

Jutta Maier  
Dr. med.

## Zur Geschichte der Nierentransplantation

Geboren am 19.05.1965 in Heidelberg  
Reifeprüfung am 23.05.1984 in Sandhausen  
Studiengang der Fachrichtung Medizin vom SS 1989 bis WS 1994/95  
Physikum am 21.03.1990 an der Universität Marburg  
Klinisches Studium in Marburg  
Praktisches Jahr in Fulda  
Staatsexamen am 10.11.1994 an der Universität Marburg

Promotionsfach: Chirurgie und Geschichte der Medizin  
Doktorvater: Prof. Dr. med. S. Pomer und Prof. Dr. med. W.U. Eckart

Ausgangspunkt der vorliegenden medizinhistorischen Darstellung war die Frage, unter welchen zeitlichen, medizinisch-fachlichen und das Akteurspektrum spiegelnden und sich nach dem 2. Weltkrieg entscheidend erweiternden Netzwerkstrukturen sich die heute gängige Praxis der Nierentransplantation herausgebildet hat. Konkret ging es darum, einzelne voneinander zu unterscheidende Entwicklungsstränge zu benennen und in eine historische Gesamtschau unter der Voraussetzung des Zusammenwirkens medizinischer und außermedizinischer Faktoren zu integrieren.

Als historisches Strukturierungsmerkmal der vorliegenden Arbeit wurden drei Entwicklungsphasen zugrundegelegt, die das hier geschichtlich einzuordnende medizinische Prozeßgeschehen einer notwendigen systematisierenden Betrachtungsweise zugänglich machten. Im Mittelpunkt steht die Entwicklung der Nierentransplantation nach dem 2. Weltkrieg, einer als Neubeginn bezeichneten Phase, in der sich die Standardisierung und Professionalisierung in den Etappen der Konstituierungs-, Etablierungs- und Optimierungsphase und der sich anschließenden Ciclosporinära vollzog.

Bei der Wandlung der Nierentransplantation von einem Zweig der Medizin mit hohem experimentellem Charakter zu einer gängigen Standardtherapie hatten richtungweisende Fortschritte auf dem Gebiet der Immunsuppression entscheidenden Anteil. Insbesondere der Einsatz des Ciclosporin A und seine Auswirkungen auf die Überlebensraten werden als eine Zäsur innerhalb der Nierentransplantationspraxis bewertet. Bei der Relevanz der Gewebeverträglichkeit für die klinische Praxis der Nierentransplantation wurde neben der Entdeckung des HLA-Systems vor allem auch medizinisch-technischen Innovationen im Zusammenhang mit der routinemäßigen Untersuchung der Histokompatibilität ein besonders hoher Stellenwert zugemessen. Nicht zu vernachlässigende Fortschritte wurden auch auf dem Gebiet der Präservierung des Nierentransplantats ebenso wie auf dem Gebiet der Chirurgie erzielt. Infolge der besseren klinischen Ergebnisse der Nierentransplantation erfuhr der medizinische Transformationsprozeß im Hinblick auf die Indikationsstellung zur Transplantation sowie bei der Vorbereitung von Spender und Empfänger deutliche Veränderungen.

Der heutige Standard der Nierentransplantationspraxis ist abseits dieser medizinischen und technischen Innovationen gleichwohl nicht denkbar ohne die sich parallel vollziehenden Änderungen bzw. Neuerungen der transplantationspraktischen Voraussetzungen, zu denen einerseits neben der Organisation der Gewinnung, Entnahme und Transplantation der gespendeten Organe die Allokation derselben ebenso gehört wie die Lösung finanzieller Probleme und die Etablierung einer effizienten und situationsgerechten Öffentlichkeitsarbeit. Festmachen läßt sich der Stellenwert dieser außermedizinischen Einflußfaktoren exemplarisch an den gegenwärtig in der Bundesrepublik Deutschland die komplexe Organisation der Nierentransplantation gewährleistenden nationalen und supranationalen Organisationen.

Wie stark sich im Hinblick auf jene außermedizinischen Voraussetzungen die Komplexität des Transplantationsgeschehens ausdehnte, verdeutlichen auch die heftigen Kontroversen, die um den ethisch-moralischen Stellenwert der Nierentransplantation kreisten. Sie waren speziell festzumachen an der in dieser Arbeit ausführlich dargestellten Hirntoddebatte, die in der Bundesrepublik Deutschland insbesondere im Vorfeld der im Frühsommer 1997 erfolgten Verabschiedung eines Transplantationsgesetzes geführt wurde.

Die Praxis der Nierentransplantation stellt aus dieser Perspektive einen in dieser Arbeit historisch systematisierten Prozeß dar, der sich aus medizingeschichtlicher Warte in mehreren voneinander klar zu unterscheidenden Phasen vollzogen hat. Dabei handelt es sich um ein Geschehen, das nicht nur medizinisch-theoretischen, sondern auch in der differenzierenden Bewertung nicht zu vernachlässigenden außermedizinischen Einflüssen unterlag. Diese Interdependenz beider Einflusssphären bildete sich sehr deutlich seit der zweiten Hälfte der sechziger Jahre heraus, als die Nierentransplantation medizinhistorisch gesehen in die Etablierungs- und Optimimierungsphase eingetreten war.