Deutscher Bundestag **Drucksache 21/8925**

21. Wahlperiode 03.11.2026

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Antrag

der Abgeordneten Martina Kempf, Adam Balten, Dr. Christina Baum, Dr. Christoph Birghan, Joachim Bloch, Dr. Michael Blos, René Bochmann, Erhard Brucker, Thomas Dietz, Udo Theodor Hemmelgarn, Nicole Höchst, Dr. Malte Kaufmann, Dr. Michael Kaufmann, Stefan Keuter, Kurt Kleinschmidt, Heinrich Koch, Achim Köhler, Reinhard Mixl, Arne Raue, Dr. Rainer Rothfuß, Sven Wendorf, Jörg Zirwes und der Fraktion der AfD

Sicherstellung der gesetzeskonformen Aufklärung zur Organspende einschließlich einer kritischen Hinterfragung des Hirntod-Konzepts als Voraussetzung für Organentnahme

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest,

a) dass § 1 Absatz 1 und § 2 Absatz 1 des Transplantationsgesetzes (TPG) klare Anforderungen an die Aufklärung der Bevölkerung durch die Bundesbehörden, insbesondere das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG, vormals BZgA), aufstellen. Die Aufklärung über die Organ- und Gewebespende hat demnach die gesamte Tragweite der Entscheidung zu umfassen und muss ergebnisoffen sein, der Bürger soll eine informierte und unabhängige Entscheidung treffen können;

b) dass die vom BIÖG herausgegebenen Informationsmaterialien (u.a. Broschüren, Flyer, Online-Angebote) diesen gesetzlichen Anforderungen in vollem Umfang entsprechen müssen;

c) dass die Informationsmaterialien des BIÖG hinsichtlich des Todeseintritts (Kriterium des Hirntodes als Tod der Person) weder umfassend noch hinreichend kritisch sind;

d) dass das Transplantationsgesetz (TPG) derzeit keine inhaltlichen Kriterien (vergleichbar der Patientenaufklärung vor Operationen) für die Abgabe einer Erklärung zur Organ- und Gewebespende setzt, insbesondere keine inhaltliche oder schriftlich dokumentierte, individuelle Aufklärung des potenziellen Spenders voraussetzt.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

a) durch das BIÖG die Bevölkerung hinreichend umfassend und ergebnisoffen über den Sterbeprozess im Rahmen einer Organentnahme aufzuklären. Insbesondere ist die Bevölkerung auch über die Kritik am

Hirntodkriterium dahingehend zu informieren, dass dieser nur einen Schritt im Sterbeprozess darstellt, der Hirntod nicht zwangsläufig den Tod der Person und des individuellen menschlichen Seins bedeutet;

b) einen Gesetzentwurf vorzulegen, durch den

aa) das Verfahren zur Registrierung als Organ- und Gewebespender neugestaltet wird. Die Registrierung muss eine dokumentierte, inhaltlich umfassende, individuelle Aufklärung im unter a) genannten Sinn über den Sterbeprozess im Fall der Organ- und Gewebeentnahme, die damit verbundenen Eingriffe sowie die Feststellung der vollen Geschäftsfähigkeit voraussetzen. Die Aufklärung und die Feststellung der vollen Geschäftsfähigkeit sind durch eine qualifizierte Person oder ein anderes geeignetes Verfahren sicherzustellen;

bb) im Fall von TPG §4 der nächste Angehörige oder die nächsten Angehörigen analog aufgeklärt werden müssen.

Berlin, den 3. November 2026

Dr. Alice Weidel, Tino Chrupalla und Fraktion

Begründung

Die Vorgabe des Transplantationsgesetzes (TPG) nach einer umfassenden und ergebnisoffenen Information der potenziellen Organspender ist geltendes Recht. Die freiwillige Erklärung der Zustimmung zur Organspende ist als Ausübung der Selbstbestimmung über den eigenen Körper von essenzieller Bedeutung und setzt eine vollständige Information voraus[1]. Auch im Falle der Entscheidung durch den nächsten Angehörigen ist dieser an den mutmaßlichen Willen des Betroffenen gebunden[2].

Zwar unterliegt dem TPG die gesetzgeberische Intention, die Bereitschaft zur Organ- und Gewebespende zu fördern[3], zugleich wird in der Gesetzesbegründung zum TPG ausgeführt, es müssten:

> „auch solche Aspekte in die Aufklärung mit einbezogen werden, die einer Organ- und Gewebespende möglicherweise entgegenstehen könnten.“[4]

Aus dieser Begründung sowie aus dem Gesetzestext folgt, dass eine umfassende und ergebnisoffene Information nur möglich ist, wenn auch über die Vorbehalte, Grenzen und Gegenargumente gegenüber der Einwilligung zur Organspende informiert wird. Die Aufklärung durch die Bundesregierung hat folglich nicht nur der Position pro Organspende, sondern auch den objektiven Erkenntnisgrenzen und den Argumenten contra Organspende angemessen Raum einzuräumen[5].

Das BIÖG bzw. seine Vorgängerorganisation Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung spielt in der staatlichen Aufklärung über die Organ- und Gewebespende eine zentrale Rolle. Alle anderen Akteure (Krankenkassen, Bundesbehörden und nach Landesrecht zuständige Stellen) greifen in der Praxis auf deren Materialien zurück.

[1] Rainer Beckmann, Das „Hirntod“-Konzept und der Tod des Menschen, Nomos, 2025, S. 21. Zeitschrift für Lebensrecht, Beiheft 3, 2026, S. 3 bis 36. Fehlende Grundvoraussetzungen der „Widerspruchsregelung“

[2] § 4 Absatz 1 TPG

[3] § 1 Absatz 1 TPG

[4] Zitiert nach Beckmann, S. 24

[5] Ebenda S. 24

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Deshalb muss vor allem die Tätigkeit des BIÖG den gesetzlichen Vorgaben zur Aufklärung genügen[6]. Die Kritik an den Informationsmaterialien und der Informationspolitik des BIÖG ist daher ein zentraler Aspekt dieses Antrags.

Der Sterbeprozess ist erst mit dem Auftreten von Leichenflecken, Leichenstarre und beginnender Verwesung sicher vollständig abgeschlossen. In diesen Sterbeprozess greift die Organentnahme schwerwiegend ein. Aus einem natürlichen Sterben wird bei der Organentnahme ein Vorgang, in dem ein befristetes Weiterleben mithilfe einer Beatmungsmaschine und ein konkreter Sterbezeitpunkt des verbliebenen Körpers durch Organentnahme von Dritten bestimmt wird. Ein so wesentlicher Eingriff in den Sterbeprozess setzt voraus, dass der Spender selbst oder im entsprechenden Fall besonderer Eile die nächsten Angehörigen über alle wesentlichen Aspekte informiert sind. Nur unter dieser Voraussetzung ist der Eingriff in den natürlichen Sterbeprozess eines Menschen durch eine Organ- oder Gewebeentnahme vertretbar.

Der Hirntod bedeutet nicht den Tod des menschlichen Leibes als Ganzes. Diagnostisch wird als Hirntod die Funktionsunfähigkeit wichtiger Hirnareale bezeichnet, in der Regel Großhirn, Kleinhirn und Hirnstamm, in deren Folge die Hirnfunktion insgesamt zum Erliegen kommt. Der Mensch ist in diesem Zustand dem Tod nahe, aber zweifellos noch nicht in Gänze tot. Er kann Bewegungen ausführen, Fieber bekommen oder schwitzen. Das Herz kann mithilfe einer Beatmungsmaschine weiterschlagen[7], das Blut zirkulieren, Wunden heilen, die Verdauung wird fortgesetzt. Es sind Fälle bekannt, dass hirntote Frauen mit intensiver medizinischer Begleitung noch über Wochen und Monate Kinder bis zur Entbindung ausgetragen haben. Unstrittig ist, dass der verbliebene Organismus eines Menschen trotz Ausfall des Gehirns noch leben kann. Die Frage ist, ob die Funktionsuntüchtigkeit eines Organs, des Gehirns, ausreicht, um das Gesamtwesen Mensch mit Herz, Bauch, Verstand und Seele für tot zu erklären.

Vielen Bürgern ist der Unterschied zwischen dem Hirntod und dem Tod des gesamten Organismus unbekannt. Tatsächlich sind aber im Moment der Organentnahme Reaktionen wie Bewegungen der Extremitäten, Muskelreflexe, Blutdruckanstiege oder Schwitzen häufig anzutreffen, bis hin zu seltenen sogenannten Lazarus-Zeichen. Diese Reaktionen werden von der Medizin nachvollziehbar als spinale Reflexe erklärt, die durch den Wegfall der hemmenden Wirkung des ausgefallenen Hirnstamms auf das Rückenmark ausgelöst werden, und denen kein Bewusstseinsbezug zukommt. Die Informationsmaterialien des BIÖG stellen diesen physiologischen Mechanismus jedoch nicht dar, sodass in der Bevölkerung unnötige und durch die Aufklärung leicht vermeidbare Ängste entstehen.

Unabhängig davon – und dies betrifft eine eigenständige, davon zu unterscheidende Fragestellung – bleibt wissenschaftlich diskutiert, ob der isolierte, diagnostisch festgestellte Ausfall des Organs Gehirn hinreichend ist, um den Tod der Person und des Gesamtorganismus zu begründen, solange Kreislauf, Stoffwechsel, Wundheilung und hormonelle Regulation – in Einzelfällen über Wochen und Monate – fortbestehen. Diese sogenannte Integrationsfrage wird in der internationalen Fachdiskussion ernsthaft und kontrovers erörtert. Eine gesetzeskonforme, ergebnisoffene Aufklärung müsste daher zwei Dinge leisten: erstens den physiologischen Mechanismus der Reflexe korrekt darstellen, um unbegründete Ängste zu vermeiden; zweitens auch über die fortbestehende wissenschaftliche Kontroverse zur Integrationsfrage informieren, statt sie zu verschweigen.

Die Informationsmaterialien des BIÖG unterlassen es, auf diese Umstände adäquat hinzuweisen. Sie rücken den Nutzen der Organentnahme für die Organempfänger und die Definition Hirntod gleich Tod in den Vordergrund[8]. Der wichtige Einleitungstext zum Thema Hirntod auf der Webseite[9] thematisiert das Weiterleben des Körpers nach der Funktionsuntüchtigkeit des Gehirns ganz am Rande als künstliches Aufrechterhalten des Herz-Kreislauf-Systems. Im Text heißt es apodiktisch: „Mit dem Hirntod sind alle Funktionen des Gehirns unumkehrbar ausgefallen. Die Persönlichkeit und das Bewusstsein der Person sind erloschen.“ Und weiter ausgerechnet unter der Überschrift „Ethik und Sterben“: „Der Hirntod ist medizinisch und rechtlich eindeutig. Er ist ein sicherer Nachweis für den Tod eines Menschen.“ Im weiterführenden Dokument zum Thema Hirntod steht: „Mit der

[6] Ebenda S. 25

[7] Der Ausfall der Gehirnfunktion führt zum Ausfall der Spontanatmung und in dessen Folge durch Sauerstoffmangel zum Herzstillstand. Erfolgt eine maschinenunterstützte Atmung, so schlägt das Herz weiter.

[8] Vgl. https://www.organspende-info.de/ und die in der Startseite verlinkten Texte „Ein neues Herz für Hubert K.“ oder „Ja oder Nein zur Organ- und Gewebespende“, welcher für eine Eintragung als Organspender wirbt (Zugriff am 21.7.26).

[9] https://www.organspende-info.de/organspende/hirntod/ (Zugriff am 21.7.26)

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Feststellung des Hirntods ist … der Tod des Menschen eingetreten.“[10] Die ethischen, medizinischen und rechtlichen Zweifel an dieser Position werden nicht dargestellt. Es wird ein Tonfall gewählt, der jeden Zweifel ausschließen, unmöglich machen soll. Die Texte sind getragen von einer Haltung, jeden Zweifel an der Richtigkeit einer Organspende argumentativ auszuschließen – und widersprechen damit klar dem gesetzlichen Auftrag einer umfassenden und ergebnisoffenen Aufklärung. Bundesregierung und BIÖG folgen einer Sichtweise, die den objektiven, ganzhaften Sterbeprozess ausblendet und eine einzige, bestimmte Interpretation des Todeszeitpunktes zur allein denkbaren erklärt. Um dem Anspruch nach einer umfassenden, ergebnisoffenen Entscheidung zu genügen, müsste das BIÖG an den entsprechenden Stellen in seinen Informationsmaterialien darauf hinweisen, dass begründet auch alternative Bestimmungen des Todeszeitpunktes benannt werden können. Ursprünglich galten Patienten im Koma als Sterbende, aber noch als Lebende. Rechtlich wären Organentnahmen damit verboten gewesen. Die Harvard-Universität entwickelte das Konzept des Hirntodes, das Organentnahmen rechtssicher ermöglichte. Man glaubte damals, dass dem Hirnfunktionsausfall in kurzer Zeit der Zusammenbruch des Organismus folge. Doch es gab immer mehr Fälle, in denen der Organismus über längere Zeiträume stabilisiert werden konnte, so dass es nicht mehr zu einem generalisierten Funktionszusammenbruch kam. Der isolierte „Tod“ des Organs Gehirn beweist somit nicht die Desintegration des gesamten menschlichen Organismus[11].

Ein in den Unterlagen des BIÖG[12] wiederkehrendes Argument ist, dass hirntote Menschen deshalb tot sind, da sie nicht wieder ins volle Leben zurückkehren können. Das ist jedoch ein logischer Fehlschluss: Der Hirntod ist notwendig für den Tod des Menschen, jedoch können wir nicht wissen, ob diese Bedingung hinreichend für die Feststellung des Todes des ganzen Menschen, der Person ist, da wir keinen Zugriff auf das Bewusstsein, die Seele des Sterbenden haben können. Die Informationspolitik des BIÖG macht aus der Vermutung der Hinreichendkeit ein Fakt – was erkenntnistheoretisch unhaltbar ist. Sachlich und logisch zutreffend wäre nur die vorsichtigere Aussage, dass keine Gehirnströme mehr messbar sind, der überwiegende Stand der Medizin daher davon ausgeht, dass das Bewusstsein vollständig erloschen ist, ohne es aber letztlich zu wissen zu können.

Die Aussage, dass mit dem Hirntod eine Rückkehr ins Leben ausgeschlossen ist, ist aus einem weiteren Grund in der vorgetragenen Einseitigkeit unhaltbar[13], denn es wird das Ergebnis der Untersuchung, ob der Hirntod eingetreten ist, mit dem Fakt gleichgesetzt. Damit wird die Möglichkeit einer Fehldiagnose ausgeschlossen, obwohl diese Möglichkeit unzweifelhaft besteht. Dass dieses Risiko keineswegs theoretischer Natur ist, belegt der Fall aus dem Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide im Dezember 2014, bei dem der vorgeschriebene Apnoe-Test nicht ordnungsgemäß nach den Vorgaben der Richtlinie durchgeführt und dennoch die Hirntoddiagnostik zunächst als abgeschlossen dokumentiert wurde. Die Organentnahme musste daraufhin kurzfristig gestoppt werden. Zwar erklärte die bei der Bundesärztekammer angesiedelte Überwachungskommission die Patientin nachträglich für hirntot, doch verdeutlicht der Vorfall, dass Verfahrensfehler bei der Diagnostik in der Praxis vorkommen und teils erst durch nachträgliche Überprüfung – statt durch das reguläre Verfahren selbst – aufgefangen werden. Rainer Beckmann hat diesen Fall und die Praxis nachträglicher ‚Heilung' von Verfahrensfehlern rechtlich kritisch eingeordnet.

Eine verantwortliche, umfassende Information muss auf diese Möglichkeit hinweisen. Es ist unlauter, diese objektiv bestehende Möglichkeit in einem herabwürdigenden Ton als unmöglich und irrelevant zu bezeichnen[14]. Die Vorgaben des TPG werden nicht erfüllt.

Ein weiterer Widerspruch in den Darstellungen des BIÖG ist, das Sterben als Prozess zu beschreiben, der erst mit der Einstellung aller Stoffwechselprozesse und dem Zerfall des Körpers beendet ist, zugleich aber den Menschen nach Eintritt des Hirntodes nicht mehr als sterbenden Menschen zu bezeichnen, obwohl der Sterbeprozess unzweifelhaft noch nicht abgeschlossen ist[15]. Ein „sterbender Toter“ aber ist ein Widerspruch in sich selbst.

[10] Der unumkehrbare Ausfall der gesamten Hirnfunktionen (Hirntod), Hrsg. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, https://shop.bioeg.de/der-unumkehrbare-ausfall-der-gesamten-hirnfunktionen-hirntod-60130002/ (Zugriff am 22.7.26), S. 5

[11] Vgl. Beckmann, Lebensforum 149, S. 28

[12] Der unumkehrbare Ausfall der gesamten Hirnfunktionen (Hirntod), Hrsg. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, https://shop.bioeg.de/der-unumkehrbare-ausfall-der-gesamten-hirnfunktionen-hirntod-60130002/ (Zugriff am 22.7.26), S. 12, S. 14

[13] Ebenda S. 12

[14] Der unumkehrbare Ausfall der gesamten Hirnfunktionen (Hirntod), Hrsg. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, S. 13. Das BIÖG qualifiziert berechtigte Vorbehalte als Meinungen der „Laienpresse“ ab, verschanzt sich hinter Richtlinien und der unhaltbaren Position, dass Richtlinien immer und überall vollständig richtig angewendet werden, menschliches Versagen ausgeschlossen ist und Gerätschaften niemals fehlerhaft sein können.

[15] Ebenda S. 14

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Entweder ist der Sterbeprozess mit dem Hirntod abgeschlossen und die individuelle menschliche Existenz endet oder der Prozess ist nicht abgeschlossen und damit auch die individuelle Existenz noch nicht beendet.

Der einseitigen Information durch das BIÖG entspricht, dass es auf der Webseite unter „Ja oder Nein zur Organspende“ heißt: „Es gibt keinen Grund, keine Entscheidung zu treffen.“[16] Damit wird den Bürgern vermittelt, dass es unredlich sei, sich beim Thema Organspende mit einer Entscheidung zurückzuhalten, schließlich gäbe es dafür keinen Grund. Damit greift das BIÖG in unzulässiger Weise in die Selbstbestimmung und Autonomie der Bürger ein, denn es ist eine Frage des individuellen Gewissens und individueller Erwägungen, ob ein Bürger eben keine Entscheidung treffen will. Denkbare Gründe für eine solche Haltung können vielfältig sein (Zeitökonomie, mentale Grenzen, religiöse oder esoterische Überzeugungen, Furcht vor dem Thema Tod etc.). Es gibt in einem liberalen Rechtsstaat keine Pflicht zur Entscheidung. Die Position des BIÖG, dass es keinen Grund dafür geben könne, sich nicht zu entscheiden, ist folglich unhaltbar und mit den Vorgaben des TPG unvereinbar.

Das BIÖG reduziert weiter die Frage nach der eigenen Organspendebereitschaft auf die Alternative, ob man bereit ist, Organe „zu spenden“, ja oder nein[17]. Die Fragen, die ein potenzieller Spender sich beantworten sollte, sind aber: Was ist der Tod? Bin ich wirklich als Wesenheit tot, wenn mein Gehirn nicht mehr funktioniert? Welche Auswirkungen hat die Organspende auf meinen Sterbeprozess? Die Unterlagen des BIÖG[18] führen jedoch von diesen Fragen weg, argumentieren ausweichend oder einseitig oder suggerieren eine Eindeutigkeit, die unhaltbar ist. Es kann geradezu von einer Verschleierung der tatsächlichen Sachlage gesprochen werden, nur um keinen Grund gegen die Organspende zuzulassen.

Es entspricht diesem Bild, dass das Thema scheiternder Organtransplantationen und der Abstoßung der transplantierten Organe nicht angesprochen wird. Tatsache ist, dass ein Spenderorgan nach bestimmter Zeit abgestoßen wird und die Funktion einstellt, ein Herz zum Beispiel im Mittel nach 11 Jahren. Um die Abstoßung des fremden Organs zu verhindern, muss der Empfänger weiter lebenslang Medikamente einnehmen, die das Immunsystem schwächen. Die Organspende ist also nicht eine sichere und unbefristete Rettung, sondern bietet die Chance auf eine Anzahl zusätzlicher Lebensjahre für den Empfänger. Nicht weniger, aber eben auch nicht mehr.

Angesichts des zumeist sicheren Todes ist diese Chance ein unbestreitbarer, essenzieller Vorteil für die Person, die die Spende erhält. Darauf angemessen hinzuweisen und dafür zu werben ist unzweifelhaft nach TPG eine Aufgabe des BIÖG. Zugleich aber hat das BIÖG auch hier das Gesamtbild sachgerecht dazustellen. Dazu gehört, dass Übergriffe auf das Leben und den Körper von Mitmenschen, auch wenn diese im Sterben begriffen sind, keine Antwort auf die Erkrankungen von anderen Mitmenschen sein können, sofern die Spender nicht vollinformiert freiwillig zustimmen. Wer sich gegen eine Organ- oder Gewebespende entscheidet, hat hierzu alles Recht. Dieses ist durch das BIÖG angemessen zu vermitteln.

Im Gesamtbild ist festzustellen, dass die Informationspolitik des BIÖG dem gesetzlichen Auftrag nicht genügt. Zwar lässt sich aus dem TPG ein Auftrag zur Förderung der Bereitschaft zur Organ- und Gewebespende ableiten, zugleich muss aber der Bürger umfassend und ergebnisoffen informiert werden. Daher dürfen im Rahmen staatlicher Informationskampagnen nicht nur Argumente vermittelt werden, die einseitig das "Hirntod"-Konzept favorisieren. Schließlich können bestehende Zweifel am "Hirntod" als Todeszeichen einer Organ- und Gewebespende entgegenstehen. Es stellt vielmehr "ein Gebot argumentativer Redlichkeit dar" die Einwände gegen das "Hirntod"-Konzept zu berücksichtigen[19]. Sie sind daher in die staatlichen Aufklärungsmaßnahmen einzubeziehen[20].

Dies auch deswegen, weil in der Richtlinie der Bundesärztekammer die Behauptung aufgestellt wird, dass mit der Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls naturwissenschaftlich-medizinisch der Tod des Menschen festgestellt werde, aber diese Behauptung nicht begründet wird, obwohl § 16 Abs. 2 S. 2 TPG eine Begründung vorschreibt[21].

[16] https://www.organspende-info.de/organspendeausweis-ja-oder-nein/ (Zugriff am 27.7.26), Vgl. auch Rainer Beckmann, Das „Hirntod“-Konzept und der Tod des Menschen, Nomos, 2025, S. 22
[17] Rainer Beckmann, Das „Hirntod“-Konzept und der Tod des Menschen, Nomos, 2025, S. 23
[18] Vgl. https://www.organspende-info.de/organspende/hirntod/ (Zugriff am 16.10.26) sowie Informationsmaterialien unter https://shop.bioeg.de/themen/organspende/hirntod/ (Zugriff am 16.10.26).
[19] Kreß, MedR 2019, S. 194
[20] Vgl. Rainer Beckmann, Das „Hirntod“-Konzept und der Tod des Menschen, Nomos, 2025, Seite 24
[21] Beckmann, Lebensforum 149, S. 27

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Wesentliche Vorgaben der Bundesärztekammer zur Diagnostik des Hirntodes werden von Rainer Beckmann kritisiert. Er weist auch auf den Fall einer fehlerhaften Hirntod-Feststellung in Bremerhaven im Jahr 2014 hin, es kam 2015 und 2022 zu Nachbesserungen der Richtlinie zum Hirntod[22].

Auch die Position des „sich in der Frage einer Organ- oder Gewebespende nicht entscheiden Wollens“ ist als eine möglicherweise rationale individuelle Handlungsoption darzustellen.

Nach einer Umfrage der früheren Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung fühlt sich ein großer Teil der Bevölkerung zum Thema Organspende nicht ausreichend informiert. 45 Prozent der Befragten stufen sich selbst als „weniger gut“ (36 %) bis „schlecht“ informiert (9%) ein. Eine verbesserte Aufklärungstätigkeit ist daher dringend geboten.

Hinsichtlich der Eintragung in das Organspenderegister setzt das TPG nur minimale Voraussetzungen. Das Mindestalter für die Eintragung eines Widerspruchs ist die Vollendung des 14. Lebensjahres, für die Eintragung als Spender die Vollendung des 16. Lebensjahres[23]. Die Erklärung kann „jederzeit“ abgegeben werden. Weitere zwingende Voraussetzungen setzt das TPG nicht.

Die Eintragung als Organ- oder Gewebespender unter https://organspende-register.de/erklaerendenportal/ setzt keine Belehrung voraus. Es genügen Personalausweis, Krankenversichertennummer und Email. Ein Aufklärungsgespräch mit einem Arzt oder eine andere verpflichtende Form der Aufklärung ist nicht erforderlich.

Diese Situation ist mit dem Anspruch nach einer umfassenden, ergebnisoffenen Aufklärung der potenziellen Spender unvereinbar. Rechtsgültige Erklärungen mit möglicherweise schweren Eingriffen in den Sterbeprozess können in völliger Unkenntnis der Sachlage abgegeben werden. In Verbindung mit der einseitigen Information durch das BIÖG und mit ihm zusammenarbeitender Stellen kann ein einseitiges Informationsbild bis hin zu einer moralischen Ausweglosigkeit für den Erklärenden entstehen, „jetzt endlich der Spende der eigenen Organe zuzustimmen“. Dies gilt insbesondere für Schüler im Alter von 16 bis 18 Jahren, die ausweislich der Informationsmaterialien eine wesentliche Zielgruppe der Beeinflussung durch das BIÖG ist[24].

Es erfolgt keine Prüfung, ob der Erklärende voll geschäftsfähig ist oder sein geistiger oder körperlicher Zustand oder andere Umstände die Erklärung unwirksam oder angreifbar machen.

Die Registrierung als Organspender ist folglich zu reformieren. Die volle Geschäftsfähigkeit und eine hinreichend umfassende Information des potenziellen Spenders sind sicherzustellen. Der Erklärung als Organspender ist daher verpflichtend eine Aufklärung u.a. über den Sterbeprozess und den Vorgang der Organentnahme durch eine sachkundige Person oder ein anderes geeignetes Verfahren voranzustellen. Das Verfahren ist in sachgerechter Anlehnung an § 630e BGB analog zur Patienteninformation vor Operationen zu gestalten. Die Bundesregierung wird beauftragt, eine entsprechende Änderung und Konkretisierung des TPG vorzulegen.

[22] Ebenda
[23] TPG. § 2a, Absatz 1
[24] Vgl. relevanter Materialen für Lehrer unter https://shop.bioeg.de/zielgruppen/lehrerinnen-und-lehrer/ (Zugriff am 16.10.26)

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.