

EEG

Europäische Euthanasie-Gegner

in deutschsprachigen Ländern

EEG - Postfach 61 - D-69518 Abtsteinach/Odw. - Gegründet innerhalb der Aktion Leben e.V. Deutschland

www.aktion-leben.de
D-EEG-09:GIGN

Organentnahme - eine ärztliche Aufgabe?

Der Autor, Dr. J. Loibner, ist seit 25 Jahren niedergelassener Arzt für Allgemeinmedizin (praktischer Arzt). Seine Erfahrungen mit transplantierten Patienten waren weniger positiv als dies in der Öffentlichkeit erscheint. Nach einer öffentlichen Kritik an der Organtransplantation wurde er disziplinarrechtlich bestraft. Seine Patienten behandelt er nach den Methoden der Homöopathie, Hydrotherapie und den Regeln einer zur Gesundheit führenden Lebensweise.

Organentnahme - eine ärztliche Aufgabe?

Saluti et solatio aegrorum - unsere Kranken heilen und trösten! Diesen Satz sagte einer meiner Universitätslehrer häufig in seinen Vorlesungen. Später, während meiner Spitalsausbildung hörte ich unseren Primararzt sagen, wenn es um unheilbare Kranke ging: „... ad finem bonam ducere - unsere Kranken zu einem guten Ende führen!“ Einen Sterbenden für die Organentnahme vorzubereiten und dem noch nicht Verstorbenen die Organe zu entnehmen - kann das unsere Aufgabe sein?

Erfolgreiche Organübertragungen

In der Tat sind die Organübertragungen bereits keine Sensation mehr, und nicht wenige Menschen verdanken ihr Weiterleben diesem medizinischen Fortschritt. Sicher aber werden die tatsächlichen Erfolge betreffend Lebensdauer und vor allem Lebensqualität in der Öffentlichkeit zu optimistisch hingestellt. Zu groß ist die Erwartung an die technische Machbarkeit des Lebens. Es wird von Heilung durch Organtransplantation gesprochen, die niemals Heilung, sondern nur Überleben mit eingeschränkter Gesundheit und medizinischer Abhängigkeit bedeutet. Erst die weitere Zukunft wird klar zeigen, wie viele Lebensjahre tatsächlich damit erreicht werden.

Disziplinarstrafe

In einer steirischen Tageszeitung waren hintereinander Leserbriefe erschienen, die zur Organspende aufriefen. Dabei entdeckte ich, daß die Bevölkerung um die Vorgänge der Organentnahme praktisch nicht informiert ist. Mit dem Wunsch, die Öffentlichkeit auf dieses Thema aufmerksam zu machen und eine Diskussion auszulösen, schrieb ich nun folgenden Leserbrief:

„Zum Zeitpunkt der Entnahme müssen die Organe warm und gut durchblutet sein, weil mit dem Eintritt des Todes ihr Zerfall beginnt. Für eine Transplantation wären sie dann wertlos. Die Organe müssen herausoperiert werden, wenn der ‘Spender’ bzw. das ‘Opfer’ noch am Leben ist.“

Nicht etwa ein Neurologe oder ein Intensivmediziner, die mit der Todesfeststellung beschäftigt sind, auch kein Nierentransplanteur, sondern ein Herztransplanteur veranlaßte daraufhin ein Disziplinarverfahren bei der Ärztekammer. Die Ärztekammer für die Steiermark verhängte wegen dieser Äußerung eine Disziplinarstrafe in der Höhe von ÖS 400.000,- (ca. Euro 29.000,-).

Dazu einige Zitate aus dem Erkenntnis (=Schuldspruch) der Disziplinarkommission:

„Durch diese Behauptung, die nach den Feststellungen der Ethik- und Beschwerdekommision falsch ist, hat Dr. Johann Loibner das Ansehen der österreichischen Ärzteschaft schwerst beeinträchtigt und sohin sich eines Disziplinarvergehens schuldig gemacht. Es kann nicht hingegenommen werden, daß ein praktischer Arzt mit offensichtlich unrichtigen Aussagen ... in Form eines Leserbriefes in die Öffentlichkeit geht, ... Es geht darum, wann und in welcher Form und vor welchem Publikum eine derartig komplizierte Materie erörtert wird... Der Beschuldigte ist Angehöriger eines ärztlichen Berufsstandes und hat diesem Berufsstand gegenüber Verpflichtungen ...“

Berufung

Ich legte nun gegen diese Strafe und dieses Erkenntnis der Disziplinarkommission bei der österreichischen Ärztekammer Berufung ein. Die Berufungsinstanz wandelte die enorm hohe Geldstrafe in einen bloßen Verweis um, bestätigte aber den Schuldspruch. Angeführt sei nur ein Zitat aus dem neuerlichen Erkenntnis der Disziplinarkommission:

„Wenn diese Meinung im Widerspruch zur allgemein anerkannten Lehre und Auffassung der Medizin in Österreich und

- von vereinzelt Kulturvölkern abgesehen - auf der ganzen Welt steht, so darf er dies bei seinen Äußerungen nicht unerwähnt lassen ... Denn nach dem Stande der medizinischen Wissenschaft und damit nach Auffassung der Öffentlichkeit und der politischen Entscheidungsträger, die die Organentnahme gesetzlich zu regeln haben, tritt der Tod eines Menschen mit der Einstellung der Gehirntätigkeit ein, weshalb bei einer Organentnahme nach diesem Zeitpunkt der Spender nicht mehr am Leben ist.“ (Der Autor hat inzwischen wegen dieses Verfahrens beim Verfassungsgerichtshof in Wien sein Recht auf freie Meinungsäußerung eingeklagt.)

Nach dieser Verurteilung und augenscheinlich so klaren medizinischen und rechtlichen Sachlage muß man entweder zugeben, daß man sich in dieser Frage vielleicht doch geirrt hat, oder man muß der ganzen Angelegenheit noch einmal auf den Grund gehen.

Es geht nun um einige Begriffe und Vorstellungen, die zum Thema Organentnahme gehören. Es sind dies: Organspende, Hirntod, ärztlicher Auftrag und Pietät mit den Verstorbenen.

Die Spende

Beim Wort Spende denken wir an eine sittlich gute Handlung. Jemand gibt etwas von seinen Gütern, um einem Notleidenden zu helfen. Der Spender weiß, wofür er diesen Beitrag leistet und gibt diesen auch freiwillig. Eine Spende kann spontan, gerne, sozusagen aus vollem Bedürfnis geschehen, etwa beim Anblick geliebter, nahestehender Personen.

Anders ist es bei Aufrufen zu spenden. Es wird einer drängenden Bitte nachgegeben, man ist gegenüber einem Ansinnen einverstanden, oder man stimmt notgedrungen einer Sache zu. Auf jeden Fall verlangt Spenden immer ein aktives und freiwilliges Handeln. Alles andere, was entweder aus Zwang, ohne Willen des Gebers oder ohne sein Wissen geschieht, ist keine Spende und kann nicht als Spende genannt werden.

Dank des medizinischen Fortschrittes ist es möglich, einem Menschen nach lebensgefährlichem Blutverlust Blut zu spenden und damit dessen Leben zu retten. Für den Spender von Blut oder Knochenmark bedeutet dieser Eingriff praktisch keine ernste Gefahr für Leben und Gesundheit.

Im Vergleich zur Blutspende ist die Entnahme einer Niere mit dem Risiko jeder größeren Operation verbunden. Dazu kommt noch eine herabgesetzte Lebensfähigkeit nach dem Verlust einer der zunächst doppelt angelegten Nieren. Einzig die relativ geringe Narbe, durch ihre Lage und die Kleidung meist noch verdeckt, mahnt an den herabgesetzten Gesundheitszustand.

Andere doppelt angelegte, sogenannte paarige Organe sind die Augen und Ohren. Ob jemand bisher freiwillig Auge oder Ohr zur Organspende zur Verfügung gestellt hat, ist mir unbekannt. Ein Verlust dieser Organe hinterläßt jedenfalls augenscheinlichere und grob wahrnehmbare Folgen. Dennoch kann man auch mit einem Auge oder einem Ohr weiterleben.

Von den bisherigen ganz wesentlich unterscheiden sich Organentnahmen, welche die sogenannten unpaarigen, einzeln angelegten Organe betreffen. Mit der Herausnah-

me von Leber, Bauchspeicheldrüse, Lunge und Herz ist ein Weiterleben unmöglich, der Tod tritt dabei bald oder unmittelbar ein. Der Spender kann diesen Eingriff nicht überleben. Wer denkt aber, wenn von einem Spenderherz die Rede ist, daß durch die Entnahme des Herzens sein Leben ausgelöscht wird?

Hirn - Tod

Für eine erfolgreiche Transplantation benötigt man unversehrte Organe bei intakten Kreislaufverhältnissen, das bedeutet, daß das Herz schlagen und die Atmung ausreichend sein muß. Die apparativen Messungen erlauben nicht absolut sichere Aussagen über den Tod des Gehirns. Es besteht auf jeden Fall die Gefahr von Fehldiagnosen mit tatsächlich tödlichen Folgen. Die Meßgeräte sind ja noch ständig in Entwicklung. Aber selbst dann, wenn die Gewißheit bestünde, daß das gesamte Hirn abgestorben wäre, beginnt erst jetzt das Sterben, der Tod selbst ist noch nicht eingetreten. Der Totenbeschauer aber kann nach den jetzt geltenden Todeskriterien den Sterbenden für tot erklären.

Zu diesem Zeitpunkt ist es nur mit Hilfe der modernen Reanimationsmaßnahmen möglich, den weiteren Sterbeverlauf teilweise zu manipulieren. Ohne diese Eingriffe geht sein Leben zu Ende bis das Sterben abgeschlossen, das Leben zu Ende und der Tod da ist. Das Sterben ist der Vorgang, der Tod ist das Ende. Es gibt jetzt kein Sterben mehr, der Patient ist tot!

Ärztlicher Auftrag

Ad bonam finem ducere - Unsere Kranken zu einem guten Ende führen! Wir haben also auch bei unheilbar Kranken, den Sterbenden, noch einen ärztlichen Auftrag. Es gilt die Leiden bei seinem Sterben, z. B. die behinderte Atmung, das Wundliegen, die Angst und Unruhe u. a. zu erleichtern und selbst, wenn keine Reaktion mehr feststellbar ist, ihn weiter zu begleiten.

Mehr als alle Heilkunst gilt jetzt die personale Zuwendung des Arztes, ja sie rückt jetzt in den Vordergrund. Er kann ihn und seine Umgebung trösten, bis zum Ende in seiner Nähe bleiben oder von ihm Abschied nehmen und an die Menschen um ihn die geeigneten Anweisungen geben!

Wird aber die Organentnahme gewollt, so muß der Arzt dafür sorgen, daß die Organe des Sterbenden in einem brauchbaren Zustand erhalten bleiben. Mit Hilfe der künstlichen Reanimation wird der natürliche Sterbevorgang so lange hinausgezogen, bis das Explantationsteam seine Arbeit aufnehmen kann. Bis zu diesem Zeitpunkt wird das Leben noch künstlich verlängert. Durch die Explantation erfolgt jetzt ein beschleunigtes Sterben, der Tod tritt rascher als natürlicherweise ein.

Können nun diese Maßnahmen die Aufgaben des Arztes sein, - Saluti et solatio aegrorum - Heilen und Trösten, wenn es heißt, den Explantationskandidaten für Diagnose und künstliche Reanimation vorzubereiten? Dies ist nur möglich, wenn sich der Arzt von seinem Patienten, der ihm, um sein Leben zu retten, anvertraut wurde, abwendet. Er muß ab nun seine Kunst gegen ihn verwenden.

Pietät

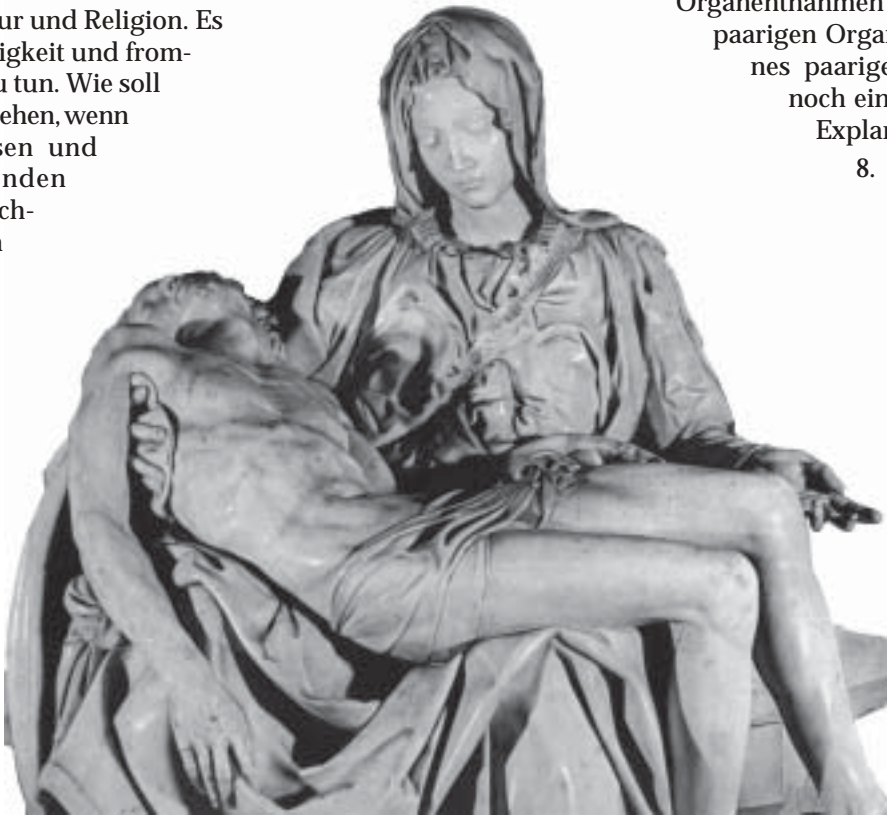
Beim Umgang mit jenen Patienten, die für die Organentnahme vorgesehen werden, ebenso wie auch mit ihren Angehörigen, wird auf Pietät Wert gelegt. Die in Österreich geltende Widerspruchslösung, nach welcher Angehörige von Sterbenden für die Organentnahme nicht befragt werden müssen, wird damit begründet, daß dies aus Gründen der Pietät geschehe.

Nun kommt aber das Wort Pietät aus dem Bereich Kultur und Religion. Es hat mit Barmherzigkeit und frommer Verehrung zu tun. Wie soll nun die Pietät aussehen, wenn man ahnungslosen und hilflosen Sterbenden nach ihren brauchbaren Organen trachtet? Theologen, Juristen und Mediziner verlangen den pietätvollen Umgang mit Unfall- und Hirntoten, wenn von diesen Organen zu bekommen sind. Den einzig würdevollen Akt überlassen sie dabei den Operationsgehilfen, denen nach der Explantation der Verstorbene übergeben wird.

Wie eine Gesellschaft Sterbende behandelt, Verstorbene bestattet und deren Gräber pflegt, ist in der Tat Ausdruck der Pietät und Kultur eines Landes.

Zusammenfassung

1. Über die Vorgänge um die Organentnahmen und ihre gesetzlichen Regelungen ist die Öffentlichkeit höchst unzulänglich informiert. Die Erfolge der Transplantationsmedizin werden weitaus positiver hingestellt, als dies der Wirklichkeit entspricht.
2. In dieser sehr komplexen Angelegenheit haben die Transplantationsmediziner ein schwer kontrollierbares Wissens- und Informationsmonopol. Juristen, Philosophen und Politiker haben nur wenig korrektive Möglichkeiten. Kritisierende Ärzte werden disziplinarrechtlich bestraft.
3. Mit den Begriffen „Spende“, für Organspenden, Spenderorgane und Organspender wird falsch umgegangen. In der Tat handelt es sich oft nicht um echte Spenden, sondern um unfreiwillige und unwissentliche Organentnahmen.
4. Die Diagnose Hirntod ist auch unter Fachleuten umstritten. EEG-Messungen allein geben keinen absolut verlässlichen Aufschluß. Es besteht die Gefahr einer verhängnisvollen Fehldiagnose.



Die weltbekannte Pieta von Michelangelo in Rom, St. Peter

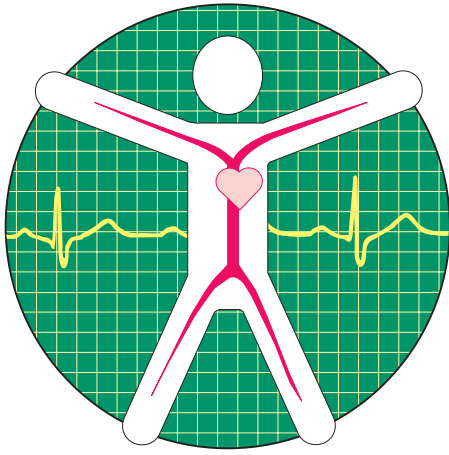
5. Vorausgesetzt, der Hirntod ließe sich genau definieren und feststellen, ist damit der endgültige Tod noch nicht eingetreten. Die Explantation verlangt sowohl eine künstliche Verlängerung wie auch eine Verkürzung des Sterbevorganges.
6. Da es bei der Organentnahme rasch gehen muß, kann das Sterben nicht bis zum Tod des ganzen Menschen abgewartet werden (Hirntod = Teiltod).
 7. Es muß unterschieden werden zwischen Organentnahmen von paarigen und unpaarigen Organen. Die Entnahme eines paarigen Organs ermöglicht noch ein Weiterleben nach der Explantation.
 8. Der ärztliche Auftrag, einen Sterbenden zu behandeln und zu begleiten, wird im Dienste der Organbeschaffung unmöglich. Der Arzt muß sich daher vom Leiden des Sterbenden abwenden (Perversion der ärztlichen Berufung).
 9. Der geforderte pietätvolle Umgang mit den Sterbenden, denen die Organe entnommen werden, ist nur oberflächlich und scheinbar. Wahre Pietät verbietet Organentnahmen an Sterbenden und Manipulationen an Verstorbenen.
10. Der Umgang mit den Sterbenden, die Bewahrung der Totenruhe und auch die Verehrung der Gräber sind der Ausdruck der Kultur und Religion in jedem Land. Zur Wahrung der Menschenrechte muß der Staat das Recht auf Ablehnung von Organentnahmen ausreichend schützen.

Dieser Artikel ist, zusammen mit Beiträgen von Prof. Dr. Balkenohl, Dr. med. Blechschmidt, Prof. Dr. Jörns, Prof. Dr. Seifert u. a. in dem Buch „**Organspende - Letzter Liebesdienst oder Euthanasie?**“ (4. erweiterte Auflage, 2000) im Derscheider-Verlag erschienen.

v.i.S.d.P.: EEG, Postfach 61, D-69518 Abtsteinach

Weiterführende Literatur:

- Papst Pius XII., *Die sittlichen Grenzen der ärztlichen Forschungs- und Behandlungsmethoden*, Heft 5 der Schriftenreihe der AKTION LEBEN e.V.
- Jobst Paul, *Im Netz der Bioethik*, Duisburger Institut für Sprach- u. Sozialforschung 1994



BUCHBESPRECHUNG

Das Buch „*Organspende - Letzter Liebesdienst oder Euthanasie?*“ zeigt auf, daß mit der Einführung einer neuen Todesdefinition, nämlich dem sogenannten Hirntod als Tod des Menschen, der Todeszeitpunkt willkürlich zum Zwecke der Organgewinnung vorverlegt wurde. Es wird dargelegt, daß mit der Akzeptanz der Hirntoddefinition lebendige Menschen für tot erklärt wurden und werden, um deren Organe juristisch straffrei entnehmen zu können und daß damit die Tötung sterbender Menschen legalisiert wurde.

Neben der Abhandlung über den Hirntod aus medizinischer Sicht werden die Auswirkungen der Organtransplantation auf das Arzt-Patienten-Verhältnis untersucht und den Fragen nach der

Pietät, sowie einer suggerierten Verpflichtung zur Organspende als Solidaritätsbeitrag gegenüber Schwerstkranken („letzter Liebesdienst“) nachgegangen.

Die Abhandlung kommt zu dem Schluß, daß die menschliche Person nicht ihr Hirn und auch nicht ihr „Funktionieren als Mensch“ ist, daß er vielmehr von der Empfängnis bis zum natürlichen Tod als Person zu achten und zu behandeln ist!

W. Ramm (Hrsg.): *Organspende - Letzter Liebesdienst oder Euthanasie?*, 4. erweiterte Auflage, Derscheider Verlag 2000, Postfach 61, D-69518 Abtsteinach, Preis 4,10 Euro (+ Porto), bei größeren Stückzahlen Rabatt.

Bisher erschienene EEG-Dokumente:

Ich bestelle folgende EEG-Dokumente:

- St. EEG - Wer wir sind und was wir wollen
- St. Aktive / Passive Euthanasie
- St. Euthanasie durch Entzug von Nahrung und Flüssigkeit, *Dr. P. Norris*
- St. Der umstrittene Hirntod, *Prof. Dr. M. Balkenohl*
- St. Hirntod - Sind Organspender wirklich tot?, *Dr. med. J. Evers und Dr. med. P. A. Byrne*
- St. Was sind die definitiven Ziele der Euthanasie-Bewegung?
- St. Worauf es ankommt - Existentielle Aspekte, *Dr. med. T. Blechschmidt*
- St. „Hirntod“- Feind des Lebens und der Wahrheit, *Earl E. Appleby, Jr.*
- St. Vorsorgliche Willensbekundung in Bezug auf medizinische Behandlung und Pflege
- St. Sind Organtransplantationen jemals moralisch erlaubt?, *Bischof Fabian Bruskewitz u.a.*
- St. Vom Baum des Lebens gegessen, *Prof. Thürkauf*
- St. „Hirntod“ ist nicht Tod!“, *Dr. P. A. Byrne, Prof. C. G. Coimbra, Prof. Spaemann u. M. Arzu Wilson*
- St. Lebensrettung durch Tötung? - „Hirntod“ u. Organtransplantation, *Prof. Dr. Wolfgang Waldstein*
- St. Ist der Kranke ein Parasit der Gesellschaft?, *Prof. Dr. Manfred Balkenohl*

Bestelladresse: EEG-Deutschland
D-69518 Abtsteinach, Postfach 61,

(Lieferung kostenlos, Spende erwünscht)

Name: _____

Straße: _____

PLZ Wohnort: _____

Als Himmelspilger im Hauptberuf
erwarte ich bald Gottes Ruf,
der mich zur ewgen Heimat bringt,
dort wo der Chor der Engel klingt
in stetem Preis und Lobgesang
und in Anbetung, Lob und Dank.

Mit 91 Jahre Lebensalter
erquickt begeistert mich der Psalter;
die Köstlichkeit der Bibelworte,
sie dringen in die Herzenspforte,
sind hier schon Wahrheit, Licht und
Leben.
Wohl denen, die stets danach streben!

Wir brauchen nicht im Dunkel bleiben.
Das Wort des Herren gibt Trost und
Kraft.

Gottes Geist will einverleiben
und schützt uns vor des Irrtums Macht.
Wer bleibt am Wort und im Gebet,
führt Gott ins Licht, das nie vergeht.

Gebet eines 91-jährigen Patienten