

«Das Thema berührt existenziell»»

Organspenden Der Basler Professor und Transplantationspezialist Jürg Steiger verteidigt die Verkürzung der Wartezeit bei der Organentnahme. Je früher Herz oder Leber entnommen würden, desto besser sei ihr Zustand.

Interview: Balz Bruder

Die Frage, wann ein Organ nach dem Herz-Kreislauf-Stillstand entnommen werden darf, treibt Mediziner und Patientenschützer gleichermaßen um. Jürg Steiger, überrascht Sie die Debatte?

Es gibt sie schon lange und es wird sie immer geben. Nicht nur mit Bezug auf den Tod nach Herz-Kreislauf-Stillstand, sondern grundsätzlich zur Frage: Wann ist ein Mensch tot? Die Diskussion widerspiegelt die unterschiedlichen weltanschaulichen Grundhaltungen. Entsprechend ist auch die umfangreiche ethische, medizinische und rechtliche Literatur dazu.

Was bedeutet das für die seit November in Kraft stehende Revision des Transplantationsgesetzes und die umstrittene Regelung des Zeitpunkts der Organentnahme?

Es war uns durchaus bewusst, dass das Thema existenziell berührt. In Bezug auf die Wartezeit – zehn oder fünf Minuten – haben wir die Debatte allerdings nicht antizipiert. Hätten wir diese vorhergesehen, so hätten wir den Entscheid zur Verkürzung der Wartezeit nicht nur in einer Fussnote in der Richtlinie, sondern auch kommunikativ ausführlich begründet.

Es gibt medizinische Gründe, die für eine Wartezeit von zehn Minuten sprechen, es gibt ebensolche dagegen. Ist es am Schluss eine Frage der Ethik und der Menschenwürde?

Für mich steht klar die Frage im Vordergrund, wann und wie man den Tod sicher diagnostizieren kann. Die Schweiz ist eines der wenigen Länder, in denen der Kreislaufstillstand nicht nur durch Er tasten des fehlenden Pulses, sondern mittels Ultraschalluntersuchung des Herzens diagnostiziert werden muss. Dadurch besteht Sicherheit, dass kein Blutfluss mehr vorhanden ist, der das Gehirn mit Sauerstoff versorgt. Wenn das Gehirn während dreier Minuten keinen Sauerstoff erhält, führt dies zu irreversiblen Schäden.

Trotzdem: Der Eindruck ist, dass die Zentrale Ethikkommission und die Gremien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) das Thema unterschätzt haben.

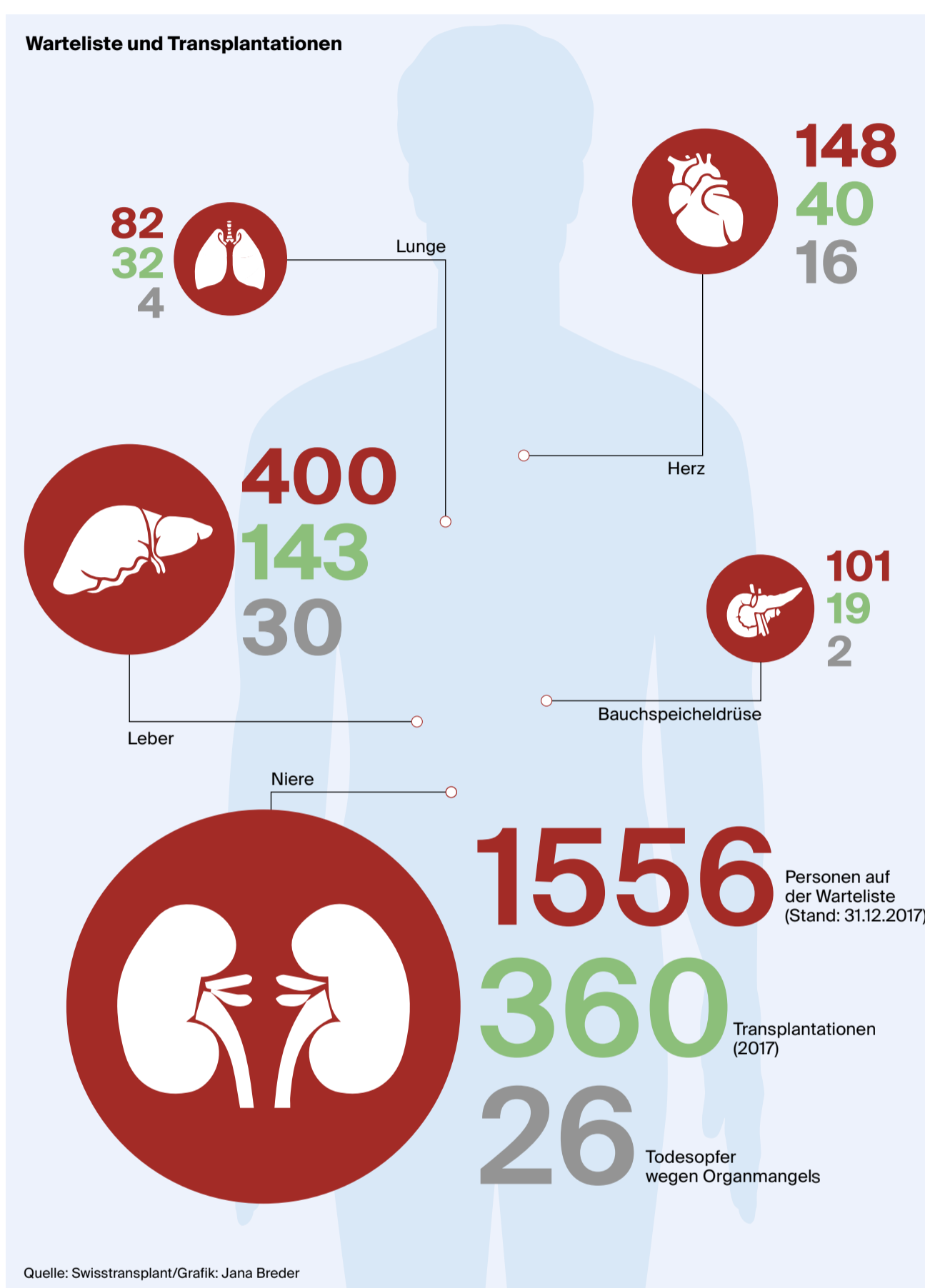
Das stimmt so nicht. Die Verkürzung der Wartezeit wurde nach sorgfältiger Abklärung und fachlich begründet eingeführt. Dass diese in der Öffentlichkeit teilweise sehr kritisch aufgenommen wurde, haben wir aber tatsächlich nicht vorhergesehen. Sonst hätten wir anders kommuniziert.

Aber es gibt Widersprüche in den Aussagen. Zum Beispiel in der Frage, wer sich – nach der offiziellen Vernehmlassung – für die Halbierung der Wartezeit eingesetzt hat.

Der Anstoss zur Herabsetzung der Wartezeit erfolgte während und nicht nach der offiziellen Vernehmlassung. Bei der Auswertung der Antworten wurde eine Literaturrecherche zur Wartezeit durchgeführt. Danach wurde der Beschluss über die Halbierung der Wartezeit gefällt. Dieser wurde in allen Gremien der SAMW explizit zur Diskussion gestellt und genehmigt. Das haben wir von Anfang an so kommuniziert.

Sie selber haben gesagt, dass die entnommenen Organe umso besser sind, je früher sie entnommen werden können.

Dies trifft zu. Allerdings habe ich auch erwähnt, dass dieser Aspekt beim Entscheid, die Wartezeit zu reduzieren, nicht diskutiert wurde. Im Vordergrund der Diskussion um die Verkürzung der



Wartezeit wurden die Punkte, welche die Diagnostik und die Sicherheit der Todesdiagnostik betreffen, besprochen. Darauf gestützt wurde auch der Entscheid zur Wartezeit gefällt.

Ist dieser auch im Interesse der (potenziellen) Spender?

Eine Organentnahme kann nur erfolgen, wenn dies dem Willen des Spenders entspricht – oder wenn die Vertretungsperson gemäss den gesetzlichen Vorgaben zugestimmt hat. Aus ethischer Sicht ist anzunehmen, dass dem Willen des Patienten wohl am ehesten entsprochen wird, wenn die gespendeten Organe den grösstmöglichen Nutzen bringen, also in einem so guten Zustand wie möglich transplantiert werden können.

Dennoch: Verstehen Sie, dass die Halbierung der Wartezeit den Verdacht nährt, es gehe der SAMW mehr um die grössere Verfügbarkeit von Spenderorganen als um die Würde des Menschen?

Nein, das ist für mich nicht nachvollziehbar. Die Wartezeit hat keinen Einfluss auf die Anzahl der Organe, sondern allenfalls auf deren Qualität. Was in der Diskussion um die revidierten Richtlinien und das Transplantationsgesetz ebenfalls vermischt wurde, sind die

Anwendungsbereiche: Die Definition, wann ein Mensch tot ist und in welchen Situationen Organe zu Transplantationszwecken entnommen werden dürfen, wird nicht in den Richtlinien der SAMW, sondern im Gesetz geregelt. Die Richt-

linien halten lediglich fest, wie der Tod festgestellt wird und wer dies tun darf.

Die Regelung ist seit November in Kraft. Erste Zahlen, beispielsweise aus dem Universitätsspital Zürich, zeigen, dass die Zahl der Organspenden seither tatsächlich steigt. Ist das ein Zufall oder nicht?

Die Verkürzung der Wartezeit hat sicher keinen Einfluss auf die Anzahl transplantierbarer Organe. Sicher ist aber, dass die Debatte um die Halbierung der Wartezeit das Vertrauen in den Organspenderprozess nicht erschüttert hat – sonst wäre die Anzahl Spenden sofort und drastisch zurückgegangen.

Derzeit werden Unterschriften für eine Volksinitiative gesammelt, welche die Organspende vom Ausnahme- zum Regelfall machen soll. Wie stehen Sie dazu?

Die SAMW hat bislang stets die (erweiterte) Zustimmungslösung befürwortet und sich gegenüber der Widerspruchslösung skeptisch geäussert. Falls die Initiative zu Stande kommt, wird die Ethikkommission das Thema erneut aufnehmen und ihre Haltung überprüfen.

Wenn die Initiative eine Chance haben soll, braucht es sowohl von

Spenderrate ist immer noch tief

Organspende Die Schweiz ist kein Organspende-Land. Jedenfalls konnte das Ziel von 20 Spendern pro Million Einwohner noch immer nicht erreicht werden – mit einer Quote von 12,6 Spendern liegt die Schweiz im Vergleich mit der EU-Quote von 21,5 arg im Hintertreffen. Immerhin: Seit 2011 steigt die Zahl. Das ändert allerdings nichts daran, dass Ende 2017 nicht weniger als 1478 Personen auf der Warteliste standen; durchschnittlich starben ein bis zwei Personen pro Woche, weil nicht rechtzeitig ein Spenderorgan verfügbar war (vgl. Grafik).

Ein grosses Thema ist für Swisstransplant, die nationale Stiftung für Organspende und Transplantation, vor diesem Hintergrund die hohe Ablehnungsrate von 60 Prozent bei Angehörigen, die sich in Unkenntnis des Willens des Verstorbenen gegen eine Organspende aussprechen. Lösen könnte das Dilemma eine Regelung, wie sie die Volksinitiative «Organspende fördern – Leben retten» vorsieht: Wer sich nicht ausdrücklich gegen eine Spende ausgesprochen hat, wird im Sinn der vermuteten Zustimmung als Spender identifiziert. Seit Mitte Oktober werden Unterschriften für das Begehren gesammelt, das von Swisstransplant unterstützt wird. (bbr)

medizinischer als auch von ethischer Seite her Unbedenklichkeit und Vertrauen. Das Vorgehen rund um die Halbierung der Wartezeit hat letzteres beschädigt. Wie stellen Sie es wieder her?

Wir haben uns stets für die Qualität des Organspenderprozesses eingesetzt und werden das weiter tun. Die SAMW-Richtlinien sollen hierzu einen Beitrag leisten, indem sie die ethischen Aspekte vertieft behandeln, aber auch die fachlichen Anforderungen klar formulieren und Hilfestellungen anbieten. Wir sind mit den betroffenen Fachkreisen, aber auch mit den Patientenvertretungen in Kontakt und haben in Sachen Kommunikation auch dazu gelernt.

Die Entwicklungen in der Gentechnik – zum Beispiel bei der Veränderung des Erbmaterials der Zelle – führen vor, wie unbegrenzt scheinbar der Umgang mit der Machbarkeit menschlichen Lebens ist. Gleichzeitig führen uns die «Fortschritte» an die Grenzen des Vorstellbaren und des Verantwortbaren. Wie gehen Sie damit als Mediziner und Mensch um?

Der medizinische Fortschritt ist meiner Ansicht nach sehr wichtig, denn er hilft uns, Krankheiten besser zu verstehen, zu behandeln und auch frühzeitig zu beeinflussen. Entscheidend ist für mich aber die Anwendung dieses Wissens, denn nicht alles, was medizinisch möglich ist, macht auch Sinn. Genau hier liegt eine grosse Verantwortung bei den Ärztinnen und Ärzten: Immer häufiger müssen wir Patienten und Angehörigen erklären, dass eine medizinische Intervention bei ihnen zwar möglich, aber in ihrer Situation nicht sinnvoll ist und wir deshalb abraten. Das sind tatsächlich schwierige Gespräche, denn die Erwartungshaltung unserer Patientinnen und Patienten ist enorm hoch.

Jürg Steiger (58) ist klinischer Professor für Transplantationsimmunologie und Nephrologie sowie Bereichsleiter Medizin am Universitätsspital Basel. Er ist Präsident der Zentralen Ethikkommission der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften.



Jürg Steiger
Chefarzt, Professor Universität Basel