

Christian Peter^a und Rouven Porz^{b,c}

Ein Gedankenexperiment: Geänderte Organallokation – Belohnung guter Spendenarbeit?

_Standpunkt

- a Rechtsdienst Inselspital Bern, Universitätsspital Bern, Schweiz
 b Ethikstelle Inselspital Bern, Universitätsspital Bern, Schweiz
 c Institut für Biomedizinische Ethik, Universität Zürich, Schweiz

Gerechtigkeitsfragen in der Verteilung von medizinischen Ressourcen werden Gesundheitssysteme in der Zukunft vor schwierige Probleme stellen. Dies gilt für das Gesundheitssystem der Schweiz, aber auch auf internationaler Ebene. Diese Problematik stellt sich insbesondere in der gerechten Allokation von Organen im Kontext der Transplantationsmedizin. Aus philosophischer Sicht ist (und wird immer) unklar bleiben, wer überhaupt dazu in der Lage sein kann, ‚Gerechtigkeit‘ zu definieren. Wir alle verfügen zwar über eine grundsätzliche moralische Intuition, was wir als gerecht empfinden, und was wir als gerecht wahrnehmen. Diese Intuition ist aber stark von unserer gesellschaftlichen Sozialisierung geprägt, und natürlich von der Lebenswelt, in dem wir leben. Eine Letztbegründung für Gerechtigkeit scheint aber unmöglich. Glücklicherweise müssen wir uns als Individuen in unserem Alltag in unserer westlichen Welt über solche fundamental-philosophischen Aspekte kaum Gedanken machen. Es sei denn als Teil des Souveräns an der Urne.

Von Zeit zu Zeit mag es sich daher lohnen, sich selbst zu einem Gedankenexperiment zu zwingen, im Hinblick auf eben solche Fragen. Ein Gedankenexperiment ist ein philosophisches Werkzeug, um sich selbst in Argumentation und im Perspektivenwechsel zu trainieren, im Hinterkopf die Frage behaltend: ‚Könnte es nicht auch ganz anders sein?‘ Eben diese Frage stellen wir vorliegend für den Schweizer Kontext des Transplantationsgesetzes, speziell bezogen auf die nationale Verteilung der Organe. Wir fokussieren uns auf einen kleinen Aspekt, nämlich: Was, wenn Zentren, welche mehr Personen zu einer Spende bewegen können, auch mehr Organe zugeteilt erhielten? Was, wenn Transplantationsmediziner lokaler Zentren insofern ‚belohnt‘ werden würden, als dass die Generierung von lokalen Spendern auch zur stärkeren lokalen Verteilung eben jener Organe führen würde? Zunächst aber ein Blick auf die Fakten (die reale aktuelle Ausgangslage), dann erst kommen wir zu unserem Gedankenexperiment.

Zur realen Ausgangslage

Das seit dem 1. Juli 2007 in Kraft stehende Transplantationsgesetz regelt zusammen mit verschiedenen Verordnungen unter anderem die Zuteilung der Organe auf die Empfängerinnen und Empfänger. Die Menschenwürde, die Persönlichkeit und die Gesundheit sollen explizit geschützt werden. Gleichzeitig soll es dazu beitragen, dass menschliche Organe, Gewebe oder Zellen für Transplantationszwecke zur

Verfügung stehen. Um eine gerechte Verteilung sicherzustellen, schuf der Bund eine nationale Zuteilungsstelle: Swisstransplant. Sie führt in erster Linie eine Liste der Personen, die auf die Transplantation eines Organs warten (die so genannte ‚Warteliste‘). Die Zuteilung der Organe wird mit Hilfe eines internetbasierten Computerprogramms (SOAS – Swiss Organ Allocation System) vorgenommen. Das SOAS enthält sowohl die Daten aller Empfänger auf der Schweizer Warteliste, als auch die Daten der Spender. Anhand dieser Daten berechnet das System die Prioritäten unter den eingetragenen Empfängern und erlaubt so eine gesetzeskonforme Zuteilung der Spenderorgane. Die Allokation orientiert sich aktuell nach folgenden Kriterien: die medizinische Dringlichkeit einer Transplantation; der medizinische Nutzen einer Transplantation und die Wartezeit.

Gemäss diesen Kriterien soll eine diskriminierungsfreie Zuteilung sichergestellt werden. Die medizinische Dringlichkeit besagt, dass ein Organ derjenigen Person zugeteilt werden soll, die es in einer Notsituation am dringendsten nötig hat. Das Leben dieses Menschen soll erhalten bleiben, auch wenn dafür ein anderer Patient, bei dem eine Transplantation nicht so dringlich erscheint, notwendigerweise zurückstehen muss. Dieses Zurückstehen geschieht natürlich in der Hoffnung, dass auch für den zweitdringlichsten Patienten baldmöglichst ein Organ gefunden wird. Gleichzeitig werden die Zentren in die Pflicht genommen, sich für eine erhöhte Verfügbarkeit von transplantierbaren Organen einzusetzen.

Überleitung zum Gedankenexperiment

Machen diese Prämissen überhaupt Sinn? – in Zeiten in denen es an Spendern mangelt? Geht diese Rechnung überhaupt auf? Schauen wir uns die Prämissen nochmals an: Es entscheiden lediglich die physische Eigenschaften des Empfängers. Darüber hinaus die Wartezeit, die demjenigen Patienten den Vorrang gewährt, der am längsten auf ein passendes Organ wartet. Ausserdem wird national verteilt. Es fehlen Anreize, dass Organe, Gewebe oder Zellen für Transplantationszwecke zur Verfügung gestellt werden (durch Personen) oder verfügbar gemacht werden (durch erfolgreiche Spendenarbeit der Zentren).

Wir möchten vorliegend aber nicht von Anreizen für spendenwillige Personen sprechen. Es soll in keinsten Weise eine Art Anspruchshaltung entstehen die den Körper eines anderen Menschen als nicht mehr unantastbar erscheinen lässt. Diese Anspruchshaltung könnte nämlich implizieren, dass

es ein Recht auf Organe geben könnte. Daher verzichten wir auch auf das Wort «Organmangel». Der Begriff blockiert. Wer will schon freiwillig Organspender werden, wenn der Begriff des Organmangels suggeriert, dass jeder von uns eigentlich Spender werden muss, ohne, dass sich irgendjemand öffentlich traut diesen Druck offen auszusprechen. Der Druck wird dem Einzelnen als schlechtes Gewissen präsentiert: Du solltest spenden, denn es herrscht Organmangel. Wir sollten eher auf transparente und positive Spendenbereitschaft setzen, als negative Konnotationen zum Organmangel zu schüren. Niemand will sich verpflichtet fühlen, Organe spenden zu müssen.

Gedankenexperiment

Was, wenn die Zuteilungskriterien leicht geändert würden? Neben den heutigen medizinischen Kriterien plus Wartezeit, könnten – im Sinne eines Benefits – erfolgreiche spendengenerierende Zentren zusätzliche Organe erhalten oder die eigenen Patienten könnten auf der Prioritätsliste nach vorne rücken.

Neue Spender könnten eventuell dadurch gewonnen werden, weil die lokale Spendenbereitschaft lokal genutzt würde. Zudem gäbe es für die Zentren, welche noch immer durch die lokale Allokation der vergangenen Tage geprägt sind, einen Anreiz, für gute und erfolgreiche Spendenarbeit. Was sagt unsere moralische Intuition? Vielleicht stellt sich ein Gefühl von Angst ein, dies könne ja gar nicht gerecht sein, müssen doch die Organe für die ganze Bevölkerung diskriminierungsfrei bereitstehen? Wir sprechen von Organen, welche erst durch das gesteigerte Bemühen eines Zentrums verfügbar gemacht wurden. Ist das ungerecht oder diskriminierend, wenn solche Organe dort verteilt werden, wo sie gespendet wurden? Oder wird gar die Menschenwürde der Empfänger tangiert?

Ein zentrales Element der Menschenwürde stellt zwar das Recht auf Selbstbestimmung dar. Doch der potentielle Organempfänger könnte seinen Behandlungsort frei wählen. Selbst die Kriterien und deren Gewichtung für die Wahl kann er (oder sie) selber definieren. Somit müsste bei der Wahl des Versicherungsschutzes vielleicht nicht nur der Preis, sondern auch die Übernahme der Kosten bei der Behandlung in einem kantonsfremden Transplantationszentrum miteinbezogen werden. Oder bei der Wahl des Wohnorts wäre nicht nur die Steuerbelastung, Arbeitschancen, das Bildungs- und Kulturangebot etc. von Interesse, sondern auch die Nähe eines Transplantationszentrums mit guter Spendenarbeit.

Was wäre hier so falsch, in Zeiten in denen weniger Organe als mögliche Empfängerinnen und Empfänger zur Verfügung stehen? Kommt doch der Spendengenerierungspflicht eine nicht unerhebliche Bedeutung zu. Lokale Zentren generieren Spender auf individueller Ebene, Menschen fühlen sich persönlich angesprochen, spenden, und der lokalen Bevölkerungsgruppe kommt dies zu Gute, ausserdem den Transplantationsmedizinern, die für ihre gute Spendenarbeit professionell belohnt werden.

Und wieder zurück in die reale Welt

Es gäbe unzählige Argumente gegen unser neues (altes) Zukunftsszenario der lokalen Organverteilung und der Belohnung der Spendengenerierung. Trotzdem bleiben für uns zwei Aspekte präsent, denen wir durch das Gedankenexperiment besondere Aufmerksamkeit schenken wollten: Was ist eigentlich lokal? Und wieso sollte keine individuelle Spendefreudigkeit generiert werden?

Das Gesetz geht in der Frage nach einer Verteilung davon aus, dass es einen primären Gerechtigkeitsraum für alle in der Schweiz wohnhaften Personen gibt. Aufgrund der geringen geographischen Ausdehnung und der guten Infrastruktur lässt sich diese Annahme auch vordergründig gut umsetzen. Aber ist das eine wirklich abschliessende Überlegung? Warum eigentlich ist ein Gerechtigkeitsraum gleich der nationalen Grenzen zu setzen? In anderen Bereichen deckt sich der Angebotsraum auch nicht notwendigerweise mit den nationalen Grenzen. Nehmen wir z.B. Steuern, Bildung und das Gesundheitswesen. In föderativen Strukturen kann nur selten von einem «gerechten» nationalen Raum gesprochen werden. Es herrschen klare kantonale Unterschiede. Und auch in der anderen Ausdehnung (national-international) können Argumente gegen den Gerechtigkeitsraum Schweiz gefunden werden. So hat zum Beispiel der Deutschschweizer bezüglich Gerechtigkeitsempfinden mit seinem Tessiner Kompatrioten (vielleicht) weniger gemein als mit seinem deutschen Nachbarn?

Was ist es also genau, was uns die Organverteilung so anders wahrnehmen lässt? Ist es nur unsere moralische Intuition, unsere Angst vor Kommerzialisierung, oder gibt es andere wirklich stringent logische Gründe?

Interessenkonflikte: Die dargestellten Argumente entsprechen den Meinungen der Autoren, müssen aber nicht notwendigerweise der Meinung der involvierten Institutionen entsprechen.

Korrespondenz

Dr. iur. Christian Peter
Rechtsdienst
Inselspital Bern
CH-3010 Bern

e-mail: christian.peter@insel.ch