

TATORT KLINIK MADRID

EIN MENSCH STIRBT UND WIRD ORGANSPENDER. GLÜCK FÜR EINEN SCHWER KRANKEN EMPFÄNGER. DOCH WIE VERÄNDERT DIE TRANSPLANTATIONSMEDIZIN UNSER VERHÄLTNISS ZUM STERBEN? GEO-AUTORIN MARTINA KELLER HAT BEI DER RECHERCHE ERLEBT, WAS IN DEUTSCHLAND (NOCH) TABU IST: MEDIZINER IN SPANIEN DÜRFEN ORGANE NICHT NUR NACH EINEM HIRN-TOD TRANSPLANTIEREN, SONDERN AUCH NACH EINEM HERZSTILLSTAND

Von Martina Keller

E S IST EIN FREUNDLICHER DONNERSTAG, 11.55 Uhr, als der Pieper von José Ramón Núñez Peña im Büro der Madrider Klinik San Carlos Signal gibt: dringende Nachricht, Code 0. Der 52-jährige Arzt ist Transplantationskoordinator, verantwortlich für die Abläufe bei einer Organverpflanzung.

Code 0 ist der Ernstfall.

Núñez Peña bespricht sich mit seiner Kollegin Ana Soria, dann eilt der schlanke Mann in die Notaufnahme der Klinik, einen schmalen, grau gekachelten Raum. Innerhalb weniger Minuten versammelt sich dort ein intensivmedizinisches Team – der diensthabende Arzt, Krankenschwestern, Techniker.

12.18 Uhr. Sirenen heulen auf. Polizisten auf Motorrädern eskortieren eine Notfallambulanz zum Klinikeingang. Rettungssanitäter in gelb-blauen Uniformen springen aus dem Fahrzeug und heben die Trage mit dem Patienten auf ein fahrbares Gestell. Im Laufschrift schieben sie es zum Eingang, ein Sanitäter eilt nebenher und presst mit übereinandergelegten Händen den Brustkorb des Patienten zusammen, fünf Zentimeter tief, hundert Mal pro Minute.

Es ist der Rhythmus, der ein sterbendes Herz wieder zum Schlagen bringen soll.

Klinikpersonal hält den Weg frei, damit die Retter keine Zeit verlieren. Um 12.20 Uhr drängen sich in der Notaufnahme ein Dutzend Menschen. Uno, dos, tres – mit einem Ruck hieven Männer den Patienten auf eine Liege, der Sanitäter presst unablässig den Brustkorb des Mannes. Erst als ein mechanisches Gerät diese Aufgabe übernimmt, lässt er von ihm ab.

„Haben wir den Namen?“, fragt jemand über das rhythmische Schnaufen und Klacken der Geräte hinweg.

„Sí.“

Nicolae Dimutrescu* ist 41 Jahre alt. Lockiges Haar umrahmt sein bleiches Gesicht. Der muskulöse, schlanke Körper, zum Zweck der Reanimation entkleidet, liegt reglos da, erschüttert nur durch die Stöße der mechanischen Herzdruckmassage. Der rechte Arm mit einem Spinnen-Tattoo hängt von der Liege. Dimutrescu ist Rumäne, lebt aber seit acht Jahren in Spanien. Hier wollte der Handwerker sich mit seiner ebenfalls aus Rumänien stammenden Freundin ein Haus bauen, eine Zukunft.

Seine Augen sind geschlossen. Als Núñez Peña die Lider hochzieht, starren die Pupillen ins Leere. Ein Zeichen für tiefe Bewusstlosigkeit oder Schlimmeres. Es steht schlecht um Nicolae Dimutrescu.

Betrachten die Helfer in der Notaufnahme ihn noch als Patienten? Als Kranken zwischen Leben und Tod? Als Sterbenden? Oder schon als Toten?

Seit der Notarzt Code 0 aktiviert hat, gilt Dimutrescu als potenzieller Organspender. Ob Herzdruckmassage und Beatmung ihm selbst noch helfen können, ist mehr als fraglich; gerettet werden sollen aber auf jeden Fall seine Organe. Drei Etagen höher ist bereits ein Operationssaal für die Entnahme reserviert, ein Transplantationsteam bereitet sich auf den Einsatz vor. Der Intensivmediziner hier unten im Erdgeschoss muss nur noch den endgültigen Tod erklären, dann wird es darum gehen, die Organe in Dimutrescus Körper frisch zu erhalten.

WANN IST EINE TRANSPLANTATION ethisch zulässig? Diese Frage ist eine der heikelsten in der modernen Medizin, und Europa ist geteilt, was die Bestimmungen zu Organentnahmen angeht. Denn der allseits bewunderte Fortschritt, durch Transplantationen Leben von Schwerstkranken zu retten, ist in einer Grauzone angesiedelt: Über den Zeitpunkt, wann ein Mensch wirklich und endgültig tot ist, wann man seinen Körper antasten und verwerten darf, herrscht Uneinigkeit unter Medizinern und Juristen.

Viele Länder erlauben die Entnahme von Organen nur nach dem Hirntod, also bei Menschen, deren Gehirn unwiderruflich zerstört ist. Offenkundig geschädigt, womöglich irreversibel zerstört ist im Fall Dimutrescu aber nur das Herz. Und niemand in der Notaufnahme von San Carlos weiß in diesem Moment, wie es um das Gehirn des Patienten steht. Ihn dennoch für eine Organentnahme vorzubereiten, wäre in Deutschland ein Fall für die Justiz, brächte die beteiligten Ärzte vor Gericht.

Seit ihren Anfängen in den 1960er Jahren kämpft die Transplantationsmedizin mit dem Problem, unter welchen Umständen man einen Menschen für tot erklären darf. Seit jeher schien das Sterben eines Menschen mit dem Aussetzen von Herzschlag und Atmung be-

WANN IST EINE TRANSPLANTATION ETHISCH ZULÄSSIG? DIESE FRAGE GEHÖRT ZU DEN HEIKELSTEN IM REICH DER MODERNEN MEDIZIN

*Name von der Redaktion geändert