



Prof. Dr. Wolfram Höfling

Pressekonferenz zur Veröffentlichung der Stellungnahme „Hirntod und Entscheidung zur Organspende“

Berlin, 24. Februar 2015

Empfehlungen

Die Empfehlungen sind vier Themen gewidmet:

(1) Der erste Themenkomplex betrifft den Hirntod als Entnahmekriterium. Hier besteht – wie ja eben schon dargelegt – volle Übereinstimmung aller Mitglieder des Deutschen Ethikrates, dass dessen Feststellung eine notwendige Voraussetzung für die Organentnahme sein muss. Und jenseits der Kontroverse, ob damit auch ein hinreichendes Kriterium benannt ist, besteht Übereinstimmung darin, dass die mit der Hirntodkonzeption verknüpften fundamentalen anthropologischen und ethischen Fragen in der öffentlichen Debatte aufbereitet werden müssen. Alle mit der Information über die Organspende befassten Stellen sollten dies berücksichtigen.

Auch die Hirntoddiagnostik bedarf nach Auffassung des Deutschen Ethikrates besonderer Beachtung. Hier ist ein hoher Standard unerlässlich. Dies betrifft sowohl die wissenschaftlichen Grundlagen als auch die Praxis der Hirntoddiagnostik in den Entnahmekrankenhäusern. Deshalb plädiert der Deutsche Ethikrat für eine kontinuierliche Richtlinienanpassung (derzeit liegt die Überarbeitung der Richtlinien der Bundesärztekammer aus dem Jahre 1997 dem Bundesgesundheitsministerium zur Genehmigung vor) als auch die Sicherstellung einer hohen medizinischen Fachkompetenz der untersuchenden Ärzte. Hier sollten die Ärztekammern die erforderliche Aus-, Fort- und Weiterbildung sicherstellen und die zuständigen Stellen dafür sorgen, dass fachkompetente Ärzte flächendeckend und zeitnah zur Verfügung stehen.

(2) Der zweite große Themenbereich betrifft die Information und die Kommunikation rund um die Organspende.

Das geltende Recht beruht auf der sog. erweiterten Zustimmungslösung. Angesichts des Umstandes, dass explizite Erklärungen zur Organspende immer noch die Ausnahme bilden, sind im Regelfall die Angehörigen zur Entscheidung berufen – sei es, dass sie einem

mutmaßlichen Willen des potenziellen Organspenders Geltung verschaffen, sei es, dass sie eine eigenständige Entscheidung treffen. So oder so: Sie befinden sich in einer schwierigen, mit erheblichen Belastungen verbundenen Situation. Hier sieht der Deutsche Ethikrat einen erheblichen Verbesserungsbedarf in der Gestaltung der Kommunikation. Dazu bedarf es verschiedener Schritte:

- Zunächst sollten die Gespräche mit den Angehörigen möglichst früh einsetzen. Insoweit bedarf es auch einer entsprechenden Klarstellung in § 7 TPG.

- Die Beratungsgespräche mit den Angehörigen sollten auch in einer ruhigen Umgebung in einem angemessenen zeitlichen Rahmen stattfinden und vor allem nondirektiv und ergebnisoffen geführt werden.

Aber nicht nur die Kommunikation in den Entnahmekrankenhäusern muss verbessert werden. Nachholbedarf besteht auch bei der Aufklärung und Information der Bevölkerung (auf die ja die sog. Entscheidungslösung verstärkt setzt). Hier wünscht sich der Deutsche Ethikrat bei den Krankenkassen etwa die Benennung fachlich qualifizierter persönlicher Ansprechpartner. Die Aufklärungsmaterialien der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sind nach Auffassung des Deutschen Ethikrates ebenfalls verbesserungsbedürftig. Hier sind u. a. Erläuterungen zu den unterschiedlichen Möglichkeiten, den Organspendeausweis auszufüllen, die Aufklärung über mögliche Kollisionen von Patientenverfügungen und Organspendeerkklärungen und die Aufklärung über organprotektive Maßnahmen zu nennen. Die beiden letztgenannten Gesichtspunkte müssen aber insgesamt bei der Aufklärung der Bevölkerung stärker berücksichtigt werden. Es spricht einiges dafür, dass der Rückgang von Spenderorganen auch damit zusammenhängt, dass es aufgrund von entsprechenden Patientenverfügungen zu Behandlungsbegrenzungen kommt. Vielen Menschen ist aber wohl der mögliche Widerspruch zu einer Organspendebereitschaft nicht klar.

(3) Mit dem Thema der organprotektiven Maßnahmen ist der dritte Punkt unseres Empfehlungsteils angesprochen. Hier sieht der Deutsche Ethikrat mit großer Mehrheit einen gesetzlichen Regelungsbedarf. Vor Beginn der Hirntoddiagnostik sind im Regelfall derartige protektive Maßnahmen vom geltenden Recht nicht gedeckt sind. Deshalb bedarf es der gesetzlichen Regelung, durch welche Personen eine derartige Entscheidung für die Vornahme der erforderlichen organprotektiven Maßnahmen vor Feststellung des Hirntodes getroffen werden darf. In Betracht kommen einerseits die Angehörigen, andererseits aber auch die rechtlichen Vertreter (Bevollmächtigte oder Betreuer). Darüber hinaus sollte die Zulässigkeit der Durchführung von organprotektiven Maßnahmen bis zur abschließenden Feststellung des Hirntodes auch an zusätzliche Anforderungen geknüpft werden. Hier wäre etwa daran zu denken, die Dauer derartiger organprotektiver Maßnahmen zeitlich zu begrenzen.

(4) Ein vierter und letzter Punkt betrifft schließlich die Institutionalisierung von Transplantationsbeauftragten. Hier besteht, wie eben bereits ausgeführt, doch ein erhebliches Umsetzungsdefizit. Angesichts der zentralen Funktion der Transplantationsbeauftragten für den gesamten Prozess der Organspende hält es der Deutsche Ethikrat deshalb für unerlässlich, in allen Ländern die rechtlichen Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass in den Entnahmekrankenhäusern gemäß den bundesrechtlichen Vorgaben Transplantationsbeauftragte bestellt werden. Man kann nicht einerseits das geringe Spendenaufkommen in Deutschland beklagen, andererseits aber die personelle und finanzielle Ausstattung dieser zentralen Institution im gesamten Prozess der Organspende eklatant vernachlässigen.

Auch ich möchte mich am Ende bedanken bei den Mitgliedern der Arbeitsgruppe und allen, die darüber hinaus mitgewirkt haben. Die sehr intensiven Diskussionen haben, so glaube ich, bei allen die Einsicht reifen lassen, dass es keine einfachen „So und nicht anders- Antworten“ auf die schwierigen Fragen der postmortalen Organspende geben kann. Das hat zugleich auch die Bereitschaft gefördert, trotz des verbleibenden Grunddissenses zwischen beiden Positionen die Konsensbereiche klar herauszuarbeiten. Und auch deshalb hege ich die Hoffnung, dass unsere Stellungnahme fast 20 Jahre nach den heftigen Auseinandersetzungen um das TPG für die öffentliche und fachöffentliche Debatte einen Argumentationsrahmen auf problemangemessenem Rationalitäts- und Reflexionsniveau bieten kann.