



Vertrauen und Transparenz

Überlegungen zur Diskussion um Organspende und Organtransplantation

Von: Matthias Rein, erschienen im Deutschen Pfarrerbblatt, Ausgabe 7/2017

Entscheidungssituationen

Frau D. bekommt einen Anruf aus einer Klinik in einer 200km entfernten Stadt. Ihr Bruder, 51 Jahre, geschieden, zwei minderjährige Kinder, die bei der Mutter leben, hat eine Hirnaneurysma-Blutung erlitten, er schwebt in Todesgefahr. Frau D. wird gebeten, in die Klinik zu kommen. Die behandelnden Ärzte informieren über den Zustand des Patienten und die erfolgten Maßnahmen. Der Patient habe irreparable Hirnschäden erlitten, sodass von einem Hirntod auszugehen sei. Die hirntod-diagnostischen Maßnahmen wurden eingeleitet. Die Ärzte sprechen an, dass die Möglichkeit bestünde, Organe des Patienten für eine Organspende zu gewinnen. Dazu brauchen sie die Einwilligung der nächsten Angehörigen, in diesem Fall der Schwester und der weiteren Familie. Die Ärzte bitten die Angehörigen, sich mit dieser Frage auseinanderzusetzen, sie in Ruhe zu bedenken, sich dafür Zeit zu nehmen. Sie bieten an, kleine Rituale am Bett des Patienten zu gestalten, Fotos aufzustellen, eine Andacht mit dem Klinikseelsorger zu halten.

Die Schwester muss nun entscheiden. Sie hat mit ihrem Bruder über die Frage nach Organtransplantation nicht gesprochen. Sie entscheidet sich dafür. Im Nachhinein sagt sie: »Erst als klar war, dass mein Bruder nicht mehr zu retten war, wurde die Organspende seitens des betreuenden Arztes sehr sensibel thematisiert. In unserem Fall ist es Ärzten und Pflegepersonal gelungen, eine Atmosphäre des Vertrauens, des Verständnisses und des Ernstgenommenseins zu schaffen. Das war nach meiner Meinung die fruchtbare Basis für spätere Gespräche im Hinblick auf Organspende.«¹

Ein zweites Beispiel: Ein 19-Jähriger erleidet ein Schädelhirntrauma durch einen Motorradunfall. Die behandelnden Ärzte leiten die Hirntod-Diagnostik ein. Sie bitten den Klinikseelsorger, mit den Eltern zu sprechen und auch die Frage der Organentnahme anzusprechen. Die Eltern sind wie versteinert. Der Vater erwähnt im Gespräch, dass die Ärzte angedeutet haben, dass eventuell eine Organentnahme in Frage kommt. Er bittet den Seelsorger um Rat. Im Gespräch wird deutlich, dass die Eltern nicht wissen, wie ihr Sohn darüber gedacht hat. Sie müssen nun entscheiden. Sie stellen Fragen. Der Vater sagt, dass er mit dem Verstand für die Organentnahme sei, aber vom Gefühl her große Widerstände spüre. Die Mutter ist mit der Entscheidung überfordert, sie sagt nichts. Am Ende des Gesprächs äußert sie den Wunsch, bei ihrem Sohn zu sein und ihn in den letzten Momenten seines Lebens zu begleiten. Auf Nachfrage wird deutlich, dass sie einer Organentnahme nicht zustimmt. Am Bett ihres Sohnes segnet der Seelsorger den Sterbenden. Die lebenserhaltenden Maßnahmen werden abgestellt. Die Eltern bleiben bis zum Tod ihres Sohnes bei ihm.²

Transparenz und Vertrauen

Transparenz und Vertrauen spielen in diesen Fällen eine entscheidende Rolle. Im ersten Beispiel gelingt es den Ärzten, den Angehörigen das Gefühl zu vermitteln, dass alles für den Patienten getan wurde und dass sich nach Feststellung der Irreversibilität der Hirnschäden neue Fragen stellen. Die Angehörigen können den Prozess der Entscheidungsfindung mitgehen und fühlen sich gut informiert, emotional beteiligt und in ihrer Verantwortung für die Entscheidung respektiert. Im zweiten Beispiel reagieren die nächsten Angehörigen anders, aber zutiefst verständlich und menschlich nachvollziehbar. Sie stehen unter Schock, sie erleben einen Widerstreit von Gefühl und Verstand. Sie haben vor allem ein Interesse: dem sterbenden Sohn nahe zu sein. Sie können in der akuten Lage keine anderen Interessen wahrnehmen und Handlungsoptionen abwägen. Ihr Vermögen, eine



Entscheidung zu fällen, beschränkt sich auf den unmittelbaren Wunsch, am Bett des Sohnes zu sein, solange er lebt.

Ärzte, Pflegepersonal und Seelsorger haben die verantwortliche Aufgabe, die Situation der Patienten und der Angehörigen wahrzunehmen und zu respektieren. Das hat mit Transparenz zu tun. Und sie haben die Aufgabe zu akzeptieren, dass die Entscheidungsoptionen der Angehörigen möglicherweise andere sind als die der behandelnden Ärzte. Die Eltern entscheiden sich für die Begleitung ihres sterbenden Sohnes und gegen Maßnahmen, die für eine Organentnahme notwendig wären. Die Ärzte hätten gern eine andere Entscheidung gesehen.

Stufen einer Prozesskette

Transparenz und Vertrauen spielen bei den verschiedenen Stufen des Verfahrens einer Organspende und einer Organtransplantation eine entscheidende Rolle. Ich vergegenwärtige kurz diese Stufen:

Ein Patient erleidet eine Krankheit oder einen Unfall, der zu irreversiblen Schäden im Bereich des Hirns führt. Alle Therapiemaßnahmen zielen darauf, ihn zu heilen bzw. die Hirnschäden einzugrenzen. Wenn diese Therapiemaßnahmen nicht zum Ziel führen, stellt sich die Frage, ob nichtgeschädigte Organe des Patienten entnommen werden können, wenn der Tod des Patienten eintritt. Hier entstehen verschiedene Entscheidungssituationen: Wann kann sicher von irreversibler Schädigung des Hirns gesprochen werden? In welchem rechtlichen, körperlichen und seelischen Zustand befindet sich ein Patient mit irreversiblen Hirnschäden, dessen Organismus weiter lebt und am Leben erhalten werden kann? Wenn Organe entnommen wurden, stellt sich die Frage, welche potentiellen Empfänger die gespendeten Organe bekommen. Und es stellt sich die Frage, wie der Empfänger mit den implantierten Organen leben kann sowohl im Blick auf die körperlichen Umstände als auch im Blick auf geistig-seelische Dimensionen.

Konfligierende Interessenlagen

In diesem komplexen Prozess mit seinen verschiedenen Entscheidungsstufen sind verschiedene Akteure involviert und liegen verschiedene Interessenlagen vor. Da gibt es den Patienten mit der Hirnschädigung und seinem Interesse an der Wiederherstellung seiner Gesundheit. Dieses Interesse teilt er mit den therapierenden Ärzten und seinen Angehörigen. Da gibt es auf der anderen Seite das Interesse eines Patienten an einem Spendeorgan und die ihn behandelnden Ärzte. Da gibt es das Interesse von Ärzten nach der Feststellung der irreversiblen Schädigung des Hirns an einem schnellen Handeln, um ein Spendeorgan zu gewinnen. Da gibt es das Interesse der Angehörigen, ihren Angehörigen zu begleiten, und es gibt die Frage nach einer möglichen Organspende – ja oder nein. Da gibt es das Interesse der involvierten Institutionen wie Krankenhäuser, Ärzteschaft, Pflegepersonal, Krankenkassen, Deutsche Stiftung Organtransplantation. Da gibt es das Interesse der Gesellschaft insgesamt, der Bürger und des Gesetzgebers.

Vertrauen und Transparenz sind eine Voraussetzung, damit diese verschiedenen Akteure, Interessen und Prozessschritte ineinandergreifen und die potentielle Möglichkeit einer Organspende und Organtransplantation – für alle Beteiligten nachvollziehbar und akzeptiert – realisiert werden kann. Wenn z.B. ein Patient das Gefühl hat, dass es bei der Vergabe von Spendeorganen zu Manipulationen kommt, reißt die Vertrauenskette und fällt die Prozesskette in sich zusammen.



Transparenz und Vertrauen – was ist das eigentlich?

Im Folgenden schließe ich mich dem Frankfurter Theologen, Philosophen und Medizinethiker Roman Beck an³. Transparenz, so Roman Beck, meint die formalen und inhaltlichen Zugänglichkeiten zu spezifischen Sachverhalten beziehungsweise Informationen. Sie kann durch einen informellen Akt hergestellt werden, der den Kriterien von Wahrheit, Vollständigkeit und Verständlichkeit genügt.⁴ Es geht um die praktische Anwendbarkeit von Informationen und, so ergänze ich, auch um das Offenlegen von Interessen, die sich mit der Erhebung, der Weitergabe und der Bewertung von Informationen verbinden. Die Debatte um die Bestimmung des Zustandes Hirntod zeigt dies deutlich. Wahrheit, Vollständigkeit, Verständlichkeit, praktische Anwendbarkeit und Offenlegung der Interessen erzeugen Transparenz.

Ein wesentliches Kennzeichen von Vertrauensinteraktionen ist, so Beck, dass sich die beteiligten Akteure wechselseitig beeinflussen können, ohne in ihren Handlungen determiniert zu sein. Der Vertrauensgeber trägt dem Vertrauensempfänger innerhalb eines vorgeprägten kontextuellen Rahmens ein Vertrauensobjekt an. Er überlässt es ihm mit dem beiderseitigen Wissen, dass die Interaktion einen ungewissen Ausgang hat. Der Vertrauensgeber vertraut darauf, dass der Vertrauensempfänger im Sinne der Ziele des Vertrauensgebers und im Rahmen seiner Möglichkeiten handelt. Der Vertrauensempfänger kann die Erwartungen, die ihm gesetzt werden, erfüllen oder auch nicht.⁵ »Ich verlasse mich auf mein Gegenüber mit dem Wissen um den ungewissen und risikohaften Ausgang einer Handlung und ich verzichte freiwillig auf die totale Kontrolle des Gegenübers.«⁶ Dieser Akt des Vertrauensgebers ist entscheidend für das Entstehen von Vertrauen. Und dabei ist zu berücksichtigen, dass es eine letzte Gewissheit über den Erfolg der Maßnahmen nicht gibt.

Die Herstellung von Transparenz spielt für die Interaktion von Vertrauensgeber und -empfänger eine wichtige Rolle. Wenn der Vertrauensempfänger freiwillig Transparenz herstellt über Vorgänge und Sachverhalte, die für den Zusammenhang wichtig sind und in seinem Kompetenzbereich liegen, dann entsteht eine symmetrische Beziehung zwischen beiden.

Die Freiwilligkeit und das Offenlegen der eigenen Möglichkeiten und Grenzen zeigen, dass der Vertrauensempfänger die Autonomie des anderen respektiert. Der Vertrauensempfänger zeigt so, dass er die Ungewissheit und Verletzbarkeit des Vertrauensgebers akzeptiert und den Akt des Vertrauens ernst nimmt.

Organspende ist freiwillige Gabe

Dies lässt sich vielfach auf die Prozesskette im Zusammenhang mit Organspende und Organtransplantation übertragen. Ich beschränke mich auf einen Aspekt, der schon angeklungen ist: Wenn ich als Angehöriger in die Klinik kommen, vertraue ich dem System Klinik das kostbare Gut Gesundheit meines Angehörigen an. Das Vertrauen wird bestätigt und wächst, wenn der Vertrauensnehmer Informationen durchsichtig und nachvollziehbar macht, wenn er mit mir als Angehörigen offen kommuniziert. Wenn er nachvollziehbar macht, dass sich zwischen dem vollen Einsatz für die Wiederherstellung der Gesundheit des Patienten und der Einsicht in die Irreversibilität der Hirnschädigung eine entscheidende Veränderung bei den Handlungszielen in der Therapie vollzieht. Vertrauen wird hergestellt, wenn seitens der Ärzte klar ist, dass die Entscheidung für oder gegen Organspende eine offene Entscheidung ist, die von den Angehörigen zu treffen ist, sofern keine Festlegung des Patienten vorliegt.



Transparenz und Vertrauen im Prozess, so scheint mir, sind insgesamt entscheidend, damit der Weg von der Möglichkeit einer Organspende bis zu ihrer erfolgreichen Durchführung gegangen werden kann. Dies hat mit dem Gabecharakter einer Organspende zu tun.

»Die Zustimmung zur Organentnahme nach dem Hirntod ist eine verantwortliche Entscheidung im Umgang mit dem eigenen toten Körper aus Solidarität mit schwer kranken Menschen, zu der es keine sich z.B. aus dem christlichen Gebot der Nächstenliebe ergebende unbedingte moralische Verpflichtung gibt«, so der Theologe und Medizinethiker Ulrich Eibach.⁷ Und es geht bei dieser Entscheidung nicht nur um die autonome Entscheidung des Spenders. Es geht auch um die Menschen, die ihm in Liebe verbunden sind, und es geht um die jeweils konkrete Situation, in der zu entscheiden ist.⁸

Wertschätzung, Respekt und Offenheit

Wir als Gesellschaft insgesamt haben ein hohes Interesse daran, dass in diesem komplexen Prozess Transparenz, Respekt und Vertrauen tragend sind. Ohne diese drei Komponenten können Organspenden nicht stattfinden. Und diese drei Aspekte sind schwieriger in Prozesse zu implantieren als Effizienz, Dokumentation und Nachprüfbarkeit.

Anliegen der Deutschen Stiftung Organtransplantation, der Kliniken und auch des Gesetzgebers ist, dass sich möglichst viele Menschen mit der Frage auseinandersetzen, ob sie bereit sind, einer Organentnahme für eine Organspende zuzustimmen. Möglichst viele Menschen sollen sich entscheiden – ja oder nein. Dies ist aus Sicht derjenigen, die die großen Chancen und Erfolge der Organspende sehen, nachvollziehbar. Aber es gibt auch die Menschen, die sich nicht entscheiden können. Ich werbe für Verständnis für diese Menschen. Sicher, in diesen Fällen müssen dann andere entscheiden oder müssen eben andere die Nichtentscheidung als Ablehnung respektieren. Ich ermutige dazu, dieses Nichtentscheidenskönnen auszuhalten. Es stärkt die Vertrauensbasis zwischen Patienten, Angehörigen und medizinisch Agierenden. Ich finde es wichtig, dass wir darauf vertrauen können, dass im Notfall unsere Angehörigen, unterstützt von kompetenten und umsichtigen Ärzten, Pflegerinnen und Seelsorgern, sowie im angemessenen Umgang mit der konkreten Situation, frei entscheiden können. In Transparenz und im gegenseitigen Vertrauen.*

? Matthias Rein

Anmerkungen:

1 Donauer, Marita: »Plötzlich betroffen und entscheiden müssen« – Erfahrungen mit der Organspende aus Angehörigensicht, Zeitschrift für medizinische Ethik 58 (2012), 183-189, 184.

2 Eibach, Ulrich: Organspende: Moralische Pflicht und Akt der Nächstenliebe? Eine theologisch-ethische und seelsorgliche Sicht, Wege zum Menschen (2013), 515-534, 519f.

3 Ders.: Vertrauen durch Transparenz. Über die Bedeutung des Transparenzregulativs für die Grundlage zwischenmenschlicher Interaktionen, in Theologie und Philosophie (2015), 366-388.

4 Vgl. a.a.O., 372.374.



5 Vgl. ebd.

6 Vgl. a.a.O., 385, A. 86.

7 A.a.O., 529.

8 Vgl. a.a.O., 530.

* Festrede von Senior (Superintendent) Dr. Matthias Rein, Erfurt, anlässlich der Krankenhaus-Ehrung der Deutschen Stiftung Organtransplantation (Region Ost), 26. Mai 2016, Augustinerkloster Erfurt.

Deutsches Pfarrersblatt, ISSN 0939 - 9771

Herausgeber:

Geschäftsstelle des Verbandes der ev. Pfarrerinnen und Pfarrer in Deutschland e.V

Heinrich-Wimmer-Straße 4

34131 Kassel