

Ist die Organspende Christenpflicht?

Konrad Hilpert

Ausgangspunkt meiner Überlegungen ist die Überzeugung, dass aus der Logik des ärztlichen Ethos heraus die Pflicht besteht, dem hilfeschenden Kranken geeignete Therapiemaßnahmen zukommen zu lassen. Organtransplantation kann eine solche Therapiemaßnahme sein, und es ist eine fraglose Tatsache, dass sie schon vielen Menschen das Leben erhalten und spürbar verbessert hat. Freilich braucht man, um diese Therapiemaßnahme anzuwenden, wenn sie medizinisch angezeigt und aussichtsreich ist, Organe anderer lebender oder gestorbener Menschen, und solche stehen eben bisher nicht in ausreichender Zahl zur Verfügung. Dieses Missverhältnis zwischen medizinisch benötigten bzw. erwünschten Organen und der tatsächlichen Bereitstellung ist der Anlass zu prüfen, ob es ethisch und theologisch betrachtet so etwas wie eine Verpflichtung zum Organspenden geben kann; klar ist, dass rechtlich eine derartige Verpflichtung nicht besteht.

In der öffentlichen Debatte darüber, wie sich der Mangel an Organen beseitigen lässt, tauchen mit Regelmäßigkeit zwei Argumente auf, die die Frage, ob es eine moralische Pflicht zum Organspenden gibt, als überflüssig und schon evident beantwortet erscheinen lassen, nämlich: Es sei doch eine Verschwendung lebensrettender Ressourcen, dass die Körper Verstorbener dem Zerfall in der Erde oder der Vernichtung durch Feuer preisgegeben würden; man könnte doch stattdessen die geeigneten Organe rechtzeitig entnehmen und an transplantationsbedürftige Kranke weitergeben. Und das zweite Argument: Es müssten jeden Tag in Deutschland Patienten (3) sterben, weil sie nicht rechtzeitig ein neues Organ bekommen könnten.

1. Pflicht zum Respekt

Das erste Argument, nämlich dass der Leichnam eines gestorbenen Menschen ja kein lebender Körper mehr sei, dessen Gesundheit und Wohl man schade, wenn man ihm Organe oder Gewebe entnimmt, trifft zwar zu, solange es nur um die Feststellung dieses Sachverhalts geht. Allerdings lässt sich die Schlussfolgerung, die daraus dann gezogen und empfohlen wird, nicht wirklich begründen. Denn der Leichnam gehört aufgrund des Todes nicht einfach denen, für die er nützlich sein könnte, noch der Gesellschaft oder der Medizin. Der Leichnam samt seiner Organe ist kein Gut wie andere Güter und Sachen. Er ist nicht nur Überrest des Körpers, den ein verstorbene Individuum hatte, sondern auch Repräsentant des Leibs, durch den eine Person sichtbar sich ausgedrückt hat, unter anderen Menschen gelebt und mit ihnen kommuniziert hat und als gestaltendes Subjekt am Prozess des gemeinsamen Lebens, Denkens und Zusammenarbeitens teilgenommen hat. Organe und Gewebe, die daraus entnommen werden, sind also nicht nur etwas, was zu diesem Menschen gehört hat, sondern auch etwas von ihm selbst.

Dieses Wissen, dass der Leichnam der leblos gewordene Körper eines Menschen ist, der in ihm und mittels seiner ein Ich war, und damit die Unterscheidung zwischen dem Leichnam eines

Argumentationstypus geht von der lebensbedrohenden Situation des auf ein neues Organ angewiesenen Empfängers als einem Notstand aus, in dem die Fürsorgepflicht des Staates den Anspruch aus der Pietätspflicht überwiegt.

Die Einwände gegen solche Überlegungen und die mit ihnen verknüpften Forderungen sind allerdings massiv: Abgesehen davon, dass das Versagen des eigenen Organs und nicht das Nichtvorhandensein eines Spenderorgans die Todesursache ist, lässt sich ein individueller Anspruch auf das Organ eines Anderen, und sei er auch schon tot, nicht begründen. Niemand kann von einem Anderen – nicht einmal, wenn dieser Andere ihm durch ein gemeinsames Leben, durch Fürsorgepflichten oder durch Abhängigkeit verbunden ist, verlangen, dass er ihm ein Organ überlässt. Dazu kommt, dass sich die Schicksale der verschiedenen Bürger und die Lebensbelastungen innerhalb ihrer konkreten Biografien nicht vergleichend bilanzieren und mit der Krankheitsgeschichte derer, die auf ein neues Organ warten, verrechnen lassen. Ferner: Die Vorstellung von einer Sozialpflichtigkeit des Körpers wird als „tiefer Eingriff in das Selbstbestimmungsrecht der Betroffenen und möglicherweise darüber hinaus in ihre Glaubens- und Weltanschauungsfreiheit“ empfunden und abgelehnt (Nationaler Ethikrat 2007, 24). Möglicherweise sind es zusätzlich zu diesen rationalen Einwänden auch kulturell tief sitzende und emotional aufgeladene Empfindungen, die eine solche Praxis des sozialen Zugriffs als Zumutung und als Anmaßung des Staates ablehnen lassen.

Prof. Dr. Konrad Hilpert, Professor für Moraltheologie an der Universität München

Menschen und einer Sache ist der eigentliche Grund der Verpflichtung zum Respekt gegenüber dem Toten und den Verfügungen, die er zu Lebzeiten getroffen hat – nicht der archaische Schauer vor dem Tod. Wir bezeichnen diese Pflicht zum Respekt in unserer Kultur traditionellerweise als Pietät.

Wie weit reicht nun diese Pflicht zur Pietät dort, wo Teile des Leichnams das Leben anderer retten könnten? Die einzelnen Organe, die noch lebensfähig geblieben sind oder mit medizinischen Maßnahmen lebensfähig gehalten werden, sind nicht mehr der Mensch, der gestorben ist. Sicher ist, dass es gegen die Pietät verstieße, den Leichnam als ganzen oder Teile des menschlichen Körpers als käufliche Ware zu behandeln, die dem Gesetz von Angebot und Nachfrage ausgeliefert wird; zumindest muss unterbunden werden, dass der bestehende Organmangel Anreize gibt für Verbrechen, Diebstahl und Ausnutzung wirtschaftlicher Armut.

Eine Praxis, die sich aber durchaus mit der Pietätspflicht vereinbaren lässt, ist die Spende von Organen. Ihr konstitutives Element ist die Freiwilligkeit.

2. Verpflichtung zur Spende?

Bevor ich diesen Gedanken weiter ausführe, soll auf die Frage eingegangen werden – und damit sind wir beim zweiten eingangs genannten Argument –, ob nicht vielleicht sogar eine strikte Verpflichtung existiert, seine Organe für den Fall des Hirntods zum Zweck der Transplantation für die Heilung anderer zur Verfügung zu stellen.

Denkbare Gründe, die man in der Literatur finden kann, sind etwa, dass die Verfügungsgewalt über den eigenen Körper mit dem Tod ende und dann der Zeitpunkt da sei, wo wir alle – vergleichbar mit der Erbschaftsteuer – der Gesellschaft etwas zurückerstatten müssten als Ausgleich für das viele, das wir an Chancen zur Gestaltung, an Förderung durch Bildung und an Sicherheit gerade durch das Gesundheitswesen empfangen hätten. – Ein anderer

3. Die Stimme der Kirchen

Welchen Standpunkt vertreten die Kirchen? Das ausführlichste Dokument zur Frage der Organtransplantation insgesamt ist eine Gemeinsame Erklärung der Deutschen Bischofskonferenz und des Rates der EKD aus dem Jahr 1990. Darin werden Gewebe- und Organtransplantationen als medizinischer Fortschritt und als Chance begrüßt, „Leben [zu] erhalten, [zu] verlängern und [zu] verbessern, bestimmte Leiden [zu] verringern und bestimmte Erkrankungen [zu] heilen“ (6). In Blick auf den Empfänger wird festgestellt, dass niemand einen Anspruch auf Körperteile eines lebenden oder toten Mitmenschen habe (6). Kranke dürften jedoch zu ihrer Behandlung freiwillig gespendete Gewebe und Organe als Geschenk von anderen annehmen (6). Im Abschnitt über die ethische Beurteilung der Spende wird ausgeführt: „Kein Mensch ist zu einer Gewebe- oder Organspende verpflichtet und darf deshalb auch nicht dazu gedrängt werden“ (13).

Der Spitzensatz des Dokuments ist aber die Feststellung, dass es aus christlicher Sicht „keinen grundsätzlichen Einwand gegen eine freiwillige Organspende“ gebe (13). Zur Begründung wird gesagt, dass nach christlichem Verständnis das Leben und der Leib „ein Geschenk des Schöpfers sei, über das der Mensch nicht nach Belieben verfügen“ könne, „das er aber nach sorgfältiger Gewissensprüfung aus Liebe zum Nächsten einsetzen“ dürfe (13).

Dieses Motiv, die Organspende als Form der Nächstenliebe und Solidarisierung mit Kranken und Behinderten zu interpretieren, das am Schluss der Gemeinsamen Erklärung noch einmal aufgenommen wird, erscheint auch in anderen prominenten Texten. Besonders feierlich heißt es in der Enzyklika *Evangelium vitae* von Papst Johannes Paul II. aus dem Jahr 1995: „Jenseits aufsehenerregender Taten gibt es den Heroismus im Alltag, der aus kleinen und großen Gesten des Teilens

besteht, die eine echte Kultur des Lebens fördern. Unter diesen Gesten verdient die in ethisch annehmbaren Formen durchgeführte Organspende besondere Wertschätzung, um Kranken, die bisweilen jeder Hoffnung beraubt sind, die Möglichkeit der Gesundheit oder sogar des Lebens anzubieten“ (Nr. 86).

In jüngerer Zeit haben die deutschen Bischöfe diese Zustimmung der Kirche zur Organspende als Akt der Nächstenliebe und Ausdruck großherziger Solidarität bekräftigt, zugleich aber im Blick auf die aktuelle Debatte über die Verbesserung des Organspende-Aufkommens die Notwendigkeit der Freiwilligkeit der Spende betont (Herder Korrespondenz 11/12, S. 544f.).

4. Erfüllung eines Gebots oder Geschenk?

Vermutlich ist es genau diese Herstellung eines Bezugs zwischen dem Organspenden und dem Gebot der Nächstenliebe als Inbegriff der vom Evangelium verkündigten Moral, die die immer wieder gestellte Frage „Ist die Organspende eine Christenpflicht?“ provoziert.

Wenn man sich daran macht, auf diese Frage nicht nur eine ganz persönliche, sondern eine für alle gültige Antwort zu geben, muss man sich zunächst einmal klarmachen, dass für die Theologie die Eigenheit der christlichen Ethik

So gesehen, können die postmortale Spende von Organen genauso wie die Lebendspende durchaus ein Ausdruck und eine Konkretion von christlicher Nächstenliebe seitens des Einzelnen sein.

nicht in einer Anzahl von besonderen Pflichten besteht, die von Nicht- und Andersgläubigen nicht eingesehen werden können, sondern in der Annahme, dass die Welt Gottes Schöpfung ist und von seinem Willen zum Heil umfassen ist, und dass wir Menschen trotz unserer Sterblichkeit und Verletzbarkeit daran mitzuwirken haben; der Andere, der wie wir selbst Bild Gottes ist, wird in der Not zum Nächsten, in den wir uns hineinversetzen können.

So gesehen, können die postmortale Spende von Organen genauso wie die Lebendspende durchaus ein Ausdruck und eine Konkretion von christlicher Nächstenliebe seitens des Einzelnen sein. Aber sie ist *eine* konkrete Gestalt von Nächstenliebe, nicht *die* notwendige und einzige Art und Weise, wie jeder Christ bzw. jeder gesunde Christ die Nächstenliebe verwirklichen muss. Was das Gebot der Nächstenliebe für jeden von uns beinhaltet, lässt sich nicht direkt aus dem Wortlaut des Gebots entnehmen, wie es manche gern hätten, um dem Ziel, mehr Organe zu gewinnen, näher zu kommen. Was jemand tun muss, ist sich ernsthaft zu prüfen, wie er Anderen in ihrer gesundheitlichen Not helfen könnte.

Die Feststellung, dass es sich bei der Organspende weder um eine rechtliche noch um eine moralische Pflicht im eigentlichen Sinn handelt, ist nicht alles. Denn die Spende könnte ja auch mehr sein als eine Pflicht. Tatsächlich kennt die theologische Tradition seit dem Hochmittelalter eine eigene Klasse für Handlungen, die als moralisch hochwertig und vorbildlich geschätzt werden, die aber zugleich über die elementaren und

fundamentalen moralischen Forderungen hinausgehen und in diesem Sinn nicht verbindlich sind. Aktuelle Beispiele hierfür sind etwa der humanitäre Einsatz als Arzt in armen Ländern, in Kriegsgebieten oder Regionen, die von einer Katastrophe heimgesucht wurde, das Verzeihen des Opfers gegenüber dem Täter, die Stiftung von Vermögen für eine soziale Aufgabe, Barmherzigkeit gegenüber Notleidenden.

Man charakterisierte in der Tradition solche Handlungen unter Anspielung auf das Verhalten des barmherzigen Samariters in Lk 10,35 – und ein Teil der neueren philosophischen Ethik hat das wieder aufgenommen – als supererogatorisch, zu deutsch „übergebührlich“, „über das Pflichtgemäße hinausgehend“, „überpflichtgemäß“ (von der Pfordten) manchmal auch „heroisch“. „Wer supererogatorisch handelt, der tut mehr Gutes, als er sollte bzw. müsste, als ihm als moralische Pflicht obliegt“ (Witschen 17).

Supererogatorische Handlungen ergeben sich nicht aus institutionell geregelten Verantwortlichkeiten wie Arbeitsvertrag, Eheversprechen, Elternrolle, Kapitänsstellung, Eigentum, Staatsbürgerschaft u. Ä. Sie ersetzen auch nicht die eigentlichen moralischen Pflichten, sondern treten zu ihnen zusätzlich hinzu. Dass sie von anderer Art oder eben mehr sind als Pflichten, lässt sich an folgenden Merkmalen erkennen: Sie verlangen vom Akteur ungewöhnlichen Einsatz bzw. die Inkaufnahme von erheblichen persönlichen Nachteilen zugunsten anderer. Ein Anderer kann entsprechende Handlungen empfehlen oder dazu raten, sie jedoch niemals gebieten oder für sich selbst oder Freunde einfordern. Beobachter reagieren auf die Ausführung derartiger Handlungen mit Lob und Bewunderung; wenn sie unterbleiben, erfolgt aber kein Tadel. Supererogatorische Handlungen haben ihren Grund in einem Ideal von Lebensführung oder in einer Grundhaltung. Der Glaube umschreibt solche Lebensführungsideale mit Begriffen wie Berufung, Nachfolge oder Vollkommenheit und bietet entsprechende Menschen und Biografien an, die sich jemand zum Vorbild wählen kann. Diese Vorbildlichkeit reicht über die Konfessionsgrenzen hinaus, wie Namen wie Albert Schweitzer, Janusz Korczak, Mutter Theresa, Geschwister Scholl zeigen.

Das Gesagte gilt auch für jemand, der zu Lebzeiten bestimmt, dass im Fall seines Hirntods Organe entnommen werden dürfen, und erst recht für jemand, der zu Lebzeiten ein Organ zum Zweck der Transplantation spendet. Eine solche Spende ist eine ethisch hochstehende Tat. Sie geht über das hinaus, was von einem Individuum rechtlich und moralisch gefordert werden kann und was ein Anderer von ihnen erwarten kann. Als solches verdient es besondere moralische Anerkennung. Wer aber dazu nicht bereit ist, kann deshalb nicht getadelt werden.

5. Erklärungspflicht?

Die aktuelle Situation bezüglich der Organspende ist durch drei Merkmale geprägt: **1.** Der Bedarf an transplantierbaren Organen übertrifft die Zahl der zur Verfügung stehenden Organe um ein Mehrfaches. **2.** Im Vergleich zu anderen europäischen Ländern rangiert Deutschland beim Aufkommen an gespendeten Organen am unteren Ende. **3.** Umfragen haben mehrfach erwiesen, dass über 70 % der Bevölkerung zu einer Organspende prinzipiell bereit sind. Dem stehen die 17 % gegenüber, die tatsächlich einen Ausweis haben.

Damit stellt sich für die Politik dringlich die Frage, „wie sich das Organ-

aufkommen auf ethisch akzeptable Weise steigern lässt“ (Schöne-Seifert 137).

Der Vorschlag, der hierzu interfraktionell am meisten favorisiert wird, ist die sogenannte Entscheidungsregelung. Ihr zufolge soll jeder Bürger zu seiner Bereitschaft für oder gegen die Organspende befragt werden und diese Entscheidung auf einem der amtlichen Dokumente festgehalten werden.

Ethisch betrachtet geht es bei diesem Vorschlag einerseits um die Sicherstellung der Freiwilligkeit und der Selbstbestimmung, andererseits um eine gewisse Nötigung zur Vorwegnahme der Entscheidung über die Bereitschaft zur Spende zum Zeitpunkt der Befragung. Die Einführung einer solchen Erklärungspflicht verlangt im Hinblick auf die Notlage derer, die ohne Transplantation sterben müssen, nichts Unzumutbares, sofern Uninformiertheit und Zwang ausgeschlossen werden können. (Auch in anderen Bereichen des Lebens nehmen wir vom Staat für das Gemeinwohl verordnete Verpflichtungen hin!).

Der Raum, der durch diese Neuregelung entsteht, sollte genutzt werden, um über das Organspenden gründlich zu informieren und dafür zu werben.

Informiertheit ist nämlich die Grundlage für die Bildung von Vertrauen, und Vertrauen ist bei einem so stark mit Befürchtungen und Auseinandersetzung mit dem eigenen Sterben besetzten Thema wie Organspende die Voraussetzung für eine entsprechende Bereitschaft. Wer erwägt, eine posthume Organspende zu verfügen, sucht ja nicht ein Risiko, sondern er will die Gewissheit haben, dass es den Ärzten nicht um Steigerung der Fallzahlen und der Einkünfte geht, sondern um die Rettung von Kranken, und er will sichergehen, dass er auch als erklärter Organspender in kritischen Situationen bestmöglich behandelt wird.

Werbung i. S. v. Motivation aber ist notwendig, damit aus der Einsicht ein Entschluss wachsen kann. Hier sind auch die Kirchen, die Gemeinden und der Religionsunterricht aufgerufen, ihren Beitrag zu leisten. Zwei zentrale Motive sprechen die kirchlichen Dokumente selbst an, wenn sie die Bereitschaft zur Organspende nach dem Tod als „ein Zeichen der Nächstenliebe und Solidarisierung mit Kranken und Behinderten“ (Gem. Erklärung 23) nennen.

Von der Nächstenliebe war schon die Rede. Solidarisierung meint zunächst Hilfsbereitschaft gegenüber Kranken. Solidarisierung könnte man aber in Anlehnung an den amerikanischen Philosophen Michael Sandel so verstehen, dass wir mit denen teilen, die mit ihrer Gesundheit weniger Glück gehabt haben als wir, denen in der Lotterie des Lebens ohne eigenes Verdienst eine bessere Gesundheit, eine bessere genetische Ausstattung und die damit verbundenen Güter geschenkt wurden.

Erst wenn sich herausstellen sollte, dass diese Maßnahmen der Befragung und des Motivierens nicht fruchten und es auch keine alternativen Wege gibt, sollten stärkere Instrumente wie die Widerspruchslösung in Erwägung gezogen werden. Dass mit ihr in einigen Ländern bessere Effekte erzielt werden, ist für sich allein genommen noch kein hinreichendes ethisches Argument dafür, sie einzuführen. Aber sie kann auch nicht von vornherein als ethisch unverantwortbar deklariert werden, solange Informiertheit und Freiwilligkeit wenigstens in Gestalt von Widerspruchsmöglichkeit garantiert sind. □