

vorgänge  
entwicklungen

Dr. Wilhelm Schwendemann:

**Ethische Anfragen an das sogenannte Hirntodkriterium**

Studientag Oberstufe

(Wentzinger-Gymnasium in

Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Transplantationschirurgie  
Freiburg)

Ich danke meinen Vorrednern und meiner Vorrednerin für die Fülle der Aspekte zu unserem Thema. Ziel meines Statements ist nicht, einen Generalangriff auf Intensivmedizin und Organverpflanzung zu starten. Dies steht mir nicht zu, auch denke ich, daß die Fortschritte in der Medizin für viele Menschen Leiden vermindert haben und insofern segensreich gewirkt haben. Doch bleiben beim Blick auf das Positive heutiger Medizin Fragen zum Dunkeln, zum Negativen und für mich im Sinn des Wortes Frag-Würdigen. Ich möchte meine Anfragen bündeln auf das von Herrn Kirste vorgelegte und vehement verteidigte Konzept des Hirntod-Kriteriums als Bedingung der Transplantation und beschränke mich deswegen auf den sogenannten "Hirntod".

Schon dieser Begriff "Hirntod" bereitet mir als naivem Laien logisch-semantic Schwierigkeiten. Für mich war der Begriff <Tod> bisher Inbegriff eines Prozesses und Ereignisses zugleich, dessen Beginn unsicher ist und dessen Ende sich mit dem Bibelwort umschreiben läßt: Denn Erde bist Du und Erde sollst Du werden (1. Mose 3,19) oder mit einem antiken Wort: Mors certa, hora incerta. Nun bin ich auf einmal mit einem Tod kon-

frontiert, dessen Phänomene und Symptome dank der Intensivmedizin beschreibbar werden. Es geht nicht mehr um den Abbruch sämtlicher Beziehungsfähigkeit oder um den Ausfall jeglicher biologischer Lebenssteuerung, sondern nur um den vollständigen und irreversiblen Zusammenbruch der Gesamtfunktion des Gehirns bei noch aufrechterhaltener Kreislauf-funktion im übrigen Körper. Also tot, wenn ein Teil des Leibes abgestorben ist. Noch unbehaglicher wird mir angesichts der Vieldeutigkeit des Begriffes Hirntod:

- a) Hirntod als Ausdruck des Verlöschens aller Gehirnfunktionen.
- b) Hirntod als Ausdruck des Verlöschens des Zentralnervensystems.
- c) Hirntod als Tod der Großhirnrinde, sprich aller kognitiven Fähigkeiten.
- d) Absterben der vegetativen Regionen des Gehirns, z. B. Stammhirn .

**These 1:**

**Der Begriff Hirntod ist zu vielschichtig, um in Gesetzestexten etc. ohne Erläuterung verwandt zu werden.**

Mir scheint, daß die pragmatische Zweckbindung des sogenannten Hirntodkriteriums zwar plausibel, aber ethisch fragwürdig bleibt. Gelten denn menschliche Embryonen,

deren Hirn noch nicht entwickelt ist, als hirntot oder sind Menschen ohne Großhirn hirntot oder Apalliker, d. h. Leute mit mehr oder weniger aktuellem Hirnfunktionsausfall schon hirntot? Was ist also mit diesem ambivalenten Begriff gemeint?

1. der irreversible Zusammenbruch der Funktion des Großhirns oder Stammhirns als solcher?
2. der Tod des Menschen aufgrund eines solchen Zusammenbruches?
3. der "personale" Tod des Menschen und sein biologisches Weiterlebenkönnen?

**These 2:**

Weil meine Priorität bei der zweiten Möglichkeit liegt, ist dieser Tod zu komplex, um vom Ausfall eines Organs her sachgemäß beschrieben werden zu können. Daraus folgt, daß das sogenannte Hirntodkriterium für mich zwar ein heranreichendes, aber noch kein hinreichendes oder sogar notwendiges Kriterium ist. Schon beim Embryo ist deutlich, daß das Gehirn nicht erster oder alleiniger Träger menschlichen Lebens ist, sondern sich aus der schon bestehenden leiblich-funktionalen Basis entwickelt. Menschliches Leben in seiner Komplexität - auch auf leiblicher Ebenen - ist nicht unter dem

Funktionieren oder Nichtfunktionieren des Gehirns zu fassen. Wenn man dem Menschen Personalität, Identität und Würde ab dem Zeitpunkt der Befruchtung zuerkennt, dann kann auch das irreversible Verlöschen der Hirnfunktionen nicht als Ende des personalen Lebens betrachtet werden. Wenn personales Leben schon vor der Bildung des Gehirns existiert, dann spricht kein logischer Grund gegen die Sicht, daß es den Funktionsausfall eines Organs für gewisse Zeit auch überdauert. Wenn man dagegen das Bewußtsein des Menschen als entscheidendes Kriterium zuläßt und dieses zugleich materialistisch an bestimmte Hirnregionen anbindet, dann dürfte nur der Tod der Großhirnrinde als Tod gesehen werden. Aber als Befürworter dieser Sicht hätte man die Erklärungspflicht, wie verlöschendes Bewußtsein registriert wird, ganz zu schweigen von den unbewußten Anteilen des Bewußtseins. Also man müßte zeigen, wie der Ausfall der Großhirnrinde und das Verlöschen des Bewußtseins zusammenhängen.

#### **These 3:**

**Beim Hirntod-Kriterium handelt es sich zwar um eine plausible, aber gleichzeitig normative Konvention, die für sich bestimmte Sachverhalte in Anspruch nehmen, diese aber nicht verabsolutieren darf.**

Wer dies trotzdem tut, betreibt m. E. eine barbarische Kalkulation des Todes.

Wo liegt die Perspektive einer ethisch befriedigenden Lösung? Zurück zur klassischen Definition des "klinischen Todes", d. h. Abwesenheit von Stoffwechsel, Wachstum, Nahrungsaufnahme, komplexer Organfunktion,

komplexer Steuerung. Was berechtigt die Medizin, das Wesen des Lebens so einzuengen, daß es ausschließlich durch Gehirnfunktionen beschreibbar wird?

#### **These 4:**

**Personales Leben des Menschen ist nicht abtrennbar vom biologischen, leiblich-artspezifischen Leben des Menschen und umgekehrt.**

Vom Tod ist zu sprechen, wenn die Integrationskraft des Organismus aufgehört hat, sich zu organisieren. Eine reduktionistische Sicht des Lebens oder des Todes auf aktuelles Bewußtsein ist nicht plausibel. Prinzipiell ist rationales und bewußteinfähiges personales Sein des Menschen auch dann existent, wenn es nicht aktuell erlebt wird oder von außen meßbar ist. Ich fordere deshalb nicht, die Hirntoddefinition als falsch anzusehen, sondern den Nachweis zu führen, daß der Hirntod tatsächlich der Tod des Menschen ist. Die Rückkehr zu einer um den Ausfall des gesamten Hirnes erweiterten klassischen Todesdefinition hätte den Vorteil, daß diese Perspektive, weil sie systemisch angelegt ist, eindeutiger ist. Die ethische Verantwortung liegt dann gerade darin, die Ich- oder Zweck-Perspektive zum Beispiel bei der Transplantation zu verlassen. Eine ethische Verpflichtung aus dem Zustand des Todes, zum Beispiel Organe an Lebende abzugeben, zu folgern ist ein logischer und ein ethischer Trugschluß. Denn es besteht keinerlei theoretische Notwendigkeit des sogenannten Spenders/der Spenderin, überhaupt zu spenden, weil es keine Beziehung zwischen dem potentiellen Organspender und dem potentiellen Organempfänger

gibt. Kann man einen Hirntoten töten?

#### **These 5:**

Eine ethische Verantwortung dem Anderen gegenüber ist immer unbedingt und konkret, weil sich ethische Sätze wie "Du sollst" nicht auf theoretisch-erklärende Sätze zurückführen lassen. Könnte das nicht im Fall des sog. hirntoten Menschen heißen, daß solange wir einen Menschen als lebendig erfahren, auch dann verpflichtet sind, ihn als lebendig zu behandeln? Das bedeutet, daß wir in der Kategorie der Lebendigkeit eines Hirntoten der transzendentalen Differenz zwischen ihm und dem Anderen oder mir auf der Spur sind. Der hirntote Mensch ist kein unverbindliches Objekt, über das sich verfügen läßt, sondern ein fremdes Gegenüber. Erst in der Differenz zu mir gibt sich der Andere als Gegenüber zu erkennen und das nicht im Sinn blanker Objektivierbarkeit. Den Anderen achten, so E. Levinas, bedeutet, auch seinen Leib als unverletzlich achten. Es ist letztlich der Leib, bzw. das "Antlitz des anderen Leibes", das uns zur Achtung nötigt und wenn er lebt, ist er moralisches Gegenüber.

#### **Thesen zum Studententag Organverpflanzung:**

1. Der Begriff "Hirntod" ist verwirrend und irreführend, weil er zu vielschichtig ist und verschiedene Bedeutungen umfaßt. Dieser Begriff sollte bis zu seiner endgültigen Erklärung nicht in offiziellen Verlautbarungen oder in Gesetzestexten verwendet werden.

2. Das Gehirn ist nicht alleiniger materieller Träger menschlicher Personalität, die sich nicht auf Bewußtsein

reduzieren läßt. Personales Leben existiert schon vor der Bildung des Gehirns und es besteht kein Grund, dieses bei Funktionsausfall des Gehirns infragezustellen.

3. Beim sog. Harvard-er Hirntod-Kriterium handelt es sich zwar um eine plausible, aber gleichzeitig normative Konvention, die für sich

bestimmte Sachverhalte in Anspruch nehmen, diese aber nicht verabsolutieren darf.

4. Personales Leben des Menschen ist nicht abtrennbar vom biologisch-leiblichen Leben des Menschen und umgekehrt. Der Mensch ist eine Einheit aus Leib und Seele und nicht einseitig dies oder jenes (cortico-zentrisches

Weltbild ist abzulehnen).

5. Ethische Verantwortung, die sich in Sollen-Sätzen zur Sprache bringt, läßt sich nicht aus theoretisch-erklärenden oder performativen Sätzen ableiten, sondern nur angesichts der transzendentalen Differenz des Anderen und mir.