SCHENKST DU MIR DEIN HERZ?

TEXT *Elisabeth Hussendörfer*



NUR ZWÖLF PROZENT* DER DEUTSCHEN BESITZEN EINEN ORGANSPENDEAUSWEIS und legen darin schriftlich fest, dass sie im Todesfall zur Organspende bereit wären. Allerdings: 98 Prozent der Bevölkerung würden ein Spenderorgan annehmen, wenn dadurch ihr eigenes Leben gerettet werden könnte.

* QUELLE: ALLER STATISTISCHEN ANGABEN: DEUTSCHE STIFTUNG ORGANTRANSPLANTATION. FOTO: ATLANTIDE PHOTOTRAVEL / CORBIS

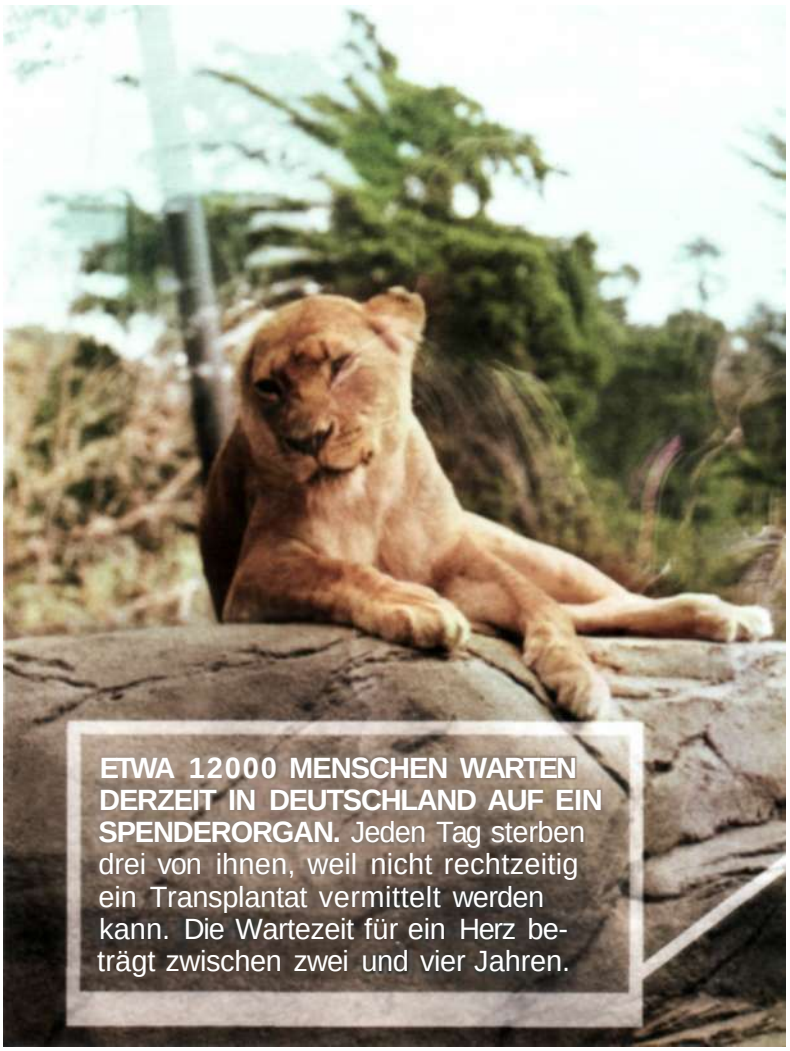


Über 4000 Menschen haben im vergangenen Jahr in Deutschland ein Spenderorgan erhalten. Sie sind dankbar dafür, dass ein fremdes Herz, eine fremde Niere ihr Leben rettete. Doch was ist mit den Spendern? Selten haben sie sich zu Lebzeiten für oder gegen eine Organentnahme entschieden. Das muss dann die Familie tun. Zwei unterschiedliche Fälle

WIE MAG ES DEN VIER MENSCHEN GEHEN, die ein Spenderorgan von ihrer Tochter bekommen haben? Gisela Oppenländer denkt oft an sie, vor allem an Elkes Todestag. Ob sie alle noch am Leben sind? „Die Empfängerin von Elkes Herz hatte ungefähr ihr Alter. Wenn der Körper dieser Frau das Herz nicht angenommen hätte, würde mich das hart treffen", sagt sie.

Immer wieder berichten die Medien über Menschen, in denen fremde Herzen schlagen oder fremde Nieren arbeiten. Sie schreiben über neue Operationstechniken und Medikamente, die den Alltag von Organempfängern unkomplizierter machen sollen. Die andere, die Spenderseite hingegen, bleibt meist unbeachtet. Dabei war es in den allermeisten Fällen nicht der Verstorbene selbst, der zu Lebzeiten Ja zur Organentnahme gesagt hatte, indem er dies schriftlich in einem Organspendeausweis festgelegt hatte. Diese Ausweise stecken nur bei einem Bruchteil der Bevölkerung im Portemonnaie. In der Regel heißt es: Die Entscheidung muss stellvertretend getroffen werden. Von dem Lebenspartner. Den Eltern. Den Kindern.

„Die Situation war vollkommen unwirklich", erinnert sich Gisela Oppenländer an den Tag im Januar vor zwei Jahren. Nach einem Anruf des Lebenspartners ihrer Tochter - „Bei uns ist der Notarzt!" - fährt die damals 66-Jährige sofort los. Wenig später sieht sie weiß gekleidete Menschen um ihre Tochter stehen, die regungslos auf dem Schlafzimmerboden liegt. Der Freund hätte die 45-Jährige im Bad gefunden, heißt es. Von einer Blutung im Gehirn spricht später ein Arzt im Krankenhaus. Vermutlich Folge von ho-



ETWA 12000 MENSCHEN WARTEN DERZEIT IN DEUTSCHLAND AUF EIN SPENDERORGAN. Jeden Tag sterben drei von ihnen, weil nicht rechtzeitig ein Transplantat vermittelt werden kann. Die Wartezeit für ein Herz beträgt zwischen zwei und vier Jahren.

hem Blutdruck, Stress im Job und einer hartnäckigen Erkältung während der letzten drei Wochen. Ein schwerer Schlaganfall. „Aber die Medizin ist ja heute sehr weit auf diesem Gebiet", geht es der Mutter durch den Kopf, während sie im Krankenhausflur sitzt und auf weitere Informationen wartet. Bis auf einmal ein Arzt vor ihr steht: „Es tut mir leid, wir können nichts mehr tun."

„Ein Satz, den man nicht begreifen kann", sagt Gisela Oppenländer. „Schon gar nicht, wenn man dann sein Kind sieht und es daliegt, als ob es schläft." Unsagbar schwer fällt es ihr, sich auf die Worte des Arztes einzulassen: „Ich will Sie nicht drängen, aber könnten Sie sich vorstellen, Ihr Einverständnis zur Organspende zu geben?" Hoffnungslos überfordert sei sie gewesen, sagt sie.

ALLES HABE NACH AUFBRUCH GESCHMECKT, erinnert sich Birgit Focke-Brandt. Ihr Mann Arnd hatte die Promotion so gut wie in der Tasche, der lang gehegte Traum vom Auswandern nach Kanada war konkret geworden für die damals 29-Jährigen. Am allermeisten aber beflügelte etwas anderes die Zukunftspläne der beiden: „Ich war schwanger. In der neunten Woche."

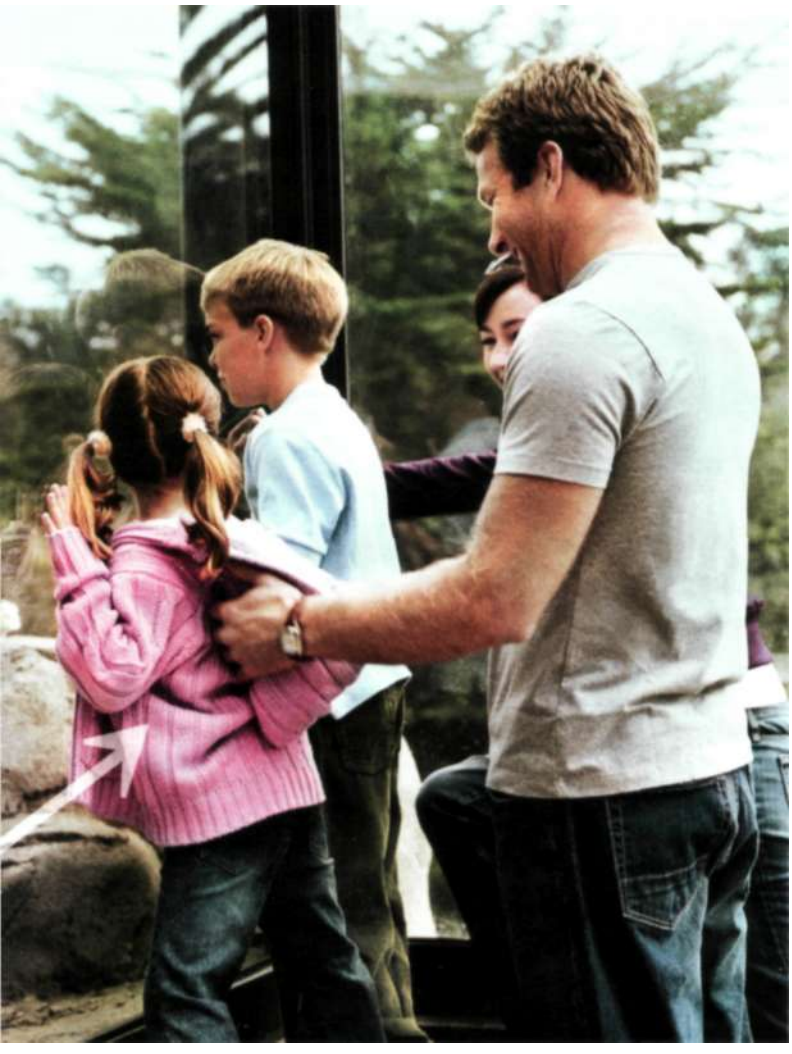
Wie im falschen Film hätte sie sich in jener Nacht gefühlt, in der plötzlich zwei Polizisten vor ihrer Tür standen: „Ihr Mann hatte einen Unfall. Sie sollen im Krankenhaus anrufen." Er werde gerade operiert, hieß es am Telefon. Hirnblutungen. „Zuerst dachte ich, ein bisschen Blut, das wird schon nicht so schlimm sein", sagt die heute 40-Jährige. „Doch", sagte der Arzt. Den Ausgang der Operation könne man nicht vorhersagen. Man müsse abwarten.

Die darauf folgenden Tage hat Birgit nur schemenhaft in Erinnerung. „Mein Leben schien wie ein Puzzle, das mit einem Schlag in seine Einzelteile zerfällt," Sie sah ihren Mann auf der Intensivstation liegen, einen Verband um den Kopf, einen Urinbeutel am Bett. Er wurde künstlich beatmet, der Brustkorb hob und senkte sich. Und dann waren da die Äußerungen der Ärzte, die von Stunde zu Stunde weniger Interpretationsspielraum ließen. Bis das Unbegreifliche zur Gewissheit wurde: „Dass Witwen nicht nur klapprige Frauen jenseits der 70 sind, sondern genauso gut jung und dazu auch noch schwanger sein können."

Anders als Arnds Eltern saß Birgit nicht Tag und Nacht am Krankenbett, sondern kam nur stundenweise in die Klinik, „Ich musste all meine Kraft sammeln, um das Kind nicht auch noch zu verlieren." Als zwei Tage nach dem Unfall zum ersten Mal im Gespräch mit einem Arzt das Wort „Organspende" fiel, reagierte sie anders als die übrigen Familienmitglieder, die sich schwertaten mit dieser Vorstellung, „Früher gab es Momente, in denen Arnd und ich darüber gesprochen hatten und er meinte: ‚Wenn ich dann doch tot bin - wieso nicht?'" So sah sie sich auch als eine Art „Erfüllungsgehilfin", als sie schließlich ihre Unterschrift unter die Einverständniserklärung setzte.

ÜBER ORGANSPENDE HATTEN SICH GISELA Oppenländer und ihre Tochter nie unterhalten. Weil es zwischen Elke und ihrem Lebenspartner in den letzten Monaten gekriselt hatte und er sich für diese Entscheidung nicht mehr zuständig fühlte, saß die Mutter mit ihrem Sohn, Elkes Bruder, bis spät in die Nacht am Esstisch und überlegte: Was sollen wir machen? Welche Entscheidung wäre in Elkes Sinne? „Wir redeten und weinten und stellten uns Fragen wie: Tut es wirklich etwas zur Sache, ob eine Tote mit ein oder zwei Nieren im Sarg liegt?" Um fünf Uhr in der Früh gingen Gisela Oppenländer und ihr Sohn ohne Antworten ins Bett. Ausschlaggebend für die Entschei-

FOTO: HOLLY HARRIS / GETTY IMAGES



dung war am nächsten Morgen die Überlegung, dass etwas von der Tochter weiterlebe, wenn zum Beispiel ihr Herz in einem anderen Körper schlüge. Außerdem war die Familie mit dem inzwischen verstorbenen herzkranken Ehemann und Vater selbst einmal in der Situation gewesen, in der ein Spenderorgan notwendig hätte werden können. „Als uns klar wurde, dass wir ein solches Organ für ihn dankend angenommen hätten, stand für uns fest: Wer nehmen möchte, muss auch geben können."

Die Haut sah noch lebendig aus, fand Gisela Oppenländer, als sie an jenem Morgen ihre Tochter im Krankenhaus besuchte; der Atem ging gleichmäßig. Doch sie wusste, dass nur die Apparate dafür sorgten, dass dieser Körper noch warm war. Zwei qualifizierte Ärzte hatten bei Elke unabhängig voneinander und an verschiedenen Tagen die Diagnose „Hirntod" gestellt. Mithilfe klinischer Tests wurden die sogenannten Hirnstammreflexe geprüft: Bei Menschen im Koma sind sie noch auslösbar, bei Hirntoten jedoch nicht. Die Pupillen ihrer Tochter reagierten nicht mehr auf Lichteinfall, ihre Gesichtsmuskeln nicht auf Schmerzreize und die Elektroencephalographie (EEG) zeigte keine Hirnaktivität. Elke konnte nicht mehr ins Leben zurückkehren, ihr Gehirn nicht plötzlich wieder „erwachen" wie nach einem Koma. Einer Organentnahme stand also nichts im Wege. Die folgenden Stunden seien trotzdem die schwersten ihres Lebens gewesen, sagt Gisela Oppenländer. „Man setzt eine Unterschrift unter eine Entscheidung, von der man hofft, sie sei im Sinne der Tochter. Aber man wird nie erfahren, ob das so ist."

„NACH FÜNF KRÄFTEZEHRENDEN TAGEN und Nächten war die Diagnose Hirntod bei meinem Mann auch eine Art Erlösung", erinnert sich Birgit Focke-Brandt. Als sie Stunden vor der Entnahme-Operation ein letztes Mal an seinem Bett stand, fühlte sie vor allem Erleichterung. Das Abschiednehmen, sagt sie, hätte vorher stattgefunden. Schleichend. Bereits ab dem dritten Tag nach dem Unfall habe sich die Atmosphäre im Krankenzimmer verändert. „Noch immer trug Arnd den Verband, atmete, schied Urin aus. Seine Maut aber war blässlich-bläulich, sein Gesicht sah anders aus." Der Sterbeprozess hatte eingesetzt, das spürte sie. Hätte man die Geräte abgestellt, hätte sein Herz aufgehört zu schlagen. Ob das nicht besser gewesen wäre? Daran dachte sie zu diesem Zeitpunkt nicht. Sie hatte sich entschieden.

Die Fragezeichen kamen später. Etwa drei Monate nach Arnds Beerdigung besuchte Birgit Focke-Brandt ihre Schwiegermutter, die mittlerweile einen Brief der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) bekommen hatte. Einmal im Jahr können sich Angehörige von Organspendern bei der DSO darüber informieren, wie es den Empfängern geht. Zuerst war Renate Focke besänftigt gewesen, weil in dem Schreiben stand, dass alle entnommenen Organe ihre Funktion in den Empfängerkörpern aufgenommen hatten. Aber als Birgit eintraf, wirkte die Schwiegermutter alles andere als ruhig. Sie sprach von seltsamen Träumen und sagte traurig: „Sie haben ihn nicht in Ruhe sterben lassen!" Ständig erzählte sie von Details über die Organentnahme, von denen sie gelesen hatte. Birgit Focke-Brandt fühlte: Renate Focke quält nicht nur der Tod ihres Sohnes, „sondern auch, dass die Medizin beim Thema Organspende in einem Grenzbereich agiert, der immer neue Fragen aufwirft, je mehr man sich damit beschäftigt".

Warum aber hatte man sie damals nicht besser aufgeklärt? Für Birgits Schwiegermutter ist die Sache klar: „Wir wurden ausgenutzt, in unserem schwächsten Moment." Sie



UM DEN TOD VON WARTELISTEN-PATIENTEN ZU VERMEIDEN, müssten pro Jahr 900 Herzen, 1200 Lebern, 3500 Nieren und 400 Lungen zur Verfügung stehen.

und ihr Mann hatten sofort ihren Urlaub abgebrochen, als sie von Arnds Unfall erfuhren. Aber in der Klinik angekommen fühlten sie sich von den Ärzten behandelt, als seien sie lästiges Beiwerk. Bis mit einer sympathischen Frau endlich etwas Zuwendung in die hektische Betriebsamkeit der Intensivmedizin zu kommen schien. Die Transplantationsbeauftragte hätte warmherzig und mitfühlend gewirkt. In Wirklichkeit sei es ihr um etwas anderes gegangen als um Unterstützung und echte Anteilnahme, glaubt Renate Pocke. Sie spricht von Fragetechniken mit Suggestivwirkung: „‚Er war doch bestimmt ein sozialer Mensch, oder?' Wer sagt da schon: ‚Nein, mein Kind war egoistisch?' Oder will sich durch die Ablehnung der Organspende am Tod eines weiteren Menschen schuldig machen?" Mutter und Ehefrau unterschrieben die Einverständniserklärung gemeinsam, obwohl juristisch die Zustimmung der Ehepartnerin genügt hätte. „Meine Schwiegereltern wollten mich moralisch entlasten", sagt Birgit Focke-Brandt.

KEIN MEDIZINER HAT SIE DAZU ÜBERREDET, darüber ist Gisela Oppenländer froh. Sie traf ihre Entscheidung zur Organspende vor allem im Gespräch mit ihrem Sohn. Natürlich kennt sie die Tatsachen. Weiß, dass die Bereitschaft zur Organspende in der Bevölkerung in den vergangenen Jahren kaum zugenommen hat. Obwohl der Bedarf an Organen durch den medizinischen Fortschritt ständig steigt. „Das kann im einen oder anderen Fall sicher dazu führen, dass Ärzte einen gewissen Druck auf die Angehörigen ausüben, damit sie sich für eine Spende entscheiden."

Einen „Glücksfall" hingegen nennt Gisela Oppenländer die junge Frau, die sie am Tag der Operation im Krankenhaus angetroffen hat. Diese stellte sich ihr als Transplantationskoordinatorin vor und erklärte, dass sie die Organentnahme begleite. Und dann sagte sie einen Satz, der Gisela Oppenländer auch jetzt noch die Tränen in die Augen treibt: „Ihre Tochter ist bei mir in guten Händen. Ich werde mit ihr umgehen wie mit einer Schwester." Die verwaiste Mutter fühlt sich getröstet: „Dieses Wissen, dass es jemanden gab, der stellvertretend für mich und bis zuletzt an Elkes Seite gewesen ist, war für mich unsagbar wichtig."

WIE ES WOHL WAR, ALS ER AUF DEM OP LAG?

Meist schafft es Birgit Focke-Brandt, diesen Gedanken von sich zu schieben. Doch zögernd spricht die Frau aus, was sie erst im Nachhinein erfuhr und so entsetzlich findet: dass Arnds Organe bei schlagendem Herzen entnommen wurden. „Und nicht, wovon wir alle ausgegangen waren, nachdem das Herz schon stillstand."

Tatsächlich sind die meisten Organe für eine Spende ungeeignet, wenn sie zu lange von der Sauerstoffzufuhr abgeschnitten waren. Deshalb wird ein Hirntoter bis zur Organentnahme weiter künstlich beatmet - das Herz schlägt noch, der Kreislauf arbeitet. Erst während der Operation, nachdem das Blut des Spenders durch eine gekühlte Flüssigkeit ersetzt wurde, um die Organe zu konservieren, wird das Beatmungsgerät abgeschaltet.

„WENN MAN VOR DER ENTSCHEIDUNG STEHT, will man solche Details nicht aufgedrängt bekommen", sagt Gisela Oppenländer. „Hinterher jedoch, wenn man einiges zum Operationsablauf hört oder liest, beschäftigen einen solche Fakten schon." Zum Glück hätte sie bis heute weiterhin Kontakt mit der Transplantationskoordinatorin.

FOTO: ALTRENDO IMAGES / GETTY IMAGES

Diese könne mit ihrem Hintergrundwissen viele auf den ersten Blick schockierende Details relativieren, die von Kritikern der Organspende in Umlauf gebracht würden. „Allerdings bin ich mit meinem guten Draht zu dieser Frau vermutlich ein Einzelfall", gibt sie zu bedenken. Während Organempfänger in einem Netzwerk aufgefangen würden, stünde die Spenderseite mit ihren Sorgen und Fragen in der Regel allein da. Und die Öffentlichkeit bekäme in Sachen Organspende oft nur die halbe Wahrheit mitgeteilt. „Dabei kann es lediglich dann zu einer wirklichen Auseinandersetzung mit dem Thema kommen, wenn die Menschen über die Abläufe ehrlich informiert werden", findet Gisela Oppenländer.

In der Erklärung „Deutscher Wissenschaftlicher Gesellschaften zum Tod durch völligen und endgültigen Hirnausfall" von 1994 heißt es: „Ein Mensch, dessen Gehirn abgestorben ist, kann nichts mehr aus seinem Inneren und aus seiner Umgebung empfinden, wahrnehmen, beobachten und beantworten, nichts mehr denken, nichts mehr entscheiden. (...) Damit hat er aufgehört, ein Lebewesen in körperlich-geistiger oder in leiblich-seelischer Einheit zu sein. Deshalb ist ein Mensch tot, dessen Gehirn völlig und endgültig ausgefallen ist."

Von einem „vorverlegten" Tod spricht die Psychotherapeutin Elisabeth Wellendorf, die in der Kinderklinik der Medizinischen Hochschule Hannover viele Jahre lang Transplantationspatienten betreute. „Da die meisten Organe unbrauchbar sind, wenn der Mensch einen Kreislauf- oder Herztod erlitten hat, musste man mit Verabschiedung des Transplantationsgesetzes 1997 die Entscheidung treffen, den Hirntod als Tod des ganzen Menschen festzulegen. Der Sterbeprozess des Spenders wird mithilfe von Apparaturen sozusagen in einem bestimmten Stadium angehalten, um noch verwendbare Organe entnehmen zu können."

Heißt das, der für tot Erklärte ist gar nicht wirklich tot? „Richtig ist, dass Menschen ohne Gehirn kein Bewusstsein mehr haben", sagt der renommierte Hirnforscher Professor Gerhard Roth. Zur Diskussion stehe jedoch, ob sich Menschsein allein an das Vorhandensein von Bewusstsein bindet. Hirnforscher Roth lehnt die Organspende nicht per se ab. Aber er plädiert dafür, endlich öffentlich zu formulieren, was Transplantationsmediziner in Fachkreisen schon lange aussprechen: „Dass Hirntote ‚unwiderruflich Sterbende' sind - keine Toten." Jeder sollte wissen, was bei der Organspende tatsächlich passiert, sagt Roth. Damit man für sich selbst klären kann: Welche Vorstellung habe ich von der Verbindung von Körper und Seele? Kann ich damit umgehen, wenn der natürliche Sterbeprozess unterbrochen wird? Möchte ich einen geliebten Menschen bis zum letzten Atemzug begleiten - oder bin ich in der Lage, mich schon vorher von ihm zu verabschieden, wie es bei einer Organspende nötig ist?

Den Gedanken, ihr Sohn könnte einmal bei ihr am Krankenbett stehen und es würde ihm eine ähnliche Entscheidung abverlangt werden wie ihr damals bei ihrer Tochter Elke, findet Gisela Oppenländer unerträglich. Darum denkt sie heute darüber nach, sich einen Organspendeausweis zuzulegen. Zwei Jahre nach dem Tod ihrer Tochter hat sie endlich die Kraft, sich mit dieser Frage zu befassen.

EINEN ANDEREN AUSWEIS IM GELDBEUTEL

trägt Birgit Focke-Brandt, mittlerweile Mutter von zwei Kindern. „Ich bin kein Organspender! Und ich möchte auch kein Fremdorgan haben", steht darauf. Eine klare Ansage, doch ganz eindeutig ist ihre Position trotzdem nicht. „Wenn ich meine beiden Töchter sehe, wie sie lachen und spielen, wird mir oft bewusst, wie wenig selbstverständlich das alles ist." Eine verschleppte Grippe, ein angegriffener Herzmuskel ... auch für die beiden könnte ein Spenderorgan einmal wichtig werden. „Obwohl ich Schuldgefühle hätte, will ich nicht sagen, dass ich ein solches Organ für meine Kinder unter keinen Umständen annehmen würde", gibt sie zu. Und ergänzt leise: „Vorausgesetzt der Spender hätte der Entnahme zu Lebzeiten zugestimmt..." Jeder hätte ein Recht darauf, in Wurde zu sterben, findet Birgit Focke-Brandt. So wie jeder ein Recht hätte, sich im Angesicht des Todes für ein lebensrettendes Organ zu entscheiden. Ein Widerspruch? „Vielleicht. Aber einer, der meine persönliche Wahrheit ist."

INFORMATIONEN ZUM ORGANSPENDEAUSWEIS

Das Einverständnis zur Organspende kann entweder generell erteilt oder auf bestimmte Organe beschränkt werden. Es ist auch möglich, einer Spende grundsätzlich zu widersprechen. Der Ausweis ist kostenlos in vielen Arztpraxen und Apotheken sowie unter www.organspende-info.de erhältlich. Sie können ihn aber auch telefonisch unter 0800/9040400 bestellen.

» EINE SELBSTLOSE TAT AUF HOHEM NIVEAU«



Prof. Fritz A. Muthny vom Universitätsklinikum Münster ist Arzt, Psychologe und Psychotherapeut. Seit über 25 Jahren befasst er sich mit dem Thema Organspende und leitet Fortbildungen für Pflegekräfte und Arzte — auch zu der Frage, wie man mit Angehörigen eines plötzlich Verstorbenen umgeht

Herr Professor Muthny, zumindest ein Teil der Hinterbliebenen scheint nicht in Frieden leben zu können mit dem Gedanken, einen geliebten Menschen zur Organspende freigegeben zu haben. Der Dortmunder Sozialethiker Professor Franco Rest sagt zum Beispiel, Stichproben mit hohen Fallzahlen hätten gezeigt, dass viele Angehörige ihre Entscheidung rückgängig machen würden, wenn sie könnten.

Ob diese Untersuchung aussagekräftig ist, kann ich nicht beurteilen, da ich sie leider in keiner unserer wissenschaftlichen Datenbanken finden konnte. Unsere eigene Untersuchung und eine der Deutschen Stiftung Organtransplantation zeigen klar, dass eine überwiegende Mehrheit der Angehörigen zu der Spende-Entscheidung steht - so wie repräsentative Umfragen ja auch zeigen, dass sich etwa 80 Prozent der Bevölkerung für die Organspende aussprechen, auch wenn viele davon keinen entsprechenden Ausweis bei sich tragen. Ich möchte allerdings nicht ausschließen, dass die Erfahrungen von Angehörigen vor 1997, also vor Verabschiedung des Transplantationsgesetzes, gelegentlich andere gewesen sein können. In den gesetzlichen Vorgaben hat sich viel verändert, etwa die nun sehr streng geregelte Hirntoddiagnostik und auch die Vorbereitung der Ärzte auf den Umgang mit den Angehörigen plötzlich Verstorbener. So wurden in den letzten zwölf Jahren in 900 Workshops mehr als 9000 Ärzte und Pflegekräfte speziell zu diesem Thema fortgebildet.

Familie Pocke fühlt sich offensichtlich auch deswegen getäuscht, weil ihr nicht gesagt wurde, dass die Organentnahme bei schlagendem Herzen erfolgt.

Wir wissen alle, dass das Herz ein sehr symbolträchtiges Organ ist - obwohl beispielsweise die Nieren ebenso lebenswichtig sind. Deshalb weckt eine Formulierung wie „Die Organe werden bei schlagendem Herzen entnommen" natürlich eher alarmierende Gefühle als die nüchterne Beschreibung, dass „auch nach dem Eintritt des Todes durch den irreversiblen Ausfall des ganzen Gehirns das Herz noch eine Zeit lang weiterschlägt". Das tut es allerdings auch nur bei künstlicher Beatmung. Ich bin sehr für eine gründliche, gut verständliche und vor allem bedarfsorientierte Aufklärung von Patienten und Angehörigen - aber ist es wirklich sinnvoll, alle Details einer Operation zur Organentnahme zu schildern?

Kritiker von Organtransplantationen schockieren mit Detailwissen: Hirntote Menschen hätten einen aktiven Stoffwechsel, es könne zu Blutdruckanstieg und Schwitzen kommen. Es hätte bereits hirntote Frauen gegeben, die Kinder ausgetragen haben. Drastisch wird auch die Operationssituation geschildert: Hirntote Patienten könnten beim Einschnitt in den Körper Reaktionen zeigen wie eine steigende Herzfrequenz oder erhöhte Adrenalinkonzentration im Blut.

So wie das Herz noch eine gewisse Zeit nach dem Hirntod schlägt, so funktionieren auch noch automatische Reflexe, die auf Rückenmarksebene ablaufen. Schmerz kann nach dem irreversiblen Ausfall des Gehirns aber nicht mehr wahrgenommen werden. Eine Narkose ist daher bei der Entnahme-Operation nicht sinnvoll. Allerdings werden Medikamente eingesetzt, die die oben angesprochenen automatischen Reflexe bei der Operation unterbinden.

Also geht es doch immer wieder um die Frage, ob der Hirntod wirklich als Tod des Menschen definiert werden kann?

Das ist in der Tat eine der ganz entscheidenden Fragen. Nach Ansicht der meisten Menschen ist das Leben mit dem irreversiblen Versagen des Gehirns zu Ende. Auch Ärzte und medizinische Wissenschaft sind sich hier weitgehend einig - entgegen dem Eindruck, den Kritiker der Organspende immer wieder erwecken wollen. So haben die Fachgesellschaften für Intensivmedizin, Neurochirurgie, Neurologie, Physiologie und Innere Medizin 1994 definiert, dass der betroffene Mensch mit dem völligen und endgültigen Ausfall seines Gehirns aufgehört hat, ein Lebewesen in körperlich-geistiger Einheit zu sein, und damit tot ist. Das Transplantationsgesetz von 1997 hat diese Sichtweise

PORTRÄT: PRIVAT

übernommen und strenge und verbindliche Richtlinien zur Feststellung des Hirntods aufgestellt. Wenn Angehörige in bezug auf die Todesdefinition Zweifel haben, muss das auch nicht zwangsläufig bedeuten, dass die Möglichkeit einer Organspende komplett verworfen wird. Oft können Missverständnisse im Gespräch geklärt werden. Kommt es zu einer Entscheidung für die Organspende, ist dies meiner Ansicht nach eine altruistische Tat auf hohem ethischen Niveau - und eben keineswegs die Folge davon, dass Ärzte einen über den Tisch gezogen haben, wie es leider oft von Kritikern der Organspende suggeriert wird.

Inwieweit kann die Organspende auch die Verarbeitung des Verlusts beeinflussen, diesen behindern oder fördern?

Die Spende kann ein Stück über den Verlust hinweghelfen, wie es bei Frau Oppenländer der Fall war. Angehörige können aber auch durch Detailinformationen der Ärzte oder Bemerkungen von Mitmenschen irritiert sein und sich Vorwürfe machen, wie in den Beschreibungen von Frau Focke. Sie hat allerdings meinem Eindruck nach den Willen ihres Sohnes erfüllt und damit höchsten ethischen und juristischen Grundsätzen entsprochen.

Welche Lehren können wir aus Schilderungen wie denen der Familie Focke ziehen?

Vor allem wünsche ich mir, dass in der Medizin trotz allem Stress und Kostendruck den Angehörigen nach einem plötzlichen Todesfall noch mehr Aufmerksamkeit und individuelle Betreuung zuteil werden. Wir müssen erreichen, dass sowohl Medizinstudenten als auch Ärzte besser auf den Umgang mit den Angehörigen von plötzlich Verstorbenen vorbereitet werden. Ein wichtiger Schlüssel zum Problem erscheint mir zudem aber auch, dass sich jeder intensiv über die Themen Organspende und Organtransplantation informiert und mit seinen Angehörigen offen darüber spricht. Aktuell kennen etwa drei Viertel der Angehörigen den Willen des Verstorbenen zu diesem Thema nicht - dieses Unwissen trägt auch wesentlich zu familiären Konflikten und Gewissensnöten bei.

Interview: Elisabeth Hussendörfer

Buchtipps finden Sie auf Seite 126

Wichtige Adressen zum Thema: ***www.emotion.de/adressen.*** *Sind Sie schon einmal mit dem Thema Organspende in Berührung gekommen? Schreiben Sie uns:* ***www.emotion.de/organspende***



Bettina Wündrich,
Chefredakteurin **emotion**

Liebe Leserin, lieber Leser,

soll uns der Beruf glücklich machen? Die Frauen, die wir in diesem Heft vorstellen, würden diese Frage uneingeschränkt mit Ja beantworten. Denn eines treibt sie gemeinsam an: eine große Leidenschaft für das, was sie tun. Wie haben sie zu ihrer Passion gefunden? Bei der einen, Celine Cousteau, waren es die familiären Bande. Als Enkelin des berühmten Meeresforschers Jacques Cousteau hatte sie eine besondere Verbindung zum Element Wasser und großen Respekt vor allem, was in ihm lebt. Aber Celine Cousteau ist einen Umweg gegangen, studierte erst Psychologie, weil sie zunächst Menschen helfen wollte. Wie viele Richtungswechsel muss man in Kauf nehmen, um seine „Berufung" zu finden? Oft existiert schon ein Faible für ein Thema, durch eine Krise bekommt es die Chance zu wachsen: Die Landschaftsarchitektin Birgit Heinichen — schon immer eher „grün" denkend - wurde zur Anbieterin von ökologischen Reisen, als sie in ihrem Job keine wirtschaftliche Zukunft mehr sah. Manchmal wird man auch ein trauriges Gefühl nicht wieder los — bis es in einen schönen Traum mündet: Obwohl in Deutschland geboren, musste Aylin Selcuk, Kind türkischer Eltern, Jahre auf einen deutschen Pass warten. Die Studentin hat den Verein „Deukische Generation" gegründet - „vielleicht haben wir eines Tages eine deukische Kanzlerin?" Ganz besonderen Respekt habe ich vor dem Mut meiner ehemaligen Kollegin Susanne Fischer, die im Irak als Journalistin den Aufbau demokratischer Strukturen und der Pressefreiheit unterstützt. Als sie vor vielen Jahren als neue Mitarbeiterin bei einem Jugendmagazin plötzlich vor mir stand, mit einem riesigen Rucksack, noch ohne Vertrag in der Tasche, war klar: Susanne kann sich nur diesen einen Beruf für sich vorstellen. Weil nichts anderes sie so glücklich macht.

Ihre



IN DIESEM HEFT...

... setzt sich **ELISABETH HUSSENDÖRFER (1)** intensiv mit dem Thema Organspende auseinander. Sie traf zwei Frauen, die erzählen, was es bedeutet, den Körper eines Angehörigen zur Organspende freizugeben.

„Schenkst du mir dein Herz?" *S. 72*

... spricht **FREDY GAREIS (2)** mit Celine Cousteau. Wir schickten den Berliner nach Kanada, um die Meeresforscherin an Bord ihres Expeditionsschiffs zu interviewen. Als er sie traf, strahlte sie wie ein Kind: Sie hatte gerade Nahaufnahmen von Orcas gedreht. Es wurde ein langes Gespräch und aus einem Tag wurden vier.

„Das emotion-Gespräch", *S. 26*

... stellen Alexandra Werdes, Thomas Röbke, Heike Dierbach, Olaf Tarmas, Jenny Niederstadt (v. l. n. r.) vom Hamburger Medienbüro **FREIZEICHEN (3)** zehn „Changemakerinnen" vor. Die Journalisten, die unsere Titelgeschichte recherchierten und schrieben, waren von den zehn Frauen sehr beeindruckt.

„Make a Change", *S. 44*







FOTOS: JULIAN BAUMANN, PRIVAT, CARRIE VONDERHAAR, ODILE HAIN