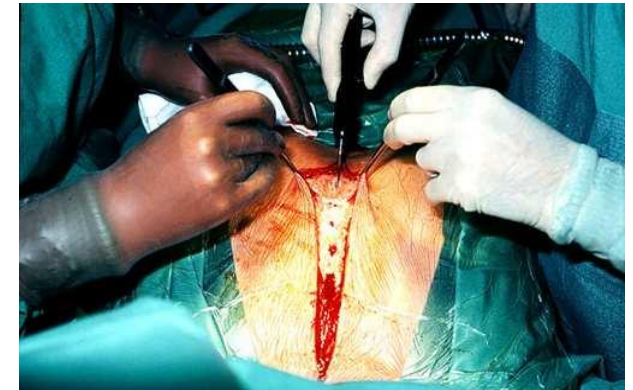


Deutsche Patientengewerkschaft e. V.

Für Organspende Gegen Organraub



**aus
„Hirntoten“**

Wir fordern von den Medien eine faire und ehrliche Diskussion zum Thema Organspende/Organraub, in der die Befürworter wie Gegner zu diesem Thema *zu absolut gleichen Anteilen* berichten dürfen. Die Bevölkerung hat ein Anrecht darauf, umfassend zum Thema Organspende/Organraub aufgeklärt zu werden, weil es sich bei einseitigen Informationen um Manipulation handelt. Es müssen auch die Menschen zu Worte kommen, die es zu tiefst bereuen, ihren Angehörigen zur Organentnahme frei gegeben zu haben. Außerdem müssen auch Organempfänger ehrlich von ihren Schwierigkeiten berichten, die sie nach dem Empfang eines Spenderorgans haben.

Wenn Sie einen Internetzugang besitzen, besuchen Sie bitte unsere Homepage www.dpatgw.de und informieren Sie sich bei uns und unseren angelegten Links über die wahre Sicht der Organspende/Organraub. Dort finden Sie auch die umfangreichen weiteren Ziele der Deutschen Patientengewerkschaft.

Wir müssen akzeptieren, dass kein menschliches Leben durch das Ausschachten eines anderen Menschen, gerettet werden soll und darf. Wir fordern, dass eine intensive Forschung als Ersatz für den Organraub betrieben wird.

Bitte nehmen auch Sie Stellung zu dem Thema und teilen Sie uns diese mit.

DPatGw

Deutsche Patientengewerkschaft e.V.

Postfach 200 209

47422 Moers

Telefon 02066 / 55216
02841 / 1693912

Fax 02066 / 9939958
Email: info@dpatgw.de

www.dpatgw.de www.deutsche-patientengewerkschaft.de

Bankverbindung: Volksbank Niederrhein
Bankleitzahl: 354 611 06
Kontonr.: 721 541 8019

Vorstand: Ingrid Stempel, Birgit Roß, Elke Bauer,
Norbert Stempel
Registriert: Amtsgericht Moers VR 1454

Die Deutsche Patientengewerkschaft möchte an Sie appellieren, sorgfältig über die Organspende/den Organraub nachzudenken. Wir sind für die freiwillige Lebendorgan-spende - alles was z.B. paarig im Körper angelegt ist - und gegen den Organraub aus so genannten „Organspendern“. Bisher steht ausschließlich der Organempfänger im Mittelpunkt. In erster Linie sollte jedoch die kritische Situation des angeblich „hirntoten“ Organspenders betrachtet werden. Die allseits einseitige Präsentation zu diesem Thema ist verwerflich.

Von den Krankenkassen werden Leistungen, die ganz offensichtlich erstattungswürdig sind, aus dem Leistungskatalog genommen, weil angeblich die finanziellen Mittel fehlen. Für Organentnahmen, Transplantationen und Nachbehandlungen werden jedoch Millionen an Euro zur Verfügung gestellt, während bei anderen chronisch Kranken gespart wird. Wenn ehrlich berichtet würde, müsste aufgeklärt werden, dass ein Organempfänger trotz Spenderorgan chronisch krank bleibt und auch seine Lebensqualität weiterhin eingeschränkt ist. Damit das Organ nicht abgestoßen wird, müssen die Organempfänger täglich viele teure Medikamente einnehmen. Durch die hohe Medikamenteneinnahme werden z. B. langfristig andere Organe geschädigt. Das Gesamtergebnis ist dabei zweifelhaft, weil 50 % der Organempfänger trotz Spenderorgan bereits nach 5 Jahren verstorben sind. Organtransplantationen sind nur ein riesiges Geschäft für die Ärzte, Krankenhäuser und die Pharmaindustrie.

Ein so genannter „Hirntoter“ ist ein schwer hirnverletzter Mensch, der sich mutmaßlich im Sterbeprozess befindet. Aus einem tatsächlich Toten können nämlich keine Organe gebraucht werden, weil diese ebenfalls tot sind. Der Hirnverletzte wird mit seinem warmen, lebenden Körper und mit seinem schlagenden Herzen in den OP-Saal gebracht. Dort vollzieht sich sein Sterben durch die Messer der Ärzte. Der so genannte Organspender erhält meistens eine Narkose. Er wird vom Kinn bis zum Schambein aufgeschnitten, auseinandergeklappt und alles erdenklich Brauchbare wird ihm geraubt.

Der Körper wird ausgeschlachtet, wie in einem Schlachthof; z. B. werden Nieren, Herz, Leber, Lunge, Haut, Luft-röhre, Gelenke, Augen, Netzhäute, Hände und Adern ent-nommen. Nach dieser Organentnahme ist der Mensch dann wirklich tot; ausgeweidet auf dem OP-Tisch durch das Ärzteteam!

Stellen Sie sich bitte Ihren Angehörigen so auf dem OP-Tisch liegend vor, der meistens durch die Entscheidung seiner Familie auf diese Weise enden muss. Die Angehörigen geben oftmals unter Druck ihren als hirntot erklärten Liebsten (Ehefrau/-mann, Kind) als warmen, lebendigen Körper frei für die drängenden Ärzte und erhalten einen ausgeschlachteten Körper, eine Leiche zurück. Niemand kann mit Sicherheit sagen, was der Mensch, dessen Gehirn als hirntot bezeichnet wird, doch noch alles wahrnimmt.

Der neueste Fall eines englischen Jugendlichen ist für die Fehldiagnose von Ärzten bezeichnend. 4 Ärzte erklärten den Jugendlichen für hirntot und wollten ihn zur Organentnahme verwerten. Doch die Familie lehnte ab, der Jugendliche erwachte später und er lebt! (Internet: <http://www.kath.net/detail.php?id=36293> vom 27.04.12). Bereits ein einziger derartiger Fall hätte den sofortigen Stopp der Organspende/des Organraubs bewirken müssen! Doch die Ärzte und ihre Maschinerie machen weiter! Eine Gesellschaft, die solch ein Ausschachten zulässt und einem Menschen die letzte Würde des friedlichen Sterbens nimmt, ist genauso schuldig, wie der Explanteur am OP-Tisch.

Der Ablauf einer Multi-Organentnahme

Während der Organentnahme müssen die Anästhesisten die lebenserhaltenden Funktionen des „Spenders“ auf-rechterhalten. Je nach Bedarf müssen daher Medikamente, Flüssigkeiten, Blut oder Frischplasma (Blutersatz-lösung) verabreicht werden, um für eine ausgeglichene Stoffwechsellage zu sorgen.

Der so genannte Hirntote wird auf dem Operationstisch festgeschnallt und erhält Medikamente zur Ruhigstellung.

Beim Einschnitt in den Körper kann es zu Blutdruck-, Herzfrequenz- und Adrenalinanstieg kommen. Bei anderen Operationen gelten diese Zeichen als Hinweise auf Stress bzw. Schmerz.

Viele Anästhesisten geben vorsichtshalber Schmerzmittel und Narkose, andere noch nicht einmal das.



Nach dem Öffnen des Körpers werden die Bauchdeckenlappen mit Spreizspangen so gehalten, dass eine "Wanne" entsteht, die mit bis zu 15 Liter eiskaltem Wasser gefüllt wird. Die Organe werden mit eiskalter Perfusionslösung durchspült, das Blut wird abgesaugt. Die Ärzte legen die Organe bei schlagendem Herzen frei und präparieren sie für die Entnahme. Bei einem nicht brauchbaren Herzen wird dieses durch einen Schnitt in die Hauptschlagader (Aorta) zum Ausbluten gebracht.

Die Beatmungsgeräte und Monitore werden erst nach der Organentnahme abgestellt, dann erst ist der so genannte „Organspender“ tot!