



Der Weg zu einer transparenten Organspende ist noch nicht abgeschlossen

Rede von Martina Bunge, 27. Juni 2013

Rede zu Protokoll zum Antrag aller Fraktionen „System der Organspende in Dtl. nachhaltig stärken“ (17/13897), zum Antrag der Fraktion DIE LINKE „Transparenz und öffentliche Kontrolle im Prozess der Organspende herstellen“ (17/12225) und zum Antrag der Fraktion BündnisGrüne „Organspende in Dtl. transparent organisieren“ (17/11308)

Sehr geehrte/r Frau/Herr Präsident/in,

liebe Kolleginnen und Kollegen,

es ist ein gutes Zeichen, dass wir zum Abschluss der Legislatur einen gemeinsamen Standpunkt gefunden haben. Eine Legislatur geht zu Ende, in der wir nach umfangreichen Verhandlungen aller Fraktionen die Entscheidungslösung auf den Weg gebracht haben, damit mehr der Bürgerinnen und Bürger, die prinzipiell zur Organspende bereit sind, das auch dokumentieren, damit diejenigen, die dringend auf ein Organ warten, um besser oder überhaupt weiter leben zu können, zu helfen.

Die dann aufgedeckten Unregelmäßigkeiten und

Vorfälle an einigen Transplantations- Kliniken haben uns nicht nur geschockt, sondern überfraktionell stimuliert, zu diskutieren, wie es weiter gehen soll. Gut, dass es uns gelingt, bei solch lebensentscheidenden Fragen, über Parteigrenzen hinweg, gemeinsam zu arbeiten, uns zuzuhören und auch die Gedanken wechselseitig aufzunehmen.

Dafür möchte ich mich auch bei allen beteiligten Kolleginnen und Kollegen recht herzlich bedanken. Das sind gute Stunden und Zeichen parlamentarischer Demokratie.

Ob dadurch das Vertrauen in das Organtransplantationssystem, das bei vielen verloren ging, bereits wiederhergestellt werden kann, ist fraglich. Das wird weiter harte Arbeit, ständiges Achten auf Transparenz und Kontrolle notwendig machen.

Und alle Erfahrungen, auch anderer Länder zeigen: Solidarität im Gesundheitssystem ist das A und O für Vertrauen bei der Organtransplantation. Und da ist es bekanntlich in Deutschland durch die zunehmende Kommerzialisierung und Ökonomisierung des Gesundheitssystem nicht zum Besten bestellt.

Und, wir haben auch noch nicht alle Fragen hinreichend geklärt, die im Raum stehen.

Ich denke da nur an den Zielkonflikt, der bei der Auswahl des Organempfängers besteht - wir alle wissen, dass sich höchste Dringlichkeit und größte Erfolgchancen diametral entgegen stehen können. Nach wie vor wird diskutiert, ob die Fixierung auf den Hirntod die hinreichende Entscheidung für die Organentnahme ist. Unzufriedenheit gibt es nach wie vor an den privat-rechtlich geprägten Strukturen, über die das Organtransplantationsgeschehen organisiert ist.

Auch die Anhörung vom Montag hat noch einmal deutlich gemacht, dass es über die im gemeinsamen

Antrag vorgesehenen Maßnahmen hinaus, weiteren Handlungsbedarf gibt.

Wir bleiben vor allem skeptisch, dass künftig allein das Abnicken der Bundesregierung die Legitimierung der von der Bundesärztekammer erstellten Richtlinien für die Wartelisten-Erstellung bringen kann.

Quasi basale Grundrechte von Leben und Tod stellen hier einen besonders hohen Grundrechtebezug auf. Die Begründung, dass der medizinische Fortschritt eine enorme Dynamik in die Entscheidungskriterien bringe und erfordere, die Einzelheiten in die Hände der Ärzteschaft zu geben, greift meines Erachtens zu kurz. Es kann nicht sein, dass die Ärztekammer entscheidet, ob sie der Dringlichkeit oder der Erfolgsaussicht den Vorrang gibt und damit entscheidet, ob derjenige das Organ erhält, der dies dringend benötigt- auch wenn die Erfolgsaussicht gering ist oder derjenige, der weniger dringend ein Organ braucht, aber bei dem die Erfolgsaussicht höher ist. Die Entscheidung, wer von beiden länger leben darf, kann nicht von der Ärztekammer vorbestimmt werden.

Ich finde, um die Begriffe Dringlichkeit und Erfolgsaussicht zu verknüpfen, bedarf es einer zutiefst ethischen Diskussion, die in die Mitte der Gesellschaft gehört. Und dann kann sich das Parlament auch nicht entziehen...

Abschließend wünsche ich mir, dass sich das Parlament künftig mit ähnlicher Gründlichkeit wie bei der Organtransplantation auch Zeit nimmt, über Wege und Möglichkeiten der Vermeidung von Organverlusten zu reden und entsprechende Maßnahmen auszulösen.

Wir alle wissen, dass bei der Leber zu 50 Prozent die alkoholische Leberzirrhose in den Industrieländern

die häufigste Ursache ist. Nach wie vor ist in unserem Lifestyle Alkohol fester, fast unerschütterlicher Bestandteil.

Nicht unbekannt ist ebenfalls, dass Nieren zu großen Mengen dem Diabetes Typ 2 zum Opfer fallen, der als häufig vermeidbar gilt, oder auch dem Bluthochdruck, der gut beeinflussbar, reduzierbar bzw. auch vermeidbar ist.

Und die Lunge – hier ist die Hauptursache chronisch obstruktiver Atemwegserkrankungen die individuelle Belastung durch das Rauchen – zu sage und schreibe 90 %. Doch wo stehen wir? Beklatscht werden Erfolge in nicht rauchenden Gymnasialklassen, aber das von der WHO initiierte vollständige Tabakwerbeverbot - Werbung, die alle erreicht und anspricht - wird nicht umgesetzt; nach wie vor machen uns Plakate und Kinospots weis, dass Rauchen einfach cool ist.

Wir müssen, um unsägliches Leid zu verhindern, alle nur möglichen präventiven und kurativen Maßnahmen ergreifen, um den Verlust eigener Organe weitestgehend zu vermeiden.

Dann haben auch die Menschen, wo genetisch oder anderweitig medizinisch bedingt, ein Organverlust unabwendbar ist, mehr und bessere Chancen.

Auch und gerade für die Organtransplantation brauchen wir dringend eine moderne Gesundheitsförderung und Prävention, anders werden wir die Diskrepanz zwischen Bedarf an Organen und möglichen Spenden nicht beherrschen können.

Ich bin froh, dass wir etwas in die richtige Richtung bewegt haben, aber dieser Weg ist noch nicht abgeschlossen. Wir werden als LINKE weiterhin schieben, um den Prozess der Organtransplantation vorbildlich zu organisieren.

