

Markt und Ethik – Feind oder Freund?

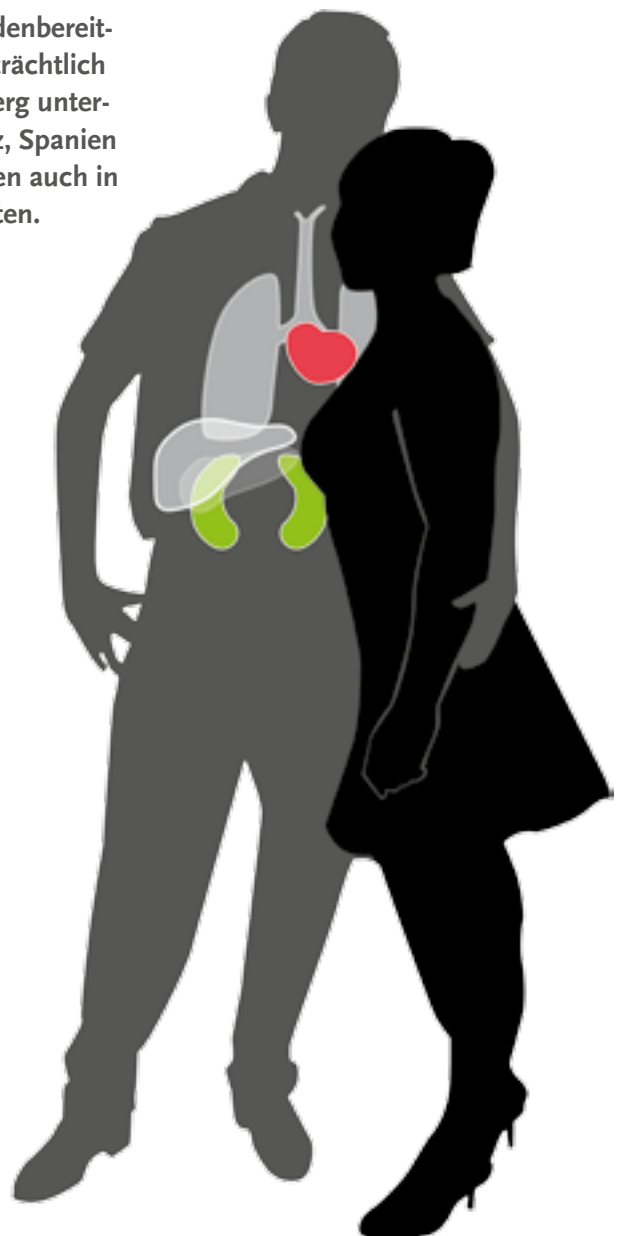
Über das Problem fehlender Spenderorgane und wie Ökonomen zu helfen versuchen

Von Markus Walzl

Ein knappes Gut und eine schwierige Diskussion: Als Antwort auf die dramatische Knappheit von Spendernieren wurde in den USA an der Entwicklung von Zuordnungsalgorithmen und Tauschinstitutionen gearbeitet, die die Spendenbereitschaft und die Qualität der Transplantationen beträchtlich gesteigert haben. Forscher der Universität Bamberg untersuchen gemeinsam mit Kollegen aus der Schweiz, Spanien und den Niederlanden, inwiefern solche Methoden auch in Europa ihre Anwendung finden könnten und sollten.

Es scheint bereits ein Automatismus geworden zu sein. Wann immer etwas knapp wird, es findet sich stets ein Ökonom, der nach einer „Marktlösung“ ruft, und es findet sich immer eine Koalition von Vertretern anderer Wissenschaften – und nicht selten auch die öffentliche Meinung –, die dagegen Sturm läuft.

Ein Beispiel: Wirtschaftswissenschaftler schlagen Lösungen für eines der drängendsten Knappheitsprobleme der Medizin vor. Es geht um das Fehlen von Spendernieren. Einige Ökonomen fordern zur Lösung dieses Problems monetäre Anreize, wie sie durch einen Markt oder eine Börse entstehen. Es folgt diesem Vorschlag die Kritik aus den Reihen der Medizin und der Ethik: dass es sich bei Spendernieren nicht um ein „normales“ Gut handele und demnach die Mechanismen und Erkenntnisse der Wirtschaftstheorie keine Anwendung finden könnten. Der wohlmeinende Ökonom versteht nicht, warum seiner Lösung Bedenken entgegengebracht werden. Der nicht minder wohlmeinende Kritiker erklärt





den Ökonom in einem derart sensiblen Bereich des menschlichen Lebens für schlicht nicht zuständig – und verweist nicht zu Unrecht darauf, dass die propagierten Marktösungen sich schon allzu oft als Systeme mit schwer kontrollierbarer Eigendynamik oder als Bürokratiemonster erwiesen haben. Damit endet meist der interdisziplinäre „Dialog“.

Nicht Markt aber auch nicht Ohnmacht: Organtausch

Der Verweis darauf, dass Spendernieren kein „normales“ Gut seien, ist dabei lediglich eine Chiffre für eine ganze Reihe von Bedenken. Ist es allein die Angst vor dem Missbrauch eines solchen Systems durch organisierte Kriminalität? Ist es die Sorge, Menschen könnten gezwungen werden, ihre Niere zu verkaufen – oder ist es die Sorge, dass Menschen die Folgen einer solchen Spende nicht richtig einschätzen und sich durch die finanziellen Anreize allzu leichtfertig zu diesem Schritt bereit erklären? Sicher wäre es im Anschluss an eine solche Bestandsaufnahme sinnvoll, über die notwendigen Regulierungen und Sicherheitsmaßnahmen einer solchen Marktinstitution nachzudenken, um den Kritikern die Angst vor einem Monstrum zu nehmen, das Menschen zu Organlagern macht.

Vielleicht liegen die Vorbehalte gegen einen Markt für Spenderorgane aber nicht nur in der Sorge um konkreten Missbrauch, sondern in der grundsätzlichen Abneigung gegenüber der Idee begründet, ein Mensch könnte einem anderen Menschen für eines seiner Organe einen Geldbetrag überweisen, und es würde sich damit ein Marktpreis für Spendernieren – jenseits eines Schwarzmarktes – einstellen. Mit großer Einigkeit jedenfalls hat das Verbot des Handels mit Organen Einzug in die Gesetzbücher auf der ganzen Welt gefunden – 2008 wurde von 78 Ländern ein entsprechendes Papier unterzeichnet.

Uneins hingegen sind sich die unterschiedlichen Rechtssysteme hinsichtlich der Frage, ob ein Tausch von Organen ohne Vermittlung durch Kompensationszahlung möglich sein sollte. In Deutschland ist lediglich eine Organspende zwischen Menschen erlaubt, die einander nahe stehen. Leider gibt es hier aber auch besonders häufig eine Unverträglichkeit des Spenderorgans beim jeweiligen Patienten: Nach einer Schwangerschaft beispielsweise ist die Wahrscheinlichkeit der Abstoßung eines vom Ehepartner gespendeten Organs sehr hoch. Es ist also nicht verwunderlich, dass gerade in Deutschland die Schere zwischen dem Bedarf an Spenderorganen und den Transplantationen von Lebendspendernieren sehr groß ist.

Von der Schweiz lernen?

Die Gesetzeslage in anderen europäischen Ländern wie der Schweiz unterscheidet sich von der deutschen in einem wichtigen Punkt: Sie erlaubt den sogenannten „cross-over exchange“: Angenommen, von zwei Ehepaaren, A und B, benötigt jeweils ein Ehepartner eine Spenderniere, während der andere Ehepartner zu einer Spende bereit ist. Leider verhindert in beiden Fällen



eine Blutgruppen- oder Gewebeunverträglichkeit eine Transplantation. Ist nun die Spenderniere des Paares A mit dem Patienten des Paares B verträglich und umgekehrt die Spenderniere von B für den Patienten A eine Hilfe, so kann in der Schweiz eine simultane Transplantation beider Spendernieren vorgenommen werden – beide Paare tauschen also die jeweiligen Spendernieren. Nach deutscher Rechtsauffassung fällt aber genau dieser Tausch bereits unter das Handelsverbot – im Gegensatz zur Interpretation durch Schweizer Gerichte.

Wie stark wäre nun den deutschen Dialyse-Patienten geholfen, wenn sich hier eine an der Schweiz angelehnte Rechtsauffassung durchsetzen würde? Die Professur für Volkswirtschaftslehre, insbesondere Industrieökonomik der Universität Bamberg befasst sich gemeinsam mit Wissenschaftlern der Universität Lausanne, der Harvard Business School und mehreren spanischen Universitäten und Forschungseinrichtungen in Barcelona und Madrid mit eben dieser Frage.

Zum einen geht es darum, die Auswirkungen der unterschiedlichen Rechtslagen hinsichtlich der Anzahl transplantierte Nieren abzuschätzen, zum anderen beschäftigt sich die Forschungskollaboration vor allem mit der Entwicklung von Algorithmen und Verfahren zur optimalen Zuordnung der Spenderorgane im Rahmen eines Organtauschs. Mit unterschiedlichen Verfahren kann hier auf die unterschiedlichen Interessenlagen der Patienten und Spender eingegangen werden.

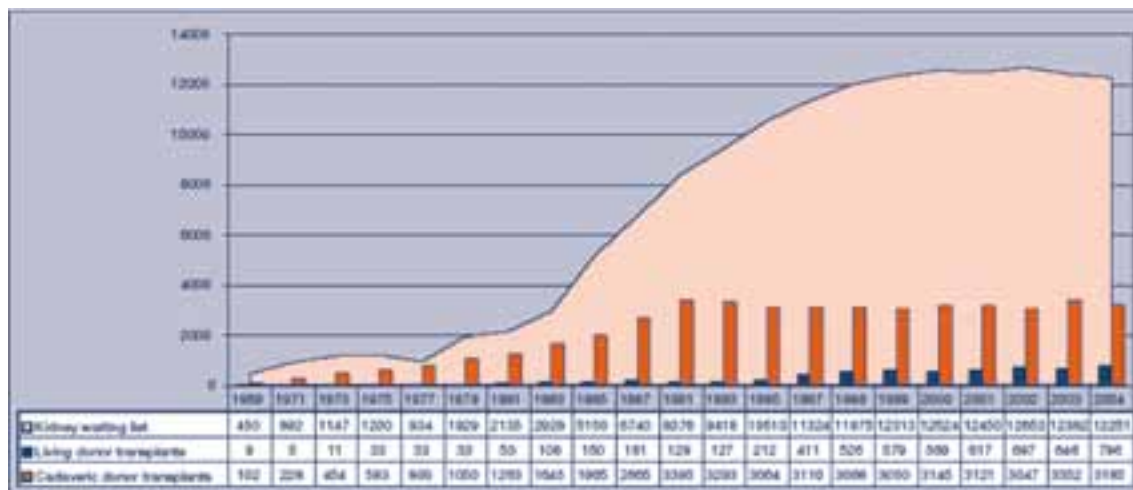
In einem demnächst im Journal of Economic Theory erscheinenden Artikel analysieren Bettina Klaus aus Lausanne, der derzeit an der Harvard Business School tätige Niederländer Flip Klijn und der Autor dieses Artikels eine Modellumgebung, die insbesondere im Schweizer System des cross-over exchange eine Anwendung findet.

Es wird dabei deutlich, dass die zentralisierte Organisation der Zuordnung von Spender-/Patientenpaaren von entscheidender Bedeutung ist. Stellt man nur die Daten potentieller Spendernieren auf einer Datenbank ein und überlässt die Suche nach Tauschmöglichkeiten den einzelnen Patienten, so ist nämlich nicht garantiert, dass sich eine Zuordnung von Spendernieren und Patienten einstellt, die hinsichtlich der Anzahl transplantierte Nieren, der Qualität der einzelnen Transplantationen oder auch der Wartezeit auf ein Spenderorgan eine optimale Lösung darstellt.

Weder ein zentralisierter Zuordnungsmechanismus noch ein dezentraler Suchvorgang der Patienten führt jedoch zwingend zu einer Lösung, mit der alle Spender-/Patientenpaare so zufrieden sind, dass keine Patientengruppen sich durch direkten Tausch „ihrer Spendernieren“ besser stellen würden – Ökonomen sprechen in diesem Fall von einer instabilen Zuordnung.

Und er lohnt sich doch – der Blick über den großen Teich

Das Problem der mangelnden Stabilität einer



Entwicklung der europäischen Warteliste und Transplantationen für Nieren zwischen 1969 und 2004

Zuordnung kann sich allerdings lösen, wenn man nicht die Schweizer Gesetzeslage zugrunde legt, sondern sich an der Gesetzgebung in einigen US-Bundesstaaten, wie beispielsweise Neu-England, orientiert. Hier ist der Tausch nicht auf zwei Paare beschränkt, sondern es können größere Tauschringe initiiert werden: Der Patient des Paares A erhält die Spenderniere von Patient B, der wiederum erhält die Niere des Paares C bis hin zu dem Patienten Y, der die Spenderniere des ursprünglichen Patienten A erhält und damit den Tauschring schließt. Alvin E. Roth und seine Arbeitsgruppe an der Harvard Business School haben Verfahren zur Ermittlung solcher Tauschringe entwickelt und aufgezeigt, dass das Problem instabiler Zuordnungen vermieden werden kann, wenn man den Umfang der Tauschringe nicht beschränkt. Insbesondere wurde aber durch diese Arbeiten verdeutlicht, wie sehr sich die Anzahl der Spendernieren erhöhen lässt, wenn man ihren Tausch mit Hilfe dieser Verfahren organisiert. Auch wenn es einige genetische Unterschiede in der Population der Dialyse-Patienten in Europa und den USA gibt, und auch wenn diesseits und jenseits des Atlantiks keine Einigkeit darüber herrscht, unter welchen Kriterien Spendernieren vergeben werden sollten, so sind die Untersuchungen in Harvard doch ein wertvoller Ausgangspunkt für entsprechende europäische Simulationen, die sich die Forschergruppe zum Ziel gesetzt hat. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt gibt es jedenfalls keinen Grund zu der Annahme, dass eine Verwendung



der Tauschring-Mechanismen nicht auch in Europa ein wichtiger Schritt zur besseren Zuordnung von Spender-/Patientenpaaren sein könnte.

Wie viel höher die Anzahl der Spendernieren in einem System mit monetären Spendeaneizen wäre, ist wohl kaum seriös abzuschätzen – die bisherigen Ergebnisse der Arbeitsgruppe in Harvard wie auch ihres europäischen Ablegers legen aber nahe, zunächst einmal im jeweiligen rechtlichen Rahmen sich der erwähnten Verfahren zu bedienen, um die vorhandene Spendenbereitschaft optimal zu nutzen. Für Deutschland müsste zudem darüber diskutiert werden, was an einem cross-over exchange tatsächlich problematisch ist – und inwieweit hier auch eine Erweiterung zu größeren Tauschringen möglich wäre.

Diese spezifische Fragestellung sollte für einen interdisziplinären Dialog auch ein weitaus besserer Ausgangspunkt sein als der allgemeine Ruf nach einer Organbörse.



Markets and Ethics – Friend or Foe?

Concerning the issue of lacking organ donations and how economists are trying to help

A scarce commodity and a difficult decision: As an answer to the dramatic scarcity of donor kidneys, developments in classification algorithms and exchange institutions were made in the USA, which substantially increased people's willingness to donate and the quality of transplants. Researchers from the University of Bamberg, together with colleagues from Switzerland, Spain and the Netherlands, are investigating the extent to which similar methods could and should be implemented in Europe.