

MetanoiaMagazin

A man lies on an operating table, wearing a blue surgical cap. His mouth is sealed with a piece of orange tape, and a clear breathing tube is inserted into his mouth. He has a shocked expression on his face. The background is a dark, metallic surface with several surgical instruments, including forceps and scissors, scattered around. In the foreground, two hands in white surgical gloves are visible, one holding a pair of surgical forceps. The man's chest is covered with a green surgical drape.

FÜR KRITISCHE PERSPEKTIVEN UND UNBEIRRTES DENKEN

Ausgabe Nr. 21 | 2018

Hirntod und Organspende

Mord im Namen des Lebens?

Unsere Neuauflagen im hochwertigen Magazinformat



11/18

Die Themen Pharma und Impfungen jetzt in einem Heft



21

Eine andere Perspektive auf die Organspende



34

Die Krebs-Industrie und ihre Heilversprechen hinterfragt



47/48

Wohin führt die angepriesene Energiewende und was steckt dahinter?



56

Die Sonne als Feind des Menschen oder die Grundlage allen Lebens?



Die Deutsche Geschichte seit 1880 als Sonder-Edition auf über 290 Seiten

enthält die Themenhefte 28, 29 und die längst ausverkaufte Ausgabe 30, gedruckt im hochwertigen Magazinformat

Alle Ausgaben finden Sie auf www.Metanoia-Magazin.com

Nach und nach werden frühere Themenhefte neu im hochwertigen Magazinformat aufgelegt.

Newsletter-Empfänger erfahren zuerst von geplanten Neudrucken und profitieren vom Vorbestellerrabatt.

Abonnenten genießen darüber hinaus ein dauerhaft vergünstigtes Sortiment an vielfältigen Themenheften, die wie Puzzleteile miteinander verknüpft sind und in ihrer Gesamtheit ein großes Bild ergeben, das die herkömmliche Weltsicht überdenken lässt.



Können «Hirntote» wieder aufwachen?

Sind «Hirntote» in Wirklichkeit schwer geschädigte Patienten, die sich erholen könnten?

Seite 14

So läuft eine Organspende ab

Über die ungeheuerliche Realität einer Organspende-Prozedur wird die Öffentlichkeit weitgehend im Dunkeln gelassen.

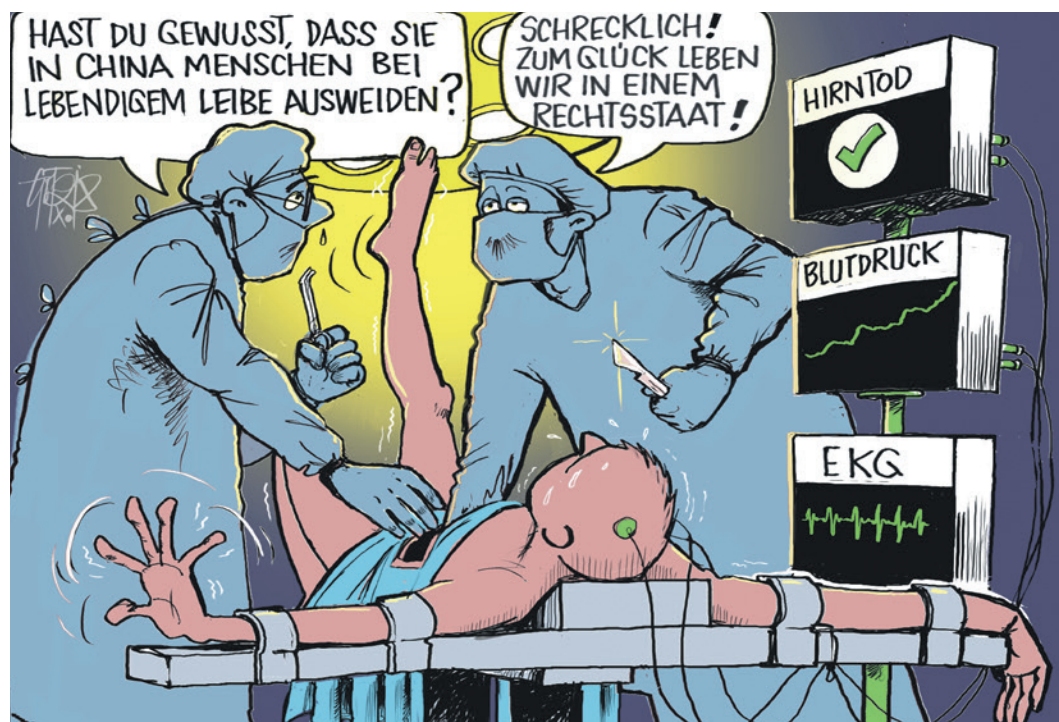
Seite 20



MetanoiaMagazin

FÜR KRITISCHE PERSPEKTIVEN UND UNBEIRRTES DENKEN

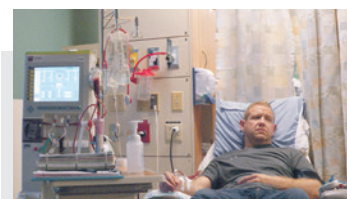
Ausgabe 21, November 2018



Hirntod und Organspende: Mord im Namen des Lebens?

Eines vorweg: Tote können keine Organe spenden! Organe können nur Lebenden entnommen werden! Diese simple Tatsache mag vielen unbekannt sein, zumal in allen Aufrufen zur Organspende und selbst auf den Spendeausweisen von einer Organentnahme NACH dem Tod die Rede ist. Der dabei gemeinte «Tod» ist der eigens dafür eingeführte «Hirntod», als zulässiger Zeitpunkt für eine Organentnahme, und hat wenig mit der landläufigen Vorstellung von Tod – Leichenstarre, Verwesung usw. – zu tun. Beim Hirntod leben noch 97% des menschlichen Körpers, das Herz schlägt, der Stoffwechsel funktioniert, lediglich die Gehirnfunktion ist ausgefallen. Und so bedarf es vor einer Organentnahme auch einer (Voll-) Narkose und die «Toten» werden auf dem OP-Tisch festgebunden und fixiert, denn «Hirntote» reagieren auf die Schmerzen des operativen Eingriffs ähnlich wie Lebende:

Fortsetzung auf Seite 2



Das Leben des Organempfängers

Der Empfänger hat oft mit Schuldgefühlen, seelischen Veränderungen und Nebenwirkungen von Medikamenten zu kämpfen.

Seite 37



Uninformiert und manipuliert: Erfahrungsberichte von Eltern

Durch die suggestiven Überredungskünste der Mediziner werden die Angehörigen unter seelischen, moralischen und zeitlichen Druck gesetzt.

Seite 26



Organraub in China

Insassen von chinesischen Gefangenennagern werden bei lebendigem Leib ausgeweidet.

Seite 50



Fortsetzung von Seite 1

Die Pulsfrequenz schnellst hoch, der Blutdruck bewegt sich, Hormone werden ausgeschüttet und es kommt zu unwillkürlichen Bewegungen. Man erkennt unschwer, dass der Körper nicht nur erwiesenermassen noch am Leben ist, sondern auch, wie ein empfindsames Lebewesen, auf die todbringende Organentnahme reagiert. Was es dabei empfindet, weiss man nicht, die Indizien scheinen jedoch eindeutig.

Die Hirntoddefinition wurde 1968 von der Harvard Universität ausdrücklich zum Zwecke der Organbeschaffung eingeführt, als Ärzte, die eine Organtransplantation durchgeführt hatten, des Mordes angeklagt wurden. Die Kriterien dafür wurden seither nach und nach gelockert. So wurde das Rückenmark, das von der Harvard University 1968 noch als Teil des zentralen Nervensystems dem Gehirn zugeordnet war, schon bald nicht mehr dazu gezählt. Dass alle bei einem Hirntoten noch wahrnehmbaren Zeichen des Lebendigen als Reflexe betrachtet und im Rückenmark lokalisiert werden, mag als «glücklicher Zufall» für die Transplantationsindustrie erscheinen. Während Hirntote von damals keinerlei Bewegungen aufweisen durften, um als solche gewertet zu werden, sind heute bis zu 17(!) verschiedene Bewegungen erlaubt, wie etwa: Kontraktion der Beckenbodenmuskulatur, Beugebewegungen der Beine, Wälzbewegungen des Oberkörpers, Spreizen der Finger, Beugung im Ellenbogengelenk, Hochziehen der Schultern usw..

Um bei einem Patienten den Hirntod zu diagnostizieren, werden an ihm verschiedene Tests durchgeführt. Dabei handelt es sich um Reize, die bei «lebenden» Menschen zu registrierbaren Reaktionen führen. Bleiben diese aus, wird der «Hirntod» des Patienten festgestellt. Als letzter klinischer Test, dem Apnoe-Test, wird die künstliche Beatmung ausgeschaltet, um zu prüfen, ob ein Atemreflex eintritt. Dieser Test kann bis zu zehn Minuten dauern! Ja, Sie lesen richtig!

Eine Dauer ohne (Be-)Atmung, die bei gesunden Menschen im Mindesten zu irreparablen Hirnschäden führt, wird bei traumatisierten und äusserst verletzlichen Patienten auf der Intensivstation zu Diagnosezwecken als abschliessender Test durchgeführt. Der Professor für Neurologie und Neurowissenschaften der Landesuniversität Sao Paulo, Cicero Galli Coimbra, meinte dazu: «Und dies (Apnoe-Test) kann den Patienten töten. Deshalb sage ich, dass, wenn wir diese Patienten auf Hirntod testen, wir sie töten. Wir töten eine unbekannte Anzahl dieser Patienten. Einige mögen eine unumkehrbare Hirnschädigung vor diesen Tests gehabt haben. Aber eine grosse Anzahl von ihnen hätte sich wieder erholen können [...] Und wenn man den Apnoe-Test bei denjenigen Patienten durchführt, die sich hätten erholen können, so können sie sich danach nicht mehr erholen.»

Diese wenigen Punkte stehen repräsentativ für eine Unzahl weiterer Unglaublichkeiten, die wir Ihnen in dieser Ausgabe zum Thema Organspende zusammengestellt haben. Noch selten hat uns ein Thema derart mitgenommen wie dieses. Je tiefer wir uns damit beschäftigten, desto dunkler und unheimlicher, ja unglaublicher und entsetzlicher wurde es. All dies findet im Hier und Jetzt statt, unter uns in einem Spital in der Nähe, wissenschaftlich legitimiert und von Politik und Medien propagiert.

Beim Thema Organspende klingt alles so anständig, ethisch, wissenschaftlich korrekt und nobel, und wird uns unterschwellig als moralischer Imperativ verkauft – spende Deine Organe und rette Leben! Wer möchte schon jemanden unnötig sterben lassen, wenn er selbst eh schon tot ist?

Die aktuelle nationale Kampagne für Organspende in der Schweiz läuft unter dem Motto «Rede über Organspende». Dieser Aufforderung kommen wir nach und berichten in dieser Ausgabe über all die Dinge, über die verständlicherweise tunlichst geschwiegen wird oder die der Öffentlichkeit verzerrt oder schlicht falsch vermittelt werden. (ab)

Abonnieren: unterstützen und sparen



Jede Ausgabe widmet sich einem einzelnen Thema und bildet ein Puzzlestück für das große Bild.

Mit jedem Themenheft erweitern Sie Ihr Wissen und gewinnen neue Erkenntnisse.

Als Abonnent profitieren Sie von dauerhaft reduzierten Preisen auf alle Themenhefte und Sondereditionen und unterstützen zugleich unabhängigen Journalismus.

www.Metanoia-Magazin.com

Hirntod und Organspende: Mord im Namen des Lebens?

Zwar ist im deutschen Organspendeausweis von einer Spende «nach» dem «Tod» die Rede. Was viele jedoch nicht wissen: Der sogenannte «Hirntod» als zulässiger Zeitpunkt für eine Organentnahme hat wenig mit der landläufigen Vorstellung von Tod – Leichenstarre, Verwesung usw. – zu tun: Beim Hirntod leben noch 97% des menschlichen Körpers, das Herz schlägt, lediglich die Gehirnfunktion ist ausgefallen. Es bedarf vor der Organentnahme einer Betäubung, denn die «Hirntoten» reagieren auf den Schmerz der Operation ähnlich wie Lebende (höhere Pulsfrequenz, Anstieg des Blutdrucks usw.). So lässt sich der schwerwiegende Vorwurf nicht so leicht von der Hand weisen, dass in unseren Krankenhäusern täglich lebende Menschen, die sogar noch über bestimmte Wahrnehmungen verfügen, bei lebendigem Leibe getötet und ausgeweidet werden.



Inhalt

Gesundheit

Wann ist ein Toter tot?

Das Hirntodkriterium wurde 1968 ausdrücklich zum Zwecke der Organbeschaffung eingeführt und erklärt einen Menschen mit schlagendem Herzen offiziell für «tot». 4

Wie kann ein Toter wieder lebendig werden?

Sind Hirntote in Wirklichkeit schwer geschädigte Patienten, die sich erholen könnten? 14

So läuft eine Organspende ab

Ein unvorstellbarer Horror: Erlebt der Hirntote das Ausweiden seines Körpers bewusst mit und empfindet dabei Schmerzen? 20

Erfahrungsberichte von Eltern

Die Angehörigen sind nach einer Hirntoddiagnose völlig überfordert und stehen unter Schock. Sie werden von der Frage nach der Organspende überrumpelt und unter Zeitdruck gesetzt. 26

Recht

Die gesetzlichen Grundlagen zur Organentnahme

Was ist der Unterschied zwischen der «Zustimmungslösung» und der «Widerspruchslösung»? 32

Gesundheit

Das Leben des Organempfängers

Auch für die Organempfänger überwiegen die Nachteile in den meisten Fällen. 37

Organspende: Legalisierter Mord?

Die Transplantations-Lobbyisten scheinen vor nichts mehr Angst zu haben als vor der Wahrheit über die eigentliche Organspende-Prozedur. Wenn sie sich herumspricht, dürfte im Organ-Geschäft das Licht ausgehen. 42

Politik

Organraub in China

Hunderttausende von Anhängern der Organisation Falun Gong wurden von der chinesischen Regierung in Arbeitslager gesperrt. Laut diverser Zeugen werden die Gefangenen teilweise bei lebendigem Leib ausgeweidet, um für gut zahlende Kunden eine Auswahl an Organen zu haben. 50

Gesellschaft

Internationaler Organhandel: Ein «Mordgeschäft»

Weltweit boomt der meist illegale Handel mit menschlichen Organen. Am wenigsten profitieren allerdings Spender und Empfänger davon, sondern die Händlernetzwerke, die Milliarden damit umsetzen. 56

Verlag InfoXpress GmbH, Hohestr. 130, CH-4104 Oberwil
Kontakt Tel +41 61 511 45 08
 info@metanoia-magazin.com
Erscheinung 6-8 x jährlich im Abonnement
Bestellung www.metanoia-magazin.com

Redaktion Tilman Knechtel (tk) / André Barmettler (ab)
Gastautoren Gerhard Wisnewski (gw), Werner Hanne
Satz/Layout Elementi Studio
Fotos Sofern nicht vermerkt: commons.wikimedia.org
Original-Coverbild Götz Wiedenroth
Cover-Sonderedition Johannes Sonneaug



Hirntod und – Wann ist ein

Wie Politik, Medien und Schulmedizin suggerieren, ist die Organspende ein Meilenstein der Medizin und dank modernster Technik eine neue Hilfe, Kranken dabei zu helfen, am Leben zu bleiben. Auch ein grosser Teil der Bevölkerung meint, Organe zu spenden sei etwas Gutes. Schliesslich sei der Spender ja schon tot und könne so noch einem anderen Menschen in einer Notsituation helfen.

Zwar ist im deutschen Organspendeausweis der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) von einer Spende «nach» dem «Tod» die Rede. Was viele jedoch nicht wissen: Der sogenannte «Hirntod» ist der zulässige Zeitpunkt für eine Organentnahme. Dieser Zustand hat laut vielen Kritikern allerdings wenig mit der landläufigen Vorstellung von Tod – Leichenstarre, Verwesung usw. – zu tun: Beim Hirntod leben noch 97% des menschlichen Körpers, das Herz schlägt, lediglich die Gehirnfunktion ist ausgefallen. Das Hirntodkriterium wurde 1968 ausdrücklich zum Zwecke der Organbeschaffung eingeführt und erklärt einen noch lebenden Menschen, der angeblich nie wieder Bewusstsein erlangen wird, offiziell für «tot».

Die Art und Weise der Organentnahme nach der fragwürdigen Hirntoddiagnose ist auch unter Ärzten sehr umstritten und wird von vielen als ethisch nicht vertretbar erachtet. Es bedarf vor der Operation einer Betäubung, denn die «Toten» reagieren auf den Schmerz der Operation ähnlich wie Lebende (höhere Pulsfrequenz, Anstieg des Blutdrucks usw.). Es wird also ein Mensch mit schlagendem Herzen, der möglicherweise noch über bestimmte Wahrnehmungen verfügt, von den Medizinern ausgeteilt. So gelangen viele Kritiker zur Schlussfolgerung, dass sich diese Praxis der Organentnahme nahe am Tatbestand «Mord» bewegt.

Die Tatsache, dass es schon allzu oft ein Wiedererwachen von Menschen gab, die zuvor von Ärzten als hirntot diagnostiziert worden waren, unterfüttert die Behauptung vieler Gegner des Hirntodkonzepts, dass Hirntote in Wirklichkeit schwer geschädigte Patienten sind, die in vielen Fällen wieder Bewusstsein erlangen und sich erholen könnten.

Der Markt der Transplantationsindustrie ist milliardenschwer, weshalb viele hinter der allmählichen Lockerung der Hirntodkriterien und Zustimmungsgesetzen die Interessen der Pharma-Industrie vermuten. Nach der in den meisten eu-

DU BEKOMMST ALLES* VON MIR. ICH AUCH VON DIR?
Til Schweiger
*Du bekommst mein Herz, meine Lungen, Nieren, mein Leber, Bauchspeicheldrüse, Darmtrakt, Teile der Haut, Gewebe oder noch gesagt: ALLES von mir im Fall, dass ich nicht mehr lebe. Darauf angewiesen bin, wie Du. Deine Verwandten und Freunde können das Leben retten. www.proorganspende.de

REDE ÜBER ORGANSPENDE
Jetzt entscheiden und Organspende-Karte ausfüllen.
Organspende Karte
REDE ÜBER ORGANSPENDE
LEBEN-IST-TEILEN.CH
Willensdeklaration für oder gegen die Entnahme von Organen, Geweben und Zellen zum Zweck der Transplantation

„Ich entscheide. Aus Liebe zum Leben.“
Das trägt man heute: den Organspendeausweis
www.organspende-info.de
Eva Habermann
Schauspielerin

Eine Aktion der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) mit Unterstützung des Fachverbandes für Ausservererbung e.V., gefördert durch die Bundesrepublik Deutschland.

Bundesministerium für Gesundheit
BZgA
FACHVERBAND AUSSERVERERBUNG E.V.

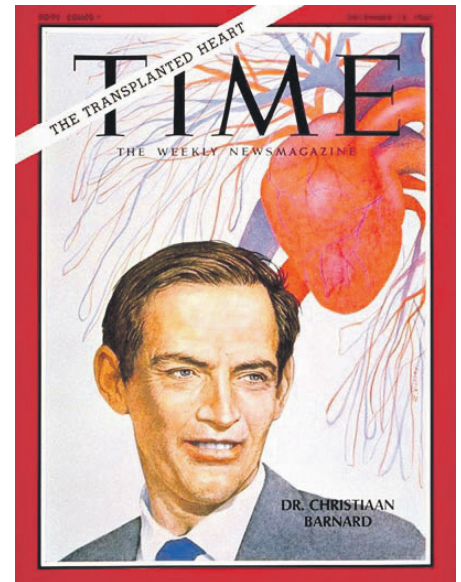
ropäischen Ländern geltenden «Widerspruchslösung» dürfen Organe nach dem Hirntod entnommen werden, wenn der «Verstorbene» dem nicht zu Lebzeiten ausdrücklich widersprochen hat. Eine grosse Zahl von Politikern und medizinischen Interessengruppen drängt darauf,

die in Deutschland und der Schweiz geltende «Zustimmungslösung», nach der der Hirntote zu Lebzeiten einer Organentnahme zugestimmt haben muss, durch die «Widerspruchslösung» zu ersetzen, was der Transplantationsindustrie mehr Organe beschaffen würde.

Organspende

Toter tot?

Gerade einmal 12 Tage danach, bereits am 15. Dezember 1967, berichtete das TIME-Magazin über die erste «geglückte» Herztransplantation der Welt durch Dr. Christiaan Barnard.



Seit Jahren wird in Massenmedien, auf Veranstaltungen, in Vorträgen, in Arztpraxen, Vereinen, ja selbst von den Kirchen, mal rührselig, mal fachsimpelnd oder auch mahnend, oft in einem marktschreierischen Tonfall für die Organspende geworben. Je nach Veranstaltung wird als Begründung hergehalten, sie sei ein Zeugnis der Nächstenliebe, diene einer guten Sache, sei lebensrettend, nobel, gar heroisch oder gäbe dem Tod sogar noch einen Sinn. Grossangelegte Werbekampagnen gipfeln in der Profilierung einiger Prominenter, die auf Grossplakaten, Erwartungshaltung und Gewissensbisse schürend, von sich selbst behaupten, sie seien Organspender und heroisch engagiert im Kampf für das Leben

ihrer Mitmenschen. Daraufhin fallen Slogans wie z.B.: «Du bekommst alles von mir, ich auch von dir?» (Kampagne in Deutschland 2010 von «PRO-Organspende»), «Leben ist Teilen» (Kampagne der Nationalen Stiftung für Organspende und Transplantation Swisstransplant in der Schweiz 2017) oder «Ich entscheide aus Liebe zum Leben» (Kampagne der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) 2014).

Im Jahr 2017 warteten laut der Organisation Eurotransplant in Deutschland 10.107 Patienten auf Spenderorgane (sogenannte Warteliste). Dem standen 797 Organspender gegenüber, die zusammen 2765 Organe gespendet haben. Dies waren im Vergleich zum Vorjahr 284 Organe (Rückgang von ca. 10%) und im Vergleich zu 2010

sogar 1611 Spenderorgane weniger (Rückgang von ca. 40%). Um dieses Missverhältnis zu beseitigen und dadurch wohl auch die Einnahmequellen zu verbessern, wird mit regelmässigen Werbemassnahmen auf das Thema Organspende aufmerksam gemacht. Dazu werden Steuergelder (vom Bundesgesundheitsministerium), Krankenkassenbeiträge sowie Sponsorengelder (z.B. von Pharmakonzernen) in Millionenhöhe eingesetzt. Dabei wird vor kaum einer Werbemassnahme zurückgeschreckt: Neben einem «Welttag und Europäischen Tag der Organspende» gibt es jährlich im Juni in wechselnden Städten den «Tag der Organspende», der unter dem Motto «RICHTIG. WICHTIG. LEBENSWICHTIG.» und mit einem Grossaufwand an öffentlichen Veranstaltungen begangen wird. Auf europäischer Ebene finden jährlich Meisterschaften der Herz- und Lungen-transplantierten sowie weitere Transplantierten- und Dialyse-Spiele statt. Die eine Woche dauernden Weltspiele der Transplantierten (eine Art Olympiade) werden alle zwei Jahre abgehalten.

Statistiken zur Organspende

Trotz aller Pro-Organspende-Kampagnen ist die Anzahl transplantiert-ter Organe weiterhin rückläufig.

Organspende und Transplantation 2012 bis 2017 in Deutschland

Quelle: Deutsche Stiftung Organtransplantation (2018): [Organspende und Transplantation in Deutschland. Jahresbericht 2017](#).

Anzahl der durchgeführten Organspenden, Deutschland 2012 bis 2017 (Im Jahr 2017 wurden durchschnittlich 3,3 Organe pro Spender entnommen und transplantiert).

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Deutschland	1.046	876	864	877	857	797

Transplantierte Organe, Deutschland 2012 bis 2017 (Organe in Deutschland transplantiert, ohne Lebendorganspende und Dominospende)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Herz	345	313	304	286	297	257
Lunge	357	371	352	295	328	309
Niere	1.820	1.547	1.508	1.551	1.497	1.364
Leber	1.017	884	879	846	826	760
Pankreas	161	128	120	105	97	72
Dünndarm	6	5	6	1	4	3
Gesamt	3.706	3.248	3.169	3.084	3.049	2.765

Beginn in Südafrika

Die heute kaum noch hinterfragte Transplantationsmedizin hatte ihren Beginn am 03.12.1967. An diesem Tag ersetzte der südafrikanische Chirurg Christiaan Barnard vom Groote-Schuur-Hospital in Kapstadt (Südafrika) in einer neunstündigen Operation das Herz des 57 Jahre alten jüdischen Gemüsehändlers Louis Washkansky durch das Herz der vor dem Hospital verunglückten 25jährigen Denise Ann Darvall. Der Herzempfänger überlebte wegen der Ischämie-Problematik* und anderer Komplikationen aber nur 18 Tage.

Mit dieser ersten weltweit bekanntgewordenen Herzübertragung wurde der ▶



Foto: Universitaetsmedizin (https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Aktion_%22Geschenke_Lebensjahre%22.jpg) <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.en>



Foto: Cavic ([https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Bob_\(Robert\)_Truog.jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Bob_(Robert)_Truog.jpg)) <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.en>

«Der Hirntod wird gegenüber der Gesellschaft oft als ein glasklares Konzept dargestellt, als wäre die Linie zwischen Tod und Leben dabei klar definiert. Aber das stimmt nicht. Der Hirntod ist kein wissenschaftlicher Fakt.

Er ist keine medizinische Diagnose. Er ist eine soziale Übereinkunft. Es ist wichtig zu wissen, was man meint, wenn man sagt, jemand sei tot. Wenn man jemanden meint, der kalt ist, und dessen Körper steif ist, und der beerdigt werden kann, dann sind Hirntote nicht tot. Sie können in diesem Zustand noch Jahre weiterleben.»

Dr. Robert Truog,
amerikanischer Kinderarzt

► Südafrikaner gleichfalls weltberühmt – erstaunlich, denn die kurze Überlebenszeit des Herzempfängers deutete doch eigentlich auf einen Misserfolg hin. Die grosse Aufmerksamkeit liess sich wohl eher damit erklären, dass hier mit Hilfe einer grossen Öffentlichkeit ein Tabu gebrochen worden war, nämlich ein Herz, mit dem allgemein Mystik, Liebe, Gefühl, vielleicht sogar der Sitz der Seele verbunden wird, gegen das eines anderen Menschen auszutauschen.

Barnards zweite Transplantation war erfolgreicher: Der Zahnarzt Dr. Philip Blai-berg, an dem am 2. Januar 1968 ebenfalls eine Herztransplantation durchgeführt wurde, lebte nach der Herzverpflanzung noch 18 Monate. So entwickelte sich allmählich ein neues Feld der Medizin.

Die Erfindung des Hirntods?

Unmittelbar nach dem anfänglichen «Erfolg» in Kapstadt gab es in den USA viele weitere Transplantationen, wobei auch hier die Menschen nur wenige Wochen oder Monate überlebten, weil die Herzen und anderen Organe eben nicht «lebend-frisch» waren. Um nun aus der Ischämie-Klemme herauszukommen, aber auch wegen zunehmender rechtlicher Probleme bei der Entnahme von Organen aus nicht eindeutig für tot erklärten Körpern, wurde 1968 in einem Ad-hoc-Komitee nach

den sogenannten «Harvard-Kriterien» der «Hirntod» als neuer endgültiger Todeszeitpunkt definiert. Komitee-Mitglieder waren bei diesem rein medizinischen Thema auch Juristen und Theologen. Entgegen der weit verbreiteten und auch propagierten Meinung ist der Hirntod aber nicht gleich dem Tod des Menschen. Das wäre auch für die Organspende völlig uninteressant – denn transplantiert werden können immer nur lebende (!) Organe, niemals die Organe einer Leiche. Das dürfte für viele Menschen eine Überraschung sein, denn immer wieder wird suggeriert, Hirntod und Tod wären ein und dieselbe Sache. Der Hirntod ist im Zusammenhang der Organspende aber vielmehr ein Kriterium, das ausdrücklich nicht festlegt, dass ein Mensch tot ist, sondern dass er zwar noch lebt, aber aller Vermutung nach nie wieder Bewusstsein erlangen wird. Dieser Umstand wird zwar als Tod definiert – hat aber wohl wenig mit der landläufigen Vorstellung von Tod zu tun. Der Hirntod ist deshalb ein kontrovers diskutiertes Kriterium, das von vielen Ärzten und Patientenvereinigungen als völlig unzureichend angesehen wird.

Das Todeskriterium Hirntod

Vor dem Aufkommen der künstlichen Beatmung im Jahre 1952 galt der Kreislaufstillstand – das Aussetzen von Atmung und

**Ischämie: Unterversorgung eines Gewebes mit Blut und damit Sauerstoff. Der zelluläre Stoffwechsel kommt zum Erliegen, was bei entsprechender Dauer zum Absterben der Zellen führt.*

77

«Der Hirntod ist ein Irrweg und nicht der Tod des Menschen. Dies ist – so peinlich das klingt – auf jeder beliebigen logischen Ebene zu begründen.»

Prof. Dr. med. Dörner, Mitglied der Expertenkommission bei der Beratung zum neuen Transplantationsgesetz von 1997 (siehe S.34), in seinem Artikel «Man merkt die Absicht und ist verstimmt»

Herzschlag als Todeskriterium. Aber nach diesem Kriterium können Tote, wie wir wissen, noch wiederbelebt werden. Ebenso können Menschen, die selbsttätig nicht mehr atmen können, seit 1952 durch technische Apparate über längere Zeit künstlich am Leben erhalten werden. Wenn die Aktivität der Hirnrinde (Kortex) aufhört, gilt der Patient als hirntot. Man geht nach aktuellem Stand der Hirnforschung davon aus, dass ein solcher Patient kein Bewusstsein mehr hat und auch keines mehr erlangen wird. Der Organismus könne mit Hilfe von Technik trotzdem weiterhin am Leben erhalten werden – eine Art lebender Leichnam, aber eben ein nur biologisch, nicht geistig lebender.

Das Hirntodkriterium wurde 1968 ausdrücklich zum Zwecke der Organbeschaffung eingeführt, als Ärzte, die eine Organtransplantation durchgeführt hatten, des Mordes angeklagt wurden und die gewaltige strafrechtliche Lücke offensichtlich wurde. Das eilig gebildete Komitee der Harvard Medical School definierte den Hirntod und führte damit eine völlig neue Definition des Todes ein. Noch heute beklagen viele Kritiker, die Gleichsetzung

von Tod und Hirntod sei unhaltbar und eine Todesdefinition dürfe niemals in den Dienst der Organbeschaffung gestellt werden. Diese ist nämlich ein lebensrettendes, aber auch ein sehr lukratives Geschäft. Eine Todesdefinition den Bedürfnissen der Transplantationsmedizin anzupassen, halten Kritiker daher für moralisch und philosophisch untragbar.

Leben gleich Gehirnaktivität?

Um die neue Definition des Hirntods zu rechtfertigen, wurde erklärt, dass bei Menschen, die in einem tiefen Koma liegen, die Persönlichkeit bereits gestorben und der Mensch somit tot wäre. Die Persönlichkeit wurde dabei im Gehirn «entdeckt», frei nach der bekannten nüchternen Formel von René Descartes: «Ich denke, also bin ich.» Diese «Erkenntnis» erschien sodann in der Zeitschrift der amerikanischen Ärztevereinigung unter dem Titel «Eine Definition des irreversiblen Komas». Begierig übernahm die medizinische Welt diese neue Definition, denn nun konnten ohne rechtliche Hindernisse die notwen-

Lebende Organe von einer Leiche? Ist das nicht ein Widerspruch in sich?

digen lebendfrischen Organe dem Körper entnommen und damit «Leben gerettet» werden. Das Ausweiden von Menschen im Koma, vorher von der Justiz noch als Mord verfolgt, begann und war nun legalisiert. Quasi sei damit eine Lizenz zum Töten geschaffen worden, monieren Gegner der Organspende. Im Gegensatz dazu hatten zwar die beiden französischen Ärzte Mollaret und Goulon bereits im Jahr 1959 den Zustand des «irreversiblen Komas» beschrieben und als «coma dépassé» bezeichnet, den Menschen dabei jedoch nicht zur Leiche erklärt. Erst 1968 wurde das «irreversible Koma» mit dem Hirntod und damit dem Tod gleichgesetzt.

So definierte die deutsche Bundesärztekammer im Jahr 1982: «Hirntod ist der irreversible Ausfall der gesamten Hirnfunktion.» Und sprach gleich darauf aus, worum es eigentlich geht: «Damit ist die Entnahme von bis zuletzt durchbluteten Organen bei Toten möglich.» Als Kriterien des Hirntodes gelten nach der Definition des wissenschaftlichen Beirates der Bundesärztekammer vom 29. Juni 1991: «Hirntod ist der Zustand des irreversiblen Erlöschenseins der Gesamtfunktion des Grosshirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms bei einer durch kontrollierte Beatmung noch aufrechterhaltenen Herz-Kreislauf-Funktion. Der Hirntod ist der Tod des Menschen.» Doch klingt es nicht schon widersprüchlich, einen Toten zu beatmen? Mit dem Transplantationsgesetz (TPG) von 1997 (siehe S.34) wurde die Hirntod-Definition der Bundesärztekammer auch im deutschen Recht verankert.

Freifahrtschein zur Organentnahme?

Wollte die Bundesärztekammer der Hirntoddefinition damit eine solide medizinisch-wissenschaftliche Basis geben? Frei nach dem Motto: «So tot wie nötig, so lebendig wie möglich», obwohl diese neue Todesart zunehmend nicht als wissenschaftliche, sondern eher als ju- ▶

77

«Der Hirntod des Menschen ist naturwissenschaftlich nicht mit dem Tod des Menschen gleichzusetzen.»

President's Council on Bioethics, vom US-Präsidenten eingesetzter Expertenrat zur ethischen Reflexion des Umgangs mit Menschen, 2008



Christian Barnard (links) und sein Patient Dr. Bleiberg (rechts), der nach seiner Herztransplantation noch 18 Monate weiterlebte.



SWR 77 «Unter anthropologischen Gesichtspunkten ist es nicht offenkundig, dass der Hirntod mit dem Tod gleichzusetzen ist.»

77 «Bei der Explantation von Organen von Hirntoten werden [...] diese Organe einem lebenden menschlichen Individuum entnommen.»

Dieter Birnbacher,
Mitglied der Zentralen Ethikkommission
der deutschen Bundesärztekammer

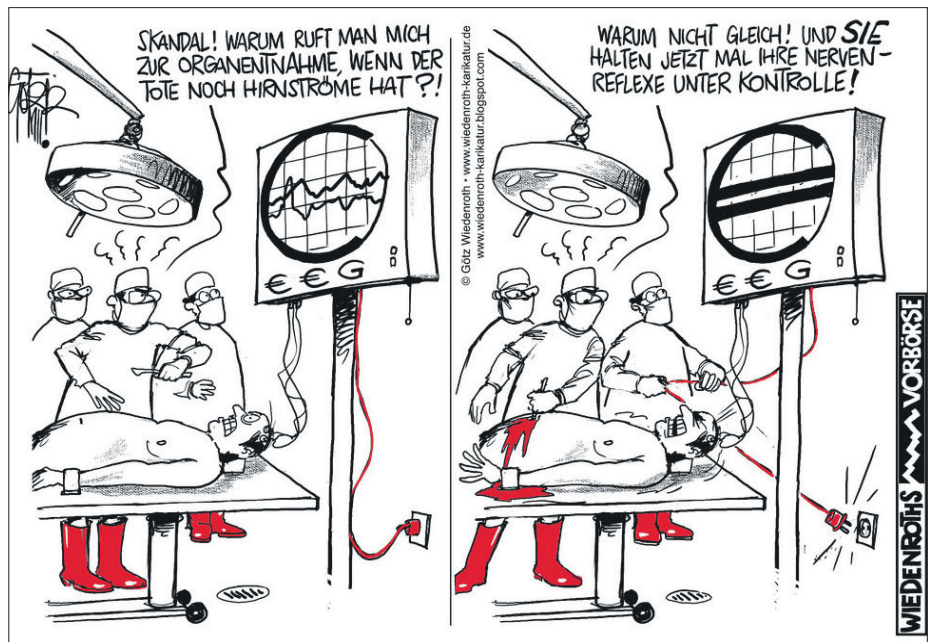
► ristische Definition angesehen wird? Fakt ist: Beim Hirntod leben noch 97% des menschlichen Körpers. Ist es nicht durchaus nachvollziehbar, wenn Kritiker dieser Definition sich weigern, diese Menschen als tot zu bezeichnen? Falls Nieren oder Leber ausfallen, wird das als «Versagen» bezeichnet. Gehirnversagen lässt sich für die Öffentlichkeit natürlich schwerlich als Begründung für eine Organentnahme heranziehen.

Um noch mögliche Reaktionen zu erkennen, wird der Hirntod von zwei voneinander unabhängigen, dafür jedoch nicht speziell ausgebildeten Ärzten (Anästhesisten, Neurologen oder Neurochirurgen) festgestellt durch: Kratz- und Kneiftechnik über die Einführung von Sonden, Nadeln, Spaten usw. in alle Körperöffnungen; Ein-gießen von Eiswasser in die Gehörgänge; Setzen eines starken Schmerzes zum Erzeugen von Reflexen; heftiges Drücken der Augäpfel; Stechen in die Nasenscheidewand; Reizung des Bronchialraumes mittels eines Absaugkatheters; Erstellung eines Null-Linien-EEGs*; Apnoe-Test, d. h. Entzug der Beatmung für bis zu 10 Minuten zum Erkennen einer eventuell noch vorhandenen Spontanatmung.

Warum müssen Tote betäubt werden?

Anfangs zählte nach der Harvard-Definition von 1968 auch das Rückenmark zum

*EEG: Abkürzung für Elektro-Enzephalogramm, die grafische Darstellung der elektrischen Aktivität des Gehirns, gemessen an der Kopfoberfläche.



Gehirn. Dieses Kriterium wurde aber noch im selben Jahr aufgegeben, weil solche «Harvard-Toten» für Zwecke der Transplantationsmedizin bereits «zu tot» waren. Alle bei einem Hirntoten noch wahrnehmbaren Zeichen des Lebendigen werden heute als Reflexe betrachtet und im Rückenmark lokalisiert. Bei dieser Hirntodvorstellung wird das Rückenmark vom Gehirn vollständig abgetrennt. Dagegen ordnete man in der Harvard-Hirntoddefinition von 1968 das Rückenmark als Teil des zentralen Nervensystems morphologisch noch dem Gehirn zu. Dieser Definition zufolge durften damalige Hirntote keinerlei Bewegungen aufweisen, da auch Rückenmarkreflexe als Lebenszeichen galten, während die heutige Hirntoddefinition

bei der sogenannten Leiche bis zu 17 Bewegungen, z.B. des Bauchs, der Arme oder Beine erlaubt. Was die Spender tatsächlich empfinden, entzieht sich dem Wissen aller, aber auf jeden Fall deuten normalerweise in der Medizin die eben beschriebenen Reaktionen auf ein schmerzstimulationsbezogenes Verhalten hin.

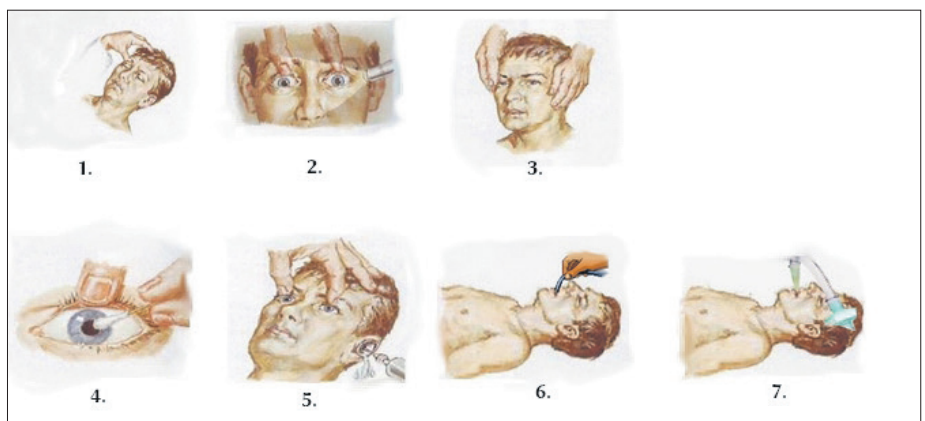
Und selbst wenn Bewegungen oder Blutdruckanstieg bei Hirntoten «reine» Rückenmarkphänomene sind, ist das kein Beweis für den behaupteten endgültigen Tod. Warum werden Narkosemittel (zum Beispiel Fentanyl) und muskelentspannende Mittel bei der Organentnahme verabreicht, wenn es sich um einen wirklich toten Menschen handelt? Dass hirnterbende Menschen nichts mehr fühlen, ist bisher von

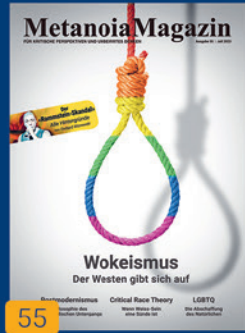
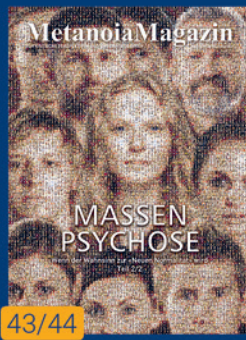


77 «Als einmaliges und unverwechselbares Geschöpf wird der Mensch nicht nur durch sein Gehirn, sondern auch durch seinen Leib repräsentiert, dieser aber lebt beim Hirntoten noch zu 97%.»

Prof. Dr. Linus Geisler, Kardiologe

Quelle: Organspende – die verschwiegene Seite, KAO-Infoblatt, S.53





Unsere Ausgaben 58 bis 62 wurden während der Gerichtsverhandlung unter einem provisorischen Namen veröffentlicht und sind deshalb weiterhin auch in gedruckter Form erhältlich:



Diese und viele weitere Themenhefte finden Sie auf www.Metanoia-Magazin.com. Abonnenten profitieren von dauerhaft vergünstigten Preisen bei allen Ausgaben.

Hirntod und Organspende: Leben retten oder moralische Grenzüberschreitung?

Wann ist ein Mensch wirklich tot? Diese Ausgabe beleuchtet die vielschichtigen und oft unbequemen Fragen rund um das Konzept des Hirntods – eine Definition, die seit Jahrzehnten als Grundlage für Organentnahmen dient. Während das Herz eines Hirntoten weiterhin schlägt und ein Großteil des Körpers aktiv ist, wird die Person dennoch für verstorben erklärt. Was bedeutet das für die Betroffenen und ihre Angehörigen, die oft unter Schock und Zeitdruck mit tiefgreifenden Entscheidungen konfrontiert werden?

Von den ethischen und medizinischen Grundlagen der Organspende bis hin zu globalen Kontroversen wie dem lukrativen Organhandel oder Menschenrechtsverletzungen werfen wir einen kritischen Blick hinter die Kulissen. Ein System, das behauptet, Leben zu retten, entpuppt sich als moralisch höchst fragwürdig. Mit Erfahrungsberichten, Fakten und Analysen regt dieses Heft zum Nachdenken an – über das Leben, den Tod und die Grenze dazwischen.



**Metanoia
Magazin**

Metanoia-Magazin.com