

Georg Marckmann  
Institut für Ethik, Geschichte und Theorie der Medizin

# Ethische Aspekte der Organspende

1. Fachpflegesymposium Organspende  
der DSO Bayern

19. November 2019



## Ethische Rechtfertigung der Organspende

### Postmortale Organspende

#### 1. Organspende

Kernfrage: Wann dürfen Organe entnommen werden?

⇒ „Hirntodkriterium“

⇒ Einwilligung zur Organspende

#### 2. Organverteilung

Kernfrage: Wie sollen die Organe verteilt werden?

### Lebendorganspende



Organtransplantation: (oft) lebensrettende Therapie bei irreversiblen Organversagen, zumindest erhebliche Steigerung der Lebensqualität

⇒ Förderung der Organtransplantation als nützliche Behandlungsoption  
*ethisch klar geboten!*

Herausforderung: Zu wenig postmortale Spendeorgane, um den (steigenden) Bedarf zu decken!

⇒ Patienten versterben auf der Warteliste, bzw. lange Wartezeit mit schlechter Lebensqualität

⇒ 2 Fragen:

(1) **Pragmatisch:** Wie kann die Verfügbarkeit an postmortalen Spendeorganen gesteigert werden? Welche Optionen wären effektiv?

- v.a. Erkennungs- & Meldedefizit (Realisierungsquote knapp 5%!!)
- Priorität: verbesserte Organisation & Rahmenbedingungen der Organspende!

(2) **Ethisch:** Wie sind diese Optionen aus ethischer Sicht zu bewerten?

⇒ Formen der *Einwilligung zur Organspende*

## Ethische Rechtfertigung der Organspende

### Postmortale Organspende

#### 1. Organspende

Kernfrage: Wann dürfen Organe entnommen werden?

⇒ „Hirntodkriterium“

⇒ Einwilligung zur Organspende

#### 2. Organverteilung

Kernfrage: Wie sollen die Organe verteilt werden?

### Lebendorganspende



TPG § 3 (Abs. 1 Nr. 2): Organentnahme **nur wenn der Tod des Organspenders nach Regeln, die dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft entsprechen, festgestellt ist**

Richtlinie der BÄK (2015): Tod des Menschen ist bei **irreversiblen Hirnfunktionsausfall** („Hirntod“) festgestellt

⇒ Implizite Todesdefinition: Tod = **Tod der Person**

Kernfrage: „Wann ist der Mensch tot?“

⇒ nicht wissenschaftlich bestimmbar, sondern Frage des **Menschenbilds** (*anthropologische Frage*)

⇒ wird unterschiedlich gesehen (vgl. Stellungnahme des Dt. Ethikrats)

Sterben = kontinuierlicher Prozess der Verluste ⇒ verschiedene Grenzziehungen möglich

Problem: Irreversibler Hirnfunktionsausfall gut begründet, *entspricht aber nicht dem lebensweltlichen Todesverständnis* ⇒ bitte anerkennen!



## Zentrale *ethische* Frage

- *Nicht*: „Wann ist der Mensch *tot*?“
- *Sondern*: „Wann, d.h. unter welchen Voraussetzungen, ist es *ethisch gerechtfertigt*, Spendeorgane zu entnehmen?“

## Irreversibler Hirnfunktionsausfall („Hirntod“)

- Hervorragend **geeignetes Entnahmekriterium**: absolute *Sicherheit* (Irreversibilität!), dass der Mensch *als Person* nie wieder existieren wird
- ⇒ für die meisten (alle?) Menschen *die* zentrale Voraussetzung für die Organspende, da sie dann sicher nicht mehr weiter leben möchten (evtl. auch schon im „Wachkoma“?)
- ⇒ Entscheidende Frage: was entspricht den Wünschen des Betroffenen?
  - ⇒ Vgl. Studie von Nair-Collins et al. 2015 in USA: 71% sagten, Organspende im irreversiblen Koma solle legal sein, 67% würden selbst spenden!
- ⇒ (eigentlich konsequent: Aufgabe der sog. „Dead Donor Rule“)

## Ethische Rechtfertigung der Organspende

### Postmortale Organspende

#### 1. Organspende

Kernfrage: Wann dürfen Organe entnommen werden?

⇒ „Hirntodkriterium“

⇒ Einwilligung zur Organspende

#### 2. Organverteilung

Kernfrage: Wie sollen die Organe verteilt werden?

### Lebendorganspende

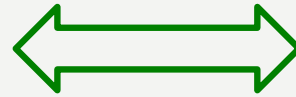


Selbstbestimmung  
des Organspenders

Reicht über den Tod  
hinaus, aber schwächer  
als bei med. Maßnahmen



Zustimmungslösung

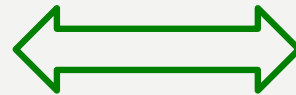


Hilfspflichten ggü.  
Organempfänger

Organspende oft  
lebensrettende Hilfe für  
Schwerkranke, Hilfspflicht  
schwächer als im Notfall



Widerspruchslösung



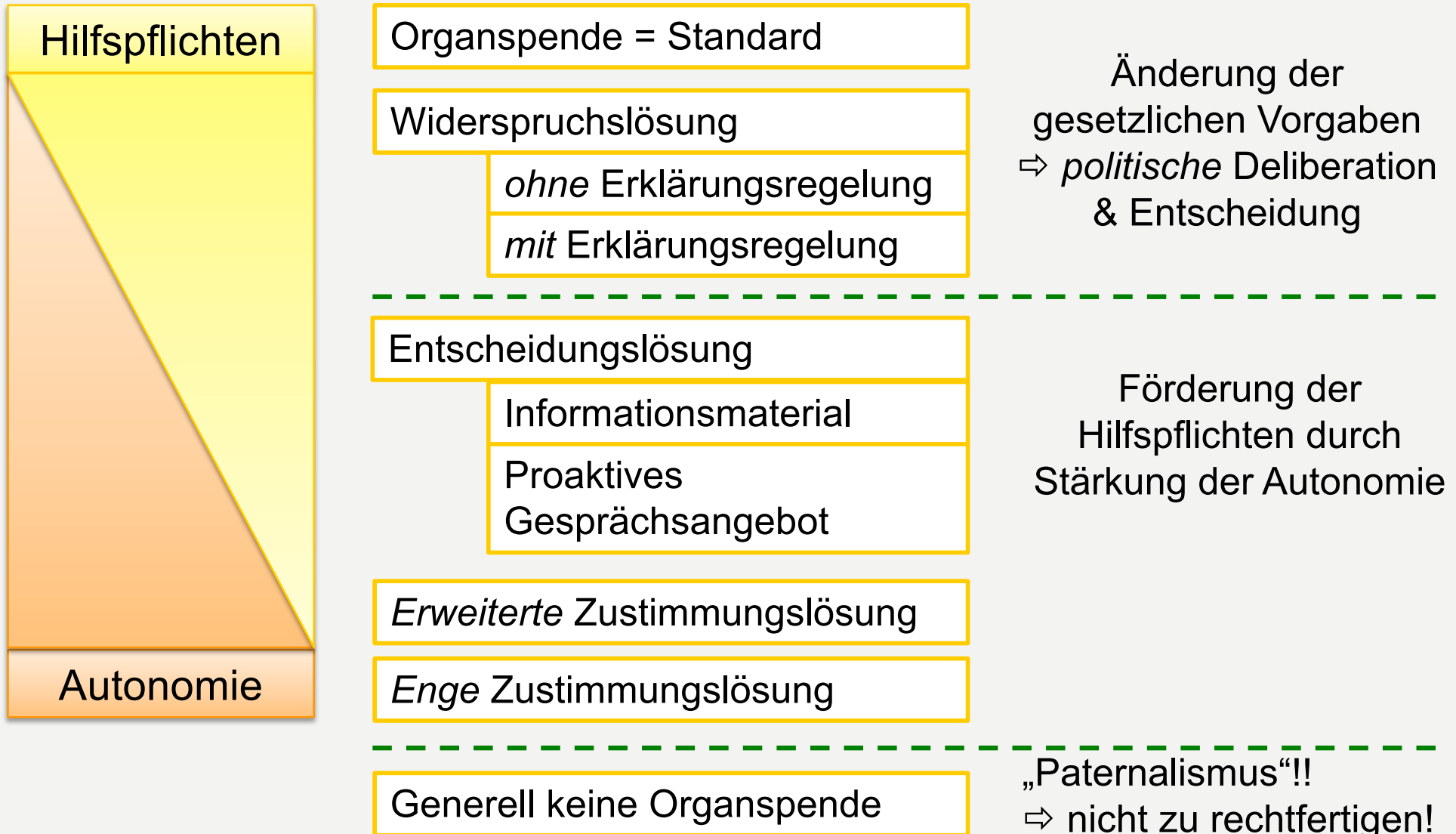
Abwägung lässt sich nicht aus ethischer Theorie ableiten, sondern  
erfordert Selbstverständigungsprozess unserer Gesellschaft

⇒ **gesellschaftspolitische Deliberation!**



Reziprozitätsargument: wer im Krankheitsfall ein Organ annehmen würde,  
sollte auch bereit zur Organspende sein! (Konsequent: Club-Lösung)







- Wichtig: Menschen in D sind nicht generell gegen Organspende, sondern schrecken vor dem Thema zurück
  - Umfragen: bis 80% Akzeptanz (eher positiv), nur 10% eher negativ
  - nur 41% mit positiver Einstellung haben Organspendeausweis
  - 60% möchten Organspendeausweis erstellen, nur 35% haben einen
  - Gründe für Nicht-Besitz: v.a. zu wenig Information (bis 50%)!
- Option: **Proaktives Gesprächsangebot**
  - Zentral: *persönliches, individualisiertes* Gespräch
  - Grundsatz: Nicht-Direktivität ⇒ ergebnis-offenes Gespräch
  - Sorgen & Ängste medizinischer Laien ernst nehmen!
  - Hausarzt, ggf. mit Unterstützung von nichtärztlichem Personal
  - Beteiligung der Angehörigen (müssen später bei Organspende mitgehen)
  - Vgl. Erfahrungen beim Advance Care Planning & Patientenverfügung
- ⇒ Realisierung einer **informierten Entscheidung** zur Organspende
  - Modus der Einwilligung (Widerspruchs- vs. Entscheidungslösung) dann weniger wichtig!



Kontakt:  
[marckmann@lmu.de](mailto:marckmann@lmu.de)

Folien:  
[www.dermedizinethiker.de](http://www.dermedizinethiker.de)