

Organspende aus der Sicht der Religionen

Podiumsdiskussion in Gießen:

Christliche Kirchen, Islam, Judentum, Buddhismus



Sabine Moos

Transplantationsbeauftragte des Universitätsklinikums Gießen und Marburg am Standort Gießen

moos@uk-gm.de

Die Ärztin Sabine Moos ist Transplantationsbeauftragte des Universitätsklinikums Gießen und Marburg am Standort Gießen. Sie hatte die Idee, bei den verschiedenen Religionen und Glaubensrichtungen zum Thema Organspende nachzufragen. Denn sie erlebt es oft hautnah, wenn im Angesicht des Lebensendes nach Gott gefragt wird – in Sprachen und Bildern, die bei allen Religionen unterschiedlich sind. Diese Symbolsprachen zu kennen und vielleicht ein bisschen zu verstehen, kann für Ärzt:innen sowie Pflegekräfte hilfreich sein, wenn sie die Frage nach einer Organspende stellen müssen.

Aufgrund der Einladung von Sabine Moos kamen Mitte November sechs Religionsvertreter zu einer Podiumsdiskussion im Gießener Rathaus zusammen, unter der Moderation von Frank Steibli, Leiter Kommunikation und Pressesprecher des Universitätsklinikums Gießen und Marburg, und in Kooperation mit der Türkisch-Deutschen Gesundheitsstiftung.

Der Blick auf die Religionen bei der Frage nach dem Für und Wider

der Organspende zeigt, dass bei allen die individuelle Entscheidung nicht abgenommen werden kann. Alle Religionsvertreterinnen und -vertreter sagen, dass eine Organspende würdig und möglich ist. Dennoch gibt es in allen Religionen andere Meinungen, die dann aber genauso Gehör finden dürfen. Jede Entscheidung ist zu respektieren, aber es klang an diesem Abend auch immer wieder an, wie wichtig es ist, überhaupt zu einer Entscheidung zu kommen. Damit am Ende die Angehörigen eine Richtschnur haben, eine Entscheidung zu treffen, wenn sie gefragt werden.

Evangelische Kirche



Ulrike Scherf

Pfarrerin, stellv. Kirchenpräsidentin der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau, eine der 20 Landeskirchen der Evangelischen Kirche Deutschland (EKD)
buero-stvvp@ekhn.de

„Aus christlicher Perspektive verstehen wir das Leben als ein Geschenk Gottes. Wir glauben, jeder Mensch ist in seiner Leiblichkeit wunderbar gemacht und von Gott in Liebe angesehen. Diese Liebe Gottes ist ein Antrieb, auch unseren Mitmenschen mit Liebe, Solidarität und Achtung zu begegnen. Sie schließt die Freiheit ein, unser Leben und auch unseren Körper

zum Wohl anderer einzusetzen. Jeder Mensch ist Geschöpf Gottes, mit einer unverbrüchlichen Würde. Als solches ist er mit der Freiheit zum selbstverantworteten Handeln ausgestattet. Daraus folgt dreierlei:

1. Jeder Mensch hat nach evangelischem Verständnis die Freiheit, Organe zu spenden und damit Menschen zum Weiterleben zu verhelfen. Das ‚Person‘-sein, die Verheißung von Auferstehung und des ewigen Lebens hängt nicht an der Unversehrtheit des Körpers.
2. Evangelische Christ:innen sind ebenfalls frei, sich gegen eine Organspende zu entscheiden. Sie unterliegen keiner Pflicht – etwa aus Gründen der Solidarität, der Nächstenliebe – für sich zu entscheiden, Organe zu spenden. Auch das ist Ausdruck menschlicher Würde und Selbstbestimmtheit.
3. Diese Freiheit und Selbstverantwortlichkeit beinhaltet auch, mich nicht entscheiden zu müssen, wenn ich mich nicht oder noch nicht dazu in der Lage sehe.

All diese drei Möglichkeiten sind aus evangelischer Sicht verantwortlich und zu respektieren. Allerdings entspricht es auch der evangelischen Ethik, sich mit solchen existenziellen Fragen auseinanderzusetzen.“ Pfarrerin Ulrike Scherf hebt die Wichtigkeit einer guten medizinischen Aufklärung, die Bedeutung der eigenen Entscheidungsfindung als Entlastung für Angehörige und die wichtige Hilfe in dieser Situation durch die Klinikseelsorge hervor. Sie zitiert zum Abschluss den Apostel Paulus sinngemäß: Menschen können weder im Leben noch im Sterben getrennt werden von der Liebe Gottes (Bibel, Neues Testament, Brief an die Römer 8,38–39).

Islamische Welt

Professor Dr. Ilhan Ilkic betont, dass es im Islam keine institutionalisierte Struktur gebe, deshalb gebe es auch verschiedene Meinungen. Er könne daher nicht „die Muslime“ vertreten, aber seine Position darstellen.



Foto: Reiner Zensen

Prof. Dr. Ilhan Ilkiliç

Mediziner und Ethiker, Direktor des Lehrstuhls für Medizingeschichte und Ethik an der medizinischen Fakultät der Universität Istanbul (Mitglied des Deutschen Ethikrats von 2012–2020)

ilhan.ilkilic@istanbul.edu.tr

„Nach islamischem Glauben ist eine Organtransplantation ethisch vertretbar. Der Mensch hat Würde und ist Krone der Schöpfung und Kalif Gottes.“ Er zitiert den ehemaligen Präsidenten des türkischen Präsidiums für religiöse Angelegenheiten Professor Mehmet Görmez: „Organspende ist die größte Wohltätigkeit von einem Menschen zu einem anderen Menschen. Sie ist ein Zeichen unserer Solidarität gegenüber der Gesellschaft und Loyalität gegenüber unserem Schöpfer.“

Dennoch ist für viele Muslime die Unversehrtheit des menschlichen Körpers und Integrität des toten Körpers ein zentrales Argument gegen eine Organspende. Der Mensch ist nach dem Koran nicht Eigentümer seines Körpers, sondern der Körper ist ein von Gott anvertrautes Gut. Eine Organentnahme wird daher häufig als Verletzung der körperlichen Integrität verstanden.

Doch im Koran Sure 5, Vers 32 heißt es auch: „Wer einen Menschen neu belebt hat, hat die ganze Menschheit zum Leben wiedererweckt.“ Demnach wird eine Organentnahme akzeptiert, denn die Rettung eines menschlichen Lebens ist sehr wertvoll und erstrebenswert, Stichwort Altruismus. Man wägt zwei Güter ab – die Verletzung der körperlichen Inte-

grität und die medizinische Hilfe für einen anderen Menschen. „Der durch eine Organtransplantation erreichbare Nutzen ist deutlich größer als der Schaden, der durch die Verletzung der körperlichen Unversehrtheit und der Integrität des toten Körpers entsteht“, so Ilkiliç.

Im Hinblick auf postmortale Organspenden sei für Muslime auch die Frage wichtig: Darf ein Muslim an einen Nichtmuslime seine Organe spenden oder von Nichtmuslimen Organe erhalten? „Meine Meinung ist: Ein Muslim darf sowohl an Nichtmuslime seine Organe spenden als auch von Nichtmuslimen Organe erhalten. Hier geht es um die Rettung eines menschlichen Lebens. Es geht nicht um die Rettung eines jüdischen, muslimischen, atheistischen oder christlichen Lebens“, so Ilkiliç. Aber es gebe auch die Position: Ein Muslim darf zwar von Nichtmuslimen Organe erhalten, aber nicht an Nichtmuslime Organe spenden. Genauso gibt es die Position, ein Muslim darf weder an Muslime seine Organe spenden noch von Nichtmuslimen Organe erhalten.

Nach einer aktuellen Studie in der Türkei zur Hirntoddiagnostik erkennen nur 50 % der muslimischen Theologen den Hirntod als Tod eines Menschen an. Die Türkei sei fast Weltspitze, wenn es um Lebendorganspenden innerhalb der Familie gehe, aber bei postmortalen Organspenden Schlusslicht. „Warum ist das so? Da müsse man vielleicht nicht nur auf der theologischen Ebene, sondern auch auf der sozialen-psychologischen Ebene dieses Thema problematisieren.“

Buddhismus

Sabine Gerbich betont ebenfalls, dass es im Buddhismus viele verschiedene Strömungen gibt. Das Prinzip eines Gottes gebe es nicht. Ziel der spirituellen Praxis sei die Befreiung aus dem Kreislauf der Wiedergeburten. Deshalb komme dem Sterbeprozess eine große Bedeutung zu. Während sich der Körper langsam in die Elemente Erde, Wasser, Feuer und Luft und Raum auflöse und der äu-



Foto: Privat

Sabine Gerbich

Vorsitzende des buddhistischen Zentrums Staufenberg, das in der tibetischen Tradition steht

info@drikung-dzong.de

ßere Atem aufhöre, versuchen tibetische Buddhisten, präsent zu bleiben bis der sogenannte innere Atem aufhört und die essenziellen Energien im Herzen zusammenkommen. So kann es gelingen, Befreiung zu erlangen und nicht weiter unwillkürlich im Kreislauf des Wiedergeborenwerdens gefangen zu sein. Das gelinge umso besser, je mehr Bewusstheit im Leben trainiert wurde – zum Beispiel durch Meditation. Der klinische Tod kennzeichnet nur das Ende der äußeren Prozesse. Weitere Details erläutert das Tibetische Totenbuch. Wichtig ist eine Begleitung durch Gebete und weitere Riten. Hat man die Befreiung nicht erlangt, wird man in einem neuen Körper wiedergeboren.

Die Organspende, das habe der Dalai Lama 2007 in Hamburg deutlich gesagt, sei für Buddhisten grundsätzlich möglich. „Es gibt keinen Widerspruch zur buddhistischen Lehre.“ Das Spenden wird als Akt von Liebe und Mitgefühl verstanden. Auch postmortale Organspenden seien möglich, denn der Körper wird als leere Hülle verstanden. „Das Bewusstsein ist das Eigentliche, was wiedergeboren wird, und dieses Bewusstsein ist unabhängig vom Körper.“ Diese Hülle als vergänglich anzusehen, das werde schon zu Lebzeiten von Buddhisten praktiziert.

Die vielen verschiedenen Strömungen im Buddhismus haben je-

doch alle unterschiedliche Rituale in Verbindung mit dem Tod. „Es muss jeder selbst entscheiden, jemand anderem ein Organ oder ein Stück seines Körpers zu geben. Aber grundsätzlich positiv ist es auf jeden Fall.“

Evangelische Freikirchen



Prof. Dr. theol. Christoph Raedel
Professor für Systematische Theologie
an der Freien Theologischen Hochschule
Gießen und Leiter des Ethik Instituts
raedel@fthgiessen.de

Es gehöre zum Selbstverständnis evangelischer Freikirchen, dass sie nicht zentralistisch organisiert sind, sondern dass sie von der einzelnen Gemeinde her aufgebaut seien. Deshalb gebe es auch hier keine zentrale ethische Orientierung, führt Professor Dr. Christoph Raedel aus. Er versteht daher seinen Vortrag als Impuls eines Einzelnen, der in der Perspektive von evangelischen Freikirchen sozialisiert wurde. Hier werde sehr stark der familiäre Charakter von Gemeinde betont. Mensch sein bedeute immer Mitmensch zu sein, immer in Beziehungen eingebunden zu sein.

Für die Frage der Organspende bedeute dies, auf das Prinzip der Autonomie kritisch zu blicken, wenn es so verstanden werde, dass es das Wichtigste sei, die eigene Entscheidung zu treffen. Es gelte im Blick zu behalten, dass mit meiner Entscheidung andere Menschen weiterleben müssen. Zum Beispiel Angehörige, die miterleben müssen, dass ein Mensch für tot erklärt wird, ohne dass er To-

deskennzeichen zeigt. Andererseits sei gerade bei der Organspende die eigene Entscheidung nicht unwichtig.

Raedel hebt den Freiwilligkeitscharakter der Organspende hervor. „Mein Eindruck ist, dass es durchaus Kritik gäbe gegen eine Widerspruchslösung, in der quasi von Staats wegen die Organe der Menschen bereits als zur Spende freigegeben verstanden werden. Das widerspricht elementar dem Gedanken einer Spende als aus einer Entscheidung gewachsenen Gabe. Es gebe auch die Freiheit zu einer kritischen Haltung zur Organspende: Hier betonen freikirchliche Christen, dass es vor Gott wichtig sei, die Integrität des Leibes zu behalten. Die Person muss als Ganzes gesehen werden. Kritisch gesehen wird, wenn menschliches Leben eher modularisiert werde, wenn es also im Blick auf Ressourcen heißt: „Was ist aus diesem Körper noch zu holen?!“ In diesen Kreisen werde die Gültigkeit des Hirntodkriteriums kritisch diskutiert. Und schließlich warnen Kritiker vor Ausweitungstendenzen der Organspende – zum Beispiel, den Herz-Kreislauf-Stillstand als Kriterium für eine Organspende ebenfalls zuzulassen.

Raedels Fazit: Evangelische freikirchliche Christen haben die Freiheit, Organe zu spenden als Ausdruck der Nächstenliebe. Sie haben aber auch die Freiheit, sich gegen eine Organspende zu erklären. Wichtig ist ihm aber vor allem der Aspekt, sich mit der Frage zu beschäftigen und darüber mit den nächsten Angehörigen ins Gespräch zu kommen.

Judentum

Im Judentum gebe es mit der Thora ein Gesetzeswerk aus 613 Ge- und Verboten. Diese umfassen das ganze Leben. Statt ethisch-moralischer Diskussionen frage das Judentum: „Ist es erlaubt? Ist es verboten? Und mit welcher Begründung?“ Diese Gesetze bleiben gleich, aber die Anwendungsmöglichkeiten verändern sich, beispielsweise mit der Weiterentwicklung der Wissenschaft. Eine oberste Glaubensinstanz gebe es



Foto: Freie Theologische Hochschule Gießen

Julien-Chaim Soussan

Rabbiner der Frankfurter jüdischen Gemeinde

rabbiner.soussan@jg-ffm.de

im Judentum nicht. Rabbinische Autoritäten veröffentlichen ihre Lehrmeinungen – das, was stärker rezipiert würde, setze sich dann in der mündlichen Überlieferung durch.

Rabbi Julien-Chaim Soussan: „Diese 613 Ge- und Verbote haben Gültigkeit. Ich darf am Schabbat kein Feuer machen, kein Auto fahren. Die Ausnahme ist: Leben zu retten. Es heißt in der Thora: ‚Ihr sollt diese Gebote halten, um in ihnen zu leben.‘ Der Talmud, die mündliche Überlieferung, ergänzt hierzu: ‚Ihr sollt durch die Gebote leben, nicht durch sie sterben.‘ Wenn ein Gebot dem Leben im Weg steht, wird es in diesem Moment ungültig.

Zum Thema Lebendspenden heißt es: „Stehe nicht still beim Blute Deines Nächsten.“ Soussan: „Wenn ich die Möglichkeit habe, die Aufforderung ‚Liebe Deinen Nächsten wie Dich selbst‘ zu erfüllen, indem ich ein Organ zu Lebzeiten spende, dann ist das eine großartige Sache. Nicht verpflichtend, aber eine sehr hoch anzusehende Mizwa, eine große Gebotserfüllung. Dabei gilt, dass man sein eigenes Leben natürlich nicht in Gefahr bringt.“ Keine Diskussion gebe es also bei der Frage, ob man zu Lebzeiten Gewebe oder Organe wie Nieren spenden dürfe: selbstverständlich. „All das ist eine gute Sache.“

Aber die Frage nach einer Or-

ganspende nach dem Tod sei im Judentum tatsächlich problematisch. „Ähnlich, wie wir es wohl auch im Islam erleben, gibt es bei vielen Juden die Überzeugung, dass das gar nicht geht.“ Gott habe eine Seele in diesen Körper gegeben und deshalb müsse dieser Körper, wenn er stirbt, idealerweise innerhalb von 24 Stunden beerdigt werden. Das sei in Israel gängige Praxis, in Europa rechtlich aber gar nicht möglich. Zudem solle dieser Körper integral beerdigt werden. Deshalb höre man oft zur Organspende: „Auf keinen Fall, ich muss doch meinen Körper integral in die Erde bringen.“ Tatsächlich sei die Zahl von Organspenden von Juden und auch in Israel relativ gering, so Soussan.

Dies sei aber ein Missverständnis. Denn auch hier, bei den vielen Ge- und Verboten, die den Umgang mit Sterbenden und Toten regeln, gelte die Maxime, dass die Lebensrettung – „Pikuach Nefesch“ andere Gebote überwiegt, betont der Rabbiner: „Wenn dieser Körper ein Leben retten kann, auch postmortem, dann ist das vorrangig und damit die eigentlich beste Weise, die Gebote zu achten.“ Es sei eine große Mizwa, eine große Gebotserfüllung, Organe zu spenden. Allerdings dürfe kein finanzieller Nutzen daraus gezogen werden. Viele rabbinische Komitees würden immer wieder darauf hinweisen, dass Organspende eine der heiligsten Möglichkeiten sei, dem Tod auch noch Sinn zu geben, indem man anderes Leben rette. Das Oberrabbinat in Israel habe ebenfalls festgelegt, dass kein Spender festlegen dürfe, an wen er spende, also beispielsweise ausschließlich an jüdische Menschen. „Man spendet genauso wie man auch empfängt: von jedem und für jeden.“ In Israel sei es so, dass man auf der

Liste der Organempfänger nach vorne rutsche, wenn man selbst einen Organspendeausweis hat. Diejenigen, die nicht bereit sind zu spenden, müssen warten, bis diejenigen, die bereit sind, zu spenden, versorgt wurden.

Katholische Kirche



Matthias Schmid

Pfarrer, Katholische Klinikseelsorge Gießen

Katholische.Klinikseelsorge@verwaltung.med.uni-giessen.de

Der Vortrag von Pfarrer Matthias Schmid greift das Thema eher im Stil einer Predigt auf. Er fragt: „Kann ich meinen eigenen Tod sterben? Obwohl es ein Ereignis ist, das irreversibel ist und scheinbar passiv auf mich zukommt, das ich aber doch aktiv gestalten kann?“ Und könne man am Ausklang des Lebens den Tod annehmen?

Für Christen gelte: „Mein Leben ist immer in Gottes guten Händen geborgen.“ Dann brauche man auch hinsichtlich der Organspende nicht zu befürchten, dass ich als Person dadurch desintegriert wer-

de. „Christus hat in unserem Glauben den Tod besiegt durch das Leben, das geheimnisvoll dort aufbricht, wo wir zu Ende kommen.“ Man könne am Ende des eigenen Daseins seinen Körper noch etwas Gutem zuführen. Im Angesicht einer lebensbedrohlichen Krankheit würden sich zudem viele wünschen: „Hoffentlich denkt einer, der sterben muss, an mich, denn ich würde gerne weiterleben mit seinen Möglichkeiten.“ Das bedeute aber gerade nicht, den Menschen als „Ressource“ zu betrachten. Sondern eine Organspende ermögliche einem anderen, „der auch von Gott gewollt ist“, eine spirituelle Erfahrung zu machen, so Schmid: Es komme bei dieser zum großen Teil spirituellen Entscheidung auf die eigene Gottesbeziehung an.

Im christlichen Verständnis gelte: „Der Tod ist gut. Denn es gibt nach christlicher Auffassung ein Weiterleben, das sozusagen uns vollendet, in dem Sinne, dass unsere Möglichkeiten, die sich hier auf Erden nicht entfalten konnten, zum Tragen kommen.“ Dafür brauche man keine Organe. Und auch nach einer Organentnahme sei eine würdige Verabschiedung möglich: „Weil wir Gottes Kinder sind. Er wird uns, wenn es irgend geht, gute Menschen zur Hand führen, die uns unterstützen – Engel, im weißen oder blauen Kittel, die ihr Bestes geben, den Menschen das Leben zu ermöglichen.“

Der Artikel ist ein genehmigter Nachdruck aus dem Hessischen Ärzteblatt 02/2024, S. 108–111 und kann unter www.laekh.de frei zugänglich abgerufen werden.

Protokolle: Isolde Asbeck



Entscheide selbst! Damit andere nicht für dich entscheiden müssen

Die Bereitschaft zur Organspende ist in Deutschland im Vergleich zu den meisten anderen eu-

ropäischen Ländern gering. Nach meinen Erfahrungen und denen meiner ärztlichen Kolleginnen und

Kollegen lehnen die meisten Menschen hierzulande eine Organspende nicht grundsätzlich ab. Das Problem ist vielmehr, dass nur wenige zu Lebzeiten eine Entscheidung für oder gegen eine Organspende treffen und diese dokumentieren, beispielsweise in Form

eines Organspendeausweises oder einer Patientenverfügung.

Liegt eine solche Entscheidung bei den Gesprächen auf der Intensivstation über eine mögliche Organspende vor, führt das zu einer deutlichen Entlastung bei allen Beteiligten. Liegt diese nicht vor, müssen die Angehörigen in einer sowieso schon sehr belasteten Situation, in welcher sie den plötzlichen Verlust eines nahen Angehörigen verarbeiten müssen, auch noch eine Entscheidung zur Organspende treffen. In vielen Fällen führt dies dazu, dass Angehörige aus Unsicherheit über den Willen des Verstorbenen eine Organspende ablehnen.

Als Transplantationsbeauftragte am Universitätsklinikum Gießen und Marburg bin ich in Gesprächen mit Angehörigen immer wieder mit der Frage konfrontiert: „Organspende – erlaubt das meine Religion überhaupt?“

Angehörige wissen oft nicht, was ihre Religion dazu sagt. Aber auch beim medizinischen Personal

stoße ich immer wieder auf Vorbehalte, Unsicherheiten und Unwissen bezüglich der Haltung zur Organspende in verschiedenen Religionen. Aber in allen Religionen, das zeigte unsere Podiumsdiskussion (siehe vorheriger Artikel), ist Organspende ein Akt der Nächstenliebe. Allerdings kein Muss und immer eine freiwillige Entscheidung.

Uns am UKGM war außerdem die Vernetzung und Kontaktaufnahme mit den regionalen religiösen Gemeinden in Gießen ein Anliegen, um Ansprechpartner zu finden, die neben der Krankenhausseelsorge kontaktiert werden können, um Angehörigen in dieser schwierigen Situation als Ansprechpartner zur Verfügung zu stehen, sie unabhängig vom medizinischen Personal zu informieren, zu unterstützen und ihnen damit zu helfen, eine gute Entscheidung treffen zu können.

Ob diese Entscheidung letztendlich für oder gegen eine Organspende ausfällt, ist sekundär.

Wenn aber Vertreter des Judentums und des Islam in ihren Positionen zur Organspende betonen, das „wer ein Leben rettet, die ganze Welt rettet“, so ist dies ein starkes Statement, welches die positiven Aspekte der Organspende – Leben retten – in den Fokus nimmt.

Weder die behandelnden Ärztinnen und Ärzte auf den Intensivstationen noch die Vertreterinnen und Vertreter der Glaubensgemeinschaften haben die Absicht, Hinterbliebene zu einer Zustimmung zur Organspende zu drängen. Unser Anliegen ist es vielmehr, Menschen zu Lebzeiten zu einer klaren Entscheidung, Organspende ja oder nein, zu ermutigen. Daher der -Appell: Entscheide selbst! Damit andere nicht für dich entscheiden müssen.

Der Artikel ist ein genehmigter Nachdruck aus dem Hessischen Ärzteblatt 02/2024, S. 108–111 und kann unter www.laekh.de frei zugänglich abgerufen werden.

Sabine Moos



Ein Jahr, zwei Brüder, zwei Herztransplantationen

Die Brüder Axel und Henning Hansen können weiterleben, weil gerade noch rechtzeitig ein Spenderherz für sie verfügbar war. Beide wurden im vergangenen Jahr an der Uniklinik Düsseldorf transplantiert.

„Dass wir beiden Brüder zwei von den gut 300 Herzen bekommen haben, die in Deutschland pro Jahr transplantiert werden, das ist schon besonders“, sagt Henning Hansen. Der 48-Jährige wurde im März vergangenen Jahres an der Uniklinik Düsseldorf operiert. Sein älterer Bruder Axel Hansen (56) erhielt sein Spenderherz dann nur

wenige Monate später – kurz vor Weihnachten.

Henning und Axel Hansen litten bereits seit Jahren unter der gleichen fortschreitenden Herzschwäche. „Vor 15 Jahren hatte ich das erste Mal Herzprobleme. Vor zwei Jahren hat die Leistung dann sehr abgenommen, die Luft ist weniger geworden“, schildert Henning Hansen den Verlauf. „Erst wurde mir ein Defibrillator eingesetzt, dann ein CRT-Gerät mit Schrittmacher- und Defibrillator-Funktion.“ Drei Mal musste er ein Kammerflimmern durchleben, bis er dann im Februar vergangenen Jahres im Herzzentrum Duisburg aufgenom-

men und auf die Dringlichkeitsliste für eine Herztransplantation gesetzt wurde.

„Das Herz war kurz davor zu versagen.“

„Eigentlich ist das der klassische Verlauf einer fortschreitenden Herzschwäche“, sagt Professor Dr. Artur Lichtenberg, Direktor der Herzchirurgie an der Uniklinik Düsseldorf. Er war es auch, der Henning Hansen Mitte März operierte und ihm das Spenderherz einsetzte. „Sein eigenes Herz war kurz davor zu versagen. Die Organfunktion hätte sich mit Medikamenten nicht viel länger aufrechterhalten lassen.“ Wichtig sei hier die gute Kooperation Professor Dr. Wolfgang Schöls, Chefarzt der Klinik für Kardiologie, Angiologie und



Von links: Prof. Dr. Udo Boeken (chirurgischer Leiter des Herztransplantationsprogramms an der Uniklinik Düsseldorf), Prof. Dr. Artur Lichtenberg (Direktor der Klinik für Herzchirurgie), Henning Hansen, Axel Hansen, Dr. David Naguib (Assistenzarzt, Klinik für Kardiologie, Pneumologie und Angiologie) sowie Sina Wlasowicz (Physician Assistant, Klinik für Herzchirurgie). Foto: UKD

Elektrophysiologie, und Andreas Fischer, Funktionsoberarzt und Leiter der Lungenhochdruckambulanz/Transplantationsambulanz im Herzzentrum Duisburg gewesen. „Wir haben fast täglich telefoniert, um zu sondieren, wie wir weiter vorgehen können“, beschreibt Professor Dr. Udo Boeken die Situation bis zum Eintreffen des Spenderherzens. Boeken ist chirurgischer Leiter des Herztransplantationsprogramms an der Uniklinik in Düsseldorf.

Für Axel Hansen war der Gesundheitszustand seines Bruders wie ein Blick in die Zukunft. „Es war meistens so, dass Henning in allem einige Jahre vor mir dran war – im Jahr 2014 bekam er zum Beispiel seinen Defibrillator implantiert. Bei mir war es dann 2022 soweit.“ Und so ahnte der ältere Bruder bereits, dass auch ihm in absehbarer Zeit eine Herztransplantation bevorstehen würde. „Besonders die Wartezeit auf ein passendes Spenderherz war sehr herausfordernd – und unsere Eltern mussten das nun zum zweiten Mal durchmachen“, so Axel Hansen. Doch es ist gut gegangen: Die beiden Brüder haben

jetzt ein neues Herz.

„Die Wartezeit ist echt ein Drama“, so Boeken. „Selbst hochdringlich gelistete Patientinnen und Patienten müssen hierzulande bis zu sechs Monate auf ein Spenderorgan warten.“ In Österreich, wo – wie in den meisten Nachbarländern Deutschlands – die Widerspruchslösung gilt, sind es in der Regel nur wenige Tage bis maximal Wochen. „Es sind nach wie vor nicht ausreichend Spenderorgane vorhanden“, stellt Prof. Lichtenberg fest. „Natürlich hoffen wir, dass sich die Gesetzgebung auf Bundesebene zum Positiven – also hin zur Widerspruchslösung – entwickelt. Bis dahin müssen wir mit dem arbeiten, was wir an Rahmenbedingungen haben.“

Dass zwei Brüder innerhalb eines Jahres ein Spenderherz bekommen, ist für Lichtenberg eine neue Erfahrung. „Es freut mich ganz besonders, dass es zwei Erfolgsgeschichten geworden sind“, so der Direktor der Herzchirurgie. „Unsere Patienten sind auch unsere Botschafter, mit denen wir deutlich machen können, wie wichtig es ist, dass möglichst viele Menschen sich für eine Organ-

spende entscheiden.“ Patient Henning Hansen bestätigt das: „Das motiviert andere wieder, sich mehr mit dem Thema auseinanderzusetzen. In meinem Umfeld habe ich gemerkt, dass bei vielen, mit denen ich Kontakt hatte, das Verständnis für Organspende gewachsen ist.“

Mit 47 Herztransplantationen im Jahr 2023 ist das Universitätsklinikum Düsseldorf (UKD) erneut zweitgrößtes deutsches Zentrum für Herztransplantationen geworden. Ein Jahr zuvor erhielten in Düsseldorf 38 Patientinnen und Patienten ein Spenderherz. 2021 waren es 43, im Jahr 2020 lediglich 35. „Dass unser Herztransplantationsprogramm kontinuierlich wachsen kann, hat ganz wesentlich mit dem engagierten, interdisziplinären und interprofessionellen Team zu tun, das die Transplantationen durchführt“, sagt Prof. Dr. Artur Lichtenberg, Direktor der Klinik für Herzchirurgie am UKD. „Herzchirurgen, Kardiologen, Anästhesisten und viele weitere Disziplinen arbeiten bei uns eng und vertrauensvoll zusammen und werden durch das Pflegepersonal – im OP und außerhalb – das medizinisch-technische Personal und Therapeuten exzellent unterstützt.“

Presse/Universitätsklinikum
Düsseldorf