

4. Material und Methoden

Die eingeführten Überlegungen zu Praktiken und Objekten stellen nicht nur die theoretische Rahmung dar, sondern begründen auch das methodologische Fundament dieser Arbeit. Auf Basis dieser Überlegungen geht diese Studie davon aus, dass die postmortale Transplantation von Organen aufgrund ihrer Rückbindung an eine Zustimmung der Allgemeinbevölkerung auch eine gesellschaftlich-kulturelle Einbettung erfährt bzw. erfahren muss, um zu ›funktionieren‹. Ein medizin-technisches Potenzial, das von möglichst vielen angenommen, aber von nur wenigen faktisch umgesetzt werden kann, existiert deshalb nicht einfach auf einer abstrakten Ebene potenzieller Möglichkeiten, sondern wird vielmehr in Handlungen, Bildern und Geschichten übersetzt, die sich beobachten und interpretieren lassen.

Eine zentrale Rolle spielt der Organspendeausweis, der die kulturelle Konzeption der Organspende bildlich, sprachlich und physisch prägt und auch im außerklinischen Alltag eine praktische Erfahrbarkeit von ›Organspende‹ ermöglicht: Er beeinflusst auf eine besondere Weise das Sprechen über Organspende (›Ich habe einen Organspendeausweis. Und Du?«), macht mitunter abstrakte und komplexe Vorgänge praktisch handhabbar und übersetzt sie in einfache Alltagshandlungen (zum Beispiel Ausfüllen und Unterschreiben); er kann statt verstorbener Menschen, geöffneter Körper oder entnommener Organe auf Plakaten abgebildet werden sowie Antwortmöglichkeiten auf die Frage nach Organspende und Vorstellungen über Abläufe und Institutionen vorzeichnen.

Um also der Frage nachzugehen, was es heißt, Organspender*in zu sein und davon ausgehend, dass eine Sicht der Betroffenen bzw. Angehörigen hierfür allein nicht ausreichend ist, wurde ein ethnografisches Vorgehen gewählt, das sowohl Interviews als auch teilnehmende Beobachtungen und die Analyse von Artefakten und Dokumenten einschließt. Denn, so der Ausgangspunkt, das faktische Transplantieren von Organen entfaltet im Leben potenzieller Spender*innen meist keine direkte Relevanz. Die Herausforderung besteht also darin, auch das weite Feld kultureller Repräsentationen und Praktiken von Spender*innen zu erkunden, ohne den Überblick, den roten Faden, und vor allem den Kontakt zu den Akteur*innen zu verlieren – sie braucht ein verbindendes Element.

Die Arbeit schlägt daher einen methodisch herausfordernden Weg ein: Ich habe den Ausweis als Ausgangspunkt für eine Ethnografie der Organspende gewählt und folge sei-

nen Spuren durch das Feld. Der Weg führt dabei vom Objekt selbst, das in seiner Materialität ernst genommen wird, zu Spender*innen, Kampagnen, Broschüren und Archiven, durch Presseberichte, ebenso wie individuelle Erfahrungsberichte und auch hin zu ›alternativen‹ Organspendeausweisen.

Der Fokus auf den Ausweis stellt dabei, wie ich auch im Folgenden zeigen möchte, keineswegs eine Verkürzung oder unnötige Beschränkung dar, sondern öffnet den Blick für die komplexen Strukturen des Konstrukts Organspende, in dem sich medizinisch-technologischer Fortschritt, Spiritualität und Transmortalität, Körperpraktiken, moderne Subjektconstitution, Vorstellungen von Gerechtigkeit und Generativität ebenso verschränken wie Fragen der Politik, Medizin und Ethik. Der Fokus auf den Ausweis als Element, das den meisten Akteur*innen der Organspende bekannt ist, durch seine Einfachheit und Anschlussfähigkeit in allen Facetten der Organspende gespiegelt wird, fungiert als (partiell) verbindendes Element, als *tertium comparationis* und macht in seinen unterschiedlichen Seinsweisen, die Vielschichtigkeit des Phänomens Organspende auf eine andere Art sichtbar, als dies der Vergleich verschiedener Perspektiven der Betroffenheit tun würde.

Die Analyse steht deshalb vor methodischen Herausforderungen, weil sie Ethnografie mit Artefaktanalyse verbindet, in Interviews das Sprechen über den Ausweis genauso als Datenmaterial nutzt wie Beobachtungsprotokolle, Felddokumente und Organspendeausweise. Im Folgenden werde ich also nachzeichnen, was ein Ethnografieren auf der Spur des Objektes für diese Arbeit bedeutet und erläutern, was dies für ein Forschen auf einem teilweise verminten Feld wie der ›Organspende‹ mit sich bringt. Ich werde zudem gesondert den Ausweis als Ausgangspunkt und die Interviewten Spender*innen und Skeptiker*innen in kurzen Fallporträts vorstellen.

4.1 Ethnografieren auf der Spur von Objekten

Viele Arbeiten aus den STS stützen sich auf die bereits im vorangegangenen Kapitel explizierte Forderung nach einer symmetrischen Anthropologie und damit auf den Ansatz, auch nicht-menschlichen Akteur*innen im Feld Beachtung zu schenken: zum Beispiel Michel Callon,¹ wenn er Kammuscheln verfolgt, Bruno Latour, der über den Berliner Schlüssel sinniert² und Forscher*innen durch den Dschungel folgt,³ oder Annemarie Mol und Marianne De Laet,⁴ wenn sie eine Wasserpumpe in Simbabwe beobachten. Objekte werden zwar in den Mittelpunkt gestellt und zum Teil ethnografisch bzw. beobachtend vorgegangen, dabei aber oft wenig Aufschluss über das methodologische Vorgehen mit Blick auf die Objekte oder sonstigen nicht-menschlichen Akteur*innen gegeben. Diese sind dann zwar Teil der einer Art dichten Situationsbeschreibung, inwiefern sie aber auch Teil der Datenerhebung waren bleibt oftmals im Dunkeln.

1 Vgl. Callon 2006.

2 Vgl. Latour 2012.

3 Vgl. Latour 2000.

4 Vgl. De Laet und Mol 2000.

Was heißt es also, auf der Spur eines oder mehrerer Objekte zu ethnografieren, und was bedeutet es konkret für das Vorgehen in dieser Arbeit? Mein eigenes Vorgehen möchte ich im Folgenden anhand der vier zentralen Merkmale des ethnografischen Arbeitens (soziale Praktiken als Forschungsgegenstand, Feldforschung, Methodenopportunismus und die Versprachlichung des Sozialen) beschreiben, die Breidenstein et al. herausgearbeitet haben, und an denen sich auch ein praxeografisches Vorgehen orientieren muss. Breidenstein et al. gehen davon aus, dass beide Begriffe (Ethnografie und Praxeografie) synonym zu verwenden seien.⁵

Soziale Praktiken als Forschungsgegenstand

Den Begriff der Ethnografie übersetzen Breidenstein et al. zwar zunächst mit »Kulturbeschreibung«, betonen jedoch, dass auch in der ethnografischen Forschungstradition das klassische Interesse »für die Beschreibung ganzer Ethnien«⁶ oder etwa ein Kulturbegriff der ganze Gesellschaften umfasst, längst in Kritik geraten und kleinteiligeren Interessensgebieten und Gegenstandsbereichen gewichen seien.⁷ Im Zentrum des ethnografischen bzw. praxeografischen Vorgehens stehen Praktiken und ein wesentliches »Markenzeichen« ist ein perspektivisches Hinein- und Herauszoomen:

»Das Skalierungsniveau der Ethnografie bezieht sich auf den Bereich gelebter und öffentlich praktizierter Sozialität, der gewissermaßen auf halber Strecke zwischen den Mikrophänomenen der Interaktionsanalyse und den Makrophänomenen der Sozialstrukturanalyse komplexer Gesellschaften angesiedelt ist.«⁸

Ethnografisches Forschen bezieht sich folglich auf soziale Praktiken.

Das Empirieverständnis von Breidenstein et al. erlaubt der ethnografischen und praxeografischen Forschung eine Beschäftigung mit verschiedenen Sinnschichten wie etwa Sprache, Diskursen, kognitiven Schemata, situierten Praktiken, Infrastrukturen oder materieller Kultur, um ein tieferes Verständnis für kulturelle Phänomene zu generieren.⁹ Demzufolge stützt sich auch diese Arbeit auf eine Sammlung verschiedener empirischer Materialien, die im Verlauf des Forschungsprozesses gesammelt, gesichtet und systematisiert wurden. Konkret handelt es sich um:

- 21 narrative Interviews: a) 14 Interviews mit Personen, die sich selbst als Organspender*innen klassifizieren, die einem unterstützenden Leitfaden folgten und in denen unter anderem verschiedene Organspendeausweise und Kampagnenmotive als Gesprächsanlass im Laufe des Interviews vorgelegt wurden (dazu mehr unter Punkt 4.4). b) Zudem lagen mir sieben Interviews aus dem Projekt *Ich möchte lieber nicht. Das Unbehagen mit der Organspende und die Praxis der Kritik* in transkribierter und anonymisierter Form vor, die der Fragestellung des Projektes folgend mit

5 Vgl. Breidenstein et al. 2015: 31–36.

6 Ebd.: 31.

7 Vgl. ebd.: 31.

8 Ebd.: 32.

9 Vgl. ebd.: 32f.

Organspende eher skeptisch oder unentschieden gegenüberstehenden Personen geführt wurden. Auch hier wurden einem für das Projekt erstellten Leitfaden folgend, Kampagnenmotive, aber keine Organspendeausweise in das Gespräch integriert. Die erhobenen Interviews wurden transkribiert und anonymisiert, ebenso wie die zugehörigen Protokolle zur Interviewsituation und ersten Eindrücken, die für die Interviews mit ›Spender*innen‹ erstellt wurden. Eine Übersicht der wichtigsten demografischen Eckpunkte, die zusätzlich in einem Fragebogen erfasst wurden, findet sich im Anhang. Zitate aus Interviews wurden weitgehend an die gängige Schriftsprache angepasst. Stotterer, Abbrüche im Wort oder Zögerungslaute (wie »äh«, »ähm«) wurden zur besseren Lesbarkeit und aus Respekt vor den Interviewten weitgehend entfernt und geglättet. Lachend gesprochene Worte werden mit @ gekennzeichnet (zum Beispiel: »@@das ist@@lustig«).

- Feldnotizen, Fotos und Tonaufnahmen aus teilnehmender Beobachtung bei unterschiedlichen Veranstaltungen wie dem Tag der Organspende (2016, 2017 und 2020) und drei nationalen sowie einem internationalen Transplantationskongress, aus Hintergrundgesprächen, die ebenfalls im Zuge der Feldforschung entstanden sind, sowie Beobachtungsnotizen aus der Übertragung der Bundestagsdebatte 2020 zur Neuregelung des Transplantationsgesetzes oder ausgewählten Medienereignissen wie der Debatte zu Organspende im Talkformat »Anne Will« (vom 9. September 2018) oder dem Themenabend Organspende des Senders Sat.1, der im Jahr 2016 ausgestrahlt wurde. Zusätzlich wurden punktuell Diskussionen eines Online-Forum für transplantierte und wartende Patient*innen zwischen 2016 und 2021 beobachtet und ausgewertet.¹⁰
- Eine breit angelegte Material- und Dokumentensammlung (verschiedene Organspendeausweise, Broschüren, Werbegeschenke, Informationsmaterial, Veranstaltungsprogramme etc.), die ich im Zuge meiner Feldforschung angelegt habe.
- Zeitungsartikel, Webseiten und Online-Kampagnen zum Thema ›Organspende‹.

Nicht alle empirischen Materialien, die für diese Arbeit gesichtet wurden, die Studie informiert und geholfen haben, einen besseren Einblick in das Feld zu erhalten, werden in dieser Arbeit direkt zitiert. Zur besseren Übersicht findet sich jedoch eine detaillierte Auflistung der wichtigsten Materialien im Anhang.

Feldforschung

Eine weitere Prämisse der ethnografischen und praxeografischen Forschung, an der sich die vorliegende Arbeit orientiert hat, ist die Forschung im ›Feld‹ im Sinne einer Suche nach unmittelbarer Erfahrung, einem persönlichen Aufsuchen von Orten und Situationen,¹¹ aber vor allem auch einer kritischen Reflexion darüber, wie das Feld durch uns selbst als Forschende generiert wird und welchen Standpunkt wir darin einnehmen

10 Um die Anonymität der Gruppenteilnehmer*innen zu gewährleisten, verzichte ich auf die Preisgabe detaillierter Informationen über das Diskussionsforum.

11 Vgl. Breidenstein 2015: 33.

(können):¹² »Wichtig ist, dass Feldforschung als ein gebündeltes System verstanden wird, das mit verschiedenen Techniken und Instrumenten arbeitet und das in jedem Fall vom empirisch forschenden Subjekt geprägt ist.«¹³

Das Forschungsfeld der hier vorliegenden Arbeit war zunächst das weite und mitunter schwer zu überblickende Feld der postmortalen Organspende und wurde begrenzt durch ein kontinuierliches Fragen nach möglichen Erfahrungswelten potenzieller Spender*innen, der Organspende als gesellschaftlicher Praxis und den Ausweisen als materiellen Fluchtpunkten darin. Wesentlicher Bestandteil des Prozesses war die beständige Verunsicherung¹⁴ auf diesem oft hochgradig dynamisch erscheinenden Feld und die Bewegung weg von der Frage nach dem Objekt ›Ausweis‹, um letztlich immer wieder zu ihm als rotem Faden zurückzukehren, seine verschiedenen Seinsweisen herauszuarbeiten und damit wiederum die Vielschichtigkeit des Phänomens ›Organspende‹ besser zu verstehen. Dies beinhaltete auch, dass sich die im Verlauf des Forschungsprozesses an das Material gestellten Fragen veränderten und konkretisiert werden mussten.

Dem Objekt im Feld zu folgen, hieß in meinem Fall also nicht, ein bestimmtes Objekt ausschließlich kulturhistorisch nachzuzeichnen, seine Produktionswege oder ein bestimmtes Objekt durch eine individuelle Biografie zu begleiten. Es hieß zunächst, das Objekt bzw. die Objektkategorie ›Organspendeausweis‹ überhaupt als Bestandteil von Organspendepraktiken in Betracht zu ziehen, verschiedene Ausweise zu sammeln, zu drehen, zu wenden und sowohl als materielle Gegenstände als auch als beschriftete Dokumente zu analysieren. Es hieß, verschiedene Ausweise zu finden und zu verstehen, dass die Kategorie ›Organspendeausweis‹ weit mehr umfasste als den (aus meiner damaligen Perspektive) ›Standard‹-Ausweis, der mir in Auslagen und als Bild auf Plakatwänden begegnete. Es bedeutete, den Organspendeausweis in seiner Funktion, Spender*innen zu generieren, zu hinterfragen. Es heißt auch, verschiedene Ausweisgeschichten und -situationen von Menschen zu versammeln und zu vergleichen und schließlich auch Menschen mit Ausweisen über Organspende und über verschiedene Ausweise zu befragen, die wir gemeinsam im Interview drehten, wendeten und besprachen. Es hieß zu fragen, was Organspende als Praxis mit Ausweis ist und was sie ohne wäre. So erscheint das Objekt ›Organspendeausweis‹ in verschiedenen Aggregatzuständen immer wieder im empirischen Material:

- In Form materiell vorhandener, greifbarer, kleiner Karten, die ich gesammelt, gefunden, bestellt oder geschenkt bekommen habe – aus Papier, Plastik, Pappe und auch in digitaler Form.
- Als Protagonist*innen von Geschichten, in denen Menschen von ihren Organspendeausweisen erzählen oder Organspendeausweise als Bild und Metapher einsetzen.
- Als Bestandteil von Gesten, mit denen Menschen sich auf Bildern oder Situationen der Begegnung zu Organspende positionierten.
- Als Zahl und statistisches Datum, das abstrakte Zustände wie ›Zustimmung in der Bevölkerung‹ messbar machen soll

12 Vgl. Bischoff 2014: 27ff.

13 Ebd.: 27.

14 Vgl. ebd.: 28.

- Als Dekorationselement und Botschafter der Organspende
- Oder: Als (im Zuge meiner eigenen Feldkonstruktion konstruierte) Leerstelle, die, wenn er abwesend ist, mit anderen Bildern, Gesten und Themen gefüllt werden muss.

Methodenopportunismus

Diese offene Herangehensweise an das ›Objekt in der Praxis‹ generierte ein maximal heterogenes Datenkorpus aus »Datentypen, die sich wechselseitig kommentieren und ergänzen können«¹⁵ und forderte auch ein, was Breidenstein et al. als »Methodenopportunismus« und »integrierten Forschungsansatz« bezeichnen, der »Beobachtungen mit Interviews, technischen Mitschnitten und Dokumenten aller Art« kombiniert.¹⁶ So mussten für verschiedene empirische Materialien verschiedene Auswertungsmethoden kombiniert und immer wieder auch den Erfordernissen des Forschungsgegenstandes angepasst werden. Entsprechend konnte hier kein einheitliches und spezialisiertes Analyseverfahren wie Narrations- oder Diskursanalyse über alle vorhandenen Materialien gelegt werden.¹⁷ In der Auswertung wurde daher zunächst mit offener Kodierung gearbeitet, um wiederkehrende Kategorien, Schlagworte und Themen zu identifizieren und das Material zu systematisieren.¹⁸ Entlang der Grundprämissen der *grounded theory* wurden im konstant komparativen Verfahren, also dem Vergleich maximal ähnlicher und unterschiedlicher Themenbereiche, aus dem empirischen Material theoretische Eigenschaften der jeweiligen Dimensionen herausgearbeitet.¹⁹ Das Verfahren der Dimensionalisierung diente in diesem Zusammenhang der »Erzeugung analytischer Vielfalt« und nicht einer »Reduktion durch Integration«.²⁰ Die gefundenen Überschriften und Konzepte wurden zunächst also immer kleinteiliger analysiert und in Subkategorien²¹ geordnet um letztlich wieder in übergeordneten Kategorien zusammengefasst werden zu können. Für tiefere Einblicke in ausgewählte Materialien wie einzelne Interviewpassagen, Artefakte, Broschüren oder Artikel wurden immer wieder Teile des Materials gründlicheren und dem jeweiligen Material angemessenen Analysen unterzogen: So kamen auch Elemente aus dokumentarischer Methode²² und systematischer Metaphernanalyse²³ zum Einsatz. Während erstere vor allem mit Blick auf Interviews und Broschüren und Kampagnentexte hilfreich war, um tieferliegende Sinnsichten nachzuvollziehen, halfen analytische Instrumente der Metaphernanalyse den Blick auf sozialpsychologische Aspekte der Organspende zu schärfen. Durch die Verbindung beider Methoden konnten nicht nur explizite Aussagen und Einstellungen zur Organspende analysiert werden, sondern auch unbewusste Orientierungen und

15 Breidenstein 2015: 35

16 Ebd.: 34.

17 Vgl. auch ebd.: 34.

18 Vgl. Breidenstein 2015: 124; Glaser und Strauss 1967: 102ff, Strübing 2014: 14–24.

19 Vgl. hierzu auch Strübing 2014: 15.

20 Ebd.: 21.

21 Vgl. ebd.: 22f.

22 Vgl. hierzu Bohnsack et al. 2007, Nohl 2009, Kleemann et al. 2013.

23 Vgl. Schmitt 2017 und Schmitt et al. 2018.

gesellschaftlich verankerte Deutungsmuster sichtbar gemacht werden. Dabei zeigte sich, dass öffentliche Kampagnen und individuelle Erzählungen oft auf wiederkehrende narrative Strukturen zurückgreifen, die bestimmte Haltungen zur Organspende begünstigen oder erschweren. Besonders deutlich wird dies in der Art und Weise, wie Verantwortlichkeit, Entscheidungsdruck und moralische Verpflichtung sprachlich und (sprach-)bildlich konstruiert werden. Während die dokumentarische Methode half, diese breiter angelegten Sinnhorizonte in Interviewmaterialien und medialen Texten nachzuzeichnen, lieferte die Metaphernanalyse wichtige Hinweise darauf, wie konkrete Vorstellungen von Körper, Identität und Solidarität verhandelt werden. Damit konnten nicht nur implizite Normen und Erwartungen rekonstruiert, sondern auch Mechanismen sichtbar gemacht werden, durch die Organspende als soziomaterielle Praxis geprägt wird. Wegen der quantitativen wie qualitativen Vielfalt des empirischen Materials konnten derlei Verfahren die Auswertung zwar nur punktuell ergänzen, dennoch aber den Erkenntnisprozess bereichern. Mit Fokus auf das Objekt ›Organspendeausweis‹ galt es jedoch vor allem, das Verfahren des offenen Kodierens mit den Möglichkeiten der Artefaktanalyse²⁴ und materiellen Kulturforschung²⁵ zu kombinieren und den Blick auf das vermeintlich selbstverständlich vorhandene Objekt ›Ausweis‹ zu schärfen (vgl. hierzu auch Kapitel 4.4). Das offene Kodieren ermöglicht es, inhaltsbasierte Muster und Bedeutungsstrukturen im empirischen Material induktiv herauszuarbeiten, während die Artefaktanalyse und die materielle Kulturforschung den Blick auf die symbolischen, funktionalen, materiellen und praktischen Dimensionen des Organspendeausweises lenken, um seine Rolle als sozio-materielles Handlungselement zu verstehen. Hieraus entstanden getragen durch die anfängliche Frage, wie wir über Organspende sprechen, sie visualisieren und enactieren, die vier kulturellen Erfahrungsdimensionen der Organspende mit Blick auf potenzielle Spender*innen (vgl. auch Kapitel 3.3): *Körperlichkeit & Mortalität, Kollektiv & Solidarität, Dokument & Materialität* und *Wissen, Glauben, Vermuten*.

Die zunächst wild gewachsene Landschaft aus Bildern, Erzählungen, Artefakten und Sinnstrukturen wurde nach und nach geordnet – nicht, um ihre Vielfalt zu beschneiden, sondern um die komplexen Wege sichtbar zu machen, auf denen die Vorstellung verarbeitet wird, den eigenen Körper nach dem Tod (in Teilen) in andere Körper übergehen zu lassen. Die methodologische Rückbindung an den Ausweis als fluides und multiples ›Objekt der Organspende‹ half als roter Faden der Analyse dabei, unter jedes einzelne Kapitel und Erfahrungsspektrum eine zusammenfassende und verbindende Überlegung zu setzen: Was ist der Organspendeausweis in der jeweiligen Erfahrungsdimension? Was sind Menschen ›mit‹ ihm und was macht das Objekt mit der Praxis, die Praxis mit dem Objekt und all das aus potenziellen Spender*innen? Wenn der Ausweis als *Memento Mori*, Mitgliedskarte, informierte Verfügung oder bürokratisches Dokument hervortritt, zeigen sich darin nicht nur seine unterschiedlichen Seinsweisen, sondern auch die Vielschichtigkeit und Komplexität des Phänomens ›Organspende‹, wie es jenen gegenübertritt, die als Spender*innen wesentlicher Bestandteil davon sein sollen.

24 Vgl. Froschauer 2004.

25 Vgl. Bellwald 2014; Woodward 2016 und 2020.

Versprachlichung des Sozialen

Das Zusammenführen dessen, was zu Anfang der ethnografischen Arbeit oft als Überschriften oder lose Enden erschien, folgt letztlich nun Breidenstein et al. als vierter Prämisse der Ethnografie. Das Gefundene muss auf besondere Weise versprachlicht werden:

»Die besondere Bedeutung des Schreibens in der Ethnografie liegt [...] darin, dass im schreibenden Beobachten zugleich eine sprachliche Erschließung von Phänomenen stattfindet, die noch gar nicht in sprachlicher Form vorliegen, sondern erst durch die Beschreibung zur Sprache gebracht werden.«²⁶

Wie auch in der Erhebung der Daten gibt es hier kein ›Patentrezept‹, dem akribisch und punktgenau gefolgt werden kann, zumal in der vorliegenden Arbeit nicht ausschließlich mit Forschungsprotokollen oder Feldnotizen gearbeitet wurde. Was im Folgenden also als Text entstanden ist, ist eine Verdichtung, eine Art *dichte Beschreibung*²⁷ und systematische Zusammenführung verschiedener Blickwinkel, Bild- und Textformen, die, so unterschiedlich sie erscheinen mögen, doch ähnliche Geschichten erzählen. Die ›Erzählweisen‹ der einzelnen empirischen Kapitel sind dabei aus den je unterschiedlichen Anforderungen der Erfahrungsdimension entstanden: So folgt etwa das erste empirische Kapitel (*Körperlichkeit und Mortalität*) einer empirischen Chronologie des ›Spender*in-Werdens‹, während das zweite Kapitel (*Kollektiv und Solidarität*) Sozialfiguren der Transplantationsgemeinschaft vorstellt und herausarbeitet, welche ›Gaben‹ in dieser Gemeinschaft kursieren. Das dritte empirische Kapitel (*Wissen, Glauben, Vermuten*) hingegen orientiert sich an den Konfliktlinien umkämpften Wissens im Feld der Organspende während das vierte Kapitel (*Dokument und Materialität*) Dynamiken und Materialität des Organspendeausweises in den Blick nimmt.

4.2 Forschung im verminten Feld: Auf welcher Seite stehst Du?

Das Forschungsfeld Organspende ist nach wie vor ein Feld, das geprägt ist von starken Emotionen, politischen Konflikten und Glaubensfragen, die mitunter mit großer Heftigkeit und Vehemenz ausgetragen werden und zudem ein Feld, das immer wieder klare Positionen von einzelnen Personen einfordert. Als wäre es ein Krieg, wird von »Fronten«, »Seiten« und »Gegenseiten« gesprochen, die es zu gewinnen, zu überzeugen und aufzuklären gilt.

Immer wieder begegnete ich in diesem Zusammenhang Menschen, die sich beruflich oder forschersich mit Organspende befassten (oder befassen wollten), weil sie beispielsweise persönlich auf die eine oder andere Art betroffen waren und den Beitrag für oder gegen das Projekt ›Organspende‹ zu ihrer persönlichen Agenda machten. In Interviews, aber auch in anderen Gesprächssituationen wurde ich oft gefragt, ob es in meiner Arbeit

26 Breidenstein et al. 2015: 35.

27 Vgl. Geertz 1987.

darum ginge, die Zahl der Organspender*innen zu erhöhen und ob ich selbst Spenderin sei und ob ich einen Ausweis hätte. Keine Antwort auf solche Fragen bleibt folgenlos und prägt den Gesprächsverlauf auf die eine oder andere Weise. Für viele Menschen, mit denen ich in verschiedenen Zusammenhängen über meine Forschung gesprochen habe, und vor allem jenen, die nicht selbst mit soziologischer Forschung befasst sind oder waren, schien es schwer vorstellbar, kein solches Ziel zu verfolgen.

Nach den ersten Erfahrungen der direkten Konfrontation mit meiner eigenen Haltung zur Organspende und mitunter auch fordernden Gesprächssituationen musste ich Strategien im Umgang damit finden: a) mit Themenbereichen, von denen ich bemerkte, dass sie mich persönlich aufwühlten und b) in Interviews und Gesprächen mit wiederkehrenden Fragen nach meiner (persönlichen) Haltung sowie c) mit dem Umstand, dass auch meine Äußerungen Einzelpersonen in ihrer Haltung beeinflussen konnten. Für Letzteres möchte ich ein kurzes Beispiel geben: Als ich während eines Vortrags darüber sprach, dass die Voreinstellung des Notfallpasses²⁸ im damaligen iPhone ›Organspender*in‹ sei, wenn dies nicht aktiv von den Besitzer*innen des Telefons geändert würde, brach empörtes Raunen im Saal aus. Mobilfunkgeräte wurden hervorgeholt und in der nachfolgenden Diskussion bedankte sich eine der Teilnehmer*innen für die ihr zuvor nicht bekannte Information. Sie hätte die Einstellung nun zu ›Nein‹ geändert – nicht, weil sie grundlegend gegen Organspende sei, sondern weil das Prinzip der Voreinstellung sie verärgert habe. Obgleich der Vortrag also nicht darauf gezielt hatte, Menschen von einer positiven Organspendeentscheidung abzubringen, hatte die Information über die iPhone-App offenkundig und zumindest für diesen Moment zu einer Entscheidung gegen eine mögliche Organspende beigetragen. Dies wiederum war ebenso wenig Ziel meiner Arbeit wie Menschen von einer positiven Organspende-Entscheidung zu überzeugen.

Im Verlauf der Forschung wurde mir bewusst, dass auch meine persönliche Haltung gegenüber ›Organspende‹ als Szenario für meinen eigenen Körper oder für nahe Angehörige variieren konnte: Meist konnte ich sowohl Ambivalenzen nachvollziehen als auch die Hoffnungen, die an diese Praxis geknüpft wurden. Da auch ich als Forscherin nicht im luftleeren Raum existierte oder aus neutraler Vogelperspektive auf das Geschehen blicken konnte, fand ich Hilfe in einer von Sebastian Mohr und Andrea Vetter vorgeschlagenen Strategie, Erfahrungen in der Feldforschung einzufangen und dabei ggf. nicht nur das Geschehen, sondern auch die eigene Körpererfahrung, über ›private‹ und ›wissenschaftliche‹ Empfindungen und damit auch meine eigene Rolle und nicht zuletzt meine Haltung im und gegenüber dem beforschten Feld zu reflektieren.²⁹ Dieses Vorgehen, beim Notieren von Ereignissen oder besonderen Erkenntnissen immer wieder auch eine ›Spalte‹ für Empfindungen zu öffnen, war hilfreich, um an verschiedenen Stellen auch bewusst die eigene Wortwahl in den Beschreibungen zu hinterfragen und mich beispielsweise zu erinnern, wenn eine Notiz verfasst wurde, als ich euphorisch, aufge-

28 Hierbei handelt es sich um eine Bildschirmoberfläche, die im Falle eines Unfalls oder einem ähnlichen Szenario auch ohne Entsperrung von Dritten geöffnet werden kann, um auf möglicherweise relevante (Gesundheits-)Daten zugreifen zu können.

29 Vgl. Mohr und Vetter 2014: 101ff.

bracht oder übermüdet oder Ähnliches war; insbesondere, als es später auch galt, den Modus der Beschreibungen erneut in den Blick zu nehmen.

Diese Form der Reflexion hat auch dabei geholfen, in Gesprächssituationen, in denen meine Haltung als Privatperson als Information eingefordert wurde, klarer zu artikulieren, wenn ich diese zum jeweiligen Zeitpunkt nicht in das Gespräch einbringen wollte. Auch die Frage nach der ›politischen Agenda‹ einer Forschung auf einem stellenweise verminten Feld wie der Organspende möchte ich nun so beantworten: Ein Projekt wie dieses kann und wird sicherlich keinen Beitrag dazu leisten, mehr oder weniger Menschen zu einer Spende ihrer Organe und Gewebe zu bewegen, aber es kann – und das wäre meine Hoffnung – einen Beitrag zu einem vertrauensvolleren Verhältnis zwischen jenen leisten, die das Projekt der Organspende für sich und andere voranzutreiben suchen und jenen, deren Zustimmung für dieses Projekt notwendig ist.

Im Folgenden werden die Interviewten vorgestellt, die auch ich zunächst in »überzeugte Spender*innen« und (scharf formuliert) »Organspendegegner*innen« eingeteilt habe, um später festzustellen, dass zwischen diesen beiden Seiten bei weitem keine trennscharfe Linie verläuft.

4.3 Die Interviewten

Die Spur des Organspendeausweises führt uns zu denjenigen, die ihn haben (sollen) oder nicht haben (wollen) und/oder sich auf unterschiedliche Weisen mit ihm und den Fragen, die er für sie aufwirft, konfrontiert sehen. Die Rekrutierung der Interviewpartner*innen funktionierte im Falle der Gruppe Spender*innen meist über Schneeballprinzip, Menschen aus dem engeren und weiteren beruflichen Umfeld sowie aus dem weiteren Bekanntenkreis, die wiederum Empfehlungen gaben und mein Forschungsinteresse weiterverbreiteten und über Rechercheanfragen in verschiedenen Einrichtungen, die mir in meiner Suche manchmal nicht direkt weiterhelfen konnten, dann aber Interviewpartner*innen empfahlen. Nur in einem Fall funktionierte die Rekrutierung über ein Gesuch im Internet. Die zweite Gruppe, die ich hier als ›Skeptiker*innen‹ bezeichnet habe, wurde im Zuge des bereits in Kapitel 2.3 beschriebenen DFG-Projektes ›*Ich möchte lieber nicht. Das Unbehagen mit der Organspende und die Praxis der Kritik*›³⁰ über Gesuche (sowohl digital als auch analog) rekrutiert wurden und mir in anonymisierter Form zur Auswertung überlassen wurden.

Diese beiden Gruppen unterschieden sich entsprechend in verschiedenen Punkten:

- a) wurden die Interviews mit Skeptiker*innen nicht von mir selbst geführt und lagen mir entsprechend nur in Textform vor. Dieses Material enthält entsprechend keine ergänzenden Notizen über die Interviewsituation, Einflüsse durch Örtlichkeit, Sineseeindrücke, Eindrücke über die Person etc. wie sie bei den Spender*innen-Interviews in Forschungsprotokollen festgehalten wurden.

30 Förderung: Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG) – Projektnummer 252341816, Laufzeit: 2014–2020. Projektleitung: Prof. Dr. Frank Adloff und Prof. Dr. Silke Schicktanzen.

- b) folgen beide Interviewgruppen einem ähnlichen (stützenden, aber nicht starr verfolgtem) Leitfaden. Die besprochenen Themen variieren jedoch dadurch, dass im Falle der Spender*innen-Interviews nicht nur Kampagnenmotive als Gesprächsanreiz angeboten wurden, sondern auch verschiedene Formate des Organspendeausweises. Zudem wurde das Spektrum der Kampagnen im Vergleich zur Gruppe der Skeptiker*innen erweitert um aktuellere Kampagnenmotive sowie auch einige Motive, die außerhalb Deutschlands produziert und eingesetzt wurden und expliziter beispielsweise auf den Themenkomplex *Körperlichkeit & Mortalität* verweisen.
- c) Die Fragen und Themen variieren mit der Expertise der Interviewpartner*innen, da einige selbst beruflich mit der postmortalen Transplantation zu tun haben.
- d) Im Weiteren veränderte sich mit fortschreitender Zeit der politische Kontext. Gerade in den jüngeren Interviews, die sich zeitlich der Bundestagsentscheidung im Januar 2020 über die Widerspruchslösung nähern, ist diese als Thema präsenter als in den älteren Spender*innen-Interviews und Transkripten der Skeptiker*innen-Interviews, in denen die »Skandale« von 2012 und die Praxis der Krankenkasse, Informationsmaterial in private Haushalte zu versenden, den zentralen gesundheitspolitischen Hintergrund bilden.

Auch wenn ich an dieser Stelle der Übersichtlichkeit halber die Interviewten in zwei Gruppen teile, die eine klare Linie in ihrer Einstellung zur Organspende nahelegen, möchte ich darauf hinweisen, dass dies eher im Zusammenhang mit den Fragestellungen der jeweils rekrutierenden Projekte als mit den tatsächlichen Inhalten der Organspende-Erzählungen zu verstehen ist. Die Trennung zwischen Spender*innen und Nicht-Spender*innen bzw. klarer Unterstützung oder Ablehnung ist oft nicht in der Weise gegeben, wie es die Aufteilung in zwei Gruppen nahelegt. Auch suche ich in dieser Aufteilung nicht explizit nach Antworten über Motive für ein Spenden oder Nicht-Spenden.³¹ So ist im Bereich der Skeptiker*innen zu sehen, dass meist nicht das Prinzip Organspende *per se* abgelehnt wird, in manchen Fällen sogar davon gesprochen wird, wie man es eigentlich befürwortet, doch Gründe für eine Ablehnung oder zumindest Ambivalenzen in der Abwägung überwiegen.

Zugleich bringen (fast) ausnahmslos alle von mir Interviewten überzeugten Spender*innen an verschiedenen Stellen Ambivalenzen und Zweifel vor. Als gleichermaßen wenig zweckdienlich erwies sich eine scharfe Trennung von Expert*innen und Laien, um die häufig aufgestellte These einer Korrelation von Bildungsgrad, Wissen und Informiertheit mit einer Bereitschaft zur Organspende nahelegen. So begegneten mir in Interviews (aber auch Hintergrundgesprächen und Vorträgen) Personen mit medizinischer Ausbildung, die mit dem Prinzip des Hirntods und dessen Notwendigkeit für die Organspende weniger vertraut zu sein schienen als sogenannte »Laien« auf diesem Gebiet, ebenso wie Menschen, die das Konzept Hirntod offenkundig in Zweifel ziehen und dennoch überzeugte Spender*innen sind. Im Unterschied zu den Interviews mit Skeptiker*innen erwiesen sich in den Spender*innen-Interviews Vergleichsfolien wie Blut-

31 Oftmals geht diese Aufteilung mit einer expliziten Suche nach Unterschieden einher (vgl. z.B. Range et al. 2015) und übersieht dabei m.E. die Möglichkeit, dass z.B. ähnliche Körperbilder oder Solidaritätsverständnisse dennoch zu sehr unterschiedlichen Entscheidungen führen können.

spende, Stammzellenspende oder Körperspende als zunehmend relevant, so dass ich mich im Forschungsprozess dafür entschied, in späteren Interviews auch explizit nach diesen Möglichkeiten zu fragen, nachdem diese Themen von einigen Interviewten selbst angeschnitten wurden. Zeitlich bewegen sich die Interviews in einer Spanne zwischen 45 Minuten bis zu fünf Stunden (meist ca. 1,5-2,5 Stunden). Die Altersangaben beziehen sich auf den Zeitpunkt des Interviews; die gewählten Vornamen sind Pseudonyme.

Die Skeptischen

Als Personen, die mit Skepsis an das Phänomen Organspende herantreten, möchte ich zuerst diejenigen vorstellen, deren Geschichten ich lesen durfte, ohne sie persönlich getroffen oder gesprochen zu haben. Ihre Geschichten sind die ersten Organspende-Geschichten, mit denen ich konfrontiert wurde. Ihre Schilderungen machten mich darauf aufmerksam, wie oft sich ein Sprechen über Organspende auf ein Sprechen über den Organspendeausweis verlagert und wie vielschichtig die Dimensionen des ›Spender*in-Seins‹ mittels einer kleinen Karte entfalten. Die Interviews mit Kritiker*innen und Skeptiker*innen entstanden im Zuge des vierjährigen DFG-geförderten Projektes »*Ich möchte lieber nicht.*« *Das Unbehagen mit der Organspende und die Praxis der Kritik* (vgl. auch Kapitel 2.3). Im Rahmen des soziologischen Teilprojektes wurden persönliche Erfahrungen von Menschen ›gesammelt‹, die sich vorwiegend kritisch mit dem Thema Organspende auseinandersetzen, um sich der Frage anzunähern, wie welche Formen der Kritik an der Organspende vor dem Hintergrund eines vorwiegend positiv verlaufenden Diskurses artikuliert werden (können). Die Spur des Ausweises nehmen wir nun also dort auf, wo er nicht ist, versteckt wird oder für Unruhe sorgt.

Anka (40): Bin ich gut genug? Die Computingingenieurin ist skeptisch gegenüber Organspende und erzählt eine Geschichte, die vor allem ihren Körper betrifft. Persönlich ist sie mit dem Thema zunächst über befreundete Familie in Berührung bekommen, in der ein Familienmitglied Nierenspende erhalten hatte und später über die Zusendung eines Organspendeausweises durch die Krankenkasse. Diesen hat sie als Angebot verstanden, das sie annehmen oder ablehnen kann.

Anka hinterfragt das begriffliche Konzept der ›Spende‹, da Spenden nur durch eine lebende Person ausgeführt werden könnten. Auch das ständige Herumtragen eines Ausweises sieht sie mit Skepsis, da sie auch in Momenten verunfallen könnte, in denen sie diesen nicht bei sich hat (wenn sie beispielsweise ohne Geldbeutel aus dem Haus ginge). Sie befürchtet zudem, ihr eigener Körper könne für eine Spende nicht geeignet sein, da sie selbst erfahren hat, wie dieser wegen ihres Übergewichts als Abweichung thematisiert wird. Das System der ›Organspende‹ beschreibt sie als Raum bzw. als Computersystem, das über das Potenzial verfügt, Dinge im Verborgenen geschehen zu lassen und stärkerer, besserer Kontrollmechanismen bedürfe. Dem Ausweis traut sie auch insofern nicht über den Weg, als er vielleicht nicht ordentlich gelesen werden könnte. Er findet daher keinen Platz in ihrem Geldbeutel, sondern wandert unausgefüllt in einen Ordner, der mit dem Wort ›Später‹ beschriftet ist.

David (53): Allein gegen ›das System‹ Davids Geschichte handelt vor allem von Wissenskonflikten; die Konzeption des Hirntodes bzw. der Zweifel daran ist sein vorrangiges Thema. Im Zuge seiner pflegerischen Tätigkeit wurde er in der Vergangenheit häufig mit dem Tod konfrontiert, hat dies jedoch nie als problematisch empfunden. Dass er sich schließlich eingehender mit Organtransplantationen befasst hat, sei zunächst eher Zufall gewesen – und doch hat das Thema ihn schnell fasziniert und auf verschiedenen Plattformen aktiv werden lassen. Die Einseitigkeit der Aufklärung und das Ausblenden kritischer Stimmen empören ihn und so versteht er sich selbst als Aufklärer und Aktivist im Einsatz für einen kritischeren und offeneren Diskurs. Das Konzept des Hirntods verursacht bei David besondere Skepsis. Immer wieder zitiert er Expert*innen aus verschiedenen Wissenschaftsbereichen, um zu zeigen, wie umstritten diese Todesdefinition auch in Fachkreisen ist. Er kann nicht ausschließen, selbst eine Spende anzunehmen, wenn er dieser bedürfe und beschreibt sich in diesem Zusammenhang selbstkritisch als inkonsequent.

In der Funktion des kritischen Aufklärers erfährt David immer wieder starken Gegenwind, sowohl aus den Reihen transplantiertes und wartender Patient*innen als auch von Mediziner*innen und Institutionen, mit denen er in Kontakt steht oder gerät, sowie im näheren beruflichen Umfeld. David vermutet, seine aufklärerischen Aktivitäten würden dazu beitragen, dass Menschen keine Organspendeausweise ausfüllen. Ob er selbst einen solchen Ausweis hat(te), erfahren wir im Interview nicht, aus einer Notiz der Interviewerin geht jedoch hervor, er habe sich einen »Kein-Spender«-Ausweis gebastelt.

Ilona (59): Hatte mal einen Organspendeausweis Ilonas Geschichte kreist, ähnlich wie bei David um das Konzept des Hirntodes und Fragen des ›richtigen‹ Wissens. Im Unterschied zu ihm, misstraut sie den Wissenschaften (insbesondere dem Berufstand der Ärzte³²) und verlässt sich lieber auf ihre eigene Intuition. Ausgebildet in einem Pflegeberuf beschreibt sie sich als erfahren im Umgang mit Tod und Sterben – und eben jene Erfahrung ist es, die ihre kritische Haltung prägt. Die Kritik richtet sich weniger gegen das Prinzip der Organspende selbst, vielmehr ist es die pragmatische Definition des Hirntodes, die ihr Unbehagen bereitet. Sie berichtet von Phänomenen, die sie an der Richtigkeit dieser Konzeption haben zweifeln lassen: Menschen, die für hirntot erklärt und oft auch zur Organentnahme freigegeben wurden, die jedoch für sie spür- oder sichtbar nicht tot waren. Dabei bezieht sie sich nicht auf Temperatur und Farbe des Körpers oder den sich hebenden und senkende Brustkorb, sondern auf Reaktionen der *per definitionem* Verstorbenen auf Veränderungen in ihrer Umwelt und ihr eigenes Bauchgefühl.

Der Glaube an den Hirntod als Tod des Menschen, auf den man, wie sie erklärt, in medizinischen Berufen ›gebrieft‹ werde, schlägt im Laufe ihres Berufslebens in ein sicheres und unumstößliches Wissen um, dass hirntote Patient*innen keineswegs tot seien. Die Entnahme der Organe kommt für sie deshalb einer Tötung gleich, die sie ablehnt. Dies dokumentiert sich nicht zuletzt in ihrer Ausweissituation: Sie habe einen Organspendeausweis gehabt, weil sie an den Hirntod glaubte und sei diesen dann aber (auf eine im Interview nicht geklärte Weise) wieder ›los geworden‹. Solidarität mit Kranken, Entlastung der Familie oder der Wunsch des ›Weiterlebens‹ durch die eigenen Organe

32 Ilona beschreibt diese ausschließlich im generischen Maskulinum.

etc., Themen also, die in anderen Interviews immer wieder prominent aufscheinen, spielen in ihrer Erzählung keine Rolle. ›Den Ärzten‹ unterstellt sie Blindheit für die von ihr so klar sichtbaren Missstände in einem zwanghaften und von einseitiger Information geprägten System.

Jule (34): Das schlechte Gewissen Jule beginnt ihre Erzählung mit ihrer Ambivalenz: Das Thema Organspende interessiert sie, doch kann sie sich nicht abschließend dazu entscheiden, einen Organspendeausweis auszufüllen bzw. einer Organspende zuzustimmen. Über die eigene Zögerlichkeit ist sie verwundert, hält sie sich doch durchaus für sozial engagiert und interessiert. Auch Informationsseiten im Internet konnten ihr nicht weiterhelfen, und trotz all der verfügbaren Informationen fühlt Jule sich nicht ausreichend informiert. Der innere Konflikt, von dem sie berichtet, entzündet sich allerdings weniger an Fragen des Wissens als an einem Unbehagen über den pragmatischen Umgang mit Körper und Tod sowie Zweifeln an Gerechtigkeit bei der Verteilung der Organe. Jule formuliert keinen klaren Wunsch nach körperlicher Integrität über den Tod hinaus und fragt sich, wie ihr Körper nach der Entnahme von Organen und Geweben aussähe. Auch den Organspendeausweis zweifelt sie als vertrauenswürdigen Boten ihres Willens an und befürchtet, die Zeitregime einer möglichen Transplantation würden mit ihrem Wunsch nach Würde und familiärer Nähe im Angesicht des Todes kollidieren. Ihre Organe haben für sie unterschiedlichen Wert: Die Entnahme des Herzens bedeutet für sie einen absoluten Abschied, für den sie als Angehörige ggf. vielleicht nicht bereit wäre. Die generelle Möglichkeit der Therapie durch Organe und Gewebe befürwortet sie und lehnt das Konzept ›Organspende‹ nicht grundlegend ab. Durch den ihr zugesendeten Ausweis fühlt Jule sich unter Druck gesetzt, vermag ihre Ambivalenz nicht aufzulösen und beschreibt, wie der unausgefüllte Organspendeausweis ihr ein schlechtes Gewissen verursacht.

Regina (43): Angehörige einer Spenderin Regina ist Verwaltungsangestellte und erzählt die Geschichte vom Tod ihrer Schwester, die in jungen Jahren an einer Krebserkrankung verstorben ist. Diese Erkrankung hatte zum Hirntod geführt und sie damit als Spenderin qualifiziert. Regina und ihre Mutter haben sich für eine Organspende entschieden, obgleich vor allem Regina dabei Unwohlsein empfand. Sie erinnert sich, dass ihre Schwester Organspende gegenüber positiv eingestellt war, erzählt aber auch von einer Szene, in der diese einen Organspendeausweis hervorholte und wieder wegsteckte, da ihre Organe ihrer Vermutung nach nicht für eine Spende in Frage kämen. Obwohl die Familie auch zahlreiche positive Rückmeldungen bekommt, verbleibt Regina ambivalent. Zum einen hat sie den Umgang mit ihr und ihrer Mutter im Krankenhaus nicht positiv in Erinnerung, beklagt das straffe Zeitregime, mangelnde Empathie und die beschränkten Möglichkeiten der Abschiednahme. So speist sich Reginas Ambivalenz zum einen aus der einschneidenden Erfahrung des familiären Todesfalls, zum anderen aus einer generellen Abneigung gegenüber der Beschäftigung mit Tod und toten Körpern. Die Entscheidung der Familie möchte sie dennoch nicht in Frage stellen, schöpft Hoffnung aus der Idee, ein Teil ihrer Schwester helfe nun anderen Menschen und sei damit nicht endgültig fort. Ihr sei bewusst, dass die entnommenen Organe schwerkranken Menschen helfen könnten.

Sie selbst hat dennoch keinen Organspendeausweis ausgefüllt und möchte Entscheidungen dieser Art ihrem Partner überlassen.

Henning (57): Wer das erlebt hat, hat keinen Ausweis mehr Henning ist Mediziner und wurde mit dem Thema Organspende beruflich konfrontiert. Zwei zentrale Themen prägen seine Erzählung: der Zweifel am Hirntod und eine grundlegende Gesellschaftskritik.

Die Neudefinition des Todes sowie die damit verbundenen, technikbasierten Diagnosemöglichkeiten sind in seiner Wahrnehmung Ergebnis einer vorübergehenden Phase von Technikbegeisterung und -gläubigkeit. Die Praxis der Organentnahme entfaltet sich in seiner Erzählung als berufsethischer Konflikt. Er selbst habe lange einen Organspendeausweis gehabt, wie es in seinem damaligen beruflichen Umfeld üblich gewesen sei, bis er auf einer Intensivstation nicht nur zahlreichen Kollegen begegnete, die keinen Organspendeausweis mehr hatten, sondern bei einer Organentnahme selbst mit einem Schlüsselerlebnis konfrontiert wurde, das sein Misstrauen geschürt hat.

Sein Blick auf ein ökonomisch ausgerichtetes Gesundheitssystem und eine Gesellschaft, in der es seiner Wahrnehmung nach kaum noch Zivilcourage und Engagement für andere gäbe, prägen seinen Blick auf die Organspende als Praxis, die er für den eigenen Körper ablehnt. Der Organspende selbst steht er nicht grundlegend kritisch gegenüber, der Diskurs um Hirntod und Transplantation sei von Beginn an jedoch falsch geführt worden. Die Entnahme von Organen bei hirntoten Patient*innen sei, so kritisiert er, keine postmortale Spende, sondern eine Entnahme aus dem lebenden (wenn auch ggf. sterbenden) Körper. Hierfür können man sich als Gesellschaft durchaus entscheiden und auch seinen eigenen Körper kann er im Falle einer völlig auszuschließenden Genesung mit einem gewissen Pragmatismus blicken. Was er kritisiert, ist eine Todesdefinition, die Lebende für tot erklärt. Zugleich beklagt er die geringe Spendenbereitschaft und favorisiert eine Lösung, die den Empfang von Organen klar an die Spendenbereitschaft bindet: Auch eine Widerspruchslösung hält er für unzureichend, denn er nimmt an, viele Menschen würden die Möglichkeit nutzen, ›Nein‹ zu sagen. Mit seiner Meinung an die Öffentlichkeit gehen möchte er nicht; er befürchtet, mit seiner Geschichte zu viel ›loszutreten‹ und berufliche Nachteile zu erleiden; auch während des Interviews bittet er mehrfach um die Unterbrechung der Aufnahme.

Selma (23): Mit dem Leben abschließen Selma ist Studentin und nimmt an der Studie teil, weil sie die Forschung unterstützen möchte. Mit Organspende ist sie bisher nur durch den Organspendeausweis in Kontakt gekommen, konnte sich jedoch nicht dazu entschließen, ihn auszufüllen. Der Idee einer Organspende, die anderen Menschen hilft, ist sie dabei aber keineswegs abgeneigt. Selma ist gläubige Muslima und erklärt, dass ihrem Glauben nach einem Menschen zu helfen ebenso viel Wert sei, wie der ganzen Menschheit zu helfen, weshalb sie die Möglichkeit nicht grundsätzlich ablehnt. Der Gedanke an Krankenhäuser, Blut und Organe dagegen verursacht ihr Unbehagen und auch den eigenen Tod kann sie sich nur schwer vorstellen.

Den Organspendeausweis auszufüllen, kommt für sie dem Abschließen mit dem Leben gleich, ein Anerkennen, dass ihr etwas passieren könnte. Das altruistische Motiv der Spende wägt sie gegen den Gedanken ab, was mit einem Körper während der Explantation passiert und wie dies gegebenenfalls die Angehörigen beträfe. Den Organspendeaus-

weis hat sie mit einem Informationsschreiben ihrer Krankenkasse erhalten, das sie zwar gelesen, dann aber mit samt Ausweis weggeworfen hat. Dennoch ist Selmas Geschichte keine Geschichte der klaren Ablehnung, vielmehr klingen Unentschiedenheit und Ambivalenzen in ihren Ausführungen an. Während der Wunsch nach körperlicher Integrität im Tode gegen das altruistische Motiv des Helfens abgewogen wird, spielen Themen wie Hirntod oder Unregelmäßigkeiten bei der Organvergabe für sie keine Rolle.

Die Spender*innen

Nun möchte ich in kurzen Porträts die Spender*innen vorstellen, die (bis auf eine Ausnahme) ihr Spender*innen-Sein in Form eines Organspendeausweises ausgedrückt haben und in den Interviews nicht nur ihre Erfahrungen, Einstellungen, Ideen, manchmal auch Zweifel und Sorgen, sondern auch Praktiken im Umgang mit dem Ausweis und ihre jeweiligen ›Ausweissituationen‹ teilen. Obwohl einige der Interviewpartner*innen qua beruflicher Einbindung und Expertise durchaus als Expert*innen im Feld gelten können, habe ich mich (in den meisten Fällen auch auf expliziten Wunsch meiner Gesprächspartner*innen, in manchen Fällen aber auch, um mögliche Kontroversen durch eine Veröffentlichung bestimmter Äußerungen mit expliziter Namensnennung zum Schaden der genannten Person im Nachgang zu vermeiden) gegen die Form des nicht-anonymisierten Expert*innen-Interviews entschieden. Da manche beruflichen Einbindungen so speziell sind, dass bei detaillierterer Beschreibung den Informant*innen keine Anonymität gewährleistet wäre, beschränke ich mich in diesen Fällen auf den Hinweis, dass die Person beruflich mit dem Transplantationssystem verbunden ist.

Maria (56): Keine hundertprozentig Überzeugte Maria ist Verwaltungsangestellte im sozialen/kulturellen Bereich, ist verheiratet und hat ein Kind. Maria hat einen Organspendeausweis, von dem sie erzählt, sie hätte ihn ausgefüllt, als Unregelmäßigkeiten in der Organvergabe bekannt und medial präsent wurden, weil sie fürchtete, dass nun viele vorherige potenzielle Spender*innen ihr Einverständnis zurückziehen könnten bzw. weniger Menschen sich zur Spende bereit erklären würden. Die Entscheidung, so sagt sie, habe sie allein getroffen und gehe davon aus, dass ihr Mann ihre Haltung nicht teile. Sie selbst bezeichnet sich als nicht hundertprozentig überzeugte Spenderin und möchte, obgleich sie fürchtet, ihr Ausweis aus Papier könne die Zeit vielleicht nicht überdauern, keinen neuen Ausweis ausfüllen, um diesem Zweifel keinen Raum zu geben. Ihrem Ausweis hat sie, auf den Rat einer Freundin hin, die Anmerkung hinzugefügt, dass sie eine Organentnahme nur in Vollnarkose erlaube, weil man nicht wissen könne, ob man noch etwas spürt. Dieser offenkundige Zweifel an der Konzeption des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls ist für sie jedoch kein Grund, die Einwilligung zur Entnahme ihrer Organe zu verweigern.

Jonas (25): Der konfessionslose Altruist Jonas studiert zum Zeitpunkt des Interviews ein geisteswissenschaftliches Fach und berichtet von der Entscheidung zur Organspende als familiärem Ereignis. Im Familienverbund habe man sich mit dem Thema Patientenverfügung beschäftigt, sogar einen Berater ins Haus eingeladen. Er befürwortet Organspende unter anderem deshalb, weil er, wie er betont, sich selbst nicht als religiös bezeichnet, in

der Verhaftung in einem religiösen Glauben aber einen der Hauptgründe für die Ablehnung des Konzepts Organspende vermutet. Altruismus, der ohne religiöse Motivation funktioniert, ist wesentlicher Bestandteil der Artikulation seiner Spendenbereitschaft. Auch der Körper ist ein wichtiges Thema für Jonas: Blut- und Körperspende lehnt er ab, jedoch nicht, weil er das Prinzip nicht für gut befände, sondern weil Blutabnahmen ihm Schwindel verursachen und er (als Körperspender) nicht unbekleidet den Blicken von Medizinstudierenden ausgesetzt sein möchte. Die Abläufe einer Organspende scheinen für ihn nicht vordergründig von Interesse zu sein. Seinen Ausweis trägt er nicht bei sich (weil er keinen Geldbeutel nutzt), sondern verwahrt ihn mit anderen wichtigen Unterlagen an einem Ort, von dem nur seine Mutter weiß.

Lisa (22): Vertraut dem Kreuz an der richtigen Stelle Lisa studiert ebenfalls ein geisteswissenschaftliches Fach und interessiert sich für Anatomiebücher. Auch sie berichtet von ihrem Spender*in-Werden als familiärem Ereignis in ihrer Jugendzeit, als ihre Mutter Organspendeausweise für die ganze Familie mitbrachte. Ihr Ausweis ist ein selteneres Modell, eine Plastikkarte mit Himmelsmotiv, die sie wesentlich ansprechender findet als die ›herkömmlichen‹ Karten (damals meist noch aus Papier oder Pappe), wie sie unter anderem von Krankenkassen verschickt werden. Ihr Ausweis ist etwas Besonderes. Blut- und Körperspende lehnt sie für sich selbst aus ähnlichen Gründen wie Jonas ab: Das Blutspenden verursacht ihr Schwindelgefühl, dem Vorgang der Körperspende unterstellt sie mangelnden Respekt im Umgang mit ihrem Körper und wünscht sich eine Beerdigung im Familienkreis, die im Falle der Körperspende so nicht möglich wäre. Der Ausweis selbst als Symbol von Vertrauen in ein medizinisches System ist für sie ein wichtiges Thema. Sie artikuliert ihr Unverständnis für die Angst von Menschen, mit dem Ausweis nicht mehr ausreichend medizinisch behandelt zu werden und begründet dies mit dem Wissen, dass auch das Ausfüllen eines Totenscheins nicht leichtfertig geschehe. Mehrfach, so berichtet sie, würde überprüft, ob das Kreuz an der richtigen Stelle gesetzt wurde. Als Interviewpartnerin wurde sie mir empfohlen, weil sie (und dies erzählt sie auch im Interview), gerne Organspendeausweise an Freund*innen verschenkt.

Emma (33): Organspende als Schulprojekt Mit Emma spreche ich nur kurz, da das Interview spontan stattfindet, als wir uns auf einer Veranstaltung kennenlernen. Emma ist angehende Lehrerin und beschreibt ihre Auseinandersetzung mit Organspende anhand eines Projekts zum Thema ›Bioethik‹, das sie im Studium mit Schüler*innen durchgeführt hat. Ihren Organspendeausweis hat sie, wie sie berichtet, schon vorher bei einer morgendlichen Zigarette in der WG ausgefüllt, als sie ihn in der Post entdeckte. Grund für ihre Entscheidung seien mehrere Krankheitsfälle in der Familie gewesen, durch die sie häufig mit dem Thema Tod konfrontiert worden sei. Ihrer Familie unterstellt sie, nicht in ihrem Sinne zu entscheiden. Im Ausweis hat sie, wie sie im Interview überrascht feststellt zwar ›Ja‹ angekreuzt, ihn aber nicht unterschrieben. Ihre Organe seien ihr egal, sagt sie, aber Augen und Haut möchte sie gerne behalten. Den Ausschluss der Augen hat sie auch in ihrem Ausweis festgehalten. Den Gedanken, ihre Organe könnten weiterleben, findet sie schön, vor allem den Gedanken, jemand könnte ihr Herz brauchen, findet sie romantisch. Während des Interviews unterschreibt sie ihren Ausweis – mit Bleistift.

Theo (63): Enttäuscht vom System Theo begegnet mir über Umwege im Zuge einer Recherche über ältere Organspendeausweise. Er selbst hat eine Funktion innerhalb des Transplantationssystems und die Situation, die ich in anderen Interviews erlebt habe, als »Expertin« für Organspende adressiert zu werden, dreht sich hier um: Theo klärt auf. Dieses sehr lange Interview von fast fünf Stunden nimmt in vielerlei Hinsicht eine Wende, als wir über meine Dissertation sprechen und ich von meinem Interesse an dem Organspendeausweis berichte. Vom »Sie« gehen wir über in das vertrautere »Du«, ohne dass dies explizit thematisiert wird. Theo, der anfänglich sehr engagiert artikuliert, er fordere von Menschen ein, dass sie klare, rationale Entscheidungen zur Organspende trafen, beginnt in der zweiten Hälfte des Interviews nicht nur von seinem Interesse an Parapsychologie und Seelenwanderungen zu erzählen, sondern kritisiert auch das Transplantationssystem. Organspende entfaltet sich in seiner Erzählung als Glaubenssystem, dem er nicht ohne Enttäuschung gegenübersteht. Doch wer, fragt Theo, ist dann eigentlich Gott in diesem System? Wegen seiner grundlegenden Kritik an einem System, das zum reinen Selbsterhalt immer schlechtere Organe transplantiert, überlegt er, ob er seinen Organspendeausweis behalten oder zerstören soll. Auf dem Ausweis selbst hat er der Organspende nicht zugestimmt, sondern die Option genutzt, eine(n) Angehörige(n) zu benennen, um die Entscheidung zu treffen.

Stefanie (39): Ein Leben lang mit dem System verbunden Stefanie ist in der besonderen Situation, selbst in jungen Jahren mehrere Transplantate erhalten zu haben und nun auch beruflich im Transplantationssystem tätig zu sein. Solidarität ist für sie ein vordergründiges Thema. Als Organempfängerin ist der Besitz eines (mit »Ja« ausgefüllten) Organspendeausweises für sie selbstverständlich, ebenso wie das Verteilen von Ausweisen (in jungen Jahren an Freunde und Bekannte, später im Zuge von Tätigkeiten innerhalb von Patient*innenverbänden). Sie selbst habe ein Unbehagen mit der Vorstellung gehabt, ihre Augenhornhäute zu spenden, dieses aber zugunsten der Idee überwunden, dass anderen damit geholfen werden könne. Ihre Geschichten handeln vor allem von Handlungen anderer, Erfahrungen mit Menschen, die Organspende ablehnen und dem Gefühl der Wut, wenn das passiert. Das Datum ihrer letzten, erfolgreichen Transplantation ist für sie bis heute ein besonderer Tag, den sie mit kleinen Feierlichkeiten begeht. Neben dem Organspendeausweis hat sie auch einen Ausweis, der darüber informiert, dass sie Trägerin eines Transplantats ist. Ihren Organspendeausweis nimmt sie überall hin mit, erneuert ihn oft und kann sich auch von den alten nicht trennen. Sie verfügt also über eine kleine Sammlung. Stefanie lässt mich verstehen, wie das Infragestellen von Organspende auch die Existenz transplantierter Menschen selbst in Frage stellt und welches Verletzungspotenzial für sie in dem Verteilen von Ausweisen am Informationsstand steckt.

Juhani (38): Der »Neutrale« Mit Juhani spreche ich während eines zweimonatigen Forschungsaufenthalts in Finnland in seiner Wohnung in einer finnischen Großstadt, die er gemeinsam mit seiner Partnerin bewohnt. Juhani ist Mediendesigner und Katzenzüchter, die gemeinsame Wohnung ist dekoriert mit präparierten Tierkörpern. Im Gefrierfach lagern einige verstorbene Kätzchen aus dem letzten Wurf. Obwohl Finnland schon vor vielen Jahren die Widerspruchslösung eingeführt hat, trägt Juhani zusätzlich einen Ausweis bei sich, der ihn als Spender klassifiziert. Der ausgefüllte Ausweis ist

auch ein Erinnerungsstück an das Kennenlernen seiner Lebensgefährtin, denn die Ausweise wurden bei einem der ersten Treffen gemeinsam ausgefüllt. Juhani weiß nicht, wie er über Organspende sprechen soll: Zweifel, Ambivalenzen oder politische Auseinandersetzungen kann er sich kaum vorstellen, das Thema sei für ihn »neutral«. Von der Widerspruchslösung in Finnland wusste er bis zum Vorgespräch zu unserem Interview nichts, betont im Interview aber, dass er sich nun informieren wolle.

Max (34): Die Sozialisation des Mediziners Max ist Arbeitsmediziner und wurde auf das Thema Organspende durch eine Vorlesung und später auch durch ein Seminar während des Medizinstudiums aufmerksam gemacht. Während in der Vorlesung Organspendeausweise an die Studierenden verteilt werden, geht es in dem Seminar um Aufklärung der Vorgänge im Zuge der »Organspendeskandale« und darum, wie ein möglicherweise entstandenes negatives Bild wieder zurechtgerückt werden könnte. Max ist schnell klar, dass er das Prinzip der Organspende gut und richtig findet. Wichtig ist ihm, dass seine engsten Angehörigen nicht in diese Entscheidung einbezogen werden. Aus Max' Erinnerung erwächst ein Narrativ von Mediziner*innen, die mit schwer nachvollziehbaren Richtlinien zu kämpfen haben, jedoch durchwegs in guter Absicht handeln und denen letztlich aus fehlgeleiteten gesellschaftlichen oder politischen Diskursen unnötige Bürden auferlegt werden. Seine Geschichte ist vor allem eine Geschichte des Wissens, von Wissensverhandlungen, Kompetenzen von Ärzten³³ über das Ansehen seines Berufsstandes. Seine Motive für Organspende schildert er als altruistisch, jedoch verbunden mit dem Hinweis, er sei nicht religiös. Der Ausweis selbst ist Teil einer Sozialisierung als Arzt, im Unterschied etwa zu Lisa, erinnert er sich kaum an dessen Beschaffenheit, Größe oder Inhalte; auch konkrete Abläufe der Transplantation und Hirntod spielen nur eine untergeordnete Rolle. In seiner Küche hängen Organspendeausweise an einer Pinwand, um sie an Besucher*innen zu verteilen.

Karolin (35): Ferien mit Organspende Karolins Organspendegeschichte ist zunächst eine Familiengeschichte, die eine frühe Sozialisation mit Organspende durch den Beruf eines Elternteils und dem damit zusammenhängenden Ferienlager für chronisch kranke Kinder beschreibt. Familie, Freizeit und Freundeskreis sind, so erzählt Karolin, schon früh geprägt von der Thematik der Organtransplantation; ihren ersten Organspendeausweis füllt sie aus als sie zwölf Jahre alt ist. Karolin selbst ergreift später ebenfalls einen Beruf (was sie als eine Art »Fügung« beschreibt), der mit Organspende zu tun hat. Aufklärung ist ein wesentlicher Teil dieser Tätigkeit. Entsprechend dreht sich unser Gespräch lange und ausführlich um öffentliche Kommunikation über Organspende und Meinungen und Einstellungen, mit denen Karolin sich beruflich konfrontiert sieht. Sie selbst nimmt eine liberale Haltung zum Thema Organspende-Entscheidung ein, möchte Leute weder zwingen noch missionieren, aber der Verbreitung von Falschinformationen und Polemik entgegenwirken. Ambivalentes und Missbrauchspotenziale verortet sie vorrangig »weit weg«, in entfernter Vergangenheit oder im Ausland. Sie selbst hat in ihrem Ausweis ihre Spendenbereitschaft erklärt, räumt aber ein, die Vorstellung der Entnahme von Augenhornhäuten unangenehm zu finden.

33 Max benutzt durchgehend das generische Maskulinum.

Sarah (40): Glaube an die Wissenschaft Sarah hat zunächst einen technischen Beruf im Bereich der Luftfahrt erlernt, dann auf eine pädagogische Laufbahn umgeschwenkt und befindet sich gerade in Elternzeit. Ihre Geschichte ist die einer Familie, die sie als »wissenschaftsgläubig« bezeichnet. Mehrere Schlüsselereignisse prägen in diesem Zusammenhang ihre Auseinandersetzung mit dem Tod. Zum einen berichtet sie von einer Reihe von Todesfällen, die in ihrer Kindheit im weiteren familiären Umfeld zu beklagen waren und dass sie diese nicht als schlimm empfunden habe, weil zu diesen Gelegenheiten immer die Familie zusammengekommen sei. Als weiteres signifikantes Ereignis beschreibt sie einen Unfall ihres Kindes, bei dem dieses glücklicherweise unverletzt blieb. Die Konfrontation mit der Möglichkeit seines plötzlichen Todes beschreibt sie als Moment, der ihr vor Augen geführt habe, dass sie anderen Familien möglicherweise ersparen könnte, solche Verluste wirklich zu erfahren. Klar wäre für sie auch, die Organe ihres Mannes und ihrer Kinder freizugeben. Ihren Mann habe sie, so erklärt sie, »gezwungen« ebenfalls einen Ausweis auszufüllen. Sie selbst sei nach dem Tod ihres Vaters an das Klinikpersonal herangetreten, um nach der Möglichkeit einer Organspende zu fragen (die aus medizinischen Gründen jedoch ausgeschlossen war). Wichtig ist für sie vor allem das sinngebende Moment der Spende nach dem Tod. Die Vorstellung der Körperspende hingegen behagt ihr nicht, ähnlich wie Jonas und Lisa vermutet sie, dass es im Umgang mit dem Körper an Ernsthaftigkeit und Respekt fehlen könnte. Nicht Blut zu spenden ist für sie lediglich eine Frage des Zeitmangels bzw. des organisatorischen Aufwands.

Viktoria (31): Kurz nach ihrer ersten Organentnahme Viktoria ist Ärztin in der Ausbildung, die nach dem Studium nach Deutschland gekommen ist und zum Zeitpunkt des Interviews gerade ihre erste Organentnahme als assistierende Anästhesistin erlebt hat. Die altruistische Idee des Spendens spielt in ihrer Geschichte kaum eine Rolle (sie erzählt unter anderem von früheren Blutspenden, die sie getätigt hätte, weil man Essen oder Geld dafür bekommen habe), vielmehr ist es der pragmatische Umgang mit dem Tod, mit dem sie sich, wie sie betont, täglich konfrontiert sieht. Damit einher geht für sie eine positive Einstellung zur Organspende, die eng mit der Sozialisation als Medizinerin verbunden ist und vom medizinischen Laien bzw. Laiin unterscheidet. Die Aufklärung über Tod und Sterben bzw. das Sterben lassen von Menschen, bei denen Behandlungen keine Aussicht mehr auf Erfolg haben, ist für Sie ein wichtiges Thema. Das Ereignis der Organentnahme selbst hat ihre Aufmerksamkeit kaum gefesselt, als Anästhesistin nutzt sie die Gelegenheit, mehrfach den Raum zu verlassen, um andere Aufgaben zu erledigen. Sie selbst hat keinen Organspendeausweis, geht jedoch davon aus, dass ihre Familie mit ihrer Einstellung vertraut genug ist, um die entsprechende Entscheidung für eine Spende zu treffen. Der Ausweis wurde ihr mehrfach zugeschickt, doch habe sie stets vergessen, ihn auszufüllen und ihn dann verloren. Der Blick auf den eigenen Körper ist weitgehend pragmatisch: nur die Vorstellung, ihr Uterus könne zu Versuchszwecken in Laboren enden, stört sie ebenso wie die Vorstellung, ihren Bruder als Organspender zu sehen. Das Hineinversetzen in den eigenen Tod hingegen fällt ihr emotional eher schwer. Oft habe sie, wie sie sagt, Angst, nicht mehr aufzuwachen und davor, dass der nächste Atemzug ihr letzter sein könne.

Richard (69): Verbrannt und anonym Richard ist Ingenieur im Ruhestand und lebt mit seiner Frau in einem Haus in ländlicher Umgebung. Das Interview mit Richard ist kurz, seine Standpunkte erklärt er in wenigen Worten ohne große Ausschmückungen. Gleich zu Beginn betont er seine positive Einstellung zur Organspende, erwähnt seinen Organspendeausweis und findet es wichtig, zu dieser Gemeinschaft potenzieller Spender*innen und Empfänger*innen dazuzugehören. Menschen, die selbst keine Organe spenden wollen, sollten auch keine erhalten. Er selbst sei lange Blutspender gewesen, fände, ohne allerdings viel darüber zu wissen, Stammzellenspende prinzipiell gut und könnte sich auch eine Körperspende für sich vorstellen. Seine Frau und er, so berichtet er, haben für sich bereits entschieden, ein anonymes Grab zu wollen, das keine Pflege erfordere. Zudem möchten beide eingeäschert werden. Die Absolutheit des Todes und keinen persönlichen Wunsch oder Anspruch an den eigenen verstorbenen Körper zu haben, spielen immer wieder eine Rolle in seinen Schilderungen. Richard hat einen alten Organspendeausweis aus Papier im Format des alten Personalausweises, den er 2006 ausgefüllt hat. Den möchte er auch so behalten. Als er ihn während des Interviews aus dem Geldbeutel nimmt, ist er überrascht, dass es dort auch die Option gibt, »Nein« anzukreuzen. Von den »Organspendeskandalen« lässt er sich nicht verunsichern, aber die Idee eines »arabischen Scheichs« oder anderer reicher Menschen, die sich Organe kaufen könnten, verärgern ihn.

Elisabeth (60): Am Anfang und am Ende des Lebens Elisabeth ist Medizinisch-Technische Assistentin (MTA) und angestellt in einer Hornhautbank, weshalb die Entnahme von Augenhornhäuten ein wesentlicher Teil ihrer Tätigkeit ist. Das Interview führe ich gemeinsam mit einer Kollegin und Elisabeth berichtet zunächst vor allem über ihren beruflichen Alltag. Beschreibungen über die Entnahme und weitere Verarbeitung der Hornhäute und Gespräche mit Angehörigen nehmen einen großen Teil des Interviews ein. Zudem sprechen wir über das Verhältnis von Organ- und Gewebespende, die auf dem Organspendeausweis zwar zusammengenommen werden, sich in der Praxis aber in unterschiedlichen institutionellen Sphären abspielen. Elisabeth hat lange als medizinisch-technische Assistentin gearbeitet, zur Tätigkeit in der Hornhautbank kommt sie erst spät. Einen Organspendeausweis hat sie schon lange vorher gehabt und keinen Bereich des Körpers aus der Spende ausgeschlossen, geht regelmäßig Blut spenden und ist auch als Stammzellenspenderin registriert. Elisabeth betont, wie wohl sie sich in ihrem Beruf fühle, erzählt jedoch auch von Grenzen, an die sie im Zusammenhang mit dem Tod der Spender*innen geführt wird: Der Tod junger Menschen und verzweifelte Angehörige gehen ihr nahe, die Durchführung der Entnahme in »dunklen Kellern« findet sie gruselig. Obwohl es sich um einen technischen Vorgang handelt, sieht sich doch auch mit gewissen sozialen Anforderungen an den Umgang mit Trauer konfrontiert. Da auch Amnion-Spenden in ihrer Tätigkeit eine Rolle spielen, finden wir im Interview die Formulierung, sie sei am Anfang und am Ende des Lebens dabei, die ihr gut gefällt. In ihrem beruflichen Feld spielt der Organspendeausweis (wenn überhaupt) nur als Zitat eine Rolle, wenn Angehörige am Telefon auf die Existenz eines solchen Ausweises verweisen. Da das Interview während der Corona-Pandemie über Zoom geführt wurde, ist das gemeinsame Betrachten verschiedener Organspendeausweise nicht Teil des Gesprächs.

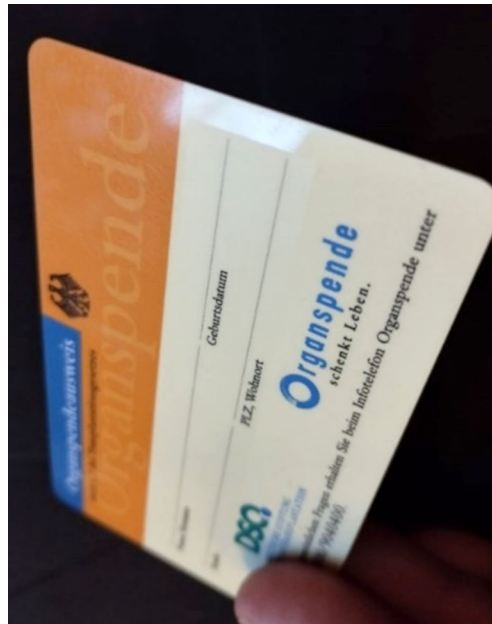
Heidi (33): Organspenderin in Finnland Heidi hat Deutschland vor einigen Jahren verlassen und ist nach Finnland ausgewandert, wo sie als Managerin in einer größeren Ladenkette arbeitet. Organspende kennt sie vor allem aus Film und Fernsehen, ihren Ausweis hat sie im Internet bestellt. In Finnland, so erzählt sie, habe sie sich sofort auch einen finnischen Organspendeausweis geholt, weil sie, wie sie sagt, Angst hatte, es könnte ihr etwas passieren und ihre Organe könnten ›verloren gehen‹. Im Interview kommen wir darauf, dass ihr nicht bewusst ist, dass sie in Finnland ohne Widerspruch einzulegen als Organspenderin gilt, was ihr Unbehagen verursacht. Sie unterstützt das Prinzip der Organspende, findet jedoch, dass die Entscheidung für eine Spende eine aktive und bewusste Entscheidung sein sollte. Würde man sie zwingen oder überreden wollen, würde sie zu Organspende eher ›Nein‹ sagen.

Von Organspendeskandalen hat sie nichts mitbekommen, ist aber nicht verwundert über Unregelmäßigkeiten in diesem Bereich bzw. darüber, dass, wie sie sagt, Menschen zuerst an sich selbst denken. Sie selbst wüsste auch nicht, was sie vielleicht tun würde, um an der Schlange der Wartenden vorbeizuziehen. Welche Organe verpflanzt werden, macht für sie keinen Unterschied, mehrfach vergleicht sie den Körper mit einem Auto, die Organe mit Ersatzteilen. Was in einem drin ist, sei ihr egal, solange es funktioniert. Die Idee des ›Weiterlebens‹ eines Menschen durch seine Organe in einem anderen Körper funktioniert für sie nicht; auch ihren verstorbenen Hund habe sie, nachdem das Herz aufgehört hatte zu schlagen, nur noch als leere Hülle empfunden. Blutspenden kommt für Heidi nicht infrage, weil sie einen niedrigen Blutdruck und Angst vor Nadeln hat. Sie ist aber bei der DKMS registriert. Ihre recht pragmatische Sicht auf den Körper endet jedoch, wie bei Sarah, Jonas und Lisa, an den Pforten des anatomischen Instituts. Ähnlich wie Jonas spricht sie davon, dass sie mit ihrem Körper unzufrieden sei und sie sich deshalb nicht vorstellen könne, im Zuge einer universitären Lehrveranstaltung begutachtet zu werden.

4.4 Eine Karte aus Plastik und der Blick auf das Artefakt

Nachdem wir anhand der Interviews bereits eine Reihe von Ausweissituationen kennengelernt haben, möchte ich im Folgenden kurz skizzieren, wie ich mich für diese Studie dem Objekt ›Organspendeausweis‹ angenähert habe. Dieser ist nun kein ›einzigartiges‹ Objekt, das als einziges Original hinter den Wänden einer Glasvitrine im Museum steht, kein Ausweis der ersten Stunde, der sich irgendwo finden ließe und auch kein Objekt, das sich an bestimmten Orten besonders gut beobachten ließe. Der Organspendeausweis ist zahllos – und so galt es, einen Anfangspunkt zu finden. Ein solcher materieller Ausgangs- und Fluchtpunkt hätte jeder beliebige Organspendeausweis sein können, von denen unzählige existieren – ausgefüllt, unausgefüllt, am Ende von Broschüren, am Anfang einer Entscheidung oder am Ende eines Lebens. Es hätte auch mein eigener, erster Organspendeausweis sein können, den ich seit einer Informationsveranstaltung in der zehnten Klasse in meinem Geldbeutel trug: Ein gelbliches Stück Papier mit einem roten Kreuz darauf. Für diese Studie habe ich aber einen anderen gewählt: Eine Plastikkarte, die mir auf meiner ersten Organspendeveranstaltung in die Hände fiel.

Abbildung 2: Organspendeausweis aus Plastik



Bildquelle: privat

Bis dato kannte ich den Ausweis aus Papier oder Pappe und so nahm ich die glänzende Plastikkarte von einem Stapel am Eingang zum großen Sitzungssaal meines ersten Transplantationskongresses als ›meinen Urausweis‹ zur weiteren Beforschung mit. Wie aber lässt sich ein solches Objekt nun befragen und beforschen?

Entlang der Perspektiven der Artefaktanalyse, wie sie (unter anderem) von Ulrike Froschauer (2009) vorgeschlagen wird, und Überlegungen aus der materiellen Kulturforschung, wie sie von Werner Bellwald (2014) systematisiert wurde, stellte sich zunächst die scheinbar banale Frage: Was ist dieser Organspendeausweis?

Mit Froschauer lassen sich hier einige kleinteiligere Fragen anschließen, die auf eine sowohl dichte als auch distanzierte Beschreibung des Objekts zielen und im übertragene Sinne in einzelne Elemente zerlegen:

- »Materialität: Welche Eigenschaften hat das Material des Artefakts? Hier können folgende Fragen hilfreich sein: Wie kann die Oberfläche des Artefakts beschrieben werden? Welche Konsistenz hat das Artefakt? Welcher Geruch umgibt das Artefakt?
- Struktur der Artefaktgestaltung: Die Gestaltung umfasst sowohl räumliche Anordnungen als auch verschiedene Komponenten der Aufmachung wie Symbol-, Bild- und (kurze) Textelemente (etwa Bezeichnungen, Namen, Titel, kurze Hinweise). Dazu zählen folgende Fragen: Aus welchen Komponenten ist das Artefakt aufgebaut? Wie ist das Artefakt räumlich strukturiert? Können Haupt- und Nebenelemente identifiziert werden? Gibt es einen Vordergrund bzw. einen Hintergrund? Wie ist das Bild gestaltet? Welche Farbgebungen sind beobachtbar?

- Text: Wie ist der Text gestaltet? Welche Differenzierungen (z.B. Überschrift, Fließtext) zeichnen den Text aus? Dieser Analyseteil stellt eine Verbindung zur Textinterpretation her, sofern die angesprochenen Textteile eine zusammenhängende Textstruktur aufweisen (d.h. mehr als eine Überschrift oder eine Bezeichnung sind)«. ³⁴

Erst im Nachgang wird nach der Bedeutungsebene und alltagskontextuellen Sinneinbettung gefragt. So schlägt Froschauer vor, nach den Grenzen des Objekts ebenso zu fragen wie nach möglichen Bedeutungszuschreibungen und Assoziationen und schließlich auch die organisatorische Einbettung in die Interpretation einzubeziehen. ³⁵ Alle drei Themenkomplexe erwiesen sich als fruchtbar – sowohl für die Ausarbeitung der Fragestellung als auch für methodologische Überlegungen.

Grenzen des Objektes

Mit Blick auf diesen von mir als Ausgangspunkt gewählten Ausweis wurde deutlich, dass er weder Material und Größe noch in der Gestaltung oder die auf dem Ausweis per Logo vertretene Einrichtungen irgendeiner Form der Einheitlichkeit folgen. So fand ich Ausweise in unterschiedlichen Formaten, Materialien, mit unterschiedlichen Beschriftungen und sogar abweichenden Zwecken: Denn der Organspendeausweis rief offenkundig auch ›Anti-Ausweise‹ auf den Plan.

Abbildung 3: Sammlung verschiedener Organspendeausweise



Bildquelle: privat

34 Froschauer 2004: 334.

35 Vgl. ebd.: 335.

In Kombination mit Bellwalds vor allem aus dem musealen Bereich bekannten Konzept der Inventarisierung, also einer Sammlung von Kurzbeschreibungen, bot sich an, verschiedene Ausweise auch im Vergleich zu betrachten:³⁶

»Manchmal eröffnen sich Erkenntnisse erst, wenn wir unscheinbare Dinge wie Inschriften aufnehmen oder Produktionsorte recherchieren, dann ganze Serien vergleichen und plötzlich Zusammenhänge erkennen. Material, Technik, Farbgebung und weitere Punkte dieser materiellen Verfasstheit von Dingen wurden in den letzten Jahrzehnten oft zugunsten von Interviews oder übergeordneten Fragen vernachlässigt.«³⁷

Während die Recherche nach Produktionsorten im Fall des Organspendeausweises meist wenig ergiebig war – bis auf die Erkenntnis, dass jede Person oder Institution ihre eigenen Organspendeausweise herstellen und gestalten kann – zeigten sich im Vergleich nicht nur Bemühungen, Ausweise an die etablierten Größenformate wichtiger Dokumente anzupassen, sondern auch Bemühungen um »neutrale« Formulierungen.

Abbildung 4: Ausweise im Vergleich: Arbeitskreis Organspende und DSO

Erklärung zur Organspende

Name, Vorname _____ Geburtsdatum _____

Straße _____ PLZ, Wohnort _____

Ich bin Organspender: Ich möchte kranken Menschen dadurch helfen, daß mir nach meinem Tod Organe/Gewebe zur Transplantation entnommen werden.

Ich bin Organspender, ausgenommen folgende Organe /Gewebe: _____

Ich bin kein Organspender: Ich widerspreche einer Entnahme von Organen/Gewebe.

Organspende rettet Leben!

Erklärung zur Organ- und Gewebespende

Für den Fall, daß nach meinem Tod eine Spende von Organen/Geweben zur Transplantation in Frage kommt, erkläre ich:

JA, ich gestatte, daß nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden.

oder **JA,** ich gestatte dies, mit Ausnahme folgender Organe/Gewebe: _____

oder **JA,** ich gestatte dies, jedoch nur für folgende Organe/Gewebe: _____

oder **NEIN,** ich widerspreche einer Entnahme von Organen oder Geweben.

oder **Über JA oder NEIN soll dann folgende Person entscheiden:** _____

Name, Vorname _____ Telefon _____

Straße _____ PLZ, Wohnort _____

Platz für Anmerkungen/Besondere Hinweise _____

Datum _____ Unterschrift _____

Bildquelle: privat

36 Vgl. Bellwald 2014: 338f.

37 Ebd.: 338.

Zwar legt der Ausweis, wie er aktuell auch von der BZgA herausgegeben wird, ebenfalls nahe, dass ein »Ja« zur Organspende die naheliegendere Antwort wäre als ein »Nein«, doch findet sich hier die Formulierung »Ja, ich gestatte, dass nach der ärztlichen Feststellung meines Todes meinem Körper Organe und Gewebe entnommen werden.« Ein Ausweis des ›Arbeitskreis Organspende‹ hingegen legt mit der Formulierung »Ich bin Organspender: Ich möchte kranken Menschen dadurch helfen, daß nach meinem Tod Organe/Gewebe zur Transplantation entnommen werden« einen klareren moralischen Fokus auf das »Ja« zur Spende (würde ein Nein doch implizieren, kranken Menschen nicht helfen zu wollen). Dies wird unterstrichen durch den dicken Schriftzug »Organspende rettet Leben!« am unteren Rand der Karte. Eingerahmt von der Möglichkeit zu helfen und Leben zu retten, würde ein »Nein« auf diesem Ausweis schwerer fallen als auf solchen, die ohne diesen Impetus auskommen.

Assoziationen

Froschauer schlägt vor, im Verlauf folgende Fragen an die zu beforschenden Objekte zu stellen: »Welche allgemeinen Bedeutungen könnten dem Artefakt aus der Perspektive eines alltagskompetenten Interpreten zugeschrieben werden? Welche Assoziationen löst das Artefakt generell aus?«³⁸ Ziehen wir dafür wieder meinen ›Urausweis‹ heran, so fällt der Blick schnell auf den Bundesadler und den durch das §-Zeichen gekennzeichneten Verweis auf ein Gesetz. Auch für Menschen ohne rechtswissenschaftlichen Hintergrund ergibt eine schnelle Recherche, dass es sich hierbei um das Transplantationsgesetz (TPG) handelt und darin um den Passus zur »Aufklärung der Bevölkerung«. In späteren Interviews werden einige meiner Gesprächspartner*innen den Ausweis als »offiziell«, »seriös« oder »amtlich« bezeichnen und damit noch greifbarer machen, was sich schon in ersten Interviews angedeutet hat: Über den Organspendeausweis zu sprechen heißt nicht einfach, auf einer symbolischen Ebene über Organspende zu sprechen, sondern vielmehr auch, dass sich mit der Praxis, Spender*innen mittels solcher Dokumente identifizierbar machen zu wollen, mit der Überführung der Spende in ein alltagspraktisches Dokument, Organspende auch in einer Erfahrungsdimension der Bürokratie öffnet (hierzu mehr in Kapitel 8). Dass seine Dokumentenhaftigkeit jedoch nur eine der möglichen Seinsweisen des Ausweises ist, werden wir in den folgenden Kapiteln sehen.

Organisatorische Einbettung

Da Froschauers Überlegungen unter anderem in der Organisationsforschung wurzeln, schlägt sie auch vor, Fragen nach deren institutioneller und organisatorischer Einbettung zu stellen: »Inwiefern gehört das Artefakt zur Normalität und inwiefern zum Ungewöhnlichen der Organisation?«³⁹

An dieser Stelle möchte ich nun kurz skizzieren, warum Fragen wie diese einerseits nur bedingt nutzbar für den Organspendeausweis sind, auf der anderen Seite aber eine Reihe interessanter Folgefragen aufgeworfen haben, die uns weiter durch diese Arbeit

38 Froschauer 2004: 335.

39 Ebd.: 335.

begleiten werden. Auf den ersten Blick schien es naheliegend, auch den Organspendeausweis als Artefakt einer Organisation, beispielsweise wie in unserem ersten Ausweisbeispiel, der DSO, zu begreifen, entspricht es doch unserer Erfahrung, dass die meisten Karten in unseren Geldbeuteln uns mit eben solchen Organisationen verbinden oder sogar weitere Handlungen ermöglichen (zum Beispiel Geld an einem Schalter oder Automaten abzuheben). Der Organspendeausweis kann stattdessen von verschiedenen Institutionen stammen: Beispielsweise von der BZgA, Patient*innenverbänden oder Krankenkassen. Er kann im Internet ausgefüllt und selbst ausgedruckt werden, von verschiedenen Auslagen mitgenommen und handschriftlich ausgefüllt werden oder durch einen formlosen Zettel ersetzt werden. Er kann unterschiedlich gestaltet werden, von Größe, Design, Material bis hin zur Beschriftung. Er geht (bis dato) nicht mit einer zentralen Registratur einher, die Entscheidung auf dem Ausweis kann nicht mit zentralen Gesundheitsdaten abgerufen werden und vor allem spielt er in den wenigsten Fällen tatsächlich eine Rolle für die Identifizierung und Rekrutierung von Organspender*innen.

Er regelt zudem oftmals die Zustimmung zu einer Gewebespende, die organisatorisch vollkommen anders eingebettet ist als die postmortale Spende von Organen. Die daraus folgende Frage nach der organisatorischen Einbettung des Organspendeausweises, lautete: Wenn der Organspendeausweis in den wenigsten Fällen dazu dient, den Willen einer für eine Spende in Frage kommenden Person zu erklären, was ›tut‹ er dann? Auch darauf werden wir in den folgenden Kapiteln eine Vielzahl von Antworten finden.

Im Zuge des Sammelns, Beschreibens und Vergleichens, nutzte ich zudem – und zunächst explorativ – immer wieder auch Interpretationssitzungen mit Kolleg*innen,⁴⁰ um den eigenen und mitunter beschränkten Blick zu hinterfragen und entschloss mich letztlich in die später folgenden Interviews (wenn möglich) diese Ausweise sowie ggf. auch die ausgefüllten eigenen Ausweise meiner Gesprächspartner*innen ebenfalls im Verlauf des Interviews als Gesprächsanlass zu nutzen. Diese Methode der *object elicitation*, die unter anderem von Sophie Woodward in den letzten Jahren explizit ausgearbeitet wurde,⁴¹ lenkt den Blick nicht nur auf das Objekt selbst, sondern vor allem auch darauf, wie Menschen einen narrativen Kontext für Objekte schaffen, in welcher Beziehung ihre Erzählungen über Dinge mit ihren Handlungen mit diesen Dingen stehen und wie bedeutungsvolle Beziehungen zu den Dingen geschaffen werden. Dinge können Wirkung auf Situationen zeigen, doch auch die Sprache definiert und gestaltet, so Woodward, materielle Kulturen. Auch wenn Worte an sich nicht ausreichen, um materielle Praktiken zu verstehen, so sind sie doch Teil der Art und Weise, wie Menschen ihre Beziehung zu den Dingen artikulieren. In Anbetracht der Tatsache, dass sich viele sozialwissenschaftliche Methoden auf die verbalen Schilderungen der Menschen konzentrierten, sei es wichtig, kritisch darüber nachzudenken, welche Art von Verständnis diese Schilderungen über materielle Praktiken eigentlich zulassen.⁴² Sprechen Menschen also über Organspendeausweise, so artikulieren sie damit weit mehr als eine kausale Deckungsgleichheit von »Ausweis haben« und »Spendenbereitschaft«.

40 Mein Dank gilt hier insbesondere den Teilnehmer*innen des Oberseminars »Neuere Forschungen und Forschungspraxis im Bereich qualitativer Methoden« von Prof. Dr. Renate Liebold.

41 Vgl. hierzu auch Woodward 2016 und 2020.

42 Vgl. Woodward 2016: 362.

