

Organhandel mit Nieren: Hintergründe, Ursachen und aktueller Stand

Pedro Alejandro Beltran Lopez

Vollständiger Abdruck der von der TUM School of Medicine and Health der
Technischen Universität München zur Erlangung des akademischen Grades eines
Doktors der Medizin
genehmigten Dissertation.

Vorsitz: Prof. Dr. Florian Eyer

Prüfende der Dissertation:

1. apl. Prof. Dr. Stefan Thorban
2. Priv.-Doz. Dr. Ursula Ehmer

Die Dissertation wurde am 15.05.2024 bei der Technischen Universität München
eingereicht und durch die TUM School of Medicine and Health am 06.11.2024
angenommen.

Inhaltsverzeichnis

1. EINLEITUNG	3
2. FRAGESTELLUNG UND ZIELSETZUNG	3
3. GRUNDLAGEN	4
3.1. EINFÜHRUNG, GESCHICHTE UND DEFINITION DER TRANSPLANTATION	4
3.2. INDIKATION ZUR NIERENTRANSPLANTATION	7
3.3. NIERENTRANSPLANTATION UND ORGANSPENDE IN DEUTSCHLAND	9
3.4. DIE WARTELISTE	10
3.5. DER TRANSPLANTATIONSTOURISMUS	13
3.5.1. INDIEN	14
3.5.2. IRAN	17
3.5.3. ÄGYPTEN	21
3.5.4. CHINA	24
3.5.5. PAKISTAN	28
3.5.6. OSTEUROPA	31
3.5.7. WEITERE BEISPIELE ZUM ORGANHANDEL MIT NIEREN	33
4. MATERIAL UND METHODEN	41
5. ERGEBNISSE	45
5.1. DARSTELLUNG DER PATIENTENAUSSAGEN UND ZAHLEN ZUM ORGANHANDEL	45
5.2. ERGEBNISSE DER BEFRAGUNG VON EMPFÄNGER/INNEN GEKAUFTER NIEREN	55
6. DISKUSSION	58
6.1. DECLARATION OF ISTANBUL	58
6.2. ETHISCHE ASPEKTE ZUM ORGANHANDEL MIT NIEREN	63
6.3. ÄRZTINNEN UND ÄRZTE UND DER ORGANHANDEL	66
7. ZUSAMMENFASSUNG	72
8. LITERATURVERZEICHNIS	75
9. ABBILDUNGS- UND TABELLENVERZEICHNIS	85
10. ANHANG	89
11. DANKSAGUNG	91

1. Einleitung

Organtransplantationen sind eine große Errungenschaft der Wissenschaft, insbesondere die Transplantation von Nieren. Mangelnde Organspendenbereitschaft in Deutschland und die damit verbundenen langen Wartezeiten von bis zu über acht Jahren für Nierentransplantatempfängerinnen und -empfänger haben zu einem Phänomen geführt, das als „Transplantationstourismus“ bezeichnet wird. Verzweifelte, chronisch kranke Patientinnen und Patienten reisen in verschiedene Länder, vor allem in den Nahen Osten und nach Asien, um sich illegal eine Niere zu kaufen und damit die Wartezeit auf der Warteliste für ein Nierentransplantat zu umgehen. Häufig ist für diese Patientinnen und Patienten auch keine Lebendspende in Deutschland möglich. Dieses Vorgehen wirft jedoch eine Reihe von ethischen und rechtlichen Fragen auf.

Organhandel ist in Deutschland gesetzlich verboten. Gemäß § 18 Organ- und Gewebehandel des Gesetzes über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben (Transplantationsgesetz - TPG), werden Personen, die mit der Entnahme, Übertragung oder Transplantation eines Organs oder Gewebes Handel treiben, sie begehen oder ihnen zuwiderhandeln, mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft. Auch der Versuch selbst ist strafbar (Transplantationsgesetz – TPG, s.a.). Das deutsche Transplantationsgesetz ist seit Dezember 1997 in Kraft und 2019 wurde ein zweites Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes hinzugefügt, um die Zusammenarbeit und die Strukturen bei der Organspende zu verbessern und Unregelmäßigkeiten wie nach dem Transplantationsskandal von 2012 zu verhindern (Bundesministerium für Gesundheit, s.a.).

2. Fragestellung und Zielsetzung

In der folgenden Arbeit wird ein allgemeiner Überblick über die Entstehung, Risiken und Länder, in denen Organhandel mit Nieren bekannt ist, gegeben. Beispielhaft werden Fallberichte aus dem eigenen Transplantationszentrum in Klinik Rechts der Isar in München von Patientinnen und Patienten beschrieben, die sich nach einer Nierentransplantation durch eine gekaufte Lebendspende im Ausland in der Nachsorge in unserem Zentrum befinden. Untersucht wurden weiterhin Folgen für die Spenderinnen und Spender und die Empfängerinnen und Empfänger unter

ethischen und medizinischen Gesichtspunkten nach Nierentransplantation mit Hilfe von Organhandel und die Gründe diesen Weg zu wählen.

Darüber hinaus werden zahlreiche internationale Quellen für diese Studie herangezogen, darunter Berichte aus der Online-Bibliografie, Buchartikel, sowie direkte Aussagen von betroffenen Spenderinnen und Spendern und Empfängerinnen und Empfängern. Zur abschließenden Bewertung werden auch die wichtigsten Entscheidungen internationaler Gremien (zum Beispiel die der *Declaration of Istanbul*) berücksichtigt. Die Ergebnisse und Erkenntnisse aus dem eigenen Patientengut werden mit der Literatur verglichen und diskutiert. In der Zusammenfassung werden abschließend verschiedene Lösungen zur Problematik des Organhandels mit Nieren vorgeschlagen.

3. Grundlagen

3.1. Einführung, Geschichte und Definition der Transplantation

Organtransplantationen sind ein Meilenstein in der Medizin und führten zu einer deutlichen Verbesserung der Lebensqualität von Transplantationsempfängerinnen und -empfängern. Es gibt unterschiedliche Definitionen von Transplantation: „Allgemein wird eine Transplantation als eine Übertragung von Gewebe oder eines Organs definiert. Innerhalb dieser Definitionen sind jedoch folgende Unterschiede zu beachten“ (Herold et al, 2020):

Tabelle 1
Definitionen von Transplantation

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">- Autotransplantation: Das transplantierte Material stammt vom Patienten selbst. Ein gutes Beispiel dafür ist die Hauttransplantation, bei der dem Patienten verschiedene Hautschichten entnommen werden, um zum Beispiel eine sekundäre Wundheilung zu unterstützen.- Xenotransplantation: Das transplantierte Organ stammt von nicht humanen Lebewesen. Ein Beispiel hierfür ist die Transplantation des Herzens von einem Schwein auf einen Patienten.- Isotransplantation: Das transplantierte Material stammt von einer genetisch identischen Person (z.B. Transplantation bei eineiigen Zwillingen).- Alлотransplantation: Das transplantierte Material stammt von genetisch nicht identischen Personen“ (Herold – Innere Medizin, 2020). |
|--|

Es gibt wenig zuverlässige Informationen über den Zeitpunkt der ersten Organtransplantation. Überlieferungen zufolge wird angenommen, dass die Heiligen Cosmos und Damian, die als Ärzte und Märtyrer fungierten, im 4. Jh. n. Chr. das gangränöse Bein eines frommen Sakristans der römischen Basilika durch das Bein eines kürzlich verstorbenen Einwohner Äthiopiens ersetzen (Robles, J. E., 1986, S. 1). Dieser Vorgang soll in der diesen Heiligen geweihten Basilika stattgefunden haben, die heute noch auf dem Forum Romanum in Italien steht. Historisch wurde dieses Ereignis als das „Wunder der schwarzen Gliedmaßen“ beschrieben (Robles, J. E., 1986, S. 1). Diese Darstellung ist jedoch nicht als Beweis für die erste jemals durchgeführte Transplantation zu verstehen, sondern vielmehr als ein Werk, das nicht als wissenschaftliche Tatsache, sondern als eine Form der künstlerischen Interpretation zu sehen ist.

Wissenschaftlich gesehen wurden die ersten Transplantationsversuche jedoch erst im 20. Jahrhundert vorgenommen. Die erste erfolgreiche Nierentransplantation erfolgte 1902 durch Emerich Ullmann, „der einem Hund eine Niere in die Halsgefäße transplantierte“. Im selben Jahr führte der Wiener Arzt Alfred Decastello „eine Transplantation zwischen zwei Hunden durch“ (Robles, J. E., 1986, S. 1).

Im Jahr 1906 gelang Mathieu Jaboulay die erste Nierentransplantation beim Menschen, wobei er ein Schwein und eine Ziege als Spender verwendete. Diese Spenderorgane wurden „in den Arm oder das Bein von Patienten mit chronischer Niereninsuffizienz implantiert; allerdings funktionierten diese Xenotransplantate nur eine Stunde lang“ (Robles, J. E., 1986, S. 1).

Ein weiterer Transplantationsversuch im deutschsprachigen Raum wurde von dem Chirurgen Ernst Unger in Berlin am Rudolf-Virchow-Krankenhaus realisiert. Bis 1910 nahm er mehr als hundert experimentelle Transplantationen an Hunden vor. Im Dezember 1909 versuchte er eine Transplantation mit einer Nierenspende eines totgeborenen Kindes, dessen Niere einem Pavian eingepflanzt wurde, der allerdings kurz nach der Operation verstarb. Im selben Monat führte er eine Xenotransplantation vom Affen auf einen Menschen durch, die Transplantatniere nahm aber keine Funktion auf (Robles, J. E., 1986, S. 1).

Im Laufe der nächsten Jahrzehnte wurden weitere Transplantationen durchgeführt, die auch eher als Experimente einzustufen waren. Einige davon sind besonders

erwähnenswert, wie z. B. die des sowjetischen Chirurgen Yu Yu Voronoy im Jahr 1936 durchgeführte Nierentransplantation, bekannt als erste allogene Nierentransplantation (Robles, J. E., 1986, S. 1). Hierbei wurde einem älteren Mann nach einem Schädel-Hirn-Trauma seine Niere entnommen und einer jüngeren Frau mit Nierenversagen übertragen. Die Urinausscheidung erfolgte zwei Tage lang, doch letztlich verstarb die Patientin (Robles, J. E., 1986, S. 1).

Dr. Richard H. Lawler vom *Little Company of Mary Hospital* in Chicago führte am 17. Juni 1950 die erste erfolgreiche intraabdominale Nierentransplantation beim Menschen durch. Die Empfängerin war Ruth Tucker, die litt an polyzystischen Nieren mit stark eingeschränkter Nierenfunktion litt. Das Organ stammte von einer Spenderin ähnlichen Alters mit derselben ABO- und Rh-Gruppe wie die der Empfängerin (Moore, L., 2020).

Weitere dokumentierte Nierentransplantationen folgten 1951 in Frankreich und 1954 am *Peter Bent Brigham Hospital* in Boston. Dort wurde die erste Nierentransplantation zwischen zweieiigen Zwillingen durchgeführt, bei der der Empfänger viele Jahre mit guter Nierenfunktion überlebte. Diese Nierenlebendspende war bis dahin immunologisch die erfolgreichste Form einer allogenen Nierentransplantation (Robles, J. E., 1986, S. 2).

Ein erheblicher Nachteil früherer Transplantationen war die immunologische Abstoßung der Niere beim Empfänger. Mit Hilfe von Immunsuppression, Bestrahlung, der Verabreichung von Azathioprin, verbesserten HLA-Typisierungstechniken sowie der Einführung monoklonaler Antikörper konnte jedoch in den folgenden Jahrzehnten das Transplantatüberleben signifikant verbessert werden (Robles, J. E., 1986, S. 5-6).

Nach Angaben des *Global Observatory on Donation and Transplantation* wurden im Jahr 2021 weltweit 92.532 Nierentransplantationen durchgeführt. 62% der Spendernieren stammten aus einer postmortalen Spende und 38% von Lebendspendern. Es zeigte sich eine Steigerung der Nierentransplantationen von 14.3% im Vergleich zum Jahr 2020 weltweit (Global Observatory on Donation and Transplantation, 2021).

3.2. Indikation zur Nierentransplantation

Durch eine Nierentransplantation kann die Lebenserwartung und Lebensqualität nierenkranker Patientinnen und Patienten erheblich verbessert werden. Nierenversagen im Endstadium erfordert eine Nierenersatztherapie entweder als Hämofiltration oder Hämodialyse, um eine ungenügende Nierenfunktion zu ersetzen. Die Dialysebehandlung dauert mehrere Stunden und wird an mehreren Tagen in der Woche (in der Regel drei) durchgeführt. Diese Situation führt zu einer erheblichen Einschränkung der Lebensqualität und einer chronischen Verschlechterung des Gesundheitszustandes der betroffenen Patientinnen und Patienten. Derzeit ist eine Nierentransplantation die Therapie der Wahl für geeignete Patientinnen oder Patienten mit Nierenversagen im Endstadium. Nach statistischen Untersuchungen kann eine Dialysebehandlung die funktionellen Vorteile einer erfolgreichen Nierentransplantation langfristig nicht ersetzen (Herold et al, 2020, S. 646).

Absolute Kontraindikationen für eine Nierentransplantation sind „maligne Erkrankungen, aktive systematische Infektionen und eine Lebenserwartung von weniger als zwei Jahren. Relative Kontraindikationen sind fortgeschrittene Arteriosklerose, mangelnde Compliance, chronische Pyelonephritis, fortgeschrittene Herz-, Nieren- oder Lungenerkrankungen sowie Einschränkungen der Leberfunktion“ (Herold et al, 2020, S. 64).

Die Immunologie spielt in der Transplantationsmedizin eine entscheidende Rolle. Der Haupthistokompatibilitätskomplex (MHC) enthält Antigene, die für die Identifizierung der körpereigenen Zellen und deren Unterscheidung von körperexternen Zellen verantwortlich sind. Es gibt ein Gen, das für diese Proteine kodiert und sich auf Chromosom 6 befindet, das sogenannte Leukozytenantigen (HLA). Das Immunsystem des Empfängers reagiert und zerstört folglich bei einer Transplantation körpereigene Zellen. Eine Ausnahme sind allerdings Zwillinge mit identischem HLA. Es ist von entscheidender Bedeutung, das HLA-Antigen sowohl des Spenders als auch des Empfängers einer Nierentransplantation zu bestimmen, um die Überlebensrate des Transplantats zu verbessern. Mit serologischen Untersuchungen können gezielte Methoden zur Behandlung der humoralen Abstoßung eingeleitet werden (López-Hoyos, 2021) (Mully et al, 2019).

Nach der Typisierung von Spenderinnen oder Spender und Empfängerinnen oder Empfänger kann der Grad der HLA-Kompatibilität zwischen ihnen bestimmt werden. „Je höher die Zahl der übereinstimmenden Merkmale ist, desto geringer ist das Risiko einer Immunreaktion der/s Empfängerin/s gegen das Spenderorgan“ (Meier-Kriesche, 2009) (López-Hoyos, 2021).

Wie bereits erwähnt, ist die Wahrscheinlichkeit einer Abstoßung des transplantierten Organs umso größer, je mehr Antikörper die Patientin oder der Patient bildet. Für diese Patientinnen und Patienten gibt es ein spezielles, von Eurotransplant entwickeltes Transplantationsprogramm, das sogenannte *Acceptable Mismatch Programm* (AM-Programm). Vor der Transplantation werden die akzeptablen HLA-Antigene definiert (d.h. diejenigen, die keine Antikörper bilden). Dieses Programm wurde 1989 im europäischen Raum eingeführt, um für hochimmunisierte Empfängerinnen und Empfänger die Möglichkeit einer erfolgreichen Nierentransplantation zu erhöhen (Eurotransplant Reference Laboratory, 2019).

Bei Patientinnen und Patienten, die an diesem Programm teilnehmen und über eine hohe Immunität mit HLA-Antikörpern verfügen, sollten die folgenden Blutgruppenregeln beachtet werden:

Tabelle 2
Blutgruppenregeln (Herold – Innere Medizin 2020)

Spender Blutgruppe	Empfänger Blutgruppe
O	O, A, B, AB
A	A, AB
B	B, AB
AB	AB

Patientinnen und Patienten, bei denen die Indikation zur Nierentransplantation gegeben ist, werden in einem Transplantationszentrum durch die behandelnde Nephrologin oder den behandelnden Nephrologen zur Aufnahme auf die Warteliste vorgestellt.

Die Annahme erfolgt anhand einer Reihe von Punkten, wie die der Dringlichkeit des Verfahrens, der HLA-Kompatibilität und anderen wie eine nicht rückbildungsfähige,

angeborene oder erworbene Erkrankung der Niere, die eine Dialysebehandlung (bereits oder in Kürze) erforderlich macht (Transplantationszentrum Mainz, 2021).

Nach der Transplantation ist neben einer angemessenen Überwachung der Empfängerin oder des Empfängers (oder auch der potenziellen Lebendspenderin oder des potenziellen Lebendspenders) eine lebenslange Immunsuppression erforderlich. „In der Initialphase werden Corticosteroide in abnehmender Dosierung eingesetzt und im Langzeitverlauf eine Kombination aus einem Calcineurininhibitor mit Steroiden“ (Taylor, 2005) (Schrem, 2009).

3.3. Nierentransplantation und Organspende in Deutschland

Auf der Webseite *Statista* wird die Gesamtzahl der Nierentransplantationen in Europa im Jahr 2021 mit 15.684 angegeben, wobei Spanien das Land mit der höchsten Nierentransplantationsrate ist und auch die höchste Rate an Organtransplantationen insgesamt aufweist (Stewart, C., Statista, 2022). Nach Angaben der Deutschen Stiftung für Organtransplantation (DSO) wurden im Jahr 2022 in Deutschland bundesweit 1,431 postmortal-gespendete Nieren transplantiert. Bezüglich der Warteliste wurden 2.407 Anmeldungen und 2.766 Abmeldungen registriert (Deutsche Stiftung Organtransplantation, 2023).

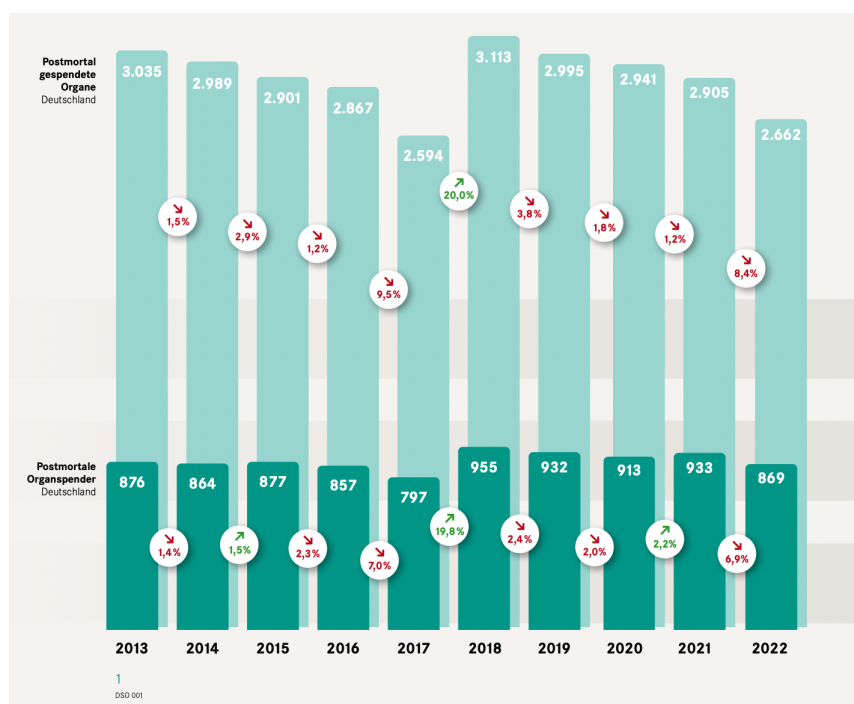


Abb. 1: Anzahl der postmortal gespendeten Organe in Deutschland von 2011 bis 2022. (Quelle: Deutsche Stiftung Organtransplantation, 2023)

„Seit dem Jahr 2022 ist das Gesetz zur Stärkung der Entscheidungsfindung bei einer Organspende in Kraft. Die Menschen in Deutschland müssen sich aktiv bereit erklären, im Falle ihres Todes Organe zu spenden. Neu im Vergleich zu den Vorjahren ist, dass jede Bürgerin oder jeder Bürger bei der Abholung oder Verlängerung eines amtlichen Personalausweises oder Reisepasses gefragt wird, ob sie oder er einer Organspende zustimmen würde“ (Richter-Kuhlmann, 2022). Eine weitere Neuheit ist das neue Online-Organspende-Register, eingeführt vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) (Richter-Kuhlmann, 2022). Diese Datenbank befindet sich noch in der Entwicklung und wird zentralisiert sein, in der die Entscheidung, Organspenderin oder Organspender zu sein, registriert wird. Die Nutzerinnen und Nutzer können ihre Entscheidung jederzeit ändern und die Anmeldung ist freiwillig und gebührenfrei (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, 2022).

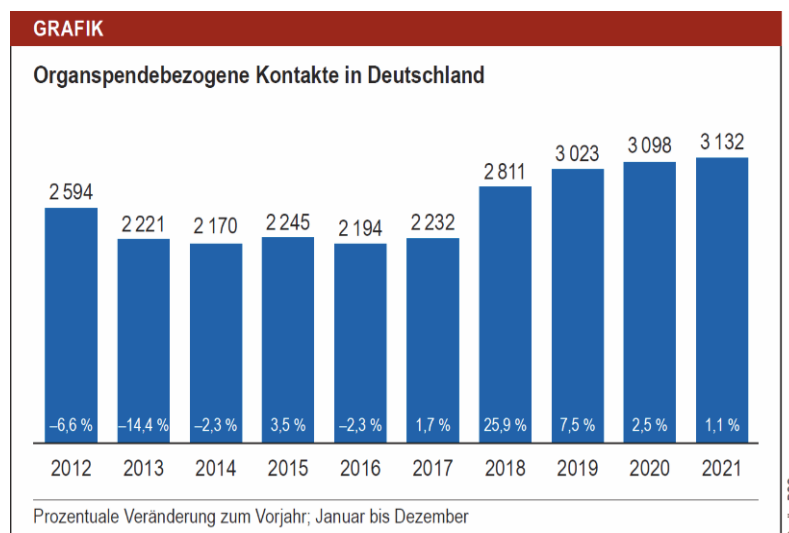


Abb. 2: Organspendenkontakte in Deutschland
(Quelle: Deutsches Ärzteblatt, 2022)

Die Grafik zeigt, dass die Zahl der Organspendenkontakte in Deutschland trotz der Coronavirus-Pandemie gestiegen ist. Es wird vermutet, dass dies auf die gute Struktur des deutschen Gesundheitssystems zurückzuführen ist (Deutsches Ärzteblatt, 2022).

3.4. Die Warteliste

Die derzeit aktuelle Wartezeit für Empfängerinnen und Empfänger von Nierentransplantationen von acht bis zehn Jahren mit steigender Tendenz ist eine der größten Herausforderungen in der Transplantationsmedizin. Chronische

Nierenerkrankungen schränken die Lebensqualität der Betroffenen erheblich ein und veranlassen einige Patientinnen und Patienten nach Alternativen zur langen Wartezeit für eine Transplantation zu suchen. Nach Angaben der Deutschen Stiftung Organspende sind in Deutschland im Jahr 2022 rund 6.683 Patientinnen und Patienten auf der Warteliste registriert und 1.966 Nieren wurden transplantiert. (Organspende, 2023).

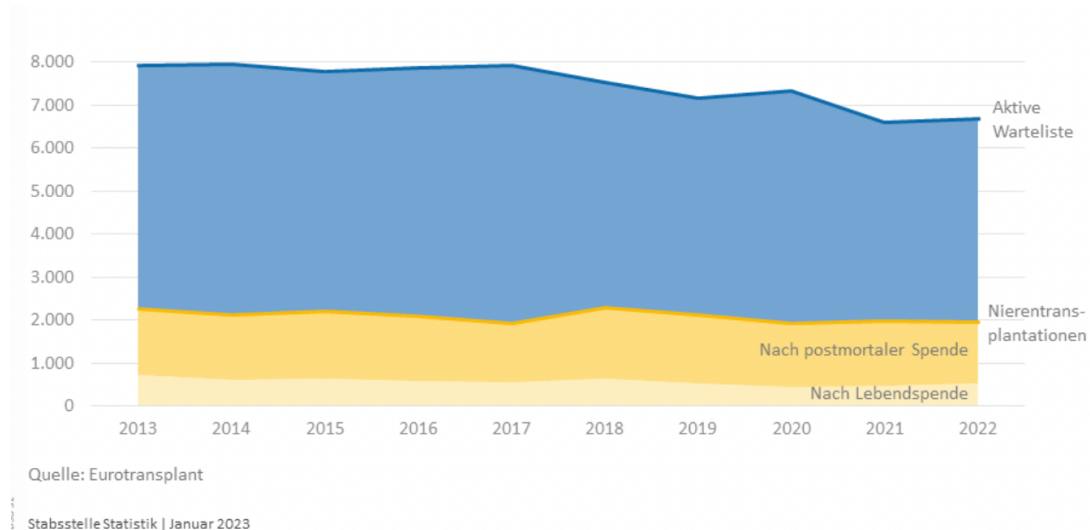


Abb. 3: Aktive Warteliste und Nierentransplantation
(Quelle: Deutsche Stiftung Organtransplantation, 2023)

Nach den Richtlinien zur Organtransplantation der Bundesärztekammer (Richtlinie gemäß § 16 Abs. 1 S. 1 Nrn. 2 u. 5 TPG für die Wartelistenführung und Organvermittlung zur Nierentransplantation, s.a.) „ist eine Nierentransplantation medizinisch indiziert, wenn folgende Erkrankungen der Niere vorliegen:

- die nicht reversibel oder degenerativ sind, durch einen genetischen Defekt verursacht werden und das Leben oder die Lebensqualität bedrohen.
- die erfolgreich mit einer Transplantation behandelt werden können“ (Bundesärztekammer, 2020).

„Andererseits gibt es Kontraindikationen, wie klinische Befunde oder Krankheiten, die zu einem hohen Operationsrisiko führen oder das Ergebnis der Transplantation beeinträchtigen, wie zum Beispiel maligne Erkrankungen, aktive Infektionskrankheiten oder Krankheiten, die durch Immunsuppression verursacht oder verschlechtert werden, fehlende Compliance, oder bekannte operative oder technische Probleme“ (Bundesärztekammer, 2020).

Eine Kontraindikation ist außerdem eine vorherige Indikation für die Transplantation eines anderen Organs und die fehlende Unterstützung der Patientinnen und Patienten hinsichtlich ihrer Verantwortung und Pflichten bei der Annahme und ggf. der Beschaffung einer Niere (Compliance) (Bundesärztekammer, 2020). Dieser letzte Punkt ist von besonderer Bedeutung, wenn eine Patientin oder ein Patient auf die Warteliste gesetzt wird, da aufgrund fehlender Compliance die Aufnahme auf die Warteliste und damit eine Transplantation abgelehnt werden kann.

Die endgültige Entscheidung über die Aufnahme einer Patientin oder eines Patienten auf die Warteliste wird von einer multidisziplinären Gruppe (Transplantationskonferenz des Transplantationszentrums) getroffen. Dieser Beschluss wird im Konsens gefasst und anschließend dokumentiert. Nach der Aufnahme der Patientin oder des Patienten auf die Warteliste müssen alle künftigen Änderungen des Krankheitsbildes, relevanten Behandlungen und transplantationsrelevanten Entscheidungen regelmäßig innerhalb der Konferenz besprochen werden (Bundesärztekammer, 2020).

Ein wichtiges Kriterium für die Aufnahme einer Patientin oder eines Patienten auf die Warteliste ist auch die Dringlichkeit und die Erfolgsaussichten der Transplantation. Das bedeutet, dass die Transplantation zu einer Verbesserung der Lebensqualität und/oder zu einer Verlängerung der Lebenserwartung führt, die durch die aktuelle Behandlung nicht erreicht werden kann. Vor Zulassung zur Warteliste und einer Transplantation muss die Patientin oder der Patient ausführlich aufgeklärt werden. Zu den wichtigen Aspekten der Aufklärung gehören die Einnahme der Immunsuppression und ihre unerwünschten Wirkungen sowie die anschließenden Arztbesuche. Hierbei ist die Einschätzung der Compliance der Patientinnen und Patienten entscheidend (Bundesärztekammer, 2020).

Laut der Webseite des Bundesverbandes Niere e.V. beträgt die durchschnittliche Wartezeit auf eine postmortale Nierentransplantation 6 - 8 Jahre (Bundesverband für Gesundheitsinformation und Verbraucherschutz, s.a.). Während der Wartezeit auf der Warteliste kann sich die Situation der Patientin oder des Patienten verändern. Bei einer chronischen Nierenerkrankung sind auch andere Organsysteme betroffen, was die Erfolgsaussichten einer Transplantation verändern und gegebenenfalls seine Priorität wechseln kann. Insbesondere die Verschlechterung der kardiovaskulären Funktionen oder die Entwicklung von Tumoren können dann eine Nierentransplantation verhindern. Der Verlauf nach einer Nierentransplantation kann

auch von der Art der Nierenspende abhängen. Die Ergebnisse nach einer Nierenlebendspende sind langfristig hinsichtlich des Transplantatüberlebens günstiger als nach einer postmortalen Spende. Mehr als 90% der Patientinnen und Patienten brauchen nach erfolgreicher Nierentransplantation keine Dialysetherapie mehr. Nach fünf Jahren liegen die Funktionsraten der Transplantatnieren bei über 70%; nach einer Lebendspende sogar bei über 87% (Bundesverband für Gesundheitsinformation und Verbraucherschutz, s.a.).

Es gibt viele Erfahrungsberichte von Patientinnen und Patienten, die lange auf eine Nierentransplantation warten mussten. Ein Beispiel ist Manja Elle, eine Patientin mit einem Gendefekt, der ihre Nieren geschädigt hat und im Erwachsenenalter zu einem Nierenversagen führte. In ihrer Jugend hatte sie mit zahlreichen Arztbesuchen, Labortests und den Symptomen ihrer nachlassenden Nierenfunktion gekämpft. Im Alter von siebzehn Jahren begann sie mit der Dialyse und wurde auf die Warteliste für eine Transplantation gesetzt. In ihrem Fall dauerte es mehr als 11 Jahre, bis eine geeignete Niere für sie gefunden wurde (Organspende, s.a.).

Es gibt inzwischen zahlreichen Verbesserungen, um die Dialysebehandlung angenehmer und erträglicher zu gestalten. So gibt es zum Beispiel ein Dialysezentrum auf Mallorca, in dem seit etwa 20 Jahren Patientinnen und Patienten aus ganz Europa während ihres Urlaubs behandelt werden (Dialyse Mallorca, 2013).

3.5 . Der Transplantationstourismus

Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation bezieht sich der Begriff „Transplantationstourismus“ auf „Patientinnen und Patienten, die aus anderen Teilen der Welt anreisen, um sich nicht in ihrem Heimatland ein Organ transplantieren zu lassen, oder weil eine Transplantation aus vielerlei Gründen nicht möglich ist. Diese Menschen tendieren dazu, in andere Länder zu gehen, da solche Dienstleistungen in ihrem Wohnsitzland nicht verfügbar sind oder wenn die Bedingungen in ihrem Land nicht geeignet sind, oder nicht genügend Organe zur Verfügung stehen. Auch findet dieser Tourismus häufig aus zwei verschiedenen Gründen statt: zum einen in gut entwickelten Ländern mit einer langen Warteliste, zum anderen in Entwicklungsländern, wo es keine Verbote oder Vorschriften für den Kauf oder Verkauf von Nieren gibt. Viele Menschen leben dort unter schwierigen Bedingungen und machen ein Geschäft mit dem Verkauf ihrer Organe“ (Broumand, 2017).

In den folgenden Kapiteln werden einige Ländern beispielhaft angeführt, um die allgemeinen Lebensbedingungen der Menschen im Zusammenhang mit Organhandel zu beschreiben. Darüber hinaus werden die Rechtslage, Vereinbarungen und Beschränkungen im Bereich der Organtransplantation generell erörtert. Zusätzlich werden einige Beispiele von Patientinnen oder Patienten und Spenderinnen oder Spendern angeführt, die aus unterschiedlichen Gründen ihre Nieren verkauft oder gekauft haben.

3.5.1. Indien

Laut der Webseite *Statista* hat Indien eine Bevölkerung von etwa 1,44 Milliarden Menschen, eines der bevölkerungsreichsten Länder der Welt (O'Neil, 2023). Eine der Besonderheiten Indiens ist das niedrige Durchschnittsalter der Bevölkerung von 28 Jahren. Auch in Zukunft ist aufgrund der hohen Geburtenrate bei jungen Frauen mit einer weiteren Bevölkerungszunahme zu rechnen (Pont, 2021). Die hierdurch begünstigte weitverbreitete Armut bei den Einwohnerinnen und Einwohnern Indiens wird durch die in Indien vorherrschende Kastenstruktur, insbesondere in ländlichen Gebieten, verstärkt und führt zu erheblichen sozialen Unterschieden (Pont, 2021). Es wundert daher nicht, dass der Organhandel eine Möglichkeit für die Inderinnen und Inder darstellt, ihren Lebensunterhalt zu bestreiten. 1994 wurde in Indien das Gesetz über die Transplantation von menschlichen Organen (THO) verabschiedet, „das den Hirntod als eine Form des Todes anerkennt und einen Verkauf von Organen zu einem Straftatbestand erklärt. Dies ist ein Gesetz zur Regelung der Entnahme, Logistik und Transplantation menschlicher Organe zu therapeutischen Zwecken und zur Verhinderung des kommerziellen Handels mit menschlichen Organen“ (MedIndia, s.a.).

Einige Bürgerinnen und Bürger Indiens befinden sich in einer Existenzkrise und boten, um ihr Überleben zu sichern, ihre Nieren zum Verkauf an. Dokumentiert ist der Fall von Sabzar Khan, einem 28-jährigen Geschäftsmann, der sich zu dieser Entscheidung gezwungen sah, da er keinen anderen Ausweg aus seiner finanziellen Not sah (Pundir, 2020). Obwohl der Verkauf von Organen in Indien gesetzlich verboten ist, wurden in den vergangenen Jahren zahlreiche derartige Beispiele dokumentiert.

Nach Angaben der EFE-Agentur für die spanische Zeitung *La voz de Galicia* wurde 2008 in Indien „ein Netz von Organhändlern aufgedeckt, das fast 600 vorwiegend arme Menschen gefangen genommen hatten, um deren Nieren zu entnehmen“, sagte der Polizeipräsident von Gurgaon, Mahender Lal. „Sie zahlten ihren Opfern zwischen 1.200 und 2.500 US-Dollar, verlangten dann aber zwischen 25.000 und 50.000 US-Dollar von ihren Kunden aus Indien, Libanon, Dubai, den USA, Großbritannien, Kanada, Saudi-Arabien und Griechenland“, fügte Lal hinzu (Efe-Agentur, 2008). Im vorliegenden konkreten Fall von Organhandel handelt es sich um einen Organvermittler namens Amit Kumar. Er wurde 2008 in Nepal verhaftet und soll Mitglied eines großen Netzwerks für Nierenhandel und Nierentransplantationen gewesen sein. Kumar wurde beschuldigt, seine Geschäfte von einem Privatkrankenhaus außerhalb Delhis aus zu betreiben (Ramesch, 2017). Zum Zeitpunkt seiner Verhaftung war er auf der Flucht, sein Saldo auf seinem Bankkonto betrug ca. 114.000 Euro. Bisher hat der Angeklagte jedoch abgestritten, für diese Verbrechen verantwortlich zu sein (Ramesch, 2017).

Das oben genannte Gesetz über die Transplantation menschlicher Organe enthält eine Reihe von Bedingungen für die Regelung der Organspende zwischen nahen Verwandten. Bei einer bereits zugestimmten Spende einer verstorbenen Spenderin oder eines verstorbenen Spenders an Angehörige besteht die Möglichkeit, ein Organ zu erhalten, „sofern die betreffende Person oder ihre Angehörigen nie Einwände gegen eine Spende erhoben haben. Der Ablauf zur Organspende zwischen nahen Verwandten ist in Abschnitt 9 des Gesetzes aufgeführt“ (Kaushik, 2022)

Es fällt schwer, den Überblick über alle Möglichkeiten der Organspende zu behalten: Zum Beispiel, ob die gespendeten Organe gestohlen oder gekauft wurden und die Spenden freiwillig und unentgeltlich waren. Kann man darüber hinaus Verständnis aufbringen, wenn Menschen in großer existenzieller Not die Entscheidung treffen, mit ihren eigenen Organen Geld zu verdienen? Auch die Bedingungen, unter denen diese illegalen Transplantationen durchgeführt werden, entsprechen selten den medizinischen Standards für Spenderinnen oder Spender und Empfängerinnen und Empfänger und sind aufgrund der Risiken für beide Parteien vom ethischen und medizinischen Standpunkt eindeutig abzulehnen. Aufgrund der verbreiteten kriminellen Verhältnisse und der hohen finanziellen Gewinne ist es sehr schwierig, den Organhandel aufzudecken und rechtlich nachzuverfolgen.

Einige Fälle von Organhandel wurden vom katarischen Portal *Al Jazeera* dokumentiert. Ein Informant mit dem Pseudonym „Vikas“ berichtete diesem Medium von der Möglichkeit, in Indien als „Nierenmakler“ zu arbeiten. Diese Tätigkeit hätte es ihm ermöglicht, als Vermittler zwischen Spenderinnen und Spendern und Empfängerinnen und Empfängern von Nieren viel Geld zu verdienen (Chugh, 2015). Ein anderer dieser Unterhändler erklärte, dass es in Indien und Bangladesch Agenten gäbe, die mit Ärztinnen und Ärzten oder Krankenhäusern in Colombo (Sri Lanka) zusammenarbeiten und ausländischen Empfängerinnen und Empfängern sogar „Pakete zum Preis von zwischen 53.000 und 122.000 US-Dollar anbieten würden“. Diese Pakete würden alles abdecken, von der Krankenhausrechnung über die Honorare für das beteiligte Personal bis hin zur Hotelrechnung (Chugh, 2015). Daher ist zu vermuten, dass Sri Lanka zu einem neuen Zentrum dieses zwielichtigen Geschäfts geworden ist, nachdem das oben erwähnte Händlernetz aus Indien im Jahr 2008 zerschlagen wurde (Chugh, 2015).

Durch die Anwendung sozialer Netzwerke wurde das Problem des Organhandels noch verstärkt, da der Kontakt zwischen potenziellen Verkäuferinnen oder Verkäufern und Käuferinnen und Käufern einfacher, direkter und schwerer kontrollierbar geworden ist. In Posts und Anzeigen von sozialen Medien wird häufig eine kranke Verwandte oder ein kranker Verwandter beschrieben, die oder der dringend eine Nierentransplantation benötigt. Laut Vikas werden in den sozialen Medien von Zeit zu Zeit verschiedene Pseudonyme angelegt und die Mobiltelefone, mit denen die Kundinnen und Kunden kontaktiert werden, werden anschließend entsorgt. Auf diese Weise kann die Händlerin oder der Händler weder lokalisiert noch durch die Behörden nachverfolgt werden (Chugh, 2018).

Nach Angaben von Vermittlerinnen und Vermittlern seien die Hauptzielgruppen für eine Organspende „junge Nichtraucherinnen und Nichtraucher im Alter zwischen 20 und 30 Jahren. Um Vertrauen zu schaffen, würde die potenzielle Spenderin oder der potenzielle Spender gebeten, sich an bestimmte Labore in Neu-Delhi zu wenden. Deren Daten werden dann an die Unterhändlerinnen und Unterhändler oder Ärztinnen und Ärzte in Colombo weitergeleitet. Auch bürokratische Details wie Pässe oder andere Dokumente würden auch von Vermittlern wie Vikas erledigt. Nachdem die Spenderinnen und Spender all diese Verfahren durchlaufen haben, erhalten sie ihre Provision und werden in ein Krankenhaus zur Organentnahme überwiesen. Innerhalb von 18 bis 25 Tagen nach der Nierenentnahme kehren sie wieder nach Hause zurück“ (Chugh, 2018).

Im Jahr 2011 verbot Sri Lanka seinen Bürgerinnen und Bürgern aufgrund dieser Praktiken Nieren an Ausländerinnen und Ausländern zu spenden. Jedoch besteht für ausländische Staatsangehörige die Ausnahme, wenn sie ihre eigene Spenderin oder Spender mitbringen, dann kann die Transplantation trotzdem in Sri Lanka stattfinden (Chugh, 2018).

Als Maßnahme zur Bekämpfung des illegalen Organhandels hat Indien eine Initiative mit dem Namen *Poochna Mat Bhoolo* ins Leben gerufen, dies bedeutet übersetzt „vergessen Sie nicht, zu fragen“. Im Rahmen des Projekts werden rund 300.000 Ärztinnen und Ärzte aufgefordert, Angehörige von verstorbenen Patientinnen und Patienten zu fragen, ob sie bereit wären, ihre Zustimmung zur Organentnahme bei den Verstorbenen zu geben. Damit würde nicht nur der illegale Handel bekämpft, sondern auch der Mangel an Organen verringert. Nach Angaben der Regierung stehen rund 200.000 Menschen auf der Warteliste für eine Nierentransplantation. Durch den Erfolg dieser Maßnahme könnte die Zahl der für Transplantationen verfügbaren Organe erheblich erhöht werden. Laut dem Präsidenten des indischen Ärzteverbandes, Kumar Aggarwal, „denken die Familien nicht daran, einer Organspende zuzustimmen, wenn ihre Angehörigen sterben, oder sie stimmen zu, wenn es zumeist zu spät ist“ (Europapress, 2017).

3.5.2. Iran



Abb. 4: Anzeigen zum Verkauf von Nieren auf iranischen Privatgrundstücken. (Quelle: Los Angeles Times, 2017).

Nach Angaben der *Los Angeles Times* sind in Irans Hauptstadt Teheran zahlreiche öffentliche Anzeigen mit dem Titel „Niere zu verkaufen“ an Aushängen zu sehen. Diese Anzeigen, die an Baumstämmen, öffentlichen Telefonzellen und auf Straßenschildern angebracht sind, enthalten Telefonnummern und Blutgruppen von potenziellen Spenderinnen und Spendern, und beschreiben Empfängerinnen oder Empfängern zusätzlich den Weg zu Krankenhäusern (Bengali, 2017). Aufgrund der wirtschaftlichen Not im Iran werden derartige Anzeigen aktuell täglich veröffentlicht. „Wenn ich meine Niere verkaufen könnte, kann ich meine Schulden loswerden“, so Ali Rezaei, ein völlig mittelloser Verkäufer von Klimaanlage (Bengali, 2017).

Der Iran ist ein Land mit einer großen und jungen Bevölkerung von 75 Millionen Menschen, von denen ein Viertel unter 15 Jahre alt ist. Nachdem 1967 die erste Organtransplantation im Land durchgeführt worden war, erlaubte und finanzierte die Regierung aufgrund der schwierigen Situation durch den Krieg mit dem Irak die Transplantation ihrer einheimischen Patientinnen und Patienten im Ausland. Es genügte, die erforderlichen Dokumente vorzulegen und eine potenzielle Spenderin oder einen potenziellen Spender im Ausland zu haben: Zwischen 1980 und 1985 wurden mehr als 400 Transplantationspatientinnen und -patienten im Ausland registriert (Costa de Oliveira, 2018). Lange Wartelisten, hohe Kosten einer Transplantation im Ausland, fehlende Bereitschaft zur Lebendspende und eine fehlende Regulierung der postmortalen Transplantation veranlassten die Regierung 1988 ein Programm zur Lebendnierenspende gegen Entgelt einzuführen. Zusätzlich wurde im Jahr 2000 das Gesetz über Organtransplantation und Hirntod verabschiedet, um die Organspende auch nach Eintritt des Hirntods zu regeln (Costa de Oliveira, 2018).

Das iranische Organspendensystem funktioniert nach folgenden Regeln:

- Das gesamte System wird von der Dialyse- und Transplantationspatientenvereinigung betrieben, die von Patientinnen und Patienten mit Nierenerkrankungen im Endstadium und ihren potenziellen Spenderinnen und Spendern gebildet wird.
- Die gesamte Vermittlung von Organen wird von den Patientinnen und Patienten, den Spenderinnen und Spendern und dieser Organisation übernommen; es gibt keine anderen Zwischenhändlerinnen oder -händler.
- Eine Patientin oder ein Patient im Endstadium der Nierenerkrankung muss sich einer medizinischen Untersuchung unterziehen, um in das Programm aufgenommen zu werden. „Wenn keine Lebendspende von Verwandten

oder postmortale Spende möglich ist, wird versucht, eine nicht verwandte Lebendspenderin oder einen nicht verwandten Lebendspender zu finden“ (Costa de Oliveira, 2018).

Eine potenzielle Spenderin oder ein potenzieller Spender kann sich mit der Organisation in Verbindung setzen, um seine Bereitschaft zur Spende zu bekunden. Wenn sie oder er die erforderlichen medizinischen Voraussetzungen erfüllen, wird sie oder er in das Programm aufgenommen. Vorher ist die freie Zustimmung der Spenderin oder des Spenders und der Ehepartnerin oder des Ehepartners oder Verwandten erforderlich, um mit dem Verfahren fortzufahren. Die Spenderin oder der Spender erhält eine Reihe von Entschädigungen: einen Geldbetrag von ca. 900 US-Dollar, ein Jahr kostenlose Krankenversicherung und die Befreiung vom Militärdienst (Costa de Oliveira, 2018).

Darüber hinaus muss die Spenderin oder der Spender des Organs eine zusätzliche Entschädigung erhalten. Vorschriften über den zu zahlenden Preis existieren nicht, aber es gibt eine staatliche Aufsicht, um übermäßig hohe Zahlungen zu vermeiden. „Von diesem Programm sind Nicht-Iranerinnen und Nicht-Iraner ausgeschlossen; diese Maßnahmen wurden von der Regierung 1992 beschlossen“ (Costa de Oliveira, 2018).

Folgende Vorteile hat die Umsetzung dieses Modells gezeigt:

- Die Abschaffung der Wartelisten.
- Einen Anstieg postmortalen Spenden.
- Keine finanzielle Ausbeutung durch Agenturen oder Vermittlerinnen und Vermittler.
- Einen verbesserten Zugang der Bevölkerung zur Nierentransplantation (Costa de Oliveira, 2018).

Obwohl es eine etablierte Kontrolle durch die Vereinigung gibt, kann ein direkter Kontakt zwischen Spenderinnen oder Spendern und Empfängerinnen oder Empfängern Folgen für die Betroffenen haben. Die zusätzliche Belohnung für die Spenderin oder den Spender in dem iranischen Modell ist umstritten; einkommensschwache Bevölkerungsschichten des Landes sind nicht in der Lage, die erforderliche zusätzliche Prämie zu zahlen. Darüber hinaus ist das Fehlen einer Registrierung und Überwachung in diesem Modell eines der Hauptprobleme dieses Programms. „Es ist nicht möglich, die wirtschaftlichen, sozialen, psychologischen und

medizinischen Folgen für Spenderinnen und Spender und Empfängerinnen und Empfänger wirklich zu quantifizieren. Die medizinische Beurteilung ist für eine kurz-, mittel- und langfristige Nachsorge für Spenderinnen oder Spender und Empfängerinnen oder Empfänger von grundlegender Bedeutung“ (Costa de Oliveira, 2018). Wie bereits erwähnt, sind Ausländerinnen und Ausländer vom Organspendenprogramm ausgeschlossen, allerdings wurden nach Angaben der *Los Angeles Times* „Ärztinnen und Ärzte bei dem Versuch, Transplantationen für Patientinnen und Patienten aus Saudi-Arabien durchzuführen, die sich gefälschte iranische Ausweise besorgt hatten, verhaftet“ (Bengali, 2017).

Damit ist der Iran das einzige Land der Welt mit einem „legalen Markt für Nierenlebenspenden unter Einheimischen“ (Bengali, 2017). Aufgrund dieses gesetzlich freien Bereichs, in dem sich Spenderinnen oder Spender und Empfängerinnen oder Empfänger über die Entlohnung für die gespendete Niere untereinander einigen, sowie die Möglichkeit, zwischen Nicht-Verwandten zu spenden, entdeckten die Verkäuferinnen und Verkäufer ihren eigenen Markt (Bengali, 2017). Nach Ansicht der Gesundheitsbehörden bietet das System eine sichere Möglichkeit, Geld zu verdienen und gleichzeitig Leben zu retten. „Ja, die Menschen spenden, weil sie Geld brauchen, aber das ist eine Realität auf der ganzen Welt“ , sagte Nasser Simfotoosh, Vorsitzender der Abteilung für Urologie und Nierentransplantation am *Shahid Labbafinejad Medical Centre* im Norden Teherans. „Anstatt etwas Illegales zu tun, um ihre Schulden zu begleichen, wie Diebstahl oder Schmuggel, retten sie ein Leben“ , fügte er hinzu. „Das ist keine Ausbeutung. Das Endergebnis ist sowohl für den Empfänger als auch für den Spender gut“ (Bengali, 2017).

Auch verschiedene Hauptreligionen nehmen Stellung zum Organhandel. Der Vatikan forderte beispielsweise alle Länder auf, „Zahlungen an kommerzielle Organspender als verwerfliche Verbrechen zu verurteilen“ (Bengali, 2017). Im Iran bevorzugt man dagegen im landeseigenen Transplantationsprogramm den Begriff „bezahlte Spenden“ anstatt „Organverkauf“. Auch schiitische muslimische Geistliche im Iran befürworten die Bezahlung von Organspenden, solange der Verkäuferin oder dem Verkäufer kein Schaden zugefügt wird (Bengali, 2017).

Ein weiteres Beispiel ist der Fall eines 78-jährigen iranisch-amerikanischen Bürgers aus Los Angeles. „Er wurde dialysiert, wartete auf eine Niere und hatte zwei erwachsene Kinder, die bereit waren zu spenden, jedoch wollte er sie nicht

gefährden“ laut Aussage von Doktor Danovitch, seinem UCLA-Arzt (*University of California*, Los Angeles). „Eine andere Möglichkeit wäre gewesen, auf eine postmortale Niere zu warten, die meist von Verunfallten entnommen wird“ (Bengali, 2017). Laut der Non-Profit-Organisation *United Network for Organ Sharing* „beträgt die durchschnittliche Wartezeit für eine Niere in den USA mehr als dreieinhalb Jahre“ (Bengali, 2017). „Daher reiste der Patient nach Teheran und erhielt nach der Anmeldung beim iranischen Transplantationssystem eine Niere in der Simforoosh-Klinik. Er zahlte damals 7.000 US-Dollar an einen 27-jährigen Spender, der dieses Geld zusätzlich zu seiner Staatsprämie verlangte“ (Bengali, 2017).

3.5.3. Ägypten

Nach Angaben der Zeitung *La Vanguardia* leben Schätzungen zufolge 32,5 % der ägyptischen Bevölkerung in Armut. „Ein Drittel der Ägypterinnen und Ägypter lebt von etwa 40 US-Dollar oder weniger im Monat“ (*La Vanguardia*, 2019). „Die wirtschaftlichen Probleme in diesem Land wirken sich auf das tägliche Leben dieser Menschen aus“ (Wilkens, 2018), es ist für die Bevölkerung schwierig, sich Grundnahrungsmittel wie Reis oder Brot zu leisten. Erschwerend kommt hinzu, dass es nur sehr wenige Arbeitsmöglichkeiten gibt. Die Ägypterinnen und Ägypter sind gezwungen, nach anderen Überlebensstrategien zu suchen; der Schwarzmarkt für Organe ist eine davon (Wilkens, 2018).

„Ägypten ist ein Brennpunkt für den Verkauf von menschlichen Organen. Obwohl es illegal ist, lassen die schwierigen Lebensbedingungen den Menschen kaum andere Möglichkeiten zum Überleben. Eine postmortale Spende wurde nach jahrelangen Diskussionen über die Definition des Todes ermöglicht. Die meisten Auslegungen der Scharia besagen, dass das Herz aufhören muss zu schlagen, bevor jemand für tot erklärt wird. Eine hirntote Person wäre dann nicht in der Lage, seine Organe zu spenden, da das Herz noch weiterarbeitet“ (Wilkens, 2018). Offiziell sind Transplantationen an den Universitäten von Kairo, Ain Shams und Mansoura sowie in Militärkrankenhäusern erlaubt (Wilkens, 2018). Der Mediziner Ali Mahrous, Leiter des Zentrums für Genehmigungen und Gesundheitseinrichtungen des Gesundheitsministeriums, verhängte „eine Reihe von Strafen gegen Gesundheitszentren, die nicht genehmigte Organtransplantationen durchführten“ (Wilkens, 2018).

Im Jahr 2010 wurde in Ägypten das Gesetz zur Organspende verabschiedet. Nach diesem Gesetz ist die Organspende von lebenden Spenderinnen und Spendern an Familienangehörige und Personen derselben Staatsangehörigkeit erlaubt; die Transplantation an Ausländerinnen und Ausländern ist nach diesem Gesetz verboten (Wilkens, 2018). Es wird eine Warteliste geführt und die Organspenderinnen und Organspender erhalten eine finanzielle Kompensation. Ärztinnen und Ärzte, die illegale Organtransplantationen durchführen, bekommen eine mehrjährige Gefängnisstrafe (Wilkens, 2018).

Neben den gesetzlichen Maßnahmen des Landes zur Verhinderung des Organhandels kommen auch viele Familienmitglieder aus medizinischen Gründen nicht für eine Organspende in Frage. Das Transplantationsgesetz wird daher häufig umgangen (Wilkens, 2018). In Ägypten ist es nicht schwer, Dokumente über familiäre Beziehungen zu fälschen, um eine Transplantation durchzuführen, da die notwendigen Dokumente von den Behörden nicht gründlich geprüft werden (Wilkens, 2018). Die ägyptischen Behörden haben Gruppen ermittelt, die für den illegalen Handel verantwortlich sind. „2017 wurden im Süden Ägyptens 16 Personen verhaftet, die als Organhändler bekannt waren. Dazu gehörten ein Arzt aus einem örtlichen Krankenhaus sowie seine Techniker und Assistenten“ (Wilkens, 2018). „Der verantwortliche Verkäufer suchte potenzielle Spenderinnen und Spender auf, brachte sie zu diesen Ärztinnen und Ärzten und erhielt im Gegenzug Geld. In diesem Fall erhielt der Patient, der das Organ gespendet hat, 25.000 US-Dollar, der Arzt 10.000 US-Dollar, der Anästhesist 5.000 US-Dollar, die Krankenschwester 15.000 US-Dollar, der Techniker 3.000 US-Dollar und die restlichen 5.000 US-Dollar gingen an den Verkäufer“ (Wilkens, 2018).

Ägypten befindet sich in einer besonderen Situation bezüglich Organhandel. 1976 zog eine große Zahl von Sudanesen ohne Visum nach Ägypten aufgrund des Wadi-Ei-Nil-Abkommens (Wilkens, 2018). Nach Angaben der Vereinten Nationen „gibt es in Ägypten etwa 250.000 Flüchtlinge, Asylbewerber und Menschen ohne eindeutige Staatsangehörigkeit. Viele dieser Menschen sind durch die bestehenden Gesetze nicht ausreichend geschützt, was sie zu perfekten Opfern für den illegalen Markt des Organhandels macht“ (Wilkens, 2018).

Nach einem Bericht von *BBC News* wurde ein Organhändler kontaktiert, der behauptet, seine Bande führe jede Woche 20-30 illegale Nierentransplantationen durch. „Diese Nieren werden von afrikanischen Migrantinnen und Migranten und

Flüchtlingen verkauft, die damit Geld für die Reise von Ägypten nach Europa verdienen wollen. Der kriminelle Anführer behauptet auch, dass nahezu die Hälfte der Spenderinnen oder Spender die vereinbarten Zahlungen nicht erhalten“ (BBC News, 2020).

Ein Bäcker namens Karim gab an, dass „er im Alter von 36 Jahren eine seiner Nieren verkaufte, da er nicht genug Geld besaß und ihm eine Gefängnisstrafe drohte, wenn er seine Schulden nicht bezahlen würde“ (McGrath, 2015). Dieser Fall und andere wurden von der Koalition für Lösungen bei Organversagen (COFS) zusammengestellt, einer in Washington ansässigen, nicht staatlichen Organisation, die sich für die Unterbindung des Organhandels einsetzt (McGrath, 2015). „Eine Niere würde auf dem Schwarzmarkt in Kairo etwa 15.000 US-Dollar einbringen. Allerdings würden die Spenderinnen und Spender nur 2.500 US-Dollar erhalten, der Rest der Summe ginge an die Krankenhäuser, Agenten und Labore“ (McGrath, 2015). Nach Angaben der Nachrichtenagentur *Inter Press Service* würden die Spenderinnen und Spender über die Risiken aufgeklärt und gebeten, sich in privaten Krankenhäusern und Laboren untersuchen zu lassen. Diese Ergebnisse werden verwendet, um die richtigen Kundinnen und Kunden zu finden, in der Regel vermögende arabische Patientinnen und Patienten der Golfstaaten, die gefälschte Dokumente verwenden, um das Gesetz zu umgehen, das Transplantationen für nicht-ägyptische Patientinnen und Patienten verbietet (McGrath, 2015).

Nach Angaben des COFS „leiden etwa 80% dieser Spenderinnen und Spender nach der Operation unter gesundheitlichen Problemen“ (McGrath, 2015). Somit verbessert sich für diese Menschen die persönliche Situation nicht: sie verkaufen ihre Niere wegen Schulden, geben das Geld aus, bleiben noch verschuldet, können aber wegen ihrer gesundheitlichen Probleme nicht arbeiten und beschleunigen ihren sozialen Abstieg (McGrath, 2015).

Sean Columb, Mitglied der Forschungsabteilung für Kriminologie an der Universität Liverpool, hat die Aussagen eines Mittelsmannes und Spenders aus Ägypten, der für den Verkauf einer Niere verantwortlich war, untersucht. Der Anwerber des Opfers, der in diesem Bericht als „Shaker“ bezeichnet wird, sei in seiner Heimat Darfur Musiker gewesen. „Er hat sich am Organhandel beteiligt, da er seinen Lebensunterhalt mit seinem Beruf nicht bestreiten konnte. Zusammen mit einem anderen Kollegen fragte er sudanesischen Einwanderer, ob sie Geld bräuchten, und schlug ihnen vor, eine ihrer Nieren zu verkaufen, um finanzielle Probleme zu lösen.

Bei einer Zustimmung zum Nierenverkauf begann das Verfahren mit der Unterzeichnung von Papieren und Labortests. Mit dieser Methode konnten etwa zehn Spenderinnen und Spendern pro Woche angeworben werden“ (Sánchez, 2016).

Ein weiterer Mittelsmann des ägyptischen Organhandels, genannt Kalib, war für die direkte Kontaktaufnahme mit den Laboren zuständig, um festzustellen, ob Spenderinnen oder Spender und potenzielle Empfängerinnen und Empfänger für eine Transplantation kompatibel waren (Sánchez, 2016). Insgesamt hatte die Empfängerin oder der Empfänger dem Krankenhaus zwischen 30.000 und 80.000 Euro zu zahlen und durfte den gesamten Vorgang nur über den Vermittler abwickeln (Sánchez, 2016). Ein dritter Vermittler mit Namen Kariem handelte den Preis aus, der an die Spenderin oder den Spender zu zahlen war. Sudanesischen Migrantinnen und Migranten befinden sich häufig in einer verzweifelten Lage und greifen, da sie keine geeignete Beschäftigung finden, zu diesen Methoden. Viele dieser Nierenverkäufer sind junge Männer und manchmal werden auch Prostituierte vom Vermittler eingesetzt, um sie zur Organspende zu überreden. Nach der Operation werden die Spenderin oder der Spender für einige Wochen betreut, bis sie sich einigermaßen erholt haben. Kariem gibt an, dass „eine seiner Kundinnen ein französisches Mädchen war, dessen Vater sich an den Vermittler wandte und 50.000 Euro für den gesamten Prozess bezahlte“ (Sánchez, 2016).

Auch Hiba, eine alleinerziehende Mutter von zwei Kindern, die mit Hilfe von Menschenhändlern aus dem Sudan nach Kairo gelangte, wurde zur Nierenspenderin. Sie wurde mehrmals gefragt, ob sie ihre Niere verkaufen wolle, stimmte jedoch erst zu, nachdem man sie schikanierte und ihr dann persönliche Sicherheit versprochen hatte. Die Spenderin erklärte dazu, dass der für ihre Niere vereinbarte Preis nicht eingehalten wurde und als sie ihre Zustimmung zurückziehen wollte, eingesperrt wurde, Schlaftabletten bekam und ihr der Pass abgenommen wurde. Ihre Niere wurde ihr dann ohne ihre Zustimmung entnommen (Sánchez, 2016).

3.5.4. China

Nach Angaben der Zeitung *Forbes* äußerte sich „eine Gruppe von unabhängigen Expertinnen und Experten der Vereinten Nationen besorgt über die Organentnahme bei inhaftierten Minderheiten in China“ (Ochab, 2021). Zu den Experten gehören Fachleute verschiedener Nationalitäten wie Fernand de Varennes aus Frankreich, Ahmed Shaheed von den Malediven und Nils Melzer aus der

Schweiz. Sie behaupten „über glaubwürdige Informationen zu verfügen, dass Personen von Minderheiten gezwungen würden, sich ohne Zustimmung Bluttests und Organuntersuchungen wie Ultraschall- oder Röntgenaufnahmen unterziehen zu müssen, um in eine Datenbank aufgenommen zu werden, die eine Organvergabe erleichtern würde“ (Ochab, 2021).

In China gibt es die besondere Situation, dass Organspenderinnen und -spender aus verschiedenen Gruppen rekrutiert werden, dazu gehören Kriminelle, hingerichtete Personen oder Mitglieder der Falun-Gong-Gruppe. Nach Angaben der Zeitung *El Economista* ist die Falun-Gong-Gruppe „eine von der chinesischen Regierung verbotene spirituelle Disziplin. Dieses Wort bedeutet auf Chinesisch „Gesetzesrad-Praxis“ und besteht aus einer Reihe von Meditationen und Texten, die Werte wie Wahrheit, Wohltätigkeit und Nachsicht verkünden“. (The Economist, 2018).

Dieses Vorgehen Chinas ist weltweit bekannt und wurde von internationalen Organisationen angeprangert, woraufhin es ab 2007 verboten wurde (Matesanz, 2010). UN-Berichten zufolge „werden am häufigsten von zum Tode verurteilten Häftlingen Herz, Nieren, Hornhäute und manchmal auch Teile der Leber entnommen. An diesem Organhandel wäre medizinisches Personal beteiligt, darunter Chirurgeninnen und Chirurgen, Anästhesistinnen und Anästhesisten und weiteres Gesundheitspersonal. 2006 und 2007 hatte die UN bereits auf diese Problematik in Gesprächen mit der Regierung Chinas hingewiesen“ (Ochab, 2021).

Der Organhandel ist ein zunehmendes Geschäft in China. Wie in anderen Ländern, die in dieser Doktorarbeit bereits erwähnt wurden, führen die hohe Nachfrage nach Organen und der Mangel an Spenderinnen und Spender zu dieser Entwicklung. Etwa 10.000 Menschen warten in China auf eine Organtransplantation. Der Organhandel selbst ist seit 2007 verboten, und die Regierung hat ein Programm zur Verbesserung der Organspende aufgelegt (Reinoso, 2020). „Die traditionellen Bräuche und Überzeugungen der chinesischen Bevölkerung sowie das mangelnde Vertrauen in das Gesundheitssystem erschweren es jedoch, die Anzahl der Organspender zu erhöhen“ (Reinoso, 2020).

Es ist wichtig zu erwähnen, dass in China „medizinische Behandlungen unabhängig davon, ob sie in privaten oder öffentlichen Einrichtungen praktiziert wird, bezahlt werden. Zwischenhändlerinnen oder Zwischenhändler und Verkäuferinnen oder Verkäufer bieten offen im Internet Nieren zu Preisen zwischen 35.000 und 50.000

Yuan (umgerechnet 3.750 und 5.360 Euro) an“ (Reinoso, 2010). „Eine große Zahl von Organmaklern ist überall im Land in Städten wie Zhengzhou, Chengdu, Guangzhou und Peking tätig. „Es finden sich auch zahlreiche Suchanzeigen von Spenderinnen und Spendern, die eine ihrer Nieren an Höchstbietende verkaufen möchten. Mobiltelefonnummern und andere Kontaktmöglichkeiten werden im Internet von Spenderinnen oder Spendern und Patientinnen oder Patienten veröffentlicht“ (Reinoso, 2010).

Die Zeitung *El País* berichtet über den Fall eines Menschenhändlers, der nach eigenen Angaben in Zhengzhou ansässig und in Südchina tätig ist und nach Spenderinnen oder Spendern und Empfängerinnen oder Empfängern sucht (Reinoso, 2010) Er behauptet, über „eine große Anzahl von Nierenressourcen“ zu verfügen und „ein Höchstmaß an Glaubwürdigkeit, die beste Unterbringung, die schnellste Abwicklung und den besten Preis“ zu bieten (Reinoso, 2010). Ein Mitarbeiter der Zeitung gab sich verdeckt als eine Person aus, die ihre Niere anbietet. „Der Vermittler, der 19- bis 28-jährige Männer sucht, bittet den Spender, nach Zhengzhou zu fahren und sich dort medizinisch untersuchen zu lassen mit dem Ziel, festzustellen, ob er als Spender in Frage kommt und sich dann operieren zu lassen. Vor der Operation würde er die Prämie einige Stunden vor dem Eingriff erhalten“ (Reinoso, 2010). „Außerdem bittet er zusammen mit dem Verkäufer zu einem Notar zu gehen, um die Formulare für eine angeblich freiwillige Spende zu unterschreiben, damit das Krankenhaus sie genehmigen kann. Ein Teil der Kosten, z. B. für die Verpflegung im Krankenhaus, wird von der Familie der Empfängerin oder des Empfängers getragen. Der gesamte Spendenprozess dauert insgesamt etwa eineinhalb Monate“ (Reinoso, 2010).

Der Vermittler gibt weiterhin an, „er habe etwa 100 Nieren pro Monat vermittelt und 50.000 Yuan seien der Standardpreis für eine Niere in China. Die Organhändlerinnen und Organhändler hätten oft Kontakt zu Ärztinnen oder Ärzten, korrupten Beamtinnen und Beamten und Krankenhäusern, die es nicht interessiert, ob es sich bei den Spenderinnen oder Spendern um Verwandte oder der Empfängerin oder dem Empfänger nahestehende Personen handelt“ (Reinoso, 2010). Nach weiteren Angaben der Zeitung *El País* ist „eine postmortale Organspende in China umstritten, da die meisten Organe von hingerichteten Häftlingen stammen würden und der Verdacht besteht, dass eine freiwillige Zustimmung der Spenderinnen und Spender und ihrer Familien nicht vorliegt. Seit 1984 ist eine vorherige schriftliche Zustimmung der Spenderin oder des Spenders erforderlich und die Regierung hat ihre Kontrolle über Spenden von zum Tode verurteilten Häftlingen verschärft“ (Reinoso, 2010).

Ein weiterer von dieser Zeitung beschriebener Fall ereignete sich im Februar 2009, als 17 Japaner rund 600.000 Yuan (64.300 Euro) für eine Leber- und Nierentransplantation in einem Krankenhaus in Guangzhou bezahlten. Tatsächlich sind Transplantationen an Ausländerinnen und Ausländern seit 2007 verboten. Aufgrund des Skandals mit japanischen Käufern richtete das chinesische Gesundheitsministerium 2009 ein nationales Organspendensystem für die Lebend- und postmortale Organspende ein (Reinoso, 2010).

Eine andere chinesische Wochenzeitung mit Namen *Nanfang Zhoumo* berichtete 2011 über den Fall von Hu Jie aus der Provinz Hubei. „Der junge Mann war durch Glücksspiel in finanziellen Schwierigkeiten geraten. Er suchte im Internet nach Möglichkeiten, seine Schulden zu begleichen, und nahm Kontakt zu mehreren Vermittlern auf, die ihm 40.000 Yuan (etwa 6.094 US-Dollar) für eine Nierenspende versprochen. Außerdem wurde ihm versichert, es handle sich um eine einfache Operation ohne weitere gesundheitlichen Folgen“ (Méndez, 2014). Im Oktober 2010 reiste Hu Jie nach Dezhou City und verbrachte am Stadtrand die Tage mit anderen Personen, die ebenfalls hofften, eine ihrer Nieren verkaufen zu können. Nach mehreren Tagen und verschiedenen medizinischen Untersuchungen fanden die Vermittler einen Empfänger für seine Niere und Hu Jie wurde in eine andere Stadt verlegt, wo weitere Untersuchungen durchgeführt wurden, um die Kompatibilität von Spender und Empfänger sicherzustellen. (Méndez, 2014). „Hu Jie wurde mehrere Wochen in einem Krankenhaus stationär aufgenommen und übernachtete in einem Hotel, wo er ständig von mehreren Mitgliedern dieses illegalen Netzwerks beobachtet wurde. Seine offiziellen Dokumente wurden beschlagnahmt und er hatte keine Möglichkeit, sein Zimmer zu verlassen oder mit der Außenwelt zu kommunizieren“ (Méndez, 2014). „Er traf sich sogar mit dem künftigen Empfänger seines Organs, der behauptete, häufiger bereits betrogen worden zu sein und Tausende von Yuan verloren zu haben. Am 6. Januar 2011 wurde Hu Jie in ein Krankenhaus gebracht, wo er trotz seiner Weigerung die Spende vornehmen zu lassen, betäubt wurde und die Niere gegen seinen Willen entnommen wurde“ (Méndez, 2014). Nach dem Eingriff stellte Hu Jie fest, dass er nur eine Summe von 27.000 Yuan (4.100 US-Dollar) erhalten hatte, die nicht dem versprochenen Betrag entsprach. „Hu Jie beschloss, seine Geschichte im Internet zu veröffentlichen und erstattete Anzeige bei der Polizei. Das zuständige Krankenhaus wurde mit 3.000 Yuan (457 US-Dollar) bestraft, und eine Krankenschwester festgenommen. Sowohl der Krankenhausleiter als auch der

Operateur, auch Mitglieder dieses Netzwerks, waren spurlos verschwunden“ (Méndez, 2014).

3.5.5. Pakistan

Jeden Monat erstatten etwa 100 Opfer von Organhandel in Pakistan Anzeige. Das Land ist zur „Hauptstadt des Organhandels“ und zum Hauptziel von Empfängerinnen und Empfängern geworden, die dringend eine Organspende benötigen (BBC News, 2017). „Dieses Phänomen ist auf einen weltweiten Mangel an Organen für Transplantationen zurückzuführen, der es Händlern ermöglicht, diese Lücke zwischen Angebot und Nachfrage zu schließen“, erklärte Dr. Naqi Zafar, Mitglied einer weltweiten Organisation von Ärztinnen und Ärzten, die mit der Überwachung und Verhinderung von Organhandel beauftragt sind (BBC News, 2017).

Dr. Mirza Naqi Zafar, Generalsekretär der pakistanischen Transplantationsgesellschaft, sagte, dass „trotz des Verbots der Kommerzialisierung von Transplantationen im Jahr 2010 der illegale Markt in den letzten Jahren zugenommen hat und jeden Monat etwa 100 illegale Transplantationen durchgeführt würden“ (BBC News, 2017). Er erklärte weiterhin gegenüber Ruth Evans von der *BBC News*, dass „die Preise für illegale Transplantationen schätzungsweise zwischen 50.000 und 60.000 US-Dollar pro Patientin oder Patient liegen“ (BBC News, 2017).

Patientinnen und Patienten, die in Pakistan auf dem Schwarzmarkt nach Organen suchen, kommen aus Ländern wie Kanada, Saudi-Arabien, England und Kuwait (BBC News, 2017). In Pakistan besteht jedoch eine besondere Situation des illegalen Organmarkts. Viele Bürgerinnen und Bürger pakistanischer Herkunft kehren nach einer Reise in ihr Heimatland mit gesundheitlichen Problemen zurück, nachdem sie Opfer illegaler Organentnahmen geworden waren (BBC News, 2017).

Von Zafar Shahab, einem 50-jährigen Mann, der jetzt in England lebt, wurde berichtet, dass er „während eines Besuchs in seinem Heimatland Pakistan erkrankte, ein Krankenhaus aufsuchte und ihm mitgeteilt wurde, dass er sich einer Operation unterziehen müsse“ (BBC News, 2017). Nachdem er der Operation zugestimmt hatte, stellte er nach dem Eingriff fest, dass ihm eine Niere fehlte. „Ich kann nicht arbeiten. Ich bin so schwach, dass ich nicht mehr als fünf Kilo tragen kann. Welche Arbeit kann ich noch ausführen?“, sagte Zafar einem BBC-Interviewer (BBC News, 2017). Laut

Dr. Naqi Zafar „werden auf dem illegalen Markt für Organe in Pakistan Millionen von US-Dollar umgesetzt; ein Organ kostet zwischen 50.000 und 60.000 US-Dollar. Seit 2010 gibt es in Pakistan ein Gesetz, das die unerlaubte Organentnahme als Straftat verbietet“ (BBC News, 2017).

Nach einem Bericht der *Agence France-Presse* (AFP) „ging ein potenzieller Nierenempfänger in ein Krankenhaus in Islamabad und das Krankenhauspersonal half ihm, einen Agenten zu finden. Dieser bot an, eine Spenderin oder einen Spender zu finden, um die notwendige staatliche Genehmigung für eine Nierentransplantation für den Preis von 23.000 US-Dollar zu vermitteln“ (The Express Tribune, 2017).

Inzwischen verfügt die pakistanische Regierung über eine Behörde für die Transplantation menschlicher Organe (HOTA), Suleman Ahmed ist ein Überwachungsbeauftragter dieser Organisation und erklärte, dass „wenn die Spenderin oder der Spender einer Operation zugestimmt hat, gäbe es keine Möglichkeit mehr, diese Transplantation zu verhindern“ (The Express Tribune, 2017).

Muntaz Ahmed, Leiter der Nephrologie in einem Krankenhaus in Rawalpindi und Mitglied der staatlichen Untersuchungskommission zum unerlaubten Nierenhandel, gab an, dass der illegale Organmarkt vor allem den Reichen und den Eliten des Landes nützt (The Express Tribune, 2017). Laut Ahmed „würden viele Menschen zunächst in staatlichen Krankenhäusern aufgenommen und Verwandte mitbringen, die bereit sind, ihre Nieren zu spenden. Sie wechseln jedoch in private Krankenhäuser, sobald sie erfahren, dass sie dort eine Niere kaufen können. Die hohe Nachfrage nach Nieren schafft einen Markt in den riesigen ländlichen Gebieten Pakistans, der die Menschen dazu bringt, diese Möglichkeit zu nutzen, um sich aus der Armut zu befreien“ (The Express Tribune, 2017).

In Pakistan erleiden pro Jahr etwa 25.000 Menschen ein Nierenversagen, nur 10 % erhalten eine Dialysebehandlung und 2,3% haben die Chance auf eine Nierentransplantation. Diese Daten stammen vom *Institute of Urology and Transplantation* (IUTT), die führende Einrichtung des Landes für Nierentransplantationen, mit Sitz in Karatschi (The Express Tribune, 2017).

Erschwerend für die Organspende in Pakistan kommt hinzu, dass die Geistlichen stark vom Islam geprägt sind und diese Religion Organspenden erschwert (The Express Tribune, 2017). Zwar wird die Organspende von den meisten religiösen

Anführern und Anhängerinnen und Anhängern des Islams befürwortet, doch gibt es keine einheitliche Meinung zu diesem Thema. Wenn es um die Organspende bei verstorbenen Patientinnen und Patienten geht, gibt es in diesen Kulturen eine Debatte über die Kriterien für die Feststellung des Todes, die im Koran nicht ausdrücklich erwähnt werden (Marín Gonzalo, 2020). Der Moral- und Rechtskodex des Islam, die so genannte Scharia, wird von verschiedenen Gelehrten unterschiedlich interpretiert. Aus diesem Grund erschweren der Ort, die Gesetze, die Kultur und der politische Kontext eine Entscheidung zur Organspende sehr (Marín Gonzalo, 2020). Dies erklärt die geringe Anzahl von Organspenderinnen oder Organspendern und erhöht den Druck für die Nachfrage nach Nierentransplantationen erheblich. Nach einem Bericht der Zeitung *The Express Tribune* „sehen Einwohnerinnen und Einwohner in ländlichen Gebieten in der Organspende eine Möglichkeit, ihrer Armut zu entkommen. Land- und Fabrikarbeiterinnen oder -arbeiter leihen sich Geld von ihren Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern, um die medizinische Versorgung zu bezahlen, oder um für die Bedürfnisse ihrer Kinder zu sorgen. Sie sind jedoch fast nie in der Lage, ihre Schulden jemals zurückzuzahlen“ (The Express Tribune, 2017).

Als Ausweg bleibt die entgeltliche illegale Organspende. Ein Beispiel dafür ist die Geschichte von Bushra Bibi, die immer noch unter den Schmerzen leidet, die ihr nach dem Verkauf einer ihrer Nieren vor Jahren geblieben sind. Bibi berichtet, „wie ihr Vater Geld für eine medizinische Behandlung brauchte und um einen Teil der Rechnung zu begleichen, musste er sein Organ für 110.000 Rupien (entspricht ca. 1.000 US-Dollar) verkaufen. Diese Entscheidung aus der Verzweiflung heraus bezahlte er nach der Spende mit chronischen Schmerzen. Seine bisherige Arbeit, die den Unterhalt für fünf Kinder sicherte, konnte er kaum noch durchführen und verschuldete sich noch mehr“ (The Express Tribune, 2017). Bibi und ihre Familie leben in einer Region namens Sargodha, in der viele Familien am illegalen Organmarkt beteiligt sind. Einer der Einwohner hat sogar eine Gewerkschaft gegründet, um für die Rechte von Organspenderinnen und Organspendern zu kämpfen. (The Express Tribune, 2017).

Ein weiterer Bericht vom *BBC News* handelte von Sadi Ahmed, der zusammen mit 23 anderen Menschen in der pakistanischen Stadt Rawalpindi drei Monate lang als Geisel gehalten wurde. „Sie waren hinter Gittern in einem Haus eingesperrt und warteten auf den Zeitpunkt, an dem ihnen eine Niere entnommen werden würde“ (BBC News, 2017). Die Entführer hatten ihnen gesagt, dass „sie ihnen eine Niere entnehmen würden und sie dafür 300.000 Rupien (umgerechnet etwa 2.800 US-Dollar) erhalten würden“ (BBC News, 2017).

3.5.6. Osteuropa

Laut einer Ausgabe des *Journal of the American Medical Association* kostet eine Niere in der Türkei etwa 2.700 US-Dollar, während eine Niere im Irak oder in Indien 1.000 US-Dollar kosten würde. „Der Organhandel ist ein florierendes Geschäft in der Türkei, in Mitteleuropa in der Tschechischen Republik, im Kaukasus und vor allem in Georgien. Die Organvermittlerinnen und -vermittler aus diesen Ländern arbeiten mit Vermittlerinnen und Vermittlern aus Russland, der Ukraine, Belarus, Rumänien, Bosnien oder Mazedonien zusammen. Entnommene Organe wie Nieren, Lungen oder sogar Teile der Leber werden unter Kühlung konserviert und für den illegalen Vertrieb in Ländern wie den Vereinigten Staaten, Deutschland, nordischen Ländern, England, Israel oder Südafrika verwendet“ (The lawyers & jurists, 2020).

Nach Angaben von Nachrichtenagenturen wurden drei ukrainische Ärzte in Lemberg wegen des Handels mit Organen von Opfern eines Autounfalls zu Geldstrafen verurteilt. „Die Ärzte benutzten Hubschrauber, um Nieren und Lebern in beteiligte korrupte Krankenhäuser zu transportieren. Pro Organ wurden den Empfängerinnen und Empfängern mehr als 19.000 US-Dollar berechnet“ (The lawyers & jurists, 2020). Die Zeitung *The West Australian* berichtete auch über den Organhandel in Bosnien-Herzegowina, wo Verkäuferinnen und Verkäufer in der Zeitung Preise von bis zu 68.000 US-Dollar pro Organ verlangten. „Verglichen mit einem Monatseinkommen von weniger als 200 US-Dollar pro Einwohner ergeben sich beim Organhandel hohe Gewinnspannen“ (The lawyers & jurists, 2020).

Viele Nierenempfängerinnen und -empfängern kommen aus Israel in Länder wie die Türkei, Moldawien oder Rumänien, wo es eine hohe Zahl von potenziellen Organanbietern gibt (The lawyers & jurists, 2020). Israel ist ein hochentwickeltes Land, hat aber aufgrund seines orthodoxen jüdischen Glaubens und seiner Ansichten zum Hirntod Schwierigkeiten, genügend Spenderinnen oder Spender für Organtransplantationen zu finden (The lawyers & jurists, 2020).

Die Zeitung *El País* berichtete 2008 über A.K. aus Belarus, der Geld für sein Studium und die Pflege seines kranken Vaters brauchte. Also willigte er in den Verkauf einer seiner Niere ein, nachdem er im Internet ein Angebot von 10.000 Euro gefunden hatte (Abellán, 2013). „Die Vermittler gaben ihm eine erste Zahlung von 6.100 Euro, den Rest würde er bekommen, wenn er zusätzlich andere Spenderinnen oder Spender finden würde. Schließlich erhielt er nur noch 400 US-Dollar und wurde bedroht. Seine

Niere wurde dem Israeli Rafael Koralashvili in Pristina (Kosovo) transplantiert“ (Abellán, 2013).

Herr Ratel ist Mitglied einer Organisation namens EULEX (*European Union Rule of Law Mission* im Kosovo), die 2008 gegründet wurde, um die staatlichen und rechtlichen Institutionen im Kosovo nach dem Balkankrieg zu unterstützen (EULEX, s.a.). Nach fünfjährigen Ermittlungen deckte Ratel ein Netzwerk für Organhandel auf, das Opfer aus verschiedenen Ländern in eine Klinik in Pristina brachte. „Dort wurden die Nieren entnommen und Empfängern gegen Geld transplantiert. Die Käufer zahlten rund 130.000 Euro für eine Transplantation“ (Abellán, 2013) „Das ist eine Art von Ausbeutung, auch auf Seiten des Organempfängers. Sie nutzen verzweifelte Menschen aus, die allerdings gesetzwidrig am Transplantationstourismus teilnehmen“, erklärte der Staatsanwalt. „Diese Fälle ereignen sich an Orten, an denen es wenig staatliche Überwachung gibt, in Konfliktgebieten, oder an Orten, an denen der Rechtsstaat schwach ist“ (Abellán, 2013).

Nach Berichten der Zeitung *El Mundo* verabschiedete das albanische Parlament einstimmig ein Sondergesetz, das es EULEX erlaubt, gegen ein 1999 in Albanien gegründetes Netzwerk von Serben, die im Organhandel tätig waren, zu ermitteln (El Mundo, 2012). Zu den Ermittlerinnen und Ermittlern gehörte auch ein amerikanischer Jurist namens John Clint Williamson, der die Anschuldigungen beim Europarat von Dick Marty, einem ehemaligen Schweizer Berichterstatter, untersuchte. „Dieser behauptete, dass ehemalige Guerillaführer der Kosovo-Befreiungsarmee Serben und albanische Verräter entführt hätten“ (El Mundo, 2012). „Dort wurden sie in versteckten Gefängniszellen in Albanien menschenunwürdig behandelt und festgehalten. In einer Privatklinik in der Nähe des internationalen Flughafens von Tirana wurden die Organe entnommen, mit dem Ziel, sie auf dem internationalen Markt zu verkaufen. Man geht von etwa 500 Menschen aus, die Opfer dieser Maßnahmen wurden“ (El Mundo, 2012).

Im Jahr 2016 wurde Boris Volfman, der wiederholt bestritten hatte in Organhandel verwickelt zu sein, in Albanien unter dem Verdacht verhaftet, „ein Netzwerk für Organhandel von Costa Rica in den Kosovo zu leiten“ (Teletica, 2017). „Als russisch-israelischer Staatsangehöriger suchte er Personen mit geringem Einkommen, um mit Unterstützung von Ärztinnen und Ärzten, Krankenhäusern und Kliniken eine Niere für Empfängerinnen oder Empfängern zu suchen, die bis zu 175.000 US-Dollar zahlen würden“ (Teletica, 2017). Berichte über diesen Organhändler häuften sich, bereits

2015 war er in Istanbul wegen des Verdachts des Organhandels verhaftet worden. Auch in Israel war er vorher wegen der gleichen Straftaten inhaftiert worden. Gegen elf Nierenempfänger aus Israel, Griechenland und den Vereinigten Staaten wurde ebenfalls ermittelt. Darüber hinaus wurde 2013 in Costa Rica ein Nephrologe zusammen mit anderen Ärzten unter dem Verdacht festgenommen, an illegalem internationalen Organhandel beteiligt zu sein (Teletica, 2017).

3.5.7. Weitere Beispiele zum Organhandel mit Nieren

Nach Angaben von *NBC-News* verkaufte 2005 der israelische Angestellte Nick Rosen aus Tel Aviv eine seiner Nieren, um einen amerikanischen Geschäftsmann zu „retten“ (Johnson & Goldman, 2009). Dieser Fall wurde sogar auf einem Video im Internet dokumentiert, auf dem die Aussagen des Spenders bzw. Verkäufers zu sehen sind. Im Schlussbild wird gezeigt, wie der Spender auf einem Bett voller Geldscheine liegt. „So sehen 20.000 US-Dollar aus“, wird im Untertitel beschrieben, die Summe, die von seinem New-Yorker-Empfänger bezahlt wurde (Johnson & Goldman, 2009).

Weiterhin berichtete *NBC-News*, dass im Jahr 2008 4.540 US-Amerikaner auf der Warteliste zur Nierentransplantation verstarben. Der 51-jährige Bad Gursky, der Nick Rosens Geschichte größtenteils bestätigte, berichtete, er sei „nur einen Schritt vom Tod entfernt“ gewesen. Er bezeichnete auch die Zahlung von 20.000 US-Dollar als eine „Übertreibung“ (Johnson & Goldman, 2009). Gursky hätte die Tatsache akzeptiert, dass sein Spender ein Video über diesen Handel gedreht hätte, da es sein Leben gerettet habe, und es sich um eine wohlthätige Aktion gehandelt hätte (Johnson & Goldman, 2009). Gursky litt an Nierenversagen im Endstadium und stand bereits auf der Warteliste für ein Transplantat. Tatsächlich hatte das *Mount Sinai Medical Center* bereits eine passende Niere für ihn. Allerdings gab es ein Problem von Seiten des Organspendesystems. Aufgrund eines Fehlers wurde die Niere einem anderen Patienten zugeteilt (Johnson & Goldman, 2009). Gursky war tief enttäuscht und beschwerte sich offiziell beim Krankenhaus, welches nur erklären ließ, dass es Korrekturen ergreifen werde (Johnson & Goldman, 2009). Der Spender Rosen wurde eigentlich in New York geboren, aber seine Familie zog nach Israel, als er noch ein Kind war. Im Alter von 35 Jahren entdeckte Rosen in einer israelischen Zeitung die Telefonnummer eines Nierenpatienten, der eine Niere suchte. Als er die Nummer anrief und erfuhr, dass er für seine Niere umgerechnet 20.000 US-Dollar erhalten würde, ging er auf den Handel ein: „Es war eine Geste, um Aufmerksamkeit zu

erregen", sagte Rosen (Johnson & Goldman, 2009). Daraufhin nahm ein vermutlicher Vermittler mit dem Spitznamen Moti Kontakt zu Rosen auf und veranlasste medizinische Untersuchungen für ihn in Israel. „Da ich Produzent und Regisseur bin, bat ich ihn, mich auf Video zu dokumentieren, was Moti ablehnte, um nicht identifiziert zu werden", so Rosen. „Sein US-amerikanischer Pass und seine Blutgruppe 0 machten ihn zu einem idealen Spenderkandidaten für den Nierenvermittler“ (Johnson & Goldman, 2009).

In den Vereinigten Staaten von Amerika wurde die Transplantation am *Mount Sinai Medical Center* durchgeführt, sogar einige der beteiligten Ärztinnen und Ärzte erschienen in Rosens Video. Das medizinische Personal des *Mount Sinai Medical Centers* lehnte es ab, den Fall und das Verfahren im Detail zu erörtern (Johnson & Goldman, 2009). *The Associated Press* berichtete erneut über Rosens Fall per Telefon, in sozialen Medien und zeigte ein Fernsehinterview darüber in Köln. „Er ziehe den Begriff ‚Entschädigung‘ dem Begriff ‚Bezahlung‘ vor, wenn es um Organspenden geht“ (Johnson & Goldman, 2009). „Die Monate nach der Operation sind Monate der Genesung und der Kontrolluntersuchungen, und man kann nicht arbeiten. Es macht sehr viel Sinn, dafür kompensiert zu werden", sagte Rosen (Johnson & Goldman, 2009). In dem beschriebenen Video sind Rosen und Gursky bei verschiedenen Gelegenheiten und an verschiedenen Orten zusammen zu sehen, wobei sie sogar posieren und die Transplantation feiern (Johnson & Goldman, 2009). Sowohl Rosen als auch der Empfänger Gursky verstießen damit gegen ein US-Bundesgesetz aus dem Jahr 1994, das den Verkauf oder Kauf von Organen Lebender bei Geldstrafe verbietet (Griffin, Fitzpatrick, s.a.). „Rosen bekam nicht nur Geld, sondern er konnte auch den bereits erwähnten 11-minütigen Dokumentarfilm *Kidney Beans* drehen, um zu zeigen, wie einfach es war, ein Organ zu verkaufen“ (Griffin, Fitzpatrick, s.a.). In einer schriftlichen Erklärung teilte das *Mount Sinai* dem Sender *CNN* mit: „Bei der Bewertung vor der Transplantation können vorsätzliche und gezielte Versuche, den Bewertungsprozess zu manipulieren und zu betrügen, nicht erkannt werden. Das Transplantationsverfahren bei Lebendspenden des *Mount Sinai Medical Centers* ist streng, umfassend und bewertet die Motivation jedes Spenders ausführlich", so das Krankenhaus (Griffin, Fitzpatrick, s.a.). Nach Angaben der mit der Transplantation betrauten Ärztinnen und Ärzte werden „vor jeder Transplantation verschiedene Tests durchgeführt, wie zum Beispiel die Kompatibilität der Blutgruppen. Während der Vorbereitung zur Lebendspende müssen Gespräche und eine Evaluierung bei Ärztinnen und Ärzten, Psychologinnen und Psychologen und der Ethikkommission stattfinden, bevor die endgültige Entscheidung über die Durchführung einer

Lebendspende getroffen wird“ (Griffin, Fitzpatrick, s.a.). Nach Angaben von *CNN* wird den Spenderinnen und Spendern eine Reihe von Fragen gestellt, um sicherzustellen, dass sie keine finanzielle Entschädigung für ihre Nieren erhalten. Es gibt jedoch keine offizielle Forderung nach einem Dokument, das eine familiäre Verbindung nachweist (Griffin, Fitzpatrick, s.a.). Die Leiterin der Nephrologie am *Mount Sinai Hospital* sagte, dass „Krankenhäuser und Ärztinnen und Ärzte in erster Linie für das medizinische Problem zuständig sind. Wir sind nicht das FBI“, erklärte Dr. Barbara Murphy. „Menschen können uns gelegentlich täuschen“ (Griffin, Fitzpatrick, s.a.).

In einem anderen ausführlichen Bericht für die Tageszeitung *Los Angeles Times* wird der Fall Sundar Singh Jatav beschrieben. Es handelt sich um einen Inder, der mit einem Tageslohn von 2,50 US-Dollar nur ungenügend seine Familie versorgen konnte. Im Jahr 2015 stellte ihm sein Arbeitgeber angeblich einen Mann vor, der „seine finanziellen Probleme lösen würde und ihm empfahl, eine seiner Nieren zu verkaufen“ (Bengali, 2016). Jatav ist der jüngste von vier Geschwistern aus Uttar Pradesh, einem indischen Bundesstaat. „Seine Eltern seien altersschwach, seine Schwester sei an einer Krankheit gestorben und seine beiden Brüder seien aufgrund geistiger Behinderungen arbeitsunfähig. Die Familie sei mit über 10.000 US-Dollar verschuldet“ (Bengali, 2016). „In einem Interview in einem Café in Mumbai beschrieb Jatav, wie er sich ursprünglich weigerte, eine seiner Nieren zu verkaufen. Seine Meinung änderte sich jedoch, als er von einem Mann kontaktiert wurde, der sich ihm unter dem Namen Sandeep vorgestellt wurde“ (Bengali, 2016). Er arrangierte einen Besuch in einem medizinischen Zentrum namens *Hiranandani*, wo drei Ärzte erklärten, dass eine Nierenspende nichts anderes als eine Blutspende sei. „Ich vertraute ihnen und hielt sie für ehrbare Leute, die mir in meiner finanziellen Situation helfen wollten“, sagte Jatav (Bengali, 2016). Ihm wurde erklärt, dass die Prämie seine finanziellen Probleme lösen würde und dass er außerdem eine bessere Arbeit finden würde. Ein genauer Betrag wurde ihm nicht genannt, allerdings wurde ihm auch angeboten, mietfrei in einer Wohnung zu übernachten. Bis dahin schlief er auf einer Matratze in der Ecke eines Videoladens, in dem er arbeitete (Bengali, 2016). Die Spenderpapiere, die für ihn bearbeitet wurden, wurden ihm nie gezeigt, und die Empfängerin sei eine 30-jährige Frau aus Neu-Delhi gewesen. Aus diesen Dokumenten hätte hervorgehen müssen, dass er und seine Empfängerin Verwandte in Mumbai seien (Bengali, 2016). Während des stationären Aufenthaltes wurden Bluttests durchgeführt und dann seine Niere entfernt. Eine Woche nach der Operation wurde Jatav aus dem Krankenhaus entlassen und wurde nicht bezahlt, Sandeep reagierte nicht mehr auf seine Anrufe (Bengali, 2016). „Als es schließlich zu einem

Gespräch kam, vermied Sandeep, über Geld zu sprechen, sondern bot Jatav an, ihn als Assistenten einzustellen und ihn mit dem Tragen von Taschen und Dokumenten zu beauftragen“ (Bengali, 2016). Obwohl Jatav kaum Englisch lesen konnte, beobachtete er, wie Sandeep sich mit anderen Spenderinnen und Spendern traf, und erkannte, dass auch seine Unterlagen manipuliert wurden, um eine Übereinstimmung mit einem Nierenpatienten aufzuweisen (Bengali, 2016).

Jatav nahm Kontakt zu einem Aktivisten der *Indian National Congress Partei* mit Namen *Suresh Gupta* auf und übermittelte ihm die Antragsformulare für eine Transplantation. „Zwei Tage vor einer geplanten Transplantation, die an Brijkishore Jaiswal (einem 48-jährigen Sari-Händler) durchgeführt werden sollte, informierte Jatav den Aktivisten, der die Polizei involvierte. Jaiswal als Empfänger und die Verkäuferin, eine 42-jährige Haushälterin, wurden festgenommen, bevor die Transplantation durchgeführt werden konnte“ (Bengali, 2016). Auch die Ärzte, die Jatav davon überzeugt hatten, eine seiner Nieren zu spenden, sowie der Transplantationskoordinator des Krankenhauses und Sandeep wurden verhaftet. Letztgenannter hieß in Wirklichkeit Bhijendra Bisen, und es stellte sich heraus, dass er einer der berüchtigtsten Organhändler in Mumbai war und an 30 illegalen Nierentransplantationen beteiligt gewesen war, wie die Zeitung *Hindustan Times* berichtete (Bengali, 2016). „Der Käufer Jaiswal hätte mehr als 30.000 US-Dollar für die Transplantation bezahlt“, sagte sein Anwalt Shabnam Khadri in einem Interview. „Das Krankenhaus hätte 7.000 US-Dollar erhalten und dem Verkäufer wären rund 3.000 US-Dollar versprochen worden“ (Bengali, 2016). „Es ist bisher nicht bekannt, warum Jatav das vereinbarte Geld nicht erhalten hat. Die Organisation würde auch dann anonym bleiben, wenn ein Spender die versprochene Entschädigung bekommen hätte.“ (Bengali, 2016). Jatav lebt derzeit in Mumbai und steht unter Polizeischutz, da er nach der Veröffentlichung des Falls Drohanrufe erhielt. Seine postoperative Narbe wurde in den Medien gezeigt und er erzählte, dass „er unter Appetitlosigkeit und Schwindelanfällen leide und nicht länger als fünf Minuten gehen könnte, ohne zu ermüden“. Jatav schob diese Probleme auf die Transplantation: Nun fehle ihm auch Geld, um eine Ärztin oder einen Arzt aufzusuchen (Bengali, 2016). Nach Angaben seines Anwaltes „benötigte Jaswal inzwischen zweimal wöchentlich eine ermüdende Dialysebehandlung, die außerdem Übelkeit und Müdigkeit bei ihm verursachte. Er versucht daraufhin am Schwarzmarkt selbst eine Niere zu erhalten, da kein Mitglied seiner Familie bereit gewesen war, ihm eine Niere zu spenden“ (Bengali, 2016). Nach seiner Verhaftung wurde er aufgrund seines schwachen und

sich verschlechternden Gesundheitszustands auf Kautionsfreigabe freigelassen und verstarb später an akutem Nierenversagen (Bengali, 2016).

Einen anderen Fall von Organhandel aus Indien mit einem afrikanischen Patienten schildert Joe Igbokwe, ein Ingenieur aus der nigerianischen Stadt Lagos. In einem Interview mit *The Africa Report* berichtete er, „wie sein 50-jähriger Neffe an akutem Nierenversagen starb, obwohl die Familie vor Jahren eine große Summe Geld gespart hatte, um sein Leben zu retten“ (Irede, 2022). Familienmitglieder berichteten der Zeitung, dass „etwa 20.000 Dollar für eine Niere aufgebracht werden mussten“ (Irede, 2022).

Der Neffe hatte über einen vertrauenswürdigen Familienkontakt einen Spender aus seiner Heimatstadt gefunden (Irede, 2022). Als die Familie für die Transplantation nach Indien reiste, änderten sich die Umstände jedoch schnell. „Wir haben die Flugtickets nach Indien, die Krankenhausrechnungen, das Hotel, das Essen und sogar andere Ausgaben bezahlt. Wir haben sogar die Miete für die Eltern des Spenders bezahlt, und er bat immer wieder um mehr Geld für andere Ausgaben, die wir alle bezahlten“, sagte Igbokwe. „Als sie in Indien ankamen, verschwand der Spender mit dem Geld und mein Neffe kehrte nach Hause zurück, wo er drei Wochen später verstarb“ (Irede, 2022).

Nach Angaben der nigerianischen Nephrologenvereinigung „wurden im Jahr 2020 mindestens 700 Nierentransplantationen im Land durchgeführt. Patientinnen und Patienten, die es vorziehen, den Eingriff im Ausland durchführen zu lassen, zahlen jährlich ca. eine Milliarde US-Dollar für diesen Medizintourismus“ (Irede, 2022). Inzwischen gibt es auch in Nigeria immer mehr Krankenhäuser, die Nierentransplantationen durchführen. Joshua Awobusuyi, ein Nephrologe am *Lagos State University Teaching Hospital* berichtete der Zeitung *The Africa Report*, dass „der Eingriff selbst etwa 10 Millionen Naira (etwa 24.000 US-Dollar) kosten würde“ (Irede, 2022). Durch andere veröffentlichte Interviews wurde bekannt, dass „die Kliniken, die diese Transplantationen durchführen, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einsetzen, die Patientinnen und Patienten an Agentinnen oder Agenten vermitteln, die im ganzen Land nach Spenderinnen und Spendern suchen“ (Irede, 2022). Die Patientinnen und Patienten bieten potenziellen Spenderinnen und Spendern eine Reihe von Vergünstigungen an, wie z. B. den Transport in das betreffende Krankenhaus sowie verschiedene medizinische Untersuchungen wie HIV, Hepatitis und Diabetes vor der Entscheidung zur Transplantation. „Sobald eine

immunologische Übereinstimmung vorliegt und eine Transplantation möglich ist, beginnen die Vergütungsverhandlungen. Die Patientinnen und Patienten zahlen zwischen 10.000 und 15.000 US-Dollar an die meist jungen Spenderinnen und Spender. Findet die Operation in Nigeria statt, erhalten die Agentinnen und Agenten etwa 1.000 US-Dollar“ (Irede, 2022).

Ein anderer Patient, der es vorzieht, anonym zu bleiben, berichtet, dass die einzigen Menschen, die Nieren ohne finanzielle Entschädigung spenden, Familienangehörige sind. „Als meine Nieren letztes Jahr versagten, bat ich einen meiner Verwandten, mir ein Organ zu spenden, aber sie konnten es nicht tun, weil sie beide Diabetes hatten. Also stellte mich das Krankenhaus einem Agenten vor, der in einem geheimen Netzwerk arbeitet und Spender gegen Bezahlung findet“, sagte er (Irede, 2022).

Laut *The Africa Report* „verstößt der zunehmende Organhandel gegen Sektion 53(1) des Nationalen Gesundheitsgesetz (National Health Act), wonach es eine Straftat ist, wenn eine Spenderin oder ein Spender für eine Spende jegliche Form von finanzieller Zahlung oder Belohnung erhält, mit Ausnahme der Erstattung angemessener Kosten, die bei der Durchführung einer Spende entstehen. Das Gesetz sieht bei Organhandel eine Freiheitsstrafe von nicht weniger als einem Jahr oder eine Kaution von etwa 2.400 US-Dollar vor“ (Irede, 2022). Trotz dieses Gesetzes gibt es Nigerianerinnen und Nigerianer, die weiterhin den Organhandel verbreiten. Nigeria ist ein Land, in dem etwa 100 Millionen Menschen in Armut leben und in dem 30% der Jugendlichen arbeitslos sind (Irede, 2022). Die Gesundheitsministerin Nigerias Olorunnimbe Mamora berichtete dem Reporter von *The Africa Report*, dass „Organspenden für viele eine attraktive Option ist“. Mamora erklärt auch, dass „die Geheimhaltung des Organhandels und die Tatsache, dass niemand Verstöße bei den Behörden meldet, die Durchsetzung des Gesetzes erschweren“ (Irede, 2022). „Die Armut beraubt den Menschen aller seiner Würde und Werte. Wenn Menschen aufgrund von Armut mit dem Rücken zur Wand stehen, sind sie bereit, fast alles zu tun. Auf der anderen Seite fehlt es an Respekt vor dem Gesetz. Ein Gesetz kann verständlich geschrieben sein, aber wenn es nicht beachtet wird, hat man keinen Nutzen davon“, so Mamora (Irede, 2022).

Laut Awobusuyi, einem Nephrologen, der in Afrika bereits an Nierentransplantationen beteiligt war, „herrscht in den Industrieländern kaum Organhandel mit Nieren, weil es ein transparentes Organspendeprogramm gibt“ (Irede, 2022). „Die meisten Länder mit etablierten Transplantationsprogrammen konzentrieren sich mehr auf kranke

Organspender", sagte er. „Diese Menschen sterben in Krankenhäusern auf Intensivstationen. Das Gehirn kann absterben, und die anderen Organe werden noch funktionsfähig erhalten. Dann können die Organe auf der Basis einer zuvor erteilten Genehmigung entnommen werden. Dieser Ablauf muss in Nigeria gefördert werden, aber viele glauben, dass die Organe für Geldrituale verwendet werden könnten", fügt er hinzu (Irede, 2022).

Der Präsident der *Nigerian Medical Association*, Uche Ojinmah, sagte, dass Maßnahmen zur Förderung der Organspende ergriffen werden sollten. Er sagt, dass es in Nigeria einen Bedarf an „Organbanken“ gibt (Irede, 2022). „Es ist illegal, dass jemand für ein Organ bezahlt. Sicherlich wäre es am besten Menschen zu ermutigen, ihre Organe zum Zeitpunkt des Todes zu spenden. Eine grundsätzliche Frage ist aber, wo diese Organe gelagert werden könnten. „Wir brauchen Einrichtungen zur Lagerung und Transport von Organen, aber wir haben derzeit nur Blutbanken" erklärt er (Irede, 2022).

Es ist weniger kompliziert Informationen über Personen zu finden, die ihre Organe verkauft haben als Berichte über Käuferinnen und Käufer. Wie bereits in dieser Arbeit zu lesen war, trauen sich nur wenige Menschen mit Medien oder Organisationen über den illegalen Kauf und Verkauf von Nieren zu sprechen. Noch schwieriger ist es, Angaben direkt von den Käuferinnen und Käufern zu erhalten, die sich im Allgemeinen der Rechtswidrigkeit ihres Handelns und der möglichen Folgen ihrer Aussagen vor Gericht bewusst sind. Außerdem kommen diese Käuferinnen oder Käufer, wie oben erwähnt, aus Ländern, in denen die Gerichtsbarkeit durchsetzungsfähiger ist. Beispielhaft ist der Fall der in London lebenden Sukhi Johal, die für eine Nierentransplantation in Pakistan 30.000 britische Pfund bezahlte (BBC News, 2009) (The Mirror, 2012). Im Alter von 21 Jahren wurde bei ihr eine Nierenerkrankung diagnostiziert. Ihr Gesundheitszustand war bis 2007 stabil, als sie in den Vereinigten Staaten mit der Dialysebehandlung begann, wo sie zu diesem Zeitpunkt lebte (BBC News, 2009). In den USA würde sie schätzungsweise mehr als 10 Jahre auf eine Spenderin oder einen Spender warten müssen. „Ich bin nicht bereit, das zu tun. Ich habe sehr gelitten, und ich hatte das Gefühl, dass ich nicht 10 Jahre auf eine Niere warten konnte", sagte sie (BBC News, 2009). Nach weiteren Angaben von *BBC News* „kontaktierte Sukhi einen Freund der Familie, der selbst für sich einen Spender bezahlt hatte und in Pakistan erfolgreich transplantiert wurde“ Dann wurde eine geeignete Spenderin gefunden: eine 25-jährige Mutter von drei Kindern“ (BBC News, 2009). „Ich war bereit das Notwendige zu zahlen und zu sehen, was passiert",

erzählte sie. „Wenn die Transplantation erfolgreich war - fantastisch - würde ich mein Leben zurückbekommen, und wenn nicht, war ich bereit, dieses Risiko einzugehen" (BBC News, 2009). Ethische Überlegungen bereiteten ihr Sorgen, aber sie sagte, es sei eine „Frage von Leben und Tod für sie. Was ich über meine Spenderin weiß, ist, dass sie kein Haus hatte, also hat sie es offensichtlich getan, weil sie kein Geld hatte, und ich habe es getan, weil ich mein Leben zurückhaben wollte", erklärte sie (BBC News, 2009). Entgegen einer Empfehlung des Krankenhauses nahm Sukhi Kontakt zu ihrer Spenderin auf und der Eingriff wurde im Jahr 2008 durchgeführt. „Sie hatte ihre Entscheidung bereits getroffen und stand auf einer Liste im Krankenhaus. Wenn ich mich nicht für ihre Niere entschieden hätte, hätte es jemand anderes getan", berichtet sie (BBC News, 2009). Sukhi lebt jetzt im Vereinigten Königreich und ist bei guter Gesundheit. Sie teilte mit, dass sie „der Spenderin eine zusätzliche Zahlung zukommen lassen würde und plante, für die Ausbildungskosten der Kinder ihrer Spenderin aufzukommen" (BBC News, 2009). Dieser Bericht stammt aus einem Interview, das Sukhi mit Victoria Derbyshire von *BBC-Radio 5* zum Thema Organhandel führte. Sie erwähnte sogar, dass „ein Teil ihrer Erklärungen und ihrer Bereitschaft, über diesen Fall zu sprechen, darin bestand, die asiatische Gemeinschaft zur Organspende zu ermutigen und einen Organspendeausweis zu beantragen" (BBC News, 2009).

Professor Peter Friend, Direktor des Spenderzentrums in Oxford, sagte gegenüber *BBC-Radio 5 Live* zu diesem Thema, dass „verschiedene Gründe vorliegen, warum die Bezahlung einer Lebendspende in verschiedenen Ländern, darunter auch in Großbritannien, illegal ist" (BBC News, 2009). „Es gibt echte Bedenken hinsichtlich des Wohlergehens der Spender, ob sie gezwungen, ausgebeutet oder diese Organe einfach entnommen werden, um - im Wesentlichen - den Leuten zu nützen, die das Geschäft betreiben - wie die Transplantationseinheiten - und nicht dem Spender selbst.", berichtete er. „Ich würde vermuten, dass jede Transplantationseinheit im Vereinigten Königreich eine kleine Anzahl von Patienten hat, die aus dem Ausland zurückgekommen sind. In einigen Fällen ist es gut gelaufen - aber in vielen vielleicht nicht" (BBC News, 2009).

4. Material und Methoden

Im Rahmen dieser Doktorarbeit wurden Nierenempfängerinnen und -empfänger analysiert, die in Deutschland auf der Warteliste standen und eine Niere im Ausland durch Kauf erhalten haben. Die Daten wurden in Form von Fragebögen dokumentiert und die Information wurde im Rahmen von Routineuntersuchungen bei Nachsorge in unserem Transplantationszentrum erfasst.

Im Mittelpunkt der erfassten Information für Transplantatempfängerinnen und -empfänger im Ausland stehen Gründe und Umstände der Patientinnen und Patienten, die sie dazu bewogen haben, sich eine Niere im Ausland zu beschaffen. Die Patientenzahl war vier und der Erfassungszeitraum war folgender:

- Patient:in A: 09.2010-03.2023
- Patient:in B: 03.2021-03.2023
- Patient:in C: 10.2021-03.2023
- Patient:in D: 08.2018-03.2023

Das vorliegende Projekt wurde ausschließlich in unserem Transplantationszentrum als monozentrische Studie durchgeführt. Da die erhobenen Daten im Rahmen der regulären Nachsorge aller transplantierten Patientinnen und Patienten erfasst wurden, ohne dass spezifische Behandlungen oder zusätzliche Nachuntersuchungen im Zusammenhang mit dem Forschungsprojekt notwendig waren, war eine gesonderte Aufklärung und Einwilligung nicht erforderlich. Die Ethikkommission der Technischen Universität München hat den Antrag für dieses Forschungsprojekt im Rahmen dieser Doktorarbeit geprüft und bestätigt, dass gemäß §15 der Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Bayern keine berufsrechtliche Beratung erforderlich war.

Die Patientinnen und Patienten werden regelmäßig in den ersten Jahren nach der Transplantation alle drei bis sechs Monate nachgesorgt und bei stabiler Situation zweimal im Jahr. Die Daten wurden im Rahmen der Routineuntersuchung in unseren Krankenakten und System des Transplantationszentrums registriert. Die Information wurde von Prof. Dr. Stefan Thorban direkt erfasst. Die erfassenden Daten werden in der nächsten Liste gezeigt sowie die Ergebnisse. Persönliche Daten wie Geschlecht und Alter der Patientinnen und Patienten wurden aufgenommen; die Identität dieser Personen bleibt anonym.

- Nummer der Patientinnen/Patienten: 4.
- Patientenidentifikation: A/B/C/D.
- Geschlecht: 3 männlich, 1 weiblich.
- Alter zum Zeitpunkt der Erhebung der Information: Median 47 (22-63 Jahre).

Tabelle 3

Fragebogen für Nierentransplantatempfängerinnen und -empfänger durch Organkauf im Ausland.

1. Wurde die Patientin / der Patient auf der Warteliste für eine Nierentransplantation in Deutschland aufgenommen?
2. Wenn ja, welche Erwartungen bestanden hinsichtlich der Wartezeit auf eine Nierentransplantation?
3. Wenn ja, wie lange war die Wartezeit auf eine Nierentransplantation?
4. Wenn ja, wie wird die Offenheit gegenüber Fragen oder Bedenken von nationalen Organisationen in Bezug auf die Transplantation oder die Warteliste beurteilt?
5. War es immer für die Patientin / den Patient der erste Wahl, ein Organ im Ausland zu erhalten?
6. Was hat die Patientin / der Patient zu der Entscheidung bewogen, sich im Ausland eine Niere transplantieren zu lassen?
7. In welchem Land oder auf welchem Kontinent hat die Patientin / der Patient die Niere erhalten?
8. Hat die Patientin / der Patient eine Niere von einer Lebendspenderin / von einem Lebenspender oder postmortal erhalten?
9. Hat die Patientin / der Patient eine Niere von einem Familienmitglied erhalten?
10. Musste die Patientin / der Patient für die Niere bezahlen? Wenn ja, wie viel?
11. Wenn ja, stellte diese Zahlung ein erhebliches Problem für die finanzielle Situation der Patientin / des Patienten dar?
12. Wenn ja, war die Zahlung für die Patientin oder für den Patienten angemessen?
13. Konnte die Patientin / der Patient allgemein beschreiben, wie sie / er bei der Suche nach einer Niere im Ausland vorgegangen ist?
14. Hatte die Patientin / der Patient Kontakt zu anderen Personen, die ebenfalls eine Niere gekauft haben?
15. Wenn ja, welcher Nationalität waren sie?
16. Hat die Patientin / der Patient zu irgendwelchem Zeitpunkt des Prozesses daran gedacht, ihre / seine Entscheidung zu ändern?

17. Wie würde die Patientin / der Patient die postoperativen Tage nach der Transplantation bewerten?
18. Wie würde die Patientin / der Patient die postoperativen Kontrolluntersuchungen beurteilen?
19. Wurden diese Kontrolluntersuchungen im Ausland oder in Deutschland durchgeführt?
20. Wie beurteilt die Patientin / der Patient die Gesamtorganisation oder den Ablauf der Nierentransplantation?
21. Wie offen hat die Patientin / der Patient das beteiligte Krankenhaus oder das medizinische Personal, das sie / ihn behandelt hat, wahrgenommen?
22. Was haltet die Patientin / der Patient von der Kompetenz des medizinischen Personals, das an dem gesamten Prozess der Nierentransplantation beteiligt war?
23. Fühlte sich die Patientin / der Patient während des gesamten Prozesses zu irgendwelchem Zeitpunkt unwohl oder hatte sie / er Angst?
24. Wie beurteilt die Patientin / der Patient die Sauberkeit der Örtlichkeiten, an denen der gesamte Prozess stattgefunden hat?
25. Hatte die Patientin / der Patient den Eindruck, dass die Leute, die ihr / ihm die Niere zur Verfügung gestellt haben, aufgeklärt waren und Erfahrung in diesem Bereich hatten?
26. Hatte die Patientin / der Patient zu irgendwelchem Zeitpunkt des Prozesses Kontakt mit der Spenderin / dem Spender der Niere?
27. War die Patientin / der Patient der Meinung, dass der Kauf und Verkauf von Nieren in Deutschland oder Europa legal sein sollte?
28. War die Patientin / der Patient ein Organspender?
29. Was würde die Patientin / der Patient empfehlen, um die Zahl der Spenderinnen / Spender zu erhöhen?

Tabelle 4
Einteilung der untersuchten Patientinnen und Patienten

<p>n= 4 Patientinnen und Patienten Pat. A/B/C/D m=3, w=1</p> <p>Alter zum Zeitpunkt des Nierentransplant: median 47 (22- 63) Jahre</p>
--

Tabelle 5
Resultate der analysierten Patientinnen und Patienten

1. nein 3, ja 1.
2. Wartezeit wurde immer länger, zunächst hieß es 3 bis 5 Jahre, keine großen Erwartungen.

3. A: 14 Monate, B: 34 Monate, C: 12 Monate, D: 49 Monate.
4. Weniger Bedenken außerhalb Deutschlands, Bezahlung steht im Vordergrund, weniger medizinische Untersuchungen.
5. Nein, Vertrauen in deutsche Medizin, aber langer Prozess, mit zunehmender Wartezeit, mutlos, schnellere Lösung gesucht.
6. Zu lange Wartezeit, kaum Chancen in Deutschland transplantiert zu werden, viel Bürokratie, zunehmende Verschlechterung des Gesundheitszustandes.
7. A: Iran, B: Türkei, C: Rumänien, D: Pakistan.
8. Alle von Lebendspendern, alle männliche Spender.
9. A: nein, B: ja, C: nein, D: nein.
10. Alle ja, nur Angaben von C: 40.000 Euro (2014).
11. Alle nein.
12. A ja, B ja, C eher nein, hat das Nierentransplantat nach 14 Monaten wegen eines Infektes und Rejektion verloren, D ja, hängt auch vom Operationsergebnis und Verlauf ab.
13. Über Vermittler, telefonisch, es wurden dann die Kontakte zur Klinik und Ärzten hergestellt.
14. Alle nein.
15. Entfällt.
16. Alle nein.
17. Bei allen Patientinnen und Patienten keine besonderen Ereignisse, Komplikationen.
18. Insgesamt wenige Untersuchungen, aber problemlos.
19. Zunächst von der Klinik, wo die Transplantation vorgenommen wurde, später in Deutschland in den Transplantationszentren.
20. Gut organisiert, seltene Kontrollen, wenig Untersuchungen.
21. Keine Kommunikation über die Behandlung hinaus, keine ausführlichen Gespräche, alles sehr „geschäftsmäßig“ und zielorientiert.
22. Machte einen sehr professionellen Eindruck, nur wenig Personal kennengelernt.
23. Alle nein.
24. Soweit ersichtlich sauber, einfache Strukturen, kein Luxus.
25. Aufgeklärt ja, aber nicht ersichtlich inwieweit Komplikationen oder Langzeitfolgen besprochen waren.
26. A: nein, B: ja, kurz vor und nach der OP, C: nein, D: nein.
27. Alle ja.

28. A: aus medizinischen Gründen nicht möglich, B: nein, C: nein, D: aus medizinischen Gründen nicht möglich.

29. A: bessere Aufklärung, finanzielle Unterstützung, B: keine Idee, C: keine Vorstellungen, D: mehr finanzielle Anreize.

Darüber hinaus wurde eine umfassende Suche auf verschiedenen Internetplattformen durchgeführt, wie PubMed, Google Scholar, Scielo, Researchgate, Organtraffickingresearch.org, Plattformen der Weltgesundheitsorganisation sowie gängigen Suchseiten wie Google oder MSN. Die gesammelten Informationen und Berichten der Patientinnen und Patienten wurden in den Sprachen Englisch, Deutsch und Spanisch gefunden und vom Verfasser dieser Doktorarbeit übersetzt. Die verwendeten Suchwörter zur Literaturrecherche waren *Organhandel*, *Nierenhandel*, *Organmärkte*, *Nierenmakler*, *Nierenpreis*, *illegale Nierentransplantation*, *Skandal im Organhandel*, *Transplantationsgesetze*, *Organhandel in Asien*, *Organhandel in Afrika*, unter anderem. Diese Begriffe wurden in den oben genannten Sprachen gesucht, wobei englische und spanische Einträge die meisten relevanten Publikationen lieferten.

5. Ergebnisse

5.1. Darstellung der Patientenaussagen und Zahlen zum Organhandel

Die Ursachen für Organhandel mit Nieren sind vielfältig. Deutschland hat die geringste Zahl an Organspendern mit zehn Spenderinnen und Spendern pro einer Million Einwohner. Im Gegensatz dazu haben Spanien oder Kroatien 40 Spenderinnen und Spender pro einer Million Einwohner. Aufgrund der Coronavirus-Pandemie gerieten die Gesundheitssysteme weltweit unter starken finanziellen Druck, da in den vergangenen Jahren die Bekämpfung und Finanzierung der Pandemie die oberste Priorität darstellte. Neben dem chronischen Spendermangel verschärfte dies die Situation für Patientinnen und Patienten auf der Warteliste für eine Nierentransplantation.

Die Lebensqualität von Patientinnen und Patienten auf der Warteliste ist per se erheblich eingeschränkt. Weltweit ist in den meisten Ländern eine Dialysebehandlung möglich, allerdings verfügen viele Entwicklungsländer nicht über ausreichende Mittel, um allen Betroffenen eine Dialysetherapie anbieten zu können, wodurch sich die Situation der niereninsuffizienten Menschen, zu überleben, zusätzlich verschlechtert.

Verschiedene Berichte über Verkäuferinnen und Verkäufer, Käuferinnen und Käufer und Vermittlerinnen und Vermittler bei illegalen Nierentransplantationen belegen, dass die Preise für Organhandel in den einzelnen Ländern erheblich variieren. Diese inoffiziellen Daten sind schwer zu bewerten, da es aufgrund der Illegalität des Kaufs oder Verkaufs von Nieren sehr schwierig ist, detaillierte Informationen über den Organhandel zu finden. In den folgenden Tabellen sind verschiedene Länder aufgeführt, in denen Informationen über den Organhandel mit Nieren gewonnen werden konnten, ferner wurden folgende Parameter zur Bewertung des Organhandels berücksichtigt:

- **Preis pro Niere:** Ungefähre Preisermittlung für den Kauf einer Niere, ihre Transplantation und den Preis, der an die Vermittlerinnen und Vermittler oder Krankenhäuser zu zahlen ist (sofern solche Informationen verfügbar sind). Wichtig zu erwähnen ist, dass die Daten aus verschiedenen Jahren stammen. Beispielsweise wurde geschätzt, dass im Jahr 2017 eine Nierenspenderin oder ein Nierenspender in Ägypten 2.500 US-Dollar erhielt (McGrath, 2015).
- **Gesetzgebung:** In diesem Abschnitt wird beschrieben, ob eine Nierentransplantation in dem Land mit finanzieller Entschädigung durchgeführt werden kann und, ob es möglich ist, diesen Eingriff auch bei ausländischen Patientinnen oder Patienten vorzunehmen, da in einigen Ländern der Eingriff für Inländerinnen und Inländer legal und für Ausländerinnen und Ausländer jedoch verboten und strafbar sein kann.
- **Kontakt Spenderinnen und Spender / Käuferin und Käufer:** Berichte, aus denen hervorgeht, wie Verkäuferinnen und Verkäufer und Käuferinnen und Käufer einer Niere Kontakt zu ihren potenziellen Kundinnen oder Kunden herstellen.
- **Status eines Vermittlers:** Hier werden die Stellung und Aufgaben einer Vermittlerin oder eines Vermittlers im Organhandels- und Transplantationsprozess beschrieben.
- **Herkunft der Verkäuferin oder des Verkäufers / der Spenderin oder des Spenders:** Dieser Abschnitt beschreibt Herkunft und sozialen Status der Spenderin oder des Spenders, denen mit oder ohne Zustimmung die Niere entnommen wurde.
- **Herkunft der Käuferin oder des Käufers / der Empfängerin oder des Empfängers:** Dieser Abschnitt beschreibt Herkunft und sozialen Status der Empfängerin oder des Empfängers, der eine Niere käuflich erwirbt.

- **Declaration of Istanbul:** Angabe über den Status einzelner Länder, ob dieser Vereinbarung zugestimmt wurde, oder ob das Land an der Konferenz, die zu der *Declaration of Istanbul* geführt hat, teilgenommen hat.
- **Gründe für den Verkauf von Nieren:** Hier werden Gründe und Umstände der Spenderinnen und Spender für den Verkauf ihrer Nieren beschrieben.
- **Gründe für den Kauf einer Niere:** Darstellung der Information der analysierten vier Patientinnen und Patienten aus dem Transplantationszentrum und der Ergebnisse der Literaturrecherche über die Motivation eine Niere zu kaufen.

Tabelle 6
Preis pro Niere

	Preis pro Niere
Indien	<ul style="list-style-type: none"> - Zwischen 17.000 und 34.000 Euro im Jahr 2008 (Rojas, 2008). - Pakete zum Preis von zwischen 53.000 und 122.000 US-Dollar, in denen Krankenhausrechnungen, beteiligtes Personal und Hotelrechnungen inklusiv angeboten werden (Chugh, 2015). - Als Entschädigung werden Schulden bezahlt und der Verkäuferin oder dem Verkäufer wird geholfen, einen besseren Arbeitsplatz zu finden, sowie eine mietfreie Wohnung besorgt. Jedoch wurde lt. diesem Bericht der Verkäufer nicht bezahlt (Bengali, 2016). - Ein Käufer hätte mehr als 30.000 US-Dollar für die Transplantation bezahlt (Bengali, 2016). - Eine Niere würde im Irak oder Indien 1.000 US-Dollar kosten (The lawyers & jurists, 2020).
Iran	<ul style="list-style-type: none"> - Die Spenderin oder der Spender, die ihre oder der seine Niere durch die von der Regierung erlaubten Organisation spendet, erhält von der Regierung eine Entschädigung von ca. 900 US-Dollar, ein Jahr kostenlose Krankenversicherung und die Befreiung vom Militärdienst (Costa de Oliveira, 2018). Die Spenderin oder der Spender bekommt von der Empfängerin oder Empfänger eine zusätzliche Entschädigung, welche nicht von Staat geregelt ist (Costa de Oliveira, 2018). - 7.000 US-Dollar, welche von einem iranisch-amerikanischen Bürger bezahlt wurden (Bengali, 2017).
Ägypten	<ul style="list-style-type: none"> - Die Spenderin oder der Spender würde 25.000 US-Dollar erhalten, die Ärztin oder der Arzt 10.000 US-Dollar, die Anästhesistin oder der Anästhesist 5.000 US-Dollar, Pflegepersonal 15.000 US-Dollar, Technikerinnen und Techniker 3.000 und 5.000 gingen an den Vermittlern (Wilkens, 2018). - Viele dieser Menschen würden die vereinbarten Zahlungen nicht erhalten (BBC News, 2020). - Die Empfängerin oder der Empfänger muss dem Krankenhaus zwischen 30.000 und 80.000 Euro bezahlen und das Geschäft muss durch eine Vermittlerin oder einen Vermittler durchgeführt werden (Sánchez, 2016). - Berichten zufolge bezahlten Europäerinnen oder Europäer für den gesamten Prozess einer Nierentransplantation 50.000 Euro (Sánchez, 2016).

China	<ul style="list-style-type: none"> - Zwischen 35.000 und 50.000 Yuan (umgerechnet circa 3.750 und 5.360 Euro) (Reinoso, 2010). - Laut einem Vermittler sei der Standardpreis einer Niere 50.000 Yuan (ca. 6.000 Euro) in China (Reinoso, 2010). - 2009 wurden 600.000 Yuan (ca. 64.300 Euro) für Leber- und Nierentransplantationen in einem Krankenhaus bezahlt (Reinoso, 2010). - 2011 wurden einem chinesischen Bürger 40.000 Yuan (etwa 6.094 US-Dollar) für eine Nierenspende versprochen, jedoch habe der Spender für seine Niere nur 27.000 Yuan (4.100 US-Dollar) bekommen (Méndez, 2014).
Pakistan	<ul style="list-style-type: none"> - Zwischen 50.000 und 60.000 US-Dollar (Cultura Colectiva, 2022) (BBC News, 2017). - „Agenten bieten eine Nierentransplantation für 23.000 US-Dollar an“ (The Express Tribune, 2017) (BBC News, 2017). - 300.000 Rupien (umgerechnet etwa 2.800 US-Dollar) (BBC News, 2017). - Eine Niere würde 30.000 US-Dollar kosten. Zusätzlich würde die Empfängerin oder der Empfänger Ausbildungskosten für die Kinder der Spenderin oder des Spenders übernehmen und extra einen Geldbetrag bezahlen (BBC News, 2009) (The Mirror, 2012).
Osteuropa	<ul style="list-style-type: none"> - In der Türkei würde eine Niere etwa 2.700 US-Dollar kosten (The lawyers & jurists, 2020). - Pro Organ wurden der Empfängerin oder dem Empfänger mehr als 19.000 US-Dollar berechnet (The lawyers & jurists, 2020). - In Bosnien und Herzegowina wird eine Niere für bis zu 68.000 US-Dollar angeboten (The lawyers & jurists, 2020). - In Belarus beträgt der Preis für eine Niere 10.000 Euro. Ausbezahlt werden dem Spender nur 400 US-Dollar (Abellán, 2013). - Im Kosovo werden zwischen 130.000 Euro und 175.000 Dollar von Organempfängerinnen und -empfängern gezahlt (Abellán, 2013) (Teletica, 2017).
Israel	<ul style="list-style-type: none"> - 2005 verkaufte ein israelischer Angestellter seine Niere für 20.000 US-Dollar (Johnson & Goldman, 2009).
Nigeria	<ul style="list-style-type: none"> - Eine Familie in Nigeria wollte etwa 20.000 US-Dollar für eine Niere bezahlen, letztlich hat sie die Niere nicht erhalten und wurde finanziell betrogen (Irede, 2022). - Für den gesamten Transplantationsablauf beträgt der Preis ca. 24.000 US-Dollar (Irede, 2022). - Empfängerinnen und Empfänger zahlen zwischen 10.000 und 15.000 US-Dollar an die Spenderin oder den Spender (Irede, 2022).

Tabelle 7
Gesetzgebung

	Gesetzgebung
Indien	<ul style="list-style-type: none"> - 1994 wurde in Indien ein Transplantationsgesetz verabschiedet, indem der Verkauf von Organen zu einem Straftatbestand erklärt wurde (MedIndia, s.a.). - Eine Lebendspende ist an eine Person unter geregelten Bedingungen möglich, zu der die Spenderin oder der Spender eine emotionale Bindung hat (Chugh, 2015).
Iran	<ul style="list-style-type: none"> - 1988 wurde ein Programm zur Lebendniere spende gegen Entgelt eingerichtet und im Jahr 2000 ein neues Gesetz zur Regelung der Organspende nach dem Hirntod (Costa de Oliveira, 2018). Damit ist der Iran das einzige Land der Welt mit einem legalen Markt für Nierenlebendspenden unter Einheimischen (Bengali, 2017).
Ägypten	<ul style="list-style-type: none"> - Am 2010 wurde das Gesetz zur Organspende verabschiedet: Lebendorganspenden an Angehörige und Personen derselben Bürgerschaft ist erlaubt, an Ausländerinnen und Ausländer ist eine Spende verboten (Wilkens, 2018).
China	<ul style="list-style-type: none"> - Seit 1984 ist eine schriftliche Zustimmung der Spenderin oder des Spenders für eine Organspende erforderlich und die Regierung kontrolliert verschärft Spenden von zum Tode verurteilten Häftlingen (Reinoso, 2010). Transplantationen sind seit 2007 für Ausländerinnen und Ausländer verboten und seit 2009 gibt es in China ein nationales Organspendesystem für die lebend- und postmortale Organspende (Reinoso, 2010).
Pakistan	<ul style="list-style-type: none"> - Seit 2010 gibt es in Pakistan ein Gesetz, dass eine unerlaubte Organentnahme als Straftat verbietet (Cultura Colectiva, 2022) und es existiert eine von der Regierung eingesetzte Transplantationsbehörde zur Überwachung der Transplantationen (The Express Tribune, 2017).
Osteuropa	<ul style="list-style-type: none"> - Es fehlen Angaben zur Gesetzgebung in der Transplantation in einigen der oben genannten Länder, unabhängig ob Einheimische oder Ausländerinnen oder Ausländer betroffen sind. - In Russland gibt es ein Gesetz von 1992 „über die Transplantation von menschlichen Organen und Geweben, dass die Entnahme von Organen aus dem Körper einer erwachsenen Person nach deren Tod erlaubt, wenn es nicht gegen den Willen der Person geschieht. Dieses Gesetz verbietet außerdem Lebendspenden von Kindern unter 18 Jahren und verlangt eine offizielle Zustimmung der Eltern im Falle der Organentnahme von einem verstorbenen Kind“ (Europarat, 2021). 2016 wurde das Gesetz durch neue Rechtsvorschriften aktualisiert (Europarat, 2021).
Israel	<ul style="list-style-type: none"> - Ein US-Bundesgesetz aus dem Jahr 1994 verbietet den Verkauf oder Kauf von Organen von Lebendspenderinnen oder -spendern gegen Geld (Griffin & Fitzpatrick, s.a.). - Das israelische Gesundheitsministerium hat 2008 ein Programm zur Förderung der postmortalen Organspende nach Dringlichkeit verabschiedet. Nach diesem Gesetz sind Transplantationen außerhalb Israels nur in Übereinstimmung mit den Gesetzen des besuchten Landes und in Übereinstimmung mit dem israelischen Recht erlaubt (Berzon, 2018).

Nigeria	- Das Nationale Gesundheitsgesetz, Sektion 53(1), beinhaltet, dass es eine Straftat ist, wenn eine Spenderin oder ein Spender für eine Organspende jegliche Form von finanzieller Zahlung oder Belohnung erhält, mit Ausnahme der Erstattung angemessener Kosten, die bei der Durchführung der Spende entstehen (Irede, 2022).

Tabelle 8
Kontakt Spenderin und Spender - Käuferin und Käufer

	Kontakt Spenderin und Spender - Käuferin und Käufer
Indien	<ul style="list-style-type: none"> - Tätigkeit als Vermittlerin oder Vermittler / Nierenhändlerin oder Nierenhändler möglich, um Geld zu verdienen (Chugh, 2015). - Zusammenarbeit mit Krankenhäusern und Ärztinnen und Ärzten, auch in Nachbarländern wie Sri Lanka, um ausländischen Empfängerinnen und Empfängern „Pakete“ anzubieten (Chugh, 2015). - Anzeigen in sozialen Medien, meistens angelegt von Vermittlerinnen oder Vermittlern mit Pseudonymen und per Mobiltelefon (Chugh, 2015). - Direkter Kontakt von der Vermittlerin oder vom Vermittler zur Spenderin oder zum Spender bzw. Verkäuferin oder Verkäufer, um die finanziellen Probleme direkt zu besprechen (Chugh, 2015).
Iran	<ul style="list-style-type: none"> - In Teheran gibt es zahlreiche öffentliche Anzeigen mit „Nieren zu verkaufen“ mit Telefonnummern und Blutgruppenangaben (Bengali, 2017). - Die Spenderin oder der Spender kann sich mit einer von der Regierung zugelassenen Organisation in Verbindung setzen, um seine Bereitschaft zur Spende zu bekunden (Costa de Oliveira, 2018).
Ägypten	<ul style="list-style-type: none"> - Nicht geschützte Asylbewerber im Land sind die perfekten Opfer für den illegalen Markt (Wilkens, 2018). - Asylbewerber aus afrikanischen Ländern, die Geld für die Reise von Ägypten nach Europa verdienen wollen, würden diese Banden für Organhandel kontaktieren (BBC News, 2020). - Vermittlerinnen oder Vermittler kontaktieren Labore, um potenzielle kompatibel Spenderinnen und Spender und Empfängerinnen und Empfänger für eine Transplantation zu suchen (Sánchez, 2016).
China	- Zwischenhändlerinnen und Zwischenhändler und Verkäuferinnen und Verkäufer bieten öffentlich im Internet Nieren an (Reinoso, 2010) (Méndez, 2014).
Pakistan	- Agentinnen und Agenten mit geeigneter Spenderin oder geeignetem Spender werden vom Krankenhauspersonal gesucht. Diese kümmern sich auch um die notwendige staatliche Genehmigung für eine Nierentransplantation (The Express Tribune, 2017).

	- Außerdem kann die Vermittlung von Spenderinnen oder Spendern durch Familienmitglieder erfolgen (BBC News, 2009).
Osteuropa	- In Bosnien und Herzegowina werden Organe in der Zeitung angeboten. (The lawyers & jurists, 2020). - In Belarus gibt es Angebote über das Internet (Abellán, 2014).
Israel	- Telefonnummer der Verkäuferin oder des Verkäufers in einer israelischen Zeitung (Johnson & Goldman, 2009).
Nigeria	- Die Familie der Käuferin oder des Käufers kontaktiert vertrauensvolle Spenderinnen oder Spender aus dem familiären Umfeld. Der gesamte Transplantationsprozess wird in Indien durchgeführt (Irede, 2022). - Von Kliniken werden Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter eingesetzt, um im ganzen Land nach Spenderinnen oder Spendern zu suchen (Irede, 2022).

Tabelle 9
Status einer Vermittlerin oder eines Vermittlers

	Nachweis einer Vermittlerin oder eines Vermittlers
Indien	- Es wurde über Organvermittlerinnen und -vermittler berichtet, die bereits in Haft waren und Mitglied eines großen Netzwerks für Nierenhandel und Nierentransplantationen sind. Diese Vermittlerinnen und Vermittler kontaktieren die Verkäuferinnen oder Verkäufer und Spenderinnen und Spender direkt (Ramesch, 2017) (Bengali, 2016).
Iran	- Die Regierung stellt eine Liste über autorisierte Vermittlerinnen und Vermittler zur Verfügung (Costa de Oliveira, 2018).
Ägypten	- Es existieren „Organhändlerbanden“ zu denen Vermittlerinnen und Vermittler, Ärztinnen und Ärzte und Technikerinnen und Techniker gehören (Wilkins, 2018) (BBC News, 2020). - Vermittlerinnen und Vermittler, welche Kontakt mit den Laboren haben, um potenzielle kompatibel Spenderinnen und Spender und Empfängerinnen und Empfänger für eine Transplantation zu suchen (Sánchez, 2016).
China	- Es gibt eine große Zahl von „Organmaklern“ im Land, die mit Anzeigen in öffentlichen Medien verkaufswillige Nierenspenderrinnen oder -spender suchen (Reinoso, 2010).
Pakistan	- Agenten suchen mit Hilfe von Krankenhauspersonal nach einer Spenderin oder einem Spender (The Express Tribune, 2018).

Osteuropa	<ul style="list-style-type: none"> - Es existiert eine Zusammenarbeit zum Organhandel zwischen Vermittlerinnen und Vermittlern aus Russland, der Ukraine, Belarus, Rumänien, Bosnien und Nordmazedonien (The lawyers & jurists 2020). - 1999 wurde ein in Albanien gegründetes serbische Netzwerk für Organhandel aufgedeckt (El Mundo, 2012).
Israel	<ul style="list-style-type: none"> - Nach telefonischer Kontaktaufnahme mit der Verkäuferin oder dem Verkäufer wird eine Vermittlerin oder ein Vermittler involviert, der medizinische Untersuchungen und den Transplantationsprozess in Israel übernimmt (Johnson & Goldman, 2009).
Nigeria	<ul style="list-style-type: none"> - Krankenhäuser vermitteln Agentinnen oder Agenten, um im Land nach Spenderinnen und Spendern zu suchen, die ca.1.000 US-Dollar erhalten, wenn die Transplantation in Nigeria stattfindet (Irede, 2022).

Tabelle 10

Herkunft der Verkäuferin oder des Verkäufers - Spenderin oder Spender

	Herkunft der Verkäuferin oder des Verkäufers - Spenderin oder Spender
Indien	<ul style="list-style-type: none"> - Sehr arme indische Bürgerinnen und Bürger, die entweder gefangen genommen wurden oder ihre Niere verkaufen wollen, um ihre finanziellen Probleme zu lösen (Pundir, 2020) (Bengali, 2016).
Iran	<ul style="list-style-type: none"> - Iranische Bürgerinnen und Bürger mit Geldproblemen, vor allem junge Menschen (Costa de Oliveira, 2018) (Bengali, 2017).
Ägypten	<ul style="list-style-type: none"> - Personen mit gefälschten Dokumenten über ihre familiäre Beziehung (Wilkens, 2018). - Sudanesische Bürgerinnen und Bürger mit Flüchtlingsstatus (Wilkens, 2018) (BBC News, 2020).
China	<ul style="list-style-type: none"> - Es wurde berichtet, dass die Organe von hingerichteten Kriminellen oder Mitgliedern von besonderen Gruppen entnommen wurden, vor allem Häftlingen, die zum Tode verurteilt wurden (Matesanz, 2010) (Ochab, 2021).
Pakistan	<ul style="list-style-type: none"> - Personen mit pakistanischer Herkunft sind Opfer von illegaler Organentnahme (Cultura Colectiva, 2022). - Geiseln wurden Nieren entnommen (BBC News, 2017).
Osteuropa	<ul style="list-style-type: none"> - Opfer eines Autounfalles aus der Ukraine, deren Organe illegal entnommen wurden (The lawyers & jurists 2020). - Ein Student aus Belarus, welcher Geld fürs Studium und Pflege eines Angehörigen brauchte (Abellán, 2013).

	<p>- „Verrätern“ der ehemaligen Guerillaführer der Kosovo-Befreiungsarmee, Serben und Albanern wurden Organe zum Verkauf auf dem internationalen Markt entnommen (El Mundo, 2012).</p> <p>- Personen mit geringem Einkommen wurden gesucht, um mit Unterstützung von Ärztinnen und Ärzten, Krankenhäusern und Kliniken ihre Niere zu verkaufen (Teletica, 2017).</p>
Israel	- z. B. ein israelischer Angestellter (Johnson & Goldman, 2009).
Nigeria	- Verzweifelte Nigerianerinnen und Nigerianer, die unterhalb der Armutsgrenze leben, verkaufen ihre Organe als Option, um der Armut zu entkommen (Irede, 2022).

Tabelle 11

Herkunft der Käuferin oder des Käufer - Empfängerin oder Empfänger

	Herkunft der Käuferin oder des Käufers - Empfängerin oder Empfänger
Indien	- Die Hauptkundinnen und -kunden stammen aus den USA, England, Kanada, Saudi-Arabien und Griechenland, sowie wohlhabende Inderinnen und Inder (Rojas, 2008) (EFE-Agentur, 2008).
Iran	- Ausländerinnen und Ausländer sind vom Organspenderprogramm der Regierung ausgeschlossen. Jedoch wurden auch Patientinnen und Patienten mit gefälschten iranischen Ausweisen transplantiert (z. B. aus Saudi-Arabien oder aus Amerika) (Bengali, 2017).
Ägypten	- Personen mit gefälschten Dokumenten bezüglich ihres familiären Status z. B. arabische Patientinnen oder Patienten aus den Golfstaaten oder Frankreich (Wilkins, 2018) (McGrath, 2015) (Sánchez, 2016).
China	- Einheimische und Japanerinnen und Japaner (Reinoso, 2010).
Pakistan	<p>- Viele Empfängerinnen und Empfänger stammen aus Ländern wie Kanada, Saudi-Arabien, England und Kuwait, meist die Elite und Reichen des Landes (The Express Tribune, 2017) (Cultura Colectiva, 2022).</p> <p>- Eine Kosmetikerin mit Dialysebehandlung in den USA (BBC News, 2009).</p>
Osteuropa	<p>- Viele Empfängerinnen und Empfänger kommen aus Ländern wie den USA, Deutschland, England, Israel, Südafrika und nordischen Ländern (The lawyers & jurists, 2020).</p> <p>- Viele Käuferinnen und Käufer stammen aus Israel und suchen in der Türkei, Moldawien, Belarus oder Rumänien potenzielle Nierenverkäuferinnen und -verkäufer (Abellán, 2013).</p> <p>- Diese Spenderinnen und Spender werden zur Organentnahme in eine unbekannt Klinik gebracht, in denen gegen Geld unbekannt Empfängerinnen oder Empfängern Nieren transplantiert werden (Abellán, 2013).</p>
Israel	- Ein US-Amerikaner, um sein Leben zu retten, als er im Endstadium eines Nierenversagens gewesen sei (Johnson & Goldman, 2009).

Nigeria	- Nigerianische Familie mit einem besseren finanziellen Status (Irede, 2022).

Tabelle 12

Mitglieder der Declaration of Istanbul (Declaration of Istanbul, 2018).

	Mitglieder der Declaration of Istanbul
Indien	- Ja
Iran	- Ja
Ägypten	- Ja
China	- Ja
Pakistan	- Ja
Osteuropa	- Ja (Bosnien und Herzegowina) - Ja (die Türkei) - Ja (Russland) - Nein (Albanien) - Nein (Kosovo) - Nein (die Ukraine) - Nein (Belarus)
Israel	- Ja
Nigeria	- Ja

Tabelle 13

Gründe für den Verkauf einer Niere

	Gründe für den Verkauf einer Niere
Indien	- Lösung zur finanziellen Not, z. B. bei einem geringen Tageslohn die Familie versorgen zu können und Schulden zu bezahlen (Pundir, 2020) (Bengali, 2016).
Iran	- Ein Weg, die Schulden loszuwerden, Geld zu verdienen und das Leben der Empfängerinnen und Empfänger zu retten (Bengali, 2017).
Ägypten	- Asylbewerber aus afrikanischen Ländern, die Geld für die Reise von Ägypten nach Europa verdienen wollen, würden Banden kontaktieren (BBC News, 2020).

	- Bezahlung für Schulden, um eine Gefängnisstrafe zu vermeiden (McGrath, 2015).
China	- Finanzielle Schwierigkeiten und Schulden (Méndez, 2014).
Pakistan	- Viele Pakistanerinnen und Pakistaner aus ländlichen Gebieten, um Armut und Schulden zu vermeiden (The Express Tribune, 2017). - Ein Haus zu haben (BBC News, 2009).
Osteuropa	- Geld fürs Studium oder für die Pflege eines kranken Angehörigen (Abellán, 2013). - Verzweifelte Menschen in Armut werden durch den Transplantationstourismus ausgenutzt (Abellán, 2013).
Israel	- „Eine wohltätige Leistung“ vollbringen (Johnson & Goldman, 2009).
Nigeria	- Menschen würden Nieren für finanzielle Entschädigung verkaufen. Familienangehörige würden ihre Niere ohne Kompensation spenden. Wenn diese Angehörigen nicht gesundheitlich in der Lage sind, die Niere zu spenden, würden die Krankenhäuser in einem geschlossenen Netzwerk die Spenderin oder den Spender finden (Irede, 2022).

5.2. Ergebnisse der Befragung von Empfängerinnen und Empfängern gekaufter Nieren

Aufgrund begrenzter, vielfach nur inoffizieller Informationen ist es schwierig, eine zuverlässige Statistik über die tatsächliche Zahl von Personen zu erstellen, die weltweit Nieren kaufen oder verkaufen. Selbst in Ländern und Kulturen, in denen diese Praxis legal ist, gibt es selten offizielle Zahlen. Vier Nierenempfängerinnen und -empfänger, die in unserem Transplantationszentrum nach einer Nierentransplantation vorstellig geworden waren, waren bereit, uns von ihren Erfahrungen über den Kauf und die Transplantation einer Niere im Ausland zu berichten.

Von den vier analysierten Patientinnen und Patienten gab nur einer an, in Deutschland auf einer Warteliste zu stehen, während drei auf keiner Warteliste weltweit registriert waren. Den Patientinnen und Patienten wurde eine zu erwartende Wartezeit zwischen mindestens einem Jahr bis zu maximal fünf Jahren angegeben. Da sich die Wartezeit bei den Patientinnen und Patienten immer wieder verlängerte, schwanden die Hoffnungen auf eine baldige Transplantation zunehmend.

Über die Länder (Iran, Türkei, Pakistan und Rumänien) die die, von uns befragten Patientinnen und Patienten, aufsuchten, um eine Niere zu kaufen, und deren Regelungen zur Nierentransplantation wurden im Rahmen der Dissertation bereits berichtet. Viele dieser Länder gelten im Bewusstsein von Patientinnen und Patienten als potenzielle Orte des Organhandels.

Von den recherchierten Personen erhielt nur eine ein Organ von einem Verwandten, die anderen drei erhielten sie jeweils von einem männlichen, nicht zur Familie gehörenden, Spender. Jeder der Transplantationsempfängerinnen und -empfänger musste einen gewissen Geldbetrag zahlen, um das Organ zu erhalten. Interessant dabei ist, dass die Person, die eine Niere von einem Verwandten erhielt, auch für dieses Verfahren zahlen musste. Auf legalem Wege konnte er aus medizinischen Gründen die Niere von einem Verwandten in Deutschland nicht erhalten. Was die tatsächlichen Kosten des Verfahrens betrifft, haben sich die analysierten Patientinnen und Patienten über den gezahlten Betrag nur ungern geäußert. Ein Patient gab an, im Jahre 2014 40.000 Euro für den Kauf der Niere in Rumänien gezahlt zu haben.

Der Betrag, der für eine Spenderniere gezahlt werden musste, stellte trotz der sehr hohen Summe in den meisten Fällen kein wirkliches finanzielles Problem für die Käuferinnen und Käufer dar. Da diese Kosten für den Kauf einer Niere sehr hoch sind, wäre es für eine Empfängerin oder einen Empfänger aus einem Entwicklungsland äußerst schwierig, einen so beachtlichen Preis für eine Niere zu bezahlen. Angesichts dieser Tatsache ist es verständlich, dass die Vermittlerinnen und Vermittler von Nieren beim Kauf und Verkauf von Nieren hauptsächlich Empfängerinnen oder Empfänger aus Ländern mit höherer Kaufkraft, zu denen auch Deutschland gehört, zu ihren Kundinnen und Kunden zählen. Die meisten der recherchierten Personen gaben an, dass der zu zahlende Betrag angemessen gewesen sei und dass die Rentabilität des gezahlten Betrages für sie persönlich mehr vom tatsächlichen Ergebnis der Operation abhängt als von anderen Umständen. Der Patient, der den Betrag, den er für seine in Rumänien erworbene Niere bezahlt hatte, gab jedoch an, dass der Kauf der Niere sich für ihn nicht gelohnt habe, da er die transplantierte Niere 14 Monate nach dem Eingriff aufgrund einer Infektion verlor.

Die Form der Kontaktaufnahme mit den Spenderinnen und Spendern oder den beteiligten Krankenhäusern erfolgte bei allen Patientinnen und Patienten über Vermittlerinnen und Vermittler. Die Aussagen dieser Personen waren jedoch im Vergleich zu den bisher in dieser Doktorarbeit erwähnten Berichten deutlich weniger

detailliert. Es wurden keine weiteren Angaben gemacht über die genaue Form der Kontaktaufnahme oder die Herkunft der Telefonnummer, unter der die Vermittlerinnen und Vermittler erreichbar waren. Alle der in dieser Arbeit erwähnten Transplantationen von gekauften Nieren waren im Ausland durchgeführt worden. Detailliertere Angaben über Zug- oder Flugtickets oder Dolmetscherinnen und Dolmetscher konnten nicht erhoben werden.

Die Diskretion, mit der sich die analysierten Patientinnen und Patienten geäußert haben, ist völlig verständlich, da sich das Thema außerhalb des rechtlichen Rahmens bewegt und in eine schwierige ethische Diskussion eintritt, die später in dieser Doktorarbeit thematisiert und diskutiert wird. Keiner der Patientinnen oder Patienten hatte Kontakt zu weiteren Empfängerinnen oder Empfängern von Nieren oder hatte Bedenken, eine Niere zu kaufen. Der Ablauf des Nierenerwerbs wurde von unseren Patientinnen und Patienten als gut organisiert und geprägt von kurzen und geschäftsmäßigen Erklärungen der Beteiligten beschrieben. Dieses letzte Adjektiv ist interessant, da es sich bei dem Prozess in der Tat um ein Geschäft handelt, bei dem alle Beteiligten einen Anteil, an dem von Empfängerinnen und Empfängern gezahlten Geld, erhalten.

Fast alle untersuchten Patientinnen und Patienten verneinten postoperative Komplikationen und beschrieben die Transplantation als unproblematisch. Mit Ausnahme eines Patienten, der wie bereits erwähnt, nach der Operation eine Infektion erlitt, die zu einer Abstoßung des Organs führte. Die Anzahl der medizinischen Voruntersuchungen sei gering gewesen und die postoperative Kontrolle sei zunächst in den Kliniken, in denen die Transplantation durchgeführt wurde, und anschließend in Deutschland erfolgt. Der hygienische und professionelle Aspekt wurde von diesen Patientinnen und Patienten allgemein als akzeptabel bewertet.

Beim Vergleich der Erfahrungen dieser vier Empfängerinnen und Empfänger mit den Aussagen der Spenderinnen und Spender aus der Literatur kann eine eindeutig negative Gesamtwahrnehmung des Organhandels mit Nieren bei den Spenderinnen und Spendern festgestellt werden. Dagegen gaben die Empfängerinnen und Empfänger an, während des gesamten Prozesses keine Angst gehabt zu haben. Spenderinnen und Spender befinden sich in einer anderen Situation: sie würden im Ausland generell nicht so professionell behandelt wie die Käuferinnen oder Käufer von Organen. Viele von ihnen würden sogar ihrer Freiheit beraubt und während der

Transplantationsvorbereitungen würden ihre Ausweispapiere einbehalten. Dieses Vorgehen erzeugt Unsicherheit und Angst. Nur einer der vier Patienten hatte während des Transplantationsprozesses kurz vor dem operativen Eingriff Kontakt zu seinem Spender.

Hinsichtlich der Aufklärung über das Verfahren der Organtransplantation erklärte ein Patient, dass diese nicht detailliert in Bezug auf allgemeine, langfristige oder operative Komplikationen durchgeführt wurde. Dies ist wichtig, da einer der von uns analysierten Patienten unmittelbar nach der Transplantation eine Abstoßung erlitt.

Alle analysierten Empfängerinnen und Empfänger waren sich einig, dass der Kauf und Verkauf von Nieren in Deutschland und Europa legal sein sollte. Als mögliche Lösungen oder Empfehlungen für die Erhöhung der Spenderzahlen in Deutschland konnten zwei der Patienten keine konkrete Antwort geben, während die anderen beiden einen finanziellen Anreiz vorschlugen, um die Zahl der Organspenderinnen und -spender zu erhöhen.

6. Diskussion

6.1. Declaration of Istanbul

Bei Betrachtung verschiedener Berichte über den Organhandel mit Nieren und den entsprechenden Transplantationszahlen in den oberhalb erwähnten Ländern zeigen sich konstante Muster bei der Durchführung des verharmlosend als Transplantationstourismus bezeichneten Phänomens. Armut ist eine weitverbreitete Ursache, die Menschen aus sozial schwachen Ländern motiviert, ihre Organe zu verkaufen, um finanzielle Probleme zu lösen. Dabei sind sie sich der schwerwiegenden Folgen einer solchen Entscheidung nicht bewusst. Eine persönliche Notlage wird von kriminellen Gruppen ausgenutzt, um sich durch den Handel mit Nieren an Menschen, die in einer Notlage ihre Niere veräußern oder für die der Kauf einer Niere kein finanzielles Hindernis darstellt, zu bereichern.

Um der wachsenden Nachfrage nach Nieren und dem illegalen Organhandel entgegenzuwirken, wurde 2008 die Vereinbarung namens *Declaration of Istanbul* (dt. Erklärung von Istanbul) verabschiedet. Dadurch wird anerkannt, dass arme Menschen von wohlhabenderen Menschen durch den Organhandel in ihrer Heimat oder anderen Teilen der Welt ausgebeutet werden (Clin. J. Am. Soc. Nephrol., 2008).

„Diese Vereinbarung trafen die Transplantationsgesellschaft (TTS) und die Internationalen Gesellschaft für Nephrologie (ISN)“ (Declaration of Istanbul, 2018). Es gab bereits einen Präzedenzfall, der dieser Erklärung voraus ging: Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) forderte ihre Mitglieder auf, „Maßnahmen zu ergreifen, um am meisten betroffene Einwohner vor Transplantationstourismus, dem Kauf von Geweben und Organen zu schützen, und insgesamt für das weit verbreitete Problem des Handels mit menschlichen Geweben und Organen zu schützen“ (Clin. J. Am. Soc. Nephrol., 2008) (Resolution 57.8 der Weltgesundheitsversammlung, 2004). Daraufhin trafen sich vom 30. April bis 2. Mai 2008 über 150 Vertreterinnen und Vertreter medizinischer und wissenschaftlicher Gruppen aus der ganzen Welt, sowie Regierungsvertreterinnen und -vertreter und Ethikerinnen und Ethiker in Istanbul (Clin. J. Am. Soc. Nephrol., 2008).

Entsprechend der Erklärung von Istanbul wurde 2010 eine spezielle Überwachungsgruppe unter dem Namen *Declaration of Istanbul Custodian Group* (DICG) vom TTS und ISN im Jahr 2010 gegründet: „Als Mittel zur fortlaufenden Überprüfung und Überwachung, sowie, um die *Declaration of Istanbul* zu verbreiten als Antwort auf die Herausforderungen des weltweiten Organhandels und Transplantationstourismus (Declaration of Istanbul, 2018). Im Jahr 2018 wurde auf dem internationalen Kongress des TTS in Madrid „ein Dokument vorgestellt, um die *Declaration of Istanbul* als Reaktion auf neue klinische, rechtliche und soziale Entwicklungen zu aktualisieren“ (Declaration of Istanbul, 2018).¹

Diese Erklärung zusammen mit ihrer letzten Aktualisierung im Jahr 2018 beschreibt in verschiedenen Sprachen wichtige Definitionen zum Organhandel und Transplantationstourismus. Hierzu wurden elf Grundsätze von gleichwertiger Bedeutung aufgelistet. Diese Definitionen und Grundsätze aus dem offiziellen Dokument der *Declaration* werden in den folgenden Tabellen dargestellt:

Tabelle 14
Grundsätze der Declaration of Istanbul, 2018.

1. „Regierungen sollten ethisch und klinisch einwandfreie Programme zu Prävention und Behandlung von Organversagen erstellen und umsetzen, im Einklang mit den allgemeinen Gesundheitsbedürfnissen ihrer Bevölkerung.“
--

¹ Teilnehmer der *Declaration of Istanbul* (s. Appendix)

2. „Die optimale Betreuung von Organspendern und Transplantationsempfängern sollte Hauptziel des Transplantationswesens und dessen Programme sein.“
3. „Organhandel oder Menschenhandel zum Zweck der Organentnahme sollten verboten und unter Strafe gestellt werden.“
4. „Organspende sollte ein finanziell neutraler Akt sein.“
5. „Jedes Land oder jede Gerichtsbarkeit sollte Gesetze und Vorschriften entwickeln und implementieren, die eine Entnahme von Organen bei verstorbenen und lebenden Spenderinnen und Spendern sowie die Durchführung der Transplantation im Einklang mit internationalen Standards regeln.“
6. „Definierte Behörden in jeder Gerichtsbarkeit sollten die Praktiken der Organspende, Zuteilung und Transplantation beaufsichtigen und darüber Regentschaft ablegen um Standardisierung, Rückverfolgbarkeit, Transparenz, Qualität, Sicherheit, Fairness und Vertrauen der Öffentlichkeit sicherzustellen.“
7. „Alle Einwohnerinnen und Einwohner eines Landes („residents“) sollten gleichberechtigten Zugang zu Diensten für Organspende und Transplantation haben, wie auch zu Organen von verstorbenen Spendern.“
8. „Organe für die Transplantation sollten gerecht innerhalb eines Landes oder einer Gerichtsbarkeit zugeteilt werden nach objektiven, nichtdiskriminierenden, extern gerechtfertigten und transparenten Regeln, die sich an klinischen Kriterien und ethischen Normen orientieren.“
9. „Beschäftigte im Gesundheitswesen sollten helfen, Organhandel und Menschenhandel zum Zweck der Organentnahme und des Transplantationstourismus zu verhindern.“
10. „Regierungen und Angehörige der Gesundheitsberufe sollten Strategien erarbeiten und umsetzen, um die Einwohner ihres Landes vom Transplantationstourismus abzuhalten und diesen damit zu verhindern.“
11. „Alle Länder sollten sich bemühen, Selbstversorgung mit Organspenden und Transplantationen zu erreichen.“ (Declaration of Istanbul, 2018)

Tabelle 15

Definition des Organhandels nach „ Council of Europe Convention against Trafficking in Human Organs, 2015“ (Declaration of Istanbul, 2018)

„Organhandel umfasst jede der folgenden Aktivitäten:

- Entnahme von Organen von lebenden oder verstorbenen Spendern ohne gültige

Einwilligung oder Erlaubnis oder im Austausch gegen finanziellen Gewinn oder vergleichbaren Vorteil für die Spenderin oder den Spender und/oder eine dritte Person.

- Transport, Manipulation, Transplantation oder andere Verwendung von solchen Organen.

- Das Anbieten oder Fordern eines ungerechtfertigten Vorteils gegenüber von Personen im Gesundheitswesen, Offiziellen, oder Angestellten im Privatsektor mit dem Ziel, eine solche Organentnahme oder Verwendung zu erleichtern oder durchzuführen.

- Die Anwerbung oder Rekrutierung von Spendern oder Empfängern, wenn dies zur Erzielung eines finanziellen Gewinns oder eines vergleichbaren Vorteils erfolgt.

- Der Versuch, eine dieser Handlungen zu begehen, sowie Beihilfe oder Anstiftung.“
(Declaration of Istanbul, 2018)

Tabelle 16

Definition von Menschenhandel zum Zwecke der Organentnahme nach „Protocol to prevent, suppress and punish trafficking in persons, especially women and children, supplementing the United Nations Convention against Transnational Organized Crime, 2000“ (Declaration of Istanbul, 2018).

„Menschenhandel zum Zwecke der Organentnahme umfasst:

Die Anwerbung, Beförderung, Verbringung, Beherbergung oder Aufnahme von Personen unter Androhung oder Ausübung von Gewalt oder anderer Formen der Nötigung, durch Entführung, Täuschung, Betrug, Missbrauch von Macht oder Ausnutzung einer Position der Schwäche sowie durch Gewährung oder Entgegennahme von Zahlungen oder Vorteilen zum Zweck der Organentnahme.

Das Protokoll sieht vor, dass die Einverständniserklärung eines Opfers des Organhandels unerheblich ist, wenn eine der in der Erklärung genannten Maßnahmen verwendet wurden.“ (Declaration of Istanbul, 2018)

Nach Angaben dieser Erklärung wird mit dem Begriff „Resident“ eine Person bezeichnet, die Einwohnerin oder Einwohner eines Landes ist und dort lebt, unabhängig davon, ob sie Staatsbürgerin oder Staatsbürger ist oder nicht. Der Begriff „Non-resident“ bezeichnet alle Personen, die nicht Einwohner sind und nicht ständig in diesem Land leben. Dazu gehören auch diejenigen, die in ein Land reisen und sich dort vorübergehend aufhalten, um ein Organtransplantat zu erhalten. „Reisen zum Zwecke einer Organtransplantation bedeutet eine Bewegung von Personen über die

Grenzen der Gerichtsbarkeit zum Zwecke der Transplantation“ (Declaration of Istanbul, 2018).

„Reisen zu Transplantationszwecken werden als Transplantationstourismus bezeichnet und sind damit unethisch, wenn sie Menschenhandel zum Zweck der Organentnahme oder des Organhandels beinhalten, oder wenn Ressourcen (Organe, medizinisches Personal, Transplantationseinrichtungen), die zur Transplantation von Patientinnen und Patienten aus dem Ausland eingesetzt werden der eigenen Bevölkerung nicht zur Verfügung stehen und damit ausreichende Transplantationsmöglichkeiten nicht mehr gewährleistet sind. Im Rahmen der *Declaration* umfasst der Begriff Gerichtsbarkeit nicht nur Nationen, sondern auch Staaten, Provinzen, andere formal definierte Gebiete innerhalb von Ländern, und regionale oder andere übernationale Rechtsgebiete, die legal befugt sind, Organspenden und -transplantationen zu regulieren“ (Declaration of Istanbul, 2018).

„Selbstversorgung in Organspende und Transplantation bedeutet, dass der Transplantationsbedarf eines Landes durch die Nutzung der im Land selbst erbrachten Spende- und Transplantationsdienste und der von seinen Einwohnerinnen und Einwohnern gespendeten Organe, oder durch die gerechte Aufteilung der Ressourcen mit anderen Ländern oder Gerichtsbarkeiten gedeckt wird“ (Declaration of Istanbul, 2018). „Kostenneutralität bei der Organspende bedeutet, dass Spenderinnen und Spender und Ihre Familien durch die Spende weder finanzielle Verluste noch Gewinne haben“ (Declaration of Istanbul, 2018).

6.2. Ethische Aspekte zum Organhandel mit Nieren

Da es sich beim Organhandel um ein illegales Geschäft handelt, sind die Bedingungen, denen sich Spenderinnen und Spender aussetzen, mit großen Risiken und Unsicherheiten behaftet. Der Verkauf einer Niere gibt Menschen aus Entwicklungsländern die Möglichkeit, große Summen Geld zu verdienen, um Schulden zu begleichen, ihre Familien zu ernähren, oder das verdiente Geld in Unternehmen zu investieren, um damit ihre Lebenssituation zu verbessern. Es gibt jedoch auch tragische Beispiele wie das von Jatav aus Indien (Bengali, 2016) oder Zafar Shahab aus Pakistan (Cultura Colectiva, 2022), die durch den Verkauf ihrer Nieren keine angemessene Nachsorge erhielten und deren körperlicher Gesundheitszustand sich nach der Spende erheblich verschlechterte. Viele dieser Spenderinnen und Spender gehören sozialen Schichten an, in denen ihre Verdienstmöglichkeiten eher durch körperliche Arbeit geprägt sind. Das wiederum setzt körperliche Gesundheit voraus. Nach einer Spende kann die Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sein und einen Teufelskreis verursachen, wodurch die Spenderinnen und Spender in die ihnen bereits bekannte Armut zurückfallen (Cultura Colectiva, 2022 und Bengali, 2016).

Natürlich würde die Legalisierung des Verkaufs von Nieren den Spenderinnen und Spendern neben Vorschriften den Vorteil eines Mindeststandards mit sich bringen, die den Spenderinnen und Spendern mehr Sicherheit bieten würden. Damit würde auch das Tabu bekämpft, ein Körperteil als Mittel zum Geldverdienen zu verwenden. Dies bedeutet jedoch nicht, dass der illegale Organmarkt automatisch verschwinden würde. Zumindest aber könnten ein Transplantationsgesetz und dessen Einhaltung zu einer Verbesserung der Qualität der Patientenversorgung und zu einer professionelleren Durchführung von Transplantationen führen.

Diese Form von Geschäften zu erlauben, bedeutet die ohnehin schon große Ungerechtigkeit zwischen Arm und Reich in Entwicklungsländern weiter zu verschärfen. Der Kauf von Nieren kann auch als Ausbeutung der armen Menschen in diesen Ländern und als Ausnutzung der prekären finanziellen Situation, in der dort viele Menschen leben, interpretiert werden. Es ist wahrscheinlich, dass eine Niere in armen Ländern deutlich günstiger zu erwerben wäre als in den reichen Ländern Westeuropas, oder den Vereinigten Staaten von Amerika. Es stellt sich auch die Frage, ob der Organhandel sich von der gegenwärtigen Praxis anderer Unternehmen

unterscheidet, Arbeitskräfte aus ärmeren Ländern ins Land zu holen, um diese als Ressourcen und Arbeitskräfte wesentlich kostengünstiger einsetzen zu können.

Die Diskussion wird noch komplizierter, wenn man Patientinnen und Patienten berücksichtigt, die auf völlig legitime Weise und im Rahmen der Gesetzgebung ihrer Länder nierentransplantiert werden möchten. In Deutschland ist das Verfahren sehr aufwendig, es kann unter Umständen viel Zeit in Anspruch nehmen und viele Spenderinnen und Spender werden aus medizinischen Gründen abgelehnt. Drei unserer recherchierten Patientinnen und Patienten aus unserem Transplantationszentrum hatten Vertrauen in das deutsche System, waren aber des langen Wartens überdrüssig und sahen keine Perspektive oder Lösung für ihre aktuelle kritische Gesundheitslage.

Wenn eine Person über ausreichende finanzielle Mittel verfügt und bereit ist, für eine schnelle Lösung ihrer Gesundheitsprobleme einen hohen Betrag zu zahlen, ist es dann richtig, ihr diese Möglichkeit zu verwehren? In vielen Fällen sind die Spenderinnen und Spender durchaus bereit, den vereinbarten Geldbetrag anzunehmen. Können Spenderinnen und Spender aber tatsächlich in jeder Situation das Risiko und die Folgen einer Nierenspende richtig einschätzen? Die Nieren zu verkaufen ist keine leichtfertige Entscheidung. Menschen aus Entwicklungsländern, die sich auf dieses Geschäft einlassen, sind mit ihrer finanziellen Situation und den begrenzten Möglichkeiten, menschenwürdig leben zu können, meist überfordert.

In der *Declaration of Istanbul* wird offen der Transplantationstourismus verdammt, und viele der oberhalb erwähnten Länder haben als Konferenzmitglieder der Erklärung zugestimmt. Ausnahmen blieben Länder wie Albanien, Kosovo, Belarus oder die Ukraine (Declaration of Istanbul, 2018). Internationale Vereinbarungen reichen jedoch nicht aus, um das Problem des Organhandels wirksam anzugehen, zum Teil wird nur die Ungerechtigkeit des Verfahrens verstärkt.

Es ist auch wichtig, die Rolle der Vermittlerinnen und Vermittler im Organhandel hervorzuheben. Wie bereits das Beispiel des sudanesischen Hina in Ägypten zeigte, nutzen viele Vermittlerinnen und Vermittler in den betroffenen Entwicklungsländern Menschen in Armut aus, versprechen den Spenderinnen und Spendern viel, ohne die Versprechen zu erfüllen und sind letztlich die Hauptnutznießer des gesamten Handels (Sánchez, 2016). In einigen Fällen erhalten die Spenderinnen und Spender einen weitaus geringeren oder den vorher vereinbarten Geldbetrag überhaupt nicht (BBC

News, 2020). Wie das Beispiel aus Ägypten zeigt, verfügen viele der Spenderinnen und Spender nicht einmal über eine Staatsbürgerschaft des Landes, in das sie geflüchtet sind. Meist werden sie sogar ihrer Ausweise beraubt. Würde es etwas ändern, den Organhandel zu legalisieren? Damit würden viele Spenderinnen und Spender die einzige Möglichkeit verlieren, Geld zum Überleben zu verdienen.

Es gibt auch einen anderen Standpunkt aus kommerzieller Sicht: „Arme Menschen sollten das Recht und die Autonomie haben, ihre eigenen Organe zu verkaufen“ (Bakdash, 2006). Doktor Bakdash, ein in den USA ausgebildeter Kinderneurologe, stellt die direkte Frage: „Was würden Sie tun, wenn Sie vor der Wahl stünden, eine Ihrer Nieren zu verkaufen oder Ihre Kinder verhungern zu lassen? Der Verkauf eines Organs ist ein Ausweg aus den Schrecken der Armut“ (Bakdash, 2006). Dr. Bakdash führt als Beispiel seine eigenen Erfahrungen mit der Armut in seinem Heimatland Syrien an, wo die Menschen oft ohne Strom und Wasser leben. „Es wäre heuchlerisch und arrogant von Seiten der wohlhabenden Industrienationen, armen Menschen das Recht zu nehmen, ihre Autonomie durch den Verkauf ihrer Organe auszuüben. Ist es ethisch vertretbar, den Ärmsten der Welt die Chance auf ein besseres Leben zu nehmen?“, so Bakdash (Bakdash, 2006).

Die Transplantationsgesellschaft ist eine nichtstaatliche Organisation, die in offizieller Verbindung mit der Weltgesundheitsorganisation steht. Sie besteht aus Ärztinnen und Ärzten, Chirurgeninnen und Chirurgen, Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler und verwandten Gesundheitsberufen in 105 Ländern (Colarusso, s.a.) (Bakdash, 2006). Der Ethikausschuss der Gesellschaft erklärt den Transplantationschirurginnen und Chirurgen, dass „kein Transplantationsteam, Chirurgin oder Chirurg sich direkt oder indirekt am Kauf oder Verkauf von Organen oder Geweben oder an irgendeiner Transplantationstätigkeit beteiligen sollte, die am Organhandel teilnimmt, ihn selbst oder sein Krankenhaus oder eine Einrichtung, in der er tätig ist, durchgeführt wird“ (Bakdash, 2006). Auch die Weltgesundheitsorganisation und, wie bereits erwähnt, auch durch die Beschlüsse der *Declaration of Istanbul* werden diese Praktiken verurteilt, da sie als eine Form der Ausbeutung der Ärmsten der Welt angesehen wird (Bakdash, 2006).

Ein überzeugter Gegner der letztgenannten Positionen ist der Direktor des Programms für angewandte Ethik und Biotechnologie an der Universität von Toronto, Abdalla Daar, der behauptet, dass die Ansichten des Ethikausschusses hinsichtlich Transplantationen keine positiven Ergebnisse erbracht hat, den zunehmenden Kauf

und Verkauf von Organen zu stoppen (Bakdash, 2006). Die Menschen, die ihre Organe verkaufen, werden mit niedrigen chirurgischen Standards versorgt. Durch eine Legalisierung und Regulation könnte dieses Problem vielleicht gelöst werden (Bakdash, 2006).

Um Zwang und Ausbeutung der ärmsten Spenderinnen oder Spendern beim Verkauf von Organen zu vermeiden, wäre es am besten, „ein zentrales Beschaffungssystem aufzubauen und damit Vorsorgeuntersuchungen, Betreuung, eine verlässliche Bezahlung, Versicherung und finanzielle Beratung zu erreichen“, so Daar (Bakdash, 2006).

6.3. Ärztinnen und Ärzte und der Organhandel

Die Aufgabe von Ärztinnen und Ärzte ist es, sich für die Verbesserung der Gesundheit von ihren Patientinnen und Patienten und die Suche nach Lösungen für deren gesundheitlichen Probleme einzusetzen. Weltweit verurteilt die überwiegende Anzahl von Ärztinnen und Ärzten den Organhandel durch Kauf oder Verkauf von Nieren. Einige Kolleginnen und Kollegen argumentieren jedoch, dass eine solche Entscheidung relativiert wird und von verschiedenen Motiven abhängig sein kann. Einer der wichtigsten Punkte ist die ausgeprägte Armut und Not, in der sich die Spenderinnen und Spender befinden und schließlich zu einer derartigen schwerwiegenden Entscheidung treibt.

Wie sollten die Ärztinnen und Ärzte auf eine Entscheidung von Patientinnen und Patienten zum Kauf einer Niere reagieren? Einerseits müssen Patientinnen und Patienten mit rechtlichen Konsequenzen rechnen, andererseits besteht die Gefahr der Dialysepflichtigkeit, weil eine Transplantation nicht mehr rechtzeitig möglich ist. Im Iran ist es erlaubt, Niere ohne direkten Bezug zu einer Empfängerin oder einem Empfänger zu verkaufen. Das offizielle Organspendensystem und die standardisierten Verfahren bei der Organspende können genutzt werden (Bengali, 2017), allerdings existiert im Iran kein angemessenes System zur Registrierung und Überwachung dieses Verfahrens. Dies ist eines der Hauptprobleme des Modells (Bengali, 2017). Ärztinnen und Ärzte würden sich daher immer noch innerhalb des gesetzlichen Rahmens bewegen, wenn sie ihren Patientinnen und Patienten raten, ihre Organe zu verkaufen. Dies löst jedoch nicht das eigentliche Problem, nämlich die extreme Armut, in der sich diese Menschen befinden, und die Not, die sie dazu

veranlasst, ihre Organe sogar über öffentliche Anzeigen anzubieten (Denghan, 2012) (Bengali, 2017).

Ärztinnen und Ärzte haben auch die Aufgabe, ihre Patientinnen und Patienten zu beraten, wenn sie eine Niere außerhalb Deutschlands kaufen möchten. Ungesetzlich wäre es, Patientinnen und Patienten zum Organhandel zu raten, oder eine Verbindung zu einer Organisation die Organhandel betreibt, herzustellen. Wenn öffentlich ein solches Verfahren befürwortet wird, könnte dies dazu führen, dass Patientinnen und Patienten, die dem Urteil der Ärztinnen und Ärzte vertrauen, eine Entscheidung treffen, die ihren derzeitigen Gesundheitszustand verschlechtert und dazu führt, hohe Geldbeträge oder ihre transplantierte Niere aufgrund von Komplikationen zu verlieren.

Als Beispiel dient der von Georgina Barbara Piccoli beschriebene 65-jährige Patient, das innerhalb an der medizinischen Fakultät der Universität Turin in Italien diskutiert wurde (Piccoli, 2015). Es handelt sich um einen realen Fall, wobei die Patientenidentität zum Schutz seiner Privatsphäre geändert wurde. Der Patient litt unter einer Niereninsuffizienz Stadium 4 und fragte bei seinem Nephrologen nach, ob er eine neue Niere kaufen könne. Er hatte herausgefunden, dass ein Nierenkauf in anderen Ländern nicht verboten sei und er „das Notwendige bezahlen könne, um ein neues Organ zu erhalten“ (Piccoli, 2015). „Ursache seiner Nierenerkrankung war eine atherosklerotische Gefäßerkrankung, bei der sieben Jahre zuvor ein Stent in die Nierenarterie eingesetzt worden war, wodurch sich seine Bluthochdruckwerte zunächst stabilisierten“ (Piccoli, 2015). Einige Zeit später wurde er nach einem Verkehrsunfall mit einem Serumkreatininwert von 3,3 mg/dL und einer schweren arteriellen Hypertonie von 200/115 mmHg in der Notaufnahme einer Klinik eingeliefert und auch nephrologisch behandelt (Piccoli, 2015).

„Nach einer reaktiven Depression stabilisierte sich der Zustand des Patienten, er konnte seine sozialen Kontakte und Reisegewohnheiten beibehalten und passte seine neue eiweißarme Ernährung seinem Alltag an. Die Möglichkeit einer Nierenlebenspende war bereits mit seiner Familie besprochen worden“ (Piccoli, 2015). Seine Frau hatte eine inkompatible Blutgruppe und grenzwertigen Bluthochdruck. Die Option, eine Niere von seinen Kindern zu erhalten, lehnte der Patient ab. „Sein Gesundheitszustand verschlechterte sich und nach einer Reihe von medizinischen Untersuchungen wurde er auf die Warteliste für eine Nierentransplantation aufgenommen“ (Piccoli, 2015).

Obwohl eine Nierentransplantation als am besten geeignet angesehen wurde, bat der Patient den behandelnden Nephrologen um ein ausführliches Gespräch, in dem auch rechtliche, moralische und ethische Aspekte zur Sprache kamen (Piccoli, 2015). Um die Situation besser analysieren zu können, können vier Grundsätze der Ethik zur Beantwortung dieses Problems herangezogen werden. Diese Grundsätze, auch als „vier Quadranten“ oder „vier Boxen“ bekannt, wurden von Jonsen, Siegler und Winslade beschrieben (Jonsen et al, 2006) (Sokol, 2008). Ihre Verwendung im Rahmen des Ausbildungsprogramms für Ethik-Fellowships am *MacLean Center for Clinical Medical Ethics* an der Universität von Chicago orientiert sich an folgenden Grundsätzen (Schuhmann, 2008) (Piccoli, 2015):

Tabelle 17

Grundsätze des „Vier Quadranten“-Modells (Schuhmann, 2008) (Piccoli, 2015)

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">- Prinzip des Patientenwohls (<i>Beneficence</i>).- Prinzip der Schadensvermeidung (<i>Non-maleficence</i>).- Prinzip der Gerechtigkeit (<i>Justice</i>).- Prinzip des Selbstbestimmungsrechts (<i>Autonomy</i>). |
|--|

Piccoli beschreibt, wie wichtig es ist, dieses Problem aus der Sicht der Empfängerinnen und Empfänger und der Spenderinnen und Spender zu analysieren (Piccoli, 2015). Diese Analyse ist ein geeignetes Beispiel, wie unterschiedliche Standpunkte innerhalb dieses Prozesses voneinander getrennt werden können, da die Motive von Spenderinnen und Spendern und Empfängerinnen und Empfängern häufig sehr unterschiedlich sind (Piccoli, 2015).

Prinzip des Patientenwohls

Standpunkt der Empfängerinnen und Empfänger

Es ist einfach, eine Reihe von Vorteilen zu nennen, die Empfängerinnen und Empfänger von einer Organspende erhalten würden. Der wichtigste von allen ist die Verbesserung der Gesundheit und insbesondere der Lebensqualität. Der Leidensdruck, der durch die langen Wartezeiten auf den Wartelisten entsteht, ist für diese Patientinnen und Patienten ebenso frustrierend wie die Ungewissheit über die Prognose ihrer Krankheit. Für diese Patientinnen und Patienten bietet die Möglichkeit, eine Niere käuflich zu erwerben, zumindest eine greifbare, schnelle Option zur Lösung ihrer gesundheitlichen Probleme. Berücksichtigt man die Lebensqualität, die

soziale Situation und die Unmöglichkeit, niereninsuffizienter Patientinnen und Patienten bestimmte Aktivitäten wie Reisen auszuüben oder nicht an einen Ort mit einem Dialysesystem gebunden zu sein, ermöglicht es den Patientinnen und Patienten ihr Leben an dem Punkt fortzusetzen, an dem sie vor Beginn der Dialysebehandlung oder der Verschlechterung ihres Gesundheitszustands standen.

Standpunkt der Spenderinnen und Spender

Der Trost, der sich einstellt, wenn ein Familienmitglied ein Organ spendet und die gesundheitliche Situation seiner Angehörigen direkt verbessert ist, ist ein bedeutender Punkt. Wie nicht anders zu erwarten, liegt der Hauptnutzen für die Spenderinnen und Spender beim Verkauf einer Niere jedoch in der finanziellen Entschädigung (Piccoli, 2015). Wie es bereits im Rahmen dieser Doktorarbeit beschrieben wurde, ist die finanzielle Situation vieler Spenderinnen und Spender prekär und der Verkauf einer Niere ermöglicht es ihnen, zumindest einen Geldbetrag zu erwerben, der außerhalb ihrer alltäglichen Möglichkeiten liegt, um ihre finanziellen Probleme zu verbessern oder zu lösen.

Prinzip der Schadensvermeidung

Standpunkt der Empfängerinnen und Empfänger

Welche Probleme könnte es für die Patientinnen und Patienten mit sich bringen, wenn die Ärztinnen und Ärzte ihnen raten, eine Niere in einem anderen Land zu kaufen, auch wenn dies außerhalb des gesetzlichen Rahmens geschieht? Aufgrund der Illegalität dieses Verfahrens gibt es nur wenige Berichte über Menschen, die eine Niere im Ausland gekauft haben und diejenigen, die dies getan haben, berichten nur sehr wenig über Probleme oder juristische Konsequenzen (Piccoli, 2015). Drei der vier analysierten Patientinnen und Patienten aus dem Transplantationszentrum äußerten, dass sie mit dem Verfahren zufrieden waren. Ein Patient hatte allerdings eine negative Erfahrung gemacht und eine Abstoßung erlitten. Sie gaben dazu an, dass die Aufklärung über die Risiken und Komplikationen des Eingriffs, insbesondere der langfristigen Nebenwirkungen, sehr oberflächlich durchgeführt wurden. Es wäre angemessener gewesen, wenn das für die Transplantation verantwortliche Team einen engeren Kontakt zu den Patientinnen und Patienten gehabt hätte und auch die möglichen Risiken eines solchen Eingriffs, wie sie auch bei einer legal durchgeführten Transplantation auftreten können, genauer erläutert hätte.

Als Beispiel wird der bereits erwähnte Fall eines Käufers aus dem nigerianischen Bundesstaat Lagos genannt, der große Summen für den Kauf einer Niere ausgab und der Spender am Ende mit dem erhaltenen Geld verschwand, was dazu führte, dass der Patient Wochen danach auf der Suche nach einer Lösung für seine Probleme verstarb (Irede, 2022). Eine bessere Beratung hätte diesen Verlauf möglicherweise vermieden.

Standpunkt der Spenderinnen und Spender

Wenn eine Patientin oder ein Patient zu einer Ärztin oder einem Arzt käme, um Rat zum Verkauf eines ihrer oder seiner Organe bäte, wäre die Standardantwort ein klares „Nein“. Bei der Betrachtung der in dieser Dissertation erwähnten Beispiele kann festgestellt werden, dass die Menschen, die ihre Nieren verkauften, oft nicht den vereinbarten Geldbetrag erhielten und sich sogar ein Teufelskreis der Armut bildete, da die fehlenden Nachuntersuchungen keine ordnungsgemäße Genesung ermöglichten, was zu gesundheitlichen Problemen führte, die es ihnen unmöglich machten, ihrer Arbeit wieder ordnungsgemäß nachzugehen.

Wenn wir die finanzielle Situation dieser Patientinnen und Patienten als solche bewerten, müssen wir berücksichtigen, dass der Geldbetrag, den sie erhalten würden, nicht nur ein direkter Ausweg aus ihren finanziellen Problemen sein könnte, sondern manchmal sogar die einzige Lösung für diese Menschen, die keinen besseren Weg finden, um für ihre Familien zu sorgen und ihre Schulden in ihren Heimatländern zu begleichen (Piccoli, 2015).

Prinzip der Gerechtigkeit

Standpunkt der Empfängerinnen und Empfänger und Spenderinnen und Spender

Bezüglich dieses Prinzips werden Spenderinnen und Spender und Empfängerinnen und Empfänger gemeinsam evaluiert und es ist vielleicht der zentrale Punkt des Organhandels mit Nieren. Weitläufig ist Gerechtigkeit definiert als „das Gerechte sein; das Prinzip eines staatlichen oder gesellschaftlichen Verhaltens, das jedem gleichermaßen sein Recht gewährt“ (Dudenredaktion, 2021).

Ist es gerecht, dass die einzige Möglichkeit, Geld zu verdienen, um Schulden zu begleichen und eine prekäre finanzielle Situation zu lösen, darin besteht, ein Körperteil zu verkaufen? Ist es trotz eines gut organisierten und zuverlässigen Gesundheitssystems wie dem in Deutschland gerecht, dass Patientinnen und

Patienten aufgrund des Mangels an verfügbaren Spenderinnen und Spendern von Nieren hohe Summen zahlen müssen, um dann eine Niere in einem anderen Land zu erhalten? Die in diesem Beitrag beschriebenen Spenderinnen und Spender hatten keine angemessene finanzielle oder familiäre Situation und auch die medizinischen Bedingungen in ihren Heimatländern waren nicht adäquat. Auch die Verteilung der wirtschaftlichen Ressourcen in diesen Ländern ist ungleich gegenüber Europa. Wenn man den juristischen Aspekt der Gerechtigkeit berücksichtigt, ist es hoch umstritten, Patientinnen und Patienten ungesetzliches Vorgehen anzuraten, welches nicht nur Patientinnen und Patienten, die sich darauf einlassen (sowohl Empfängerinnen und Empfänger als auch Spenderinnen und Spender), sondern auch den behandelnden Ärztinnen und Ärzte rechtliche Probleme bereiten.

Prinzip des Selbstbestimmungsrechts

Standpunkt der Empfängerinnen und Empfänger

Grundsätzlich sind Empfängerinnen und Empfänger in vollem Umfang im Besitz ihrer Autonomie, wenn sie im Ausland eine Spenderin oder einen Spender suchen. Patientinnen und Patienten, die sich an die Ärztinnen und Ärzte wenden, um Ratschläge und Empfehlungen zu erhalten, befinden sich grundsätzlich in einer privilegierten Situation. Neben einer ausführlichen Aufklärung über die medizinischen Aspekte und deren Risiken und Komplikationen ist jedoch entscheidend, dass die behandelnden Ärztinnen und Ärzte auch in der Lage sind, umfassend zu beraten und soziale und rechtliche Aspekte mit einbeziehen. Es ist von Bedeutung, dass die Patientinnen und Patienten über die Situation, in der sich die Spenderinnen und Spender befinden, informiert sind, sodass sie ihre endgültige Entscheidung möglichst bewusst treffen können (Piccoli, 2015).

Standpunkt der Spenderinnen und Spender

Bei Bearbeitung dieses Themas besteht ein Konflikt hinsichtlich der Beurteilung von Organhandel. Die Autonomie der Patientinnen und Patienten bei der Entscheidungsfindung muss respektiert werden. Das Problem besteht darin, dass sich die Spenderinnen und Spender in der Regel in einer Situation extremer Armut befinden, in der keine vernünftige Entscheidung gefällt wird (Piccoli, 2015). Wenn sie sich in einer privilegierteren oder besseren Lebenssituation befänden, würden Spenderinnen und Spender wahrscheinlich keine ihrer Nieren verkaufen.

In dem von Piccoli geschilderten Fall, der auch als Diskussionsgrundlage für die Studierenden der medizinischen Fakultät in Turin diente, beschreibt sie, dass der Nephrologe keine verurteilende Haltung einnahm und bringt auch zum Ausdruck, dass die Mehrheit der internationalen nephrologischen Gemeinschaft gegen diese Verfahrensweise ist (Piccoli, 2015). Weiterhin wird erklärt, dass der behandelnde Arzt, unabhängig von der Entscheidung des Patienten, die postoperativen Kontrolluntersuchungen übernommen hätte, und dem Patienten außerdem geraten hatte, ein Gespräch mit einem Psychologen zu diesem Thema zu führen (Piccoli, 2015). Anschließend fand ein Beratungsgespräch mit der Familie des Patienten statt, bei dem die vier oben genannten ethischen Grundsätze berücksichtigt wurden, wobei die Nachteile des Verfahrens besonders zur Sprache kamen (Piccoli, 2015).

Der Nephrologe empfahl dem Patienten auch, sich rechtlich beraten zu lassen, falls er in der Lage sein sollte, eine Niere zu kaufen. Darüber hinaus konzentrierten sich der Patient und seine Familie auf die moralische und religiöse Bedeutung dieses Problems, wobei sie auch von einem katholischen Pfarrer unterstützt wurden (Piccoli, 2015). „Wochen später gaben der Patient und seine Familie den Plan auf, eine Niere zu kaufen. Der Patient nahm psychologische Hilfe in Anspruch, begann vier Monate später mit der Dialyse, während er auf einer Warteliste eingetragen war und verstarb schließlich sechs Monate nach Beginn der Dialysebehandlung“ (Piccoli, 2015).

7. Zusammenfassung

Der Organhandel ist ein großes und weitverbreitetes Problem in unserer heutigen Gesellschaft. Auf der einen Seite haben Patientinnen und Patienten in Ländern mit ausreichenden Ressourcen und einem stabilen Gesundheitssystem nicht die erforderliche Anzahl von Spenderinnen und Spendern für eine Transplantation. In diesen Ländern müssen die Patientinnen und Patienten eine Reihe von medizinischen und bürokratischen Anforderungen erfüllen, um auf eine Warteliste für ein Spenderorgan zu kommen. Eine rechtzeitige Transplantation ist dadurch keinesfalls immer gewährleistet. Eine Wartezeit von bis zu 10 Jahren kann dazu führen, dass die Patientinnen und Patienten verzweifeln und nach Alternativen für die Beschaffung einer Niere suchen, unabhängig davon, ob dies rechtlich und moralisch akzeptabel ist. Auf der anderen Seite ist eine Person aus einem armen Land, die sich in einer prekären Situation befindet, keine Arbeit hat und eine Familie zu versorgen hat, oft gezwungen, vorschnelle Entscheidungen zu treffen, um zu überleben. Solche Menschen suchen unter Umständen nach einer schnelleren Lösung für ihre aktuelle

Situation durch den Verkauf einer ihrer Nieren. Auch die Geheimhaltung einer solchen Transplantation und das Risiko der Operation im Rahmen des Organhandels selbst führen zu Unsicherheit und Verzweiflung bei den Betroffenen.

In Anbetracht der verschiedenen Ausgangssituationen und unter Berücksichtigung der Erkenntnisse aus dieser Doktorarbeit lassen sich zwei Hauptprobleme des Nierenhandels ausmachen: die Armut der Spenderinnen oder Spender und der Mangel an verfügbaren Nieren für eine Transplantation. Die Lösung des ersten Problems würde den Rahmen dieser Doktorarbeit deutlich überschreiten. Hätten die betroffenen Länder mehr Ressourcen, Beschäftigungsmöglichkeiten, einen stärkeren Gesetzesrahmen und ein besseres Gesundheitssystem, hätten die Menschen dort bessere Alternativen ihre Geldprobleme zu lösen. Die Armut ermöglicht es insbesondere dort, organisierten Gruppen notleidende Menschen durch den mehr oder weniger freiwilligen Verkauf ihrer Nieren auszunutzen.

Mögliche Lösungen und Vorschläge, um die Zahl von verfügbaren Nieren zu erhöhen, sind beispielsweise die Förderung von Organspenden durch mehr staatliche Programme und die Verstärkung der entsprechenden Öffentlichkeitsarbeit oder eine Veränderung des Transplantationsgesetzes. Außerdem wäre es wichtig, die Organspende attraktiver zu machen, indem das Verfahren weniger bürokratisch gestaltet und mehr Anreize geschaffen werden. Diese müssen nicht unbedingt finanzieller Art sein, sondern könnten zum Beispiel in Form von Vorteilen für den Abschluss einer privaten Krankenversicherung oder Altersversorgung gewährt werden.

Die Not der Empfängerinnen und Empfänger, in andere Länder zu gehen, um eine Niere zu bekommen, ist auch nachvollziehbar. Wenn sie über die nötigen Mittel verfügen, ist es verständlich, dass Patientinnen und Patienten aus privilegierteren Ländern die Transplantation einer Niere in die Hände von illegalen Händlern legen, um ihre Lebensqualität erheblich verbessern zu können. Andererseits ist nachvollziehbar, dass eine Person in einem Land mit prekären Verhältnissen auf den Verkauf einer ihrer Nieren zurückgreift. Wenn dieses Vorgehen dann noch legal wäre, könnte die Transplantation für Spenderinnen und Spender und Empfängerinnen und Empfänger an einem sicheren Ort und unter sicheren medizinischen Bedingungen durchgeführt werden.

Durch die Recherchen im Rahmen dieser Dissertation wird ein Überblick und besseres Verständnis für beide Seiten des Organhandels für Nieren vermittelt. Es sollte nicht sofort nach Schuldigen oder Alleinverantwortlichen für den Organhandel gesucht werden. Alle in unserem Transplantationszentrum analysierten Patientinnen und Patienten waren der Ansicht, dass der Verkauf von Nieren legalisiert werden sollte. Aufgrund der sensiblen Situation war es nicht möglich, zu sehr auf die Situation der einzelnen Patientinnen und Patienten einzugehen. Als Teil der möglichen Lösungen wäre es jedoch auch eine gute Alternative, unsere Bevölkerung stärker für die Folgen des Erwerbs einer Niere in einem Entwicklungsland zu sensibilisieren. Die Spenderinnen und Spender dort erhalten nicht immer den vereinbarten Geldbetrag und einigen von ihnen wird die Niere ohne ihre Zustimmung entfernt. Die Organspende sollte in jedem Umfeld gefördert werden und Entscheidungen und Erwägungen zur Organspende sollten unterstützt werden.

8. Literaturverzeichnis

- 11 Jahre wartete Manja auf eine Spenderniere. Wie geht es ihr heute? (o. D.). ORGANSPENDE. Abgerufen am 24. Mai 2022, von <https://www.organspende-info.de/erfahrungen-und-meinungen/erfahrungsberichte/manja-elle>
- Acceptable Mismatch Program. (2019). Eurotransplant Reference Laboratory. <https://etrl.eurotransplant.org/?s=acceptable+mismatch>
- Ali, A (2023). Kidneys for sale: Bust reveals massive Pakistan Organ Trafficking Syndicate. EFE Noticias. <https://efe.com/en/other-news/2023-10-06/kidneys-for-sale-bust-reveals-massive-pakistan-organ-trafficking-syndicate/>
- Agenzia Fides (2011) - La pobreza extrema conduce al tráfico de personas y a la venta de niños para compensar las deudas. Agenzia Fides. Abgerufen am 8. Juli 2022, von http://www.fides.org/es/news/31442-ASIA_PAKISTAN_La_pobreza_extrema_conduce_al_trafico_de_personas_y_a_la_venta_de_ninos_para_compensar_las_deudas
- Avellán, L. (2013, Mai 4). El tráfico ilegal de Órganos se ceba con Kosovo. El País. Retrieved July 25, 2022, from https://elpais.com/internacional/2013/05/04/actualidad/1367698975_042944.html.
- Bakdash, T., & Scheper-Hughes, N. (2006). Is It Ethical for Patients with Renal Disease to Purchase Kidneys from the World's Poor? PLOS Medicine, 3(10), e349. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0030349>
- BBC NEWS | Health | "I bought a new kidney." (2009). BBC. Retrieved December 18, 2022, from <http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/8092891.stm>
- BBC News Mundo. (2017, 25. Januar). „Te quitaremos el riñón y recibirás US\$2.800“: los secuestros para el tráfico de órganos que alimentan el „turismo de trasplantes“ en Pakistán. Abgerufen am 11. Juli 2022, von <https://www.bbc.com/mundo/noticias-38745766>
- Bengali, S. (2016, September 15). Duped into selling his kidney, this 23-year-old exposed an illegal organ racket in India. Los Angeles Times. <https://www.latimes.com/world/la-fg-india-kidney-snap-story.html>
- Bengali, S. (2017, October 15). 'Kidney for sale': Iran has a legal market for the organs, but the system doesn't always work - Los Angeles Times. Abgerufen am 22. November 2024, von

<https://www.latimes.com/world/middleeast/la-fg-iran-kidney-20171015-story.html>.

- Berzon C. Israel's 2008 Organ Transplant Law: continued ethical challenges to the priority points model. *Isr J Health Policy Res.* 2018 Mar 16;7(1):11. doi: 10.1186/s13584-018-0203-6. PMID: 29544525; PMCID: PMC5855996.
- BGV Info Organtransplantation - EUROTRANSPLANT Transplantationszentrum HLA-Typisierung. (o. D.). Bundesverband für Gesundheitsinformation und Verbraucherschutz. Abgerufen am 24. Mai 2022, von <https://www.bgv-transplantation.de/wartezeit.html>
- Broumand, B., & Saidi, R. F. (2017). New Definition of Transplant Tourism. *International journal of organ transplantation medicine*, 8(1), 49–51.
- Bundesärztekammer. (2020, 15. Mai). Bekanntgaben der Herausgeber – Richtlinien zur Organtransplantation gem. § 16 TPG. Abgerufen am 24. Mai 2022, von https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/RL/RiliOrgaWIOvNierenTx20210316.pdf
- Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte. (2022). Organspende-Register. Abgerufen am 7. September 2022, von <https://www.bfarm.de/DE/organspende-register.html>.
- Casi un tercio de los egipcios viven en la pobreza, según datos oficiales. (2019, 29. Juli). *La Vanguardia*. Abgerufen am 4. Juli 2022, von <https://www.lavanguardia.com/vida/20190729/463768448951/casi-un-tercio-de-los-egipcios-viven-en-la-pobreza-segun-datos-oficiales.html>
- Centro de diálisis. (2013). Dialyse Mallorca. Abgerufen am 24. Mai 2022, von <https://dialysemallorca.de/index.php/de/>
- Chugh, N. (2015, 8. Oktober). Need a kidney? Inside the world's biggest organ market. *Health | Al Jazeera*. Abgerufen am 3. April 2022, von <https://www.aljazeera.com/features/2015/10/8/need-a-kidney-inside-the-worlds-biggest-organ-market>
- Colarusso, R. (n.d.). Governance. The Transplantation Society. Retrieved September 28, 2023, from <https://tts.org/index.php>
- Consejo de Europa (Europarat). (2021, June 21). Federación de Rusia - El debate público y su impacto en la ley sobre trasplantes de órganos y tejidos humanos (2016). *Droits De Lâ Homme Et Biomedicine*. <https://www.coe.int/es/web/bioethics/-/russian-federation-public-debate-and-its-impact-on-the-law-on-transplantation-of-human-organs-and-tissues-2016->

- Costa-de-Oliveira, Lucas. (2018). Mercado regulado de órganos: el caso de Irán. *Revista de Bioética y Derecho*, (44), 73-88. Recuperado en 28 de junio de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872018000300006&lng=es&tlng=es.
- Council of Europe. Convention against Trafficking in Human Organs (ETS No. 216), Santiago de Compostela, 25 March 2015, available at <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/216/>
- Cultura Colectiva. (2022, 26. Februar). Pakistán es el país perfecto para conseguir órganos humanos ilegalmente. *Cultura Colectiva News*. Abgerufen am 11. Juli 2022, von <https://news.culturacolectiva.com/noticias/trafico-de-organos-humanos-en-pakistan/>
- Dehghan, S. K. (2012, 28. Mai). Poor Iranians compete to sell their organs - in pictures. *The Guardian*. Abgerufen am 8. September 2022, von <https://www.theguardian.com/world/iran-blog/gallery/2012/may/28/iran-kidney-ads-in-pictures>
- Dérens, J. (2011, January 23). Trafico de organos en Kosovo. *Rebellion.Org*. Retrieved July 25, 2022, from <https://rebellion.org/trafico-de-organos-en-kosovo/>
- Detienen en Albania a ruso ligado con tráfico de órganos desde Costa Rica hasta Kósovo, medios de prensa. (2017, December 2). *Teletica*. Retrieved July 25, 2022, from https://www.teletica.com/internacional/detienen-en-albania-a-ruso-ligado-con-trafico-de-organos-desde-costa-rica-hasta-kosovo-medios-de-prensa_138417
- Deutsche Stiftung für Organtransplantation. (2023). Jahresbericht Organspende und Transplantation in Deutschland 2022. Abgerufen am 27. September 2023, von <https://www.dso.de/SiteCollectionDocuments/DSO-Jahresbericht%202022.pdf>
- Deutsche Stiftung Organtransplantation Statistiken zur Organtransplantation. (2022). Deutsche Stiftung Organtransplantation. <https://www.dso.de/organspende/statistiken-berichte/organtransplantation>
- Deutsche Stiftung Organtransplantation Transplantationsgesetz. (2022). Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO). Abgerufen am 20. Mai 2022, von <https://www.dso.de/Pages/Ueber-die-DSO/Transplantationsgesetz.aspx>
- Deutsche Stiftung Organtransplantation. Statistiken zur Organtransplantation. (2023). <https://www.dso.de/organspende/statistikenberichte/organtransplantation>

- Duden.de. (2022, September 22). Gerechtigkeit. Duden. <https://www.duden.de/node/56207/revision/1453210>
- Efe, A. (2021, 22. Mai). Riñones en venta: la crisis económica en India lleva a sus ciudadanos al extremo. EL ESPECTADOR. Abgerufen am 3. April 2022, von <https://www.elespectador.com/mundo/mas-paises/rinones-en-venta-la-crisis-economica-en-india-lleva-a-sus-ciudadanos-al-extremo-article/>
- EFE-Agentur para la Voz de Galicia. (2008). La policia india desmantela una red internacional dedicada al trafico ilegal de rinones. La Voz de Galicia. https://www.lavozdegalicia.es/noticia/sociedad/2008/01/26/policia-india-desmantela-red-internacional-dedicada-trafico-ilegal-rinones/0003_6511561.htm.
- Egypt's organ traffickers: „I woke up screaming“. (2020, 14. September). [Video]. BBC News. <https://www.bbc.com/news/av/world-middle-east-54150076>
- Europa Press. (2017, 10. Januar). India pone en marcha una campaña para luchar contra el tráfico ilegal de órganos. europapress.es. Abgerufen am 13. Juni 2022, von <https://www.europapress.es/internacional/noticia-india-pone-marcha-campana-luchar-contra-trafico-ilegal-organos-20170110170727.html>
- Gesetz über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben (Transplantationsgesetz - TPG). (o. D.). Bundesministerium der Justiz - Bundesamt für Justiz. Abgerufen am 20. Mai 2022, von https://www.gesetze-im-internet.de/tpg/_18.html#:~:text=%C2%A7%2018%20Organ%2D%20und%20Gewebebehandlung,Jahren%20oder%20mit%20Geldstrafe%20bestraft.
- Gesetze und Richtlinien. (n.d.). Organspende. Retrieved September 28, 2023, from <https://www.organspende-info.de/gesetzliche-grundlagen/gesetze-und-richtlinien/>
- Global Observatory on Donation and Transplantation. (2020). Home. GODT. <http://www.transplant-observatory.org>
- Johnson, C., Goldman, A. (2009, August 19). Man says he sold kidney in U.S. for \$20k. NBC News. <https://www.nbcnews.com/health/health-news/man-says-he-sold-kidney-u-s-20k-flna1c9452711>
- Griffin, D., & Fitzpatrick, D. (s.a.). Donor says he got thousands for his kidney - CNN.com. CNN International Edition. Retrieved November 11, 2022, from <https://edition.cnn.com/2009/WORLD/meast/09/01/blackmarket.organs/index.html>

- Heidt, S., Haasnoot, G. W., van der Linden-van Oevelen, M. J. H. & Claas, F. H. J. (2021). Highly Sensitized Patients Are Well Served by Receiving a Compatible Organ Offer Based on Acceptable Mismatches. *Frontiers in Immunology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2021.687254>
- Herold et al.: *Innere Medizin 2020*. Herold 2020, ISBN: 978-3-981-46609-6.
- Informationen zur Nierentransplantation. (2021). Organspende. <https://www.organspende-info.de/organspende/transplantierbare-organe/nierentransplantation.html>
- Informationen zur Nierentransplantation. (o. D.). ORGANSPENDE. Abgerufen am 24. Mai 2022, von <https://www.organspende-info.de/organspende/transplantierbare-organe/nierentransplantation>
- International Summit on Transplant Tourism and Organ Trafficking. The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism. *Clin J Am Soc Nephrol*. 2008 Sep;3(5):1227-31. doi: 10.2215/CJN.03320708. Epub 2008 Aug 13. PMID: 18701611; PMCID: PMC4571160.
- Irede, A. (2022, July 7). Nigeria: Kidneys sell for \$10,000 as organ trafficking booms. [TheAfricaReport.com. https://www.theafricareport.com/220690/Nigeria-kidneys-sell-for-10000-as-organ-trafficking-booms/](https://www.theafricareport.com/220690/Nigeria-kidneys-sell-for-10000-as-organ-trafficking-booms/)
- Jonsen AR, Siegler M, Winslade WJ. *Clinical ethics: a practical approach to ethical decisions in clinical medicine*. 6th ed. New York: McGrawHill; 2006
- Kaushik, P. (2022, 5. März). Analysis: India's Organ Trafficking Problem. Justice Upheld. Abgerufen am 13. Juni 2022, von <https://www.justiceupheld.org.uk/analysis-of-human-organ-trafficking-in-india/>
- López V, Hernández Marrero D, González-Molina Alcaide M. Nefrología al día. Resultados globales del trasplante renal. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/58>
- López-Hoyos M, Ruiz San Millán JC, San Segundo Arribas D, Rodrigo Calabria E. Nephrologie auf dem neuesten Stand (aus dem Spanisch Nefrología al día). *Transplantationsimmunbiologie. Immunologische Untersuchungen bei Spender und Empfänger von Nierentransplantaten (aus dem Spanisch Inmunobiología del Trasplante. Estudios inmunológicos del donante y del receptor del trasplante renal)*. <https://www.nefrologiaaldia.org/146>

- Manski, M. D. (2019 n. Chr.). Nierentransplantation: Organspende, Operation und Immunsuppression. Dirk Manski. <https://www.urologielehrbuch.de/nierentransplantation.html>
- Marín Gonzalo, P. (2020, 4. Mai). Cristianismo, islam y judaísmo en la donación de órganos y tejidos. UIC Barcelona. Abgerufen am 8. September 2022, von https://repositori.uic.es/bitstream/handle/20.500.12328/1680/TFG_Paula%20Marin%20Gonzalo_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Matesanz, R. (2010, 1. Oktober). Turismo de trasplantes | Diálisis y Trasplante. Elsevier. Abgerufen am 9. Juli 2022, von <https://www.elsevier.es/es-revista-dialisis-trasplante-275-articulo-turismo-trasplantes-S1886284510000548>
- McGrath, C. (2015, 6. April). EGYPT: Selling Kidneys to Pay the Bills. Inter Press Service. Abgerufen am 4. Juli 2022, von <https://www.ipsnews.net/2009/07/egypt-selling-kidneys-to-pay-the-bills/>
- Mehr Menschen mit einer Organspende das Leben retten. (2019, 1. April). Bundesministerium für Gesundheit. Abgerufen am 20. Mai 2022, von <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/gzso.html>
- Meier-Kriesche HU, Scornik JC, Susskind B, Rehman S, Schold JD. A lifetime versus a graft life approach redefines the importance of HLA matching in kidney transplant patients. *Transplantation* 2009; 88: 23-29.
- Méndez, D. (2014, January 28). Continúa el tráfico ilegal de órganos en China. ZaiChina. Retrieved July 9, 2022, from <https://zaichina.net/2011/03/continua-el-trafico-ilegal-de-organos-en-china/>
- Mirror.co.uk. (2012, January 28). I bought a kidney from a poor and desperate mum to save my own life. Mirror. <https://www.mirror.co.uk/news/uk-news/i-bought-a-kidney-from-a-poor-and-desperate-mum-391295>
- Moore, L. (2020, 29. April). Unlikely pioneers in renal transplantation: The Little Company of Mary Sisters. Hektoen International. <https://hekint.org/2020/04/29/unlikely-pioneers-in-renal-transplantation-the-little-company-of-mary-sisters/>
- N.D. (2008, January 26). La policia india desmantela una red internacional dedicada al tráfico ilegal de riñones. Zeitung La Voz De Galicia. Retrieved September 27, 2023, from <https://www.lavozdegalicia.es/noticia/sociedad/2008/01/26/policia-india->

desmantela-red-internacional-dedicada-trafico-ilegal-rinones/0003_6511561.htm

- O'Neil, A. (2023, 31. August). India – Statistics & Facts. Statista. Abgerufen am 27. September 2023. <https://www.statista.com/topics/754/india/#dossierKeyfigures>.
- Ochab, E. U. (2021, December 10). United Nations Concerned About Organ Harvesting In China. Forbes. Retrieved July 9, 2022, from <https://www.forbes.com/sites/ewelinaochab/2021/07/08/united-nations-concerned-about-organ-harvesting-in-china/>
- Organspende: Aufschwung bleibt vorerst Wunschtraum. (2022). Richter-Kuhlmann, E. Deutsches Ärzteblatt, 11(B), 386–391. <https://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=1041&typ=16&aid=224093&s=Organspende>
- Piccoli, G. B., Sacchetti, L., Verzé, L., & Cavallo, F. (2015). Doctor, can I buy a new kidney? I've heard it isn't forbidden: what is the role of the nephrologist when dealing with a patient who wants to buy a kidney? *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/s13010-015-0033-x>
- Pont, E. (2021, 21. Januar). La India, un país de contrastes. La Vanguardia. Abgerufen am 3. April 2022, von <https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20191001/47730407333/india-pais-contrastes-pobreza-desigualdad-castas.html>
- Pundir, P. (2024). We asked this Indian man who wanted to sell his kidney: Why. VICE. <https://www.vice.com/en/article/indian-man-selling-his-kidney-in-kashmir-economic-distress/>
- Ramesh, R. (2017, 27. November). Doctor arrested over Indian kidney racket. The Guardian. Abgerufen am 3. April 2022, von <https://www.theguardian.com/world/2008/feb/09/india.health>
- Reinoso, J. (2010, March 14). Tráfico de Órganos sin tapujos en China. El País. Retrieved July 9, 2022, from https://elpais.com/diario/2010/03/14/domingo/1268542354_850215.html
- Robles, J. E. (1986). Historia del trasplante renal. *Revista De Medicina De La Universidad De Navarra*, 30(3), 163-169. <https://doi.org/10.15581/021.30.6501>

- Rojas, A. G. (2008, 31. Januar). Desmantelada en India una red que traficó con 500 riñones. *El País*. Abgerufen am 3. April 2022, von https://elpais.com/diario/2008/01/31/sociedad/1201734008_850215.html
- Sánchez, C. M. (2018, 1. Februar). Así funciona el tráfico de órganos. *XL Semanal*. Abgerufen am 4. Juli 2022, von <https://www.xlsemanal.com/actualidad/20180201/trafico-de-organos-en-egipto-cuatro-testimonios.html>
- Shimazono Y. The state of the international organ trade: A provisional picture based on integration of available information. *Bull World Health Organ*; [(Accessed December 12, 2007)]. Available from: <http://www.who.int/bulletin/volumes/85/06.039370.pdf>.
- Shroff S. (2009). Legal and ethical aspects of organ donation and transplantation. *Indian journal of urology: IJU: journal of the Urological Society of India*, 25(3), 348–355. <https://doi.org/10.4103/0970-1591.56203>
- Sijan, D. Kidney scams in India. (2018, 11. April). Transnational Institute. Abgerufen am 3. April 2022, von <https://www.tni.org/es/node/3890>
- Sokol DK. The “four quadrants” approach to clinical ethics case analysis; an application and review. *J Med Ethics* 2008;34:513–6
- Statista. (2021, 17. November). Poverty and inequality in India - statistics & facts. Abgerufen am 3. April 2022, von <https://www.statista.com/topics/8672/poverty-and-inequality-in-india/#dossierKeyfigures>
- Statistiken zur Organspende für Deutschland und Europa. (o. D.). Organspende. Die Entscheidung zählt! Abgerufen am 20. Mai 2022, von <https://www.organspende-info.de/zahlen-und-fakten/statistiken/>
- Stewart, C. (2022, 25. Februar). Organ transplantation in Europe - statistics & facts. Statista. https://www.statista.com/topics/7475/organ-transplantation-in-europe/#topicHeader__wrapper
- Thakur, B. S. (2013, 23. März). Kidney racket: Mastermind doctors get 7-yr jail - *Hindustan Times*. *Hindustan Times*. Abgerufen am 3. April 2022, von <https://web.archive.org/web/20130325232751/http://www.hindustantimes.com/India-news/Punjab/Kidney-racket-Mastermind-doctors-get-7-yr-jail/Article1-1030875.aspx>
- The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism. (2008). *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 3(5), 1227–1231. <https://doi.org/10.2215/cjn.03320708>

- The Economist, & J.Y. (2018, September 5). What is Falun Gong? The Economist. <https://www.economist.com/the-economist-explains/2018/09/05/what-is-falun-gong>.
- The lawyers & jurists. (2020, September 2). ORGAN TRAFFICKING IN EASTERN EUROPE. Retrieved July 25, 2022, from <https://www.lawyersjurists.com/article/organ-trafficking-in-eastern-europe/>
- The Transplantation of Human Organs Act, 1994 - Preliminary. (o. D.). MedIndia. Abgerufen am 12. Juni 2022, von https://www.medindia.net/indian_health_act/the-transplantation-of-human-organs-act-1994-preliminary.htm
- Tissue typing for kidney transplantation for the general nephrologist. Mulley WR, et al. Nephrology (Carlton) 2019 - Review. PMID 31335997
- Transplantationszentrum Mainz. (2021, 15. November). Transplantationszentrum Mainz | Transplantationszentrum » Startseite » Niere » Warteliste und Verteilung. Abgerufen am 7. September 2022, von [https://www.unimedizin-mainz.de/transplantationszentrum/startseite/niere/warteliste-und-verteilung.html#:~:text=Um%20eine%20Niere%20zu%20erhalten,oder%20in%20K%C3%BCrze\)%20erforderlich%20macht](https://www.unimedizin-mainz.de/transplantationszentrum/startseite/niere/warteliste-und-verteilung.html#:~:text=Um%20eine%20Niere%20zu%20erhalten,oder%20in%20K%C3%BCrze)%20erforderlich%20macht)
- TTS, ISN. (2018). The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism. Declaration of Istanbul. Abgerufen am 2. Oktober 2022, von <https://www.declarationofistanbul.org>
- Unidad Editorial Internet. (2012, May 10). Albania investigara una presunta red de tráfico de Órganos de prisioneros. Mundo | ElMundo.Es. Retrieved July 25, 2022, from <https://www.elmundo.es/elmundo/2012/05/10/internacional/1336644912.html>
- Walker Vadillo, M. A. (2011). Los Santos Médicos Cosme y Damián. Revista digital de iconografía medieval, 3(5), 51–60. <https://www.ucm.es/data/cont/docs/621-2013-11-21-7.%20Santos%20Cosme%20y%20Dami%C3%A1n.pdf>
- Wealth, poverty propping up Pakistan's illegal kidney trade. (2017, 27. Juni). The Express Tribune. Abgerufen am 11. Juli 2022, von <https://tribune.com.pk/story/1445077/wealth-poverty-propping-pakistans-illegal-kidney-trade>

- What is EULEX? - EULEX - European Union Rule of Law Mission in Kosovo. (s.a.). EULEX Kosovo. Retrieved July 25, 2022, from <https://www.eulex-kosovo.eu/?page=2,16>
- Wilkens, Kimberly (2018) "The True Cost of Selling Your Organs on Egypt's Illegal Black Market", *Journal of International Business and Law*: Vol. 17: Iss. 2, Article 6. <https://www.scholarlycommons.law.hofstra.edu/jibl/vol17/iss/6>.

9. Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abb. 1 (Seite 9): Anzahl der postmortal gespendeten Organe in Deutschland von 2011 bis 2022.

- Deutsche Stiftung für Organtransplantation. (2023). Jahresbericht Organspende und Transplantation in Deutschland 2022. Abgerufen am 27. September 2023, von <https://www.dso.de/SiteCollectionDocuments/DSO-Jahresbericht%202022.pdf>.

Abb. 2 (Seite 10): Organspendenkontakte in Deutschland.

- Organspende: Aufschwung bleibt vorerst Wunschtraum. (2022). Richter-Kuhlmann, E. Deutsches Ärzteblatt, 11(B), 386–391. <https://www.aerzteblatt.de/treffer?mode=s&wo=1041&typ=16&aid=224093&s=Organspende>.

Abb. 3 (Seite 11): Aktive Warteliste und Nierentransplantation.

- Deutsche Stiftung für Organtransplantation. (2023). Jahresbericht Organspende und Transplantation in Deutschland 2022. Abgerufen am 27. September 2023, von <https://www.dso.de/SiteCollectionDocuments/DSO-Jahresbericht%202022.pdf>.

Abb. 4 (Seite 17): Anzeigen zum Verkauf von Nieren auf iranischen Privatgrundstücken.

- Bengali, S. (2017, October 15). 'Kidney for sale': Iran has a legal market for the organs, but the system doesn't always work - Los Angeles Times. Abgerufen am 22. November 2024, von <https://www.latimes.com/world/middleeast/la-fg-iran-kidney-20171015-story.html>.

Tabelle 1 (Seite 4) *Definitionen von Transplantation.*

Tabelle 2 (Seite 8) *Blutgruppenregeln.*

- Herold et al.: Innere Medizin 2020. Herold 2020, ISBN: 978-3-981-46609-6.

Tabelle 3 (Seite 42): Fragebogen für Nierentransplantatempfängerinnen und -empfänger durch Organkauf im Ausland.

Tabelle 4 (Seite 43): Einteilung der untersuchten Patientinnen und Patienten.

Tabelle 5 (Seite 43): Resultate der analysierten Patientinnen und Patienten.

- Vom Autor selbst erfasst.

Tabelle 6 (Seite 47): Preis pro Niere.

Tabelle 7 (Seite 49): Gesetzgebung.

Tabelle 8 (Seite 50): Kontakt Spenderin und Spender – Käuferin und Käufer.

Tabelle 9 (Seite 50): Status einer Vermittlerin oder eines Vermittlers.

Tabelle 10 (Seite 52): Herkunft der Verkäuferin oder des Verkäufers – Spenderin oder Spender.

Tabelle 11 (Seite 53): Herkunft der Käuferin oder des Käufer – Empfängerin oder Empfänger.

Tabelle 12 (Seite 54): Mitglieder der Declaration of Istanbul. Istanbul.

Tabelle 13 (Seite 54): Gründe für den Verkauf einer Niere.

- Avellán, L. (2013, Mai 4). El tráfico ilegal de Órganos se ceba con Kosovo. El País. Retrieved July 25, 2022, from https://elpais.com/internacional/2013/05/04/actualidad/1367698975_042944.html.
- BBC NEWS | Health | "I bought a new kidney." (2009). BBC. Retrieved December 18, 2022, from <http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/8092891.stm>

- BBC News Mundo. (2017, 25. Januar). „Te quitaremos el riñón y recibirás US\$2.800“: los secuestros para el tráfico de órganos que alimentan el „turismo de trasplantes“ en Pakistán. Abgerufen am 11. Juli 2022, von <https://www.bbc.com/mundo/noticias-38745766>
- Bengali, S. (2016, September 15). Duped into selling his kidney, this 23-year-old exposed an illegal organ racket in India. Los Angeles Times. <https://www.latimes.com/world/la-fg-india-kidney-snap-story.html>
- Bengali, S. (2017, October 15). 'Kidney for sale': Iran has a legal market for the organs, but the system doesn't always work - Los Angeles Times. Abgerufen am 22. November 2024, von <https://www.latimes.com/world/middleeast/la-fg-iran-kidney-20171015-story.html>.
- Berzon C. Israel's 2008 Organ Transplant Law: continued ethical challenges to the priority points model. *Isr J Health Policy Res.* 2018 Mar 16;7(1):11. doi: 10.1186/s13584-018-0203-6. PMID: 29544525; PMCID: PMC5855996.
- Chugh, N. (2015, 8. Oktober). Need a kidney? Inside the world's biggest organ market. Health | Al Jazeera. Abgerufen am 3. April 2022, von <https://www.aljazeera.com/features/2015/10/8/need-a-kidney-inside-the-worlds-biggest-organ-market>.
- Consejo de Europa (Europarat). (2021, June 21). Federación de Rusia - El debate público y su impacto en la ley sobre trasplantes de órganos y tejidos humanos (2016). *Droits De L'Homme Et Biomedicine*. <https://www.coe.int/es/web/bioethics/-/russian-federation-public-debate-and-its-impact-on-the-law-on-transplantation-of-human-organs-and-tissues-2016>
- Costa-de-Oliveira, Lucas. (2018). Mercado regulado de órganos: el caso de Irán. *Revista de Bioética y Derecho*, (44), 73-88. Recuperado en 28 de junio de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872018000300006&lng=es&tlng=es.
- Cultura Colectiva. (2022, 26. Februar). Pakistán es el país perfecto para conseguir órganos humanos ilegalmente. *Cultura Colectiva News*. Abgerufen am 11. Juli 2022, von <https://news.culturacolectiva.com/noticias/trafico-de-organos-humanos-en-pakistan/>
- Detienen en Albania a ruso ligado con tráfico de órganos desde Costa Rica hasta Kosovo, medios de prensa. (2017, December 2). *Teletica*. Retrieved July 25, 2022, from https://www.teletica.com/internacional/detienen-en-albania-a-ruso-ligado-con-trafico-de-organos-desde-costa-rica-hasta-kosovo-medios-de-prensa_138417
- Efe, A. (2021, 22. Mai). Riñones en venta: la crisis económica en India lleva a sus ciudadanos al extremo. *EL ESPECTADOR*. Abgerufen am 3. April 2022, von <https://www.elespectador.com/mundo/mas-paises/rinones-en-venta-la-crisis-economica-en-india-lleva-a-sus-ciudadanos-al-extremo-article/>
- EFE-Agentur para la Voz de Galicia. (2008). La policía india desmantela una red internacional dedicada al tráfico ilegal de riñones. *La Voz de Galicia*. https://www.lavozdegalicia.es/noticia/sociedad/2008/01/26/policia-india-desmantela-red-internacional-dedicada-trafico-ilegal-rinones/0003_6511561.htm

- Egypt's organ traffickers: „I woke up screaming“. (2020, 14. September). [Video]. BBC News. <https://www.bbc.com/news/av/world-middle-east-54150076>
- Griffin, D., & Fitzpatrick, D. (s.a.). Donor says he got thousands for his kidney - CNN.com. CNN International Edition. Retrieved November 11, 2022, from <https://edition.cnn.com/2009/WORLD/meast/09/01/blackmarket.organ/s/index.html>
- Irede, A. (2022, July 7). Nigeria: Kidneys sell for \$10,000 as organ trafficking booms. TheAfricaReport.com. <https://www.theafricareport.com/220690/Nigeria-kidneys-sell-for-10000-as-organ-trafficking-booms/>
- Johnson, C., Goldman, A. (2009, August 19). Man says he sold kidney in U.S. for \$20k. NBC News. <https://www.nbcnews.com/health/health-news/man-says-he-sold-kidney-u-s-20k-flna1c9452711>
- Matesanz, R. (2010, 1. Oktober). Turismo de trasplantes | Diálisis y Trasplante. Elsevier. Abgerufen am 9. Juli 2022, von <https://www.elsevier.es/es-revista-dialisis-trasplante-275-articulo-turismo-trasplantes-S1886284510000548>
- McGrath, C. (2015, 6. April). EGYPT: Selling Kidneys to Pay the Bills. Inter Press Service. Abgerufen am 4. Juli 2022, von <https://www.ipsnews.net/2009/07/egypt-selling-kidneys-to-pay-the-bills/>
- Méndez, D. (2014, January 28). Continúa el tráfico ilegal de órganos en China. ZaiChina. Retrieved July 9, 2022, from <https://zaichina.net/2011/03/continua-el-traffic-ilegal-de-organos-en-china/>
- Mirror.co.uk. (2012, January 28). I bought a kidney from a poor and desperate mum to save my own life. Mirror. <https://www.mirror.co.uk/news/uk-news/i-bought-a-kidney-from-a-poor-and-desperate-mum-391295>
- Ochab, E. U. (2021, December 10). United Nations Concerned About Organ Harvesting In China. Forbes. Retrieved July 9, 2022, from <https://www.forbes.com/sites/ewelinaochab/2021/07/08/united-nations-concerned-about-organ-harvesting-in-china/>
- Pundir, P. (2024). We asked this Indian man who wants to sell his kidney: Why. VICE. <https://www.vice.com/en/article/indian-man-selling-his-kidney-in-kashmir-economic-distress/>
- Ramesh, R. (2017, 27. November). Doctor arrested over Indian kidney racket. The Guardian. Abgerufen am 3. April 2022, von <https://www.theguardian.com/world/2008/feb/09/india.health>
- Reinoso, J. (2010, March 14). Tráfico de Órganos sin tapujos en China. El País. Retrieved July 9, 2022, from https://elpais.com/diario/2010/03/14/domingo/1268542354_850215.html
- Rojas, A. G. (2008, 31. Januar). Desmantelada en India una red que traficó con 500 riñones. El País. Abgerufen am 3. April 2022, von https://elpais.com/diario/2008/01/31/sociedad/1201734008_850215.html
- Sánchez, C. M. (2018, 1. Februar). Así funciona el tráfico de órganos. XL Semanal. Abgerufen am 4. Juli 2022, von <https://www.xlsemanal.com/actualidad/20180201/traffic-de-organos-en-egipto-cuatro-testimonios.html>

- The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism. (2008). *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 3(5), 1227–1231. <https://doi.org/10.2215/cjn.03320708>
- The Economist, & J.Y. (2018, September 5). What is Falun Gong? The Economist. <https://www.economist.com/the-economist-explains/2018/09/05/what-is-falun-gong>.
- The lawyers & jurists. (2020, September 2). ORGAN TRAFFICKING IN EASTERN EUROPE. Retrieved July 25, 2022, from <https://www.lawyersnjurists.com/article/organ-trafficking-in-eastern-europe/>
- The Transplantation of Human Organs Act, 1994 - Preliminary. (o. D.). MedIndia. Abgerufen am 12. Juni 2022, von https://www.medindia.net/indian_health_act/the-transplantation-of-human-organs-act-1994-preliminary.htm
- TTS, ISN. (2018). The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism. Declaration of Istanbul. Abgerufen am 2. Oktober 2022, von <https://www.declarationofistanbul.org>
- Unidad Editorial Internet. (2012, May 10). Albania investigara una presunta red de tráfico de Órganos de prisioneros. Mundo | ElMundo.Es. Retrieved July 25, 2022, from <https://www.elmundo.es/elmundo/2012/05/10/internacional/1336644912.html>
- Walker Vadillo, M. A. (2011). Los Santos Médicos Cosme y Damián. *Revista digital de iconografía medieval*, 3(5), 51–60. <https://www.ucm.es/data/cont/docs/621-2013-11-21-7.%20Santos%20Cosme%20y%20Dami%C3%A1n.pdf>
- Wealth, poverty propping up Pakistan’s illegal kidney trade. (2017, 27. Juni). The Express Tribune. Abgerufen am 11. Juli 2022, von <https://tribune.com.pk/story/1445077/wealth-poverty-propping-pakistans-illegal-kidney-trade>
- Wilkens, Kimberly (2018) “The True Cost of Selling Your Organs on Egypt’s Illegal Black Market”, *Journal of International Business and Law*: Vol. 17: Iss. 2, Article 6. <https://www.scholarlycommons.law.hofstra.edu/jibl/vol17/iss/6>.

Tabelle 14 (Seite 59): Grundsätze der Declaration of Istanbul 2018.

Tabelle 15 (Seite 60): Definition des Organhandels nach „Council of Europe Convention against Trafficking in Human Organs, 2015.

Tabelle 16 (Seite 61): Definition von Menschen handel zum Zwecke der Organentnahme nach „Protocol to prevent, suppress and punish trafficking in persons, especially women and children, supplementing the United Nations Convention against Transnational Organized Crime.

- The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism. (2008). *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 3(5), 1227–1231. <https://doi.org/10.2215/cjn.03320708>
- TTS, ISN. (2018). The Declaration of Istanbul on Organ Trafficking and Transplant Tourism. Declaration of Istanbul. Abgerufen am 2. Oktober 2022, von <https://www.declarationofistanbul.org>

Tabelle 17 (Seite 61): Grundsätze des „Vier Quadranten“-Modells (Schuhmann, 2009 8nd Picolli

- Piccoli, G. B., Sacchetti, L., Verzé, L., & Cavallo, F. (2015). Doctor, can I buy a new kidney? I’ve heard it isn’t forbidden: what is the role of the nephrologist when dealing with a patient who wants to buy a kidney? *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/s13010-015-0033-x>

10. Anhang

Teilnehmer der *Declaration of Istanbul* werden hier dargestellt. Diese Liste wurde aus dem Anhang eines Artikels vom *Clinical Journal of the American Society of Nephrology* übernommen (Clinical Journal of the American Society of Nephrology, 2008)

Omar Abboud (Sudan); Mario Abbud-Filho (Brasilien); Kaldarbek Abdramanov (Kirgisistan); Sadiq Abdulla (Bahrain); Georgi Abraham (Indien); Amihan V. Abueva (Philippinen); Ademola Aderibigbe (Nigeria); Mustafa Al-Mousawi (Kuwait); Josefina Alberu (Mexiko); Richard D.M. Allen (Australien); Lynn C. Almazan-Gomez (Philippinen); Ibrahim Alnono (Jemen); Ali Abdulkareem Alobaidli (Vereinigte Arabische Emirate); Mona Alrukhaimi (Vereinigte Arabische Emirate); Inés Álvarez (Uruguay); Lina Assad (Saudi-Arabien); Alain G. Assounga (Südafrika); Yenny Baez (Kolumbien); Alireza Bagheri (Iran); Mohamed Adel Bakr (Ägypten); Ebun Bamgboye (Nigeria); Antoine Barbari (Libanon); Jacques Belghiti (Frankreich); Taieb Ben Abdallah (Tunesien); Salah Ben Ammar Mohamed (Tunesien); Michael Bos (Niederlande); Russell Britz (Südafrika); Debra Budiani (Vereinigte Staaten von Amerika); Alexander Capron (Vereinigte Staaten von Amerika); Cristina R. Castro (Brasilien); Jeremy Chapman (Australien); Klaus Chen Zhonghua (Volksrepublik China); Igor Codreanu (Moldawien); Edward Cole (Kanada); Emanuele Cozzi (Italien); Gabriel Danovitch (Vereinigte Staaten von Amerika); Razeen Davids (Südafrika); Marc De Broe (Belgien); Leonardo De Castro (Philippinen); Francis L. Delmonico (Vereinigte Staaten von Amerika); Rania Derani (Syrien); Ian Dittmer (Neuseeland); Beatriz Domínguez-Gil (Spanien); Valter Duro-Garcia (Brasilien); Ehtuish Ehtuish (Libyen); Hatem El-Shoubaki (Katar); Miran Epstein (Vereinigtes Königreich); Iraj Fazel (Iran); Eduardo Fernandez Zincke (Belgien); Rudolf Garcia-Gallont (Guatemala); Ahad J. Ghods (Iran); John Gill (Kanada); Denis Glotz (Frankreich); Ganesh Gopalakrishnan (Indien); Carmen Gracida (Mexiko); Josep Grinyo (Spanien); Jongwon Ha (Südkorea); Mehmet A. Haberal (Türkei); Nadey Hakim (Vereinigtes Königreich); William Harmon (Vereinigte Staaten von Amerika); Tomonori Hasegawa (Japan); Adel Hassan Ahmed (Ägypten); David Hickey (Irland); Christian Hiesse (Frankreich); Yang Hongji (Volksrepublik China); Ines Humar (Kroatien); Abdias Hurtado (Peru); Moustafa Wesam Ismail (Ägypten); Ninoslav Ivanovski (Nordmazedonien); Vivekanand Jha (Indien); Delawir Kahn (Südafrika); Refaat Kamel (Ägypten); Ashok Kirpalani (Indien); Guenter Kirste (Deutschland); Eiji Kobayashi (Japan); Jan Koller (Slowakei); Leonieke Kranenburg (Niederlande);

Norbert Lameire (Belgien); Karim Laouabdia-Sellami (Frankreich); Ruipeng Lei (Volksrepublik China); Adeera Levin (Kanada); Josep Lloveras (Spanien); Aleksander Lõhmus (Estland); Esmeralda Luciulli (Frankreich); Susanne Lundin (Schweden); Choong Lye Wai (Singapur); Stephen Lynch (Australien); Mahamane Maïga (Mali); Marie-France Mamzer Bruneel (Frankreich); Nicole Maric (Österreich); Dominique Martin (Australien); Marwan Masri (Libanon); Maria A. Matamoros (Costa Rica); Arthur Matas (Vereinigte Staaten von Amerika); Adrian McNeil (Vereinigtes Königreich); Bruno Meiser (Deutschland); Enisa Meši (Bosnien); Farhat Moazam (Pakistan); Nabil Mohsin (Oman); Eytan Mor (Israel); Jorge Morales (Chile); Stephen Munn (Neuseeland); Mark Murphy (Irland); Saraladevi Naicker (Südafrika); S.A. Anwar Naqvi (Pakistan); Luc Noël (WHO); Gregorio Obrador (Mexiko); Yolanda Oliveros (Philippinen); Enrique Ona (Philippinen); Arie Oosterlee (Niederlande); Ole Oyen (Norwegen); Benita Padilla (Philippinen); Johann Pratschke (Deutschland); Ruth Rahamimov (Israel); Axel Rahmel (Niederlande); Oleg Reznik (Russland); S. Adibul Hasan Rizvi (Pakistan); Lesley Ann Roberts (Trinidad und Tobago); Bernardo Rodriguez-Iturbe (Venezuela); Wojciech Rowinski (Polen); Bassam Saeed (Syrien); Ashot Sarkissian (Armenien); Mohamed H. Sayegh (Vereinigte Staaten von Amerika); Nancy Scheper-Hughes (Vereinigte Staaten von Amerika); Sukru Sever Mehmet (Türkei); Faissal A. Shaheen (Saudi Arabien); Dhananjaya Sharma (Indien); Naoshi Shinozaki (Japan); Nasser Simforoosh (Iran); Harjit Singh (Malaysia); Thong Sok Hean (Kambodscha); Margaret Somerville (Kanada); Maria Stadler (Vereinigte Staaten von Amerika); Antoine Stephan (Libanon); Juliette Suárez (Kuba); Msgr. Jacques Suaudeau (Italien); Vasant Sumethkul (Thailand); Shiro Takahara (Japan); Gilbert T. Thiel (Schweiz); Annika Tibell (Schweden); Gia Tomadze (Georgien); Matthew Kwok-Lung Tong (Hong Kong); Daniel Fu-Chang Tsai (Taiwan); Remedios Uriarte (Philippinen); Yves F.C. Vanrenterghem (Belgien); A. Vathsala (Singapur); Willem Weimar (Niederlande); Daniel Wikler (Vereinigte Staaten von Amerika); Kimberly Young (Kanada); Ulugbek Yuldashev (Usbekistan); Minggang Zhao (Volksrepublik China).

11. Danksagung

Ich bin meinem Betreuer und Professor Dr. Stefan Thorban sehr dankbar für seine Verfügbarkeit und für seine ständige Bereitschaft, mich während meiner Doktorarbeit zu begleiten. Des Weiteren möchte ich mich bei meiner chirurgischen Abteilung am Innklinikum Mühldorf bedanken, die meiner Dissertation sehr offen gegenüberstand und mich bei meiner Arbeit als Arzt in Weiterbildung in der Allgemein Chirurgie und gleichzeitig bei diesem Projekt unterstützt hat. Vor allem aber möchte ich mich bei meiner Frau Caroline bedanken, die mich in all meinen beruflichen Wünschen und in meiner Entwicklung als Arzt und Person begleitet und unterstützt.