

## 10. Zusammenfassung und science-fiktionaler Blick in die Zukunft

---

Die vorliegende Arbeit hat sich der Organspende aus praxeografischer Perspektive angenähert, sich also der Beobachtung von Organspende als gesellschaftlicher Praxis gewidmet, wie sie außerhalb von Operationssälen und Intensivstationen stattfindet. Der Fokus lag auf der Integration der Organspende in unsere Alltage und den Erfahrungswelten potenzieller Spender\*innen. Im Zuge der Beobachtung, dass der Organspendeausweis eine wichtige Rolle für die Erfahrbarkeit von Organspende spielt, stellte die Arbeit zudem die Frage nach möglichen Konzeptionen von Objekten in der Praxis. Basierend auf theoretischen Überlegungen aus Praxeologie<sup>1</sup> und den *Science and Technology Studies*<sup>2</sup> folgte diese Praxeografie zunächst der Spur des Organspendeausweises durch vier kulturelle Erfahrungsdimensionen:

1. Körperlichkeit und Mortalität,
2. Kollektiv und Solidarität,
3. Wissen, Glauben, Vermuten und
4. Dokument und Materialität.

Dabei wurden Methoden des ethnografischen bzw. praxeografischen Beobachtens mit Methoden der Artefaktanalyse sowie *material methods* kombiniert.

In den vier genannten Erfahrungsdimensionen tritt der Organspendeausweis in verschiedenen Seinsweisen hervor: So finden wir ihn im Kontext von Körperlichkeit und menschlicher Sterblichkeit als *Memento Mori*, das den Tod zugleich einhegen und abjekte<sup>3</sup> Erfahrungsräume schließen soll. Im Zusammenhang mit Kollektiv und Solidarität begegnet uns eine vorgestellte Transplantationsgemeinschaft, in der verschiedene Sozialfiguren<sup>4</sup> das moralische Feld strukturieren. Für Organspende als Gemeinschaftspro-

---

1 Vgl. Schmidt 2012.

2 Vgl. Mol 2002.

3 Vgl. Kristeva 1981.

4 Vgl. Moser und Schlechtriemen 2018.

jekt ist der Ausweis eine Art Mitgliedskarte, die in paradoxer Weise zugleich den Austritt aus dieser Gemeinschaft ermöglicht.

Der Gabentausch<sup>5</sup> fungiert hier als sinngebende Rahmung hinter den Deutungen von Praktiken, die mit Organspende in Verbindung stehen. Wird Organspende hingegen als Wissensfrage verhandelt, werden potenzielle Spender\*innen zu imaginierten Laien,<sup>6</sup> Subjekten der Aufklärung und Objekten der Beobachtung. Als neuralgischer Punkt erweist sich vor allem der irreversible Hirnfunktionsausfall (IHA); der Organspendeausweis steht hier in der Tradition der informierten Zustimmung (*informed consent*).

Das letzte empirische Kapitel behandelte schließlich den Ausweis selbst mit Blick auf seine Ausweishaftigkeit und Materialität, die Organspende in der Welt staatlicher Ordnung und Bürokratie ansiedeln.

Im Verlauf der Arbeit wurde eine theoretisch-methodologische Reflexion über die Grenzen des praxeografischen Ansatzes auf der Spur des Objekts vorgenommen, wobei das Konzept der *materiellen Metaphern* (weiter)entwickelt wurde. Dieses bietet nun einen Ansatz, die Materialitäten, Affordanzen, Bedeutungen und Wirkungen von Objekten in der Praxis differenziert in den Blick zu nehmen und fruchtbar in die Forschung einzubeziehen.

Auf Basis dieser Überlegungen konnte gezeigt werden, dass Transplantationsmedizin und postmortale Organspende für potenzielle Spender\*innen vorrangig in Form von Erzählungen, Organspendeausweisen und Praktiken um bzw. Handlungen mit diesen Ausweisen erfahrbar sind. An ihnen werden zugleich existenzielle und viel weitreichendere Fragen über Tod, Solidarität, Glauben, Vertrauen, Staatlichkeit oder Gerechtigkeit verhandelt.

Wie aber lassen sich die Erkenntnisse zur kulturellen Einhegung der Organspende nun weiterdenken? Welche Art von Frage oder Diagnose kann am Ende dieser Arbeit stehen?

Im Lichte aktueller politischer Debatten um die Einführung einer Widerspruchslösung erscheint es naheliegend, diese auch in prognostizierender Weise aufzugreifen: Hoffnungen, die an diese Gesetzesänderung geknüpft werden, betreffen vor allem die Zahlen gespendeter Organe, die sich entsprechend erhöhen, eine höhere Versorgung für wartende Patient\*innen gewährleisten und die Zahlen der gespendeten Organe damit an die anderen europäischen Staaten angleichen sollen.

Skepsis besteht beispielsweise gegenüber der Frage, ob ein solcher Eingriff in die Autonomie von Bürger\*innen beziehungsweise Patient\*innen wünschenswert ist, ob Schweigen wirklich mit Zustimmung gleichgesetzt werden sollte und auch mit Blick auf die Frage der Willensdokumentation sowie die Effektivität dieser Maßnahme.<sup>7</sup>

Zur Beantwortung der Frage nach möglicherweise höheren Spendenzahlen oder den Auswirkungen sich verändernder Strukturen im Gesundheitssystem wird es andere und für die Fragestellung passendere Studien und Methoden geben. Statt hier nun beispielsweise Ländervergleiche anzustellen, die zeigen sollen, ob und wie sich die Zahl gespen-

5 Vgl. Mauss 1968.

6 Vgl. Nowotny 2004.

7 Vgl. Deutscher Bundestag 2019: <https://www.bundestag.de/webarchiv/textarchiv/2019/kw39-pa-gesundheit-organspende-657270>

deter Organe erhöhen könnte, richte ich, entsprechend der Fragestellung des Projekts, den Blick erneut auf die potenziellen Spender\*innen. Denn diese geraten, wie bereits in Kapitel 2 gezeigt wurde, meist dann in den Fokus, wenn es um ihre Akzeptanz und Spendenbereitschaft geht und insbesondere dann, wenn es gilt, sie in einem positiven Sinne von einer Organspende zu überzeugen.

Wenn Organspende zur Selbstverständlichkeit geworden ist, liegt es nahe, dass sowohl das Interesse an der Haltung von Spender\*innen als auch an der Finanzierung von Informationskampagnen zum Thema Organspende entsprechend nachlassen wird.

So möchte ich diese letzten Zeilen und Seiten nutzen, um zu fragen, wie die kulturelle Einebnung einer »selbstverständlichen« Organspende aussehen könnte, wie sich die Kommunikation über Organspende verändern könnte, welche Objekte dabei eine Rolle spielen (oder wie sie umgedeutet werden) und welche Fragen wir auch weiterhin an potenzielle Spender\*innen stellen können. Ich knüpfe dafür an Donna Haraways Idee des science-fiktionalen Schreibens an und werfe einen spekulativen Blick auf die Zukünfte der Organspende, wie sie potenziellen Spender\*innen nach einer wahrscheinlichen oder zumindest möglichen Einführung einer Widerspruchslösung als gesellschaftliche Praxis begegnen könnte.

Haraway beschreibt das Vorgehen der »SF« (Science Fiction) als Methode des Nachzeichnens und als Figuration in mehrfachem Sinne:<sup>8</sup>

»Erstens zupfe ich großzügig Fasern aus verklumpten, dichten Ereignissen und Praktiken heraus. Ich versuche, den Fäden zu folgen und die Spuren so zu lesen, dass ihre Verwicklungen und Muster entscheidend dafür werden, wie wir an wirklichen und spezifischen Orten, in wirklichen und spezifischen Zeiten unruhig bleiben können.«<sup>9</sup>

Wenn wir zum Abschluss nun einige der in dieser Arbeit aufgespannten Fäden in eine ungewisse Zukunft weiterverfolgen, geht es nicht um ein utopisches oder dystopisches Korrektiv einer bestehenden, momentanen Situation, sondern um ein Antizipieren und Weiterdenken der bereits geöffneten Frageperspektiven. Stellen wir uns eine Zukunft nach Einführung der Widerspruchslösung vor, in der jede Person, die nicht ausdrücklich widersprochen hat, im Falle eines irreversiblen Hirnfunktionsausfalls als Organspender\*in in Frage kommt:

Zunächst lässt sich skizzieren, wie einige Zeit nach der Einführung und Umsetzung der Gesetzesänderung ein zunächst erfreulicher und zumindest leichter Anstieg gespendeter Organe festgestellt werden kann und wie der *Tag der Organspende* als Etappensieg und Fest des Lebens gefeiert wird. Die Frage, wie und wo ein Widerspruch dokumentiert werden kann, wäre zunächst niedrigschwellig gelöst worden: Sowohl eine analoge schriftliche Äußerung als auch die Hinterlegung von Daten in der 2024 eingeführten Online-Registrierung würde für rechtskräftig erklärt. Die Diskussion, ob Angehörige (und wenn ja welchen Grades) in den Prozess der nun selbstverständlichen Organentnahme intervenieren dürften wird intensiv geführt worden sein. Man würde sich auf ein Veto-

8 Vgl. Haraway 2018: 11f.

9 Ebd.: 11.

Recht unter bestimmten Umständen einigen, nämlich dann, wenn diese glaubhaft versichern könnten, dass die verstorbene Person einer Organspende nicht zugestimmt hätte. Was im Einzelfall glaubhaft sei und wer ›angehörig‹ ist, bliebe vermutlich zunächst offen für einen gewissen lokalen und situativen Spielraum. Greifen wir Fäden aus dem für diese Studie analysierten empirischen Material auf, so können wir versuchen, einige der Interviewten, die wir hier kennenlernen durften, als ihre ›zukünftigen Versionen‹ erneut zu befragen. Im Rahmen dieser Befragung kann man sich durchaus eine Jule vorstellen, die Erleichterung verspürt, denn der Organspendeausweis, der sie vom Küchenbord aus anzustarren scheint, verliert an Bedeutung. Zwar sind ihre Ambivalenzen bezüglich der Vorgänge am Körper und den Möglichkeiten der Trauerarbeit nicht ausgeräumt, doch kann nun, wo keine aktive Zustimmung mehr von ihr verlangt wird, ihre sozial engagierte Seite überwiegen.

Eine Jule der Zukunft wäre folglich als mögliche Spenderin gewonnen, ebenso wie eine Maria, die sich zwar als nicht »hundertprozentig überzeugt« beschreibt, aber auch nicht aktiv aus der Solidargemeinschaft austreten würde. Stattet wir einem zukünftigen Max und einer zukünftigen Viktoria, den beiden jungen Mediziner\*innen, einen Besuch ab, könnten wir auch hier auf Erleichterung stoßen: Erleichterung darüber, dass sich mit dem Hirntod ein existenzieller Meilenstein der eigenen Profession nun auch gesellschaftlich etabliert zu haben scheint und vielleicht auch darüber, dass Gespräche mit Angehörigen möglicherweise nun auf einer stabileren rechtlichen und auch demokratisch abgesicherten Grundlage stattfinden können.

Zugleich können wir uns Stefanie vorstellen, die als transplantierte Patientin mit-samt ihrer *Community* erst einmal aufatmet: Endlich ist ein wichtiger Schritt passiert, der eine bessere Versorgung mit Organen gewährleistet und transplantierten sowie wartenden Patient\*innen Rückhalt gibt. In der Praxis können wir sie aber auch nachdenklich bei der Vorbereitung ihres Informationstisches für die nächste Veranstaltung sehen:

Können die bisherigen Info-Materialien zur Organspende noch verwendet werden? Muss man Besucher\*innen nun auf die Möglichkeit hinweisen, der Organspende widersprechen zu können? Welche Gründe sprächen für einen Widerspruch und würde das ständige Kommunizieren über die Möglichkeit, »Nein« zu sagen einer Affirmation der Organspende entgegenstehen? Welchen Modus der Kommunikation können Stefanie und ihre Kolleg\*innen am Infostand finden, wenn es nicht mehr darum geht, an die Solidarität der Besucher\*innen zu appellieren, die diese dann direkt vor Ort in einem Organspendeausweis dokumentieren können? Wie kommuniziert man als transplantierte oder wartende Person, dass man nun nicht mehr bitten muss, sondern die Organe, die im Gegenüber eben noch vital arbeiten zu einem Gut der Gemeinschaft geworden sind? Welchen Zweck hat Stefanies Informationsstand?

Slogans wie »Sag nicht nein« oder »Schweigen ist Gold« könnten die Plakate der Zukunft zieren, gemeinschaftliche Entsorgungen von nun nicht mehr benötigten Organspendeausweisen zum Ritual der Stunde werden.

In der Zukunft finden wir aber auch Menschen wie Anka, Henning, Ilona oder David, die – dem System misstrauend – den von ihnen als bevormundend empfundenen Eingriff in ihre Autonomie klar ablehnen. Bei Anka, die ihren Willen unter anderem deshalb nicht dokumentiert hat, weil sie Bedenken hatte, man könne auf ihrem Organspendeausweis ihr Nein überlesen und ihr gegen ihren Willen Organe entnehmen, könnte

eine andere Angst entstehen. In sozialen Medien könnte Anka gelesen haben, dass immer mehr Menschen sich nun auch für ein Club-Gut-Modell stark machen: Wer der Organspende nicht widerspricht, sollte Zugang zu besserer medizinischer Versorgung haben. »Was«, könnte Anka denken, »wenn ich krank bin und den Behandelnden klar wird, dass ich ein ›Nein‹ zur Organspende dokumentiert habe? Würde man dennoch versuchen, mich mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln zu retten? Oder wäre ich nun ein Mensch, der keine Bemühungen mehr verdient?«

Gut können wir uns auch David vorstellen, der nach einer Phase des Rückzugs nun erneut im Feld der Organspende aktiv wird, Vorträge hält und sich in verschiedenen sozialen Medien Accounts einrichtet, über die er Menschen informieren und mit ihnen ins Gespräch kommen will.

Eine Homepage, so hat man ihm gesagt, sei nicht mehr zeitgemäß – er müsse auf andere Kanäle umsteigen, um wahrgenommen zu werden. Wir können uns vorstellen, wie David hier mit neuen diskursiven Dynamiken konfrontiert wird, die ihm bis dato unbekannt waren. Neben dem Begriff der »Spende« kommt der Begriff der »Steuer« auf und mit ihm auch die Forderung nach entsprechenden Sanktionen. Während David noch an seiner Sammlung von Zitaten feilt, die den IHA als Tod des Menschen in Zweifel ziehen, formiert sich im Netz bereits das Hashtag *#Hirntodleugner*, das nun mehrfach in Zusammenhang mit seinem Namen erscheint. »Bestimmt bist du auch nicht geimpft!«, heißt es nun vielleicht unter seinen Beiträgen.

Schon wenig später kommunizieren verschiedene Akteur\*innen der Zukunft, dass die Einführung der Widerspruchslösung zwar geholfen habe, dass die Zahlen gespendeter und benötigter Organe nach wie vor weit auseinandergingen. Denn selbst wenn alle mit IHA diagnostizierten und medizinisch sowie juristisch in Frage kommenden Personen transplantiert würden, würde dies nach wie vor nur einen geringen Teil der benötigten Organe abdecken. »Es ist noch Luft nach oben« oder »Spanien immer noch Weltmeister«, könnte die ein oder andere Zeitung titeln.

Es müsste über neue Maßnahmen diskutiert werden – beispielsweise darüber, ob nun doch auch *Non-Heart-Beating Donors* für eine Spende in Frage kämen, da dies in vielen EU-Ländern bereits Praxis ist. Ebenso würde darüber gesprochen, was dies für die Sicherstellung des IHA bedeuten würde und unter welchen Bedingungen eine solche Organentnahme stattfinden dürfte:

Kämen hier nur Spender\*innen in Frage, deren Herz-Kreislauf-Funktion auf natürlichem Wege – also unkontrolliert – versagt, oder dürfte dies auch auf kontrolliertem Wege geschehen? Könnte das sogar – wie in den Niederlanden – mit Verfahren der Sterbehilfe kombiniert werden? Wären dies Entscheidungen, die auf dem großen politischen Parkett ausgehandelt oder im Kreis von Expert\*innen beschlossen würden?

Kritische Stimmen würden anmerken, dass man jetzt, wo man gerade den Hirntod gesellschaftlich etabliert habe, nicht sofort ein neues und ähnlich komplexes Verfahren erklären könne. Andere würden hoffen, dass der Weg nun geebnet sei. Neue Informationsmaterialien würden entworfen und diskutiert. David müsste sich neu positionieren: Als Skeptiker gegenüber dem Hirntodkriterium sollte eine Spende nach Herztod in seinem Sinne sein, doch hat sich der Deutsche Ethikrat hier ablehnend gezeigt, weil der (Hirn)Tod des Menschen hier nicht klar gewährleistet werden könne. Auch im Reich der Skepsis bleibt es in der Zukunft folglich kompliziert.

Zupfen wir aus diesen möglichen, dichten Ereignissen nun also erneut den Organspendeausweis als Objekt in der Praxis heraus und stellen mit ihm die Frage, wie eine Organspende der Zukunft möglicherweise erfahrbar und kulturell eingeeht wird, so erscheinen verschiedene Möglichkeiten in unserer *science*-fiktionalen Kristallkugel:

Wir sehen einen Organspendeausweis, der sich im digitalen Raum auflöst, in eine zentrale Registratur oder ein abstraktes Datum auf der Gesundheitskarte und alle mit Digitalisierung und Cybersicherheit verbundenen Diskurse aufruft. Erste Einblicke in diese Zukunft geben auch die kürzlich umgestalteten Kampagnen der BZgA, in denen der Organspendeausweis fast vollständig aus den Bildern verschwunden ist – im Fokus stehen nun die Visualisierung des menschlichen Miteinanders und das Bekanntmachen des neu eingeführten Online-Registers.

Wir sehen eine kurze Welle des Protests aus gemischten politischen Lagern, die ihrem Unmut Ausdruck verleihen: Auf T-Shirts, mit temporären Profilbildern und mit Anti-Ausweisen, wie wir sie durch die KAO bereits kennengelernt haben. »Meine Organe gehören mir«, könnte ein Slogan der Bewegung lauten oder »Ich spende gerne, aber nur freiwillig«, während andere ein großes virtuelles »Danke« an die politischen Entscheidungsträger\*innen senden könnten. Wir sehen auf der anderen Seite modifizierter Organspendeausweise, die ein Nein zur Organspende in sozialverträgliche Narrative verpacken sollen und Diskussionen darüber, ob ein sichtbarer Organspendeausweis im Geldbeutel heute noch vertretbar sei. »Ich habe meinen Ausweis längst aus dem Geldbeutel genommen«, könnte das neue Statement der Stunde werden, das Vertrauen in das Transplantationssystem und die damit verbundenen Regelungen signalisiert.

Die Stellschraube der gesetzlichen Verortung verändert die Praxis der Organspende in jeder einzelnen Erfahrungsdimension: So entfernt sich die Entscheidung für die Möglichkeit einer Organspende, die nun nicht mehr aktiv getroffen werden müsste, weiter von der Auseinandersetzung mit dem eigenen Sterben. Denn nur, wer widerspricht, wird zu einer aktiven Auseinandersetzung gezwungen. Die Spende ist keine »Heldentat« mehr, die es hervorzuheben und zu loben gilt, sondern vielmehr ein selbstverständlicher Beitrag, womit eine Verschiebung der Gabenökonomie einhergeht.

Auch das Expert\*innengespräch und die Investition in Aufklärungskampagnen werden fraglich, wenn mit der Aufklärung immer auch einherginge, auf die Möglichkeit des Widerspruchs aufmerksam zu machen. Der Organspendeausweis als informierter »Disconsent« könnte als Instrument der Willensbekundung zunehmend überflüssig – vielleicht sogar sozial unerwünscht – werden. Alles in allem zeigt der Blick in eine mögliche Zukunft uns Verhandlungen darüber, wie mit einem aktiven Nein zur Organspende umgegangen würde, wie öffentlich eine solche Äußerung (sichtbar) sein sollte und inwiefern die Entscheidung nach wie vor als freiwillig gelten kann. Sie zeigt nicht eine »bessere« oder »schlechtere« Praxis, sondern eine Vielzahl von Praktiken und auch ein dauerhaftes, immer wieder kontroverses Gemeinschaftsprojekt. Mit Blick auf potenzielle Spender\*innen zeigt sie uns aber auch Akteurskonstellationen, die gut daran täten, mit eben diesen Spender\*innen im Gespräch zu bleiben.

Ein noch weiter ausgreifender Blick in die Zukunft der Organspende muss vor dem Hintergrund aktueller politischer Krisen auch die Frage stellen, unter welchen Bedingungen ein funktionierendes, solidarisches Transplantationssystem auch in Zukunft möglich sein wird und wo die Schwachstellen und Stellschrauben dafür liegen. Wäh-

rend der Corona-Pandemie ist die Zahl der gespendeten und transplantierten Organe gesunken. Diese von Einrichtungen wie der DSO und BÄK zunächst als beunruhigend aufgefasste Meldung ist jedoch nicht vorrangig in Zusammenhang mit einer sinkenden Bereitschaft der Bevölkerung zu sehen, sondern vielmehr mit der hohen Auslastung der Intensivstationen in dieser Zeit, die sowohl für die Identifikation und Vorbereitung von Spender\*innen benötigt werden als auch für die Nachsorge bei transplantierten Patient\*innen. Auch die Lieferketten für Medizinprodukte waren zeitweise unterbrochen.<sup>10</sup>

Nicht nur während der Pandemie zeigt sich ein Einbruch der Spendenzahlen, sondern auch im globalen Vergleich wird deutlich, dass die Möglichkeiten, ein (solidarisches) Transplantationssystem zu etablieren und aufrechtzuerhalten, von der politischen, wirtschaftlichen und sozialen Situation eines Landes nicht zu trennen sind. So gibt es einige Länder, die nicht über ein funktionierendes Transplantationssystem verfügen, was oftmals mit erheblichen Mängeln im Gesundheitssystem und/oder anhaltenden Konflikten zusammenhängt. Dieser Umstand provoziert Fragen nach den (materiellen und politischen) Bedingungen und Möglichkeiten, Organtransplantationen auch in Krisenzeiten fortzuführen und nach den Kippunkten, die gegebenenfalls ein funktionierendes Transplantationssystem aus dem Gleichgewicht bringen. Zu fragen könnte (auch in Anlehnung an die Arbeiten von Linda Hogle<sup>11</sup>) sein, wie sich die kulturellen Bedeutungszuschreibungen des Körpers im Zusammenhang mit unterschiedlichen politischen Umgebungen verändern und auf die Idee solidarischer Gesundheitssysteme rückwirken.

Diese Frage stellt sich insbesondere vor dem Hintergrund globalpolitischer Entwicklungen, die nicht nur deutliche Tendenzen zum politisch rechten Spektrum und zur Wissenschaftsskepsis aufweisen, sondern auch die zukünftigen wirtschaftlichen und humanitären Ressourcen von wohlhabenden Ländern wie Deutschland auf die Probe stellen könnten. Wer Organspende als komplexe und vielschichtige Praxis mit vielen unterschiedlichen Einflussfaktoren versteht, kommt nicht umhin zu erkennen, dass Organspende im Speziellen und ein solidarisches Gesundheitssystem im Allgemeinen essenziell von Faktoren wie sozialer Gerechtigkeit, Bildung, Freiheit, Wohlstand und Integration abhängig ist und auch in Zukunft sein wird.

10 Vgl. Maihold und Mühlhöfer 2021.

11 Vgl. Hogle 1996.

