

Organspende – Angehörigengespräche gezielt beeinflusst

22.03.2005, 20:04 | Gesundheit & Medizin

Pressemitteilung von: *INFORMATIONSTELLE TRANSPLANTATION und ORGANSPENDE*

Hamburg, den 22.03.2005

90 Prozent aller Organentnahmen sind innerhalb von 24 Stunden und über 80 Prozent innerhalb von 18 Stunden nach dem Abschluss der Hirntoddiagnostik erfolgt. Falls keine schriftliche Erklärung des „Organspenders“ vorliegt, „müssen“ Angehörige entscheiden, ob eine „Organentnahme“ stattfindet oder nicht, obwohl sie sich in einer Ausnahme- und Schocksituation befinden. Um in dieser kurzen Zeitspanne eine Einwilligung von Angehörigen zu erhalten, wird immer häufiger speziell geschultes Personal eingesetzt, das mit entsprechenden Methoden Angehörige in Richtung „Einwilligung“ zur „Organentnahme“ drängt. Die Methoden sind subtil, wirksam und werden gezielt eingesetzt.

Eine Methode, um eine Einwilligung zur Organentnahme zu erhalten, ist das Vorenthalten von Informationen über die unterschiedlichen Ansichten, Denkweisen oder Beurteilungen zum Hirntodkonzept. Viele Organisationen und Verbände lehnen das Konzept des »Hirntodes« ab und betrachten »Hirntote« als Lebende. Die Meinungen gehen hier nicht allein entlang der Scheidelinien »Laien« und »ExpertInnen« auseinander. Auch JuristInnen, MedizinerInnen, KirchenvertreterInnen sowie der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe und die Arbeitsgemeinschaft Deutscher Schwesternverbände und Pflegeorganisationen e.V. erkennen den »Hirntod« nicht an. 202 Abgeordnete des Deutschen Bundestages stimmten gegen das heute gültige Gesetz, bei insgesamt 631 gültigen Stimmen. In drei von fünf eingebrachten Anträgen zum Transplantationsgesetz wurde die Diagnose »Hirntod« nicht mit dem Tod des Menschen gleichgesetzt.

Schon im Vorwege erhalten Bürger von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), der DSO oder dem Arbeitskreis Organspende nur einseitige Informationen bzw. Informationsmaterialien. Auch in der konkreten Situation auf der Intensivstation, erhalten Angehörige in der Regel nur einseitige Informationen über den „Hirntod“.

Eine weitere Methode liegt in dem Versuch, Angehörige zu überreden bzw. sie davon zu „überzeugen“, dass der „Hirntod“ einen Sinn hat:

Beispielsweise versucht man, dem „Hirntod“ einen Sinn zu geben:

„Es war so, dass die Ärzte uns im Grunde in einem Atemzug gesagt haben, dass er tot sei, dass sie uns in Kenntnis gesetzt haben vom Ergebnis ihrer Untersuchung und die nächste Frage war, ob wir ihn zur Organspende freigeben könnten. [...] man hat es (den Hirntod, anmerk.: R. Rotondo) nicht [ausführlicher] erklärt. In dem Moment, wo klar war, dass [unsere Sohn] das nicht überlebt, gab es einen sehr starken Rückzug von Seiten der Ärzte“, berichtet Tanja Deneke in dem Buch „Der geteilte Leib“ (Campus 2000). Nachdem ein Arzt Tanja Deneke mitteilte, dass andere Eltern nicht das Gleiche erleben müssen, wenn sie in die Organentnahme einwilligt, stimmte sie zu.

Das Beispiel zeigt, dass Angehörige indirekt für den möglichen Tod eines anderen Menschen verantwortlich gemacht werden, falls sie die Organentnahme ablehnen. So werden Angehörige moralisch unter Druck gesetzt, obwohl das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) dieses Vorgehen ablehnt.

Einen anderen „Kunstgriff“, um schnell zu einer Zustimmung zur Organentnahme zu kommen, ermöglicht der Begriff „Mutmaßlicher Wille“. Das Transplantationsgesetz (TPG) schreibt in § 4 vor, dass der Angehörige „bei seiner Entscheidung einen mutmaßlichen Willen des möglichen Organspenders zu beachten“ hat. „Das heißt, er hat aufgrund seiner Kenntnis der Gesamtpersönlichkeit und der zu Lebzeiten geäußerten Überzeugung des Verstorbenen sowie anderer wesentlicher Anhaltspunkte“ seine Entscheidung zu treffen, so das BMG in der Broschüre „Das Transplantationsgesetz“.

Religiösität, Hilfsbereitschaft, der Umgang mit anderen Menschen oder der Beruf können und werden als Hinweise benutzt, um eine Zustimmung zu erhalten.

Was wird ein Angehöriger antworten, wenn er bzw. sie gefragt wird, ob der mögliche Organspender ein hilfsbereiter Mensch war? Wer wird in dieser Situation schon sagen, dass er nur an sich und seine Karriere dachte? Andere ausgenutzt hat? Wer wird annehmen, dass Menschen, die in einem Helferberuf arbeiten z.B. Rettungsassistenten, Krankenschwester bzw. -pfleger oder Ärzte nicht gerne helfen, wenn jemand in Not ist? Welcher religiöse Mensch hilft nicht gern anderen? In dieser Situation wird wohl niemand Schlechtes über seinen Angehörigen berichten. Ein „Ja“ zur Organentnahme wird in den Mund gelegt.

Es wird in den Werbebroschüren der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Deutsche Stiftung Organspende (DSO) und anderen Lobbyorganisationen oder im Angehörigengespräch auch nicht berichtet, dass z.B. Pflegekräfte, die in der Transplantationsmedizin arbeiten, nicht selten keinen Organspendeausweis bei sich haben.

Jan Rosenberg, Stationsleiter auf einer Intensivstation berichtet in dem Buch „Herzloser Tod“ (Baureithel/Bergmann, Klett-Cotta 1999): „Sie finden keinen hier, der irgendeinen Schein ... wie heißt der noch? ... Organspendeausweis in der Tasche hätte.“

Joachim Conrad hat für ein Forschungsprojekt im Studienfach Pflege mit dem Titel „Pflege hirntoter Patienten“ eine Umfrage bei Pflegenden in Krankenhäusern der Maximalversorgung im Rhein-Main-Neckar Raum durchgeführt. Auch er stellte fest, dass viele Pflegekräfte keinen Organspendeausweis haben.

Auch Maria Feuerhack hat im Studiengang Pflegepädagogik 1998 Pflegenden befragt, die hirntote betreuten oder im OP arbeiteten und bei Organentnahmen assistierten. Elf der Befragten machten Angaben zum Besitz eines Organspendeausweises. Die Zahl der Ausweisinhaberinnen hatte sich „seit der Arbeit im Intensiv-, Anästhesie- und OP-Bereich von neun auf fünf reduziert.“

Im Rahmen meiner Diplomarbeit habe ich Pflegekräfte interviewt, die jahrelang bei Organentnahmen assistiert haben. Keine Pflegekraft hatte einen Organspendeausweis. Keinen Organspendeausweis zu besitzen, war eine bewusste Entscheidung gegen eine Organentnahme für sich selbst, ohne „Organspende“ generell abzulehnen.

Diese Beispiele zeigten mir, dass man ohne wirkliche Kenntnis der Einstellung zur "Organspende" einer Person, keine Aussage "Pro Organspende" treffen kann. Es bleibt nur eine Schlussfolgerung, wenn nicht einmal die Mitarbeit in der Transplantationsmedizin als Hinweis bzw. mutmaßlicher Wille "Pro Organspende" bewertet werden kann. Eine "Organspende" bzw. eine Organentnahme muss abgelehnt werden, wenn man nicht über die Organentnahme mit dem "Organspender" gesprochen hat. Über den "mutmaßlichen Willen" des Erkrankten zum Thema „Organspende“ kann nichts ausgesagt werden.

Der Zeitrahmen in der „Organspende“ zeigt, dass Angehörigengespräche unter einem enormen Zeitdruck erfolgen. Sie werden nicht im Sinne der „Organspender“ oder der Angehörigen sondern ausschließlich im Hinblick auf potentielle Organempfänger geführt. Dafür nimmt man in Kauf, dass Angehörige unter zeitlichen und/oder moralischen Druck gesetzt werden.

Was daraus folgen kann, beschreibt Renate Greiner von der Elterninitiative Kritische Aufklärung über Organspende (KAO) in der Broschüre „Organspende – nie wieder“ (emu-Verlag):

„Im Nachhinein breiten sich Angst und Entsetzen aus. Das Schuldgefühl, zu früh aufgegeben zu haben, überwältigt, denn was verlassen wurde, war ein Lebender und kein Toter. Niemand kann die Angehörigen aus diesem Alptraum herausführen, weil keiner leugnen kann, dass sie tatsächlich warme, lebende Körper zurückgelassen haben. [...] Was haben wir zugelassen, was fügte man ihnen zu, als sie noch zwischen Leben und Tod schwebten, mit welchem Trauma wurden sie in den Tod geschickt? Es ist nicht zum Aushalten! Wir finden keinen Weg aus der Schuld.“

Was nötig gewesen wäre, bringt Gisela Meyer (KAO) in der Broschüre „Geheimakte Organspende“ (Hrsg. KAO) auf den Punkt:

„Ich hätte mein sterbendes Kind unbedingt bis zuletzt begleiten und es nach seinem Tod unbedingt ein letztes Mal in die Arme nehmen müssen.“

„Niemand darf unter einen gesetzlichen oder gesellschaftlichen Entscheidungsdruck gestellt werden“, lautet eine Forderung des Bundesministeriums für Gesundheit in der Broschüre „Das Transplantationsgesetz“.

Indirekt für den möglichen Tod eines anderen Menschen verantwortlich gemacht zu werden erzeugt einen enormen moralischen Druck. In diesem Fall wird zwar das Weiterbehandeln bzw. Überleben des Organempfängers ermöglicht, aber auch eine Traumatisierung von Angehörigen. Das Weiterleben eines Kranken rechtfertigt den Einsatz dieses Druckmittels und/oder Gesprächstechniken nicht, wenn man bedenkt, dass eine „manipulierte“ Einwilligung zur Organentnahme, die nicht dem eigenen Empfinden oder der eigenen Haltung zum Tod des Menschen entsprach, Schuldgefühle auslösen kann, die größer nicht vorstellbar sind.

Portrait

Roberto Rotondo
www.transplantation-Information.de

News-ID: 43154 • Views: 4433 (Stand: 03.08.2026)

Link zur Pressemitteilung:

<https://www.openpr.de/news/43154/Organspende-Angehorigengespraech-gezielt-beeinflusst.html>