, Leber und Bauchspeicheldrüse noch unter zehn Prozent betragen.



© Marcus Kretschmar/fotolia.de

Das Verfahren soll nach den geltenden Richtlinien dann angewendet werden, wenn Organe von älteren oder kranken Spendern zur Verfügung stehen, für die es nur wenige geeignete Empfänger gibt. Es gilt dem Bericht zufolge bei Experten jedoch als manipulationsanfällig. Wiederholt war der Verdacht geäußert worden, Organe würden »kränker« gemacht, um das bestehende System der Organverteilung zu unterlaufen.

**»Einflugschneise für Manipulationen«**

Der Vorstand der Patientenschutzorganisation Deutsche Hospiz Stiftung, Eugen Brysch, sprach in der Zeitung von einer »Einflugschneise für Manipulationen«. Der extreme Anstieg lasse sich nicht allein damit erklären, dass das Alter der Spender generell gestiegen sei. Brysch forderte eine genaue Aufklärung über die Ursachen des Anstiegs.

Auch der Grünen-Gesundheitspolitiker Harald Terpe forderte eine Untersuchung. »Der enorme Anstieg dieser Transplantationen ist erklärungsbedürftig«, sagte er der Zeitung. Die Praxis der beschleunigten Vermittlung müsse transparent gemacht werden. »Nach den Ereignissen in Göttingen und Regensburg müssen wir alles tun, um sicherzugehen, dass nicht auch an anderer Stelle manipuliert wird.«

*Quelle:* [http://www.focus.de/gesundheit/news/einflugschneise-fuer-manipulationen-immer-mehr-organe-gehen-nur-an-ausgewahlte-patienten\\_aid\\_794749.html](http://www.focus.de/gesundheit/news/einflugschneise-fuer-manipulationen-immer-mehr-organe-gehen-nur-an-ausgewahlte-patienten_aid_794749.html) [07.09.2013].

**4.2** Nachdem du den obigen Text gelesen hast, nimm persönlich Stellung dazu. Haben solche Berichte Auswirkungen auf deine Einstellung zur Organspende? Begründe deine Meinung. Dokumentiere Deine Erkenntnisse als Lernprodukt mit den *Lernkarten* nach A. Müller und R. Noirjean, *Lernerfolg ist lernbar. 22 x 33 handfeste Möglichkeiten, Freude am Verstehen zu kriegen*, Bern 2009.

**LERNSchritt 3:****Organhandel im Ausland**

Leider gibt es in verschiedenen Drittländern einen ORGANHANDEL, der von allen verantwortlichen Ärzten verurteilt und auf das äußerste missbilligt wird. Besonders in Indien werden von dubiosen »Organvermittlern« arme Slumbewohner zu einer »Nierenspende« überredet und erhalten dafür ca. 500 €. Die Nierenempfänger zahlen ca. 13.000 € für eine Transplantation. Der größte Teil der Empfänger kommt aus den arabischen Staaten, weil es dort keine Organspender gibt.

Leider sind auch in den letzten Jahren mehrere Dutzend Patienten aus Deutschland – ohne Wissen bzw. Zustimmung ihrer behandelnden Ärzte – nach Indien (oder andere Länder) gefahren und haben sich eine Niere gekauft. Nichtwissend, welchen Gefahren (AIDS, Hepatitis und andere Infektionskrankheiten) sie sich damit aussetzen. Dies zeigt sich sehr oft daran, dass diese gekauften Nieren sehr viel schlechter »funktionieren« als die rechtmäßig erworbenen im Eurotransplant-Bereich.

Obwohl der Organhandel in Indien durch ein Gesetz verboten ist, werden jährlich ca. 3000 Nieren transplantiert. Für die sogenannten »Organvermittler« ist es kein Problem notariell eine sog. »Schenkung zwischen Spender und Empfänger« zu dokumentieren und hinterher erfolgt unter der Hand eine Geldübergabe zwischen den beteiligten Personen.

Das Argument, dass die armen Organspender durch den Verkauf einer Niere ein besseres Leben führen könnten, trifft nicht zu. Am Ende bleiben durch eine unzureichende Nachsorge große gesundheitliche Schäden und durch vorherige Schulden keine finanziellen Vorteile übrig.

Ähnliche Ungereimtheiten in der Organvermittlung werden auch aus Ostblockländern und aus Südamerika berichtet.

Die deutsche Justiz und die Transplantationszentren verurteilen diesen ORGANHANDEL auf das äußerste und missbilligen jede Form der Ausnutzung zur illegalen Organerlangung.

*Quelle: [http://www.dober.de/ethik-organspende/\[07.09.2013\]](http://www.dober.de/ethik-organspende/[07.09.2013]).*

**4.3** Überlege, wie es in anderen Ländern, z. B. in der dritten Welt, zu Organhandel kommen kann? Vor welchem sozialen, wirtschaftlichen und gesetzlichen Hintergrund findet dort Organhandel statt? Nimm kritisch Stellung dazu.

**4.4** Überlege, ob ein Organhandel in Deutschland möglich wäre? Wäre es beispielsweise möglich, eine Niere zu kaufen oder zu verkaufen? Begründe deine Meinung. Nimm hierfür Bezug auf die Regelungen des Transplantationsgesetzes hinsichtlich des Organhandels. Du kannst deine Ergebnisse bspw. in Form eines Artikels für die Schülerzeitung dokumentieren. Alternativ kannst du einen Brief oder einen Aufsatz schreiben.

**Hinweis:** Die folgenden Internetseiten können dir bei der Beantwortung der obigen Fragen helfen: [www.organspende-info.de](http://www.organspende-info.de), [www.akos.de](http://www.akos.de), [www.dso.de](http://www.dso.de), [www.bmgs.bund.de](http://www.bmgs.bund.de) (Transplantationsgesetz)



**REFLEXION ZUM LERNJOB**

Die Reflexion ermöglicht, Lernprozesse bewusst zu machen und zu beurteilen. Diese stellt etwas ganz persönliches dar und ist stets für einen selbst gedacht!

**Welche bereits vorhandenen Kenntnisse und Erfahrungen konnte ich nutzen?**

.....

.....

.....

**Was war mir neu?**

.....

.....

.....

**Welche wichtigen Erkenntnisse habe ich gewonnen?**

.....

.....

.....

**Was ist mir unklar geblieben? Woran will ich weiterarbeiten?**

.....

.....

.....

**Das ist mein nächster Schritt ... Bis wann?**

.....

.....

.....

*Vgl. Kaufmann (2011), Modulunterlagen*

## ■ ZUSATZMATERIAL ZUM LERNJOB

**»Ich habe ihn mit Geld gelockt«**

**Seine Nierenkrankheit trieb Rolf Weber zur Verzweiflung.  
In Deutschland fand er kein Spenderorgan – deshalb flog er nach Indien**

– VON RAINER JUNG –

Natürlich hat der Mann nichts Monströses an sich, wie er auf der Gartenbank sitzt, in den Abend schaut und eine Katze krault. Allenfalls die enorme Ader, die unübersehbar am linken Unterarm schwillt, ein Kurzschluss im Blutkreislauf, jahrelang lebenserhaltende Verbindung zur Außenwelt, hunderte Male durchstoßen, perforiert. Im Gegenteil: Rolf Weber ist ein freundlicher Mensch, zart und kultiviert, kurzes Haar, eine runde Metallbrille vor zwinkernden Augen. Abendland und Orient scheinen im Hause des Ethnologen eine Synthese eingegangen zu sein. Im Musikschränk stapeln sich die Kassetten arabischer und afrikanischer Interpreten. Die flauschigen Teppiche stammen aus dem Nahen Osten. Und Rolf Webers Niere kommt aus Bombay.

Organhandel, das ist ein Alptraum – für die Gesunden. Weil das Angebot an Spenderorganen in den Industrieländern längst nicht den Bedarf deckt, floriert seit Jahren das Geschäft mit den Innereien der Dritten Welt. Obwohl sie in keiner offiziellen Exportstatistik auftauchen, haben Nieren oder Augenhornhäute aus Lateinamerika und Indien mittlerweile ihren festen Platz in den Terms of Trade zwischen Nord und Süd.

Das Millionenheer der potentiellen Organverkäufer ist gut sortiert, billig und willig. Denn auch wenn die 1500 bis 3000 Mark, die auf dem Subkontinent durchschnittlich an den sogenannten freiwilligen Spender einer Niere gezahlt werden, lächerlich gering erscheinen, übersteigen sie doch häufig das Jahreseinkommen ganzer Familien.

Rolf Webers ganz persönlicher Alptraum begann schon, lange bevor er selber erkrankte. 1960 starb sein Vater, gerade 49 Jahre alt, an einem erblichen Nierenschaden. Die Ärzte hatten ihm nicht helfen können. Ende der achtziger Jahre verschlechterte sich auch der Gesundheitszustand des Sohnes, mittlerweile als Dozent für Afrikanistik häufig auf Reisen in tropische Länder. 1990 wurden Vene und Arterie in seinem Unterarm zum klopfenden Rohr zusammengenäht, Weber musste erstmals an die Dialysemaschine. »Natürlich ist das ein phantastisches technisches Gerät«, sagt er heute, aber als Patient hängt man vor allem dreimal in der Woche an vielen Schläuchen und baut ab. Am Ende hat man zu nichts mehr Lust. Du überlebst, aber das Leben macht keinen Spaß mehr.

Das Gefühl des Ausgeliefertseins nahm mit jedem Monat zu. Weber beobachtete einen schleichenden Verfall seiner geistigen und sprachlichen Fähigkeiten. Schließlich musste der Ethnologe seine Vorlesungstätigkeit aufgeben. Zu Hause dehnte sich jeder Tag zu einer kleinen Unendlichkeit. »Ich habe herumgesessen und gewartet, dass das Telefon endlich klingelt. In der Ecke stand die gepackte Tasche, damit ich sofort in die Klinik fahren kann, wenn es eine Niere für mich gibt. Die Nachricht kam aber nie. Das Furchtbarste ist: Jeder Anruf, selbst von guten Freunden, wird im Laufe der Zeit erst einmal zur Enttäuschung.« Einmal dachte Rolf Weber sogar an Selbstmord, und nur ein Zufall hielt ihn davon ab. Dann wieder das endlose Warten und Hoffen. Zwiespältige Hoffnung darauf, dass das Große Los endlich fällt in der Lotterie des Weiterlebens. Denn den Hauptgewinn kann nur ein Toter ins Spiel bringen. »Schließlich denkt man eigentlich nur noch an einen heißen Sommer, in dem viele Verkehrsunfälle zu erwarten sind«, sagt der Ethnologe. Er kann wohl so offen darüber sprechen, weil er selbst nicht mehr wartet.

Im Januar 1994 ist Weber nach Bombay geflogen. Vom rein medizinischen Standpunkt aus hätte er noch viel länger mit der Dialyse leben können, »aber mein Lebensgefühl ist mir kaputtgegangen, es ging einfach nicht mehr.« Aus dem Fernsehen hatte er von einem Autohändler in Norddeutschland erfahren, dem in einer indischen Klinik erfolgreich eine Niere implantiert worden war. Zunächst zog sich die Korrespondenz mit dem Arzt aus Bombay hin. Dann kam der für Rolf Weber erlösende Brief: »Der Aufenthalt dauert drei Wochen oder mehr«, schrieb der vorsichtige Transplanteur nur. Kostenpunkt: 16000 Dollar, damals etwa 27000 Mark. »Da habe ich mich erst mal hingeworfen und überlegt: Darf ich das tun?«

Man nimmt Rolf Weber ab, dass er es sich nicht leichtgemacht hat. Der Redefluss gerät ins Stocken, einige Male zuckt er mit den Schultern. »Ich habe jemanden mit Geld dazu gelockt, sich operieren zu lassen«, sagt Weber. »Mich selbst hat meine Krankheit dazu verlockt. Das Schnöde dabei ist natürlich, dass ich der Mann aus dem Westen bin, mit Geld in der Tasche, und der andere hat nichts. Aber schließlich ist die innere Stimme am stärksten, die brüllt: Mach das, die Chance kommt nicht wieder! Ich habe mich selbst an die erste Position in meiner Welt gestellt, so wie ich mich vorher schon jahrelang auf den ersten Platz der Transplantationsliste gewünscht hatte.«

Die Klinik in Bombay erwies sich als sauber und gut ausgerüstet – zumindest in der Ausländerklasse. Aber auch die anderen Bereiche seien für indische Verhältnisse in Ordnung gewesen. »Immerhin hatte jeder da sein eigenes Bett«, erzählt Weber. Rajesh, der auf dem Erinnerungsfoto neben Webers Schwester steht, gehört wiederum zu dem Indien, das aus dem Fernsehen bekannt ist. Klein, braun, gewellte Haare. Ein zurückhaltendes Lächeln auf vollen Lippen. Als Karrenzieher in Bombay würde er einem niemals auffallen im Gewimmel der Metropole, an einem überfüllten Zug hängend genauso wenig wie in einem deutschen Flüchtlingslager.

In Rolf Webers Welt war der 27jährige aus Nepal aber für einige Tage einer der wichtigsten Menschen überhaupt, obwohl er sich »natürlich auch über Rajesh erhoben« habe, wie er nachdenklich feststellt, »sonst hätte ich das gar nicht machen können«. Einige Tage vor der Verpflanzung lernte der Deutsche »seinen Spender« auf eigenen Wunsch kennen.

Rajesh war in den Handel mit seinem Körper ursprünglich als Blutspender eingestiegen, irgendwann hatte er sich dann bei den Transplantationsärzten als »freiwilliger« Anbieter einer Niere registrieren lassen. Mit dem Geld wollte er die Mitgift für seine Schwester bezahlen und sich einen eigenen Karren kaufen.

Rolf Weber war, so erinnert er sich, durch die Begegnung mit Rajesh zugleich beruhigt und verunsichert: Auf der einen Seite war der junge Mann gesund und mit den Ärzten bekannt, was Webers Angst vor einer möglichen Infektion mit Hepatitis, Malaria oder HI-Viren milderte. Zum andern »ist es natürlich doppelt schwer, wenn einem ein – obendrein sympathischer – Mensch aus Fleisch und Blut gegenübersteht. Aber schließlich denkt man nur noch: Hoffentlich geht alles gut.«

Die Operation verlief bei beiden Männern ohne Komplikationen. Rajesh erhielt für seine Niere 3000 Dollar von den Ärzten und weitere 2000 von Weber direkt. Angesichts der zynischen Mechanismen von Angebot und Nachfrage ein außergewöhnlich guter Preis, auch wenn der Deutsche selber sagt, dass er auch für wesentlich mehr Geld kein Stück von seinem Körper verkaufen würde.

Die Kosten für den Trip nach Bombay hat zum größten Teil Webers private Krankenversicherung erstattet – »ohne Fragen zu stellen«. Zu Rajesh hat der Ethnologe derzeit keinen direkten Kontakt. Dass das Risiko des Nepalesen, mit nur einer Niere selber schwer zu erkranken, gewachsen ist, weiß auch Rolf Weber. »Ich habe ihm versprochen, dass ich ihm helfe, wenn er gesundheitliche Probleme bekommt, die mit der Organspende zusammenhängen.«

Steckt hinter dieser Zusicherung nicht auch eine ganze Portion Selbstberuhigung? »Ich hoffe natürlich, dass es ihm gut geht«, sagt Weber und hebt die Stimme. »Aber Rajesh hat meine Adresse, und ich stehe zu meinem Wort.« Seine Niere wird er dem Nepalesen im Bedarfsfall allerdings nicht zurückgeben können. Auch das ist ein Grund, warum Weber es vorgezogen hätte, in Deutschland das Organ eines Toten eingepflanzt zu bekommen. »Das hätte mir viel Kopfzerbrechen erspart«, sagt er.

Wenn sein Gesundheitszustand stabil bleibt, will sich der Ethnologe im Spätherbst den Blutzapfhahn im Unterarm operieren lassen. Damit wäre dann – mit Ausnahme der kleinen Narbe am Bauch – jede Spur seiner Krankheit getilgt.

*Das Sonntagsblatt – Nr. 44*

**Quelle:** [http://www.dober.de/ethik-organspende/\[08.09.2013\]](http://www.dober.de/ethik-organspende/[08.09.2013]).

■ 5. LERNJOB: DER HIRNTOD



© surdok1/fotolia.de

Name: .....

**DAS KÖNNTE ICH AM ENDE DER AUSEINANDERSETZUNG KÖNNEN ...**

- Ich kann erklären, wie es zum Hirntod kommen kann.
- Ich kann beschreiben, was der Hirntod ist.
- Ich kann erklären, warum der Hirntod Voraussetzung für eine Organentnahme ist.
- Ich kann darstellen, wie der Hirntod festgestellt wird.
- Ich kann erläutern, warum das Thema Hirntod mit so vielen Unsicherheiten und kontroversen Diskussionen verbunden ist und daraus einen eigenen Standpunkt entwickeln.

Bearbeitet am: .....

**Bearbeitungsdauer:** 1,5 Zeitstunden

### Lernsituation:

Da das Thema Organspende immer häufiger in den Medien auftaucht, möchte Judith mehr darüber wissen. In diesem Zusammenhang taucht immer wieder der Begriff Hirntod als Voraussetzung für eine Organspende auf. Judith stellt sich die Frage, was das Wort Hirntod bedeutet. Sie fragt Florian, ob er ihr weiterhelfen kann. Er antwortet: »Ich kenne das Wort Hirntod nicht. Ich dachte immer man stirbt, wenn das Herz zu schlagen aufhört.« Nun ist auch Florian neugierig geworden und ihr macht euch nun beide auf die Suche nach Informationen zum Thema Hirntod.

### LERNCHRITT 1:

#### Der Hirntod als Voraussetzung für eine Organentnahme

»Nicht jeder Mensch, der sich zu Lebzeiten für eine Organspende entschieden hat, wird nach seinem Tod zum Organspender. Für eine Organspende nach dem Tod müssen verschiedene rechtliche und medizinische Grundvoraussetzungen erfüllt sein. Entscheidend ist, dass der isolierte Hirntod festgestellt wurde. Eine andere wesentliche Voraussetzung ist beispielsweise, dass das entsprechende Organ gesund ist und durch dessen Verpflanzung keine entzündlichen oder bösartigen Krankheiten übertragen werden.

Viel häufiger tritt der Tod ein, weil das Herz eines Menschen dauerhaft aufgehört hat zu schlagen. Durch den Zusammenbruch des Kreislaufs werden alle inneren Organe einschließlich des Gehirns nicht mehr durchblutet und damit nicht mehr mit Sauerstoff versorgt. Aufgrund des Sauerstoffmangels werden alle Organe – auch das Gehirn – so schwer geschädigt, dass sie ihre Funktion nicht mehr ausführen können. Durch einen primären Herz-Kreislaufstillstand kommt es also auch zum irreversiblen Ausfall der Gesamtfunktion des Gehirns – dem Hirntod. Die Todesfeststellung erfolgt hier jedoch über den Herz-Kreislauf- und Atemstillstand. Organe können nur dann erfolgreich verpflanzt werden, wenn sie durchblutet und funktionsfähig sind. Diese Voraussetzung ist gegeben, wenn der isolierte Hirntod eingetreten ist. Daher können nur die wenigen Patienten, die am Hirntod versterben, Organe spenden.«

*Quelle:* BZgA (2007): Thema Organspende im Unterricht. URL: <http://www.bzga.de/?uid=25061978335ff825eb5a47857f2e79be&id=medien&sid=6&idx=1417> [26.08.2013]

**5.1** Nachdem Du den vorherigen Text über den Hirntod als Voraussetzung für eine Organentnahme gelesen hast, kannst Du ein Lernprodukt gestalten, in dem Du die wichtigsten **Inhalte** wiedergibst. Bei der Wahl Deines Lernproduktes können Dich die *Lernkarten von A. Müller und R. Noirjean, Lernerfolg ist lernbar. 22 x 33 handfeste Möglichkeiten, Freude am Verstehen zu kriegen, Bern 2009*, unterstützen.

**Hinweis:** An der Lerntheke findest du weitere Texte zum Thema Hirntod. Du hast zusätzlich auch die Möglichkeit, im Internet zu recherchieren oder die ausgelegten Informationshefte durchzulesen.



**LERNSchritt 2:****Was ist der Hirntod und wie kommt es dazu?**

Nach den Richtlinien der Bundesärztekammer ist der Hirntod definiert »als Zustand der irreversibel erloschenen Gesamtfunktion des Groß- und Kleinhirns und des Hirnstamms. Dabei wird durch kontrollierte Beatmung die Herz- und Kreislauffunktion aufrechterhalten.«

Mit dem Hirntod eines Menschen wird sein endgültiger Tod festgestellt, weil alle Lebensmerkmale, die ein höheres Lebewesen kennzeichnen, von der Tätigkeit seines Gehirns abhängen.

Ohne Gehirnfunktion fehlen die grundlegenden lebenserhaltenden Körperfunktionen wie z. B. die Eigenatmung, die Steuerung des Wasserhaushaltes oder die Regulation der Körpertemperatur. Das Bewusstsein ist erloschen: Jede Möglichkeit zum Erwachen, Wachsein, Schlafen oder Träumen fehlt. Sinneswahrnehmungen und gezielte Handlungen – sei es bewusst oder unbewusst – sind nicht mehr möglich. Das Gehirn als notwendige und unersetzbare körperliche Voraussetzung für das Leben als körperlich-geistige Einheit, als menschliches Individuum ist mit dem Hirntod dauerhaft ausgefallen: Der Mensch ist unwiederbringlich tot.

Der Hirntod ist immer die Folge einer schweren Hirnschädigung. Erkrankungen wie Kopfverletzungen, Hirntumore, Hirnblutungen, Schlaganfälle oder Hirnhautentzündungen schädigen das Gehirn direkt und unmittelbar. Sie werden primäre Hirnschädigungen genannt. Hirnschädigungen können jedoch auch mittelbar (sekundäre Hirnschädigung) durch Erkrankungen, die das Gehirn indirekt schädigen, auftreten. Beispiele hierfür sind schwere Herzrhythmusstörungen mit vorübergehender Minderdurchblutung des Gehirns oder eine länger anhaltende Unterzuckerung der Gehirnzellen. Auch hier können schwerwiegende Schäden an den Zellen des Gehirns bis hin zum völligen und dauerhaften Ausfall der Gehirnfunktion auftreten. Folge aller schweren primären oder sekundären Hirnschädigungen ist eine Schwellung der Hirnzellen. Die Gehirnschwellung lässt den Druck im Schädelinneren ansteigen. Ärzte können eine Steigerung des Hirndrucks mit Medikamenten oder in manchen Fällen auch mit einer Operation behandeln. Bei sehr schweren Schädigungen kann jedoch, auch trotz aller Therapiemaßnahmen, nicht immer verhindert werden, dass der Druck im Schädelinneren weiter ansteigt. Übersteigt der Druck im Schädelinneren den mittleren Blutdruck wird das Gehirn nicht mehr durchblutet. Die Hirnzellen sterben ab und die Gesamtfunktion des Gehirns erlischt. Trotz künstlicher Beatmung und aufrechterhaltener Herztätigkeit kann sich das Gehirn nicht mehr erholen – der Hirntod ist eingetreten.

*Quelle:* [http://www.focus.de/gesundheit/news/einflugschneise-fuer-manipulationen-immer-mehr-organe-gehen-nur-an-ausgewahlte-patienten\\_aid\\_794749.html](http://www.focus.de/gesundheit/news/einflugschneise-fuer-manipulationen-immer-mehr-organe-gehen-nur-an-ausgewahlte-patienten_aid_794749.html) [07.09.2013].

**5.2** Überlege, warum das Thema Hirntod mit so viel Unsicherheiten und kontroversen Diskussionen verbunden ist. Welche Haltung hast du zum Thema Hirntod? Entstehen durch die Texte ungeklärte, offene Fragen? Bei der Wahl Deines Lernproduktes können Dich die *Lernkarten von A. Müller und R. Noirjean, Lernerfolg ist lernbar. 22 x 33 handfeste Möglichkeiten, Freude am verstehen zu kriegen, Bern 2009*, unterstützen.

**LERNSchritt 3:**

**Wie wird der Hirntod festgestellt?**

Ärzte erkennen an der Verschlechterung des neurologischen Befundes im Verlauf, dass der Hirntod eingetreten sein könnte. Typisch ist z. B., dass die Pupillen plötzlich weit werden und nicht mehr auf Licht reagieren oder dass der Patient beim Absaugen von Bronchialsekret nicht mehr mit Husten reagiert. Diese Anzeichen für einen möglichen Hirntod werden dann durch eine umfassende Hirntoddiagnostik abgesichert. Um zu gewährleisten, dass der Hirntod zweifelsfrei festgestellt wird, wurden vom Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer Richtlinien für die Hirntodfeststellung festgelegt. Diese sind gemäß Transplantationsgesetz bindend:

**Die Hirntoddiagnostik muss**

- von zwei dafür qualifizierten Ärzten unabhängig voneinander durchgeführt
- und die Ergebnisse auf einem speziellen Formular festgehalten werden.
- Die Ärzte dürfen nicht selbst an einer möglichen Organentnahme oder Transplantation beteiligt sein, damit ein Interessenskonflikt ausgeschlossen wird.

**Die Feststellung des Hirntodes beruht auf drei Säulen:**

- der Erfüllung der Voraussetzungen (Krankengeschichte)
- dem Nachweis der klinischen Symptome
- dem Nachweis der Irreversibilität

Nur wenn alle Anforderungen der Hirntodfeststellung erfüllt sind, ist der isolierte Hirntod zweifelsfrei festgestellt.

*Quelle: BZgA (2007): Thema Organspende im Unterricht. URL: <http://www.bzga.de/?uid=25061978335ff825eb5a47857f2e79be&id=medien&sid=6&idx=1417> [02.09.2013]*

**5.3** Erstelle ein Informationsblatt für Angehörige zum Thema Hirntod. Das Informationsblatt sollte einen guten Überblick über die Thematik ermöglichen. Verwende dafür dein bisher erarbeitetes Wissen. Darüber hinaus findest du an der Lerntheke weitere Texte zum Thema Hirntod.

**Hinweis:**

Die Beantwortung folgender Fragen könnten u. a. auf dem Informationsblatt enthalten sein:

- Warum kommt nicht jeder, der verstorben ist und von dem eine Zustimmung zur Organspende vorliegt, für eine Organspende in Frage?
- Wie ist der Hirntod definiert?
- Wie wird der Hirntod festgestellt?
- Wie kommt es zum Hirntod? Unter welchen Bedingungen kann der Hirntod – als Voraussetzung für eine Organentnahme – eintreten? usw.



**REFLEXION ZUM LERNJOB**

Die Reflexion ermöglicht, Lernprozesse bewusst zu machen und zu beurteilen. Diese stellt etwas ganz persönliches dar und ist stets für einen selbst gedacht!

**Welche bereits vorhandenen Kenntnisse und Erfahrungen konnte ich nutzen?**

.....  
.....  
.....

**Was war mir neu?**

.....  
.....  
.....

**Welche wichtigen Erkenntnisse habe ich gewonnen?**

.....  
.....  
.....

**Was ist mir unklar geblieben? Woran will ich weiterarbeiten?**

.....  
.....  
.....

**Das ist mein nächster Schritt ... Bis wann?**

.....  
.....  
.....

*Vgl. Kaufmann (2011), Modulunterlagen*

■ 6. LERNJOB: DER ORGANSPENDEAUSWEIS

11



© Raphael Markert (cc4.0)/wikipedia.de

Name: .....

**DAS KÖNNTE ICH AM ENDE DER AUSEINANDERSETZUNG KÖNNEN ...**

- Ich kann die Funktion und den Inhalt des Organspendeausweises wiedergeben.
- Ich kann die Bedeutung des Organspendeausweises beurteilen.
- Ich kann erklären, wer für eine Organspende geeignet ist.
- Ich kann den Widerspruch zwischen hoher Organspendebereitschaft und fehlender Willensdokumentation in Deutschland erörtern und kritisch beurteilen.

Bearbeitet am: .....

Bearbeitungsdauer: 1,5 Zeitstunden

**Lernsituation:**

Lukas hat von seiner Krankenkasse einen Organspendeausweis erhalten. Er hat allerdings keine Ahnung, was er damit anfangen soll. Deshalb möchte er gerne wissen, welche Funktion ein solcher Ausweis besitzt und warum er solch einen Ausweis von der Krankenkasse erhalten hat.

**LERNCHRITT 1:**

**Der Organspendeausweis**

Parallel zur Verabschiedung des Transplantationsgesetzes hat das Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung einen Organspendeausweis entwickelt, in dem jeder Mensch seine Entscheidung für oder gegen eine Organspende nach dem Tod schriftlich dokumentieren kann. Ebenfalls kann festgelegt werden, welche Organe man im Falle seines Todes zur Verfügung stellen will und welche nicht. Diese Entscheidung betrifft folgende Organe: Herz, Lunge, Leber, Niere, Bauchspeicheldrüse, Dünndarm und Haut.

Will man die Entscheidung nach dem eigenen Tod auf eine andere Person übertragen, kann deren Name auf dem Organspendeausweis vermerkt werden

Während eine Zustimmung ab dem Alter von 16 Jahren möglich ist, kann eine Ablehnung ab dem 14. Lebensjahr dokumentiert werden. Diese unterschiedlichen Altersgrenzen beruhen auf verschiedenen gesetzlichen Grundlagen. So ist die Zustimmung zur Organspende an die Testierfähigkeit nach § 2229 Abs. 1 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) mit dem vollendeten 16. Lebensjahr gebunden, da zu diesem Zeitpunkt eine Einsichtsfähigkeit vorausgesetzt wird. Die Ablehnung einer Organspende wird aus § 2 des Gesetzes über die religiöse Kindererziehung hergeleitet und knüpft an die darin definierte Religionsmündigkeit mit dem vollendeten 14. Lebensjahr an. Die Entscheidung kann jederzeit widerrufen werden, indem der Organspendeausweis vernichtet und ein neuer Ausweis ausgefüllt wird. Eine zentrale Erfassung von potentiellen Organspendeempfängern gibt es nicht.

Der Organspendeausweis ist nicht die einzige, aber die einfachste und eindeutigste Möglichkeit, die eigene Entscheidung zu dokumentieren. Der Wille kann auch in anderer schriftlicher Form, z. B. auf einem Bogen Papier oder aber auf mündlichem Wege, z. B. gegenüber den Angehörigen, festgehalten werden. Allerdings erleichtert die allgemein anerkannte und bekannte schriftliche Festlegung im Organspendeausweis eine Verständigung des Arztes mit den Angehörigen über den Willen des Verstorbenen erheblich. Es wird empfohlen, den Organspendeausweis aus diesen Gründen immer mit den Personalpapieren bei sich zu tragen.

Erhältlich ist der Organspendeausweis bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, bei den Krankenkassen sowie in vielen Arztpraxen und Apotheken.

*Quelle: BZgA (2007): Thema Organspende im Unterricht. URL: <http://www.bzga.de/?uid=25061978335ff825eb5a47857f2e79be&id=medien&sid=6&idx=1417> [26.08.2013]*

**6.1.1** Nachdem Du den vorherigen Text über den Organspendeausweis gelesen hast, fasse die wichtigsten Inhalte zusammen.

**Hinweis:** An der Lerntheke findest du weitere Informationen zum Organspendeausweis. Außerdem liegt ein Organspendeausweis aus. Du hast zusätzlich auch die Möglichkeit, im Internet zu recherchieren.



**6.1.2** Begründe, warum du einen Organspendeausweis besitzt bzw. warum nicht? Gibt es Organe, die du dir auf keinen Fall entnehmen lassen würdest?

**LERNCHRITT 2:**

**Wer ist für eine Organspende geeignet?**

Grundsätzlich kommt jede Person für eine Organspende in Frage. Eine feste Altersgrenze gibt es nicht – weder nach oben noch nach unten. Über die Entnahme von Organen bei Kindern entscheiden die Eltern. Ab 16 Jahren können sich Jugendliche selbstständig für eine Organspende entscheiden bzw. mit 14 Jahren ihre Entscheidung dagegen treffen. Grundsätzlich gilt, dass nicht das kalendarische sondern das biologische Alter von Bedeutung ist, d. h. es kommt primär auf den all-

gemeinen Gesundheitszustand des Verstorbenen an. Organe können bei Verstorbenen heute bis zu einem Alter von 70-80 Jahren entnommen werden. Voraussetzung ist, dass die Untersuchungen nach dem Tod des potentiellen Organspenders ergeben, dass die Organe gut funktionieren und keine anderen Ausschlusskriterien vorliegen. Mit dem medizinischen Fortschritt haben sich die Kontraindikationen, die gegen eine Organspende sprechen, verringert.

Doch können bestimmte Krankheiten die Spendefähigkeit beeinflussen oder ausschließen. Diese sind:

- nachgewiesene HIV-Infektion,
- andere, nicht behandelbare Infektionserkrankungen und
- Tumorerkrankungen, die nicht geheilt werden können.

Ist eine Infektionserkrankung adäquat behandelt worden und im Abklingen begriffen, muss eine Organspende nicht generell ausgeschlossen werden. Bei einer HIV-Infektion ist eine Organspende ausgeschlossen. Bei bösartigen Krebserkrankungen kann eine Organübertragung möglich sein, wenn das Risiko einer Übertragung der Krankheit durch das transplantierte Organ ausgeschlossen ist.

Die endgültige Klärung der Eignung erfolgt immer erst nach der zweifelsfreien Feststellung des Hirntods. Eine Untersuchung eines Spendewilligen zu Lebzeiten ist nicht erforderlich. Doch sollten eventuell Vorerkrankungen wie z. B. Tuberkulose oder eine Krebserkrankung auf dem Organspendeausweis unter »Anmerkungen/Besondere Hinweise« vermerkt werden.

*Quelle:* BZgA (2007): Thema Organspende im Unterricht. URL: <http://www.bzga.de/?uid=25061978335ff825eb5a47857f2e79be&id=medien&sid=6&idx=1417> [26.08.2013].



© wikipedia.de

**6.2** Erkläre, wer für eine Organspende geeignet ist. Dokumentiere Deine Erkenntnisse als Lernprodukt mit den Lernkarten nach A. Müller und R. Noirjean, *Lernerfolg ist lernbar. 22 x 33 handfeste Möglichkeiten, Freude am Verstehen zu kriegen*, Bern 2009.

**LERNSchritt 3:**

**Verpflichtung zur Dokumentation des Spenderwillens?**

70 Prozent der Deutschen sind der Organspende gegenüber positiv eingestellt. Dennoch haben nur sehr wenige ihren Willen dokumentiert. In Deutschland werden zunehmend Strategien diskutiert, die dazu führen sollen, dass mehr Menschen ihren Willen zur Organspende auch dokumentieren. Eine der von Politikern diskutierten Strategien ist es, die Entscheidung für oder gegen die Organspende in ein offizielles Dokument aufzunehmen.

Dies können der Führerschein, der Personalausweis oder die Gesundheitskarte sein. Auf diese Weise würde jeder verpflichtet, sich mit der Frage der Organspende auseinanderzusetzen.

*Quelle: BZgA (2007): Thema Organspende im Unterricht. URL: <http://www.bzga.de/?uid=25061978335ff825eb5a47857f2e79be&id=medien&sid=6&idx=1417> [03.09.2013]*

**Partnerarbeit**

**6.3** Damit die deutschen Bürgerinnen und Bürger eine Entscheidung für oder gegen die Organspende treffen, werden sie dazu verpflichtet, ihre Entscheidung beim Erhalt des Personalausweises schriftlich zu dokumentieren. Erstellt eine Pro- und Contra-Liste und entwickelt anschließend einen alternativen Vorschlag.

**6.4** Beurteile die folgende Aussage: »Es sollten nur diejenigen Organe erhalten, die selbst eindeutig ihren Willen bekundet haben, selbst Organe zu spenden.« Sammle Argumente dafür und dagegen und leite deinen eigenen Standpunkt daraus ab.



© Jovito/fotolia.de

**REFLEXION ZUM LERNJOB**

Die Reflexion ermöglicht, Lernprozesse bewusst zu machen und zu beurteilen. Diese stellt etwas ganz persönliches dar und ist stets für einen selbst gedacht!

**Welche bereits vorhandenen Kenntnisse und Erfahrungen konnte ich nutzen?**

.....  
.....  
.....

**Was war mir neu?**

.....  
.....  
.....

**Welche wichtigen Erkenntnisse habe ich gewonnen?**

.....  
.....  
.....

**Was ist mir unklar geblieben? Woran will ich weiterarbeiten?**

.....  
.....  
.....

**Das ist mein nächster Schritt ... Bis wann?**

.....  
.....  
.....

*Vgl. Kaufmann (2011), Modulunterlagen*

# Impressum

## Herausgeber

RPI – Religionspädagogisches Institut  
der Evangelischen Kirche von Kurhessen-Waldeck und  
der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau  
Rudolf-Bultmann-Str. 4, 35039 Marburg  
Telefon: 06421-969100, Telefax: 06421-969400  
Email: [info@rpi-ekkw-ekhn.de](mailto:info@rpi-ekkw-ekhn.de), Internet: [www.rpi-ekkw-ekhn.de](http://www.rpi-ekkw-ekhn.de)

## Verfasser/innen

Horst Kaufmann, Annika Schinzel, Sebastian Aha, Volker Auth, Susanne Lohr,  
Melanie Held, Marina Schalles und Stefan Welter

## Redaktion

Rainer Zwenger

## Gestaltung

Grafikatelier Köhler, Eschwege, [www.die-visiomaten.de](http://www.die-visiomaten.de)

Dezember 2015

Die erstellten Inhalte und Werke in dieser Broschüre unterliegen dem deutschen Urheberrecht. Die Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und jede Art der Verwertung außerhalb der Grenzen des Urheberrechtes bedürfen der schriftlichen Zustimmung des jeweiligen Autors bzw. Erstellers. Soweit die Inhalte nicht vom Betreiber erstellt wurden, werden die Urheberrechte Dritter beachtet. Insbesondere werden Inhalte Dritter als solche gekennzeichnet.

Die Material-CD kann bestellt werden im RPI Fritzlar, Meydeweg 1, 34560 Fritzlar,  
Telefon: 05622 9190081, E-Mail: [fritzlar@rpi-ekkw-ekhn.de](mailto:fritzlar@rpi-ekkw-ekhn.de).