

SHV Baden-Württemberg auf dem Kirchentag 2025 – mit Roman „Herzschlag“ im Gepäck

Der SHV-Landesverband Baden-Württemberg im Gespräch über Organspende und Widerspruchslösung

Vom 30. April bis 4. Mai 2025 ist der Landesverband Baden-Württemberg des Selbsthilfeverbands FORUM GEHIRN e.V. auf dem Deutschen Evangelischen Kirchentag in Hannover vertreten. Sie finden uns gemeinsam mit der Initiative KAO am Stand 6-F37 in Halle 6 auf dem Messegelände.



Im Mittelpunkt stehen Gespräche zur geplanten Einführung der Widerspruchslösung bei der Organspende – und die damit verbundenen Fragen aus Sicht von potenziellen Organspendern, insbesondere von Patientinnen und Patienten im Koma oder im apallischen Syndrom (Wachkoma) sowie deren Angehörigen.

Karl-Eugen Siegel, Landesvorsitzender und selbst betroffen durch die Hirntoddiagnose seiner Frau im Jahr 1991, wird mit Besucherinnen und Besuchern über die ethischen, medizinischen und persönlichen Dimensionen dieser existenziellen Grenzsituation ins Gespräch kommen.

Denn: Bevor eine Hirntoddiagnose gestellt wird, befinden sich die betroffenen Menschen in einem Zustand tiefster Bewusstlosigkeit – und nicht selten werden die Angehörigen mit der Entscheidung zur Organspende überrumpelt, obwohl Fragen offenbleiben.

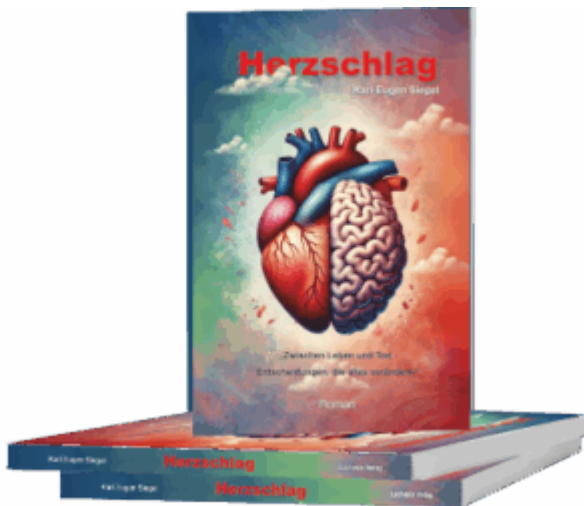
Die eigenen Erfahrungen von Karl-Eugen Siegel sowie die aktuelle politische Debatte haben ihn veranlasst, zum Kirchentag den Roman „Herzschlag“ zu veröffentlichen. Das Buch erzählt die berührende Geschichte einer jungen Frau im Koma, eines kontroversen Hirntodbefunds – und einer Familie zwischen Zweifel, Verantwortung und Hoffnung.

Ein literarischer Beitrag, der aufrüttelt – und den Boden bereitet für tiefgehende Gespräche am Stand von KAO und SHV Baden-Württemberg.

Mehr zum Roman „Herzschlag“: [Zur Rezension](#)

Mehr zur Initiative KAO: www.initiative-ka0.de

„Herzschlag“ – Ein Roman, der unter die Haut geht



Mit *Herzschlag* gelingt Karl-Eugen Siegel ein ebenso aufrüttelndes wie tiefgründiges literarisches Werk, das weit über eine fiktive Fallgeschichte hinausgeht. Im Mittelpunkt steht die bewegende Geschichte der jungen Lena Müller, die nach einem Unfall im Koma liegt. Ihr Zustand wird zum Brennglas für zentrale Fragen unserer Zeit: Wie definieren wir Leben? Was bedeutet Menschenwürde im medizinischen Grenzbereich? Und wer entscheidet über Leben und Tod?

Doch dieser Roman ist weit mehr als eine persönliche Tragödie. *Herzschlag* verknüpft gekonnt die individuelle Geschichte mit realen gesellschaftlichen, politischen und ethischen Debatten. Eingebettet in die Handlung sind die aktuellen Diskussionen um die Widerspruchslösung, die Arbeit des Gesundheitsausschusses des Bundestages sowie Beiträge aus Medizin, Recht und Ethik. Dabei gelingt es dem Autor, komplexe Sachverhalte verständlich darzustellen – ohne dabei belehrend zu wirken.

Fiktion trifft Realität – und wird interaktiv

Ein besonderes Merkmal des Buches ist die digitale Erweiterung durch **40 QR-Codes**, die direkt zu weiterführenden Quellen, Studien, Bundestagsdebatten, Experteninterviews und Medienberichten führen. Diese innovative Verknüpfung von Literatur und Realität macht das Buch zu einem interaktiven

Leseerlebnis, das gleichermaßen informiert und berührt. Die Leser:innen erhalten fundierte Einblicke in medizinische Hintergründe zur Hirntoddiagnostik, ethische Fragestellungen und politische Entscheidungsprozesse.

In zahlreichen Fußnoten greift der Autor auch auf die Literatur des **SelbstHilfeVerband – FORUM GEHIRN e. V.** zurück, etwa zu Wachkoma, Rehabilitationsverläufen und Patientenrechten. Zudem fließen Impulse aus der Literatur von **Dr. Hans-Dieter Zieger** ein, der sich mit der Lebenswirklichkeit von komatösen Menschen auseinandersetzt. Diese Einbindungen verleihen dem Roman zusätzliche Tiefe und verankern ihn fest in der gegenwärtigen ethischen Diskussion.

Starke Charaktere – menschlich, zweifelnd, glaubwürdig

Die Figuren des Romans sind einfühlsam und vielschichtig gezeichnet. Da ist **Anna**, Lenas Mutter, die zwischen medizinischem Druck und mütterlicher Intuition hin- und hergerissen ist. **Dr. Jonas Voss**, der engagierte Intensivmediziner, der das gängige System in Frage stellt. **Maja Köhler**, Juristin und Lenas Tante, die sich in einem emotionalen und moralischen Dilemma wiederfindet. Und zwischen all den Spannungen entsteht eine leise Liebesgeschichte, die zeigt: Auch inmitten existenzieller Fragen bleibt Menschlichkeit möglich.

Ein Buch, das Mut macht – und zum Denken anregt

Herzschlag stellt unbequeme Fragen, zeigt gesellschaftliche und medizinische Grauzonen auf und fordert die Leser:innen auf, sich eine eigene Haltung zu bilden. Die Erzählung ist nah am Menschen, nah am Puls der Zeit – und dabei literarisch überzeugend und stilistisch feinfühlig.

Fazit:

Ein literarisch starkes, inhaltlich dichtes und gesellschaftlich hochrelevantes Werk, das neue Maßstäbe setzt – durch seine **digitale Verknüpfung mit Originalquellen**, durch seine **Einbindung realer politischer Debatten** und durch die **intensive Auseinandersetzung mit Leben, Tod und Würde**. Pflichtlektüre für alle, die sich für Medizinethik, Politik, Rehabilitationsfragen und unsere Haltung zum menschlichen Leben interessieren.

Bezugsquelle: [Lachesis-Verlag](#)

**Herztod im Schafspelz: Der
schleichende Umbau des
Todesbegriff**



Kritischer Bericht zur Antwort der Bundesregierung zur Organspende (BT-Drs. 20/15149)

Die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage vom März 2025 zum Thema Organspende offenbart gravierende Mängel in Transparenz, Argumentation und faktenbasierter Bewertung. Während das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) erneut betont, dass der irreversible Hirnfunktionsausfall zwingende Voraussetzung für eine postmortale Organspende sei, bleibt die Regierung eine differenzierte und ehrliche Auseinandersetzung mit der Thematik schuldig. Die Unkenntnis, die in Teilen der Antwort behauptet wird, erscheint nicht als tatsächliches Nichtwissen – sie wirkt vielmehr wie eine gezielte Irreführung sowohl gegenüber den Fragestellern als auch, weit schwerwiegender, gegenüber dem Souverän, der Bevölkerung.

Bezeichnend dazu ist bereits der Umgang mit der ersten Frage der Anfrage:

1. Liegen der Bundesregierung Untersuchungen oder Studien vor, aus denen hervorgeht, dass die Einführung einer

Widerspruchsregelung nachweislich kausal zu einer Erhöhung der Organspendenzahlen führt, und wenn ja, welche?

Die Antwort verweist auf Studien zu Großbritannien, den Niederlanden und Schottland, die „positive Entwicklungen“ bei Organspenderzahlen feststellen würden, relativiert aber gleichzeitig deren Aussagekraft, da „Unterschiede in den Organspenderaten multifaktoriell“ seien und „Vergleichs- und Langzeitstudien nur bedingt aussagekräftig“ seien. Diese rhetorische Doppelstrategie ist irreführend: Einerseits werden Studien als Beleg zitiert, andererseits werden sie sofort entwertet – eine klassische Argumentation ohne Substanz.

Großbritannien (England)

Die Widerspruchsregelung wurde dort im Mai 2020 eingeführt. Laut dem NHS Blood and Transplant Report 2022/23 gab es in England 1.429 postmortale Organspender – nahezu identisch mit den 1.441 Spendern im Jahr 2019/20, also vor der Einführung. In den Jahren unmittelbar nach der Umstellung war teilweise sogar ein leichter Rückgang zu verzeichnen. Ein klarer Anstieg der Spenderzahlen lässt sich nicht erkennen – die erwartete Wirkung der Widerspruchsregelung blieb aus.

Schottland

Hier trat die Widerspruchsregelung im März 2021 in Kraft. Im ersten Jahr danach (2021/22) ging die Zahl der Organspender leicht zurück. Erst im Folgejahr (2022/23) gab es eine moderate Steigerung – allerdings lag diese weiterhin unter dem Niveau anderer britischer Regionen ohne Widerspruchsregelung. Auch hier wird deutlich: Die Gesetzesänderung allein bewirkt keine signifikante Zunahme, wenn sie nicht von weiteren Maßnahmen wie verbesserter Aufklärung, struktureller Optimierung und Vertrauensbildung begleitet wird.

Niederlande

Die Niederlande führten die Widerspruchsregelung („Act Active Donor Registration“) im Juli 2020 ein. Seitdem gilt jeder Bürger automatisch als Organspender, sofern er nicht aktiv widerspricht oder eine andere Entscheidung dokumentiert. Die Einführung wurde begleitet von intensiver medialer und politischer Debatte – sowie einer groß angelegten Informationskampagne.

Deceased donors used, per million population, by year, by donor country										
Donors used pmp	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Austria	22.8	23.9	23.5	22.9	20.3	21.1	18.8	22.1	17.6	18.1
Belgium	28.0	28.4	30.7	29.4	27.2	21.3	24.2	26.6	31.4	31.4
Croatia	37.6	35.8	31.8	36.8	31.4	23.9	27.7	23.6	28.6	30.8
Germany	10.6	10.1	9.3	11.3	10.8	10.7	10.8	10.1	11.0	10.9
Hungary	17.7	18.0	15.4	17.1	18.2	11.0	10.4	12.3	13.0	16.1
Luxembourg	5.3	5.2	15.2	11.6	8.1	4.8	3.2	12.4	10.6	8.9
Netherlands	15.7	13.8	14.3	15.9	14.5	14.4	15.5	16.2	16.4	20.1
Slovenia	25.7	19.9	18.9	19.4	18.3	18.6	18.5	23.3	27.4	19.8
All ET	15.1	14.5	13.9	15.4	14.5	13.2	13.6	13.8	14.7	15.4

statistics.eurotransplant.org : 1031P_all organs : 10.02.2025 : based on population at start of year

Ein Blick auf die Spenderstatistik zeigt zunächst einen scheinbaren Erfolg: Laut Eurotransplant stiegen die Spendenzahlen von 14,4 Spendern pro Million Einwohner (pmp) im Jahr 2020 auf 20,1 pmp im Jahr 2024 – ein Anstieg, der auf den ersten Blick die Wirksamkeit der Widerspruchsregelung nahelegt. Doch dieser Eindruck täuscht.

Denn in den Niederlanden existieren – wie in den meisten europäischen Ländern – zwei verschiedene Todesdefinitionen:

- DBD (Donor after Brain Death) – Spende nach Hirntod
- DCD (Donor after Circulatory Death) – Spende nach Herz-Kreislauf-Stillstand (nach 5–10 Minuten ohne Herzschlag)

DCD donors used in Netherlands, by year, by DCD category

DCD category	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
II - Unsuccessful resuscitation		1								
III - Awaiting cardiac arrest	130	109	123	146	133	140	158	152	158	203
V - Euthanasia	9	8	13	11	14	11	14	13	24	32
Total	139	118	136	157	147	151	172	165	182	235

statistics.eurotransplant.org : 1162P_Netherlands : 10.02.2025

Schaubild 2 zeigt die Gesamtsumme, die sich aus DBD und DCD zusammensetzt. Die hohe Zahl von 20,1 pmp im Jahr 2024 ergibt sich vor allem durch den massiven Anstieg der DCD-Spenden – einer Praxis, die in Deutschland **noch nicht** erlaubt ist. Allerdings wurde die DCD bereits bei der Diskussion um die Cross-over-Spende, als weitere Möglichkeit mehr Organe zu gewinnen, eingebracht.

Bemerkenswert ist zudem, dass in den Niederlanden auch Organspenden nach aktiver Euthanasie zur Transplantation zugelassen sind.

DCD donors used in Netherlands, by year, by DCD category

DCD category	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
II - Unsuccessful resuscitation		1								
III - Awaiting cardiac arrest	130	109	123	146	133	140	158	152	158	203
V - Euthanasia	9	8	13	11	14	11	14	13	24	32
Total	139	118	136	157	147	151	172	165	182	235

statistics.eurotransplant.org : 1162P_Netherlands : 10.02.2025

Geht man davon aus, dass in Deutschland dieselben Bedingungen herrschten wie in den Niederlanden – also die Zulassung von Organspenden nach Hirntod (DBD), nach Herzstillstand (DCD) sowie nach Euthanasie –, würden auch hier vergleichbar hohe Spenderzahlen erreicht werden.

Jahr	Niederlande (DBD)	Niederlande (DCD)	Niederlande (Euthanasie)	Gesamt NL	Deutschland (nur DBD)	Deutschland (DBD u.DCD)	
2020	5,75 pmp	7,82 pmp	0,63 pmp	14,2 pmp	10,7 pmp	15,18	pmp
2024	6,98 pmp	11,34 pmp	1,79 pmp	20,1 pmp	10,9 pmp	19,50	pmp

Die Einführung der Widerspruchsregelung allein wird jedoch **keine signifikanten Zuwächse** bringen, denn sie erhöht **nicht** die Zahl der Patienten, die in den Hirntod fallen.

Die in anderen europäischen Ländern teilweise hohen Spenderzahlen resultieren vor allem daraus, dass die Spenderbasis dort auf einen **erheblich erweiterten Krankheits- und Todespool** ausgedehnt wurde – auf Patienten mit **Herz-Kreislauf-Stillstand**. Und genau dies ist der eigentliche Hintergrund der politischen Bemühungen um die Widerspruchsregelung: **Die schrittweise Vorbereitung auf eine Ausweitung der Todesdefinition – hin zum Herz-Kreislauf-Tod.**

Die Antwort der Bundesregierung ist kein Ausdruck wissenschaftlich fundierter Gesundheitspolitik, sondern ein Versuch, durch unklare und widersprüchliche Aussagen eine politisch gewünschte Position zu stützen. Die tatsächliche Wirkung der Widerspruchsregelung auf die Spenderzahlen wird weder belegt noch sachlich analysiert. Stattdessen erleben wir eine Rhetorik der Schein-Begründungen – ein fragwürdiger Umgang mit einem hochsensiblen Thema, das Leben und Tod betrifft.

Quellen:

Kleine Anfrage: Umsetzung des Transplantationsgesetzes

<https://dserver.bundestag.de/btd/20/150/2015095.pdf>

Antwort der Bundesregierung auf die Kleine

Anfrage <https://dserver.bundestag.de/btd/20/151/2015149.pdf>

Statistik von Eurotransplant:

https://statistics.eurotransplant.org/?utm_source=chatgpt.com,

17.04.2025

Drei Jahrzehnte gelebte Selbsthilfe – ceres Stuttgart feiert 30-jähriges Bestehen

Vom Versorgungsnotstand zur Selbsthilfebewegung



30 Jahre Selbsthilfearbeit – Laudatio für Ingrid Pramberger durch Karl-Eugen Siegel, Landesverband Baden-Württemberg

Am Samstag, den 29. März 2025, feierte ceres Stuttgart e.V. sein 30-jähriges Bestehen in der Sparkassenakademie Stuttgart. Zahlreiche Mitglieder, Freunde und Wegbegleiter waren der Einladung gefolgt, um dieses besondere Jubiläum zu würdigen.

Karl-Eugen Siegel, Mitinitiator von ceres Stuttgart, gab einen eindrucksvollen Rückblick auf drei Jahrzehnte engagierter Selbsthilfearbeit. Er erinnerte daran, wie der Verein im Jahr 1995 gegründet wurde – als direkte Reaktion auf die schwere Hirnverletzung von Suse L., die bei einer sportlichen Betätigung verunglückte. Damals war die Versorgungslage für Menschen mit erworbenen Hirnschädigungen katastrophal. Die erst entstandenen Rehakliniken nahmen kaum schwerstbetroffene Patienten auf, und spezielle Pflegeeinrichtungen gab es nicht. Der Verein machte es sich zur Aufgabe, diese Lücke zu schließen.

Bereits im Folgejahr, 1996, konnte der Selbsthilfeverein in Kooperation mit ceres Sindelfingen das neurologische Therapiezentrum mit initiieren. 1997 folgte ein weiteres Zentrum in der Diakonie Stetten. In diesem Jahr wurde auch ein Nottelefon eingerichtet, das bis heute vielen Betroffenen und Angehörigen als erste Anlaufstelle dient. 1998 gründeten Mitglieder des Vereins die Gabriele Siegel Stiftung, um bundesweite Projekte besser fördern zu können.

Im Mai 1999 wurde der Bundesverband SHV e.V. gegründet, dessen Vorstand sich aus Mitgliedern von ceres Stuttgart zusammensetzte. Im selben Jahr entstand in Kooperation mit anderen Gruppen die erste gemeinnützige Integrationsfirma für Menschen mit Schädel-Hirnverletzungen in Ludwigshafen. Die Ausstellung „Brückenschlag“, die im Jahr 2000 in Stuttgart stattfand, präsentierte Werke von Betroffenen und zeigte eindrucksvoll, welches kreative Potenzial trotz schwerer Einschränkungen bestehen kann.

2001 führte die Gabriele Siegel Stiftung die internationale Woche des Gehirns in Deutschland ein – ein Impuls, der bis heute in zahlreichen Veranstaltungen, Vorträgen und Workshops aufgegriffen wird. Bereits 2002 entstand das Projekt „Leben im Heim“, das gezielt Menschen unterstützt, die nach einer Hirnschädigung in Pflegeeinrichtungen leben müssen. Dieses soll nach der Initiatorin Ingrid Pramberger auch weitergeführt

werden. Im selben Jahr wurde die große Ausstellung „Das gläserne Gehirn“ im Stuttgarter Hauptbahnhof gezeigt – ein Projekt zur 50. Jahrfest des Landes Baden-Württemberg, das in Kooperation mit der Firma Bosch Rexroth realisiert wurde und breite öffentliche Aufmerksamkeit erlangte.

Im Jahr 2008 fusionierte der SHV e.V. mit dem FORUM GEHIRN e.V. zum Bundesverband SHV-FORUM GEHIRN e.V.. 2009 folgte ein großer gemeinsamer Ausflug von Betroffenen nach Berlin, der deutlich machte, wie wichtig soziale Teilhabe auch nach schwerer Erkrankung ist. In diesem Jahr ging auch das mobile Ausstellungsprojekt „Erlebe Deine Sinne“ an den Start, das bis heute in ganz Süddeutschland zum Einsatz kommt. 2011 eröffnete der Verein die Praxis „Dr. Selbst“, die mit Workshops, Seminaren und meditativen Wanderungen neue Wege in der Gesundheitsförderung ging. Ab 2012 und bis zur Corona-Krise organisierte ceres Stuttgart jährlich Treffen mit anderen Selbsthilfegruppen – ein Austausch, der nicht nur fachlich, sondern auch menschlich bereichernd war. Bis heute finden monatliche Treffs bei Kiss Stuttgart statt, die ganz neu, durch die Zuschaltung zu einer Hybridveranstaltung werden. Zusätzlich werden immer öfters Zoom-Sitzungen angeboten und durchgeführt.

Im Rahmen des Jubiläums stellte Karl-Eugen Siegel auch das eigens entwickelte Spiel „Weg der Erinnerung“ vor. Das Spiel greift die neurologische Rehabilitation in sechs Phasen von A bis F auf und simuliert mit Würfeln und Aktionskarten den Weg durch Therapieeinheiten, Alltagssituationen und Rückschläge – ganz wie im echten Leben. Als besonderes Geschenk erhielten alle Gäste ein Exemplar dieses Spiels als Andenken an das außergewöhnliche Bestehen einer Selbsthilfegruppe, die über drei Jahrzehnte hinweg aktiv geblieben ist.

Der emotionale Höhepunkt der Veranstaltung war die Ehrung von Ingrid Pramberger, die seit der Gründung die Selbsthilfegruppe begleitet und seit 1999 als erste Vorsitzende von ceres Stuttgart tätig war. Karl-Eugen Siegel, heute Vorsitzender des

Landesverbands SHV-FORUM GEHIRN e.V. Baden-Württemberg, überreichte ihr feierlich die Urkunde zur Ehrenmitgliedschaft – ein sichtbares Zeichen der Anerkennung für ihre jahrzehntelange, unermüdliche Arbeit.

Das 30-jährige Jubiläum von ceres Stuttgart e.V. war mehr als eine Feier – es war ein lebendiges Zeugnis dessen, was Selbsthilfe leisten kann: echte Veränderung, echte Solidarität, echte Hoffnung.

Wir danken auch der AOK Baden-Württemberg ganz herzlich für die Projektförderung, ohne die die Umsetzung dieser Projekte nicht möglich gewesen wäre

Deutschlands geheime Waffe in der Landesverteidigung



Ein Aufruf an den milliardenschweren Kanzler in spe, uns als Behinderte sowohl bei der Landesverteidigung als auch beim Sondervermögen zu bedenken. Wo gibt es die Antragsformulare für das Sondervermögen?

In Zeiten, in denen Deutschland seine Verteidigungsstrategien überdenkt und erweitert, frage ich mich als Rollstuhlfahrer mit Zuggerät: Wie kann ich zur Mobilmachung beitragen?

Während die Bundeswehr über die Wiedereinführung der Wehrpflicht nachdenkt und Frankreich anbietet, Atom-Bomber in Deutschland zu stationieren, könnte meine Mobilisierung als Rollstuhlfahrer mit Zuggerät der Schlüssel zu einer unkonventionellen Verteidigungsstrategie sein.□

Die unsichtbare Flotte der Rollstuhlfahrer

Stellen Sie sich vor, eine Armee von Rollstuhlfahrern mit Zuggerät rollt entschlossen über das Schlachtfeld. Mit Geschwindigkeiten, die selbst Panzer vor Neid erblassen lassen, könnten wir feindliche Linien durchbrechen und für Verwirrung sorgen. Unsere Wendigkeit und Anpassungsfähigkeit machen uns zu idealen Kandidaten für Überraschungsangriffe und

Guerillataktiken.□

Inklusion als Geheimwaffe

Die Bundeswehr selbst hat bereits erkannt, dass Vielfalt Stärke bedeutet. Mit über 9.500 Menschen mit Behinderung in ihren Reihen, von denen mehr als 1.300 Uniform tragen, zeigt sie, dass Inklusion nicht nur ein gesellschaftliches Ziel, sondern auch ein strategischer Vorteil ist. □

Die modernen Streitwagen

Die modernen Zuggeräte von Rollstuhlfahrern könnten als mobile Waffenplattformen dienen. Ausgestattet mit High-Tech-Gadgets könnten sie Kommunikationszentralen, mobile Sanitätseinheiten oder sogar Drohnensteuerzentralen werden. Die Möglichkeiten sind so vielfältig wie die Behinderungen selbst.□

Fazit: Rollstuhlfahrer an die Front!

In einer Zeit, in der traditionelle Militärstrategien hinterfragt werden, könnte die Einbindung von Rollstuhlfahrern mit Zuggerät der entscheidende Vorteil sein, den Deutschland braucht. Unsere Mobilität, Anpassungsfähigkeit und der unerschütterliche Wille, Barrieren zu überwinden, machen uns zu unverzichtbaren Akteuren in der modernen Kriegsführung.

□

Wichtiger Hinweis: Dieser Artikel ist ironisch gemeint und soll nicht nur zum Nachdenken über die Rolle von Menschen mit Behinderung in unserer Gesellschaft anregen, sondern auch verhindern, dass wir kriegsbedingt tausende von Kolleginnen und Kollegen bekommen. Krieg ist keine Lösung, und der Einsatz von Menschen sollte stets dem Frieden dienen. Inklusion statt Krieg!

CDU-Chef Friedrich Merz fordert: „Was auch immer es braucht“ – doch wofür? Milliarden für Aufrüstung sind selbstverständlich, doch für die Versorgung von hirnerkrankten Menschen fehlt das Geld.

Ich frage Sie, Herr Fastkanzler Merz: Wie viele Milliarden haben Sie für die neurologische Rehabilitation eingeplant?

Krieg bringt Leid, nicht Sicherheit. **Wir brauchen keine hirnerkrankten Krieger.** Schon heute fehlt es an adäquater Versorgung.

„Was auch immer es braucht“ – JA, aber für den Frieden.

Den ausführlichen Aufruf finden Sie hier: [[LINK](#)]

Karl-Eugen Siegel, Vorsitzender des SHV-FORUM GEHIRN e.V. Baden-Württemberg

Quelle: Tagesschau, 05.03.2025 23:19 Uhr,
<https://www.tagesschau.de/inland/innenpolitik/union-spd-sondierungen-finanzen-100.html>

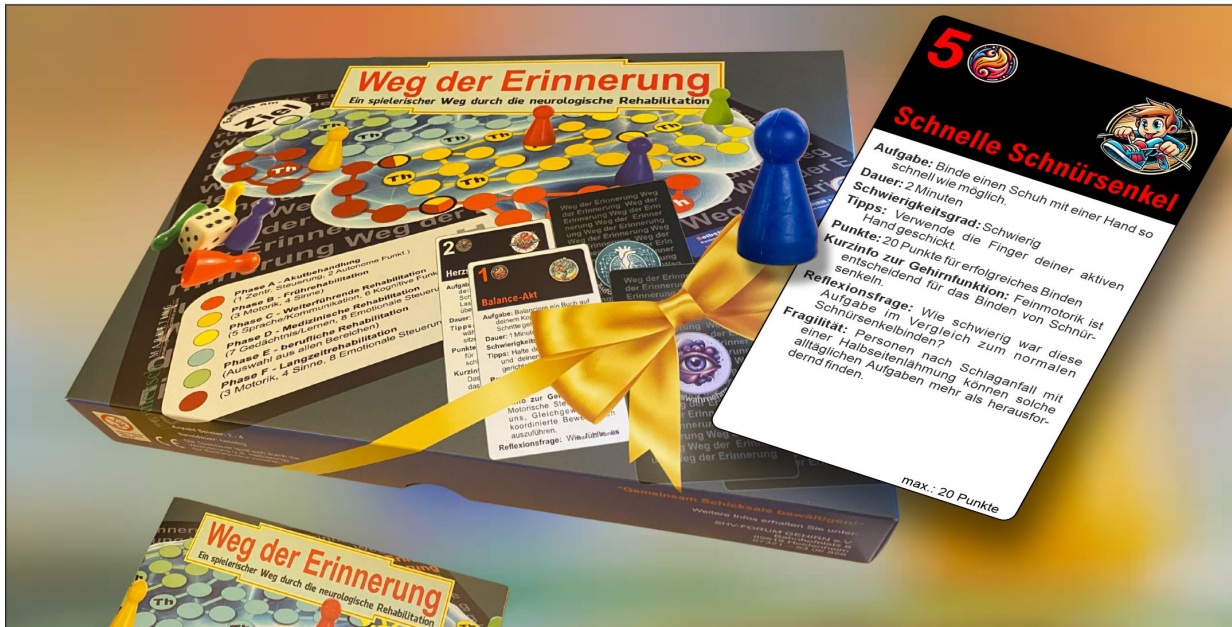
Bild: [wikipedia/commons/0/09/Wir_rufen_Sie_zur_Hilfe.jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Wir_rufen_Sie_zur_Hilfe.jpg),
Wilhelm Böhm, Public domain, via Wikimedia Commons

Weg der Erinnerung

Ein spielerischer Pfad durch die neurologische Rehabilitation

Was passiert, wenn Erinnerungen verblassen – oder gar nicht mehr zugänglich sind? Wenn nach einer Hirnschädigung vertraute Fähigkeiten neu erlernt werden müssen? Der Weg der Erinnerung ist mehr als ein Spiel: Es ist eine symbolische und zugleich

praktisch orientierte Reise durch die sechs Phasen der neurologischen Rehabilitation.



Entwickelt vom SHV-FORUM GEHIRN e.V., verbindet dieses Brettspiel fachliche Tiefe mit spielerischer Motivation. Es richtet sich an Betroffene, Angehörige und Fachkräfte – als Einladung, sich dem komplexen Prozess der Wiederherstellung auf eine neue, ermutigende Weise zu nähern.

Auf dem Spielbrett bewegen sich die Teilnehmenden durch die sechs Reha-Phasen A bis F, beginnend bei der Akutbehandlung bis hin zur Langzeitrehabilitation. Jeder Spielzug ist eine Etappe – mit Herausforderungen, Fortschritten, aber auch möglichen Rückschlägen. Zwei Würfel bestimmen nicht nur die Bewegung, sondern auch das Ereignis, das den Spielverlauf beeinflusst – ganz so, wie auch reale Rehaprozesse von Unvorhersehbarem geprägt sind.

Im Zentrum stehen 64 Aktionskarten, die acht zentralen Gehirnfunktionen zugeordnet sind – darunter Motorik, Sprache, Gedächtnis oder emotionale Steuerung. Die Spieler lösen

kognitive Aufgaben, reflektieren, kommunizieren, bewegen sich – ganz im Sinne eines therapeutischen Transfers. Begleitet wird das Spiel vom sogenannten Therapieplan sowie einer Barthel-Index-Tabelle, die den Fortschritt misst.

Ziel ist es, die berufliche Rehabilitation zu erreichen – Phase E –, und auf dem Weg dorthin Punkte zu sammeln, Rückschläge zu überwinden und Fähigkeiten zurückzugewinnen. Ein ganz besonderes Merkmal: Der Spielmechanismus erlaubt nicht nur individuelles Vorankommen, sondern auch Interaktion und Zusammenarbeit – wie sie auch in realen Rehasettings unverzichtbar ist.

„Weg der Erinnerung“ ist ein Spiel mit Tiefgang. Es zeigt, dass Therapie nicht nur ernst und mühsam sein muss, sondern auch mit Freude, Neugier und gemeinsamem Tun verbunden sein kann. Es ist ein Beitrag zur Stärkung – nicht nur der kognitiven Fähigkeiten, sondern auch des Selbstvertrauens und der sozialen Bindung.

Lassen Sie uns diesen Weg gemeinsam gehen – Schritt für Schritt.

„Weg der Erinnerung“ – erhältlich für 10,00 € Schutzgebühr inkl. Versand

Bestellungen über: info@shv-forum-gehirn.de

Mit freundlicher Unterstützung der AOK Baden-Württemberg

Anhörung **im**
Gesundheitsausschuss:

Widerspruchslösung

„Wieder dieselben Argumente – doch eine Stimme sticht heraus“

Die Anhörung zur Organspendereform brachte wenig Überraschendes: Die alten Argumente wurden erneut vorgetragen, ohne wirklich neue Erkenntnisse zu liefern. Einen Bericht über die Ausschusssitzung können Sie [hier](#) lesen.

Doch mitten in dieser routinierten Debatte sorgte eine Stimme für Aufsehen – Ulrike Sommer sprach mit eindringlicher Klarheit über ihre persönliche Entscheidung und die ethischen Herausforderungen der Organspende. Ihre Worte hatten eine besondere Stärke, die mich an frühere Aussagen von Frau Greinert ([Buchbesprechung](#)) erinnerte. Bedauerlicherweise findet dieser, meiner Meinung nach beeindruckendste Beitrag, weder in der Presseerklärung des Bundestags noch in den Medien Erwähnung. Es ist nicht das, was politisch gehört werden soll!



Die eindringliche Stellungnahme von Frau Sommer

Frau Sommer eröffnete ihre Rede mit einer höflichen, aber bestimmten Begrüßung: „Ganz herzlichen Dank, Frau Vorsitzende, meine Damen und Herren. Ich bin Ulrike Sommer. Ich bin Journalistin. Ich bin Autorin.“ Dann berichtete sie von ihrer

persönlichen Geschichte. Sie erhielt 1994 die Diagnose, dass ihre Zystennieren zwischen dem 50. und 60. Lebensjahr versagen würden. Diese Prognose gab ihr 20 Jahre Zeit, sich mit der Frage auseinanderzusetzen, ob sie ein Organ eines verstorbenen Menschen annehmen würde.

Besonders bewegend war ihr persönliches Gedankenexperiment über ihre damals vierjährige Tochter: *„Weil ich Fantasie habe, habe ich mir überlegt, sie liegt in ihrem Bettchen nach einem schweren Unfall und das Herzchen klopft noch, und die Ärzte sagen, sie ist tot. Und wir würden gerne anfangen. Und ich konnte das nicht. Ich konnte nicht Ja sagen.“* Sie betonte, dass sie Organspenden für wichtig halte, aber dass eine Organentnahme ohne Zustimmung für sie nicht akzeptabel sei.

Frau Sommer sprach über die Unzulänglichkeiten der aktuellen Praxis in Bezug auf den festgestellten Hirntod. Sie wies darauf hin, dass Maschinen bestimmen, ob ein Mensch hirntot sei und dass damit der Todeszeitpunkt vorverlegt werde. Sie unterstrich, dass auch unter der Widerspruchsregelung Eltern weiterhin über eine mögliche Organspende ihrer verstorbenen Kinder entscheiden müssten, was das grundlegende Problem nicht verändere.

In ihrer Rede sprach Frau Sommer auch über ihre persönliche Lösung: Ihr Ehemann spendete ihr vor elf Jahren eine Niere. Sie sagte mit Nachdruck: *„Zum Glück hat mein Mann mir eines seiner beiden Nieren geschenkt. Ich bin seine Wanderniere.“* Doch sie stellte klar, dass sie sich nicht auf eine Organwarteliste setzen würde, falls diese Niere versagen sollte. *„Denn ich kann nicht nehmen, was ich nicht geben will. Das ist für mich ganz klar.“* Dies zeigt die ethische Konsequenz ihrer Position.

Weiterhin beschrieb sie, wie tiefgreifend eine Organtransplantation für das Leben der Betroffenen ist: *„Eine Transplantation ist körperlich und emotional eine unfassbare Herausforderung. Der Alltag wird auf den Kopf gestellt,*

jedenfalls bei uns, inklusive heftiger Gefühle von Schuld bis Dankbarkeit – für beide Seiten.“ Ihr Appell war, dass eine Organentnahme niemals als routinemäßige medizinische Maßnahme betrachtet werden dürfe.

Frau Sommer kritisierte die Widerspruchsregelung scharf, weil sie darauf abziele, dass Menschen sich nicht mit dem eigenen Tod auseinandersetzen: *„Die Widerspruchslösung spekuliert darauf, dass möglichst viele Menschen nicht über die konkreten Umstände ihres Todes nachdenken.“* Sie betonte, dass es ein Recht sein müsse, nicht gezwungen zu werden, sich mit dieser Frage auseinanderzusetzen.

Ihr Abschluss war ein eindringlicher Appell: *„Eine Organspende im Leben oder im Tod ist für mich ein unfassbares Geschenk. Und ich finde, man muss wenigstens fragen.“*

Die Worte von Frau Sommer waren außergewöhnlich eindringlich und persönlich. Ihr Plädoyer verdeutlichte, dass Organspende keine Selbstverständlichkeit ist, sondern eine zutiefst ethische Entscheidung, die bewusst getroffen werden muss. Dass ihr Beitrag in den offiziellen Berichten und Medien kaum Beachtung findet, ist bezeichnend dafür, welche Stimmen in der Debatte bevorzugt werden. Ihre Haltung macht deutlich, dass die Frage nach der Organspende weit über eine gesetzliche Regelung hinausgeht – es ist eine Frage des Menschenbildes und der Selbstbestimmung.

Die gesamte Anhörung können Sie in der [Mediathek des Bundestags](#) abrufen (Bitte etwas herunterscrollen).

Wenn Grundrechte aufeinanderprallen: Die Widerspruchslösung als Prüfstein unserer Demokratie!

Das Konzept der Widerspruchslösung sieht vor, dass alle Menschen automatisch als Organspender gelten, solange sie nicht aktiv widersprechen. Dieses Modell unterscheidet sich deutlich von der in Deutschland aktuell gültigen Zustimmungslösung, bei der eine Organentnahme nur nach expliziter Zustimmung durch den Spendewilligen oder dessen Angehörige möglich ist. Befürworter der Widerspruchslösung argumentieren, dass diese Regelung die Spenderzahlen signifikant erhöhen könnte, um dem eklatanten Mangel an Spenderorganen entgegenzuwirken.



Die Widerspruchslösung wirft grundlegende ethische Fragen auf und offenbart einen Konflikt zwischen verschiedenen Grundrechten. Menschen werden dazu gezwungen, sich aktiv mit

der Frage der Organspende auseinanderzusetzen, was von Kritikern als subtile Form der Nötigung angesehen wird. Sie sehen das Recht auf körperliche Unversehrtheit als ein hohes Gut, das durch eine automatische Einwilligung infrage gestellt wird.

Gleichzeitig wiegt das Recht schwerkranker Menschen auf ein lebensrettendes Spenderorgan aus Sicht der Befürworter schwerer als das Selbstbestimmungsrecht potenzieller Spender. Die Möglichkeit, Leben durch Organspenden zu retten, erhält dadurch eine ethische und gesellschaftliche Brisanz. Der Konflikt macht deutlich, wie schwer es ist, eine Entscheidung zwischen zwei individuellen Grundrechten und dem Gemeinwohl zu schaffen.

Die Diskussion um die Widerspruchslösung wirft nicht nur ethische Fragen auf, sondern berührt auch grundsätzliche gesellschaftliche und politische Prinzipien! Dabei geht es um mehr als die praktische Regelung von Organspenden – sie offenbart einen Relativismus, der fundamentale Werte unseres Rechtsverständnisses infrage stellt. Relativismus beschreibt die Auffassung, dass Werte, Normen und Wahrheiten nicht absolut, sondern von individuellen oder gesellschaftlichen Perspektiven abhängig sind.

Dieser Relativismus geschieht denn auch in der Tat im eigentlich politisch-staatlichen Bereich: das ursprüngliche, unveräußerliche Recht auf Leben wird aufgrund einer Parlamentsabstimmung oder des Willens eines – sei es auch mehrheitlichen – Teiles der Bevölkerung infrage gestellt oder verneint. Es ist das unheilvolle Ergebnis eines unangefochten herrschenden Relativismus: Das »Recht« hört auf, Recht zu sein, weil es sich nicht mehr fest auf die unantastbare Würde der Person gründet, sondern dem Willen des Stärkeren unterworfen wird. Auf diese Weise beschreitet die Demokratie ungeachtet ihrer Regeln den Weg eines substantiellen Totalitarismus. Der Staat ist nicht mehr das »gemeinsame Haus«, in dem alle nach den Prinzipien wesentlicher Gleichheit

leben können, sondern er verwandelt sich in einen tyrannischen Staat, der sich anmaßt, im Namen einer allgemeinen Nützlichkeit – die in Wirklichkeit nichts anderes als das Interesse einiger weniger ist – über das Leben der Schwächsten und Schutzlosesten, vom ungeborenen Kind bis zum alten und sterbenden Menschen, verfügen zu können.

Quelle: u.a. Joannes Paulus PP. II, EVANGELIUM VITAE, S. 18

Gefährliche Eile: Wird die Widerspruchslösung durch den Bundestag gepeitscht?

Im Deutschen Bundestag spitzt sich die Diskussion um die Einführung der Widerspruchslösung bei der Organspende weiter zu. Ein von einer Gruppe um Sabine Dittmar, Dr. Karl Lauterbach, Jens Spahn und 220 weiteren Abgeordneten initiiertes [Gesetzentwurf](#) wurde bereits eingebracht und sorgt für erhebliche Spannungen. Die Gruppe argumentiert, dass die Widerspruchslösung dringend nötig sei, um die stagnierenden Organspendezahlen zu steigern und Patienten eine bessere Chance auf ein rettendes Organ zu geben.



Trotz einer interfraktionellen Vereinbarung, ethisch-moralische Themen nicht während des Bundestagswahlkampfes zu debattieren oder zu entscheiden, wurde der Gesetzentwurf eingebracht und auf die Tagesordnung gesetzt. Laut inoffiziellen Quellen soll die erste Lesung des Entwurfs bereits am 29. Januar 2025, stattfinden. Gegner der Widerspruchslösung, die sich selbst als Befürworter alternativer Lösungen bezeichnen, sehen dies kritisch. Sie beängstigen eine Überhastung des Prozesses und befürchten, dass bereits am 31. Januar 2025 die zweite Lesung und die Abstimmung über den Entwurf erfolgen könnten.

Ein zentraler Punkt der Kritik ist die potenzielle Einschränkung des Selbstbestimmungsrechts durch die Widerspruchslösung. Diese sieht vor, dass jede Person als potenzieller Organspender gilt, sofern sie nicht zu Lebzeiten aktiv widersprochen hat. Stattdessen betonen die Kritiker, dass der Fokus auf einer Verbesserung der organisatorischen Rahmenbedingungen liegen sollte, um die Zahl der Organspenden nachhaltig zu erhöhen.

Gegenentwurf von Stephan Pilsinger

Parallel zu diesem Gesetzentwurf plant der CSU-Abgeordnete Stephan Pilsinger die Einbringung eines eigenen Vorschlags, der eine verbindliche Entscheidungslösung vorsieht. Diese

Lösung würde jeden Bürger verpflichten, eine ausdrückliche Entscheidung zur Organspende zu treffen und diese in einem Register zu hinterlegen. Ziel sei es, die Entscheidungsfreiheit zu wahren und gleichzeitig eine klare Dokumentation zu schaffen.

Pilsinger argumentiert, dass statt der Widerspruchslösung die Rahmenbedingungen für Organentnahmen verbessert werden sollten, beispielsweise durch gezielte Förderung von Entnahmekrankenhäusern und Sensibilisierungskampagnen. Sein Entwurf stützt sich auf die Prämisse, dass der Dialog über Organspende weiterhin freiwillig und bewusst bleiben muss, ohne die Bürger zu bevormunden.

„Die geplante Debatte über die Widerspruchslösung darf keines der zentralen politischen Themen vor der Bundestagswahl werden.“, so der Bundesvorsitzende des SHV-FORUM GEHIRN e.V. „Die schnelle Abfolge von Lesungen und die mögliche Abstimmung innerhalb weniger Tage ist ein Novum in der Behandlung eines solch sensiblen Themas. Und nicht nur das Recht auf Selbstbestimmung sondern vor allem das Recht auf Unversehrtheit wird hier eindeutig missachtet. Ich glaube den wenigsten Parlamentarier ist klar, dass es nicht um ein Abwägen zugunsten der Organempfänger geht, sondern um den Schutz des potentiellen Organspenders.“

Weitere Berichte zu dem Thema finden Sie unter [„Ethik in Medizin / Ethik in Politik“](#)