

Sibylle Sterzik (Hg.)

Leseprobe

Zweites Leben

Organe spenden – ja oder nein?
Erfahrungen, Meinungen & Fakten

Mit Beiträgen u.a. von
Frank-Walter Steinmeier,
Eckhard Nagel, Karen Joisten,
Notger Slenczka und
Nicole von der Tann

wichern

Sibylle Sterzik (Hg.)

Zweites Leben

Organspende – ja oder nein
Erfahrungen, Meinungen & Fakten

Wichern

Ich habe eine Zukunft

Eine Elfjährige wird transplantiert

„Kim Alexander ist elf Jahre alt. Sein größter Traum ist es, einmal in seinem Leben fliegen zu können: ‚Ich möchte die Welt von oben sehen, wie klein wir doch in Wirklichkeit sind, obwohl wir uns selbst so große Bedeutung zumessen.‘ Sein Traum ist in Erfüllung gegangen. Er sitzt nun auf einer Wolke dort oben und kann seine Eltern, seine beiden jüngeren Geschwister, seinen Lieblingskater und die ganze Familie sehen. Kim Alexander, sieben Jahre alt, starb am 23. April 2009. Todesursache: zu langes Warten auf ein Organ, das ihm das Leben gerettet hätte.“

Eine traurige Geschichte, leider wahr. Ich lege den kleinen Prospekt weg, welcher für Organspende wirbt. Die Wartezeit zieht sich endlos hin, die Minuten fühlen sich wie langgezogener Kaugummi an. Ich sollte vor drei Stunden hier sein und nun sitze ich schon gut vier Stunden ab. Verzögerungen bei Operationen sind nichts Seltenes, aber bei so einer wichtigen ist es wirklich schwer, nicht aufzustehen und den Ärzten meine Meinung zu sagen. Immerhin würde ich später unter ihren Messern liegen und es wäre wohl kontraproduktiv, sie jetzt zu verärgern. Ich bin nervös, schrecklich nervös. Und glücklich, obwohl ich noch nicht weiß, ob es sich lohnen wird. Ob es funktioniert.

Ich weiß nur, dass das Schicksal entschieden hat, mir so eine Geschichte wie die von Kim Alexander zu ersparen. Ich würde transplantiert werden. Ich würde nicht wegen zu langer Wartezeit sterben müssen. Ich sitze hier, mit meinen Eltern, und warte darauf, in den Operationssaal geschoben zu werden. Der Anruf nachts um 3 Uhr war wie eine lang erwartete Erlösung, die meine Dialysebehandlung hoffent-

lich beenden wird. Eine Behandlung, die mich anderthalb Jahre nachts an das Bett gefesselt hatte, eine Behandlung, die mich zwar am Leben, aber nicht wirklich lebendig hielt. Eine Behandlung, die mir verbot, zu essen oder zu trinken, was ich wollte, eine Behandlung, die mir nicht erlaubte, wie andere Kinder zu leben. Nun könnte das bald vorbei sein.

Ich sollte doch tatsächlich wieder ein Stück Lebensqualität erhalten. Und das Stück Lebensqualität, das ich bekam, war eine Niere. Ein Organ, dessen Bedeutung und Wichtigkeit oft unterschätzt wird. Ich habe Glück. Ganz gleich, ob mein Körper das Transplantat annimmt oder abstößt, ob es mir eine Woche oder zehn Jahre lang treu bleibt und funktioniert: Ich wurde ausgewählt für eben diese Niere und das nach einer nicht allzu langen Zeit des Wartens. Ich habe eine Zukunft.

Meine Freundin hatte dieses Glück nicht. Sie war fünfzehn Jahre und wartete über drei Jahre auf eine Leber, doch es gab keinen passenden Spender für sie. Ihre Werte verschlechterten sich, sie wurde kränklicher, konnte kaum noch laufen, weil ihr Körper von den Behandlungen geschwächt war. Die Eltern mussten ihrem Kind beim Sterben zusehen. Sie waren hilflos, konnten ihr nichts versprechen, ihr keine Träume für die Zukunft geben, keine Geschichten erzählen, in denen es ein Happy End gab. Denn sie wussten, für ihre kleine Tochter würde es kein glückliches Ende geben. Ein Ende ja, aber es würde ein trauriger und schmerzvoller Abschied sein.

Sie hätte nicht sterben müssen. Wenn mehr Menschen aufgeklärt wären, mehr Menschen wüssten, welch kostbares Geschenk sie mit in den Himmel nehmen, anstatt es auf der Erde zu lassen, müssten solche traurigen Geschichten kein Alltag mehr sein. „Don't take your organs to heaven, heaven knows we need them here“ – ein Spruch, der eigentlich schon alles sagt. Nimm deine Organe nicht mit in den Himmel, der Himmel weiß, wir brauchen sie hier!

Viele stehen der Organspende kritisch gegenüber. Die Angst, von den Ärzten zu früh für tot erklärt zu werden oder nicht alle nötigen Behandlungsmaßnahmen zu bekommen, ist eine der Ursachen, warum Menschen einen Organspendeausweis ablehnen. Der Hauptgrund ist aber eigentlich, dass viele nicht richtig darüber Bescheid wissen. Sie müssen und wollen das Leid der Patienten nicht sehen, die auf der Warteliste stehen. Es betrifft sie ja nicht. Und solange es einen nicht betrifft, muss man sich auch nicht darum kümmern!

„Sie kann reingeschoben werden, schiebt die Patientin rein!“ Der Ausruf des Arztes reißt mich aus meinen Tagträumereien. Ich bin dran, ich bin dran, ich bin dran. Obwohl ich gerade eben noch müde war und mich in den Arm meiner Mutter kuscheln wollte, sitze ich kerzengerade auf dem Bett. Mein Herz hat plötzlich die doppelte Leistung und schlägt wie wild in der Brust. Super, jetzt sollte ich die Narkose bekommen? Jetzt, wo ich so aufgeregert bin? Die blonde Schwester lächelt mich wohl wissend an, als sie den Raum betritt und das Krankenbett abfahrbereit macht. Sie zwinkert mir zu: „Na, aufgeregert?“ Mehr als ein Nicken bringe ich in diesem Moment nicht zustande. Meine Eltern begleiten mich bis zu der letzten Tür. Dort nehmen sie Abschied. Weiter dürfen sie nicht, nur meine Kuschtiermaus presse ich an meine Brust. Ich weiß, dass ich stark bleiben muss, meine Eltern sollen nicht bemerken, wie verängstigt ich bin. Ein Kuss auf die Stirn von meinem Vater und eine Umarmung von meiner Mutter. Deren Worte „Wenn du aufwachst, werde ich da sein. Wir sehen uns in deinem zweiten Leben“ lassen mich ruhig werden.

Mein „zweites Leben“ – darüber haben sie und ich oft gescherzt. Mit so einer Krankheit kannst du nicht klarkommen, wenn du keinen Humor besitzt. Der Versuch, es auf die locker-leichte Art zu nehmen, war ein Unterfangen, das zunehmend schwerer wurde. Aber ich würde wieder richtig gesund und glücklich sein können. Mein „zweites Leben“

sollte beginnen, wenn die Niere das erste Mal für mich arbeitete.

Ich drehe mich noch einmal um, als die Tür sich schließt, und sehe, wie mein Vater meine Mutter in den Armen hält, den Kopf gesenkt. Die Operation könnte schiefgehen. Es könnte das letzte Mal sein, dass ich diese beiden geliebten Menschen sehe. Aber ich glaube daran, dass mein Kämpfen an der Dialyse nicht umsonst gewesen ist. Ich glaube daran, dass ich in drei Stunden meine Augen wieder aufschlagen kann.

Wenn jemand von dieser Welt geht, ist es immer sehr schwer und unglaublich traurig. Aber selbst nach deinem Tod kannst du jemandem helfen. Blutspende rettet Leben. Organspende auch! Aber sich mit Organspende zu befassen heißt, sich mit dem Tod befassen zu müssen, und das ist etwas, was für viele kaum vorstellbar ist. Ob es ein Leben nach dem Tod gibt oder man wiedergeboren wird, ob du in die Hölle, das Fegefeuer oder in den Himmel kommst – andere kranke Menschen, die zurückbleiben, könnten nach deinem Tod weiterleben. Es hört sich ausgesprochen grausam an. Aber ein Mensch kann im Durchschnitt drei anderen das Leben retten, ihnen wieder ein Stück Lebensqualität schenken. Er könnte weiterleben, in den Gedanken und in der Dankbarkeit derer, die durch ihn das Leben erst erleben dürfen.

„Es gibt Komplikationen“, sagen sie meiner Mutter. „Der Blutdruck ist gefallen“, sagen sie meinem Vater. „Wir tun alles, was wir können“, versichern die Ärzte beiden.

Nach sechs Stunden ist es vorbei. Ein Bett wird in den minze-grünen Raum geschoben, ein Kind von nicht ganz zwölf Jahren darin. Deplatziert neben all den Geräten und Schläuchen hockt eine kleine graue Maus am Ende des Bettes, mit einem Grinsen im Gesicht, das wohl auszudrücken scheint: „Alles in Ordnung.“ Und es ist alles in Ordnung. Ich atme, ich habe mich an das Leben geklammert und ich habe es geschafft. Ich schlage zum ersten Mal

in meinem neuen Leben die Augen auf. Und lache, denn endlich hat es mich wieder voll und ganz zurück.

Nicole von der Tann (geb. 1994) besucht das Egbert-Gymnasium in Münsterschwarzach.

Christine Franke

Ich verstehe alle, die sich verweigern

Eine Krankenhauseelsorgerin
erzählt aus der Praxis

Seit fünf Jahren begleite ich Menschen im Deutschen Herzzentrum Berlin. Diese Menschen sind sehr verschieden: 52 oder 24 oder sechs Jahre alt, sie kommen aus Berlin, dem Saarland oder Russland. Sie haben sich auf ihre Herzoperation vorbereitet oder sind als Notfall eingeliefert worden, hatten einen Herzinfarkt oder eine Lungenembolie. Viele von ihnen warten auf ein neues Herz, eine Lunge oder beides.

Ich denke an Lena, neunzehn Jahre alt. Eine gute Schülerin mit einem lustigen Gesicht, eine liebevolle große Schwester für die elfjährige Sara, frisch verliebt und begeisterte Judoka. Eines Tages kippte sie vor dem Fernseher einfach um. Eine Herzmuskelschwäche. In der Klinik wurde sie stabilisiert, später sägte man ihr den Brustkorb auf, schnitt ihr das Herz und die Lunge heraus und verpflanzte – im Versuch, ihr das Leben zu retten – in diesen hohlen Raum Herz und Lunge eines verstorbenen Menschen.

Als sie nach der Operation langsam wieder ins Leben zurückkehrte, nahm sie an, sie sei nun am Ziel des Weges angekommen. In Wirklichkeit war dies aber erst der Anfang. Mühsam musste Lena wieder lernen, selbst zu atmen. Sämtliche Muskeln waren schwach – die zum Atmen, zum Verdauen, zum Laufen. Alles war schwierig, unangenehm, beängstigend.

Lena machte sich Vorwürfe, dass sie nicht „besser“ war, nicht schneller wieder auf die Beine kam. Vorwürfe auch, weil sie sich manchmal so mutlos fühlte, keine Lust hatte, sich schon wieder auf so einen mühsamen Tag einzulassen. Sie fragte sich, ob sie so viel gute Medizin, Technik, Pflege, Geduld und die neuen Organe tatsächlich verdient hätte. Tapfer schluckte sie herunter, dass sie manchmal einfach nur müde und traurig war. Meist biss sie die Zähne zusammen.

Judo würde Lena nicht mehr machen können. Als sie ihr das sagten, war sie verzweifelt. Fast mehr noch als an dem Tag, an dem ihr Freund Schluss machte. Er hat sich eine Beziehung mit einer chronisch Kranken – denn nach einer Transplantation ist man das – nicht zugetraut.

Monate später: Lena hat trotz der von ihr gefürchteten Nebenwirkungen jeden Tag ihre Immunsuppressiva geschluckt. Der Körper merkt ja, dass ein fremdes Organ in ihm ist und will es abstoßen. Mit Medikamenten soll ihr Körper lernen, Fremdes anzunehmen. „Wie kann ich lernen, Fremdes anzunehmen?“ – lange haben wir uns mit dieser Frage beschäftigt. Was freut mich am Fremden? Was macht mir Angst? Mal erzählte Lena von ihrer Sehnsucht, Fremdes zu erleben und aufzunehmen, dann wieder von ihrer Angst, sich selbst nicht mehr auszukennen, nicht mal in den Gefühlen und Äußerungen ihres eigenen Körpers. Sie ließ sich von mir aus der Bibel erzählen, wie Gott die Welt und die Menschen geschaffen hat – so fühlte sie sich nicht mehr so fremd in ihrem eigenen Körper – und von dem Einzigartigen, vom Ewigen, das Gott in ein Menschenleben legt. Lena ist einige Wochen nach ihrer Transplantation gestorben.

Tilmann, sechsundzwanzig Jahre, wartete auf eine Lunge, denn er hat Mukoviszidose und konnte kaum atmen. Optimistisch nahm er jeden Rückschlag auf. Ein Organ kam – und dann war es nicht „gut“ und er musste, schon im OP, wieder zurück aufs Zimmer – „Macht nichts, nächstes Mal klappts!“, sagte er. Er hatte den Job verloren, weil er zu krank war, um die erwünschte Leistung zu bringen –

„Macht nichts.“ Er wolle sowieso lieber studieren, und das würde er auch tun!

Tilmann versuchte immer, die anderen zu ermutigen. Nur ganz leise äußerte er auch Schuldgefühle darüber, dass er so sehr auf den Tod eines Menschen wartete, um ein Organ zu bekommen, dass er den Wetterbericht daraufhin hörte, ob gehäuft Unfälle passieren könnten. Er war ein wenig bitter einer Medizin gegenüber, die „so einen“ aus ihm gemacht hatte.

Endlich kam die Lunge, Tilmann wurde transplantiert. Er kam wieder auf die Beine und spazierte auf diesen Beinen und am Arm seiner übergelücklichen Freundin in ein Leben mit Studienplatz und mit einer durch die Familie umgebauten Wohnung. Vieles musste verändert werden, vom Herausreißen sämtlicher Teppiche über das Weggeben von Katze Heuler und aller Topfpflanzen bis hin zum Einbau einer zweiten Toilette. Tilmann war so voller Freude und Dankbarkeit! „Ich habe dieser Lunge hier ein neues Zuhause gegeben“, sagte er. Wir suchten miteinander nach Wegen, wie er seine Schuldgefühle loslassen und seine Dankbarkeit zeigen konnte. Tilmann ist mit seiner Freundin zusammengezogen und studiert jetzt Biologie.

Emily, ein dreijähriges Mädchen, lebte von Geburt an wegen eines schweren Lungenleidens in der Klinik. Ihre Eltern begleiteten sie und waren abwechselnd wochenweise da – seit Jahren war ihr Tagesablauf an den Stationsalltag angepasst. Sie kannten sich hier besser aus als manche junge Lehrschwester. Emily begrüßte mich immer mit ihrem hinreißenden Lächeln auf dem Flur. Kaum größer als eine Einjährige saß sie auf ihrem geliebten Bobbycar. Sauerstoff bekam sie über einen Schlauch. Sie hatte blaue Lippen, denn ihr Herz war zu groß – es pumpte das Blut zu schnell durch ihren kleinen Körper.

Die Eltern hatte das Warten und Bangen und Hoffen, die Angst um ihr Kind, die abgesagten Operationen zermürbt. Manches angebotene Organ erwies sich noch Minuten vor

der Operation als nicht passend, dann wurde alles wieder abgesagt. Zermürbt hatte sie auch das Leben im Krankenhaus, fernab der Thüringischen Heimat und des eigenen Alltags. Ich fürchtete um ihre Ehe. Die beiden kreisten ausschließlich um Emily und nahmen sich gegenseitig kaum noch wahr. Emilys Mutter wurde immer schmäler. Sie erzählte, wie schmerzhaft sie ihre große Tochter Annelie, sieben Jahre alt, vermisste – und wie schlimm es für beide war, sich immer wieder zu trennen, wenn sie ein weiteres Mal für einige Wochen zu Emily ins Krankenhaus fuhr. Annelie war schlecht in der Schule geworden und nässte nachts wieder ein. Ich bestärke Emilys Mutter darin, dass es gut ist, dass sie so viel für ihr krankes Kind tut.

Als eines Tages ein Organ für Emily kam, waren die Eltern und die Mitarbeitenden der Station überglücklich. Ich besuchte Emily auf der Intensivstation – da lag sie, einen Beatmungsschlauch im Mund, mit Drainageschläuchen, die das Wundwasser aus ihrem kleinen Körper ableiteten, umgeben von piependen Apparaten, die ihre Existenz in Zahlen und Kurven darstellten. Alle um sie herum sorgten sich, Emilys Leben zu erhalten. Die, die dort arbeiten, sind emotional sehr beteiligt und brauchen einen Menschen, mit dem sie darüber reden können. An mir war es, das Warten mit auszuhalten und die Hoffnung, die alle für Emily hatten, zu stärken. Emily ist mit ihren Eltern nach Hause gefahren und besucht jetzt die zweite Klasse.

Herr Gärtner war dreiundfünfzig. Eine nicht auskurierte Erkältung war es: Herr Gärtner, kaum fieberfrei, ging gleich wieder zur Arbeit als Hausmeister in einem Jugendhaus. „Die brauchen mich da – und ich mach’s ja auch gerne!“, sagte er. Er ignorierte die immer häufiger auftretende Luftnot und die Schwierigkeiten beim Treppensteigen. Seine Leistungen ließen nach; das versuchte er zu verbergen – zuerst vor sich selbst, dann auch vor den Kollegen. Irgendwann stellte sein Arzt eine Herzmuskelentzündung fest. Ein Herzunterstützungssystem wurde ihm eingebaut. Wenig spä-

ter erfuhr Herr Gärtner, dass ihm nur noch eine Transplantation helfen könne. Er war geschockt. Anfang fünfzig – und das Ende, der Tod, rückte ihm ins Bewusstsein; nun musste er sich damit auseinandersetzen – er, Helmut Gärtner, der mit seiner Frau noch so viele Reisen machen, auf Rockkonzerte gehen, mit seinen Enkeln spielen und die Raten für das Haus abzahlen wollte! Bisher konnte er seine Lebensgeschichte als offene Geschichte denken, als Geschichte ohne Ende – jetzt war der Gedanke an den Tod mit seiner eigenen Existenz verbunden. Dass der Tod zum Leben gehört, das wusste er zwar, aber nun war er wirklich selbst damit gemeint. Diesem Gedanken hätten wir in unseren Gesprächen nachspüren können, hätten überlegen können, was bisher war, was noch möglich ist und was offenbleiben müsste. Herr Gärtner traf die Entscheidung aber gegen dieses vorsichtige Herantasten an sein Sterben – er entschied sich für die Transplantation.

Die Wartezeit auf sein neues Herz musste er im Krankenhaus zubringen, und das fiel ihm täglich schwerer. Er versuchte, sich handwerklich nützlich zu machen und zu beschäftigen, er war ja schließlich „nicht krank!“ – aber das ist in einem geregelten Stationsablauf schwierig. Dass niemand Verwendung für ihn, sein Knowhow, seine guten Ideen hatte, brachte ihn an den Rand der Verzweiflung. Er wurde immer trauriger und stiller. Er fragte sich, ob die Transplantation wirklich sein Weg sei. Letztlich blieb er dabei, weil er sich sagte, er könne sich nicht einfach zur Unzeit aus seinem Leben schleichen, mitten aus angefangenen und nicht abgeschlossenen Aufgaben; er könne denen, denen er sich als Ehemann, Vater, Großvater, Freund, Kollege verpflichtet hatte, nicht nur offene Versprechen und unerledigte Aufgabenberge zurücklassen.

Herr Gärtner hielt lange Zeit durch. Er gab sich Mühe, ein „guter“ Kandidat zu sein, einer also, der nicht zu mager wird, aber auch nicht zu dick, einer, der ruhig, mutig und optimistisch wirkt, einer, der körperlich und geistig weder

zu stark, noch zu schwach erscheint – denn nur so bleibe er auf der Transplantationsliste, sagte er mir. Luftnot, Schwäche und Verzweiflung nahmen zu. Todesängste und Panikattacken musste er bewältigen. „Werde ich es bis zur Transplantation schaffen?“, fragte er. Und weil er klug war, dachte er mit mir darüber nach, wie das wohl werden würde, wenn er nach der Transplantation nach Hause käme und „wieder der Chef“ sein wolle.

Herr Gärtner wollte in allem sehr gut sein – als Ehemann, Kollege und Patient. Aber was ist, wenn man keine sehr guten Leistungen vorweisen kann? Was kann wachsen, wenn die Leistungsfähigkeit abnimmt? Darüber haben wir geredet. Und auch darüber, ob er bereit sei für das neue Leben als Transplantiertes. Herr Gärtner ist nach langen Monaten des Wartens im Krankenhaus gestorben.

In diesen Beispielen kommen sehr grundsätzliche Fragen zur Organspende auf. Als Seelsorgerin begleite ich Menschen dabei. Ich frage mit den Fragenden: „Ich habe ein neues Herz – aber: Wo fängt die Persönlichkeit an?“ Was gehört zur Individualität eines Menschen, ab wann ist das nicht mehr austauschbar oder ersetzbar? „Ich bin so dankbar für das neu geschenkte Stück Leben – wie kann ich das bloß äußern?“ „Ich fühle mich schuldig, weil ich auf den Tod eines Menschen gewartet habe – darf ich mich an dem neuen Organ wirklich freuen?“

Ich als Seelsorgerin bin traurig mit den Traurigen: Mein altes Herz, meine alte Lunge – bisher haben sie zu mir gehört; jetzt sind sie – einfach weg. Ich freue mich mit den Glücklichen: Endlich ist das Herz implantiert – ich bin so dankbar. Wie kann ich die mir geschenkte Lebenszeit gut nutzen? So unterschiedlich die Lebensgeschichten der Menschen sind, so unterschiedlich sind auch die Gefühle in dieser Situation.

Besonders eindrücklich in Erinnerung geblieben ist mir eine fünfzigjährige Frau, die sich mit der Entscheidung für eine Transplantation sehr schwer getan hat. Sie sagte:

„Wenn ich nicht genau wüsste, dass es eine freiwillige Organspende war – ich würde wahnsinnig werden. Wenn *das* nicht freiwillig wäre, könnte ich damit nicht leben.“

Ich begleite Menschen, die mit der Entscheidung eines sterbenden Angehörigen für die Organspende umgehen müssen, genauso wie die, die vor der Entscheidung stehen, ob sie für ihren verstorbenen Angehörigen einer Organspende zustimmen. Eine schwere Frage, gestellt in einer schweren Zeit. Keiner hat es da leicht, weder die Gefragten noch die Fragenden. Auch die Ärztinnen und Pfleger kommen bei jedem Menschen, jedem Schicksal auf der Station mit ihren eigenen Gefühlen, Ängsten, Hoffnungen in Berührung. Viele Gefragte sagen dann: Nein. Sie wollen den geliebten Menschen im Sterben nicht allein lassen.

Einige Beispiele, an die ich denke:

Eine Tochter: „Ich habe nicht den Geist oder die Seele meiner Mutter geliebt – ich habe meine *Mutter* geliebt – mit Geist und Seele und ihrem lieben Körper; wenn ich sie umarmt habe, hat mich ihre Wärme so getröstet.“

Ein Bruder: „Er soll einfach einschlafen. Wegdämmern. Nicht noch mal reinschneiden!“

Ein Vater: „Ich kann meine Kleine doch gerade jetzt nicht allein lassen!“

Eine Ehefrau: „Er soll in Ruhe rübergehen in die andere Welt. Sein Körper soll so bleiben.“

Obwohl sie gut aufgeklärt sind über den Hirntod ihrer Angehörigen, trauen sie ihren Augen und ihrem Gefühl mehr und wollen den Sterbenden nicht allein lassen.

Nur wenige Menschen, so jedenfalls habe ich es erlebt, geben im Sterbeprozess eines Angehörigen ihre Einwilligung zu einer Organspende. Entweder entsprechen sie damit der Lebenshaltung des Angehörigen oder sie wollen dem Tod dieses Menschen stellvertretend „einen Sinn geben“.

Als Seelsorgerin begleite ich die Menschen. Ich weiß nicht für sie, wofür sie entscheiden sollen und wofür nicht, ich gehe mit oder neben ihnen. Im Bild gesprochen: Ich

begleite sie wie eine „zweite Stimme“, deren Aufgabe es ist, die erste besser zu Gehör zu bringen. Wenn es gelingt, bin ich dankbar. Ich bin froh über Psalmen und Lieder in unserem Evangelischen Gesangbuch. Sie kleiden in Worte, wofür einem die Worte manchmal fehlen. Ich brauche die Worte dieses sturmerprobten Glaubenslebens, in die man sich bergen kann, ob als Sterbende, Angehörige, Mitarbeiter oder Seelsorgerin.

Im Laufe meines Dienstes sind theologische Fragen in mir gewachsen – Fragen, wie sie der Hamburger Theologe Fulbert Steffensky stellt: „Wie lernt man, wenn der Zwang zum Können so groß geworden ist, zu fragen, was man nicht tun darf? Wie entkommt man dem Machbarkeitswahn?“ Darf man um jeden Preis alles tun – bloß, weil man es kann? Das hab ich mich nach Herrn Gärtners Tod gefragt. Bis zuletzt hat er auf das technische Können gehofft, ohne den Gedanken an das Sterben zuzulassen. Seine Tochter hat mir Wochen später erzählt, dass er das ganz zuletzt tief bedauerte.

Ich bin misstrauisch geworden gegenüber der einseitigen Werbung für die Organspende. Sie suggeriert, irgendwann einmal werde es genug Organe geben, wenn nur viele spenden. Nein, es wird nie genug sein können, denn durch Transplantationen werden Retransplantationen möglich – wenn ein Patient sein erstes Transplantat verliert und in der Folge erneut transplantiert wird. Das ist eine Kette ohne Ende.

Ich wünsche mir in Bezug auf das Thema Organspende eine sorgfältigere Sprache, die zum Beispiel Tod und Hirntod nicht gleichsetzt. Für mich ist der Mensch eine leib-seelische Einheit, nicht sein Gehirn allein macht ihn aus. Die Hirntoddiagnose kennzeichnet nur den Beginn des Sterbeprozesses. Oder eine Sprache, die das Sterben vieler Menschen nicht auf „zu wenige Organe“ zurückführt, sondern auf die Tatsache, dass diese Menschen sehr schwer krank sind. Ich denke, wir Menschen spüren im Grunde sehr genau, wo wir überredet statt überzeugt werden sollen. Etwa

wenn der Arzt sagt: „Ihre Frau war doch ein sehr sozialer und großzügiger Mensch, nicht wahr?“

Ich habe Hochachtung vor einer wohlüberlegten Entscheidung, die aufgrund umfassender, ehrlicher Information erfolgt ist. Ich verstehe aber auch alle, die sich wegen ungenügender Informationen und moralischen Drucks verweigern. Als moralischen Druck sehe ich es an, wenn ich zum Beispiel vom Werbeplakat an der Bushaltestelle sinngemäß gefragt werde: „Ich gebe alles für Dich – und was gibst Du?“ Oder wenn sogar der Nationale Ethikrat die Bereitschaft zur postmortalen Organspende ethisch als die objektiv vorzugswürdigere Alternative bezeichnet, empfinde ich das als eine Form der moralischen Nötigung. Bevor man das so sagt, müsste man zunächst einmal erklären, ob man eigentlich noch Respekt vor Nichtspendern hat, und wenn ja, warum.

Schweres in meiner Arbeit trage ich im Gebet zu Gott. Die Krankenhauskapelle ist ein wunderbarer Ort der Besinnung und der religiösen Symbole. Manches schreibe ich mir von der Seele oder gehe in die Natur. Gut ist auch das geschwisterliche Gespräch unter Christen und die Supervision. Manchmal aber liege ich nachts wach, weil mich Erlebtes nicht loslässt.

Ich finde es nicht gut, beim Thema Organspende moralisch zu urteilen und Etiketten zu verteilen, nach dem Motto: Das ist „richtig“ und das ist „falsch“. Jede und jeder hat das Recht, sich entweder für eine Spende oder für ein Sterben ohne Eingriffe von außen zu entscheiden, denn jede und jeder weiß für sich selber, was für sie oder ihn passt und was nicht. Jede Lebensgeschichte mündet in ein je eigenes Sterben. Ich finde gut, was Rilke sagt: „O Herr, gib jedem seinen eignen Tod, das Sterben, das aus jenem Leben geht, darin er Liebe hatte, Sinn und Not.“

Christine Franke (geb. 1957) ist verheiratet und hat zwei Söhne. Sie ist Krankenhausselbsorgerin im Deutschen Herzzentrum Berlin.

Inhalt

Vorwort	9
---------------	---

Erfahrungen

Nicole von der Tann

Ich habe eine Zukunft

Eine Elfjährige wird transplantiert	13
---	----

Katharina Bender

Es muss ein Engel gewesen sein

Eine Mutter verliert ihr Kind und stimmt der Organspende zu	18
--	----

Frank-Walter Steinmeier

Wir haben uns gemeinsames Leben geschenkt

Ein Ehemann spendet seiner Frau eine Niere	26
--	----

Sabine Hoffmann

Winken und Jubeln bis zur Landung

Der Freundin bleibt für Panik am Krankenbett keine Zeit	34
--	----

Angelika Breuer

Schöne Jahre

Ein gespendetes Herz schenkt Zeit	40
---	----

Jens Peter Erichsen

Ein Wunder für die Ärzte

Trotz Fehlstart arbeitet die Niere	48
--	----

Marita Donauer

- Ob mein Bruder es genauso gemacht hätte?**
Einer Schwester wird zugemutet, zu entscheiden 55

Meinungen

Christine Franke

- Ich verstehe alle, die sich verweigern**
Eine Krankenhauseelsorgerin erzählt aus der Praxis . . 61

Karen Joisten

- Jede Lebensgeschichte gibt eine eigene Antwort**
Eine Philosophin plädiert gegen ein Ja und ein Nein
zur Organspende 70

Franziska Weber

- Immer noch unentschieden**
Warum es so schwer fällt, den Organspendeausweis
auszufüllen 78

Martina Gern

- Ich möchte sterben dürfen**
Eine Pfarrerin entscheidet sich gegen
die Organspende 86

Ingrid Schröter

- Organspende –
ein Akt der Nächstenliebe?**
Kritische Stimme einer Krankenhauseelsorgerin 92

Wolfram Höfling

- Die Hirntodkonzeption**
Eine Kritik aus grundrechtsdogmatischer Perspektive . . 104

Notger Slenczka

Wem gehört mein Körper nach dem Tod?

Ein Theologieprofessor über die Organspende 108

Fakten

Thomas Mehltitz

Wie ist die Organspende in Deutschland organisiert?

Der Transplantationskoordinator der Charité beschreibt
das Netzwerk aller Beteiligten 118

Günter Kirste

Vom Spender zum Empfänger

Ein Mediziner erklärt den Ablauf einer Organspende . . 134

Eckhard Nagel, Birgitta Bayerl, Michael Lauerer

Hoffnungsträger Organtransplantation

Ein Transplantationsmediziner und sein Team
über eine junge medizinische Disziplin 143

Uwe von Seltsmann

**Wie kann das Vertrauen in die Organspende
zurückgewonnen werden?**

Ein Gespräch mit dem Göttinger Medizinjuristen
Professor Hans-Ludwig Schreiber 155

Anhang

Ratsvorsitzender Nikolaus Schneider

Geistliches Wort zur Organspende 163

Glossar, Stellungnahmen, Adressen 165