

Paradigmenwechsel im japanischen Organtransplantationsgesetz und die verbleibenden Probleme

Sôichirô Shimada

- I. Einleitung
- II. Das OTG von 1997
 - 1. Die Diskussion über den Begriff des Todes:
„Herzstillstandstheorie“ oder „Hirntodtheorie“
 - 2. Die Stellungnahme des OTG im Jahre 1997
 - 3. Der Hintergrund des Gesetzes – Misstrauen gegen den Hirntod
und postmortale Transplantation?
 - 4. Der Hintergrund der Gesetzesreform
- III. Die Gesetzesänderung von 2009
 - 1. Der Hintergrund
 - 2. Der Begriff des Todes
 - 3. Die Voraussetzung der Transplantation
 - 4. Vorzugstransplantation innerhalb der Familie und unter Verwandten
 - 5. Das Verbot der Transplantation
- IV. Die verbleibenden Probleme
 - 1. Keine Regelung über Transplantationen zwischen Lebenden
 - 2. Das Verweigerungsrecht gegen die Hirntodfeststellung
 - 3. Die Beziehung zwischen dem verbleibenden Selbstbestimmungsrecht
des Spenders und dem Verweigerungsrecht der Hinterbliebenen

I. EINLEITUNG

Zum 17. Juli 2009 wurden wichtige Änderungen im japanischen Gesetz über die Organtransplantation (nachfolgend OTG)¹ verabschiedet, die am 17. Juli 2010 in Kraft getreten sind.² Sie haben zu einer erheblichen Lockerung der Voraussetzungen der postmortalen Organtransplantation geführt.

Bis Juli 2010 wurde unter dem alten Gesetz von 1997 lediglich in 86 Fällen eine Transplantation vorgenommen. Im Jahre 2008 lag die Zahl der Organspenden pro Million Bürger nur bei 0,9. Im Vergleich zu anderen Ländern war die Anzahl in Japan mit Abstand die niedrigste.³ Dies mag ein Grund gewesen sein, warum einige Strafrechtler die alte Fassung des Gesetzes sogar als „Transplantationsunterdrückungsgesetz“ bezeichnet haben.⁴

1 *Zôki no ishoku ni kan suru hôritsu*, Gesetz Nr. 104/1997 i.d.F. des Gesetzes Nr. 83/2009.

2 Die Vorschrift über die sog. Vorzugstransplantation innerhalb der Familie und enger Verwandtschaftsverhältnisse trat am 17. Januar 2010 in Kraft.

3 Z.B. Spanien 34,2; Deutschland 14,7.

4 R. HIRANO, *Keiji-hô kenkyû saishû-kan* [Strafrechtliche Abhandlungen, letzter Band] (Tokyo 2005) 233.

Dies klingt erstaunlich und führt zu der Frage, warum die Organtransplantation in Japan einen so schweren Stand hatte.

In diesem Beitrag möchte ich zunächst den Hintergrund des alten Transplantationsgesetzes beleuchten. Sodann möchte ich zeigen, warum der japanische Gesetzgeber sich im Jahre 2009 dazu entschlossen hat, eine Gesetzesreform vorzunehmen. Dann möchte ich aufzeigen, wie das Gesetz geändert worden ist. Am Ende dieses Beitrages skizziere ich einige verbleibende Probleme des geltenden Rechts.

II. DAS OTG VON 1997

1. *Die Diskussion über den Begriff des Todes: „Herzstillstandstheorie“ oder „Hirntodtheorie“*

Der wichtigste Grund für die geringe Organtransplantationsrate in Japan lag darin, dass das alte Gesetz sehr strenge Voraussetzungen für die straffreie Transplantation vorsah.⁵

Am 17. Juli 1997 hatte der japanische Gesetzgeber das OTG verabschiedet, welches das Gesetz über Hornhaut- und Nierentransplantation von 1979 ersetzte und zum ersten Mal die Entnahme von Organen Hirntoter für rechtmäßig erklärte.

Im Gegensatz zu Deutschland, wo schon vor dem Inkrafttreten des japanischen OTG im Jahre 1997 Explantationen aus Hirntoten ärztliche Praxis gewesen waren, ist in Japan einer Explantation aus Hirntoten – insbesondere Herztransplantationen – erst mit diesem Gesetz die Tür geöffnet worden.⁶

Das Gesetz war allerdings das Produkt eines Kompromisses im negativsten Sinne. Der Grundgedanke dieses Gesetzes war unklar, und die Voraussetzungen der Transplantation waren zu streng. So war etwa unklar, welchen Todesbegriff dieses Gesetz voraussetzte. Die japanische Diskussion über den Begriff des Todes ist folgendermaßen zusammenzufassen: Traditionell war in Japan die sog. Herzstillstandstheorie herrschend. Dieser Theorie zufolge ist ein Mensch tot, wenn das Herz irreversibel stillsteht bzw. seine Funktion endgültig aufgehört hat. Dieser Herzstillstand ist anhand von drei Symptomen festzustellen: dem irreversiblen Erlöschen von Puls, Atmung und Pupillenreflex.⁷ Gegen diese Theorie ist freilich vorgebracht worden, dass die Herzkreislauffunktion maschinell ersetzbar ist und daher kein wesentliches Merkmal des lebenden Menschen darstelle.

Seit den 80er Jahren des letzten Jahrhunderts wurde immer stärker die sog. Hirntodtheorie vertreten.⁸ Diese sieht den Gesamthirntod als Indiz für den Eintritt des Todes des

5 Eine ausführliche Darstellung dieses alten Gesetzes findet man bei H. KAWAGUCHI, *Strafrechtliche Probleme der Organtransplantation in Japan* (Freiburg 2000).

6 M. IDA, *Strafrechtliche Probleme der Todesbestimmung in Japan*, in: *Festschrift für Udo Jesionek* (Wien 2002) 340.

7 Genauer gesagt ist eine Wartezeit von drei Minuten für nötig erachtet worden.

8 Statt vieler HIRANO, a.a.O. (Fn. 4) 215; S. SAITÔ, *Keihô kôgi kakuron* [Strafrecht Besonderer Teil] (Tokyo 1979) 34.

Menschen an. Mit der Hirntodtheorie ist es nicht schwierig, die Organentnahme bei Hirntoten zu rechtfertigen. Sie erfüllt zwar den Tatbestand der Leichenschändung (Art. 190 des japanischen Strafgesetzes, nachfolgend StrG),⁹ wobei aber das Interesse des Empfängers an der Erhaltung seines Lebens das verletzte Rechtsgut (nach h.M. das Pietätsgefühl der Allgemeinheit) überwiegt.

Interessanterweise war von einigen Befürwortern der Herzstillstandstheorie ebenfalls versucht worden, die Transplantation zu rechtfertigen. Sie argumentierten, dass die Organentnahme eigentlich den Tatbestand des Totschlags erfülle (Art. 199 StrG). Aber das Interesse am Leben des Empfängers überwiege das des Hirntoten. Daher sei sie als rechtfertigender Notstand (Art. 37 StrG) rechtmäßig.¹⁰ Diese Theorie ist jedoch zu Recht dahingehend stark kritisiert worden, dass eine den Wert des Menschenlebens relativierende Interessenabwägung gegen das Gleichheitsprinzip verstoße.¹¹ Viele Befürworter dieser Theorie verlangten die Einwilligung des Spenders als Voraussetzung. Sie stellten auf das Selbstbestimmungsrecht des Menschen am Lebensende ab. Mit dieser Selbstbestimmung sei die Relativierung des absoluten Schutzes des Menschenlebens zu rechtfertigen. Aber diese Auffassung steht nicht im Einklang mit Art. 202 StrG, der die Tötung auf Verlangen unter Strafe stellt.¹²

2. Die Stellungnahme des OTG im Jahre 1997

Meines Erachtens hätte sich der Gesetzgeber im Jahre 1997 für die Hirntodtheorie entscheiden sollen. Aber da damals in der Bevölkerung ein reges Misstrauen gegen die Hirntodtheorie herrschte, hat sich der Gesetzgeber auf einen Kompromiss eingelassen.

Art. 6 Abs. 1 OTG erlaubte: „Organe, die für Transplantationen verwendet werden, können Toten, inklusive den Körpern von Hirntoten, entnommen werden.“ Es scheint als habe sich der Gesetzgeber damit für die Hirntodtheorie entschieden. Aber die Dinge liegen leider nicht so einfach. Denn Art. 6 Abs. 3 OTG verlangte bisher eine vorherige schriftliche Einwilligung des Organspenders bezüglich der Hirntodfeststellung. Selbst wenn diese Einwilligung vorlag, konnten die Familienmitglieder dieser Feststellung überdies widersprechen. In diesem Fall sollte der Tod anhand der traditionellen drei Symptome festgestellt werden.

Zwischen zwei Todeskriterien selbst zu wählen oder diese von den Familienmitgliedern wählen zu lassen, erscheint seltsam und absonderlich. Der Todesbegriff im juristischen Sinne sollte eindeutig und objektiv bestimmbar sein. Da der Gesetzgeber zu

9 *Keihô*, Gesetz Nr. 45/1907.

10 Statt vieler: K. NAKAYAMA, *Keihô gaisetsu* [Kurzlehrbuch des Strafrechts Besonderer Teil] 4. Aufl. (Tokyo 2005) 16; H. KAWAGUCHI, *Zôki ishoku-hô kaisei mondai* [Über die Reform des OTG], in: *Hôritsu jihô* [Juristische Zeitschrift] 75-2 (2003 Tokyo) 63.

11 IDA (Fn. 6) 345.

12 IDA (Fn. 6) 344; Y. YAMANAKA, Warum ist die Organentnahme in Japan so schwierig? – Bemerkungen zum japanischen Organtransplantationsgesetz, in: Festschrift für Claus Roxin (Berlin-New York 2011) 1627.

diesem Problem keine klare Antwort vorgibt, verbleibt der Hirntod in einer Grauzone zwischen Leben und Tod.

Diese unklare Stellungnahme hat dazu beigetragen, dass sehr strenge Voraussetzungen für die Organentnahme aufgestellt wurden. Damals war die Organentnahme erst dann möglich, wenn der Spender vor dem Hirntod schriftlich in die Organentnahme eingewilligt hatte und Familienmitglieder keine Einwände vorbrachten (Art. 6 Abs. 3 OTG – sog. „sehr enge Zustimmungslösung“).

3. *Der Hintergrund des Gesetzes – Misstrauen gegen den Hirntod und postmortale Transplantation?*

Wie ich schon erwähnt habe, herrschte im Jahre 1997 Misstrauen gegen die Organtransplantation. Aber woher kam dieses Misstrauen? Einige benennen dafür den Shintoismus, der als wesentlicher Teil der japanische Kultur nicht eindeutig zwischen Leben und Tod trennt.¹³

Meines Erachtens aber war das Misstrauen vor allem Folge der schlechten Erfahrung mit der ersten Herztransplantation, die im Jahre 1968 an der medizinischen Hochschule in Sapporo durchgeführt wurde. Nach dem damaligen Stand der Medizin war sie eine Art Humanexperiment.¹⁴ Auch das Ergebnis dieser Transplantation war tragisch. Es bestand der Verdacht, dass der 21-jährige Organspender, dem das Herz entnommen worden war, nicht einmal hirntot gewesen war. (Beim 18-jährigen Organempfänger bestand zudem wohl keine Indikation einer Herztransplantation; zudem überlebte er die Operation nur drei Monate.) Die Staatsanwaltschaft hat damals nur wegen mangelnder Beweise keine Anklage erhoben. Diese Begebenheit hat die japanische Bevölkerung schockiert und zu einer kritischen Einstellung gegenüber der Organtransplantation geführt. In dem alten Gesetz spiegelte sich diese skeptische Haltung gegenüber der Organtransplantation wider.

4. *Der Hintergrund der Gesetzesreform*

Wie Deutschland leidet Japan an einem Mangel verfügbarer Organe für Transplantationen.

Besonders schwerwiegend war bisher das folgende Problem: Es war rechtlich unmöglich, Kindern straffrei Organe zu transplantieren. Zwar sah das Gesetz keine Altersgrenze zur Einwilligung vor. Die Richtlinie des japanischen Gesundheitsministeriums zum OTG bestimmte jedoch, dass man erst ab 15 Jahren die Einwilligung zur Entnahme eines Organs erteilen konnte. Da die Organübertragung von Erwachsenen auf Kinder

13 SHINTÔ BUNKA-KAI [Gesellschaft für Shintoismus] (Hrsg.), *Shintô to seimei rinri* [Shintoismus und Bioethik] (Tokyo 2008).

14 IDA (Fn. 6) 347.

wegen der unpassenden Größe der Organe unmöglich ist, zwang diese Richtlinie japanische Kinder, für eine Organtransplantation ins Ausland zu gehen.

Laut der Japan Society for Transplantation sind von 1984 bis Ende Oktober 2009 137 Herztransplantationen im Ausland durchgeführt worden. Darunter befanden sich 44 Kinder unter 10 Jahren. Ein unhaltbarer Zustand!

III. DIE GESETZESÄNDERUNG VON 2009

1. *Der Hintergrund*

Im Mai 2008 beschloss die Internationale Akademie für Transplantationen in Istanbul, dass der sog. Organtransplantationstourismus verboten werden sollte. Im Januar 2009 entschied auch die WHO, dass sich alle Mitgliedstaaten selbst mit Organen zu versorgen hätten.

Folglich wäre es für japanische Kinder unter dem damals in Japan geltenden Gesetz unmöglich gewesen, sich Organe transplantieren zu lassen. Daher verabschiedete das japanische Unterhaus am 18. Juni 2009 eine Änderung des Gesetzes, dem am 13. Juli 2009 das japanische Oberhaus zustimmte. Zuvor waren vier verschiedene Entwürfe¹⁵ vorgelegt worden, über die alle Parteien die Abgeordneten ohne Fraktions- oder Partei-zwang abstimmen ließen.

Das neue Gesetz enthält die folgenden wesentlichen Änderungen:

2. *Der Begriff des Todes*

Art. 6 Abs. 2 OTG wurde geändert. Die „Körper von Hirntoten“, denen Organe gemäß Abs. 1 entnommen werden dürfen, werden dort nunmehr definiert als „Körper, bei denen das irreversible Erlöschen des Gesamtgehirns inklusive des Hirnstamms festgestellt wurde“.

Ob mit dieser Änderung der Hirntod allgemein als Indikation des menschlichen Todes anerkannt worden ist, ist umstritten. Nach h.M. gilt der Hirntod weiterhin nur im Zusammenhang mit der Organtransplantation als der menschliche Tod. Denn der neue Art. 6 Abs. 3 OTG setzt immer noch voraus, dass die Feststellung des Hirntodes nur bei der Transplantation durchgeführt werden darf. Zudem räumt Art. 6 Abs. 1 OTG den Hinterbliebenen das Recht ein, die Feststellung des Hirntodes zu verweigern.¹⁶

15 Entwurf A ist das geltende Gesetz geworden. Entwurf B senkte die Altersgrenze auf 12 Jahre. Laut Entwurf C war die Gesetzesreform unnötig. Laut Entwurf D reichte nur bei Kindern unter 15 Jahren die Einwilligung der Hinterbleibenden aus.

16 Y. SHIROSHITA, *Kaisei Zōki ishoku-hō no seiritsu to kadai* [Die Entstehung des neuen Transplantationsgesetzes und verbleibende Probleme], in: Keiji-hō Jānaru 20 (2009) 13.

Zu kritisieren ist, dass diese Theorie inkonsequent ist. Der Tod muss objektiv und in allen Rechtsgebieten eindeutig vom Gesetzgeber bestimmt werden.¹⁷ Das ist eine zwingende Notwendigkeit zur Wahrung der Einheitlichkeit der Rechtsordnung. Daher sollte diese Vorschrift so ausgelegt werden, dass der Hirntodbegriff allgemein gilt. Die Verweigerung der Feststellung des Hirntodes aus Pietätsgründen ist dabei nur den Hinterbliebenen im Falle einer Transplantation vorbehalten.

3. *Die Voraussetzung der Transplantation*

Die wichtigste Gesetzesänderung betrifft die Lockerung der Voraussetzungen der Einwilligung. Neben der bisherigen – sehr engen – Zustimmungslösung ist eine Art erweiterte Zustimmungslösung eingeführt worden. Nun ist die Organtransplantation von Hirntoten auch möglich, wenn der Spender sich vorher nicht dagegen geäußert hat und die Hinterbliebenen¹⁸ der Organtransplantation schriftlich zugestimmt haben.

Im Gegensatz zum deutschen Transplantationsgesetz ist im japanischen OTG nicht klargestellt, welche rechtliche Bedeutung der Zustimmung der Hinterbliebenen beigemessen werden soll. Gemäß Art. 2 Abs. 1 OTG soll das Selbstbestimmungsrecht des Spenders möglichst respektiert werden. In diesem Sinne soll die Zustimmung der Hinterbliebenen möglichst als vermutlicher Wille des Spenders ausgelegt werden.¹⁹

Nach dem Wortlaut des Gesetzes aber können Organe auch dann transplantiert werden, wenn der mutmaßliche Wille des Spenders unklar ist und die Hinterbliebenen schriftlich zugestimmt haben. Es ist umstritten, warum auch in diesem Fall die Organentnahme gerechtfertigt sein soll. Es wird die Meinung vertreten, dass dann die Hinterbliebenen aus altruistischen Motiven heraus die Organe spenden wollen.²⁰

4. *Vorzugstransplantation innerhalb der Familie und unter Verwandten*

Normalerweise müssen Organe nach der Regelung des Organtransplantationszentrums verteilt werden, nämlich entsprechend der medizinischen Eignung und der Dringlichkeit des jeweiligen Empfängers.

Art. 6 a OTG lässt dazu nun eine Ausnahme zu. Es ist danach möglich, dass der Spender vorher bestimmt, dass seine Organe bevorzugt engen Verwandten – namentlich den Eltern, Kindern sowie dem Ehegatten – zukommen sollen. Es ist umstritten, ob diese

17 S. MACHINO, *Zôki ishoku-hô no tenkai* [Die neue Entwicklung des OTG], in: Keiji-hô Jânaru 20 (2009) 7.

18 Bezüglich des Prozesses der Bildung des Familienwillens besagt die Richtlinie: „Grundsätzlich braucht man die Einwilligung des Ehegatten, der Kinder, Eltern, Enkelkinder, Großeltern und der Verwandten, die mit dem Spender zusammen gelebt haben. Normalerweise ist es angemessen, dass der oder die engste Verwandte oder der Ehegatte die Einwilligung von den anderen einholt“.

19 YAMANAKA (Fn. 12) 1637.

20 YAMANAKA (Fn. 12) 1639.

Ausnahme legitim ist. Einige Strafrechtler kritisieren diese Vorschrift, da sie gegen das Gleichheitsprinzip gemäß Art. 2 Abs. 4 OTG verstoße. Aber das Gleichheitsprinzip ist kein absolutes Gebot. Ich finde diese neue Vorschrift verständlich, weil der Wille des Spenders möglichst respektiert werden soll.²¹ Die Vorschrift ist auch eingeführt worden, um die Bereitschaft zur Organspende zu erhöhen. In diesem Sinne kritisieren einige Juristen, dass die Begrenzung der möglichen Empfängerkreise unnötig sei.

5. *Das Verbot der Transplantation*

Das neue Gesetz sieht zwei Situationen vor, in denen eine Organtransplantation verboten ist:

Die erste ist die Entnahme von Organen missbrauchter Kinder. Die Organe dürfen unter keinen Umständen entnommen werden, sofern der Verdacht besteht, dass das hirntote Kind (unter 18 Jahre) missbraucht worden sein könnte. Diese Ausnahme finde ich aber nicht plausibel. Natürlich muss dem Kindesmissbrauch vorgebeugt werden. Aber das Verbot trägt nicht zur Verhinderung von Kindesmissbrauch bei. Und zum Zeitpunkt einer möglichen Transplantation ist das Opfer ohnehin tot.

Die zweite Ausnahme des Entnahmeverbots betrifft Selbstmörder. Gemäß Art. 2 Abs. 4 a der Richtlinie dürfen Organe nicht entnommen werden, sofern der Spender Selbstmord begangen hat. Diese Vorschrift hängt mit der o.g. Ausnahme der Vorzugstransplantation zusammen. Der Gesetzgeber fürchtet, dass etwa enge Verwandte von Schwerkranken Selbstmord begehen könnten, um diesen ihre Organe zu spenden.

IV. DIE VERBLEIBENDEN PROBLEME

1. *Keine Regelung über Transplantationen zwischen Lebenden*

Nach dem Inkrafttreten des neuen Gesetzes sind in einem Jahr etwa 58 Organentnahmen von Hirntoten und 80 von Herzstillstandstoten durchgeführt worden.²² Im Jahr 2009, in dem das alte Gesetz noch galt, waren es gerade sieben Organentnahmen von Hirntoten. Die Lage hat sich demnach erheblich gebessert.

Dennoch verbleiben noch einige Probleme. Das geltende Gesetz regelt im Gegensatz zum deutschen Recht nur die postmortale Organtransplantation. Ungeregt bleibt die Transplantation unter Lebenden, etwa von Leber oder Niere, die sehr oft gespendet werden, obwohl dies die Gesundheit des Spenders gefährdet. Es gibt zwar die Richtlinie des

21 Im Mai 2010 ist nach diesem Artikel eine Hornhaut von einem toten Ehemann auf seine Witwe transplantiert worden (*asahi.com*. 24.5.2010). In der Realität wird diese Vorschrift aber nicht oft zur Anwendung kommen. Denn auch wenn der Spender seine Organe der Familie oder engen Verwandten zukommen lassen will, ist die Transplantation unmöglich, wenn es keine medizinische Übereinstimmung gibt.

22 Bis Ende August 2011.

Gesundheitsministeriums. Diese sieht jedoch keine Sanktion für das Spenden unter Lebenden vor.

Vor kurzem ist ein Arzt, der an einer Nierenkrankheit litt, wegen des Ankaufs einer Niere verhaftet worden.²³ Daraufhin hat die japanische Akademie für Organtransplantationen beschlossen, die ethischen Richtlinien zur Transplantation unter Lebenden zu verschärfen. Diese sehen aber keine Strafe oder Verwaltungssanktion vor. Die Voraussetzungen für eine Organtransplantation unter Lebenden sollten geklärt und Zuwiderhandlungen mit Sanktionen belegt werden.

2. *Das Verweigerungsrecht gegen die Hirntodfeststellung*

Das zweite Problem besteht darin, dass es inkonsequent ist, dass der vermutlich Hirntote bzw. die Hinterbliebenen das Recht haben sollen, die Feststellung des Hirntodes zu verweigern. Ob ein Mensch tot ist, muss nach objektiven Maßstäben beurteilt werden. Niemand käme auf den Gedanken, ein Verweigerungsrecht gegen die sog. „drei-Symptome-Todesfeststellung“ zu gewähren.

3. *Die Beziehung zwischen dem verbleibenden Selbstbestimmungsrecht des Spenders und dem Verweigerungsrecht der Hinterbliebenen*

Es besteht drittens weiterhin Unklarheit über die Beziehung zwischen dem verbleibenden Selbstbestimmungsrecht des Spenders und dem Verweigerungsrecht der Hinterbliebenen. Wie oben ausgeführt, haben die Hinterbliebenen das Recht, die Transplantation abzulehnen, auch wenn der Spender sie gewollt hat.

Es ist zwar nicht ganz unverständlich, das Pietätsgefühl der Hinterbliebenen zu berücksichtigen. Aber auch wenn die Hinterbliebenen dagegen sind, ist es angesichts des Selbstbestimmungsrechts des Spenders angemessen, dem Wunsch des Spenders, seine Organe zur Verfügung zu stellen, Vorrang einzuräumen.

Dieses Ergebnis entspräche m.E. auch dem Allgemeinwohl. Schließlich vertrauen wir insgeheim alle darauf, im Notfall ein Spenderorgan zu erhalten. Aber nur wenn wir alle innerhalb der Zivilgemeinschaft bereit sind, unsere Organe zu geben, können wir auch darauf hoffen, von unseren Mitmenschen eine Organspende zu erhalten.

23 Am 3. Dezember 2011 ist dieser Arzt deshalb zu einer Freiheitsstrafe von 2½ Jahren auf Bewährung (ausgesetzt auf 4 Jahre) verurteilt worden.

ZUSAMMENFASSUNG

Im Jahre 2009 hat der japanische Gesetzgeber das Organtransplantationsgesetz von 1997 geändert. Die Voraussetzungen der postmortalen Organtransplantation sind erheblich gelockert worden. Nun ist die Organtransplantation von Hirntoten auch möglich, wenn der Spender sich vorher nicht dagegen geäußert hat und die Hinterbliebenen der Organtransplantation schriftlich zugestimmt haben.

Der Beitrag veranschaulicht den Hintergrund der Gesetzesänderung, stellt den Inhalt des neuen Gesetzes vor und weist auf verbleibende Probleme hin.

SUMMARY

The Japanese Law on Organ Transplantation of 1997 was amended in 2009.

The requirements for postmortal organ transplantations have been eased considerably. It is now possible to transplant organs from a braindead person unless the donor himself or herself has submitted a written objection beforehand or his or her relatives raise an objection to the transplantation in writing.

This article explains the background of the amendment, summarizes the contents of the new regulation and points out several problems that (still) remain to be solved.