

## 4. Die Moralisierung der Organspende

---

Die Organbeschaffung in der Schweiz der 1980er und 1990er Jahre, so hat das vorhergehende Kapitel gezeigt, war ein prekäres, nicht abschließbares Projekt, das ständig neu evaluiert, angepasst und ausgehandelt werden musste. Der »Siegesszug« der Transplantationsmedizin erweist sich in historischer Perspektive als zweischneidig: Die Transplantationsmedizin hat sich dank der verbesserten Resultate als erfolgversprechende und gefragte Therapieform etabliert – was von den Protagonisten als »Erfolgsgeschichte« gewertet wurde. Gleichzeitig hat sie sich aber auch laufend nicht intendierte Probleme geschaffen, welche die »Erfolgsgeschichte« in Frage stellten. Sie litt unter den fremden und eigenen Erwartungshaltungen, die sie mit ihrem Anspruch geweckt hatte, allen, die dies benötigten, ein Ersatzorgan einzupflanzen. In den Krankenhäusern weckte die praktische Umsetzung des wachsenden Begehrens nach Körperteilen emotionale Irritationen, Konflikte und Widerstände. Mit der zunehmenden Optimierung und Ausweitung der Organbeschaffung nahm auch das Bedürfnis ihrer Legitimierung zu.

Dabei zeigte sich je länger je deutlicher, dass der »Kommunikations-Krieg« nicht an den Mauern der Krankenhäuser Halt machte. Nur getragen von einer breiten gesellschaftlichen Unterstützung, so die wachsende Überzeugung, war der Kampf gegen den Organmangel zu gewinnen. Doch wie versuchten die Vertreter der Transplantationsmedizin, sich diese Unterstützung zu sichern? Wer waren dabei ihre Verbündeten? Wie legitimierten und bewarben die transplantationsmedizinischen Akteure ihren großen Bedarf nach Organen? Und wie wurde dieser in der medialen Öffentlichkeit gedeutet und bewertet? Diese Fragen will ich in diesem Kapitel beantworten. Zunächst werde ich auf die Informationskampagnen für Organspenden eingehen und die Hintergründe, Motive und Ziele der transplantationsmedizinischen Öffentlichkeitsarbeit beleuchten. Danach werde ich die Rolle der Patientenorganisationen und der Pharmaindustrie untersuchen, welche die Öffentlichkeitsarbeit der Transplantationsmedizin unterstützt und mitgetragen haben. Schließlich werde ich mich dem Inhalt der Kampagnen zuwenden, den Diskurs der »guten« Organspende analysieren und dessen Wirksamkeit überprüfen. Dabei stehen

die Begriffe des »Geschenks« und des »Lebens« im Vordergrund, um die der Organspende-Diskurs organisiert war.

## 4.1 AUFKLÄRUNGSKAMPAGNEN

Vor über 3000 Anwesenden erklärte Bundesrätin Ruth Dreifuss am 11. September 1994 auf dem Bundesplatz in Bern, dass sie von nun an einen Organspenderausweis bei sich trage. »Beim Entscheid, ein Organ zu spenden, hat die persönliche Integrität nichts zu verlieren, ganz im Gegenteil«, betonte die Bundesrätin. Sie rief die Bevölkerung auf, Hemmnisse und falsch verstandene Traditionen zu überwinden und vermehrt bei dieser »Lebenskette« mitzumachen. Zuvor hatte sie das letzte Teil eines über 1000 Quadratmeter großen Riesenpuzzles eingefügt, das von den zahlreich anwesenden Transplantierten zusammengesetzt worden war. Es trug die Aufschrift »Ja zur Organspende« in den drei Landessprachen. Der Präsident der Stiftung Swisstransplant übergab der Bundesrätin eine Charta mit Postulaten zur Förderung der Organspende. Eine Band sorgte für die musikalische Untermalung – unter anderem mit dem Song »Life is everything«, der die Organspende thematisiert.

An jenem Sonntag erlebte die Schweiz eine große »Demonstration« für Organspenden.<sup>1</sup> Die Stiftung Swisstransplant hatte den Tag zum »Nationalen Tag der Transplantation und Organspende« erklärt. Das Ziel der Demonstration sei es, das Interesse der Bevölkerung für die Transplantation und die Organspende hervorzurufen, hatte der Swisstransplant-Präsident im Vorfeld erklärt. Deshalb sei die mediale Wirkung wichtig.<sup>2</sup> Im Nachhinein zogen die Verantwortlichen eine positive Bilanz: Frau Dreifuss habe ihren Organspenderausweis vor den Kameras präsentiert; viele Zeitungen, Radio und Fernsehsender hätten über das Ereignis berichtet; und in den nachfolgenden Monaten sei die Nachfrage nach Informationsbroschüren und Spenderausweisen markant gestiegen.<sup>3</sup>

Der »Nationale Tag der Transplantation und Organspende« bildete einen Höhepunkt der Öffentlichkeitsarbeit der Stiftung, die 1987 mit zwei Pressekonferenzen in Genf und Bern ihren Anfang genommen hatte. In Zusammenarbeit mit dem Lions Club, der »mitgliederstärksten Serviceorganisation in der Schweiz«,<sup>4</sup> und unter Anleitung eines professionellen PR-Unternehmens hatte Swisstransplant damals eine breit angelegte Informationskampagne mit dem Motto »Organe spenden – Leben schenken« lanciert. Das erklärte Ziel war eine Zunahme der Organspenden.<sup>5</sup> Sie richtete sich einerseits an das medizinische Personal, andererseits an die gesamte Bevölkerung als potentielle Organspende. Es gehe darum, so hält das Grundlagenpapier zur Informationskampagne, die »PR-Skizze zur Popularisierung der Organspende« von 1986, fest, ihre Einstellung zur Transplantation positiv zu beeinflussen.

Ich habe gezeigt, dass bereits um 1970 bei den verantwortlichen Ärzten Einigkeit über die Notwendigkeit von sogenannten Aufklärungskampagnen herrschte. Dass die erste gesamtschweizerische, koordinierte Kampagne dann 1987 startete, hatte nur bedingt mit einer Verschärfung des Organmangels zu tun. Zwar ging die Kampagne von der Überzeugung aus, dass die Bereitschaft zur Organspende »noch längst nicht gross genug« sei.<sup>6</sup> Sie war aber keine Reaktion auf sinkende Spenderzahlen. Der Einbruch der Organspender erfolgte erst, als die Kampagne bereits geplant und lanciert worden war. Vielmehr stand die Informations-Offensive im Zusammenhang mit den verbesserten Resultaten der Organtransplantation und dem mit diesen verbundenen Fortschrittsoptimismus zu Beginn der 1980er Jahre. Die Transplantationstechnik werde in den nächsten Jahren noch größere Fortschritte verzeichnen, prophezeite die PR-Skizze von 1986: »Die Zahl der heutigen Organspenden deckt die vorhandenen Bedürfnisse nur knapp. Sie wird in Zukunft kaum mehr ausreichen, da die Zahl der Patienten wächst, denen mit einer Organtransplantation eine grosse, echte Hilfe geboten werden kann.«<sup>7</sup> Die Werbung für die Organspende sollte also die Ressourcen-Basis gewährleisten, die für die angestrebte Expansion der Transplantationsmedizin notwendig war.

### Das Dilemma der sozialen Vernetzung

Die Öffentlichkeitsarbeit ging mit einem Willen zur sozialen Vernetzung einher: Neben finanziellen Mitteln brachte der Lions Club als Partner von Swisstransplant auch ein bedeutendes soziales Netzwerk in die Kampagne ein.<sup>8</sup> Die Zusammenarbeit mit dem Wohltätigkeitsverein kann als Ausdruck der wachsenden Überzeugung der Transplantationsmedizin gewertet werden, dass die Organbeschaffung auf die Unterstützung einflussreicher gesellschaftlicher Akteure angewiesen ist. Bereits in der Gründungsakte von Swisstransplant wurde festgehalten, dass der Stiftungsrat durch seine Mitglieder gesellschaftlich möglichst breit abgestützt sein solle.<sup>9</sup> So saßen dort von Beginn an neben Ärzten auch Politiker. Dieser »Brückenschlag zwischen Forschung, Klinik und Stellen« wurde von der *Schweizerischen Ärztezeitung* positiv hervorgehoben.<sup>10</sup> 1987 erhielt auch ein Lions Club-Vertreter einen Sitz.

Zudem gehörten neben Vertretern von SAMW und SVK auch Repräsentanten der Großunternehmen Sandoz und Crédit Suisse zum Stiftungsrat. Das zeugt vom Willen der Transplantationsmedizin, auch über das engere medizinische Milieu hinaus Allianzen zu schmieden. Nicht nur die gesamte Ärzteschaft, so betonte der Transplantationsmediziner Felix Largiadèr, sondern auch die gesamte Bevölkerung solle sich für die Organspende engagieren, die »der Ethik und dem Lebensgefühl der heutigen Gesellschaft« entspreche.<sup>11</sup> Eine besondere Bedeutung als »Informationsmittler« maßen die Kampagnen-Verantwortlichen Presse, Radio und Fernsehen, Geistlichen und deren Orga-

nisationen sowie Lehrern bei.<sup>12</sup> Sie erhofften sich von diesen als einflussreich betrachteten Institutionen und Instanzen offenbar einen Multiplikationseffekt bezüglich der Verbreitung ihrer Botschaften.

Die Transplantationsmedizin war auf die Unterstützung nicht-medizinischer Kreise angewiesen. Trotzdem bekundeten die Ärzte immer wieder Mühe, die »Laien« als gleichberechtigte Partner anzuerkennen. An einer STAN-Sitzung von 1990 kritisierte ein Arzt die Zusammensetzung des Swisstransplant-Stiftungsrates. Sie sei problematisch, da der Rat weitgehend aus Leuten aus Politik und Wirtschaft bestehe.<sup>13</sup> Auch das Engagement des Lions Clubs stieß auf Skepsis. Mehrmals betonten Mitglieder des Stiftungsrates, dass Swisstransplant bei der Öffentlichkeitsarbeit unbedingt die Kontrolle behalten müsse.<sup>14</sup> In einem Lagebericht schlug der STAN-Präsident Modifikationen des Vertrags mit dem Lions Club vor, die eine Kontrolle der Öffentlichkeits-Kampagne durch »Mitglieder der Stiftung Swisstransplant (Spitalärzte)« garantieren sollten. Die Öffentlichkeitsarbeit sei nicht ungefährlich; deshalb dürfe die Arbeitsgruppe Organspende nicht mehrheitlich aus klinik- und transplantationsfremden Mitgliedern – »PR-Leute, Manager, Politiker etc.« – bestehen, auch wenn deren Enthusiasmus und Effizienz nicht angezweifelt werde und ihre Mitarbeit absolut nötig sei.<sup>15</sup>

Wir treffen hier auf ein Selbstverständnis, dem wir bereits im zweiten Kapitel begegnet sind: Die mit der Transplantation befassten Ärzte wollten eigenständig über die Geschicke der Organtransplantation entscheiden – auch bei der Öffentlichkeitsarbeit. Sie erklärten den Organmangel zwar nun zum gesamtgesellschaftlichen Problem und akzeptierten Laiengruppen dankbar als Helfer. Ihrer tatsächlichen Mitbestimmung standen die Ärzte aber nach wie vor kritisch gegenüber. Die Mediziner sahen sich mit einem Dilemma konfrontiert, das sich im Zuge ihrer Aufklärungsbemühungen akzentuierte: Einerseits waren sie auf die Kooperation mit anderen gesellschaftlichen Akteuren zur Förderung der Organspende angewiesen, andererseits drohten sie dadurch ihre Deutungshoheit über die Organspende einzubüßen.

Den Vorschlag, dass der Lions Club an den Pressekonferenzen nicht in Erscheinung treten dürfe, lehnte der Stiftungsrat schließlich ab.<sup>16</sup> Es überwogen für die Stiftung die Vorteile, die ein »uneigennütziger« Einsatz des Wohltätigkeitsvereins versprach. Die Suche nach Unterstützung vor allem finanzieller Art erwies sich nämlich vorerst als schwierig. Von einem »Engagement in Zusammenhang mit verstorbenen Menschen« erhoffte man sich offenbar keine große Propagandawirkung, schrieb ein Arzt 1987 zur erfolglosen Sponsorensuche.<sup>17</sup>

Letztlich konnten genügend Geldgeber gefunden werden – neben der Sandoz AG unter anderem auch die Tages Anzeiger AG sowie der Kanton Zürich.<sup>18</sup> Samariterbund, Apothekerverein und Drogistenverband erklärten sich bereit, das gedruckte Informationsmaterial zu verbreiten.<sup>19</sup> In mehreren Schweizer

Städten wurden Informationssekretariate eingerichtet.<sup>20</sup> Neben zahlreichen Gratisinseraten, die zur Spende aufriefen, erschienen in Zeitungen auch viele redaktionelle Artikel zum Thema.<sup>21</sup> Auch an öffentlichen Anlässen wurde für die Organspende geworben – etwa 1988 an der Mustermesse in Basel.<sup>22</sup>

Zu Beginn der 1990er Jahre endete wie vorgesehen das befristete Engagement des Lions Clubs – die Informationskampagne ging aber weiter, nun mit offizieller Unterstützung von FMH und SRK.<sup>23</sup> Swisstransplant orientierte regelmäßig an nationalen Pressekonferenzen über den Organmangel. 1992 fanden in Basel und Zürich öffentlichkeitswirksame Symposien zur Organspende statt.<sup>24</sup> Der erste »Nationale Tag der Transplantation und Organspende« war 1994 der Startschuss zu einer neuen nationalen Kampagne. Da er als Erfolg gewertet wurde, wurde der Tag in den folgenden Jahren wiederholt; 1995 sollten neben Veranstaltungen in den sechs Transplantationszentren transplantierte Kinder, die nach einem Rundflug vom Trainer der Schweizer Fußballnationalmannschaft begrüßt wurden, für Medieninteresse sorgen.<sup>25</sup> Auf Einladung von Swisstransplant fand dann 1996 in Genf der erste »Europäische Tag der Organspende und der Transplantation« statt, an dem am Rande einer großen Konferenz auch die Skulptur »Don du coeur« des Genfer Künstlers Poussin eingeweiht wurde.<sup>26</sup>

### »Unwissen«

Seit 1987 investierten die Stiftung Swisstransplant und ihre Sponsoren also erhebliche finanzielle und personelle Ressourcen in die Öffentlichkeitsarbeit. Wie lässt sich dieser große Aufwand erklären? Was waren die Prämissen und Motive, die hinter diesem Engagement standen? Und welche waren die Strategien, mit denen die gesetzten Ziele erreicht werden sollten?

Die Verweigerung der Spende, so erklärte der Präsident des Exekutivkomitees von Swisstransplant anlässlich der jährlichen Pressekonferenz am 13. Januar 1994, resultiere aus einem Informationsmangel der Schweizer Bevölkerung. Deshalb wolle Swisstransplant die Bevölkerung über die Organtransplantation informieren.<sup>27</sup> In einem Zeitungsinterview zum nationalen Informationstag in Bern präziserte er: »Les personnes qui disent ›non‹ le disent plus par méconnaissance que par refus total.« Tests würden beweisen, dass 80 Prozent sich für die Organspende aussprechen würden, wenn sie besser informiert wären.<sup>28</sup>

Die Öffentlichkeitsarbeit basierte also auf einer Annahme, welche die Transplantationsärzte – wie wir im zweiten Kapitel gesehen haben – bereits um 1970 teilten: Die Ablehnung der Organspende, so die Prämisse, beruhe auf Unkenntnis und Unwissen. Dieses solle durch Aufklärung, also die Vermittlung von »richtigem« Wissen beseitigt werden.

Dieser Befund bedarf einer zweifachen Differenzierung. Die erste betrifft den Begriff des Unwissens, gegen das sich die Aufklärung richtete. Drei unterschiedliche Vorstellungen dieses Unwissens lassen sich unterscheiden. Die erste Vorstellung war während des ganzen Untersuchungszeitraums wirksam: Im Konzept der Swisstransplant-Kampagne für die Jahre 1994 und 1995 wurde der Ursprung des Unwissens etwa in »unbewussten Verstärkungen [troubles] angesichts der neuen medizinischen Möglichkeiten«, in »ganz tief in uns verankerten Glaubensvorstellungen« vermutet, die – wie es heißt – zu einer Ablehnung der Transplantationsmedizin führen könnten.<sup>29</sup> Auch die Zeitschrift *Re-naissance* thematisierte 1993 die Ängste, die durch die schnelle, kaum überschaubare technische Entwicklung geweckt würden. Diese Ängste führten zu »Bestrebungen, sich abzusichern, indem man sich zu einer Reaktion der gefühlsmäßigen, unbewussten Ablehnung und zu alten Glaubensbildern hinwendet oder sich hinter eine grundsätzlich lähmende Einstellung flüchtet«. Hinsichtlich dieser Ablehnung, so die Zeitschrift, sei es wichtig, die Öffentlichkeit in einer objektiven und verständlichen Weise zu informieren.<sup>30</sup>

In einer ähnlichen, häufigeren Interpretation wurde der Widerstand gegen die Organspende mit der Angst vor der Auseinandersetzung mit dem eigenen Tod erklärt. Der Gedanke an den Tod, vor allem an den eigenen, sei vielen unheimlich, schrieb die *Weltwoche* 1988. Deshalb seien Überlegungen zur Organtransplantation für manche Zeitgenossen begreiflicherweise noch tabu.<sup>31</sup> In dieser ersten Sichtweise – die während des gesamten Untersuchungszeitraums präsent ist – entspringt das Unwissen also einer unbewussten, emotionalen und irrationalen Ablehnung, Verdrängung oder Tabuisierung aufgrund einer Überforderung durch die Auseinandersetzung mit dem Tod und der modernen Spitzenmedizin. Der Skepsis gegenüber der Organspende wird hier eine existentielle Dimension zugeschrieben.

## Wandel der medialen Berichterstattung

Eine zweite, mit der Verdrängungs-These kompatible Konzeption von Unwissen dominierte die Analyse Mitte der 1980er Jahre, ganz zu Beginn der Öffentlichkeitskampagne. Sie legte die Betonung vor allem auf die fehlende Auseinandersetzung mit dem Thema: Das PR-Konzept von 1986 enthielt die Feststellung, das Wissen über die Organtransplantation sei in der Schweiz noch wenig verbreitet; es werde zu wenig über sie gesprochen. Das Medieninteresse sei überraschenderweise noch sehr klein. Dementsprechend sei auch der Informationsstand in der breiten Bevölkerung noch gering; es existierten kaum oder aber teilweise falsche Vorstellungen.<sup>32</sup> Tatsächlich hatte die Medienberichterstattung über die Organtransplantation nach einem ersten Höhepunkt Ende der 1960er Jahre stark abgenommen und legte erst wieder

Ende der 1980er Jahre zu, als Organmangel und Organhandel für Schlagzeilen sorgten.

Dass nach dem Skandal von 1969 im öffentlich-medialen Diskurs über die Organbeschaffung weitgehend Ruhe einkehrte, hatte vor allem zwei Gründe: Nachdem sie die spektakulären Herzverpflanzungen aufgegeben hatte und sich vorerst auf die Nierentransplantationen konzentrierte, verlor die Transplantationsmedizin für die mediale Berichterstattung an Attraktivität. Dazu kam, dass sich die Organbeschaffung in dieser Phase als konflikt- und skandalresistent erwies: Bis zu den 1990er Jahren konnten offenbar medienwirksame Konflikte und Pannen vermieden werden oder gelangten zumindest nicht an die Öffentlichkeit. Folgerichtig wurde die Aufgabe der Öffentlichkeitsarbeit 1986 darin gesehen, die Öffentlichkeit überhaupt erst auf die Existenz und Notwendigkeit der Organtransplantation und Organspende aufmerksam zu machen.

Die Analyse von 1986 musste bald schon revidiert werden, wobei eine dritte Vorstellung von Unwissen in den Vordergrund rückte: So sah das Konzept zur nationalen Kommunikationskampagne von Swisstransplant für die Jahre 1994 und 1995 als wichtigsten Grund für die Zurückhaltung der Bevölkerung – neben den oben erwähnten »unbewussten Verstörtheiten« – die »negativen Informationen«, die durch die Medien verbreitet würden und oft auf Sensationsberichten über Organhandel und Xenotransplantation beruhten. Das Problem war nun nicht mehr das mangelnde Interesse der Öffentlichkeit. Ab Ende der 1980er Jahre hatte die Beschäftigung der Medien mit der Organtransplantation und der Organspende stark zugenommen.<sup>33</sup> Mit der Zunahme von Organverpflanzungen hätten sich die ethisch-moralischen sowie rechtlichen Diskussionen in der Öffentlichkeit vermehrt, heißt es in einem Leitfaden für die Organtransplantation von 1992. Deshalb sei es außerordentlich wichtig, vermehrte und gründliche Aufklärungsarbeit für die Öffentlichkeit, bei allen Ärzten und dem Krankenpersonal zu leisten, damit bestehende Vorurteile und aus Unkenntnis resultierende Ressentiments abgebaut werden könnten.<sup>34</sup>

Die Aufklärung richtete sich also weniger gegen ein Nicht-Wissen, als gegen ein »falsches« Wissen, gegen Unwahrheiten über die Organspende. Sie bezog sich auf die öffentliche Diskussion und die Medien, deren Berichterstattung die Kampagnenverantwortlichen mit Interesse verfolgten.<sup>35</sup> Die Medien wurden – wie wir noch genauer sehen werden – aufgrund der »einseitigen negativen Schlagzeilen«,<sup>36</sup> der »sachlich fragwürdigen Informationen«<sup>37</sup> und der »sensationslüsternen, rein erfundenen Berichte«<sup>38</sup> von vielen Transplantationsärzten für die sinkende Spendebereitschaft mitverantwortlich gemacht. Die Transplantationsmedizin befand sich in einem »dauernden gesellschaftlichen und ethischen Spannungsfeld, das immer wieder zu Kontroversen und regen Diskussionen führt« – wie es ein Arzt 1997 formulierte.<sup>39</sup> Innerhalb dieses Spannungsfeldes versuchten ihre Vertreter mittels Öffentlichkeitsarbeit zu

intervenieren. Die Schwerpunkte und Ausrichtungen der Aufklärungskampagnen müssen also stets auch vor dem Hintergrund der öffentlich-medialen Debatte analysiert werden. Dass die Öffentlichkeitsarbeit der Transplantationsmedizin oft explizit auf diese Debatte reagierte, zeigt sich deutlich beim Thema des Organhandels (vgl. Kapitel 5).

### »Aufklärung«

Die zweite Differenzierung zielt auf den Begriff der Aufklärung. Unter Aufklärung verstanden die Ärzte – wie wir bereits im dritten Kapitel gesehen haben – die Vermittlung von medizinisch-wissenschaftlichem Wissen an Laien. Dieses Wissen, so die Überzeugung, könne alleine Anspruch auf Objektivität erheben. Dementsprechend begründete der Swisstransplant-Präsident den Nationalen Aktionstag von 1994 wie folgt: Man wolle »die Bürger informieren, damit sie hinsichtlich einer Organspende objektiv und in Kenntnis der Sachlage entscheiden können.«<sup>40</sup> Und der Präsident des Exekutivkomitees von Swisstransplant betonte bei gleicher Gelegenheit in einem Interview, das Ziel dieses Tages sei es, zu informieren, nicht zu überzeugen. »Um zu wählen, muss man wissen.« Daraufhin, so der Transplantationschirurg, sei jeder frei, nein zu sagen.<sup>41</sup>

Ärzte in der SAMW-Kommission von 1969 bis 1973 hatten davon gesprochen, die Laien zu »erziehen«<sup>42</sup> und ihnen zu »suggerieren«,<sup>43</sup> sich zur Organspende bereitzuerklären. Eine solche Rhetorik der Bevormundung oder Beeinflussung war offenbar in den 1990er Jahren zumindest gegenüber der Öffentlichkeit nicht mehr opportun. Nun lag der Akzent auf der Vermittlung von Information und Wissen. Sobald man informiert sei und wisse, so wurde hervorgehoben, dürfe man sich auch gegen eine Spende entscheiden.

Dies kann als Ausdruck einer Entwicklung gesehen werden, die wir bereits im Bereich der Praxis der Organspende beobachten konnten: Eine Verschiebung weg von offenem Zwang und Druck hin zur Betonung von Eigenverantwortung und Selbstbestimmung. »Unser Ziel ist«, so erklärte Swisstransplant in der Medienmitteilung zum nationalen Aktionstag von 1995, »dass sich möglichst viele Leute über die Organspende informieren, sich darüber Gedanken machen, darüber diskutieren, sich dafür oder dagegen entscheiden. Und den Entscheid ihren Angehörigen mitteilen und/oder eine Spendekarte ausfüllen.«<sup>44</sup>

Vollumfänglich setzte sich diese Ausrichtung der Kampagnen dann mit dem Inkrafttreten des nationalen Transplantationsgesetzes 2007 durch. Das Gesetz war explizit kein »Spendeförderungsgesetz«, sondern gab Bund und Kantone nur den Auftrag, »regelmässig über die Belange der Transplantation« zu informieren.<sup>45</sup> Dementsprechend wollte der Bund mit seiner breiten Informationskampagne »umfassend« und »neutral« informieren. Jede Person,



so unterstrich das Bundesamt für Gesundheit, sei frei in der Entscheidung, ob sie spenden wolle. Die Botschaft an die Bevölkerung sei klar: »Informieren Sie sich, bilden Sie sich eine Meinung bezüglich Spende von Organen, Geweben und Zellen und äussern Sie Ihren Willen – insbesondere gegenüber Ihren Angehörigen.«<sup>46</sup>

### Kontraproduktive Kampagnen?

Handelte es sich bei den Kampagnen der Transplantationsmedizin also nicht um eigentliche Werbung für die Organspende, sondern nur um neutrale und sachliche Wissensvermittlung? Wurde der große Aufwand betrieben, nicht um zu überzeugen oder zu beeinflussen, sondern bloß, »um unseren Mitbürgern bei der Meinungsbildung bezüglich Organspende und -verpflanzung behilflich zu sein«?<sup>47</sup> Eines ist klar: Das erklärte Ziel der Kampagnen bestand darin, so zeigen alle Swisstransplant-internen Dokumente deutlich, die Bereitschaft zur Organspende zu fördern und damit die Anzahl der Organspenden zu erhöhen. Die Rhetorik der Entscheidungsfreiheit zeugt nicht von Gleichgültigkeit gegenüber dem Ergebnis der Entscheidung, sondern vielmehr von einer veränderten Strategie, wie eine positive Entscheidung für die Spende bewirkt werden kann. Doch was war der Grund für diese Strategieänderung?

Bereits früh wurden in den Reihen der Transplantationsmedizin Vorbehalte gegen die Kampagnen geäußert: In einem Lagebericht warnte der STAN-Präsident 1987, dass die geplante aktive Öffentlichkeitsarbeit nicht ungefährlich sei. Durch ungeschickte Formulierungen bei Werbeaktionen könne sie kontraproduktiv werden, zum Beispiel Patientenschutzgruppen aktivieren oder das medizinische Personal verstimmen und zu Opposition reizen.<sup>48</sup> Auch im Jahresbericht des Universitätsspitals Basel vom Folgejahr wurden die Kampagnen in Anbetracht der häufigeren Verweigerungen von Organentnahmen in Frage gestellt: »Würde es wohl reine Spekulation bedeuten, der Öffentlichkeitsarbeit in dieser Frage durch Swisstransplant in den Medien [...] eine unbeabsichtigte negative Wirkung anzulasten?«<sup>49</sup>

Die Vermutung liegt nahe, dass Swisstransplant aus Angst vor einer kontraproduktiven Wirkung der Kampagne zunehmend darauf achtete, niemanden mit einem aggressiven Werbe-Stil zu verstimmen. In den 1990er Jahren wurde zuweilen explizit ein Unbehagen über den moralisch verpflichtenden Ton der Kampagnen laut: Mit Argumenten, die Schuldgefühle weckten, sei es nicht getan, mahnte etwa ein Ethiker 1993 an der Schweizerischen Tagung der Transplantation. Moralischer Druck und Verpflichtung hätten keinen Platz.<sup>50</sup> Auch ein Kommentar im *St. Galler Tagblatt* zum »Nationalen Tag der Transplantation und Organspende« von 1995 kritisierte zwar nicht die Information an sich, aber die Beschwörung einer moralischen Pflicht zur Organspende: »Fragwürdig wird erst der Übergang von Information zum emotionalen Ap-

pell – nach dem Motto: Organeigentum verpflichtet!«<sup>51</sup> In einem Leserbrief verwehrte sich ein St. Galler Chefarzt gegen diesen »Vorwurf«: Erklärtes Ziel der Swisstransplant-Aktion sei es gewesen, ohne Emotionen zu informieren und aufzuklären, damit sich die Mitmenschen gegen oder für eine allfällige Organentnahme entscheiden könnten. Er bedankte sich bei den Medien für die »objektive Weitergabe« dieser Informationen.<sup>52</sup> Die Beteuerungen, dass niemand zur Spende überredet oder gedrängt werden solle, stellten also auch eine Reaktion auf kritische Kommentare in der Öffentlichkeit dar, und sollten einem drohenden Vertrauensverlust vorbeugen.

### Ambivalente Selbstbestimmung

Die in den Kampagnen der 1990er Jahre wirksame Strategie, welche die auf objektiver Information basierende Wahlfreiheit hervorhob, entsprach einer Anpassung an den Grundsatz der Selbstbestimmung, der gegen Ende des 20. Jahrhunderts zur ethischen Leitidee der Biomedizin avancierte und seinen praktischen Ausdruck wie weiter oben erwähnt im Prinzip der »informierten Einwilligung« (»informed consent«) fand.<sup>53</sup> In der sozialwissenschaftlichen Forschung wird auf die Ambivalenz dieser neuen bioethischen Leitidee hingewiesen. Einerseits wird ihr ein Potential für einen Zugewinn an individueller Gestaltungsmöglichkeiten und Partizipation zugestanden. Andererseits besteht die Gefahr, dass die Rhetorik der Selbstbestimmung zur Legitimation der Verbreitung normativer Wertvorstellungen und dem Verfolgen partikularer Ziele instrumentalisiert werde.<sup>54</sup>

Dies trifft für die Öffentlichkeitsarbeit der Transplantationsmedizin zu. Die Beschwörung der neutralen und sachlichen Information verdeckte die Tatsache, dass die Kampagnen – wie wir noch genauer sehen werden – stark moralisch, emotional und normativ aufgeladen waren. In internen Strategiepapieren wird diese *hidden agenda* auch offengelegt: Neben »sachlicher Information« ist hier die Rede von »eindringlichem Appell«, von »motivieren«, »beeinflussen«, »überzeugen«, »propagieren« und »ermuntern«.<sup>55</sup> Auch beschränkten sich die Kampagnen-Verantwortlichen nicht auf eine emotionslose, rein sachliche Informationsvermittlung: Der Vorschlag, transplantierte Kinder an der jährlichen Pressekonferenz von 1995 auftreten zu lassen, wurde damit begründet, dass die »emotionale Seite« ihrer Präsenz diese »eher rationelle [sic!]<« Veranstaltung stark bereichere.<sup>56</sup>

Doch wenn man von dieser Instrumentalisierung absieht und die Beteuerung der Selbstbestimmung ernst nimmt: Wie funktionierte dann die Strategie der Kampagnen hinsichtlich des formulierten Ziels, die Organspende-Bereitschaft zu fördern? Die Kampagnen luden dazu ein, als Subjekt in den Diskurs der Organspende einzutreten. Sie richtet sich gegen die Verdrängung und Tabuisierung des Themas, die, wie oben gezeigt, als wichtige Hemmnisse der

Spendebereitschaft galten. Gleichzeitig zielten sie auf eine Engführung dieses Diskurses ab: Die Informationskampagnen offerierten den vorher Schweigsamen bestimmte Rederegeln, nach denen sie die Frage nach der Organspende formulieren und diskutieren können. Diese Regeln implizierten wissenschaftliche Argumente und moralische Annahmen, die eine Entscheidung für die Organspende nahe legten.

Der Eintritt in den Diskurs der Organspende wies den Individuen eine Sprecherposition innerhalb einer bestimmten symbolischen Ordnung zu, der sie sich damit gleichzeitig unterwarfen. Die freie Entscheidung ist also insofern nie frei, als dass sie stets unter diskursiv und normativ vorgeprägten Rahmenbedingungen erfolgt. Das »Selbst« biopolitischer Selbstbestimmung, so Peter Wehling, konstituiere sich erst in Reaktion auf gesellschaftliche Erwartungen und diskursive Aufforderungen (oder Anrufungen) als verantwortliches Entscheidungssubjekt.<sup>57</sup> Die Öffentlichkeitsarbeit der Transplantationsmedizin funktionierte als Anrufung: Sie rief Individuen an, um sie als freie, aber auch verantwortliche und moralische Subjekte zu konstituieren.<sup>58</sup> Die Strategie der Organspende-Kampagnen beruht auf einem paradoxen Effekt dieser Anrufung: Das angerufene Subjekt entscheidet zwar frei, ist aber gleichzeitig dazu angehalten, dies moralisch verantwortlich zu tun.

Dieses Paradox lässt sich indessen nicht einfach auflösen: Die Freiheit des Individuums, die durch die Anrufung erst konstituiert wird, ist nicht einfach eine listige Täuschung – gleichsam das Feigenblatt einer diskursiven Unterwerfung –, sondern bildet die konstitutive Bedingung für seinen Eintritt in den Diskurs der Organspende. Die Strategien der Kampagnen entsprechen in dieser Hinsicht der liberalen Machtform, die Michel Foucault im Rahmen seiner Studien zur Gouvernementalität beschrieben hat. Diese Machtform setzt nicht die disziplinäre Anpassung und Unterwerfung der Individuen voraus, sondern deren Freiheit und Fähigkeit zur moralischen Selbststeuerung. Die Freiheit ist ein Effekt der liberalen Macht – gleichzeitig aber auch eine unhintergehbare Schranke für diese Macht.<sup>59</sup>

Diese Überlegungen verweisen auf die Ambivalenz der Organspende-Kampagnen: Indem die Transplantationsmediziner einer paternalistischen Haltung abschworen und die Wahlfreiheit der Individuen betonten, nahmen sie in Kauf, dass die Individuen auch tatsächlich davon Gebrauch machten. Oder anders formuliert: Die Kampagnen wiesen den Laien eine Sprecherposition zu, die es ihnen ermöglichte, den in den Kampagnen transportierten Diskurs der Organspende unter Umständen auch zu unterlaufen.

Im weiteren Verlauf dieses Kapitels werde ich mich der Ordnung dieses Diskurses, den von den Kampagnen transportierten Argumenten und Annahmen, zuwenden und seine Wirksamkeit überprüfen. Zunächst werde ich aber im anschließenden Teilkapitel auf die Verbündeten eingehen, mit denen die Transplantationsmedizin bei ihrer Aufklärungstätigkeit zusammenarbeitete.

## 4.2 VERBÜNDETE: PATIENTENORGANISATIONEN UND PHARMAKONZERNE

Transplantierte – wie sich die Menschen, die ein Organ implantiert bekommen haben, nannten und genannt wurden – waren ein wichtiger Bestandteil der Öffentlichkeitsarbeit. Sie beherrschten die Bilder und Texte der Kampagnen, traten aber zunehmend auch »live« an Veranstaltungen auf. Am »Nationalen Tag der Transplantation und Organspende« 1994 etwa setzten mehrere Hundert Transplantierte ein überdimensionales Puzzle zusammen. Man wolle damit zeigen, so der Präsident des Exekutivkomitees von Swisstransplant, dass diese Personen weder Behinderte noch Monster seien, sondern ein normales Leben führten.<sup>60</sup> Das Strategiepapier für die Swisstransplant-Kampagne von 1994/95 nannte die Transplantierten als wichtiges Mittel der Öffentlichkeitsarbeit: Sie seien als »lebende Repräsentation des Erfolgs, der Notwendigkeit und des Nutzens dieser modernen Technik« oft bereit, bei der Förderung der Organspende mitzuwirken.<sup>61</sup>

Die Erfahrung habe gezeigt, so heißt es in einem internen Kommentar zur Swisstransplant-Pressekonferenz von 1996, dass die Teilnahme von selbst betroffenen Personen für höhere Medienwirksamkeit Sorge.<sup>62</sup> Es wurde deshalb auch aktiv versucht, Kontakte zwischen Medienvertretern und Transplantierten herzustellen.<sup>63</sup> Wo die Transplantierten nicht selber auftraten, sprachen die Ärzte oft in ihrem Namen oder im Namen der Patienten, die auf ein Organ warteten. Mit Hinweis auf ihre Leiden und Bedürfnisse begründeten die Ärzte ihr Engagement für die Organspende. Weil die Patienten große Hemmungen hätten, ihre Hoffnungen oder gar Forderungen zu artikulieren, so erklärte etwa der bekannte deutsche Transplantationschirurg Rudolf Pichlmayr, liege es an den Ärzten, dies für die Patienten zu tun.<sup>64</sup>

### Patientenorganisationen

Die aktuellen und ehemaligen Patienten erscheinen hier als Objekte, die in der Öffentlichkeitsarbeit der Transplantationsmedizin strategisch eingesetzt werden. Die Legitimation der Organspende durch Ärzte im Namen der Patienten zeugt von einem paternalistischen Arzt-Patienten-Verhältnis, in dem sich der Arzt als Vertreter des als unmündig vorgestellten Patienten begreift. Es war aber nicht so, dass die Patienten für die Förderung der Organspende nur instrumentalisiert wurden. Sie engagierten sich auch freiwillig und teilweise auch völlig unabhängig von den Ärzten. So gründeten Herzempfänger aus der französischen Schweiz 1986 den Verein Les As de Coeur, der sich für die Unterstützung von Transplantierten und für Förderung der Organspende einsetzte. 1989 entstand zusätzlich eine Stiftung namens »Les As de Coeur – Fondation suisse pour le don d'organes«. Während sich der Verein anfänglich

vor allem auf die Herztransplantation konzentrierte, verstand sich die Stiftung als Vertretung aller Transplantierten.<sup>65</sup>

Der Verein lancierte 1987 fast gleichzeitig mit der Stiftung Swisstransplant – und zu deren Missfallen – einen eigenen Spenderausweis.<sup>66</sup> Die Beziehung zwischen den beiden Organisationen war vorerst von Konflikten geprägt. So zeigte sich die Swisstransplant-Führung verärgert über die mangelnde Kooperationsbereitschaft von Les As de Coeur. »Swisstransplant und Lions sollen finanzieren, As de Coeur will nur profitieren«, bemerkte ein Stiftungsrats-Mitglied anlässlich der Planung eines gemeinsamen Spenderausweises.<sup>67</sup> Erst nach mehrjährigen Verhandlungen kam ein gemeinsamer Ausweis zu Stande; dabei zeigte sich, dass Les As de Coeur selbstbewusst eine eigenständige Position behauptete und sich als ebenbürtiger Partner betrachtete.<sup>68</sup> Zu einer engeren Zusammenarbeit kam es erst ab 1990. Der Präsident der Les As de Coeur-Stiftung wurde Mitglied im Swisstransplant-Stiftungsrat, welcher wiederum mit einem Mitglied im Stiftungsrat von Les As de Coeur vertreten war.<sup>69</sup> Ab 1993 koordinierte ein »Aktions- und Koordinationskomitee Swiss-Transplant« (AKKS) die von Swisstransplant, Les As de Coeur und anderen Patientenvereinigungen gemeinsam durchgeführten Informationsanlässe wie den erwähnten »Nationalen Tag der Transplantation und Organspende«.<sup>70</sup> Von nun an arbeiteten Patientenorganisationen und Ärzte bei der Propagierung der Organspende oft Hand in Hand zusammen.

Von der Kooperation mit Les As de Coeur erhofften sich Mitglieder des Swisstransplant-Stiftungsrates für beide Teile vorteilhafte Auswirkungen nicht zuletzt finanzieller Art. Les As de Coeur, so ein Angehöriger des Stiftungsrates, sei sehr dynamisch, wenn es um die Beschaffung von Geldern gehe. Die Organisation genieße die Unterstützung der Banken, Versicherungen und der pharmazeutischen Industrie.<sup>71</sup> Sie sei zudem in der französischen Schweiz viel stärker vertreten als Swisstransplant.<sup>72</sup> Neben der Distribution von Aufklärungsmaterial und Spenderausweisen organisierte die Patientenorganisation auch medienwirksame Anlässe wie etwa Sportfeste für Transplantierte.<sup>73</sup> Später veranstaltete sie jährlich Symposien für Transplantierte. Darüber hinaus initiierte sie die Zeitschrift *Re-naissance*, die ab 1991 regelmäßig erschien. Diese richtete sich an Transplantierte und Transplantationskandidaten, aber auch an alle potentiellen Organspender, und wollte »die Organspende als Ausdruck von menschlicher Solidarität und Altruismus stärker ins Bewusstsein rufen«.<sup>74</sup> Der Trägerverein der Zeitschrift organisierte 1993 die Schweizerische Tagung der Transplantation, um den Austausch zwischen Forschern, Klinikern und Patienten zu fördern.<sup>75</sup>

Neben Les As de Coeur bildeten sich bald weitere Transplantierten-Organisationen: Papillon, der Verein für Nierentransplantierte, schloss sich sehr bald As de Coeur an.<sup>76</sup> Zwischen 1992 und 1995 entstanden Trans-Hepar, die Schweizerische Vereinigung der Lebertransplantierten (die 2005 mit Les As de

Coeur zum Schweizerischen Transplantierten Verein fusionierte), der Transplantierten Sportverein Schweiz sowie die Schweizerische Vereinigung der Knochenmarktransplantierten. Diese Gruppierungen verstanden sich einerseits als Selbsthilfeorganisationen von Transplantierten.<sup>77</sup> Andererseits stellten sie sich in den Dienst von zukünftigen Organempfängern, indem sie sich gegen den Organmangel und für die Organspende einsetzten. Sie betrieben eine aktive internationale Vernetzung und unterhielten Kontakte zu anderen europäischen und außereuropäischen Zusammenschlüssen von Organempfängern.

Neben den Transplantierten-Verbänden setzten sich auch andere Patientenorganisationen explizit für die Förderung der Organspende ein: Der Verein der Nierenpatienten der Schweiz, der Verein der Eltern von nierenkranken Kindern, die Elternvereinigung lebererkrankter Kinder, die Elternvereinigung für das herzkranke Kind oder Kids Kidney Care (seit 1998). Es handelt sich dabei um Lobby-Gruppierungen von Kranken, Angehörigen und Sympathisanten, die den Betroffenen den Zugang zur gewünschten medizinischen Therapie ermöglichen wollen. Einen Überblick über die Tätigkeiten von solchen Patientengruppen gibt der Jahresbericht der Organisation Kids Kidney Care von 1998:

»Die Präsidentin machte einen Besuch bei Prof. Philippe Morel, Präsident der Swiss Transplant. Ebenfalls entstand eine intensive Korrespondenz mit Dr. Daniel Vasella, Novartis. Im weiteren bauten wir Kontakte auf zu Herrn Leuenberger von Renaissance, sowie Phoenix, und schlugen gemeinsame Aktionen vor. Wir begannen auch Kontakt mit Gruppen aufzunehmen, deren Konzept der Transplantation gegenüber eher unfreundlich gesinnt war. Wir antworteten auf negative Presse-Berichte, um damit einen Ausgleich in der Meinungsbildung der Leser zu schaffen, und bearbeiteten kontinuierlich die Medien.«<sup>78</sup>

Einerseits trieb die Organisation die Vernetzung mit gleichgesinnten Akteuren voran, wobei die Kooperation von Patientenzusammenschlüssen, Transplantierten-Vereinigungen, Ärzten und der Pharmaindustrie deutlich wird. Andererseits umfasste ihr Engagement eine Lobbying- und Pressearbeit, die darauf abzielte, unliebsame Deutungen der Organspende gezielt und kontinuierlich in Frage zu stellen und mit positiven Deutungen zu ersetzen.

## **Biologische Bürgerschaft**

Die Bedeutung von Patientenzusammenschlüssen, Selbsthilfegruppen und Angehörigenvereinigungen hat im Bereich der biomedizinischen Forschung und Praxis gegen Ende des 20. Jahrhunderts zugenommen.<sup>79</sup> Dieses Phänomen wird in der kulturwissenschaftlichen Forschung oft unter dem Begriff der »biologischen Bürgerschaft« diskutiert. Der Begriff beruht auf der Vorstel-

lung eines systematischen Zusammenhangs zwischen biomedizinischer Wissensproduktion, biomedizinischen Selbstverhältnissen und politischen Artikulationsformen. Er bezeichnet neue Formen von Vergemeinschaftung und kollektiver Identität sowie von politischem und sozialem Aktivismus, die auf spezifischen biologischen Merkmalen beruhen. Ausgehend von biologischen Besonderheiten – Krankheiten, genetischen Veranlagungen oder körperlichen Behinderungen – werden Ansprüche auf medizinische und politische Mitbestimmung und Rechte sowie auf den Zugang zur Nutzung medizinischer Technologie und medizinischen Wissens artikuliert; es wird Lobby- und Informationsarbeit betrieben, um die Öffentlichkeit und politische Entscheidungsträger für die eigenen Anliegen zu sensibilisieren.<sup>80</sup>

Es ist meines Erachtens hilfreich, auch das Engagement der erwähnten Patientenorganisationen ab Ende der 1980er Jahre gegen den Organmangel und für die Organspende als Ausdruck von »biologischer Bürgerschaft« zu analysieren. Lobby-Gruppen wie der Verein der Nierenpatienten kämpften ausgehend von biologischen Merkmalen, nämlich der Krankheit eines bestimmten Organs, für den Zugang zu medizinischen Ressourcen – den Organen. Auch die Transplantierten-Vereine gründeten ihren Aktivismus auf einer gemeinsamen biologischen Besonderheit: dem biomedizinischen Eingriff, den sie alle erfahren hatten. Es ist bezeichnend, dass die Zusammenschlüsse zunächst nach den spezifischen Organen erfolgten: Dass Herz- und Lebertransplantierte ihre exklusiven Organisationen gründeten, weist auf die identitätsstiftende Bedeutung dieser Organe hin. Die komplexen Identitätsfindungsprozesse von Organempfängern, so zeigen verschiedene Studien, kreisen um die erfolgreiche Integration des neuen und fremden Organs in das eigene Körperverständnis.<sup>81</sup> Organempfänger entwickeln also eine – zumindest mitunter – biologisch fundierte Identität, eine, in den Worten von Nikolas Rose, »somatische« Individualität.<sup>82</sup> Diese erfuhr im Zuge der Aktivität in Transplantierten-Zusammenschlüssen eine besondere Ausformung, wobei die Identifizierung als Empfänger eines bestimmten Organs auf die abstraktere Identifizierung mit dem Prinzip der Organspende ausgedehnt wurde.

Ursprung und treibende Kraft der Stiftung Les As de Coeur, so schrieb ihr Präsident, seien Gefühle, welche nur Organtransplantierte empfinden könnten. Nur sie wüssten um die Bedeutung der lebensrettenden Spende.<sup>83</sup> Zentral für das Selbstverständnis der Transplantierten ist die Dankbarkeit für das erhaltene Organ. Der erlebte Eingriff bringt eine Verantwortung für zukünftige Organempfänger mit sich. »Ich habe so viel empfangen dürfen, erzählte ein Organempfänger der Zeitung *Der Bund*, »dass ich jetzt eigentlich nur noch schenken möchte. Deshalb will ich aktiv meinen Teil dazu beitragen, dass in der Schweiz die Spenderbereitschaft steigt.«<sup>84</sup>

## Der »gute Transplantierte«

Dieses Selbstverständnis wird in zwei Quellenstellen von 2003 besonders deutlich: Der Präsident von Trans-Hepar ermahnte in der Zeitschrift *News*, die ab 1998 von Les As de Coeur herausgegeben wurde, die Vereinsmitglieder zu vermehrter freiwilliger Mitarbeit mit folgenden Worten: »Zudem haben viele von uns durch das Geschenk eines neuen Organs wieder zu stark verbesserter Lebensqualität und Lebensfreude gefunden, was wenigstens indirekt zu etwas zusätzlicher Einsatzfreude im Bereich freiwilliges Engagement führen sollte – würde man meinen!«<sup>85</sup> Dass es Vorstellungen davon gab, wie sich ein »richtiger« Transplantierte zu verhalten hat, belegt auch das Editorial derselben Ausgabe. Der Autor widmet sich im Rückblick auf die Generalversammlung des Vereins der Frage »Was macht den guten Transplantierten aus?«:

»Einmal mehr wurde diese Frage auf eindruckliche Weise beantwortet. All die Transplantierten, die da sein wollten bei der Nachfolgeregelung vom leider verhinderten Fredy Klopfenstein haben es gezeigt. Die nächsten mit dem Rad aus der Nachbarschaft die entferntesten in mehrstündigen Anfahrten aus beinahe allen Gegenden des Inlandes und den Unentwegten aus dem französischen St. Julien und dem deutschen Häusern. Schon bei der Begrüssung, mit der obligaten Frage nach dem Befinden zeigt sich Unbeugsamkeit, die Beantwortung ist stets die selbe: Mir geht's gut. Erst im Gespräch, er stützt sich dabei, neben dem Rollstuhl stehend (den die umsorgte Frau leer auf den Platz gerollt hat) äussert er sich über Beschwerden. Natürlich gibt es sie auch, jene die weit im zweiten Jahrzehnt seit ihrer Transplantation immer noch leben und einen fast unverschämt gesunden Eindruck hinterlassen.«<sup>86</sup>

Ein guter Transplantierte setzt sich also ein für seine Organisation, auch wenn er dafür viel Zeit und Mühen aufbringen muss. Zudem ist er stets tapfer und klagt trotz Beschwerden nicht, sondern bleibt zufrieden und optimistisch – »unbeugsam«. Es ist gleichsam ein Imperativ zur Gesundheit und zum Überleben, der in diesen Zeilen aufscheint.

Der Empfänger eines Organs, so zeigen die obigen Schilderungen, transformierte sich zu einem speziellen Individuum: Er wurde zum engagierten, dankbaren und stolzen »Transplantierten«. Er nahm eine neue individualisierende wie kollektivierende Identität an, die im Vereinsleben oder den nationalen und internationalen Transplantierten-Sportanlässen geformt und gestärkt wurde. In ihrem Zentrum stand die Identifikation mit einer biomedizinischen Technologie, die – so die gängige Deutung – neues Leben ermögliche.

Wie bei anderen, zeitgleich agierenden Patientengruppen war auch das Engagement der Organisationen, die sich um die Förderung der Organspende bemühten, Ausdruck einer wachsenden Bedeutung einer »somatischen Ethik« – einer Sorge und Verantwortung für die eigene Gesundheit und den eigenen



Körper, der zunehmend als korrigierbar und optimierbar erschien.<sup>87</sup> Das Besondere dieses Engagements für die Transplantation lag nun aber darin, dass die Verantwortung für den eigenen Körper an den Zugriff auf andere Körper geknüpft ist: Der Anspruch auf die bestmögliche Therapie bedingt nicht nur Forderungen an staatliche Behörden, Mediziner oder Pharmaunternehmen; vor allem richtet er sich auf alle Mitmenschen, denen als potentielle Organspender eine Verantwortung für das Schicksal ihrer Organe übertragen wird. Damit kollidiert er mit dem Recht anderer Individuen auf körperliche Eigenverantwortung.

Das rief in den 1990er Jahren Patienten-Vertreter auf den Plan, die der Forderung nach mehr Organspenden kritisch gegenüberstanden. Die Schweizerische Patienten-Organisation, 1981 zur Unterstützung und Beratung von Patienten gegründet, setzte sich für die Selbstbestimmung von Hirntoten und ihrer Angehörigen bei der Organspende ein.<sup>88</sup> Auch die Juristin und SP-Nationalrätin Margrith von Felten oder später die Grüne Nationalrätin Ruth Gonseth, Präsidentin der Arbeitsgruppe Gentechnologie, reklamierten das Selbstbestimmungsrecht der Sterbenden und kritisierten den moralischen Druck zur Spende. Beide betonten, dass sich die Interessen der beiden Patientengruppen, der Spender und der Empfänger, widersprächen.<sup>89</sup>

### **Mitbestimmung oder Instrumentalisierung?**

Das Phänomen der biologischen Bürgerschaft kann als Ausweitung der demokratischen Mitbestimmung gedeutet werden. Die Patientenzusammenschlüsse und Selbsthilfegruppen erscheinen in dieser Sichtweise als »demokratische Avantgarde«, in deren Rahmen sich Laien durch ihre Einflussnahme auf die Gestaltung der biomedizinischen Forschung und Praxis von ihrer passiven Rolle emanzipieren und die Autorität der medizinischen Experten – der Ärzte und der Pharmakonzerne – erfolgreich in Frage stellen.<sup>90</sup> Andererseits weisen Forscher, aber auch Aktivisten selbst, auf die Gefahr hin, dass sich Patientenorganisationen und Selbsthilfegruppen für kommerzielle oder wissenschaftliche Interessen instrumentalisieren lassen. Der chronische Geldmangel und das Streben nach gesellschaftlicher Anerkennung würden diese Gruppierungen anfällig machen für eine Beeinflussung durch Karriereinteressen der Forschenden oder Profitmotive der pharmazeutischen Industrie.<sup>91</sup>

Dies trifft auch auf die Zusammenschlüsse zu, die sich für die Organspende engagierten. Um ihre Arbeit wahrzunehmen, waren sie auf finanzielle Unterstützung von Spendern und Sponsoren angewiesen. Praktisch alle der oben aufgezählten Patienten-Organisationen wurden regelmäßig oder projektbezogen von Pharmakonzernen und anderen Unternehmen gesponsert. Trotzdem blieben ihre Mittel oft knapp, wovon Aufrufe zum Spenden in den Zeitschriften *Re-naissance* (»Ohne Geld keine Information«) und später *News* zeugen.<sup>92</sup>

Wichtigster Geldgeber war das Schweizer Pharmaunternehmen Sandoz. Es beteiligte sich maßgebend an der Finanzierung von Informationsbroschüren von Les As de Coeur sowie an von Les As de Coeur oder der Vereinigung »Renaissance« organisierten Anlässen wie Sportfesten oder Tagungen.<sup>93</sup>

Auch die Herausgabe der Zeitschrift *Re-naissance* ab 1991 wurde durch seine Unterstützung ermöglicht.<sup>94</sup> 1995 wurde die Zeitschrift reorganisiert und neu lanciert – nach einer kurzen Ruhepause und finanziellen Problemen. Der Hauptsponsor, so hieß es im Editorial, habe sich gezwungen gesehen, seine Beitragsleistung einzuschränken. Nun wolle das Blatt »unter Wahrung seiner vollen Unabhängigkeit« weiter seine Ziele verfolgen.<sup>95</sup> An einer Sitzung des Swisstransplant-Stiftungsrates wurde die Reorganisation wie folgt umschrieben: Die Herausgabe der Zeitschrift sei zwischenzeitlich eingestellt worden, weil Sandoz »beschlossen habe, sie zu verändern, um mit einem neu gestalteten Redaktionskomitee weiterzufahren«. Die neue Zeitschrift werde von Sandoz mitfinanziert; andere Sponsoren würden gesucht. Sandoz habe Swisstransplant angefragt, ob und in welcher Form die Stiftung sich an der Zeitschrift beteiligen wolle.<sup>96</sup> *Re-naissance* war aus der Stiftung Les As de Coeur hervorgegangen und verstand sich als Publikationsorgan von Patientenorganisationen, denen sie auch eine Plattform bot.<sup>97</sup> Die Ausführungen an der Swisstransplant-Sitzung weisen aber darauf hin, dass die Entscheidungsmacht über die Zeitschrift letztlich bei demjenigen Akteur lag, der bezahlte: bei Sandoz.

## Sandoz

Sandoz unterstützte nicht nur die Aktivitäten der Patientengruppen, sondern war fast überall beteiligt, wo für die Organspende geworben wurde. So war auch die Öffentlichkeitsarbeit der Transplantationsmedizin zu Beginn größtenteils vom Pharmaunternehmen (mit-)finanziert. In der ersten Swisstransplant-Kampagne ab 1987 fungierte es als Hauptsponsor.<sup>98</sup> Sandoz unterstützte auch die Symposien zur Organspende von 1992 und den »Nationalen Tag der Transplantation und Organspende« 1994.<sup>99</sup> Da der Konzern stark in die Organisation der Anlässe eingebunden war, war er konsequenterweise im 1993 gegründeten »Aktions- und Koordinationskomitee SwissTransplant« (AKKS) vertreten, das die von Swisstransplant, Les As de Coeur und anderen Patientenvereinigungen gemeinsam durchgeführten Informationsveranstaltungen koordinierte.<sup>100</sup> Auch bei den EDHEP-Kursen zur Schulung und Sensibilisierung des medizinischen Personals fungierte Sandoz wie erwähnt als Sponsor.<sup>101</sup>

Eine enge Zusammenarbeit mit Swisstransplant bestand schon seit der Gründung der Stiftung. Von Anfang an saß, wie bereits oben vermerkt, im Swisstransplant-Stiftungsrat ein Vertreter von Sandoz. Ab 1993 gehörte Eric Wiskott dem Stiftungsrat an. Er war von 1995 bis 1998 Vizedirektor der Sandoz Pharma AG und Experte für den immunsuppressiven Wirkstoff Ciclosporin.

Im Stiftungsrat hatte er Einfluss auf die Entscheidungen von Swisstransplant und diente als Bindungsglied zwischen den beiden Partnern.<sup>102</sup>

Die Unterstützung für die Propagierung der Organspende durch Sandoz war nicht auf die Schweiz beschränkt, sondern konnte überall wirksam werden, wo die Organtransplantation zu einer etablierten Behandlungsmethode avancierte oder avancieren sollte. Die Investitionen des Unternehmens in die Förderung der Organspende mittels Öffentlichkeitsarbeit waren beträchtlich. Wie viel Geld es dafür – in der Schweiz und international – insgesamt aufwendete, ist nicht eruierbar.<sup>103</sup> Das große finanzielle Engagement wird verständlich angesichts der großen wirtschaftlichen Bedeutung, welche die Transplantationsmedizin für den Konzern in den 1980er und 1990er Jahren hatte. 1982 führte Sandoz das immunsuppressive Medikament Sandimmun zuerst in der Schweiz und danach in anderen Ländern ein. Das auf dem Wirkstoff Ciclosporin beruhende Präparat setzte sich bald als Standardtherapeutikum der Transplantationsmedizin durch. 1986 war es in allen wichtigen Staaten erhältlich; der Jahresumsatz überschritt 1992 erstmals die Milliardengrenze. Nachdem das Patent von Sandimmun abgelaufen war, brachte Sandoz 1994 mit Neoreal eine ebenfalls auf Ciclosporin beruhende Weiterentwicklung auf den Markt.

Sandimmun war für Sandoz von eminenter Bedeutung: Das Medikament war der wichtigste Umsatzträger des Unternehmens. Es schuf die materielle Basis für die Expansion der Division Pharma ab Mitte der 1980er Jahre und ermöglichte dem Unternehmen anfangs der 1990er Jahre den Aufstieg unter die weltweiten Top Ten der Pharmakonzerne. Auch nach der Fusion von Sandoz mit Ciba-Geigy 1996 zur Novartis blieben Sandimmun und Neoreal die wichtigsten Produkte des neuen Großkonzerns.<sup>104</sup> 1999 brachten sie erstmals über zwei Milliarden Franken Umsatz ein. Dies, obwohl seit Mitte der 1990er Jahre auch andere Pharmaunternehmen konkurrenzfähige immunsuppressive Medikamente lancierten – etwa Roche mit CellCept.<sup>105</sup> Roche und später auch andere Pharmakonzerne wie das japanische Unternehmen Astellas taten sich seit Mitte der 1990er Jahre neben Sandoz/Novartis zunehmend als Sponsoren zur Förderung der Organspende hervor.<sup>106</sup>

Der Anreiz für die Pharmaunternehmen, sich für die Organspende einzusetzen, liegt auf der Hand: Jede Spende ermöglichte mehrere Transplantationen, und jeder Transplantierte musste bis an sein Lebensende immununterdrückende Medikamente zu sich nehmen. Diese kosteten beispielsweise 1994 rund 10.000 bis 12.000 Franken pro Patient und Jahr.<sup>107</sup>

## Politische Ökonomie der Hoffnung

Sandoz und andere Pharmaunternehmen schalteten auch eigene Inserate und organisierten eigene Veranstaltungen, um die Transplantationsmedizin zu fördern.<sup>108</sup> Größtenteils blieben die Konzerne aber im Hintergrund und fi-

nanzierten Kampagnen und Aktionen von Patienten und Ärzten – ohne dabei immer prominent in Erscheinung zu treten. Dies geschah mitunter sehr bewusst: Dass Sandoz den »Nationalen Tag der Transplantation und Organspende« 1994 in Bern mitfinanzierte, war für die Öffentlichkeit nicht ersichtlich. An einer vorhergehenden Sitzung des Swisstransplant-Stiftungsrates hatte der Sandoz-Vertreter betont, dass die Pharmaindustrie nicht im Organisationskomitee erscheinen solle, »weil die Wirkung auf die Wahrnehmung der Öffentlichkeit negativ sein könnte«. <sup>109</sup> Es bestand also die Sorge, dass die Glaubwürdigkeit der Werbung für die Organspende beeinträchtigt wird, wenn sie nicht nur mit der Hilfe für kranke Menschen, sondern auch mit den Profitinteressen der Pharmaindustrie in Verbindung gebracht wird. Vor allem die Patienten, aber auch die Ärzte boten sich als glaubwürdigere Aushängeschilder der Informationskampagnen an.

Wurden sie von den Pharmaunternehmen also als Werbeträger für deren kommerzielle Zwecke instrumentalisiert? Die betroffenen Patienten und Ärzte selber nahmen dies nicht so wahr. Sie zeigten sich gegenüber den Pharmaunternehmen dankbar, dass sie durch ihre Forschung einen Fortschritt in der Transplantationsmedizin ermöglicht hatten und deren praktische Umsetzung unterstützten. Die immer wieder großzügigen Kostengutsprachen durch die beiden großen schweizerischen Pharmaunternehmen Roche und Novartis, so schrieben die Les As de Coeur-Verantwortlichen 2004 in ihrer Zeitschrift, seien die höchste Anerkennung für »unsere ehrenamtliche Tätigkeit«. <sup>110</sup>

Die Zusammenarbeit von Swisstransplant, den Patientengruppen und der Pharmaindustrie bei der Öffentlichkeitsarbeit lässt sich als Kooperation beschreiben, bei der alle Gruppierungen eine bestimmte Funktion erfüllten, und so gegenseitig voneinander profitierten: Die Patientengruppen fungierten als engagierte Betroffene, die Ärzte als engagierte Experten und die Pharmaunternehmen als Geldgeber. Grundlage dieser Kooperation war eine Interessenäquivalenz: Alle drei Akteure waren aus unterschiedlichen Motiven daran interessiert, dass es mehr Organspender gibt.

Der gemeinsame Kampf um die Steigerung der Organspende kann im Anschluss an die Soziologen Nikolas Rose und Carlos Novas als Teil einer »politischen Ökonomie der Hoffnung« verstanden werden. In der zeitgenössischen Biomedizin, so die zugrunde liegende Annahme, würden Ängste vor Krankheit und Tod in ein »Ethos der Hoffnung« überführt, in die sehnsüchtige Erwartung, dass Krankheit und Tod mittels biomedizinischer Technologien überwunden werden können. Um eine Ökonomie im traditionellen Sinne handelt es sich dabei insofern, als dass die Hoffnung in die heilende biomedizinische Technologie auch die Investition in eben diese stimuliere. Dabei würden in dieser Ökonomie zusammenhängende Hoffnungen unterschiedlicher Art und von verschiedenen Akteuren miteinander verbunden. Nicht nur die Kranken

selber, sondern auch viele Experten und Institutionen seien in die Entstehung, Regulierung und Instrumentalisierung dieser Hoffnungen involviert.<sup>11</sup>

Auf unseren Gegenstand übertragen hieße dies: Das Engagement und die Investitionen zur Förderung der Organspende waren deshalb so umfassend, weil sie aus zusammenhängenden Hoffnungen unterschiedlicher Akteure gespeist wurden: der Hoffnung von Kranken und ihrer Vertreter auf eine Verbesserung oder Verlängerung des Lebens; der Hoffnung von Ärzten, ihren Patienten zu helfen und ihr Prestige zu mehren; sowie der Hoffnung der pharmazeutischen Industrie auf Profit.

### 4.3 DAS ORGAN ALS GESCHENK

Nachdem ich die Hintergründe und die Träger der Organspende-Kampagnen diskutiert habe, wende ich mich nun ihren Aussagen und Botschaften zu. Inhaltlich bestand die Öffentlichkeitsarbeit der Transplantationsmedizin und ihrer Verbündeten darin, die Organtransplantation als nützliche und sinnvolle medizinische Therapie und – daran anschließend – die Organspende als moralisch gute Tat darzustellen. Im Folgenden soll dieser moralische Diskurs von der guten Organspende analysiert werden: Wie wurden die Organentnahme und die Organspende als sinnvolle Handlungen konzipiert? Wie wurde das Aufschneiden des Körpers und die Entfernung eines Körperteils begründet – und wie die Bereitschaft, den eigenen Körper freiwillig der Medizin bzw. einem anderen Menschen abzutreten? Am Diskurs der guten Spende partizipierten nicht nur die Autoren der Öffentlichkeitsarbeit, sondern auch große Teile des medizinischen Milieus sowie der Massenmedien. Inwiefern sich dieser Diskurs der guten Organspende gesellschaftlich durchsetzte und gleichsam alles Sprechen über die Organbeschaffung in ihm aufging, werde ich weiter unten untersuchen.

#### Eine utopische Welt wiederhergestellter Körper

Betrachtet man die Werbebroschüren und Medienartikel zur Organspende, fällt zunächst auf, dass nicht etwa die Figur des Organspenders, sondern die Figur des Organempfängers im Vordergrund stand: Fotografien zeigen lachende, gesunde, energiegeliche, leistungsfähige Menschen beim Sport, beim Ausüben ihres Hobbys und bei der Arbeit.<sup>12</sup> Es sind Organempfänger, deren Leben durch eine Organtransplantation qualitativ verbessert oder gerettet wurde. Teilweise handelt es sich um Kinder oder um Eltern, die ihren Kindern dank einer Transplantation erhalten geblieben sind.<sup>13</sup> Mediale Berichterstattung nach dem Muster »Herr XY: Dank Transplantation ein neuer Mensch« – wie es ein Redaktor der in die erste Organspende-Kampagne involvierten PR-Agentur

formulierte – wurden von der Transplantationsmedizin und ihren Verbündeten explizit gefördert.<sup>114</sup> Im Vorfeld des »Nationalen Tages der Transplantation und Organspende« von 1995 schlug Swisstransplant den Pressevertretern vor, Reportagen über Patienten und Patientinnen zu publizieren und lieferte auch gleich die Schlagzeilen mit: »Madame X, transplantée rénale depuis 20 ans, assume une activité professionnelle à 100 %« oder »X, 8 ans, transplantée hépatique, a retrouvé sa joie de vivre«.<sup>115</sup> Sehr viele Zeitungsartikel zum Thema Organtransplantation entsprachen denn auch diesem Schema.

Weshalb der Fokus auf Organempfänger? Zunächst waren die Empfänger medienwirksame Sujets, da sie die alte und beliebte Geschichte eines tragischen Schicksalsfalls mit Happy End verkörperten. Konkreter demonstrierten sie den Erfolg einer medizinischen Technik, der lange der Ruf eines risikoreichen medizinischen Experiments am Menschen angehangen hatte.<sup>116</sup> Sie fungierten gleichsam als Leistungsausweis einer Spitzenmedizin, die Wunder vollbringt, Körper heilt und Leben rettet. Die Werbung für die Organspende erschuf, so der Historiker Valentin Groebner, eine »utopische Welt wiederhergestellter Körper«, welche die Thematik der Organbeschaffung und des toten Spenders zum Verschwinden brachte.<sup>117</sup> Diese künstlichen Empfänger-Bilderwelten überdeckten die medizinischen, ökonomischen und sozialen Realitäten der Organtransplantation: aufgeschnittene Körper, Operationssäle, Medikamente, die Trauer um tote Angehörige, emotionale Konflikte, finanzielle und karrieristische Kalküle sowie die moralischen und rechtlichen Unsicherheiten.

### »Geschenk des Lebens«

Gleichzeitig zeugten die glücklichen Empfänger vom Nutzen der Organspende. Nur dank einer Organspende, so die an die Empfänger-Portraits geknüpfte Botschaft, können diese Menschen wieder besser leben oder überhaupt weiter leben. Eine von Swisstransplant verbreitete und in vielen Zeitungen abgedruckte Fotografie zeigt die zehnjährige Maja, die, so erfährt der Leser, nur dank einer Lebertransplantation überlebte (vgl. Abb. 3). »Diese Karte hat mir das Leben gerettet«, sagt das Mädchen laut zugehöriger Bildlegende und präsentiert lachend einen Organspenderausweis. »Wenn dieser Vater, diese Mutter der Organentnahme nicht zugestimmt hätten, wäre ich heute nicht hier«, wird es im Begleittext von Swisstransplant weiter zitiert.<sup>118</sup>



Abbildung 3: Werbebild der Stiftung Swisstransplant (hier aus dem Aargauer Tagblatt vom 9.5.1995)

Der Akt des Abtretens des Organs wurde also – analog zum oben erwähnten »Trostprinzip« – hinsichtlich des (Über-)Lebens des Empfängers legitimiert. »Organe spenden – Leben schenken« lautete das Motto der ersten Swisstransplant-Kampagne.<sup>119</sup> Die Signifikanten »Geschenk« und »Leben« prägten auch die mediale Berichterstattung zur Organspende. Dies zeigt eine Auswahl von Titeln von Presseartikeln zwischen 1986 und 1999, welche einen oder beide Begriffe enthalten: »Organspenden retten Leben«;<sup>120</sup> »Mit einem ›fremden‹ Herzen in ein ›neues‹ Leben«;<sup>121</sup> »Organe spenden – Leben schenken«;<sup>122</sup> »Organe spenden – Leben schenken: ein Gewinn«;<sup>123</sup> »Mit Organen unseres toten Kindes können andere leben«;<sup>124</sup> »Das geschenkte zweite Leben«;<sup>125</sup> »Verpflanzte Organe können Leben retten«;<sup>126</sup> »Ein Leben weitergeben«;<sup>127</sup> »Neues Leben dank gespendeter Leber«;<sup>128</sup> »Mir wurde ein zweites Leben geschenkt«;<sup>129</sup> »Von einem Leben zum anderen«;<sup>130</sup> »Organe weiterschicken«;<sup>131</sup> »Neue Organe schenken neues Leben«;<sup>132</sup> »Geschenktes Herz«;<sup>133</sup> »Einer, dem das Herz geschenkt wurde«;<sup>134</sup> »Herz-Transplantationen: Geschenktes Leben«.<sup>135</sup> Der Diskurs der guten Spende konzipierte die Freigabe des Organs zur Explantation als »Geschenk des Lebens« – nicht nur in der Schweiz. Seit ihren Anfängen, so schrieben die US-amerikanischen Forscherinnen Renée C. Fox und Judith P. Swazey 1992, sei die Organtransplantation von Medizinern und der Gesellschaft als »Geschenk des Lebens« definiert worden.<sup>136</sup> Warum gerade diese Formel? Was machte sie so attraktiv?

### »Geschenk« und »Spende« als »cultural suppressant«

Bevor ich genauer auf die Bedeutung des »Lebens« eingehe, wende ich mich dem Begriff des »Geschenks« sowie dem ihm ähnlichen Begriff der »Spende« zu. Auch wenn sich die zwei Begriffe, wie ich weiter unten ausführen werde,

in Nuancen unterscheiden, so drücken sie beide denselben Grundsatz aus: den freiwilligen, unentgeltlichen und altruistischen Charakter der Organentnahme. Deshalb verwende ich sie weitgehend synonym. Die Unentgeltlichkeit war laut der französischen Medizinhistorikerin Anne Marie Moulin neben der Anonymität eines der »sakrosankten Prinzipien« der internationalen Transplantationsmedizin.<sup>137</sup> In der Schweiz hielten alle SAMW-Richtlinien ab 1981 und alle rechtlichen Regelungen auf Bundesebene seit 1996 fest, dass ein Abtreten des Organs gratis, ohne Gegenleistung zu erfolgen hat.<sup>138</sup>

Im medizinischen wie öffentlich-medialen Sprachgebrauch etablierte sich von Beginn an die Bezeichnung »Spende«. Sie wurde auch auf die Entnahme gemäß der Widerspruchsregelung angewendet, bei der ein explizites Einverständnis vom Spender oder dessen Angehörigen nicht notwendig ist. Wie erwähnt, hinterfragten Kommentatoren den Begriff der Spende bereits anlässlich der ersten Schweizer Herztransplantation von 1969, da die Entnahme unfreiwillig und ohne Wissen des Spenders und dessen Familie erfolgte.<sup>139</sup> Auch Sozial- und Kulturwissenschaftler zweifelten grundsätzlich an, ob der Begriff der Spende – verstanden als Akt reflektierter und freiwilliger Entscheidung – für die postmortale Organentnahme angemessen sei. Selbst eine Entnahme bei vorliegendem Spenderausweis, so der Sprachwissenschaftler Horst G. Schlosser, entspräche nicht dem allgemein- und rechtssprachlichen Verständnis einer Spende.<sup>140</sup> Aus diesen Gründen erklärte 1997 die Jury, die in Deutschland seit 1991 jährlich das »Unwort des Jahres« wählt, den Begriff »Organspende« zu einem der drei »weiteren Unwörtern 1997«. Die Deutsche Stiftung Organtransplantation und andere Organisationen protestierten gegen diese Wahl.<sup>141</sup> Trotz dieser semantischen Fragwürdigkeit setzte sich der Spende-Begriff durch.

Laut dem Anthropologen David Joralemon erfüllt die Ideologie des Geschenks die Funktion eines *cultural suppressant*. Analog zu den immunsuppressiven Medikamenten, welche die biologische Abstoßung des Organs unterdrücken, unterdrücke die Geschenk-Metapher die kulturelle Abstoßung – das kulturelle Unbehagen gegenüber der Organentnahme. Gemäß Joralemon hängt der Erfolg der Transplantationsmedizin davon ab, wie erfolgreich ihre sie unterstützende Ideologie traditionelle Körper-Konzepte zu unterdrücken vermag. Als weitere wirkmächtige Ideologie nennt er die Ideologie des Marktes und der Eigentumsrechte, die mit der Spende-Ideologie in Konkurrenz stehe. Sie konzipiere den Organbesitzer als autonomen und nutzenorientierten Verkäufer seiner Organe und die Organe als Handelsware.<sup>142</sup>

## Die Organspende als Beziehungstifter

Daran anschließend stellt sich die Frage, wie diese »kulturelle Unterdrückung« mittels der Geschenk-Ideologie funktionierte: Was machte die Rhetorik des



Geschenks und der Spende so verheißungsvoll? Warum betonten Transplantationsmediziner wie Martinoli immer wieder, dass »die Organspende freiwillig und ein Akt der Nächstenliebe« bleiben müsse?<sup>143</sup> Weshalb versicherte der Pharmakonzern Sandoz wiederholt, dass er alle Maßnahmen unterstütze, um »die uneigennützigste Natur der Organspende« zu gewährleisten.<sup>144</sup> Und wie so bekräftigte der Chefredaktor der Zeitschrift *Re-naissance*, dass »die Organspende ein Akt des Altruismus ist und bleiben soll« oder dass er die Organspende »als Ausdruck von menschlicher Solidarität und Altruismus« stärker ins Bewusstsein rufen wolle?<sup>145</sup>

Der Präsident der Stiftung Les As de Coeur umschrieb die Bedeutung der Organspende wie folgt:

»Es handelt sich an erster Stelle und vor allem um eine Angelegenheit zwischen Spendern und Empfängern. Damit ist auch schon gesagt, dass dieses Problem jedermann betrifft oder einmal betreffen kann. Die Organspende ist eine wunderbare Geste, ein Vertrag auf Lebenszeit zwischen zwei menschlichen Wesen, die sich nie kennen werden und definitionsgemäss auch nie kennenlernen können. Dieser Vertrag steht für die schönste Liebesbezeugung, die ein Mensch erbringen kann: Leben zu schenken aus purer Nächstenliebe, ohne für diese Geste je irgendeine Gegenleistung - und sei es nur ein Dankeschön - zu erwarten, ohne je den Empfänger der Spende kennenlernen zu können.«<sup>146</sup>

Der Autor reduziert die Organspende ganz auf das Verhältnis von Spender und Empfänger. Dabei erweist sich seine Argumentation als ambivalent: Einerseits hebt er die tiefe Beziehung, den lebenslangen Vertrag zwischen den beiden hervor, der einer Liebesbezeugung entspreche. Die Herstellung einer solchen persönlichen Beziehung ist, wie der Autor andererseits bemerkt, realiter aber unmöglich: Im Unterschied zu einem Lebendspender kann der tote Spender den Empfänger unmöglich kennen lernen; das Anonymitätsgebot verhindert auch eine Beziehung zwischen seinen Angehörigen und dem Empfänger. Der Autor löst diese Widersprüchlichkeit auf, indem er gerade die Anonymität der Spende, die verhindert, dass je eine Gegenleistung stattfinden kann, moralisch überhöht. Gerade die Gewissheit, kein Dankeschön zu erhalten, so das Argument, macht die Organspende zur »puren Nächstenliebe« und damit zur ultimativ »guten« Tat.

Der Begriff der Organspende evozierte also nicht primär eine individuelle Beziehung, sondern eher eine diffusere, abstraktere Form der Solidarität: die Solidarität mit der Gemeinschaft. Der Präsident von Swisstransplant proklamierte die Organtransplantation anlässlich des »Nationalen Tags der Transplantation und Organspende« 1994 als »Akt der Solidarität und des nationalen Bürgerbewusstseins«. Ein Leben zu retten, sei keine Sache von privatem oder individuellem Charakter, sondern von öffentlichem und gemeinschaftlichem

Interesse.<sup>147</sup> Folgerichtig erklärte ein St. Galler Arzt 1995 am Tag der Organspende, dass die mangelnde Spendebereitschaft auf dem »Nachlassen der gesellschaftlichen Solidarität« beruhe.<sup>148</sup>

### **Vorgestellte Gemeinschaft und die Ökonomie der Gabe**

Diese Argumentationslogik schließt an die wirkmächtige Idee an, dass die Praxis der Gabe oder der Spende im Gegensatz zum kommerziellen Warenhandel eine solidarische Gemeinschaft konstituiere. Sie wurde im Rekurs auf und in Abgrenzung gegen den Sozialanthropologen Marcel Mauss prominent vom britischen Sozialwissenschaftler und Ökonomen Richard Titmuss in dessen 1970 erschienen Buch *The Gift Relationship: From Human Blood to Social Policy* verfochten. Am Beispiel der Blutspende wollte Titmuss als Verfechter des sozialen Wohlfahrtsstaats aufzeigen, dass das unpersönliche, freiwillige Schenken soziale Verantwortung, Vertrauen unter Fremden und Identität mit dem sozialen Körper als ganzem stifte.<sup>149</sup> In dieser Sichtweise, so bemerken Waldby und Mitchell in Anschluss an den Politikwissenschaftler Benedict Anderson, schaffe die Blutspende eine »vorgestellte Gemeinschaft« unter Bürgern: »Blood donation too would appear to be an exemplary act of imagined community in Anderson's terms, a gift of health to an unknown other with whom one has nothing in common other than the shared space of the nation.«<sup>150</sup>

Auch der Aufruf zur Organspende beruhte auf der Vorstellung einer Solidargemeinschaft von Spendern und Empfängern. Erst die Identifikation als Teil einer solchen vorgestellten Gemeinschaft konnte die Praxis einer ungerichteten, anonymen Spende begründen. Dass gleichzeitig – wie auch im obigen Quellenbeispiel – trotzdem oft eine persönliche Beziehung von Spender und Empfänger suggeriert wurde, verweist auf die Grenzen der Wirksamkeit dieser abstrakten Vorstellung einer Solidargemeinschaft. Die zahlreichen Portraits einzelner Organempfänger dienten dazu, den potentiellen Spendern ein konkretes Gegenüber anzubieten. Auch der Begriff des »Geschenks« evozierte stärker als derjenige der »Spende« die Vorstellung einer persönlichen Beziehung von Gebenden und Nehmenden.<sup>151</sup>

Die Problematik des Prinzips der ungerichteten und unpersönlichen Spende, das in der Anonymitäts-Regel seinen institutionellen Ausdruck fand, ließe sich mit Verweis auf die Ökonomie der Gabe verstehen, wie sie Marcel Mauss 1925 in seinem einflussreichen *Essay sur le don* beschrieb. Mauss betont die verpflichtende Reziprozität und den Zwangscharakter der Gabe: Jede Gabe begründet eine Schuld des Beschenkten und damit die Verpflichtung zu einem Gegengeschenk.<sup>152</sup> Bei der als freiwillig, unentgeltlich und anonym konzipierten Organspende ist die Möglichkeit einer Gegengabe von vornherein ausgeschlossen. Die Anonymitäts-Regel entpuppt sich dabei als zwiespältig: Einerseits soll sie gefährlichen Ansprüchen der Angehörigen und Schuldgefühlen

bei den Empfängern vorbeugen, andererseits leistet sie diesen Vorschub, da sie jede Form von persönlichem Dank – auch in symbolischer Form – verunmöglicht.

Für beide Seiten kann es deshalb attraktiv sein, die Anonymität zu durchbrechen – so geschehen bei einem Herzempfänger und der Mutter seines Organspenders, die sich in einem gemeinsamen Zeitungsinterview äußerten. Er habe immer schon das Bedürfnis gehabt, seine Dankbarkeit auszudrücken, erklärte der Empfänger auf die Frage, weshalb er die Mutter kennenlernen wollte.<sup>153</sup> Umgekehrt kann das völlige Ausbleiben des Dankes (und damit jeglicher Gegengabe) bei den Angehörigen für Frustration sorgen. Ein Vater eines jugendlichen Organspenders gab dieser in einem Leserbrief Ausdruck:

»Aber glauben Sie, wir hätten je vom Spital oder sonst einer Stelle (nicht Empfänger gemeint) irgendeine Art Dankeschreiben, Blumen oder ähnliches erhalten? Und dies finde ich unhöflich, unanständig und sehr betrüblich. Wir haben die Organe unseres Kindes gespendet, weil wir anderen kranken Leuten helfen wollten, nicht wegen des Dankschreibens. Aber ein solches hätte uns gutgetan.«<sup>154</sup>

Das Bedürfnis, die Organspende als Geschenk an ein konkretes Gegenüber zu konzeptualisieren, spiegelte sich auch in der weiter oben geschilderten Tendenz der medizinischen Institutionen, die Angehörigen des Spenders über das Schicksal des Empfängers zu informieren, und es den Empfängern zu ermöglichen, sich bei der Spender-Familie zu bedanken. Nach dem Jahr 2000 wurde die Anonymitäts-Regel vermehrt grundsätzlich in Frage gestellt – ebenso wie das Unentgeltlichkeitsprinzip, da beide eine Gegengabe für den Spender verhindern.<sup>155</sup> So plädierte der Rechtsphilosoph Paolo Becchi 2004 für die Überwindung der Anonymität, um den Dank des Empfängers an die Angehörigen zu ermöglichen –, und damit jene ethische Beziehung zurück zu gewinnen, die die Schenkung ihrem Wesen nach herstelle.<sup>156</sup>

### **Semantischer Schutz**

Die Reduzierung der Organspende auf eine Angelegenheit zwischen Spender und Empfänger hat einen anderen wichtigen Effekt: Sie lässt alle anderen beteiligten Akteure und Institutionen verschwinden. Sie hebt die Gemeinnützigkeit des Organtransfers hervor, und verdeckt damit die komplizierte Ökonomie der Organübertragung und die Interessen der involvierten Spezialisten: die Prestigegewinne der Ärzte oder die finanziellen Gewinne der Pharmaindustrie. Wie bereits erwähnt, vermieden es die Kampagnenverantwortlichen, die Organspende mit eigennützligen Interessen in Verbindung zu bringen. Jede private, die Interessen eines Einzelnen spiegelnde Nutzbarmachung von Leichnamen, so schreibt der Historiker Armin Heinen in einem Aufsatz über die

»dienstbare Leiche«, sei gewöhnlich einer negativen Sanktion unterlegen. Zustimmungsfähig werde die Dienstbarmachung des toten Körpers erst durch einen öffentlichen Akt, als »Aneignung unter gemeinschaftlicher Kontrolle«. <sup>157</sup>

Wie wir noch genauer sehen werden, waren Eigennutz, Profit und Ausbeutung sowie Zwang und Gewalt zentrale Motive älterer und neuerer Narrative, die einen unheimlichen Umgang mit menschlichen Körpern und Körperteilen thematisierten. Die Begriffe der Spende und des Geschenks waren deshalb so wichtig, weil sie die Organtransplantation von diesen Narrativen semantisch abriegelten. Nachdem Geschichten von Organraub und Organhandel seit den 1980er Jahren zunehmend Eingang in Romane, Filme aber auch Presseberichte gefunden hatten, waren – wie ich zeigen werde – die Vertreter der Organtransplantation besonders bemüht, die Organspende als freiwilligen, altruistischen Akt zu inszenieren.

Und wie verhält sich der Geschenk-Diskurs zu den Redeordnungen des Organmangels und des Organaustauschs, die mitunter ökonomisch strukturiert waren? Einerseits verdeckte die Inszenierung der Organspende als altruistischer und solidarischer Akt dieses ökonomische Sprechen, das vor allem im Falle des Organaustauschs vorwiegend ein Sprechen der Ärzte und der medizinischen Institutionen war. Gleichzeitig könnte man auch argumentieren, dass die Geschenk-Semantik das ökonomische Reden paradoxerweise erst ermöglichte – indem sie es moralisch fundierte und damit legitimierte: Wenn das ganze System der Organspende auf altruistischer Basis errichtet ist, dann ist auch marktwirtschaftliches Denken erlaubt, um dieses System erfolgreicher zu gestalten. Es wird noch zu bestimmen sein, wo die Grenzen der Kompatibilität dieser beiden Diskursordnungen liegen.

## 4.4 LEBEN UND TOD

Die Organspende wurde also als freiwilliges, altruistisches Geschenk konzipiert. Nun wollen wir uns dem Inhalt dieses Geschenks zuwenden – dem »Leben«. Um das Problem des Organmangels zu lösen, so schrieb der Präsident von Trans-Hepar, müsse »man bei jedem einzelnen das Bewusstsein dafür wecken, wie wichtig es ist, sich selbst zu schenken, das eigene Leben anderen weitergeben zu können und im Augenblick des eigenen Todes einem anderen Menschen zum Leben zu verhelfen«. <sup>158</sup> In dieser Sichtweise schenkt also der Organspender »sich selbst« bzw. das, was ihn ausmacht, nämlich das Leben, und gibt es einem anderen Menschen weiter. »Von einem Leben zum anderen« lautete der Slogan der 1994 lancierten Informationskampagne von Swisstransplant. Bundesrätin Ruth Dreifuss bezeichnete 1994 am »Nationalen Tag der Transplantation und Organspende« die Organtransplantation als »Lebenskette«, bei der mehr Menschen mitmachen sollten. <sup>159</sup> Diese Lebenskette

war auf dem Spenderausweis von Swisstransplant graphisch dargestellt: Kleine Figuren, die Frauen, Männer, Mädchen und Knaben repräsentieren, stehen in einer Reihe nebeneinander und reichen sich die Hände (vgl. den Spenderausweis auf der Abb. 3).<sup>160</sup>

In der Metaphorik der Lebenskette wird das Organ als Symbol des Lebens zu etwas, was von einem Menschen zum anderen wandern kann und somit alle Menschen miteinander verbindet. Die Organtransplantation stiftet derart eine Gemeinschaft – eine Gemeinschaft des Lebens. Dabei steht nicht mehr das einzelne Individuum im Vordergrund, dessen Leben durch die Spende gerettet oder verbessert wird. Die wiederhergestellten Körper der einzelnen Organempfänger verschmelzen gleichsam zu einem Kollektivkörper, der das »Leben an sich« repräsentiert.<sup>161</sup> Diese Tendenz verdeutlicht sich in einer Swisstransplant-Informationsbroschüre von Mitte der 1990er Jahre (vgl. Abb. 4).

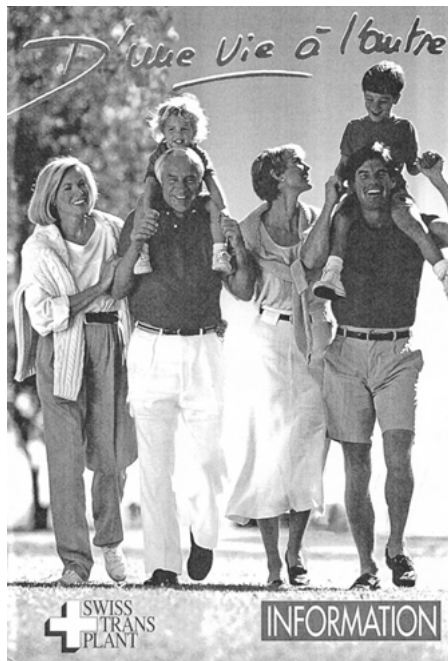


Abbildung 4: Titelblatt einer Informationsbroschüre der Stiftung Swisstransplant, Mitte der 1990er Jahre (französische Version)

Abgebildet sind keine Organempfänger, sondern sechs fröhliche, gesunde Menschen, die drei Generationen verkörpern: Kinder, Eltern und Großeltern, Hand in Hand.<sup>162</sup> Das Bild solle laut der verantwortlichen Kommunikationsagentur ein Gefühl von »Freude, Gesundheit, Liebe und Geselligkeit« vermitteln.<sup>163</sup>

Auch am »Nationalen Tag der Transplantation und Organspende« wurde das »Leben« selbst gefeiert: »Solidarität fürs Leben!«, »Aujourd'hui pour la vie!« und »Buongiorno la vita!« verkündete das Programmheft. Der Refrain des Songs über eine Organspende, der an der Kundgebung in Bern gespielt wurde, veranschaulicht – hier in der deutschen Übersetzung – diesen Kult des Lebens: »Das Leben ist alles, das Leben ist zum Leben da/Das Leben ist alles, das Leben ist die Liebe/Das Leben ist alles, das Leben ist Geben und Vergeben/Glaubst Du an das Leben, dann weißt Du, dass Du den Weg kennst.«<sup>164</sup>

### **Das Leben als göttliche Gabe**

Was bedeutete es genau, dieses Leben, um das sich die Semantik der guten Organspende drehte? Gestützt auf religionssoziologische Untersuchungen verbindet die Soziologin Mona Motakef die Lebens-Semantik der Organspende mit einer Vorstellung aus der judeo-christlichen Tradition, die bis heute wirksam sei: Das menschliche Leben werde als von Gott gegeben, als göttliche Gabe, verstanden; diese »göttliche Verdanktheit des Lebens« begründe eine Schuld. Indem die Werbung die Organspende als Geschenk des Lebens und Akt der Nächstenliebe bezeichne, ziele sie auf ein »christliches Gewissen«: Organspender sollten »mit ihren Organen anderen Menschen Leben schenken, so wie ihnen bereits durch Gott Leben geschenkt wurde«. Ist der Diskurs der guten Spende also christlich fundiert, appelliert er an den »guten Christenmenschen«, wie Motakef behauptet?<sup>165</sup>

Schon früh suchte die Transplantationsmedizin, sich der Unterstützung von offiziellen Kirchenvertretern zu versichern. Auch in der Schweiz wiesen Fürsprecher der Organspende verschiedentlich darauf hin, dass die Autoritäten der großen Religionsgemeinschaften sich für die Organspende aussprechen würden. Insbesondere wurde die Unterstützung durch die christlichen Kirchen und im Speziellen durch den Papst hervorgehoben.<sup>166</sup> Den Verantwortlichen für die Informationskampagnen galten religiöse Überzeugungen als eine mögliche Ursache für die Verweigerung von Organspenden.<sup>167</sup> Auch in quantitativen Studien zur Spendebereitschaft in der Schweiz spielten sie eine Rolle; im Vergleich zu anderen kulturellen und sozioökonomischen Faktoren maßen diese Studien dem religiösen Glauben an sich aber keine übergeordnete Bedeutung zu.<sup>168</sup> Die einzelnen Verweise auf den christlichen Glauben im Rahmen der Organspende-Kampagnen sind durchaus als »offensive« Appelle an die christliche Nächstenliebe zu beurteilen. Vor allem zielten sie aber wohl

darauf ab, einer Ablehnung der Organspende aus religiösen Motiven entgegenzuwirken.

Betrachtet man den gesamten öffentlich-medialen Diskurs zur Organspende, zeigt sich, dass christliche und allgemein religiöse Aspekte keine übergeordnete Rolle spielten. Weder die Debatten um die erste Herztransplantation 1969 noch die Presseberichterstattung und die Informationskampagnen der 1980er und 1990er Jahren enthielten viele explizit religiöse Aussagen. Wohl aber finden sich christliche Motive: Indem man die Organspende oft als Akt der »Nächstenliebe« bezeichnete, wurde sie semantisch an eine nachhaltig wirksame, christlich fundierte moralische Tradition gekoppelt. »Nächstenliebe« bildete gleichsam das christliche Pendant zum Begriff der »Solidarität«, welcher an eine republikanische und sozialistische Tradition geknüpft war. Die Aufklärungskampagnen bedienten sich beider Begriffe, um so Anschluss an diese beiden wirkmächtigen semantischen Felder herzustellen.

Die vielen Erzählungen über erfolgreiche Transplantationen wiederum folgen dem religiösen Schema der Auferstehung. Die Leiden der porträtierten Menschen kulminieren wohlgermerkt nicht in einer Auferstehung nach dem Tod, sondern in einem neuen diesseitigen Leben dank der Organübertragung. Das Motiv der Auferstehung spiegelt sich auch in den Namen und Symbolen, welche die Fürsprecher der Organspende benutzten: Der Titel der Zeitschrift *Re-naissance*, so heißt es in der ersten Ausgabe, erinnere an das neue Leben, welches dem Patienten nach einer manchmal langen, häufig beschwerlichen, aber immer beängstigenden Wartezeit durch ein Transplantat ermöglicht werde.<sup>169</sup> Tiere wie der Schmetterling, der das Les As de Coeur-Logo auf der Zeitschrift *News* sowie auf Informationsbroschüren zierte und als Namensgeber für Papillon, den Verein für Nierentransplantierte, diente, oder der mythische Vogel Phönix, nach dem sich eine Patientenorganisation zur Förderung der Organspende benannte,<sup>170</sup> standen sinnbildlich für Wiedergeburt, Unsterblichkeit und Auferstehung.<sup>171</sup>

### **Der moderne Traum des langen Lebens**

Dass sich die Semantik der guten Organspende einem zentralen, wirkmächtigen und nachhaltigen narrativen Muster der christlichen Tradition bediente, bedeutet aber nicht automatisch, dass sie in einem engeren Sinne christlich strukturiert war. Die Utopie der Auferstehung durch die Transplantation ist nicht auf das Jenseits ausgerichtet, sondern auf das Diesseits. Es geht, das wird in den Quellen immer wieder explizit gesagt, um Überleben, länger Leben, besser Leben. Das Leben, das im Sprechen über die Organspende beschworen wird, entspricht also nicht – oder nicht ausschließlich – dem christlichen, Gott gegebenen Leben. Es liegt vielmehr nahe, dieses Leben vornehmlich in einer spezifisch abendländischen und genuin modernen Traditionslinie zu verorten,

in der das Leben als leibliches, körperliches Leben den zentralen Referenzpunkt des bürgerlichen Subjekts bildet.

Diese Traditionslinie wurzelt in der Aufklärung, im 18. Jahrhundert, als Philosophen, Wissenschaftler und Mediziner – etwa die französischen »Idéologues« – den Körper als wichtigsten Referenzpunkt für das bürgerliche Individuum und seine zentralen Werte konstituierten: Die Autonomie des Subjekts und das bürgerliche Versprechen auf Freiheit, Gleichheit und Gerechtigkeit wurden nicht mehr transzendental, sondern gleichsam materiell im Körper begründet.<sup>172</sup> Das Bürgertum, so Michel Foucault, hat sich »einen Körper gegeben, den es zu pflegen, zu schützen, zu kultivieren, vor allen Gefahren und Berührungen zu bewahren und vor den anderen zu isolieren galt, damit er seinen eigenen Wert behalte.«<sup>173</sup> Mittels staatlicher und privater Hygienebemühungen, gesunder Ernährung, Sauberkeit und Sport und später dann vermehrt mittels medizinischer und technologischer Eingriffe sollten in der Moderne seine Gesundheit und Langlebigkeit verbessert werden.<sup>174</sup>

In diesem auf den Körper und seine Biologie konzentrierten Denken gibt es, so der Historiker Philipp Sarasin, keine Transzendenz mehr: »Gut und Schlecht begründen sich radikal diesseitig vom Prinzip der Selbsterhaltung des Menschen her, vom Ziel der Erhaltung seines Lebens: Was diesem Leben dient, ist gut, was ihm schadet, ist schlecht.«<sup>175</sup> Bis heute hat die Bedeutung des leiblichen Lebens für die menschliche Existenz zugenommen: Der Körper, so konstatierte Cornelius Borck 1996, erscheine als »der ultimative Ort des Begehrens nach Selbsterfahrung«.<sup>176</sup> Die Maxime eines langen, gesunden Lebens ist Sarasin zufolge das letzte Ziel, das der westlichen Kultur nach dem Tode Gottes noch geblieben sei:

»Unsere Zivilisation scheint seit der Aufklärung und seit dem Verblässen des Christentums im Grunde keine anderen Leitideen mehr zu haben, als das Leben auszuschöpfen und zu genießen. Ein möglichst junger oder zumindest gut erhaltener, leistungs- und genussfähiger Körper ist daher die wirkliche – und vielleicht letzte – Ikone der Kultur, in der wir leben. Das Alter mit seinem körperlichen Zerfall aber ist damit mehr denn je der äusserste Schrecken, den wir uns vorstellen können.«<sup>177</sup>

Nikolas Rose spricht in diesem Zusammenhang von einer »somatischen Ethik«: Die ethische Bedeutung der Steigerung, Vervollkommnung, des Schutzes und der Verlängerung der leiblichen Existenz habe nahezu alle anderen Formen des »guten Lebens« verdrängt. Unsere Hoffnung auf Erlösung würde die Erhaltung der Gesundheit und die Verlängerung des Lebens miteinschließen.<sup>178</sup> Dieser Befund verdeutlicht sich im erwähnten Organspende-Song, in dem sich gleichsam ein säkularisierter Kult des Lebens manifestiert: Wenn das Leben »alles« ist, und wir aufgefordert werden, an das Leben zu »glauben«, dann wird dem biologischen Leben selber eine religiöse Dimension beigemess-



sen – die umso wirksamer sein kann, als sie eine scheinbare Autonomie von überkommenen religiösen Etiketten suggeriert.

### **Biopolitik?**

Mehrere sozialwissenschaftliche Studien interpretieren die transplantationsmedizinische Lebens-Semantik als Ausdruck eines biopolitischen Diskurses.<sup>179</sup> Michel Foucault hat unter den Begriffen »Biopolitik« und »Bio-Macht« eine spezifisch moderne Form der Machtausübung beschrieben, die auf das Leben und dessen Erzeugung, Erhaltung, Steigerung und Optimierung abzielt.<sup>180</sup> Für das 18. Jahrhundert postuliert Foucault »nichts geringeres als den Eintritt des Lebens in die Geschichte – der Eintritt der Phänomene, die dem Leben der menschlichen Gattung eigen sind, in die Ordnung des Wissens und der Macht, in das Feld der politischen Techniken«. <sup>181</sup> Im Unterschied zur Machttechnologie der Disziplin, die sich auf den individuellen Körper richtet, konzentriert sich die Bio-Macht auf das Leben der Bevölkerung.<sup>182</sup> Unter Biopolitik, so Foucault, verstehe er »die Weise, in der man seit dem 18. Jahrhundert versuchte, die Probleme zu rationalisieren, die der Regierungspraxis durch die Phänomene gestellt wurden, die eine Gesamtheit von als Population konstituierten Lebewesen charakterisieren: Gesundheit, Hygiene, Geburtenziffer, Lebensdauer, Rassen...«. <sup>183</sup> Biopolitik besteht in auf die Bevölkerung gerichteten, staatlichen Steuerungs- und Regulierungsbemühungen, die von der öffentlichen Hygiene- und Gesundheitspolitik bis zu eugenischen Programmen zur Ausmerzung »lebensunwerten Lebens« reichen.<sup>184</sup>

Der moralische Diskurs der Organspende könnte nun in dem eingeschränkten Sinne als ein biopolitischer bezeichnet werden, als dass er auf die Erhaltung und Erzeugung von Leben ausgerichtet ist. Doch geht es dabei um das Leben der Bevölkerung? Einige Autorinnen und Autoren argumentieren in diese Richtung: Der Soziologe Torsten Junge etwa sieht den transplantationsmedizinischen Diskurs als Teil eines biopolitischen Machtdispositivs, das auf die Optimierung des Lebens abziele und sich sowohl auf den individuellen Körper als auch auf das Konstrukt der Bevölkerung richte.<sup>185</sup> Oberstes Ziel der transplantationsmedizinischen Bio-Macht sei die »Etablierung der Bereitschaft des Subjekts, seinen Körper anderem Leben, das rehabilitierbar ist, also welches wieder in den Produktions- und Reproduktionsprozess eingefügt werden kann, zu Verfügung zu stellen«. <sup>186</sup> Laut der Soziologin Alexandra Manzei, welche die Transplantationsmedizin ebenfalls als Dispositiv der Bio-Macht fasst, forme der politisch-medizinische Diskurs der Transplantationsmedizin nicht nur die Körper der Individuen, sondern reguliere auch das Gesundheitsniveau, die Lebensdauer und die Sterblichkeitsrate der Bevölkerung.<sup>187</sup>

Handelt es sich bei der Transplantationsmedizin tatsächlich um ein biopolitisches Dispositiv, das auf die Regulierung der Gesundheit einer Bevölke-

zung abzielt? Konzipiert der Organspende-Diskurs das Geschenk des Lebens als Beitrag zur Stärkung und qualitativen Verbesserung des Lebens einer Population – etwa der schweizerischen?

Die Vitalität einer Gattung – der Nation, der Bevölkerung, der Rasse –, so konstatiert Nikolas Rose, diene kaum der Rechtfertigung für zeitgenössische biomedizinische Eingriffe in individuelle Leben. Die Legitimität der Regulierung des Lebens in der zeitgenössischen Politik des Lebens gründe vielmehr auf »individueller ethischer Verantwortung«<sup>188</sup>. Damit argumentiert Rose für einen deutlichen Bruch zwischen eugenischen Projekten der Vergangenheit und aktuellen biomedizinischen Praktiken:<sup>189</sup>

»Biopolitics today no longer operates in a problem space defined by population, quality, territory, and nation. Individual substitutes for population, quality is no longer evolutionary fitness but quality of life, the political territory of society gives way to the domesticated spaces of family and community, and responsibility now falls not on those who govern a nation in a field of international competition but on those who are responsible for a family and its members.«<sup>190</sup>

Entspricht der Organspende-Diskurs dieser von Rose beschriebenen Form der Politik des Lebens in »fortgeschrittenen liberalen Demokratien«? Oder ist in ihm der alte Traum lebendig, sich um die Leben von jedem im Namen des Schicksals aller zu kümmern? Legitimiert er die Organspende als Opfer für das Leben der Nation? In diese Richtung weist etwa die Aussage des Swisstransplant-Präsidenten, der die Organspende zum »Akt des nationalen Bürgerbewusstseins« erklärte. Weitere Hinweise darauf, dass die Spende als Dienst am nationalen Lebens-Kollektiv konzipiert wurde, gibt es aber nur ganz wenige.

## Die Volksgesundheit steigern

Als ein erstes Indiz mag das Argument des volkswirtschaftlichen Nutzens der Organtransplantation gelten, das in der Informationskampagne und in Presseberichten vorgebracht wurde. Immer wieder rechneten die Fürsprecher der Organspende vor, dass eine Nierentransplantation längerfristig für die Gesellschaft kostenmäßig vorteilhafter sei als ihre Alternative: die Dialysebehandlung.<sup>191</sup> Damit wandten sie sich gegen die Vorstellung, dass es sich bei der Transplantationsmedizin um eine unverhältnismäßig teure Luxus-Therapie handle, welche die steigenden Gesundheitskosten weiter in die Höhe treibe.

Über dieses rein gesundheitsökonomische Argument hinaus wurde der »volkswirtschaftliche Nutzen« auch damit begründet, dass eine Transplantation zur »Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit« beitrage. Die meisten Transplantations-Patienten könnten wieder »voll produktiv arbeiten«, während

die Dialyse »einen ökonomischen Verlust für die Gesellschaft« bedeute.<sup>192</sup> »Organtransplantationen bringen der Allgemeinheit namhafte wirtschaftliche Vorteile, indem sie die Zahl der Invaliden vermindern und die Schar der »Produktiven« steigern«, schrieb die *Weltwoche* 1988.<sup>193</sup> Auch in den zahlreichen Porträts von Organempfängern findet sich oft der Hinweis, dass der Patient dank der Transplantation seine Arbeit wieder aufnehmen können.<sup>194</sup> In dieser Argumentationslogik zielt die Wiederherstellung der Gesundheit durch die Organspende tatsächlich auf ein nationales Kollektiv ab: Es geht um die Steigerung der Volksgesundheit als Mittel zur Stärkung der nationalen Volkswirtschaft.

Der zweite Hinweis darauf, dass bei der Organspende auch die Kategorie der Nation eine Rolle spielte, ist bloß ein indirekter, da er die Empfängerseite betrifft: Im September 1995 berichtete die Schweizer Presse, dass das Universitätsspital Zürich Asylbewerber von der Nierentransplantation ausgeschlossen habe.<sup>195</sup> Der verantwortliche Chefarzt, Felix Largiadèr, rechtfertigte diesen Entscheid mit dem zunehmenden Organmangel sowie mit dem Argument, dass bei Asylbewerbern die notwendige lebenslange Nachkontrolle und Nachbehandlung nicht unbedingt gewährleistet sei.<sup>196</sup> Er verwies ebenso wie die kritischen Medienberichte auf einen Passus in den SAMW-Richtlinien zur Organtransplantation vom 8. Juni 1995. Dort steht geschrieben, dass bei »Organmangel die Eintragung in die Wartelisten auf Patienten beschränkt werden kann, die in der Schweiz wohnhaft sind«.<sup>197</sup> In Leserbriefen und Kommentaren wurde die Maßnahme des Universitätsspitals mit »Fremdenfeindlichkeit« und dem »Dritten Reich« in Verbindung gebracht und Largiadèrs Rücktritt gefordert.<sup>198</sup> Ein anderer Leserbriefschreiber zeigte sich angesichts der Organknappheit aber damit einverstanden, die »Asylanten« von der Liste zu streichen: »Wir können nun weiss Gott nicht die halbe Welt mit Nieren versorgen!«<sup>199</sup>

Die Episode deutet an, dass der nationalen Zugehörigkeit der Empfänger im Hinblick auf die Verteilung der knappen Organressourcen eine gewisse Bedeutung zukam, und dass das Sprechen über die Organtransplantation bisweilen in einen nationalistisch-biopolitischen Diskurs kippen konnte. Gleichzeitig verweisen die kritischen Reaktionen in der medialen Öffentlichkeit darauf, dass eine an einem nationalistisch-biopolitischen Denken orientierte Konzeption der Organspende nach dem Motto »Schweizer Organe für Schweizer« gesellschaftlich kaum wirksam war. In der Werbung für die Organspende wie in der medialen Berichterstattung spielte sie denn auch kaum eine Rolle. Bisweilen wurden außerordentliche Organtransplantationen für ausländische Patienten medial gar ausdrücklich positiv, als humanitärer Akt inszeniert: So ermöglichte 1988 ein mit einer Medienkampagne einhergehender Spendenaufruf in der Presse die Lebertransplantation einer mittellosen Jugoslawin.<sup>200</sup>

## Das Leben als leerer Signifikant

Im Diskurs der guten Spende ging es kaum explizit um das Leben der Bevölkerung als Ganzes, sondern um das Leben von Individuen – die einzelnen Empfänger, die im Diskurs der Organspende nicht als »Gattungs-Menschen«, sondern als individualisierte »Körper-Menschen«<sup>201</sup> (Foucault) auftraten. Nicht die Qualität eines Kollektivkörpers, nicht die Volksgesundheit, sondern die individuelle Gesundheit und Lebensqualität einzelner Menschen sollte durch die Organtransplantation verbessert werden.

In dieser Hinsicht entspricht die Organspende-Semantik der von Rose beschriebenen neuen Form der Lebenspolitik. Rose hat dafür den Begriff der Ethopolitik geprägt, eine Macht- und Politikform, die auf das somatische Ethos der Subjekte, auf ihre ethischen Selbsttechniken und auf ihre biologische Eigenverantwortung zielt. »If ›discipline‹ individualizes and normalizes, and ›biopolitics‹ collectivizes and socializes, ›ethopolitics‹ concerns itself with self-techniques by which human beings should judge and act upon themselves to make themselves better than they are.«<sup>202</sup> Der moralisch argumentierende Diskurs über die Organspende kann als ethopolitischer Diskurs gefasst werden, dessen Anrufung auf das somatische Ethos der Individuen gerichtet ist. Doch es bleibt ein wesentlicher Unterschied: Die individuellen Leben, die mit einer Spende verlängert und verbessert werden, sind nicht die Leben der Spender – also der Adressaten des Organspende-Diskurses. Die Spende kann deshalb nicht ohne weiteres mit der individuellen Verantwortung für das eigene Leben oder für dasjenige seiner Familienmitglieder legitimiert werden.

Dadurch unterscheidet sich der Organspende-Diskurs von Risiko-Diskursen, die im Zusammenhang mit anderen biomedizinischen Technologien wie der Fortpflanzungsmedizin und der genetischen Diagnostik vorherrschend sind. Sie beinhalten die Aufforderung zu einer individuellen und präventiven Vorsorge, die auf der Kalkulierung zukünftiger gesundheitlicher oder biologischer Risiken basiert.<sup>203</sup> Zwar wurde auch im Reden über die Organspende das Organversagen als zukünftiges Risiko beschworen: »Jedem von uns kann es urplötzlich passieren, dass er oder sie so krank wird, dass eine Organtransplantation unvermeidlich wird. Jeder von uns sollte über die Möglichkeit nachdenken, Organspenden prinzipiell zu akzeptieren«, mahnte der Präsident des Swisstransplant-Exekutivkomitees 1996 an einer Pressekonferenz.<sup>204</sup> Ähnlich argumentierte auch eine Redakteurin der *Coop-Zeitung* 1995: Wer noch Zweifel an der Organspende hege, solle daran danken, dass bei jeder und jedem von uns einmal die Nieren oder das Herz versagen könnten. »Wie dankbar wären wir dann, wenn jemand für uns das passende Organ spendet.«<sup>205</sup> Die Betonung der Allgegenwärtigkeit des Risikos eines Organversagens sollte einerseits Betroffenheit schaffen: Der Hinweis auf die Wahrscheinlichkeit, selber einmal auf eine Organspende angewiesen zu sein, dient dazu, die Identifika-

tion mit den Empfängern und mit der medizinischen Technologie insgesamt zu stärken. Andererseits handelt es sich um eine moralische Argumentation – nach der Logik: Wer selber einmal ein Organ bekommen will, sollte bereit sein, selber eines zu schenken.

Das am Ideal des »unternehmerischen Selbst«<sup>206</sup> orientierte Prinzip einer selbstverantwortlichen Risiko-Vorsorge trägt für die Organspende jedoch nicht – zumindest solange der Anspruch auf den Empfang eines Organs vollständig von der Spendewilligkeit entkoppelt ist, wie dies bis heute in der Schweiz der Fall war. Nur bei einem sogenannten Clubsystem, das in der zweiten Hälfte der 1990er Jahre auch in der Schweiz (erfolglos) propagiert wurde, würde das individuelle Vorsorge-Prinzip greifen: In einem solchen System würden Personen, die sich zur Spende bereit erklärt haben, bevorzugt ein Organ erhalten.<sup>207</sup>

Unter den gegebenen Umständen kam der Organspende-Diskurs aber nicht darum herum, ein altruistisches Motiv sowie eine Vorstellung von einer Solidargemeinschaft zu konstruieren. Hier zeigt sich eine Ambivalenz dieses Diskurses: Er zielt auf die Verlängerung individueller Leben, und muss doch ein Lebenskollektiv beschwören. Deshalb blieb er zumindest anfällig dafür, das Prinzip der individuellen Selbstbestimmung abstrakten Vorstellungen von Gemeinwohl und kollektiver Wohlfahrt unterzuordnen.<sup>208</sup>

Die im Diskurs konstruierte Vorstellung einer Solidargemeinschaft, einer Lebenskette, blieb letztlich prekär. Zusammengehalten wurde sie weniger von der Referenz der Nation oder der Bevölkerung, als vom sozialstaatlichen Ideal einer freiwilligen, gemeinschaftlichen Solidarität und dem ebenso schillernen wie vagen Begriff des Lebens. Diese Vagheit machte wohl auch die Attraktivität dieses Begriffes aus: Das Leben war ein leerer Signifikant, der, je nach dem, mit individuell-vitalistischen, religiösen oder auch national-biopolitisch gefärbten Hoffnungen und Sehnsüchten gefüllt werden konnte.

## Der Tod als Herausforderung

Die Transplantationsmedizin stellte sich explizit in den Dienst des Lebens, und nahm so das kulturelle Begehren nach seiner Erhaltung und Verlängerung auf. Zusammen mit anderen biomedizinischen Technologien, die eine zunehmende Beherrschung des Lebens versprachen, nährte sie gleichzeitig die phantastische Hoffnung nach einer Überwindung des Todes.<sup>209</sup> Man habe die Pforte zur Unsterblichkeit erreicht, schrieb eine Schweizer Zeitung bereits anlässlich der weltweit ersten Herztransplantation 1967.<sup>210</sup>

Vor dem Hintergrund dieser Überlegungen wird verständlich, warum der Diskurs der guten Spende den wirkmächtigen Begriff des Lebens in sein Zentrum stellte. Gleichzeitig wird eine Ambivalenz deutlich, die der Semantik des »geschenkten Lebens« innewohnt: Wieso sollte ein Individuum sein eigenes Leben weiterschicken, wenn es doch sein wichtigstes Eigentum und Grund-

lage all seiner Hoffnungen ist? Die Antwort scheint nahe liegend, wenn auch etwas paradox: Das eigene Leben wird in der postmortalen Organspende erst dann weitergeschenkt, wenn es sowieso schon beendet oder nicht mehr zu retten ist. Doch ist es für diesen lebensbejahenden Diskurs nicht trotzdem ein Problem, dass er ausgerechnet den Tod seiner Adressaten zur Voraussetzung für das neue Leben macht? Wie verfuhr der vom Begriff des Lebens organisierte Diskurs der guten Organspende mit dem Tod der Spender?

Wie wir gesehen haben, bargen das Sterben und der Hirntod in der Praxis der Organspende im Krankenhaus ein großes Potential für emotionale Irritationen und Konflikte. Auch für das Sprechen über die Spende bildete der Tod des Spenders eine Herausforderung. Dies deutet sich in einem Protokoll des Swisstransplant-Stiftungsrats von 1994 an: Im Zusammenhang mit einer neuen Informationsbroschüre bemerkte ein Mitglied, dass Swisstransplant nicht nur – wie in der Broschüre angegeben – die »Transplantation« sondern auch die »Organspende« koordine. Ein anderes Mitglied erklärte, dass laut dem Kommunikationsberater »Transplantation« ein Wort sei, das die Bedeutung auf das Leben lege, während die »Organspende« den Tod betone.<sup>211</sup> Es war den Verantwortlichen der Öffentlichkeitsarbeit also wichtig, die Konnotation mit dem Tod zu vermeiden.

Ich habe gezeigt, dass die Organspende deswegen im Rahmen dieser Öffentlichkeitsarbeit in einer Weise konstruiert wurde, die sie mehr mit dem Leben als mit dem Tod verband: Im Vordergrund standen die neuen Leben der Empfänger, hinter denen die Tode der Spender verborgen wurden. Diese Strategie erwies sich aber als ambivalent. Die Tabuisierung des Todes wurde, wie wir weiter oben gesehen haben, auch als problematisch erachtet: Sie galt den Kampagnen-Verantwortlichen als Ursache für die Weigerung, sich überhaupt mit der Organspende auseinanderzusetzen. Vielleicht erklärt sich dadurch die Tendenz in den 1990er Jahren, den Spender und dessen Tod vermehrt explizit zu thematisieren.

## Der sinnvolle Tod

Die Anonymitätsregel verhinderte gewöhnlich das Auftreten konkreter Organspender in Medienberichten. Trotzdem publizierte die Boulevardzeitung *Blick* Mitte der 1990er Jahre einige Geschichten über Organtransplantationen, bei denen der Spender namentlich genannt und auch abgebildet war.<sup>212</sup> »In diesen sechs Menschen lebt Nicholas (7) weiter« betitelt der *Sonntags-Blick* 1995 einen solchen Artikel über die Organspende eines amerikanischen Knaben, der in Italien erschossen wurde. Ein großes Bild zeigt den Knaben, aber auch die sechs Empfänger von Nieren, Herz, Leber und Hornhäuten sind auf Fotografien zu sehen. Der Artikel stilisiert den Spender zum Helden:

»All diese Menschen fanden – so absurd dies auch klingen mag – dank Nicholas Greens Tod ihr Leben wieder. Ganz Italien war gerührt; Staatspräsident Oscar Luigi Scalfaro überreichte den Eltern eine Verdienstmedaille für ihren toten Sohn. In seiner kurzen Rede sagte er: »Danke, Nicholas. Mögest du uns ein Vorbild sein.« Die Organtransplantation erscheint als Gewinn für alle Beteiligten, nicht nur für die Empfänger, sondern auch für die Angehörigen des Spenders. Seine Mutter, so schreibt die Zeitung, habe Trost gefunden, denn sie wisse: »So wird Nicholas weiterleben!«.<sup>213</sup>

Die Befürworter der Organspende erkannten die Werbe-Wirksamkeit solcher Geschichten, die den Spender als positive Figur inszenierten und das Weiterschicken des Lebens von einem Menschen zum anderen mittels Bilder aller Beteiligten fassbar machten. Der Transplantationsarzt Gilbert Thiel wies gegenüber der Presse explizit auf den Fall von Nicholas Green hin, um »mehr Menschen für eine Organentnahme zu motivieren«.<sup>214</sup> Und die Zeitschrift *Renaissance* druckte Ausschnitte eines ähnlichen *Blick*-Artikels ab.<sup>215</sup>

Diese Zeitungsberichte erklären den Spender zum Helden, indem sie seine Spende als selbstlosen Akt darstellen, der vielen Menschen das Überleben ermöglicht. Dadurch verliert der Tod seine Sinnlosigkeit: Die Möglichkeit der Organspende verleihe dem Sterben eine sinnvolle Dimension, schrieb das Aargauer Tagblatt 1988.<sup>216</sup> Und der Präsident von Les As de Coeur erklärte 1992, die Organspende sei das einzige Mittel, um dem Tod das zu geben, wonach die Menschheit seit Jahrtausenden suche: einen tieferen Sinn.<sup>217</sup> Diese Sinngebung des Todes entspricht weitgehend dem Trostprinzip, dem wir bereits begegnet sind. In Presseberichten finden sich verschiedentlich Aussagen von Angehörigen, die angeben, dank der Organspende Trost gefunden zu haben.<sup>218</sup> So erzählten Eltern, die Entscheidung zur Freigabe der Organe ihres hirntoten Sohnes habe sie in ihrer Trauer gestärkt: »Wir spürten in der Folge, wie Dankgefühle und neue Lebenskraft der unbekanntenen Empfänger sich auf uns übertrugen.«<sup>219</sup>

## Der Tod als Lebensquelle

In der *Blick*-Reportage über Nicholas Green wird das Trostprinzip stark an das Motiv des Weiterlebens gekoppelt, das im Artikel drei mal bemüht wird. »Er wird ewig in uns weiterleben«, zitiert der *Blick* etwa den Pfarrer von Nicholas Green – mit der Anmerkung, dass dies für einmal wörtlich zu verstehen sei.<sup>220</sup> Das Weiterleben im Andenken der Angehörigen bzw. das religiöse Weiterleben der Seele im Jenseits wird hier mit dem biologischen Weiterleben der einzelnen Organe verbunden. Ähnliche Aussagen finden sich in anderen Zeitungsberichten über Organspenden. Ein Vater eines Organspenders erzählte einer Genfer Zeitung: »Zu wissen, dass vier Teile meines Sohnes noch irgendwo leben, macht seinen Tod etwas weniger sinnlos.«<sup>221</sup> Ein Arzt bemerkte 1987 an

einer Swisstransplant-Sitzung, dass in einigen Fällen die Eltern von Verkehrsopfern die Mediziner gar zur Organentnahme gedrängt hätten – aufgrund der Idee, ihr Kind würde in einer bestimmten Weise durch die Empfänger weiterleben.<sup>222</sup>

Diese Logik manifestiert sich auch in einem Text, der 1993 in der Zeitschrift *Re-naissance* abgedruckt wurde. Ein Autor namens Denis imaginiert darin seinen eigenen Hirntod. Es lohnt sich, diesen Text etwas ausführlicher zu zitieren:

»Eines Tages wird ein Arzt feststellen, dass mein Gehirn aufgehört hat zu funktionieren und dass mein Leben unwiderruflich zu Ende ist. Wenn das passiert, dann versucht nicht, es künstlich mit Hilfe von Maschinen zu verlängern. Nennt den Ort, wo ich ruhe, nicht mein Sterbebett, sondern ganz im Gegenteil mein Lebensbett. Veranlasst, dass mein Körper daraus entfernt wird, um anderen Menschen ein Weiterleben zu ermöglichen. Gebt mein Augenlicht einem Mann, der noch nie gesehen hat, wie die Sonne aufgeht, der noch nie das Lächeln eines Kindes oder die Liebe in den Augen einer Frau hat sehen können. Gebt mein Herz einem Menschen, dem das seine während endloser Tage nichts als Leiden bereitet hat. Gebt meine Nieren demjenigen oder derjenigen, die Tag um Tag und Woche um Woche an eine Maschine angehängt bleiben müssen, um überhaupt zu leben. Gebt meine Knochen, alle meine Muskeln, jede Faser und jeden Nerv meines Körpers, und findet eine Lösung, damit ein behindertes Kind gehen kann. Erforscht jeden Winkel meines Gehirns, nehmt alle meine Zellen, lasst sie nötigenfalls wachsen und sich vermehren [...]. Verbrennt das, was von mir übrig bleibt, und zerstreut meine Asche in alle vier Himmelsrichtungen, damit sie unsere Erde fruchtbar macht und prächtige Blumen darauf wachsen lässt. Wenn ihr etwas begraben müsst, dann sollen es meine Fehler sein, meine Schwächen und all das, was ich an Schlechtem gegenüber meinen Mitmenschen getan habe. Bietet meine Seele Gott an. Und wenn Ihr dank mir die Chance habt, zu leben, dann erinnert Euch bitte ein wenig an mich. Tut das, indem ihr anderen Menschen helft und dem- oder derjenigen die Hand reicht, die Euch brauchen. Wenn ihr all das macht, um was ich Euch bitte, dann... werde ich für immer leben.«<sup>223</sup>

Auch hier wird der Tod des Organspenders positiv markiert, indem er zur Voraussetzung dafür wird, anderen Menschen zu einem neuen Leben zu verhelfen. Doch die Aussage des Textes geht weit über dieses altruistische Argument hinaus: Die Weitergabe des eigenen Körpers, so die zentrale Botschaft, ermöglicht ein Weiterleben über den Tod hinaus. Der Tote lebt weiter im Andenken derjenigen, die mit seinen Körperteilen weiterleben. Es handelt sich um eine Phantasie, die nicht nur den Glauben an die unbegrenzten Möglichkeiten der Biomedizin beschwört, sondern auch die Vorstellung eines »nützlichen Todes«<sup>224</sup> bis zum Äußersten treibt: Der gesamte Körper wird wiederverwertet; kein biologisches Material soll verloren gehen – bis hin zur Asche, die zu fruchtbarem Nährboden für Blumen wird. Damit stellt sich der Tod ganz in



den Dienst des Lebens. Als solcher ist er kein Sterben mehr, sondern der Beginn von neuem Leben, womit aus dem »Sterbebett« ein »Lebensbett« wird.

Unsterblich ist der Spender also nicht nur in der Erinnerung, sondern auch auf einer biologischen Ebene. Der Autor entwirft ein phantasmatisches Szenario, das den Tod zur Lebensquelle umdeutet. Die Phantasie von der Auferstehung, der Überwindung der Sterblichkeit, betrifft nicht nur den Empfänger, sondern wird auf den Spender ausgedehnt. Auch wenn der Autor seine Seele für Gott vorgesehen hat: Die Unsterblichkeit ist in einer entzauberten Welt nicht primär transzendental, sondern im Mythos einer wissenschaftlich-technischen Manipulierbarkeit des menschlichen Lebens begründet. Die Medizin tritt an die Stelle Gottes.

## 4.5 DIE WIRKSAMKEIT DER MORALISCHEN ÖKONOMIE DER ORGANSPENDE

»Die Organspende: notwendig, nützlich und Ausdruck einer hohen ethischen Haltung.« Dies sollte laut einem PR-Konzept zu Beginn der 1990er Jahre die wichtigste »Schlüssel-Botschaft« einer kommenden Swisstransplant-Kampagne sein.<sup>225</sup> Ich habe gezeigt, wie die Organspende in den Informationskampagnen aber auch in der medialen Berichterstattung während der späten 1980er und der 1990er Jahre als moralisch gute Tat konzipiert wurde – als altruistisches Geschenk des Lebens, als Akt der Nächstenliebe und als Dienst an der Gemeinschaft. Dabei wurde der Tod des Spenders zu einem sinnvollen, nützlichen und produktiven Tod stilisiert, der neues Leben schafft. Der Chefredaktor der Zeitschrift *Re-naissance* brachte diese Organspende-Moral wie folgt auf den Punkt:

»Es stellt sich die grundsätzliche Frage: Was soll Vorrang haben, der Tod oder das Leben, die Ichbezogenheit oder die Selbstlosigkeit? Diese Frage stellt sich angesichts der Vielzahl jener, die, einen sicheren Tod vor Augen, hoffen, dank einer Organverpflanzung ihrem unheilvollen Schicksal zu entkommen und wieder voll lebensfähig zu sein. Hier wie auch in anderen Bereichen geht es um eine grundsätzliche Entscheidung: Welche Gesellschaftsordnung wünschen wir, welches Verhalten entspricht der Würde unseres gesellschaftlichen Zusammenlebens am besten? Eine lebensbejahende Antwort drängt sich förmlich auf.«<sup>226</sup>

Der Autor reduziert die komplexe Problematik der Organspende auf ein grundsätzliches moralisches Dilemma mit nur zwei Alternativen: Wer spendet, ist altruistisch – wer nicht spendet, ist egoistisch. Und: Wer spendet, unterstützt das Leben, wer nicht spendet, den Tod. Das gilt nicht nur für das Individuum, sondern für die ganze Gesellschaft. Ichbezogenheit oder Selbstlosigkeit? Le-

ben oder Tod? Auf diese zwei Fragen lässt sich der Diskurs der guten Spende herunterbrechen. Dabei wird ersichtlich, dass die moralische Aufladung der Organspende in einer doppelten Weise funktioniert: Das Spenden wird nicht nur positiv konnotiert, sondern gleichzeitig das Nicht-Spenden negativ. Wer eine Spende verweigert, so die implizite Behauptung, macht sich mitschuldig am Tod seiner Mitmenschen.

Hier schließt der moralische Organspende-Diskurs an den ökonomischen Diskurs des Organmangels an. Voraussetzung dafür ist, dass der Organmangel als Ursache für Leiden und Tod postuliert wird, wie bereits im Kapitel 3.2 gezeigt wurde. Wenn »Hunderte von Lebenswilligen sterben müssen, weil sie kein Organ einer verstorbenen Person erhalten konnten«, wie der Präsident von Les As de Coeur 1992 schrieb,<sup>227</sup> dann ist die Verweigerung der Spende nicht nur eine »Organverschwendung«<sup>228</sup>, sondern kommt einem Todesurteil für Patienten gleich, die eigentlich hätten gerettet werden können. Gemäß dieser Logik verschiebt sich die Verantwortung für das Leben der Patienten von ihrer Krankheit oder ihren Ärzten hin zu allen Menschen als potentielle Organspender. Statistische Angaben zum Tod auf der Warteliste wurden oft bei Werbeaktionen für die Organspende herangezogen: »1995 starben 39 Menschen in der Schweiz, die auf ein neues Organ warteten – meist jüngere Menschen, Väter, Mütter. Wir müssen alles unternehmen, damit die Organspende eine breitere Akzeptanz findet«, mahnte etwa der Swisstransplant-Präsident 1996 an einer Pressekonferenz.<sup>229</sup>

Die Moralisierung der Organspende hat also zwei sich ergänzende Effekte: Sie verspricht dem Spender einerseits einen moralischen Prestige-Gewinn, indem ihn die Spende bzw. die Absichtserklärung zur Spende als moralisch vorbildliche Person auszeichnet. Andererseits droht sie im Falle einer Weigerung umgekehrt mit einem Verlust moralischer Integrität und einem schlechten Gewissen. Diese moralische Ökonomie offenbart sich in einer Episode aus der im deutschsprachigen Raum populären ZDF-Fernsehserie SCHWARZWALD-KLINIK von 1989.<sup>230</sup> Es geht darin um den Neffen des Chefarztes, Professor Brinkmann, dem nur noch die Transplantation einer Niere das Leben retten kann. Es wird ein hirntoter Mann in die Intensivstation eingeliefert, der als Spender in Frage käme. Doch dessen Ehefrau verweigert trotz aller Überzeugungsversuche der Ärzte die Organspende ihres Mannes. Darauf entschließt sich Professor Brinkmann, seinen Neffen mit einer Lebendspende zu retten.

Die Figurenkonstellation der Episode ist eindeutig: Der bedrohte Neffe bietet sich als Zielscheibe für emphatisches Mitfühlen an. Brinkmann kommt die Rolle des bescheidenen, selbstlosen und mutigen Helden zu. Die Ehefrau, welche die Anti-Organspende-Haltung repräsentiert, fungiert dagegen als seine Antagonistin. Sie verweigert dem kranken Sympathieträger das lebensrettende Organ und stellt sich damit gegen das gesamte medizinische Personal, das die Organspende propagiert. Brinkmann zeigt zwar Verständnis für ihr Verhalten,

weist sie aber auf ihre moralische Verantwortung hin: »Ich wäre sicher genau so entsetzt wie Sie. Aber ich wäre froh, wenn mich jemand hindern würde, ein Todesurteil auszusprechen.« Dass das Handeln der Ehefrau moralisch diskreditiert ist, zeigt sich auch, als sie später selber verletzt ins Krankenhaus eingeliefert wird, die Missgunst des Personals zu spüren bekommt und endlich ihren Fehlentscheid einsieht.

### **Die Organspende als moralische Norm?**

Das Beispiel der SCHWARZWALDKLINIK-Episode zeigt ebenso wie der oben erwähnte Organspende-Song, dass der Diskurs der guten Spende auch Eingang in die massentaugliche Populärkultur fand, die dessen moralische Botschaft auf unterhaltsame, aber sehr emphatische Weise transportierte.<sup>231</sup> Es war das erklärte Ziel der Kampagnen-Verantwortlichen, die Organspende als moralische Norm und damit als etwas Selbstverständliches zu etablieren. Sie müsse zu einem »natürlichen und humanitären Akt« werden, proklamierte die Charta, welche Swisstransplant am Nationalen Tag von 1994 Bundesrätin Dreifuss überreichte.<sup>232</sup> Und der Swisstransplant-Präsident erklärte, die Organspende solle »aus einem Stadium heraustreten, in dem sie nur eine Geste der Solidarität und Grosszügigkeit einiger weniger darstellt, um in unserer Gesellschaft eine allgemein übliche Handlung zu werden.«<sup>233</sup>

Wurde dieses Ziel erreicht? Setzte sich die Organspende als moralische Norm gesellschaftlich durch? Oder anders gefragt: Erlangte der Diskurs der guten Spende in den 1990er Jahren eine hegemoniale Position? Die soziologische Literatur – hier alles Studien für Deutschland – behauptet tatsächlich eine gesellschaftliche Hegemonie der positiven Deutung der Organspende: Eine Allianz aus (Teilen der) Bevölkerung sowie Transplantierten und Transplanteuren, so schrieb Martina Spirigatis 1997, lasse eine – radikale – Kritik an der Transplantationsmedizin nicht nur schwierig, sondern beinahe unmöglich erscheinen. Der wissenschaftliche und mediale Diskurs sei weitgehend von einer »Jubel-Propaganda« beherrscht.<sup>234</sup> Torsten Junge konstatierte 2001, dass der Diskurs der Transplantationsmedizin mittels der Machttechniken der Disziplinierung und Normierung ein ihr gefügiges, spendewilliges Subjekt konstituiere: »Die permanente Einbringung des Themas in die öffentliche Diskussion, die zusätzliche Aufladung mit symbolischen Gehalten, die Heranziehung von ausgewählten Experten, der Anreiz der ›Heiligsprechung‹ der Spender und die Einbindung des Subjekts in ein Netz spezifischer Partial-Verantwortung bringen ein für die Transplantationsmedizin handhabbar gemachtes Subjekt hervor.«<sup>235</sup> Ein Rückzug aus dieser »allumfassenden Diskursivierung« – in medizinischen Kontexten, verschiedenen Medien und Expertendiskursen der Theologie, Politik, Gesundheitsfürsorge und Ethik – sei nahezu unmöglich.<sup>236</sup> Verschiedene Autorinnen weisen außerdem auf den gro-

ßen moralischen Druck zur Spende hin, und zweifeln an, ob es sich angesichts dieses Drucks noch um eine freie Entscheidung handle.<sup>237</sup>

## Hohe Akzeptanz

Trifft diese Vorstellung einer nahezu totalen Verfügung der transplantationsmedizinischen Bio-Macht über die Subjekte zu? Hat sich die Transplantationsmedizin die Individuen gleichsam in einem radikalen Medikalisierungsprozess unterworfen und gefügig gemacht? Etablierte sich eine moralische Pflicht zum Spenden, eine »Sozialpflichtigkeit des Körpers«<sup>238</sup>? Wenden wir uns unserem Untersuchungsraum, der Schweiz, zu: Es finden sich tatsächlich viele Anhaltspunkte, die für eine Hegemonie des Diskurses der guten Organspende sprechen. Bereits 1987 erklärte der Lausanner Transplantationschirurg François Mosimann, dass es an der grundsätzlich wohlwollenden Haltung der Schweizer Öffentlichkeit gegenüber der Organspende keine Zweifel gäbe. Es existiere keine einzige Interessengruppe, die sich den Anstrengungen der Transplantation widersetze.<sup>239</sup> Acht Jahre später gelangte der Rotkreuzchefarzt Rolf-Peter Mäder zu einer ähnlichen Einschätzung: Die Transplantationsmedizin sei als Tatsache von einem Großteil unserer Bevölkerung akzeptiert. Ethische Vorbehalte würden nur selten und ausschließlich von Minderheiten vorgebracht.<sup>240</sup>

Meinungsumfragen bestätigten diese Einschätzung: Drei Studien über die Einstellung zur Organtransplantation, die der Präventivmediziner Felix Gutzwiller 1993, 1994 und 1995 durchführte, kamen zum Ergebnis, dass die Organtransplantation bei der Schweizer Bevölkerung eine hohe, wenn auch sinkende Akzeptanz genieße: 80, 77 und 73 Prozent der Befragten bezeichneten sich als Befürworter der Organtransplantation.<sup>241</sup> Befragungen von Schweizer Rekruten in sechs Jahren zwischen 1989 und 1998 ergaben, dass durchschnittlich 61,5 Prozent zu einer postmortalen Organspende bereit waren, während nur 12,7 Prozent sich weigerten und 25,9 unentschlossen waren.<sup>242</sup>

Auch ein Überblick über die Medienberichterstattung in den späten 1980er und den 1990er Jahren zeugt von einer weitgehenden Akzeptanz: Fundamentalkritik am medizinischen Verfahren der Organtransplantation oder am Prinzip der Organspende gab es nur vereinzelt.<sup>243</sup> Die linke *Wochezeitung*, die sich mehrmals sehr kritisch mit der Organtransplantation und der Organspende auseinandersetzte,<sup>244</sup> konstatierte 1998: »Die Schlacht ist verloren.« Das Hirntod-Kriterium scheine »normalisiert«; grundsätzliche Einwände gegen die Organtransplantation schienen nicht mehr opportun und würden nun abgelöst von Fragen des Modus und der Verfahren.<sup>245</sup>

Zwar mehrten sich – wie wir noch sehen werden – im Laufe der 1990er Jahre Stimmen, die den moralischen Impetus der Organspende-Kampagnen kritisch hinterfragten und auf die mit der Organspende verbundenen ethi-

schen Probleme und das ihr inhärente Missbrauchspotential aufmerksam machten.<sup>246</sup> Doch die Deutung der Organspende als moralisch gute Tat, als Geschenk des Lebens, setzte sich im öffentlich-medialen Diskurs dessen ungeachtet weitgehend durch. Viele Zeitungen und auch das Fernsehen übernahmen die wichtigsten Motive und Argumente der Informationskampagnen und ließen deren Urheber zu Wort kommen.<sup>247</sup> Die zahlreichen Empfänger-Geschichten, aber auch andere Berichte über die Organtransplantation waren meist mit mehr oder weniger expliziten Aufrufen zur Organspende verbunden – oft mit Angabe von Adresse und Telefonnummer zur Bestellung eines Spenderausweises.<sup>248</sup>

Als Indiz für eine gesellschaftliche Wirksamkeit der Deutung der Organspende als moralisch gute Tat kann auch der Fall eines landesweit bekannten Sexualstraftäters gelten, der 1996 versuchte, eine seiner Nieren zu spenden: Der Untersuchungshäftling betonte in einem Brief an die Zeitung *Der Bund*, sein Entschluss zur Spende sei »geprägt vom Verlangen, ein wenig von meiner Schuld abzutragen und meinem Dasein wieder ein klein wenig Sinn zu geben«. Das Inselspital Bern lehnte die Offerte ab.<sup>249</sup> *Blick* berichtete 1998 von einem Schweizer Doppelmörder, dessen Organe nach seinem Tod zur Transplantation freigegeben wurden. Die Zeitung zitierte den Bruder des Spenders wie folgt: »Die Tat kann zwar nicht rückgängig gemacht werden. Aber vielleicht hilft sein Herz einem anderen.«<sup>250</sup> Offenbar bot sich eine Organspende geradezu an, um eine moralische Schuld abzutragen, um der Gemeinschaft etwas zurückzugeben. Als altruistische, soziale und moralisch hochstehende Geste versprach sie moralische wie soziale Läuterung und Wiedergutmachung.

## Ein Rätsel

Vieles deutet also auf eine Hegemonie des Diskurses der guten Spende hin. Vieles spricht dafür, dass sich die Organspende tatsächlich als Inbegriff einer moralisch guten Tat etablierte. Und trotzdem wäre es falsch zu behaupten, dass der Organspende-Diskurs der Transplantationsmedizin gefügige, spendewillige Subjekte hervorbrachte. Die wichtigsten Indikatoren erzählen, wie wir weiter oben bereits festgestellt haben, eine ganz andere Geschichte: Ab 1987, also just als die erste Aufklärungskampagne einsetzte, brachen die Spenderzahlen ein. In der Folge konnte diese Tendenz nicht korrigiert werden, im Gegenteil: Die Anzahl der postmortalen Organspender ging weiter zurück, wobei 1996 – nicht lange nach der großen Organspende-Demonstration in Bern – ein vorläufiger Tiefpunkt erreicht wurde. In der gleichen Zeitspanne nahm auch die Ablehnung der Organspende durch die Angehörigen in den Krankenhäusern tendenziell zu.<sup>251</sup> Und »nur ein Bruchteil der Bevölkerung« trug Mitte der 1990er Jahre einen Spenderausweis<sup>252</sup> – laut Gutzwillers Umfragen rund 10 Prozent.<sup>253</sup> Im internationalen Vergleich der Organspende-Raten fand sich

die Schweiz auf den hinteren Rängen wieder.<sup>254</sup> Die Zuversicht der Schweizer Ärzte anfangs der 1970er Jahre, dass die Organspende durch Aufklärung und Erziehung der Bevölkerung bald etwas Selbstverständliches sein werde, wurde bitter enttäuscht.

Am Ende dieses Kapitel stehen wir also vor einem Rätsel. Es besteht in der Diskrepanz, der Lücke zwischen einem dominanten Organspende-Diskurs und einer abnehmenden Spende-Praxis. Auch Vertreter der Transplantationsmedizin registrierten diese paradoxe Situation – verwundert und mit einer gewissen Ratlosigkeit: Meinungsumfragen zufolge seien rund 70 Prozent von Ärzten, Krankenschwestern und der allgemeinen Bevölkerung mit dem Konzept der Organspende und -transplantation einverstanden, konstatierten zwei Ärzte 1997 in einer Studie. Es scheine deshalb überraschend, dass die Zahl der Spender stagniere oder abnehme, speziell nach vielen offenbar erfolgreichen Sensibilisierungs-Kampagnen.<sup>255</sup> Und im Swisstransplant-Jahresbericht 2002 schrieb Präsidentin Trix Heberlein: »Unser Land bildet innerhalb Europas das unrühmliche Schlusslicht der Anzahl Spender pro mio [sic!] Einwohner – dies, obwohl die Organspende gemäss Umfragen in der Bevölkerung eine grosse Akzeptanz genießt!« Die primäre Aufgabe müsse sein, diesen Widerspruch zu verstehen, seine Gründe zu analysieren und die inakzeptable Situation für die Patienten auf der Warteliste zu verbessern.<sup>256</sup>

Das folgende Kapitel soll dazu beitragen, diesen Widerspruch aus historischer Perspektive zu verstehen. Ich werde argumentieren, dass nicht alles Sprechen über die Transplantationsmedizin im Diskurs der guten Organspende aufging: Der moralisch-normative Organspende-Diskurs war zwar hegemonial, wurde aber von anderen Narrativen begleitet, die gleichsam seine Kehrseite, seinen dunklen Schatten bildeten. Im Zentrum dieser Geschichten, die von einer unheimlichen, illegitimen und gewaltsamen Organtransplantation erzählen, standen die Motive des Organraubs und des Organhandels.

## ANMERKUNGEN

**1** | Sowohl in internen Swisstransplant-Dokumenten als auch in der Presse wurde der Anlass als »Demonstration« bezeichnet. Vgl. Swisstransplant, Procès verbal du conseil de fondation, Séance du 29. avril 1994, Swisstransplant-Archiv, S. 4 sowie Demonstration für Organspenden, in: Tages-Anzeiger, 12.9.1994.

**2** | Vgl. Swisstransplant, Procès verbal du conseil de fondation, Séance du 29. avril 1994, Swisstransplant-Archiv, S. 4f.

**3** | Vgl. Swisstransplant, Procès verbal du conseil de fondation, Séance du 2. juin 1995, Swisstransplant-Archiv, S. 2f. sowie Brief von Philippe Morel an das medizinische und paramedizinische Personal in der Schweiz, Genf 23.5.1995, Swisstransplant-Archiv.

**4** | Organspende in der Schweiz, in: SÄZ, 14.10.1987, S. 1821.

- 5** | Vgl. Aufruf: »Organe spenden – Leben schenken«, in: Der Bund, 15.10.1987; »Organe spenden – Leben schenken«, in: NZZ, 15.10.1987 sowie Organspenden als Selbstverständlichkeit?, in: Basler Zeitung, 15.10.1987.
- 6** | Swisstransplant, Organspende: Sponsoring-Konzept, 5.9.1986, SAMW-Archiv, S. 1.
- 7** | PR-Skizze zur Popularisierung der Organspende, Ein Gemeinschaftsprojekt der Swisstransplant und der Lions Clubs Schweiz-Lichtenstein, Zürich 9.4.1986, SAMW-Archiv, S. 1.
- 8** | Sogenannte Service-Clubs wie die Lions Clubs International waren Institutionen, in denen sich viel soziales und ökonomisches Kapital konzentrierte (zur sozialen Funktion von Service Clubs vgl. Gradinger 2007). Die Lions Clubs-Bewegung in der Schweiz bestand 1987 aus 156 Clubs mit rund 9000 Mitgliedern (vgl. Organspende in der Schweiz, in: SÄZ, 14.10.1987, S. 1821). Wie viel Geld der Lions Club in die Organspende-Kampagne einfließen ließ, lässt sich aufgrund der mir vorliegenden Quellen nicht genau bestimmen. Ein Protokoll von 1987 spricht von 300.000 Franken. Ärzte im Club erhielten einen persönlichen Brief mit Bitte um Mitarbeit in der Kampagne (vgl. Swisstransplant, Procès verbal de la réunion du Conseil de Fondation à Bern, le 10. Mars 1987, Swisstransplant-Archiv, S. 3; Quartalsbericht STAN Juni-August 1988, Zürich 20.9.1988, Swisstransplant Archiv sowie Lipizzaner unterstützen Organspendeaktionen, in: Sandoz Gazette, August 1988, S. 9).
- 9** | Der Stiftungsrat sollte sich laut den Gründungsstatuten aus folgenden Mitgliedern zusammensetzen: Den Präsidenten der Swisstransplant-Arbeitsgruppen, Vertretern der Kantone Basel, Bern, Genf, St. Gallen, Waadt und Zürich, einem Vertreter aus Bankkreisen, einem Vertreter der Industrie, einem Vertreter der SAMW sowie einem Vertreter der Krankenkassen. Vgl. Swisstransplant, Acte de Fondation, SAMW-Archiv, S. 3.
- 10** | Vgl. Swisstransplant, in: SÄZ, 26.2.1986, S. 298.
- 11** | Largiadèr 1987, S. 1825.
- 12** | Vgl. PR-Skizze zur Popularisierung der Organspende, Ein Gemeinschaftsprojekt der Swisstransplant und der Lions Clubs Schweiz-Lichtenstein, Zürich 9.4.1986, SAMW-Archiv, S. 5 u. 8.
- 13** | Vgl. Protokoll der Jahresversammlung der STAN vom Mittwoch, 27.6.1990 im Inselehospital Bern, Swisstransplant-Archiv, S. 5.
- 14** | Vgl. Swisstransplant, Procès verbal de la réunion du Conseil de Fondation à Bern, le 4. juin 1986, Genf 13.6.1986, Swisstransplant-Archiv, S. 2 sowie Swisstransplant, Procès verbal de la réunion du Conseil de Fondation à Bern, le 10. mars 1987, Swisstransplant-Archiv, S. 3.
- 15** | Brief vom STAN-Präsidenten an alle STAN-Mitglieder, Lagebericht Mitte April 1987 und Vorbereitung auf STAN-Sitzung, Basel 21.4.1987, Swisstransplant-Archiv.
- 16** | Der Vorschlag sei »psychologisch inopportun«, da Lions Club 300.000 Franken zum Projekt beitrage, bemerkte ein Vorstands-Mitglied. Swisstransplant, Procès verbal de la réunion du Conseil de Fondation à Bern, le 10. Mars 1987, Swisstransplant-Archiv, S. 3.

**17** | Brief an die Mitglieder der Stiftung Swisstransplant, Zürich 18.9.1987, Swisstransplant-Archiv.

**18** | Vgl. Lions Club International, Organspende: Stand der Dinge, Zürich 16.9.1987, Swisstransplant-Archiv sowie Swisstransplant, Protokoll der Sitzung des Stiftungsrats in Bern vom 13. Juni 1989, Bern 22.6.1989, Swisstransplant-Archiv, S. 1.

**19** | Swisstransplant, Protokoll der Sitzung des Stiftungsrats in Bern vom 13. Juni 1989, Bern 22.6.1989, Swisstransplant-Archiv, S. 1.

**20** | In Schaffhausen, Schlieren, Genf und Lugano wurden Telefonzentralen installiert, die Anfragen nach Spenderausweisen und Informationsmaterial entgegennahmen. Vgl. Lions Club International, Organspende: Stand der Dinge, Zürich 16.9.1987, Swisstransplant-Archiv sowie Swisstransplant, Procès verbal du conseil de fondation, Séance du 29. avril 1994, Swisstransplant-Archiv, S. 2.

**21** | So erschienen im Jahr 1989 laut Protokoll des Swisstransplant-Stiftungsrates über 800 Gratisinserate und mehr als 120 Artikel über die Organspende. Vgl. Swisstransplant, Protokoll der Sitzung des Stiftungsrats in Bern vom 13. Juni 1989, Bern 22.6.1989, Swisstransplant-Archiv, S. 2.

**22** | Vgl. Departement Chirurgie der Universität Basel, Jahresbericht 1988, S. 27.

**23** | Vgl. Organspende in der Schweiz, in: SÄZ, 13.6.1990, S. 1006 sowie »Ersatzteile« gesucht, in: Tages-Anzeiger, 13.6.1990.

**24** | Vgl. Transplantation: Es mangelt an Organen von Spendern, in: Basler Zeitung, 3.3.1992 sowie Jahresbericht Universitätsspital Zürich 1982, S. 39.

**25** | Vgl. die Medienmitteilung: Swisstransplant, Nationaler Tag der Organspende und Transplantation, Genf 24.8.1995, Swisstransplant-Archiv sowie Swisstransplant, Newsletter: Nationaler Tag der Transplantation und Organspende, Genf 9.10.1995, Swisstransplant-Archiv. Als Beispiele für die vielen Medien-Berichte vgl. »Eigentlich wäre ich ja schon dafür, aber...«, in: Aargauer Tagblatt, 9.9.1995 sowie Tages-Anzeiger, 11.9.1995.

**26** | Vgl. Erster europäischer Tag der Organspende und Transplantation, Genf 14.9.1996, Programm, Swisstransplant-Archiv.

**27** | Swisstransplant, Conférence de presse annuelle du 13. Janvier 1994, Conférence du Dr. Philippe Morel, Résumé des activités de la transplantation suisse pour l'année 1993 et commentaires, Swisstransplant-Archiv.

**28** | Transplantation d'organes: les Suisses dans l'ignorance, in: Le Nouveau Quotidien, 12.9.1994.

**29** | Swisstransplant, Campagne nationale de communication 1994/1995, Swisstransplant-Archiv.

**30** | Das Treffen von Crans-Montana, in: Re-naissance 6, Januar 1993, S. 4.

**31** | Noch immer fehlt es vor allem an Spendern, in: Weltwoche, 8.9.1988. Eine sehr ähnliche Argumentation findet sich in: Schweizer spenden zuwenig Organe, in: Der Bund, 28.2.1998; Herz-Transplantation: Geschenktes Leben, in: Der Schweizerische Beobachter, 9.7.1999 sowie bei Mosimann 1987, S. 424.



- 32** | Vgl. PR-Skizze zur Popularisierung der Organspende, Ein Gemeinschaftsprojekt der Swisstransplant und der Lions Clubs Schweiz-Lichtenstein, Zürich 9.4.1986, SAMW-Archiv, S. 2 sowie Swisstransplant, Organspende: Sponsoring-Konzept, 5.9.1986, SAMW-Archiv, S. 1.
- 33** | Wo immer die Organentnahme zum Thema werde, entwickle sich eine heftige Debatte, schrieb *Der Bund* 1994. Vgl. Wo spenden fehlen, tut sich ein Markt auf, in: *Der Bund*, 5.9.1994.
- 34** | Dringenberg 1992, S. 14.
- 35** | In einem Brief berichtete die zuständige PR-Agentur an Swisstransplant, dass »auch 1992« die Medienbeobachtung gratis durch ein professionelles Unternehmen erfolge. Vgl. Brief von PR-Agentur an Swisstransplant, 14.1.1992, Swisstransplant-Archiv. Von einem regen Interesse für die Presseberichterstattung zeugen auch die zahlreichen Zeitungsartikel aus den 1980er und 1990er Jahren, die im Archiv der Stiftung Swisstransplant dokumentiert sind.
- 36** | Wege zur Förderung der Organspende, in: *Re-naissance* 14, Oktober 1995, S. 27.
- 37** | Schweizer spenden zuwenig Organe, in: *Der Bund*, 28.2.1998.
- 38** | Der Handel mit Spenderorganen von Kindern: Ein Schauermärchen, in: *Re-naissance* 15, Februar 1996, S. 13.
- 39** | Candinas 1997, S. 1224.
- 40** | Guy-Olivier Segond, Organtransplantation als Akt der Solidarität und des nationalen Bürgerbewusstseins, in: Programmheft zum Nationalen Tag der Transplantation und Organspende 1994, Swisstransplant-Archiv. Derselbe Text erschien in: *Re-naissance* 12, Juni 1994, S. 3f.
- 41** | Transplantation d'organes: les Suisses dans l'ignorance, in: *Le Nouveau Quotidien*, 12.9.1994.
- 42** | Vgl. SAMW, Arbeitskommission für die Probleme um die Transplantation, Protokoll der 10. Sitzung vom 16.9.1971, SAMW-Archiv, S. 3 sowie SAMW, Arbeitskommission für die Probleme um die Transplantation, Protokoll der 8. Sitzung vom 19.3.1970, SAMW-Archiv, S. 11.
- 43** | Vgl. SAMW, Arbeitskommission für die Probleme um die Transplantation, Protokoll der 8. Sitzung vom 19.3.1970, SAMW-Archiv, S. 10.
- 44** | Medienmitteilung: Swisstransplant, Nationaler Tag der Organspende und Transplantation, Genf 24.8.1995, Swisstransplant-Archiv.
- 45** | Vgl. Wäfler 2009, S. 6f.
- 46** | Bundesamt für Gesundheit 2007.
- 47** | Swisstransplant, Pressekonferenz vom 18. Januar 1996 im Universitätsspital Zürich, Referat von Prof. Dr. Philippe Morel, Zürich, Januar 1996, Swisstransplant-Archiv.
- 48** | Brief vom STAN-Präsidenten an alle STAN-Mitglieder, Lagebericht Mitte April 1987 und Vorbereitung auf STAN-Sitzung, Basel 21.4.1987, Swisstransplant-Archiv, S. 4.
- 49** | Departement Chirurgie der Universität Basel, Jahresbericht 1988, S. 27.
- 50** | Muller 1993, S. 13.
- 51** | Salzkorn, in: *St. Galler Tagblatt*, 9.9.1995.

**52** | Leserbrief, in: St. Galler Tagblatt, 16.9.1995.

**53** | Vgl. Wehling 2008; Lemke/Wehling 2009, S. 83ff. sowie Stollberg 2001, S. 58ff.

**54** | Vgl. Wehling 2008, S. 260f.; Junge 2008, S. 371ff.; Rose 2009, S. 174f. sowie Lemke 2007, S. 130f.

**55** | Vgl. PR-Skizze zur Popularisierung der Organspende, Ein Gemeinschaftsprojekt der Swisstransplant und der Lions Clubs Schweiz-Lichtenstein, Zürich 9.4.1986, SAMW-Archiv, S. 5ff.; Swisstransplant, Organspende: Sponsoring-Konzept, 5.9.1986, SAMW-Archiv, S. 1; Swisstransplant, Campagne nationale de communication 1994/1995, Swisstransplant-Archiv, S. 8ff. sowie Brief an die Mitglieder der Stiftung Swisstransplant, Zürich 18.9.1987, Swisstransplant-Archiv.

**56** | Wenger Kommunikations SA, Conférence de presse annuelle de Swisstransplant, Perspectives, o. D., Swisstransplant-Archiv.

**57** | Wehling 2008, S. 257f. Auch Rose betont, dass die Fähigkeit, moralische Entscheidungen in biomedizinischen Fragen zu treffen, im Zuge aller möglichen Regulierungsmaßnahmen erst hervorgebracht werden müsse. Vgl. Rose 2009, S. 174f. sowie Rose 2007, S. 73ff.

**58** | Das Konzept der Anrufung geht auf Louis Althusser zurück und wurde später unter anderem von Judith Butler aufgenommen. Althusser ging davon aus, dass Individuen durch die Ideologie als Subjekte hervorgebracht und damit gleichzeitig unterworfen würden. Als Mechanismus dieser Subjektwerdung bestimmte er die Anrufung, deren Funktionsweise sich anhand des an einen Passanten gerichteten Rufs eines Polizisten illustrieren lässt (»He, Sie da!«). In dem Moment, in dem sich ein Individuum als angesprochen erkennt und umdreht, wird es zum Subjekt. Butler versteht die Anrufung als performativen Akt, mittels dessen das Subjekt im Rahmen einer symbolischen Ordnung hervorgebracht wird. Die Anrufung geht bei ihr immer mit der Aufforderung einher, eine Identität anzunehmen oder zu verwerfen. Das Konzept der Anrufung macht die Paradoxie der Subjektwerdung deutlich: So konstituiert sich ein sich als frei und autonom verstehendes Subjekt indem es gleichzeitig einer symbolischen Ordnung und damit einer Machtstruktur unterworfen wird. Vgl. Althusser 1977 sowie Butler 2001.

**59** | Zum Verhältnis von Freiheit und Macht im Liberalismus vgl. Foucault 2004a, S. 77ff. Vgl. auch Sarasin 2005, S. 178ff. sowie Junge 2008, S. 371ff.

**60** | Transplantation d'organes: les Suisses dans l'ignorance, in: Le Nouveau Quotidien, 12.9.1994.

**61** | Swisstransplant, Campagne nationale de communication 1994/1995, Swisstransplant-Archiv, S. 6.

**62** | Swisstransplant, Pressekonferenz vom 18. Januar 1996 im Universitätsspital Zürich, Kurz-Kommentar, 10.4.1996, Swisstransplant-Archiv.

**63** | Vgl. etwa die Medienmitteilung: Swisstransplant, Nationaler Tag der Organspende und Transplantation, Genf 24.8.1995, Swisstransplant-Archiv.

**64** | Pichlmayr 1991, S. 22.

**65** | Vgl. Warum diese Stiftung?, in: Re-naissance 2, Februar 1992, S. 5f. Laut einem Swisstransplant-Protokoll von 1990 arbeiteten der Verein und die Stiftung Les As

de Coeur eng zusammen. Das Protokoll von 1994 erwähnt jedoch auch Spannungen zwischen den beiden Partnerorganisationen (vgl. Swisstransplant, Protokoll der Sitzung des Stiftungsrats in Bern vom 12. Juni 1990, Swisstransplant-Archiv, S. 5 sowie Swisstransplant, Procès verbal du conseil de fondation, Séance du 29. avril 1994, Swisstransplant-Archiv, S. 6).

**66** | Swisstransplant-Mitglieder befürchteten, dass sich die gleichzeitige Lancierung zweier Spenderausweise kontraproduktiv auswirke, da sie in der Öffentlichkeit und in den Medien Verwirrung stifte. Zudem Sorge »die Sonderaktion der As de Coeur« bei den »Sponsoren« für Unzufriedenheit. Swisstransplant bat deshalb Les As de Coeur, ihren Ausweis zugunsten des eigenen zurückzuziehen. Vgl. Swisstransplant, Procès verbal de la réunion du Conseil de Fondation à Bern, le 2. décembre 1987, Swisstransplant-Archiv, S. 2 sowie Brief an die Mitglieder des Stiftungsrats der Stiftung Swisstransplant, Zürich 18.9.1987, Swisstransplant-Archiv.

**67** | Swisstransplant, Protokoll der Sitzung des Stiftungsrats in Bern vom 13. Juni 1989, Bern 22.6.1989, Swisstransplant-Archiv, S. 3. Vgl. auch Swisstransplant, Procès verbal de la réunion du Conseil de Fondation à Bern, le 2. décembre 1987, Swisstransplant-Archiv, S. 2f. sowie Quartalsbericht STAN Juni – August 1988, Zürich 20.9.1988, Swisstransplant Archiv.

**68** | Vgl. Swisstransplant, Procès verbal de la réunion du Conseil de Fondation à Bern, le 2. décembre 1987, Swisstransplant-Archiv, S. 2; Swisstransplant, Protokoll der Sitzung des Stiftungsrats in Bern vom 13. Juni 1989, Bern 22.6.1989, Swisstransplant-Archiv, S. 2f. sowie Swisstransplant, Protokoll der Sitzung des Stiftungsrats in Bern vom 12. Juni 1990, Swisstransplant-Archiv, S. 5f.

**69** | Vgl. Swisstransplant, Protokoll der Sitzung des Stiftungsrats in Bern vom 12. Juni 1990, Swisstransplant-Archiv, S. 5 sowie Warum diese Stiftung?, in: Re-naissance 2, Februar 1992, S. 5.

**70** | Vgl. Swisstransplant: Geschichte, Entwicklung, Projekte, in: Re-naissance 15, Februar 1996, S. 9.

**71** | Vgl. Swisstransplant, Protokoll der Sitzung des Stiftungsrats in Bern vom 12. Juni 1990, Swisstransplant-Archiv, S. 5.

**72** | Vgl. Swisstransplant, Protokoll der Sitzung des Stiftungsrats in Bern vom 13. Juni 1989, Bern 22.6.1989, Swisstransplant-Archiv, S. 3.

**73** | 1993 organisierte die Stiftung Les As de Coeur in Magglingen die Transplant, ein Sportfest für Schweizer Transplantierte, sowie zwei Jahre später die Europäischen Spiele in Lausanne. Vgl. Freude am Leben, in: Sandoz Gazette, September 1993, S. 2f.

**74** | Wieso noch eine weitere Zeitschrift?, in: Re-naissance 1, November 1991, S. 3f.

**75** | Vgl. Schweizerische Tagung der Transplantation 1993; Das Treffen von Crans-Montana, in: Re-naissance 6, Januar 1993, S. 3f. sowie Gesucht: 400 Nieren, in: Sandoz Gazette, Februar 1993, S. 2f.

**76** | Der Verein Les As de Coeur hieß dann offiziell »Schweizerische Vereinigung für Herz- und Lungentransplantierte« (vgl. Patientenvereinigungen, in: Re-naissance 14,

Oktober 1995, S. 5). 2003 entstand erneut ein Schweizerischer Verein der Lungen-transplantierten mit dem Namen »Novaria« (vgl. [www.novaria.ch](http://www.novaria.ch) [1.1.2012]).

**77** | Für die Zielsetzungen der Stiftung Les As de Coeur und von Trans-Hepar vgl. Warum diese Stiftung?, in: Re-naissance 2, Februar 1992, S. 5f. sowie Patientenvereinigungen, in: Re-naissance 14, Oktober 1995, S. 6.

**78** | Kids Kidney Care, Jahresbericht 1998, [www.kidskidneycare.org/de/portrait/jahresberichte/1998.htm](http://www.kidskidneycare.org/de/portrait/jahresberichte/1998.htm) [1.1.2012].

**79** | Vgl. Lemke/Wehling 2009, S. 90.

**80** | Systematisch wurde der Begriff erstmals 2002 von der Kulturanthropologin Adriana Petryna verwendet. Sie beschreibt, wie Opfer der nuklearen Katastrophe in Tschernobyl – auf der Grundlage ihres biologischen Status – Ansprüche gegen den neu gegründeten Staat Ukraine geltend machten (vgl. Petryna 2002). Zum Konzept der »biologischen Bürgerschaft« vgl. Lemke/Wehling 2009, S. 74; Lemke 2007, S. 125f. sowie Rose 2007, S. 131ff.

**81** | Vgl. Feuerstein 1995, S. 317ff.; Hauser-Schäublin u.a. 2001, S. 264ff. sowie Wiebel-Fanderl 2001.

**82** | Vgl. Rose 2007, S. 131ff.

**83** | Vgl. Warum diese Stiftung?, in: Re-naissance 2, Februar 1992, S. 5.

**84** | »Man wird fast übermütig, wenn man diese Gnade erlebt«, in: Der Bund, 3.9.1988.

**85** | Freiwilligenarbeit, in: Les As de Coeur News 18, November 2003, S. 16.

**86** | Editorial, in: Les As de Coeur News 18, November 2003, S. 3.

**87** | Vgl. Rose 2007, S. 6, 8, 22ff. u. 254ff.

**88** | Vgl. das Interview mit der Präsidentin: »Wenn wir von der Organentnahme gewusst hätten...«, in: Luzerner Neueste Nachrichten, 16.12.1993.

**89** | Vgl. Organhandel und Organentnahmen, in: Weltwoche, 19.3.1995 sowie Recht auf Leben und auf einen würdigen Tod, in: Tages-Anzeiger, 25.1.1999.

**90** | Vgl. Lemke/Wehling 2009, S. 90.

**91** | Vgl. Lemke/Wehling 2009, S. 91f.

**92** | Vgl. Ohne Geld keine Information, in: Re-naissance 18, Oktober 1996, S. 3 sowie Liebe Freunde und Gönner, in: Les As de Coeur News 19, April 2004, S. 7. Während an der Sitzung des Swisstransplant-Stiftungsrates von 1990 die gute finanzielle Lage von Les As de Coeur hervorgehoben wurde, berichteten Swisstransplant-Mitglieder 1994 von finanziellen Problemen der Stiftung (vgl. Swisstransplant, Protokoll der Sitzung des Stiftungsrats in Bern vom 12. Juni 1990, Swisstransplant-Archiv, S. 5 sowie Swisstransplant, Procès verbal du conseil de fondation, Séance du 29. avril 1994, Swisstransplant-Archiv, S. 6).

**93** | Vgl. die Broschüre der Stiftung Les As de Coeur »Ja sagen«, o.D., Swisstransplant-Archiv; Konzept »Transplant 93«, o.D., Swisstransplant-Archiv; Freude am Leben, in: Sandoz Gazette, September 1993, S. 2f.; Gesucht: 400 Nieren, in: Sandoz Gazette, Februar 1993, S. 2f. sowie Schweizerische Tagung der Transplantation 1993.

**94** | Vgl. Wieso noch eine weitere Zeitschrift?, in: Re-naissance 1, November 1991, S. 3.

- 95** | Vgl. Die ReNaissance nimmt einen neuen Anlauf, in: Re-naissance 14, Oktober 1995, S. 3f.
- 96** | Swisstransplant, Procès verbal du conseil de fondation, Séance du 2. juin 1995, Swisstransplant-Archiv, S. 4. Es gibt keine Hinweise darauf, dass die Neulancierung der Zeitschrift durch Sandoz in einem Zusammenhang mit der ein Jahr später erfolgten Fusion mit Ciba-Geigy zur Novartis steht.
- 97** | Vgl. Wieso noch eine weitere Zeitschrift?, in: Re-naissance 1, November 1991, S. 3 sowie Die ReNaissance nimmt einen neuen Anlauf, in: Re-naissance 14, Oktober 1995, S. 3ff.
- 98** | Vgl. Lions Club International, Organspende: Stand der Dinge, Zürich 16.9.1987, Swisstransplant-Archiv.
- 99** | Vgl. die Programm-Broschüren der beiden Symposien vom 28.2.1992 in Basel und vom 10.4.1992 in Zürich, Swisstransplant-Archiv sowie Swisstransplant, Procès verbal du conseil de fondation, Séance du 29. avril 1994, Swisstransplant-Archiv, S. 4f.
- 100** | Vgl. Swisstransplant, Procès verbal du conseil de fondation, Séance du 29. avril 1994, Swisstransplant-Archiv, S. 4.
- 101** | Vgl. Informationsbroschüre EDHEP, hg. von Swisstransplant u. EDHEP, Swisstransplant-Archiv.
- 102** | Vgl. etwa Swisstransplant, Procès verbal du conseil de fondation, Séance du 29. avril 1994, Swisstransplant-Archiv, S. 5.
- 103** | Für die internen Dokumente aus dem Firmenarchiv der Novartis AG, das auch die Bestände der Sandoz AG umfasst, besteht eine Sperrfrist von 30 Jahren.
- 104** | Ab Mitte der 1990er Jahre wurden Sandimmun und Neoreal zunehmend auch gegen Autoimmunkrankheiten wie chronische Polyarthritis oder Psoriasis eingesetzt.
- 105** | Alle Angaben zur wirtschaftlichen Bedeutung von Sandimmun für Sandoz entstammen Zeller 2001, S. 309ff., 445 u. 541.
- 106** | Der Pharmakonzern Roche finanzierte zum Beispiel Mitte der 1990er Jahre die Informations-Broschüre »Von einem Leben zum anderen« von Swisstransplant oder 2004 die Broschüre »Organspende rettet Leben« von Les As de Coeur, in deren ab 1998 erscheinenden Zeitschrift »News« er regelmäßig inserierte (vgl. Swisstransplant, Von einem Leben zum Anderen, o.D., Swisstransplant-Archiv sowie Neues Layout, in: Les As de Coeur News 19, April 2004, S. 4). Astellas war unter anderem Sponsor der 2002 gegründeten Organisation Tackers, die in der Schweiz Ferienlager für transplantierte Kinder organisierte (vgl. [www.tackers.org](http://www.tackers.org) [1.8.2011]). Zudem unterstützte das Unternehmen auch Projekte der Stiftung Swisstransplant.
- 107** | Vgl. Niere, Herz und Leber, in: Weltwoche, 24.3.1994 sowie »Herzen haben wir immer zu wenig, und zwar weltweit«, in: Sonntags-Zeitung, 29.5.1994.
- 108** | Bei den Veranstaltungen handelte es sich in erster Linie um wissenschaftlich-medizinische Tagungen. In den internen Publikationen warb Sandoz ebenfalls für die Organspende. Sandoz-Mitarbeiter konnten den Spenderausweis an den Eingängen der Sandoz in Basel und Muttenz beziehen. Vgl. Organe spenden – Leben schenken!, in: Sandoz Gazette, Oktober 1987, S. 11f. Vgl. auch Lipizzaner unterstützen Organspen-

deaktionen, in: Sandoz Gazette, August 1988, S. 9; Gesucht: 400 Nieren, in: Sandoz Gazette, Februar 1993, S. 2f.; Freude am Leben, in: Sandoz Gazette, September 1993, S. 2f.; Der Mangel an Spendeorganen müsste nicht sein!, in: Sandoz Gazette, September 1994, S. 2f.; Wege zur Förderung der Organspende, in: Sandoz Gazette, März 1995, S. 5; Es fehlt an Spenderorganen, in: Sandoz Gazette, April 1996, S. 10 sowie Organmangel – Schattenseite der Transplantation, in: Sandoz Bulletin 107, 1995, S. 17ff.

**109** | Swisstransplant, Procès verbal du conseil de fondation, Séance du 29. avril 1994, Swisstransplant-Archiv, S. 5.

**110** | Neues Layout, in: Les As de Coeur News 19, April 2004, S. 4.

**111** | Zur »politischen Ökonomie der Hoffnung« vgl. Rose 2007, S. 26f. u. 135f. sowie Novas 2006.

**112** | Vgl. etwa Mit einem »fremden« Herzen in ein »neues« Leben, in: Der Bund, 15.10.1987; »Sie haben jetzt halt ein neues, ein junges Herz«, in: Berner Zeitung, 2.2.1988; »Man wird fast übermütig, wenn man diese Gnade erlebt«, in: Der Bund, 3.9.1988; Es ist nicht Karl Thommens Herz, das für den Sport schlägt, in: Basler Zeitung, 8.1.1992; Ein neues Herz für den Beginn eines zweiten Lebens, in: Sonntags-Zeitung, 7.8.1994; »Ich kann's noch gar nicht richtig fassen«, in: Tages-Anzeiger, 12.9.1994; Einer, dem das Herz geschenkt wurde, in: Der Landbote 6.12.1997.

**113** | Vgl. zum Beispiel »Eigentlich wäre ich ja schon dafür, aber...«, in: Aargauer Tagblatt, 9.9.1995 sowie Freude am Leben, in: Sandoz Gazette, September 1993, S. 2f.

**114** | Vgl. Pressestelle Organspende: Pendenzen und weitere Maßnahmen, Brief einer Public Relations Agentur an einen Vertreter der Arbeitsgruppe Organspende, Zürich 14.1.1992, Swisstransplant-Archiv.

**115** | Medienmitteilung: Swisstransplant, Nationaler Tag der Organspende und Transplantation, Genf 24.8.1995, Swisstransplant-Archiv.

**116** | Um dem vor allem in der Anfangszeit der Transplantation wirkmächtigen Bild eines risikoreichen, sensationellen spitzenmedizinischen Eingriffs entgegenzuwirken, betonten die Fürsprecher der Organtransplantation auch immer wieder, dass es sich bei dem Eingriff schon lange um eine Routine-Behandlung handle. Vgl. von zahlreichen Beispielen Von der Sensation zur Routine, in: NZZ, 25.11.1983; »Eine Transplantation ist die letzte aller Möglichkeiten«, in: Der Bund, 31.8.1988; »Tausche Niere gegen Rebland«, in: Der Schweizerische Beobachter, 12.10.1990; Worte eines Transplantat-Empfängers, in: Re-naissance 6, Januar 1993, S. 11.

**117** | Groebner 2009, S. 3.

**118** | Swisstransplant bot anlässlich des »Nationalen Tags der Transplantation und Organspende« die mediengerecht aufbereitete Geschichte der zehnjährigen, lebertransplantierten Maya samt Bild an. Das Bild des Mädchens ist in der Berichterstattung zum Aktionstag in vielen Zeitungen erschienen. Vgl. Swisstransplant, Newsletter: Nationaler Tag der Transplantation und Organspende, Genf 9.10.1995, Swisstransplant-Archiv sowie Wäre ich bereit zu einer Organspende?, in: Der Rheintaler, 8.9.1995; Mehr Spender – weniger Akzeptanz, in: Badener Tagblatt, 8.9.1995; »Eigentlich wäre ich ja schon dafür, aber...«, in: Oltenner Tagblatt, 9.9.1995.

- 119** | Vgl. Aufruf: »Organe spenden – Leben schenken«, in: Der Bund, 15.10.1987; »Organe spenden – Leben schenken«, in: NZZ, 15.10.1987 sowie Organspenden als Selbstverständlichkeit?, in: Basler Zeitung, 15.10.1987. Französischsprachige Swisstransplant-Broschüren trugen den Titel »Donner ses organes, c'est donner la vie« (vgl. Swisstransplant, Donner ses organes, c'est donner la vie, o.D., Swisstransplant Archiv sowie Swisstransplant, Donner ses organes, c'est donner la vie, Documentation; Questions et réponses, o.D., Swisstransplant Archiv).
- 120** | Der Bund, 2.7.1986.
- 121** | Der Bund, 15.10.1987.
- 122** | NZZ, 15.10.1987.
- 123** | Aargauer Tagblatt, 3.2.1988.
- 124** | Der Bund, 7.9.1988.
- 125** | Tages-Anzeiger, 24.1.1989
- 126** | Tages-Anzeiger, 9.10.1990.
- 127** | Luzerner Neueste Nachrichten, 7.11.1991.
- 128** | Basler Zeitung, 25.11.1992.
- 129** | VSAO Bulletin 7, 1995.
- 130** | St. Galler Tagblatt, 7.9.1995.
- 131** | Regional Zeitung/Anzeiger von Uster, 8.9.1995.
- 132** | Luzerner Neuste Nachrichten, 9.9.1995.
- 133** | St. Galler Tagblatt, 6.3.1996.
- 134** | Der Landbote, 6.12.1997.
- 135** | Der Schweizerische Beobachter, 9.7.1999.
- 136** | Fox/Swazey 1992, S. 32.
- 137** | Moulin 1995, S. 88.
- 138** | Die Kantone Aargau, Genf, Freiburg, Neuenburg, Tessin und Wallis schrieben das Gebot der Unentgeltlichkeit explizit in ihrer Rechtsordnung fest. Zum Kommerzialisierungsverbot bei Organspenden in der Schweiz vgl. Gruberski 2011, S. 12ff. sowie Kottmann 2007, S. 29ff.
- 139** | Vgl. Kapitel 1.
- 140** | Schlosser 1998, S. 268f. Vgl. auch Spirgatis 1997, S. 12; Junge 2001, S. 17 sowie Motakef 2011, S. 25.
- 141** | Vgl. Schlosser 1998, S. 274f.
- 142** | Joralemon 1995, S. 336ff.
- 143** | Martinoli 1993, S. 16.
- 144** | Vgl. Organmangel – Schattenseite der Transplantation, in: Sandoz Bulletin 107, 1995, S. 18; Organverpflanzung: Das lange Warten auf einen Spender, in: Sandoz Gazette, März 1991, S. 6.
- 145** | Transplantation und Ethik, in: Re-naissance 3, Mai 1992, S. 4 sowie Wieso noch eine weitere Zeitschrift?, in: Re-naissance 1, November 1991, S. 4.
- 146** | Warum diese Stiftung?, in: Re-naissance 2, Februar 1992, S. 5.

- 147** | Vgl. Programmheft zum Nationalen Tag der Transplantation und Organspende 1994, Swisstransplant-Archiv sowie Re-naissance 12, Juli 1994, S. 3f.
- 148** | Tag der Organspende in St. Gallen, in: Die Ostschweiz, 7.9.1995.
- 149** | Vgl. Titmuss 1971 sowie Waldby/Mitchell 2006, S. 10ff.
- 150** | Waldby/Mitchell 2006, S. 4. Vgl. auch Ebenda S. 15f. sowie Motakef 2011, S. 26. Anderson definiert die Nation als eine vorgestellte politische Gemeinschaft. Vorgestellt sei sie deshalb, »weil die Mitglieder [...] die meisten anderen niemals kennen, ihnen begegnen oder auch nur von ihnen hören werden, aber im Kopf eines jeden die Vorstellung einer Gemeinschaft existiert«. Alle Gemeinschaften, die größer sind als die dörflichen mit ihren Face-to-face-Kontakten, seien vorgestellte Gemeinschaften. Vgl. Anderson 1996, S. 15.
- 151** | Vgl. Hauser-Schäublin u.a., S. 225.
- 152** | Mauss beschreibt in seiner ebenso einflussreichen wie umstrittenen Untersuchung »archaischer Gesellschaften« den Gabentausch als elementares soziales Phänomen, als strukturelles System, das den sozialen Zusammenhalt einer Gesellschaft ermöglicht (vgl. Mauss 1990). In den Sozialwissenschaften wurde die Organspende verschiedentlich mit Rekurs auf Mauss als Form eines Gabentauschs analysiert – zuerst von der Soziologin Renée Fox und der Wissenschaftshistorikerin Judith Swazey. Am Beispiel der Nieren-Lebendspende arbeiteten sie die »Tyrannei des Geschenks« heraus, die entstehe, weil bei der Organspende die von Mauss angenommene Reziprozität des Gabentauschs unmöglich sei, aber trotzdem auf sozialpsychologischer Ebene als unterschwellige Forderung wirksam bleibe (vgl. Fox/Swazey 1974 sowie Fox/Swazey 1992).
- 153** | Geschenktes Herz, in: St. Galler Tagblatt, 6.3.1996.
- 154** | Leserbrief in der NZZ, 6.1.1991.
- 155** | Vgl. etwa das Editorial der Transplantierten-Zeitschrift Les As de Coeur News 17, August 2003, S. 3. Zur Infragestellung des Unentgeltlichkeitsprinzips vgl. Kapitel 4.4.
- 156** | Becchi 2004, S. 9.
- 157** | Heinen 2010, S. 432.
- 158** | Warum diese Stiftung?, in: Re-naissance 2, Februar 1992, S. 5.
- 159** | Vgl. Demonstration für Organspenden, in: Tages-Anzeiger, 12.9.1994.
- 160** | Für eine Abbildung des Spenderausweises vgl. etwa die Informations-Broschüre von Swisstransplant: Von einem Leben zum Anderen, o.D., Swisstransplant-Archiv oder Swisstransplant: Geschichte, Entwicklung, Projekte, in: Re-naissance 15, Februar 1996, S. 8f. Die Lebenskette war auch abgebildet auf dem Programmheft zum Nationalen Tag der Transplantation und Organspende 1994, Swisstransplant-Archiv.
- 161** | Vgl. Groebner 2011, S. 12.
- 162** | Vgl. die Informations-Broschüre von Swisstransplant: Von einem Leben zum Anderen, o.D., Swisstransplant-Archiv.
- 163** | Im Strategiepapier der verantwortlichen Kommunikationsagentur wird das Titelbild der Informationsbroschüre folgendermaßen angepriesen: »Pour inciter le donneur potentiel à prendre ou à demander cet outil d'information, nous allons débiter la brochure par une première page gaie, mais rigoureuse, et dans laquelle nous pourrons



inclure notre message. Réalisée avec des couleurs, pour la vie, cette page inclura des personnages représentatifs de la famille au complet (3 générations), et qui dès le premier contact offriront les sentiments de joie, santé, amour et convivialité.» (Vgl. Campagne nationale d'information, Strategie de communication, Swisstransplant-Archiv, S. 3).

**164** | Der Song heißt »Life is everything«. Der Text stammt von Simon D. Sanders, die Musik von Heinz Affolter. Das Swisstransplant-Archiv enthält ein Dokument, auf dem die englische Originalversion sowie eine deutsche, französische und italienische Übersetzung abgedruckt sind. Vgl. Life ist everything, Songtexte, Swisstransplant-Archiv.

**165** | Vgl. Motakef 2011, S. 82ff, 105, 135f. u. 220ff.

**166** | Vgl. zum Beispiel Mosimann 1987, S. 424; »Mir wurde ein zweites Leben geschenkt«, in: VSAO Bulletin 7, 1995; Aide-memoire concernant l'organisation des prélèvements d'organes pour les centres de soins intensifs de suisse, Manuskript, Genf Juli 1991, Swisstransplant-Archiv, S. 3; Eingabe der Stiftung Swisstransplant an die Sanitätsdirektorenkonferenz, Entwurf zuhanden der Sitzung des Arbeitsausschusses vom 28. Februar 1991, 2. Fassung, Swisstransplant-Archiv, S. 6; Swisstransplant, Donner ses organes, c'est donner la vie, Documentation; Questions et réponses, o.D., Swisstransplant Archiv sowie Swisstransplant, Von einem Leben zum Anderen, o.D., Swisstransplant-Archiv.

Gelegentlich kamen in den Publikationen oder an Veranstaltungen der Organspende-Befürworter auch Theologen und theologische Ethiker zu Wort, welche die Organspende aus religiöser Perspektive legitimierten (vgl. Ethische Aspekte der Organtransplantation aus kirchlicher Sicht, in: Re-naissance 18, Oktober 1996, S. 16ff.; Lebensrettung als religiöse Pflicht, in: Israelitisches Wochenblatt, 16.7.1993; Muller 1993, S. 13 sowie Aufruf: »Organe spenden – Leben schenken«, in: Der Bund, 15.10.1987).

**167** | In zwei Konzepten für eine Kommunikations-Strategie, die Swisstransplant zu Beginn der 1990er Jahre von zwei PR-Agenturen unterbreiteten wurden, ist die Religion als einer von verschiedenen Faktoren genannt, welche die Organspende hemmen könnten. Vgl. Campagne nationale d'information, Strategie de communication, Swisstransplant-Archiv, S. 2 sowie Proposition d'un programme national de communication: »don d'organes«, September 1993, Swisstransplant-Archiv, S. 3.

**168** | Eine Studie von 2001, die auf der Befragung von Schweizer Rekruten in sechs Jahren zwischen 1989 und 1998 basiert, ergab, dass junge Männer, die an ein Leben nach dem Tod glauben, eine positivere Einstellung zur Organspende haben. Religiöse Unterschiede, so erklärten die Autoren mit Verweis auf internationale Literatur, würde eine wichtige Rolle im Kontext der Organtransplantation spielen, einem Feld, das die Integrität von Körper und Seele wesentlich tangiere. Einerseits könnten sie postmortale Spende unmöglich machen, andererseits könnten sie sie aber auch aufgrund altruistischer Argumente begünstigen (vgl. Gross u.a. 2001, S. 80). In anderen Studien zur Spendebereitschaft taucht die Kategorie der Religiosität nicht oder nur ganz am Rande auf; als entscheidend werden allgemeine kulturelle sowie sozioökonomische Unterschiede erachtet (vgl. Mosimann/Cepleanu 1997 sowie Schulz u.a. 2006).

- 169** | Wieso noch eine weitere Zeitschrift?, in: Re-naissance 1, November 1991, S. 4.
- 170** | Die Association Phoenix mit Sitz im Kanton Genf engagierte sich ab Ende der 1990er Jahre für die Organspende. Sie war als Partnerorganisation an der ab 1998 erscheinenden Les As de Coeur-Zeitschrift News sowie an der Organisation verschiedener Anlässe wie einer Tagung über die psychologischen Aspekte der Transplantationsmedizin von 2001 im schweizerischen Freiburg beteiligt. Vgl. etwa Transplantationen im Zentrum der Debatte, in: SÄZ, 30.5.2001, S. 1113.
- 171** | Schmetterling und Phönix waren in der Antike Sinnbilder für Wiedergeburt und Unsterblichkeit. In der christlichen Kunst symbolisierten beide die Auferstehung. Vgl. Kirschbaum 1971, S. 430f.; Kirschbaum 1972, S. 96 sowie Wetzel 2008, S. 238 u. 272.
- 172** | Vgl. Outram 1989 sowie Sarasin 2007a.
- 173** | Foucault 1983, S. 148.
- 174** | Vgl. Sarasin 2001 sowie Rose 2001.
- 175** | Sarasin 2007a, S. 9.
- 176** | Borck 1996, S. 28.
- 177** | Sarasin 2004b, S. 14.
- 178** | Vgl. Rose 2009, S. 174.
- 179** | Vgl. Manzei 2002, S. 222ff.; Junge 2001 sowie Motakef 2011, S. 96ff.
- 180** | Vgl. Foucault 1983, S. 161ff.
- 181** | Foucault 1983, S. 169.
- 182** | »Nach einem ersten Machtzugriff auf den Körper, der sich nach dem Modus der Individualisierung vollzieht, haben wir einen zweiten Zugriff der Macht, nicht individualisierend diesmal, sondern massenkonstituierend, wenn Sie so wollen, der sich nicht an den Körper-Menschen, sondern an den Gattungs-Menschen richtet.« Foucault 1999, S. 286.
- 183** | Foucault 2003b, S. 1020.
- 184** | Foucault zeigt, wie Biopolitik durch den Rassismus, der die Unterscheidung von unwertem und wertem Leben einführt und sich der Bio-Macht als »grundlegender Mechanismus« einschreibt, in Ausgrenzung, Krieg und Massenmord mündet – ein Töten im Namen des Lebens, das im Nationalsozialismus seinen Höhepunkt findet. Vgl. Foucault 1999, S. 300ff.
- 185** | Junge 2001, S. 14.
- 186** | Junge 2001, S. 221f.
- 187** | Sie weist in diesem Zusammenhang auf die Ausgrenzung von Asylbewerbern von medizinisch-technischen Leistungen sowie auf die Diskussion über das Lebensrecht von Komapatenten hin (Manzei 2002, S. 232).
- 188** | Rose 2009, S. 174.
- 189** | Vgl. Rose 2007, S. 54ff. Für eine kritische Sichtweise dieser Position vgl. Lemke/Wehling 2009.
- 190** | Rose 2007, S. 64. Rose hält in seiner Analyse zeitgenössischer biomedizinischer Technologien an Foucaults Begriff der Biopolitik fest, betont aber die Differenz und den Wandel zwischen früheren und zeitgenössischen Formen der Lebenspolitik (vgl. Rose

2007, S. 5ff. sowie Rabinow/Rose 2006). Seit den 1980er Jahren hat sich der Begriff Biopolitik auch als allgemeine Bezeichnung für das Politfeld rund um die neuen Biotechnologien eingebürgert, wobei die Übereinstimmung mit der ursprünglichen Foucaultschen Bedeutung des Wortes nur bedingt gegeben ist (vgl. Gehring 2008, S. 231).

**191** | Vgl. zum Beispiel Seit zwanzig Jahren möglich: Leben mit fremden Herzen, in: Basler Zeitung, 3.12.1987; Inselspital Bern, Jahresbericht 1990, S. 11; Organverpflanzung: Das lange Warten auf einen Spender, in: Sandoz Gazette, März 1991, S. 6; Sutter 1993, S. 17; Zum Spenden geeignet, in: Coop-Zeitung, 9.2.1995; Candinas 1997, S. 1225 sowie Ein Herz wie ein ausgelaugter Waschlappen, in: Tages-Anzeiger, 19.6.1998.

**192** | Diese Argumentation findet sich in: Inselspital Bern, Jahresbericht 1990, S. 11; Eingabe der Stiftung Swisstransplant an die Sanitätsdirektorenkonferenz, Entwurf zuhanden der Sitzung des Arbeitsausschusses vom 28. Februar 1991, 2. Fassung, Swisstransplant-Archiv, S. 5; Organverpflanzung: Das lange Warten auf einen Spender, in: Sandoz Gazette, März 1991, S. 6 sowie Candinas 1997, S. 1225.

**193** | Noch immer fehlt es vor allem an Spendern, in: Weltwoche, 8.9.1988.

**194** | Vgl. Seit zwanzig Jahren möglich: Leben mit fremden Herzen, in: Basler Zeitung, 3.12.1987; »Sie haben jetzt halt ein neues, ein junges Herz«, in: Berner Zeitung, 2.2.1988; Einem Organspender verdankt er sein zweites Leben, in: Zürichsee-Zeitung, 4.11.1988; Es ist nicht Karl Thommens Herz, das für den Sport schlägt, in: Basler Zeitung, 8.1.1992; »Mir wurde ein zweites Leben geschenkt«, in: VSAO Bulletin 7, 1995 sowie Heute feiert die 36-jährige Andrea Schäfer ihren zwanzigsten Geburtstag, in: Der Bund, 25.1.1997.

**195** | Vgl. Asylbewerber gestrichen, in: Tages-Anzeiger, 2./3.9.1995; Wenn Asylbewerber keine Niere mehr erhalten, in: Basler Zeitung, 4.9.1995. Laut einer Richtigstellung des Universitätsspitals Zürich sei nur in einem Einzelfall ein Asylbewerber von der Warteliste gestrichen worden (vgl. Universitätsspital Zürich, Verwaltungsdirektion, Richtigstellung: Keine Diskriminierung von Asylbewerbern am Universitätsspital Zürich, 3.9.1995, SAMW-Archiv).

**196** | Vgl. Asylbewerber gestrichen, in: Tages-Anzeiger, 2./3.9.1995 sowie Nierentransplantation im Zeichen des Organmangels, in: NZZ, 2.10.1995. Largiadèr und das Universitätsspital stellten sich auf die Position, dass ein Asylbewerber in der Schweiz gar nicht formell Wohnsitz habe. Dies wurde aber unter anderem vom Bundesamt für Flüchtlinge bestritten (vgl. Streit wegen Nieren für Asylbewerber, in: Tages-Anzeiger, 8.9.1995).

**197** | SAMW, Medizinisch-ethische Richtlinien für die Organtransplantation, in: SMW 126, 1996, S. 2098, S. 2098. Die Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich beschloss in Reaktion auf den kleinen Medien-Skandal folgende Regelung: Asylbewerber werden in die Warteliste für Nierenempfänger aufgenommen. Sobald sich die Möglichkeit einer Transplantation abzeichnet, wird das Bundesamt für Flüchtlinge angefragt, ob der betreffende Asylbewerber mittelfristig Aussicht auf einen weiteren Verbleib in der Schweiz hat. Nur falls eine Ausweisung bevorsteht, wird keine Transplantation vorgenommen (vgl. Nierentransplantationen bei Asylbewerbern, in: NZZ, 1.11.1995).

**198** | Vgl. Leserbriefe, in: Tages-Anzeiger, 7.9.1995. Vgl. auch den Kommentar des Kabarettisten Victor Giacobbo in: Der Herr der Nieren, in: Facts 36, 1995.

**199** | Vgl. Leserbriefe, in: Tages-Anzeiger, 7.9.1995.

**200** | Vgl. unter vielen: Das Problem: Ohne Operation stirbt Radmila, in: Der Bund, 20.7.1988; Hilfswelle für Radmila Samarzija, in: Der Bund, 22.7.1988; Frau S. hat eine neue Leber, in: Der Bund, 18.8.1988; zahlreiche Artikel im Blick, 21.7.1988 bis 29.8.1988 sowie die Presse-Informationen vom Inselspital Bern vom 30.8.1988 und 13.9.1988, Staatsarchiv Bern Insel II 1022. Auch die Nierentransplantation an einer Ghanaerin 1993 wurde in der Presse als lebensrettende, humanitäre Aktion dargestellt: »Es wäre aus humanitären Gründen nicht zu verantworten gewesen, sie einfach (wie man das in anderen Kantonen beispielsweise schon mit nierenkranken Kosovo-Albanern gemacht hat...) nach Hause zu schicken – in den sicheren Tod«, kommentierte ein verantwortlicher Arzt (Zuhause in Ghana hätte Gladys Eleblu sterben müssen, in: Der Bund, 3.8.1993).

**201** | Foucault 1999, S. 286.

**202** | Rose 2007, S. 27. Zum Konzept der Ethopolitik vgl. auch Rose 2001, S. 17ff.

**203** | Vgl. Rose 2007, S. 70ff. u. 106ff.; Rose 2001, S. 2ff. sowie Lemke 2000.

**204** | Swisstransplant, Pressekonferenz vom 18. Januar 1996 im Universitätsspital Zürich, Referat von Prof. Dr. Philippe Morel, Zürich, Januar 1996, Swisstransplant-Archiv. Für eine ähnliche Argumentation vgl. Editorial, in: Swisstransplant/Les As de Coeur News, Sondernummer, Juli 2005, S. 3.

**205** | Editorial, in: Coop-Zeitung, 9.2.1995.

**206** | Zur neoliberalen Subjektivierungsform des »unternehmerischen Selbst« vgl. Bröckling 2009 sowie Rose 2000.

**207** | Zum Clubsystem vgl. Kapitel 5.4.

**208** | Zur Tendenz, in zeitgenössischen biomedizinischen und bioethischen Diskursen die Orientierung am konkreten Patienten und dessen Entscheidungsfreiheit zugunsten eines abstrakten, imaginierten Patientenkollektivs in den Hintergrund zu drängen, vgl. Lemke/Wehling 2009, S. 87ff.

**209** | Vgl. Tanner 2005, S. 44; Frow 1997, S. 177 sowie Waldby/Mitchell 2006, S. 161ff.

**210** | Der Mann, der das erste Menschenherz verpflanzte, in: Die Tat, 8.12.1967.

**211** | Vgl. Swisstransplant, Procès verbal du conseil de fondation, Séance du 29. avril 1994, Swisstransplant-Archiv, S. 5.

**212** | Vgl. etwa Toter Loris (15) rettet 6 Menschen, in: Blick, 19.3.1993 sowie Todkranke bekam sechs neue Organe, in: Blick, 8.11.1995.

**213** | In diesen sechs Menschen lebt Nicholas (7) weiter, in: Sonntags-Blick, 1.1.1995.

**214** | Zum Spenden geeignet, in: Coop-Zeitung, 9.2.1995.

**215** | Re-naissance 8, Juni 1993, S. 31.

**216** | Organe spenden – Leben schenken: ein Gewinn, in: Aargauer Tagblatt, 3.2.1988.

**217** | Warum diese Stiftung?, in: Re-naissance 2, Februar 1992, S. 5. Vgl. auch die gleichlautende Aussage eines Arztes in: Organhandel, in: Cash, 17.12.1993.

- 218** | Vgl. z.B. Geschenktes Herz, in: St. Galler Tagblatt, 6.3.1996; »Mit Organen unseres toten Kindes können andere Leben«, in: Der Bund, 7.9.1988.
- 219** | Eine Niere – von Herz zu Herz, in: Der Schweizerische Beobachter, 30.8.1996.
- 220** | In diesen sechs Menschen lebt Nicholas (7) weiter, in: Sonntags-Blick, 1.1.1995.
- 221** | Un jeune accidenté donne quatre organes, in: Tribune de Genève, 8.8.1987.
- 222** | Procès-verbal de la réunion du Conseil de Fondation de Swisstransplant à Berne, 10. Mars 1987, SAMW-Archiv, S. 4.
- 223** | Dann werde ich für immer leben, in: Re-naissance 8, Juni 1993, S. 18.
- 224** | Bergmann 2000, S. 205.
- 225** | Vgl. Proposition d'un programme national de communication: »don d'organes«, September 1993, Swisstransplant-Archiv, S. 6. Das Konzept wurde Swisstransplant von einer PR-Firma unterbreitet, die bereits die erste, 1987 lancierte Kampagne organisiert hatte. Die Stiftung entschied sich jedoch 1994 für die Zusammenarbeit mit einer anderen Agentur (vgl. Swisstransplant, Procès verbal du conseil de fondation, Séance du 29. avril 1994, Swisstransplant-Archiv, S. 5).
- 226** | Hemmnisse auf dem Weg der Organspende, in: Re-naissance 15, Februar 1996, S. 4.
- 227** | Warum diese Stiftung?, in: Re-naissance 2, Februar 1992, S. 5.
- 228** | Die Organverschwendung nimmt kein Ende, in: Bündner Zeitung, 6.1.1992.
- 229** | Swisstransplant, Pressekonferenz vom 18.1.1996, Universitätsspital Zürich, Presstext, Swisstransplant-Archiv. Die *Basler Zeitung* titelte einen Tag später: »Wegen Organmangels: 39 Personen gestorben«, in: Basler Zeitung, 19.1.1996.
- 230** | Der Handlungsstrang zieht sich über die drei Folgen der sechsten Staffel der TV-Serie SCHWARZWALDKLINK aus dem Jahr 1989 hin: Folge 67 »Sturz mit Folgen«, Folge 68 »Nierenspende« und Folge 69 »Transplantation«.
- 231** | Eine medienwissenschaftliche Studie zur Persuasionswirkung fiktionaler Fernsehunterhaltung am Beispiel der Organspende kam zum Ergebnis, dass die Rezeption der oben beschriebenen SCHWARZWALDKLINIK-Episode eine positive Haltung zur Organspende begünstigte. Vgl. Gassmann u.a. 2003.
- 232** | Swisstransplant, Charta, o. D., Swisstransplant-Archiv.
- 233** | Guy-Olivier Segond, Organtransplantation als Akt der Solidarität und des nationalen Bürgerbewusstseins, in: Programmheft zum Nationalen Tag der Transplantation und Organspende 1994, Swisstransplant-Archiv. Derselbe Text erschien in: Re-naissance 12, Juni 1994, S. 3f.
- 234** | Spirgatis 1997.
- 235** | Junge 2001, S. 170.
- 236** | Junge 2001, S. 220.
- 237** | Vgl. Kalitzkus 2009, S. 83 u. 223; Manzei 2011, S. 211 u. 220; Wellendorf 1993, S. 37 sowie Baureithel/Bergmann 1999, S. 233. Laut Motakef gerät die Freiwilligkeit zur postmortalen Spende spätestens dort an ihre Grenze, wo das Überleben des einen Menschen mit der Befürwortung der postmortalen Organentnahme eines anderen Menschen verkoppelt wird (Motakef 2011, S. 211).

**238** | Vgl. Lemke/Wehling 2009, S. 89.

**239** | Mosimann 1987, S. 424.

**240** | »Mir wurde ein zweites Leben geschenkt«, in: VSAO Bulletin 7, 1995.

**241** | Vgl. Gutzwiller/Pfiffner 1994; Gutzwiller 1995 sowie Gutzwiller/Schilling 1996.

**242** | Gross u.a. 2001, S. 75.

**243** | Vgl. als Ausnahme die kritischen Leserbriefe in: Berner Zeitung, 1.12.1986; Berner Zeitung, 9.1.1988 sowie Organe spenden – Leben schenken: ein Gewinn, in: Aargauer Tagblatt, 3.2.1988.

**244** | Vgl. etwa Stück für Stück den Körper zu Markte tragen, in: Wochenzeitung, 5.8.1988 sowie Tod durch Explantation, in: Wochenzeitung, 19.7.1996.

**245** | Von der Spende zur Bringschuld, in: Wochenzeitung, 6.8.1998.

**246** | Vgl. etwa Muller 1993, S. 13; Organhandel und Organentnahmen, in: Sonntags-Zeitung, 19.3.1995; Leserbriefe, in: Tages-Anzeiger, 26.4.1995; Salzkorn, in: St. Galler Tagblatt, 9.9.1995; Tod durch Explantation, in: Wochenzeitung, 19.7.1996; Von der Spende zur Bringschuld, in: Wochenzeitung, 6.8.1998.

**247** | Oft übernahmen Zeitungen Bilder, Zitate und Geschichten direkt aus dem Informationsmaterial von Swisstransplant. Vgl. An Geld fehlt es nicht, in: Coop-Zeitung, 8.6.1989; Wäre ich bereit zu einer Organspende?, in: Der Rheintaler, 8.9.1995; Mehr Spender – weniger Akzeptanz, in: Badener Tagblatt, 8.9.1995, »Eigentlich wäre ich ja schon dafür, aber...«, in: Oltener Tagblatt, 9.9.1995 sowie Probleme der Nierentransplantation und der Organspende, in: Walliser Bote, 6.6.1998. Für Porträts von oder Interviews mit Transplantationsärzten vgl. Auch in Basel sind Menschen-Nieren noch Mangelware, in: Basler Zeitung, 5.12.1985; »Herzübertragung ist bereits Routine«, in: Basler Zeitung, 3.12.1987; »Eine Transplantation ist die letzte aller Möglichkeiten«, in: Der Bund, 31.8.1988; Einem Organspender verdankt er sein zweites Leben, in: Zürichsee-Zeitung, 4.11.1988; »Mit Organen unseres toten Kindes können andere Leben«, in: Der Bund, 7.9.1988; Professor Turina, der Herzschrittmacher, in: Der Bund, 16.4.1994; »Herzen haben wir immer zu wenig, und zwar weltweit«, in: Sonntags-Zeitung, 29.5.1994 sowie »Leider geht die Zahl der Organspender zurück«, in: St. Galler Tagblatt, 8.9.1995. Für Artikel, welche weitgehend der Argumentation der Informationskampagnen folgen, vgl. zum Beispiel: Organspenden retten Leben, in: Der Bund, 2.7.1986; Organspenden als Selbstverständlichkeit?, in: Basler Zeitung, 15.10.1987; Das geschenkte zweite Leben, in: Tages-Anzeiger, 24.1.1989; An Geld fehlt es nicht, in: Coop-Zeitung, 8.6.1989; Die Organverschwendung nimmt kein Ende, in: Bündner Zeitung, 6.1.1992; Neues Leben dank gespendeter Leber, in: Basler Zeitung, 25.11.1992 sowie Der Mangel an Organspenden bringt Menschenleben in Gefahr, in: Dreiland-Zeitung, 28.4.1994. Für TV-Sendungen, die sich stark an den Informationskampagnen orientieren, vgl. die Sendung Puls des Schweizer Fernsehens vom 4.2.1999; den Film EIN NEUES LEBEN FÜR REGULA von Hannes Stark, der 1992 im Schweizer Fernsehen zusammen mit einem Beitrag in der Sendung Puls gezeigt wurde sowie die sechsteilige, von Swisstransplant und Sandoz AG mitproduzierte Sendereihe ORGANSPENDE – VON EINEM LEBEN ZUM ANDERN, die 1996 im Schweizer Fernsehen ausgestrahlt wurde. Für Berichte über die Swisstransplant-

Kampagne und Informationsveranstaltungen vgl. »Organe spenden – Leben schenken«, in: NZZ, 15.10.1987; Aufruf zur vermehrten Spende von Organen für Transplantationen, in: Basler Zeitung, 13.6.1990; »Ersatzteile« gesucht, in: Tages-Anzeiger, 13.6.1990; Demonstration für Organspenden, in: Tages-Anzeiger, 12.9.1994; Transplantation d'organes: les Suisses dans l'ignorance, in: Le Nouveau Quotidien, 12.9.1994; »Von einem Leben zum anderen«, in: St. Galler Tagblatt, 7.9.1995; Tag der Organspende in St. Gallen, in: Die Ostschweiz, 7.9.1995; Es mangelt nach wie vor an Spendern, in: Der Zürcher Oberländer, 8.9.1995; Mit dem fremden Organ zufrieden, in: Tages-Anzeiger, 11.9.1995; Weiterhin Mangel an Transplantationsorganen, in: NZZ, 7.2.1997 sowie Informationsbedarf in der Transplantationsmedizin, in: NZZ, 26.4.1997.

**248** | Oft rufen auch die porträtierten Empfänger selber zur Spende auf. Für Empfänger-Porträts mit Spende-Aufruf oder Informationen zur Beschaffung eines Spenderausweises vgl. Mit einem »fremden« Herzen in ein »neues« Leben, in: Der Bund, 15.10.1987; »Sie haben jetzt halt ein neues, ein junges Herz«, in: Berner Zeitung, 2.2.1988; »Man wird fast übermütig, wenn man diese Gnade erlebt«, in: Der Bund, 3.9.1988; Ein neues Herz für den Beginn eines zweiten Lebens, in: Sonntags-Zeitung, 7.8.1994; Sechs mit dem zweiten Herz, in: Luzerner Neueste Nachrichten, 18.3.1995; »Mir wurde ein zweites Leben geschenkt«, in: VSAO Bulletin 7, 1995 sowie Einer, dem das Herz geschenkt wurde, in: Der Landbote, 6.12.1997. – Für weitere Zeitungsberichte, die einen Aufruf zur Spende oder den Hinweis auf eine Bestelladresse für Spenderausweise enthalten, vgl. Organe spenden – Leben schenken: ein Gewinn, in: Aargauer Tagblatt, 3.2.1988; Verpflanzte Organe können Leben retten, in: Tages-Anzeiger, 9.10.1990; Ein Leben weitergeben, in: Luzerner Neueste Nachrichten, 7.11.1991; Zum Spenden geeignet, in: Coop-Zeitung, 9.2.1995; Organe weiterschicken, in: Regional Zeitung/Anzeiger von Uster, 8.9.1995; Tausend Nieren sind immer noch zu wenig, in: Basler Zeitung, 30.1.1996 sowie Herz-Transplantation: Geschenktes Leben, in: Der Schweizerische Beobachter, 9.7.1999. Vgl. auch die Sendung Reportage Schweiz des Schweizer Fernsehens vom 27.10.1996.

**249** | Nicht jede Niere ist genehm, in: Der Bund, 5.3.1996. Vgl. auch Ob Häftling oder nicht: Eine solche Transplantation sei »nicht üblich«, in: Der Bund, 6.3.1996 sowie »Ich hätte diese Organspende auch abgelehnt«, in: Der Bund, 9.3.1996.

**250** | Herz des Mörders verpflanzt, in: Blick, 12.2.1998.

**251** | Vgl. Kapitel 3.2.

**252** | Swisstransplant, Pressekonferenz vom 18. Januar 1996 im Universitätsspital Zürich, Presstext, Zürich, Januar 1996, Swisstransplant-Archiv.

**253** | Laut den Studien besaßen 1993 sieben Prozent der Schweizer Bevölkerung einen Ausweis, 1994 elf Prozent und 1995 zehn Prozent. Vgl. Gutzwiller/Pfiffner 1994; Gutzwiller 1995 sowie Gutzwiller/Schilling 1996.

**254** | Vgl. etwa Jahresbericht Swisstransplant 1996 oder Jahresbericht Swisstransplant 2001.

**255** | Mosimann/Cepleanu 1997, S. 2433.

**256** | Swisstransplant, Jahresbericht 2002.

