

Organspende – Theologisch-ethische Fragen und Perspektiven

Inhalt

Einleitung	1
Was ist Ethik.....	3
Gliederung nach Arthur Rich.....	6
Die individualethische Perspektive	7
Gibt es eine Pflicht zur Organspende?	8
Die personaethische Perspektive	11
Wann ist der Mensch tot?	11
Die sozialetische Perspektive.....	14
Wem gehören die Organe?	14
Wie können Organe gerecht verteilt werden?.....	15
Die umweltethische Perspektive	16
Was sind die Probleme der Xenotransplantation?	16
Konsequenzen	17
Schluss	19

Einleitung

Weil es etwas schnell gehen musste, und ich noch keinen griffigen Titel hatte, habe ich vor einigen Monaten meinen Vortrag mit „Organspende – Theologisch-ethische Fragen und Perspektiven“ angekündigt. Der Titel ist nicht besonders toll, zeigt er doch irgendwie an, dass der Vortragende, also ich, noch keine eigenständige These zum gewählten Thema hat. Denn ehrlicherweise kann man „Theologisch-ethische Fragen“ doch zu jedem noch so beliebigen Thema stellen, egal ob man Energiewende oder Sozialkundeunterricht als Titel nimmt. Man kann die ethischen Implikationen diskutieren, und überlegen, was denn die spezifischen Probleme sind.

Für die Organspende stellt sich dann allerdings noch ein anderes Problem: Gibt es denn überhaupt ethische Fragen im Zusammenhang mit Organspende? Die Frage des

Hirntodkriteriums ist intuitiv natürlich so eine Frage, aber im Großen und Ganzen ist Organspende ethisch ziemlich unumstritten¹.

Anders formuliert: Vergleicht man Organspende mit anderen medizinischen Eingriffen und Maßnahmen, die in den letzten Jahren ethisch diskutiert wurden, dann ist der grundsätzliche Konsens für Organspende erstaunlich. Andere medizinische Eingriffe, sei es im reproduktionsmedizinischen Bereich oder hinsichtlich von Sterbehilfe werden in viel größerem Maße aus ethischer Perspektive in Frage gestellt. Und da auch die katholische Kirche, die bei medizinischen Fragen immer recht schnell warnt, mit der Organspende eigentlich kein Problem hat, ist auch die christliche Position dazu recht positiv.

Organverpflanzung ist auf den ersten Blick im Prinzip als medizinische Maßnahme akzeptiert. Die Probleme, die sich auf diesen ersten Blick ergeben liegen, vor allem im Bereich dessen, woher die zu verpflanzenden Organe kommen, also wie hinsichtlich des Spenders zu entscheiden ist. Dies ist auf dem ersten Blick evident, hat man doch hinsichtlich der Organspende die Diskussion um das sogenannte Hirntodkriterium zu führen. Dennoch: Abgesehen von diesem, freilich auch zentralen Problem, scheint Organspende per se nicht unter dem Verdacht zu stehen, ethisch bedenklich zu sein.

Dies ändert sich, wenn man sich Organspende in seiner Komplexität und seinen unterschiedlichen Facetten näher betrachtet. Dinge oder Vorstellungen, die als eindeutig zu klassifizieren waren, verlieren bei näherer Betrachtung ihre Klarheit und andere Felder kommen erst zur Geltung.

Organ- und Gewebetransplantation wird nicht als Ganzes fraglich, aber aus ethischer Perspektive lassen sich dennoch Fragen stellen, die von ethischer Relevanz sind. Diese Fragen sollten insofern diskutiert werden, weil darin vielleicht der Grund für Vorbehalte potentieller Spender steckt. Und da es in der Tagung laut Text um „Sperrn und Barrieren“, die Menschen im Zusammenhang mit Organspende haben, gehen soll, sind genau solche aus ethischer Perspektive zu analysieren. Von daher bietet sich der Titel „Theologisch-ethische Fragen“ sogar wieder an.

Ich werde zunächst kurz einführen, was ich unter Ethik verstehe (2.). Danach versuche ich unter Rückgriff auf Körtner die ethischen Fragen der

¹ Vgl. zur groben Orientierung z.B. *J. P. Beckmann*, Art. Transplantationsmedizin, in: D. Sturma/B. Heinrichs (Hg.), *Handbuch Bioethik*, Stuttgart 2015, 421–427. Das die Diskussion über Organspende v.a. über das Hirntodkriterium geführt wird, zeigen auch die Beiträge in: *F. Josuweit/J. Pothmann* (Hg.), *Zwischen Leben und Tod. Grundlegende Aspekte der Organspende* (epd-dokumentation 2/2017), Frankfurt am Main 2017

Organtransplantation zu gliedern (3.). Im Anschluss daran sollen dann einige Fragen, die sich im Zusammenhang mit Organtransplantation ergeben kurz diskutiert werden. Am Schluss sollen dann Möglichkeiten des Umgangs von theologisch-ethischer Perspektive diskutiert werden.

Ich werde einige Stichpunkte des Vortrags per Powerpoint präsentieren. Die Folien und den Vortrag wird im Anschluss an die Tagung, wenn ich es richtig sehe, vom Veranstalter veröffentlicht. Die Literaturangaben und weiterführende Texte habe ich dann dort ergänzt, da ich im Vortrag gerne auf diese Angaben soweit möglich verzichten würde.

Die Perspektive, die im Vortrag eingenommen werden soll, ist natürlich stark von den Bedingungen geprägt, unter denen Organtransplantation in Deutschland stattfindet.

Was ist Ethik

Ethik ist die Theorie der Moral, d.h. die Reflexion, welche menschliches Handeln und Verhalten anhand der Beurteilungsalternative von Gut und Böse bzw. Gut und Schlecht auf seine Sittlichkeit hin überprüft. Die Aufgabe der Ethik besteht aber auch darin, die Begriffe "Gut" und "Böse" zu bestimmen und die Normen und Werte, nach denen in einer Gesellschaft üblicherweise über Gut und Böse entschieden wird, einer beständigen Prüfung zu unterziehen.²

So definiert der evangelische Ethiker Ulrich Körtner „Ethik“. Damit ist mehreres gesagt.

1. Ethik ist nicht das gleiche wie Moral, sondern vielmehr die Reflexion, also das Nachdenken über Moral.
2. Moral kann verstanden werden als gewisse Verhaltensnormen, Werte und Vorstellungen, die in einer Gesellschaft geteilt werden. Solche moralischen Normen sind keineswegs immer sprachlich verfasst, sondern können z.B. auch Intuitionen sein, mit denen sich Menschen in ihrem Lebensvollzug orientieren.

² U. H. J. Körtner, Evangelische Sozialethik. Grundlagen und Themenfelder (utb-studi-e-book 2107), Göttingen ³2012, 35

3. Ethik überprüft diese gesellschaftlichen Werte, diese Einstellungen und reflektiert drüber, ob sie gelten sollen.

Was an dieser Definition weiterführend ist, ist, dass vorreflexive Einstellungen, also Intuitionen und Emotionen keineswegs von vornerein als unbedeutend oder zu überwinden für die Orientierung im Lebensvollzug ausgewiesen wird. Dies entspricht offensichtlich auch dem Lebensvollzug. Gerade in den letzten zwanzig Jahren nimmt die philosophische und theologische Ethik wieder stärker Bezug auf die Funktion von Emotionen und Intuitionen für die konkrete Orientierung im Lebensvollzug. Gerade auch in der theologischen Ethik galten Emotionen lange Zeit als zu überwinden, um ein moralisches Urteil rein in der Vernunft zu begründen. Dies ist eine Konsequenz der kantischen Aufklärungsphilosophie, hat aber andererseits Ethik vom konkreten Leben etwas entfernt. Ethik hat in diesem, wiederentdeckten Zusammenhang auch vielmehr noch eine hermeneutische, eine verstehende Funktion für Emotionen, Intuitionen und moralische Einstellungen³.

Moralische Einstellungen sind ganz unterschiedlicher Natur, manche sind z.B. sittliche Vorstellungen, die aufgrund religiöser Prägung wichtig sind. Hier sind z.B. das Gebot der Nächstenliebe im Christentum oder die zehn Gebote einzuordnen. Andere moralische Einstellungen sind intuitiv verankert, so z.B. eine Skepsis gegenüber verschiedenen Formen der Sexualität, sei es Inzest oder Sodomie. Wieder andere moralische Einstellungen sind geprägt von gemeinsamer Geschichte einer Gemeinschaft oder Gesellschaft. Vielleicht lässt sich eine gewisse, in vielen Bereichen sehr offene, Einstellung gegenüber Kriegsflüchtlingen aus den Erfahrungen der deutschen Geschichte ableiten.

Ethik stellt die Reflexion auf diese Einstellungen dar, insofern Ethik fragt, ob solche moralischen Einstellungen gut sind, und warum sie den Anspruch erheben gut zu sein. Ich würde sagen, die Reflexion auf Moral hat in gewisser Weise zwei Stoßrichtungen.

Einerseits ist natürlich dann ethisches Nachdenken notwendig, wenn Bestehende Werte und Normen, oder eben auch ganz intuitive Ablehnung und Skepsis, fragwürdig werden. Dies zeigt sich vor allem daran, wenn sie mit anderen

³ Bekannte Philosophen und Philosophinnen, die Emotionen wieder ins Fokus ethischer Überlegungen rücken wollen, sind – natürlich unter ganz unterschiedlichen Vorzeichen – z.B. Cora Diamond, Leon R. Kass oder auch Carol Gilligan. Einen guten Einblick in die Debatte um Emotionen in der Ethik bietet: C. Ammann, Emotionen - Seismographen der Bedeutung. Ihre Relevanz für eine christliche Ethik (Forum Systematik Bd. 26), Stuttgart 2007.

moralischen Normen, mit veränderten gesellschaftlichen Bedingungen oder Gesetzen in Konflikt geraten. Ethisches Nachdenken ist dann aufgefordert zwischen moralischen Intuitionen oder wenig hinterfragten Sitten und veränderten Bedingungen oder auch moralischen Rastern anderer Menschen zu vermitteln, also zu überlegen, was gelten *sollte*.

Für eine solche Reflexion ist noch eine andere Aufgabe der Ethik mitgesetzt, nämlich eine beständige Überlegung darüber, was unter dem Begriff des „Guten“ eigentlich zu verstehen ist. Hier freilich ist die die Debatte in der Ethik seit Jahrzehnten hochgradig ausdifferenziert und zwischen Positionen, die das „Gute“ z.B. für etwas halten, dass verhandelbar ist und sich zwischen unterschiedlichen Leuten unterscheidet, oder solchen, die das Gute für etwas halten, dass nicht weiter abgeleitet oder begründet werden kann⁴. Hier ist vor allem an die Diskussion um den naturalistischen Fehlschluss zu denken, der die Metaethik der letzten 100 Jahre fast allein bestimmt. In den letzten Jahren gibt es außerdem noch Stimmen, die das Gute aus gewissen natürlichen Tatsachen des Menschen ableiten wollen und „Gut“ sozusagen als etwas bestimmen, dass für eine gewisse Übereinstimmung mit biologischen Tatsachen und Notwendigkeiten besteht⁵.

Andererseits kann allerdings, und das wäre die zweite Stoßrichtung, ethisches Nachdenken als solches auf kritikwürdige Aspekte der moralischen Intuitionen und Vorstellungen aufmerksam machen und so unhinterfragt geteilte Ansichten in Frage stellen und zur vertieften Einsicht der moralischen Überzeugungen führen.

Theologische Ethik wiederum hat in diesem Zusammenhang mindestens eine zweifache Aufgabe: Zum einen reflektiert theologische Ethik auf die moralischen Normen und Intuitionen, die dem christlichen Lebensverständnis inhärent sind und überlegt, inwiefern diese eventuell in Konflikt zu anderen moralischen Überzeugungen, sei es auch religiöser oder sei es „profaner“ Natur stehen. Zum anderen hat die theologische Ethik natürlich eine spezifische Vorstellung vom „Guten“, eine Vorstellung, die sich wahrscheinlich so auf den Begriff bringen lässt, dass die christliche Vorstellung vom Menschen ihn eine Würde ohne Ansehung jeder Leistung zuspricht, dass der Mensch als Ebenbild Gottes existiert. Gleichzeitig hat die

⁴ Für die metaethische Debatte über den Begriff des Guten vgl. z.B. den relativ neuen Sammelband, der klassische Texte der Diskussion über den Status des Guten zusammenbindet: B. Heinrichs/J.-H. Heinrichs (Hg.), *Metaethik. Klassische Texte* (Suhrkamp Taschenbuch Wissenschaft 2157), Berlin 2016.

⁵ Vgl. Z.B. P. Foot, *Die Natur des Guten*, Frankfurt am Main 2004.

christliche Perspektive auch immer die Vorläufigkeit und Fragilität des gegenwärtigen Guten im Blick und beschreibt den Menschen so auch als Sünder.

Gliederung nach Arthur Rich

Es ist sicherlich eine banale Feststellung, zu sagen, dass Organtransplantation ein komplexes Thema ist. Um für den folgenden Aufriss die unterschiedlichen Fragen und die unterschiedlichen Felder etwas systematisieren zu können, bietet sich an, Ethik anhand Einteilung in unterschiedliche Dimensionen zu gliedern, die der schweizer evangelische Ethiker Arthur Rich vorgeschlagen hat. Er unterscheidet dabei zwischen der individualethischen, personalethischen, sozialetischen und umweltethischen Dimension. Diese Dimensionen überschneiden sich, und jede Handlung, die ethisch bewertet werden soll, hat mehr oder weniger an allen Dimensionen Anteil. Trotzdem lassen sich einzelne Handlungen vornehmlich unter ganz bestimmten Perspektiven beschreiben.

*Die individualethische Fragestellung betrifft das sittliche Verhältnis des handelnden Subjekts zu sich selbst.*⁶

Hier geht es also zunächst um die Frage, wie das handelnde Subjekt sich selbst versteht. Unter dieser Dimension ist beispielsweise zu verhandeln, inwieweit sich zwei sittliche Grundsätze, die der Einzelne wertschätzt, in Übereinstimmung zu bringen sind. In einer protestantischen Perspektive ist der Ort, indem individualethische Fragestellungen behandelt werden, klassischerweise das Gewissen.

*Die personalethische Dimension betrifft das Ich-Du-Verhältnis.*⁷

Die personalethische Fragestellung behandelt damit die Perspektive der Verständigung zwischen moralischen Vorstellungen zweier oder mehrerer Personen. Damit ist sie natürlich mit der individualethischen Fragestellung eng verwandt, da menschliches Handeln und Verhalten immer in Bezug zur Gemeinschaft verstanden werden muss.

Die sozialetische Dimension thematisiert die Tatsache, dass es neben der Ich-Du-Beziehung auch intersubjektive Handlungsaspekte gibt, die beachtet werden müssen. Eine Gesellschaft beispielsweise fußt auch auf gemeinsam geteilten Werten und

⁶ Körtner, 43

⁷ a.a.O., 35

Normen, die sowohl mit der individuellen als auch mit der personalethischen Perspektive durchaus in Konflikt geraten können. Außerdem, und das hat die evangelische Ethik vor allem im Anschluss an Ernst Wolf herausgearbeitet, bilden sich in menschlichen Gemeinschaften auch immer Institutionen, die wiederum eigene Wertvorstellungen transportieren.

Die umweltethische Perspektive schließlich thematisiert ethisches Handeln und Verhalten vor dem Hintergrund, dass die Bedingungen, auf die der Mensch und menschliche Institutionen angewiesen sind, ihn übersteigt, dass es eine Umwelt gibt, die der Mensch gefährdet und für die er in gewisser Weise auch Verantwortung übernehmen muss.

Ohne Zweifel gibt es bei der Frage der Organtransplantation Aspekte, die die unterschiedlichen Perspektiven in unterschiedlichem Maß betreffen. Im Folgenden möchte ich die Perspektiven als Art Gliederungsschema nutzen, um unterschiedliche ethische Fragen zum Thema zu systematisieren und gleichzeitig aber zu zeigen, wie diese Fragen auch unter den anderen Perspektiven diskutiert werden müssen.

Die individualethische Perspektive

Organtransplantation erscheint auf dem ersten Blick in allen Fällen eine medizinische Maßnahme zu sein, die mehr als einen Menschen erfordert, nämlich zumindest den Empfänger, das medizinische Team, das die Transplantation vornimmt, und den Spender. Der Spender kommt als moralisches Subjekt freilich nur bei der Lebendspende als handelndes Subjekt zeitgleich mit den anderen beiden zur Geltung. Wenn der Organspender verstorben ist oder sich im irreversiblen Sterbeprozess befindet, ist seine Handlung, nämlich die Erklärung seiner Bereitschaft Organe zu spenden, ungleichzeitig mit den Handlungen der anderen Beteiligten.

Nichtsdestotrotz scheint es zunächst keine Handlungen zu geben, die allein im Individuum einer ethischen Stellung nötigen, sondern immer nur das Individuum in Handlungszusammenhängen, jedenfalls wenn Organtransplantation als gesamtes betrachtet wird.

Anders schaut es allerdings aus, wenn die grundsätzliche Bereitschaft, sich zum Organspender zu erklären, vor Augen geführt wird. Die erste Frage könnte hier lauten:

Gibt es eine Pflicht zur Organspende?

Diese Frage freilich scheint man relativ einfach beantworten zu können und die Antwort wäre eine klare Verneinung, nur ist diese Frage in vorliegender Form reichlich unklar gestellt. Denn zunächst ist nichts darüber ausgesagt, ob es sich um eine rechtliche oder eine moralische Pflicht handelt. Eine rechtliche Pflicht gibt es nicht. Niemand wird von Rechtswegen her gezwungen, seine Organe nach seinem Tod zur Verfügung zu stellen. Und die Frage danach, ob es eine rechtliche Pflicht geben sollte, kann der ethischen Frage nur nachgeordnet sein.

Die ethische Frage erscheint auch recht klar zu beantworten, jedenfalls gibt es einen breiten Konsens unter theologischen und philosophischen Ethikern, dass Organspende nur eine sogenannte supererogative Tat sein kann, also eine Handlung die über die üblichen moralischen Pflichten hinausgeht. Dies erscheint bei einer Lebendspende durchaus nachvollziehbar, da es keine moralische Pflicht sein kann, riskante, lebensbedrohliche Eingriffe an sich vornehmen zu lassen.

Auch für die Organspende im Falle des Todes sind sich die Ethiker einig: Es handelt sich um etwas, das nicht als moralische Pflicht beschrieben werden darf, sondern um eine Entscheidung, die über die üblichen moralischen Pflichten hinausgeht⁸. Dies wird mit der Autonomie des Menschen auch über seinen Tod hinaus begründet und erscheint auf den ersten Blick einleuchtend.

Was allerdings wäre eine moralische Pflicht im engeren Sinne? Man muss dazu etwas ausholen: Ich versuche das Ganze an einem etwas anderen Beispiel zu erläutern. Mal abgesehen von der strafrechtlichen Relevanz würden man mit ziemlicher Sicherheit eine moralische Pflicht darin sehen, jemanden der am Ertrinken ist, aus dem Wasser zu helfen, sofern man selbst in der Lage ist, ausreichend sicher zu schwimmen oder wenigstens Hilfe zu holen. Natürlich wäre das Unterlassen auch rechtlich relevant und würde bestraft werden. Dennoch wäre das auch eine moralische Pflicht, und zwar ganz gleich, ob man eine deontologische oder eine utilitaristische Begründung wählt.

Deontologische Ethik geht davon aus, dass Ethik sich primär darum dreht, moralische Pflichten zu begründen und so die Ethik auf ein festes Fundament zu stellen.

Immanuel Kant, der für jede deontologische Ethik immer noch der Maßstab ist, versucht das richtige Handeln des Menschen so zu bestimmen, dass weder Neigungen und persönliche Einstellungen noch mögliche Folgen die Handlung

⁸ Vgl. *D. Korsch*, Wann ist ein Mensch tot und was bedeutet das?, in: Josuweit/Pothmann (Hg.), 30–32.

beeinflussen, sondern das Richtige sich allein aus der menschlichen Vernunft ableiten lässt, sich auf die Richtigkeit der Handlung bezieht und damit auch verallgemeinerbar ist. Dazu stellt er den sogenannten kategorischen Imperativ auf, der in der „Universalisierungsformel“ so lautet und auch bekannt ist:

[H]andle nur nach derjenigen Maxime, durch die zugleich wollen kannst, daß sie ein allgemeines Gesetz werde.⁹

Hinsichtlich dieser Formel ist offensichtlich, dass nur die Hilfe des Ertrinkenden zur allgemeinen Pflicht werden kann und zwar in Absehung von irgendwelchen Beziehungen oder Verwandtschaftsbeziehungen. Kurz: Allein die Tatsache, dass das Helfen eines Menschen in Not den Anspruch auf Universalisierbarkeit hat, lässt die Handlung zu einer guten Tat werden.

Die andere ethische „Großtheorie“, der sogenannte Utilitarismus, bewertet die Handlung nach den Zielen, die damit erreicht werden. In der Definition des Philosophen John Stuart Mill:

Die Auffassung, für die die Nützlichkeit oder das Prinzip des größten Glücks die Grundlage der Moral ist, besagt, dass Handlungen insoweit und in dem Maße moralisch richtig sind, als sie die Tendenz haben, Glück zu befördern, und insoweit moralisch falsch, als sie die Tendenz haben, das Gegenteil von Glück zu bewirken.¹⁰

Auch hier ist offensichtlich, dass die Hilfe des Ertrinkenden die richtige Tat ist, dass es die Tat ist, die als moralisch richtig zu kennzeichnen ist. Denn ohne Zweifel ist es für das Glück des Einzelnen von großer Bedeutung, ob er lebt oder stirbt und die eigenen Verluste, nämlich nass zu werden oder sich zu verkühlen stehen demgegenüber als nicht relevant gegenüber.

Beide Theorien, die Pflichtenethik und der Utilitarismus, treffen sich so mit der menschlichen Intuition, dass das Helfen eines in Not geratenen Menschen dasjenige ist, was moralisch angezeigt ist, was als moralische Pflicht gelten kann.

Überträgt man das ganze nun auf die Frage, ob die Bereitschaft der Organspende nach dem Tod als Pflicht zu kennzeichnen wäre, erscheint die erste und schlagende

⁹ I. Kant, Grundlegung zur Metaphysik der Sitten, in: ders., Werke in zehn Bänden, hg. von W. Weischedl (Werke in zehn Bänden / Immanuel Kant 02), Darmstadt 1993, 10–102: 51

¹⁰ J. S. Mill, Utilitarianism. Der Utilitarismus (Reclams Universal-Bibliothek 18461), Stuttgart 2010, 23

Skepsis nicht mehr ganz und allein überzeugend. Wenn man tot ist oder sich im Sterben befindet, hat man durch die Unversehrtheit seiner Organe weder einen Nutzen, noch kann es zum allgemeinen Gesetz werden, seine Organe über seinen Tod hinaus zu bewahren. Aus welchem Grund sollte es also moralisch akzeptabel sein, darauf zu verzichten, seine Bereitschaft zur Organspende zu erklären?

Offensichtlicherweise werden da noch andere Vorstellungen in Anschlag gebracht, die so wichtig sind, dass sie die freie Entscheidung auf die Spende seiner Organe in den Mittelpunkt rückt.

Diese sind vielleicht in religiösen Vorstellungen zu suchen, seien sie explizit ausgesprochen oder im kulturellen Gedächtnis verankert. Der Tote ist in diesem Sinne immer noch ein Subjekt, gerade die christliche Vorstellung rückt ja die Auferstehung der Toten in den Fokus der Eschatologie. Hier wird eben daran festgehalten, dass der Leib des Menschen insofern sakral ist, als dass es der Leib ist, der am Ende der Zeit aufersteht.

Ein etwas offensichtlicherer Punkt liegt wahrscheinlich in einer anderen Tatsache: Der tiefen Verunsicherung darüber, ob der Mensch, dem die Organe entnommen werden bereits im wirklichen Sinne des Wortes „tot“ ist, also ob das Hirntodkriterium ein valides Zeichen für den menschlichen Tod ist. Um diese Frage soll es im nächsten Punkt gehen.

Doch zunächst ist die Frage danach, ob es eine moralische Pflicht zur Organspende nochmal von einer anderen Perspektive zu betrachten. Das Problem wird doch durch die Tatsache verschärft, dass es für den Empfang eines Spenderorgans nicht die vorige Bereitschaft bedarf, selbst im Fall des Falles als Spender zur Verfügung zu stehen. Kurz: Ich kann mich weigern, Organspender zu sein und trotzdem ein Spenderorgan zugewiesen zu kommen. Das in diesem Fall das Gerechtigkeitsempfinden vieler Menschen zumindest gestört werden kann, ist für eine ethische Betrachtung auf jeden Fall mit in Betracht zu ziehen. Ob ein Gerechtigkeitsgefühl nicht durch vernünftige Argumentation relativiert werden kann, ist freilich eine andere Frage. Doch gerade „gerecht/ungerecht“ sind in vielen Bereichen recht starke Intuitionen, die oft den Kern der Sache treffen, und die, wenn man wie ich von der Bedeutung von Intuitionen für die Ethik ausgeht, auf jeden Fall nicht einfach beiseite gewischt werden dürfen.

Die personalethische Perspektive

Wann ist der Mensch tot?

Diese Frage überfasst unterschiedliche Perspektiven. Trotzdem kann auch hier auf der individualethischen Ebene angesetzt werden, da sich die Frage natürlich auch für die Entscheidung stellt, ob man sich für die Bereitschaft zur Organspende entscheidet oder nicht. Es ist aber darüber hinaus eine gesellschaftliche Perspektive, nämlich diejenige, was unter dem Tod eines Subjekts verstanden wird. Nicht zuletzt wird aber die zweite Perspektive, also die personalethische, dadurch bedient, dass sich am Sterbebett für die Angehörigen die Frage stellt, ob der potentielle Organspender tot ist.

Im Prinzip stellt sich hier natürlich die Frage des sogenannten Hirntod-Kriteriums. Auf das Hirntodkriterium soll hier kurz eingegangen werden, es handelt sich dabei um die Frage, die im Zusammenhang mit der Organtransplantation oder genauer im Zusammenhang mit der Organspende am ausführlichsten diskutiert wird. Kurz: Es geht um die Frage, ob der festgestellte Hirntod des Spenders sicher für den Tod des Menschen steht oder ob sich der hirntote Mensch zwar im Sterbeprozess befindet, aber noch nicht tot ist.

Die Frage, ob hirntod gleich „ganztot“ ist, ist sowohl in der Medizin, der Philosophie und der Rechtswissenschaft geführt. Rechtlich ist der Hirntod jedenfalls das Kriterium, dass die Organentnahme zulässt. Damit unterscheidet sich die deutsche Regelung von der amerikanischen, die teilweise auch den Herztod als ausreichendes Kriterium zulässt. Diese rechtliche Regelung hat allerdings kaum dazu geführt, dass um den Hirntod, oder genauer, das Hirntodkriterium, keine Diskussion geführt wird.

Es lassen sich bei der Diskussion um das Hirntod-kriterium mehr oder weniger drei Gruppen unterscheiden. Die erste Gruppe nimmt das Hirntodkriterium als valides Kriterium für den Tod eines Menschen an: Wenn die Hirnfunktion des Menschen irreversibel ausgefallen ist, dann hat der Mensch als tot zu gelten. Dabei kann man, wiederum etwas grob, zwei unterschiedliche Begründungsmuster für diese Feststellung ausmachen.

Die Verfechter der Personalitätsthese argumentieren, dass das Gehirn der zentrale Ort menschlicher Subjektivität und Personalität ist. Was also den Menschen als konkrete Person definiert, seine Möglichkeit der Kommunikation nach außen und die Fähigkeit zu sich selbst und anderem Stellung zu beziehen, hat seinen Sitz in den Hirnfunktionen. Fallen diese aus, ist der Mensch gestorben.

Eine andere Begründung funktioniert über die Integrations- oder Organisationsthese. Es wird zum einen argumentiert, dass die Personalitätsthese eine unzulässige, quasi cartesianische Trennung zwischen Geist und Körper vornimmt und so den Menschen als einheitlichen Organismus nicht korrekt beschreibt. Zum anderen führt die Personalitätsthese zwangsläufig dazu, mit einem Teilverhirntod-kriterium (englisch: higher-brain-death) zu arbeiten, da die genannten Funktionen dort liegen. Um trotzdem am Hirntodkriterium festhalten zu können, wird argumentiert, dass das Gehirn als zentrales Organisationsorgan die Körperfunktionen des Menschen steuert und ausrichtet. Sollte das Gehirn also ausfallen, ist die Einheit des menschlichen Lebens nicht mehr gewahrt.

Gegen diese Zustimmung des Hirntodkriteriums in beiderlei Spielart legt eine andere Gruppe Widerspruch ein. Sie weist einerseits auf die Schwächen hin, die beide Begründungsthesen haben. Bei der Personalitätshypothese ist das wieder die unzulässige Trennung zwischen Geist und Körper und die Fokussierung auf den higher-brain-death. Bei der Organisationshypothese wird darauf verwiesen, dass bei hirntoten Personen in gewissem Maße gesteuerte Körperfunktionen möglich sind, hier sei nur auf die Möglichkeit verwiesen, dass z.B. eine Schwangerschaft bei einer hirntoten Frau aufrechterhalten werden kann. Andererseits verweisen die Kritiker darauf, dass die Definition des menschlichen Todes schwerlich aufgeteilt werden kann, dass es also ein valides Todeskriterium geben muss, und der Hirntod dies faktisch nicht darstellt.

Eine dritte Gruppe befindet sich quasi zwischen beiden Positionen: Es wird daran festgehalten, dass das Hirntodkriterium ein ausreichendes Kriterium für die Organspende, ohne dass damit gleichzeitig der Tod des Menschen festgestellt wird. Damit hat diese Position natürlich zwei Schwierigkeiten: Einerseits wäre dann die Organentnahme gewissermaßen Tötung auf Verlangen. Damit würde andererseits gegen die sogenannte „Dead-Donor-Rule“ verstoßen, die besagt, dass Organentnahme nur bei toten Menschen durchgeführt werden kann. Der evangelische Ethiker Peter Dabrock hat vorsichtig darauf hingewiesen, dass eine Aufweichung dieser Regel freilich dazu führen kann, dass auch andere Personen, bei denen keine eindeutigen Hirnfunktionen mehr festgestellt werden können, dann hinsichtlich Organspende in Frage kommen könnten¹¹.

¹¹ P. Dabrock, Bioethik des Menschen, in: W. Huber/T. Meireis/H.-R. Reuter (Hg.), Handbuch der evangelischen Ethik, München 2015, 517–583, hier: 559-631.

Diese Probleme sind freilich auf den ersten Blick reichlich akademisch, treffen sich allerdings insofern mit der menschlichen Wahrnehmung, dass eine hirntote Person eben nicht als tot erscheint. Der Medizinethiker Ralph Jox hat darauf mit folgender Tabelle hingewiesen¹²:

	„Klassischer“ Tod	Hirntod
Visuelle Wahrnehmung	Körper starr, unbeweglich	Brustkorb hebt und senkt sich
	Todesblässe	Haut rosig
	Keine Reaktion	Evtl. spinale Reflexe
	Symbole des Todes (gefaltete Hände, Kreuz, Blumen...)	Medizinische Umgebung, die auf Lebenserhaltung ausgerichtet ist
Auditive Wahrnehmung	Absolute Stille des Körpers	Behandlungsgeräusche, Atemgeräusch, Herztöne
Taktile Wahrnehmung	Haut kalt und ledern	Haut warm und weich
	Kein Puls fühlbar	Puls fühlbar
	Glieder steif	Glieder beweglich
Olfaktorische Wahrnehmung	Leichengeruch, ev. Fäulnis	Mediz. Behandlungsgerüche

¹² R. J. Jox, "Hirntod": historische Entwicklung, aktuelle Kontroversen und künftige Perspektiven, in: W. Kröll/W. Schaupp (Hg.), Hirntod und Organtransplantation. Medizinische, ethische und rechtliche Betrachtungen, Baden-Baden 2014, 79–96, hier: 90-91.

Mit dieser Unsicherheit bezüglich des Todes einer nahestehenden Person ist umzugehen, sie kann nicht einfach durch eine gewitzte Argumentation gelöst werden. Vermutlich ist es die Hoffnung darauf, dass der Angehörige eben noch nicht ganz tot ist und vielleicht wieder ins Leben zurückkehren kann, die Betroffene an der Validität des Kriteriums zweifeln lassen kann.

Man könnte mit diesen Unsicherheiten folgendermaßen umgehen: Im Zusammenhang mit embryonaler Stammzellenforschung hat Körtner vorgeschlagen, von der Unbestimmtheit des Anfangs des menschlichen Lebens zu sprechen: Neben einer biologischen Dimension kommt nämlich noch eine soziale und eine schöpfungstheologische Dimension dazu. Menschliches Leben, so Körtner, ist nämlich sowohl auf die biologischen Notwendigkeiten als auch auf die soziale Dimension, wenigstens der werdenden Mutter angewiesen. Außerdem lässt sich trotzdem nicht sicher bestimmen, ob menschliches Leben entsteht. Es ist in gewisser Weise zufällig. Religiös gesprochen ist das die schöpfungstheologische Komponente, etwas umgesprochen, die Vorstellung, dass Gott Herr über Leben und Tod ist¹³.

Möglicherweise lässt sich diese Idee auch auf die Frage des menschlichen Todes übertragen. Neben der biologischen Tatsache, dass eben die Hirnfunktionen ausgefallen sind und der Sterbeprozess irreversibel ist, wäre dann noch die soziale Dimension in Anschlag zu bringen, dass Angehörige den Menschen als Sterbenden und Gestorbenen wahrnehmen können. Die schöpfungstheologische Dimension wäre dann in eine eschatologische zu übersetzen und die Vorstellung stark zu machen, dass der Verstorbene bei Gott ist und damit nicht vergänglich ist. Der Übergang zwischen Leben und Tod wäre in dieser theologisch-ethischen Perspektive dann keineswegs durch eine klare Grenze gekennzeichnet, sondern ist vielmehr als fließend zu kennzeichnen. Das kann natürlich für eine juristische oder medizinische Perspektive nicht die maßgebliche Perspektive sein, könnte aber im ethischen, und auch seelsorgerlichen Umgang von Bedeutung sein.

Die sozialetische Perspektive

Wem gehören die Organe?

Hinsichtlich der gesellschaftlichen Perspektive stellen sich mehrere Fragen. Zwei möchte ich kurz noch herausheben. Die eine lautet in ihrer schlichtesten Form: Wem gehören die Organe? Diese Frage scheint im Lebendfall einfach zu beantworten, nämlich eben der Person, zu deren Körper sie gehören. Im Falle des Todes scheint

¹³ Vgl. Körtner, S. 255-260.

man zwar auch noch ein gewisses Mitspracherecht zu haben, da man sich ja gar nicht für die Organspende entscheiden muss, aber, wenn man sich dazu bereit erklärt hat, hat man kein Mitspracherecht mehr an der Verteilung.

Dies ist von einem medizinischen und rechtlichen Standpunkt aus nachvollziehbar, hat aber natürlich wieder seine Kehrseite darin, dass auch hier ein Gerechtigkeitsgefühl angegriffen werden kann. Denn: Auch wenn ich mich dazu bereit erkläre, weiß ich nicht, ob der Empfänger im Falle des Falles auch zur Spende bereit gewesen wäre. Das Verständnis von Solidarität jedenfalls kann in diesem Fall auf die Probe gestellt werden. Sowieso scheint die Perspektive, ob es irgendwie „gerecht“ oder „richtig“ bei der Organspende zugeht, entscheidend für die eigene Stellung zu sein.

Noch interessanter ist die Frage nach dem Besitz der Organe allerdings im Falle der Lebendspende. Eine Lebendspende ist nur an Verwandte oder nahestehende Personen möglich, jedenfalls in Deutschland. Damit möchte man sowohl Zwang als auch gewerbliche Interessen ausschließen.

Beides leuchtet nicht unmittelbar ein. Denn gerade in Verwandtschaftsbeziehungen gibt es offensichtlichere Strukturen, die keineswegs eine ganz freie Entscheidung über die Spende einer Niere beispielsweise zulassen. Sich pro forma als Lebendspender zur Verfügung zu stellen, erscheint hier doch eigentlich die freiere Wahl zu sein.

Die andere Frage ist der Ausschluss von gewerblichen Interesse, der nicht unmittelbar einleuchtet. Ohne für einen Organmarkt plädieren zu wollen, stellt sich dennoch die Frage, anhand welcher Kriterien der Gesetzgeber über die Verfügung meines eigenen Körpers entscheidet, also welche Normen hier in Anschlag gebracht werden können.

Beides scheint dem Körper als Körper eine eigene, mir als Individuum entrobene Dignität zuzusprechen. Das ist insofern nochmal wenigstens kritisch zu reflektieren, als dass die Trennung zwischen Körper und Subjektivität ja gerade beim Hirntodkriterium scharf abgewehrt werden soll.

Wie können Organe gerecht verteilt werden?

Eine andere Frage stellt sich gerade hinsichtlich verschiedener Fälle des Missbrauchs, nämlich die Frage nach der gerechten Verteilung von Organen. Hier sind es freilich

vor allem medizinische Kriterien, die den Ausschlag geben. Dies scheint auch sinnvoll zu sein.

Hinsichtlich einer Ethik, die versucht bei problematisch gewordenen Vorstellungen, zwischen unterschiedlichen moralischen Überzeugungen abzuwägen, stellt sich hier die Frage, was hinsichtlich dieser Kriterien gesagt werden kann. Um das Vertrauen in die Praxis der Organtransplantation hochzuhalten bzw. wieder zu gewinnen, ist eine zweifache Transparenz nötig. Dies ist als institutionenethische Aufgabe zu formulieren.

Zum einen müssen die Aushandlung und die Festlegung dieser Kriterien transparent sein. Hinsichtlich der medizinischen Ethik gilt das Prinzip des *informed consent*. Dies kann in gewisser Weise auch auf die Organspende übertragen werden. Ein Mensch, der sich dafür entscheidet, sollte durchaus das Gefühl haben, dass er über die Verwendung und die Kriterien der Verteilung seiner Organe informiert ist.

Andererseits muss die Anwendung der Kriterien, soweit möglich, transparent geschehen und so aufbereitet werden, dass der interessierte Bürger sich über das Verfahren von Organspende, nicht über den konkreten Einzelfall, informieren kann.

Hinsichtlich der Frage von Gerechtigkeit ist das dann weniger eine Form von Verteilungs- oder Chancengerechtigkeit. Sondern die Gerechtigkeit liegt im Verfahren: Jeder ist über die Bedingungen informiert, unter denen eine Organtransplantation stattfinden kann und kann sich darauf verlassen, dass diese Kriterien eingehalten werden.

Die umweltethische Perspektive

Was sind die Probleme der Xenotransplantation?

Um noch die letzte Perspektive, nämlich die umweltethische Perspektive noch ins Spiel zu bringen, kann man sich die Frage der Xenotransplantation vors Auge führen. Denn gerade wenn es um die Verpflanzung tierischen Gewebes geht, sind hier natürlich tierethische Fragen virulent. Dass in den letzten Jahren tierethische Fragen immer stärker ins Interesse sowohl der akademischen Ethik als auch der interessierten Gesellschaft gerückt sind, zeigt nicht zuletzt der Blick auf die Buchneuerscheinungen.

Eine andere Frage, die im Zusammenhang mit Xenotransplantation auftreten kann, ist die nach der Vergleichbarkeit mit Mensch-zu-Mensch-Transplantationen. In anderen Bereichen, hier vor allem der Stammzellforschung, ist die Tendenz zu beobachten,

dass mit dem Aufkommen neuer Forschungsmöglichkeiten, bei Stammzellenforschung der sogenannten Forschung mit human induzierten pluripotenten Stammzellen, diese Neuerung gerade von Ethikern genutzt wird, um gegen die in ihren Augen falsche, also die embryonale Stammzellforschung zu argumentieren. Das Problem bei der neuen Methode ist allerdings, dass die Ergebnisse lang nicht so vielversprechend sind, wie bei der Forschung mit embryonalen Zellen.

Übertragen auf Organspende könnte dies bedeuten, dass die Ethiker, die das Hirntodkriterium ablehnen, auf Xenotransplantation als ethisch sauberes Mittel verweisen. Solange aber die Chance der Xenotransplantationen nicht an die der Mensch zu Mensch Transplantationen heranreicht, ist es kaum ausgemacht, welches Mittel das ethische richtige ist, zumal auch die Erreichbarkeit der Ziele zu einer verantwortbaren ethischen Entscheidung gehört.

Konsequenzen

Dies alles bedeutet mit einem verantworten Umgang mit Organspende aus theologisch-ethischer Perspektive mehreres.

Es ist zum einen darauf hinzuweisen, dass die Fragen, die an die Praxis der Organspende gestellt werden nicht durch präzises ethisches Nachdenken und dem Ausscheiden von emotionalen Aspekten lösen lassen. Dazu sind die Fragen, die sich an Organspende und Organtransplantation stellen, viel zu sehr in Grenzfragen menschlichen Lebens verhaftet. Die Frage danach, wann ein Mensch tot lässt sich zwar freilich biologisch oder juristisch diskutieren, aber dies erreicht natürlich nicht die Frage, die sich Angehörige eines potentiellen Organspenders stellen. Hier reicht es nicht, biologisch oder juristisch sauber zu argumentieren. Der Theologe und Ethiker Johannes Fischer unterscheidet dementsprechend zwischen einer engagierten und desengagierten Position. Die desengagierte Position redet, freilich durchaus klug, über die betroffenen oder Menschen, die vor der Entscheidung stehen und klammert die persönliche Verstricktheit aus. Die engagierte Position nimmt genau diese persönliche Angewandtheit wahr und macht es sich mit ethischen Urteilen nicht zu leicht, indem Intuition und Emotion ausgeschieden wird¹⁴.

¹⁴ Vgl. dazu vor allem auch unterschiedliche Publikationen Johannes Fischers: *J. Fischer, Verstehen statt Begründen. Warum es in der Ethik um mehr als nur um Handlungen geht*

Eng damit zusammen hängt, dass es bei Organspende, wie eigentlich auch sonst bei jedem ethischen Problem, viel an Kommunikation liegt. Es ist wichtig, sich mit allen Beteiligten im Gespräch zu befinden, die unterschiedlichen Positionen und Meinungen auszutauschen. Dies gilt sowohl schon für die Entscheidung, ob ich Organspender werden will, als auch dann im Gespräch mit den Angehörigen. Werbekampagnen für Organspende nutzen wenig, wenn Menschen nicht ob der Sinnhaftigkeit überzeugt sind. Und zu dieser Überzeugung der Sinnhaftigkeit gehört eben auch, wie oben skizziert, ein Gefühl, dass es irgendwie gerecht zugeht und dass der Einzelne mit seinen Sorgen und Fragen ernst genommen wird. Peter Dabrock, aber auch der amtierende Ratsvorsitzende der EKD Bedford-Strohm weisen in diesem Zusammenhang immer wieder zurecht auf die Funktion hin, die gerade Kirche als Ort solcher Kommunikationsprozesse übernimmt und übernehmen kann.

Für die Theologie weiterhin, zunächst die Praktische Theologie, aber dann auch die kirchliche Praxis bedeutet gerade der Bereich der Organspende eine Herausforderung. Diese liegt darin, Formen der seelsorgerlichen und der gottesdienstlichen Begleitung für Organspender und ihre Angehörigen zu finden. Dies beginnt nicht erst am Sterbebett, sondern bereits auch dann, wenn sich ein Mensch die Frage stellt, ob er denn seine Bereitschaft zur Organspende erklären soll. Hier machen es sich die kirchlichen Verlautbarungen teilweise zu leicht mit den oben skizzierten Unsicherheiten. Es sind dann aber auch Formen der Andacht zu entwickeln, in denen sich Angehörige vom hirntoden Patienten verabschieden können.

Hier ist dann auch nochmal zu überlegen, welche Motive und Vorstellungen die christliche Tradition bereithält, um mit den Fragen von Tod und Sterben umzugehen. Hier sind gerade Bilder des ewigen Lebens und der Geborgenheit bei Gott in Anschlag zu bringen. Der Tagungstitel „...für dich gegeben“ ließ mich zuerst etwas skeptisch zurück, ist es doch eine Vers der Einsetzungsworte des Abendmahls, die Jesus vor seinem Tod gesprochen hat. Ich bin mir zwar unsicher ob die Parallele Organspende/Abendmahl und Kreuzestod Christi in allen Punkten treffend ist, dennoch verweist sie auf eine weitere Vorstellung, die gerade auch seelsorgerlich in Anschlag gebracht werden kann: Organspende ist ein Akt christlicher Nächstenliebe,

(Theologie 2013), Stuttgart 2012 und *ders.*, Sittlichkeit und Rationalität. Zur Kritik der desengagierten Vernunft (Forum Systematik 38), Stuttgart 2010

der anderen eine Perspektive ermöglicht, die sie ohne Organspende nicht mehr hätten.

Schluss

Ich muss Sie hier um Entschuldigung bitten, da ich ihnen wahrscheinlich konkrete Antworten auf die gestellten Fragen schuldig geblieben bin. Meine Überzeugung ist aber das die Fragen die mit Organtransplantation und Organspende zusammenhängen, aus ethischer und aus theologischer Perspektive gar nicht zu lösen sind. Die Fragen, wie der Tod des Menschen zu verstehen ist und wo Grenzen menschlicher Machbarkeit gezogen werden müssen, stellen sich immer wieder neu. Sie können nur bearbeitet werden, da unterschiedliche ethische Einstellungen immer wieder neu andere Bewertungen evozieren Diese Bearbeitung setzt aber voraus, dass wahrgenommen wird, dass es sich nicht um theoretische Fragen handelt, dass sich Ethik eigentlich nie nur in der Theorie bewegen kann. Die Fragen betreffen die impliziten und expliziten Vorstellungen einzelner Menschen vom guten und richtigen Leben. Solche Vorstellungen lassen sich nie rein in die Sprache der Vernunft übersetzen, sondern sind auch durch emotionale und kulturelle Vorstellungen bedingt. Solche Vorstellungen wahrzunehmen, mit ihnen zu arbeiten und sie auch stehen lassen zu können, ist auch eine Aufgabe theologischer Ethik.

Ich hoffe nun, mit ihnen über diese Skizze ins Gespräch zu kommen.

Vielen Dank für ihre Aufmerksamkeit!

Literaturverzeichnis

- C. Ammann*, Emotionen - Seismographen der Bedeutung. Ihre Relevanz für eine christliche Ethik (Forum Systematik Bd. 26), Stuttgart 2007.
- J. P. Beckmann*, Art. Transplantationsmedizin, in: D. Sturma/B. Heinrichs (Hg.), Handbuch Bioethik, Stuttgart 2015, 421–427.
- P. Dabrock*, Bioethik des Menschen, in: W. Huber/T. Meireis/H.-R. Reuter (Hg.), Handbuch der evangelischen Ethik, München 2015, 517–583.
- J. Fischer*, Sittlichkeit und Rationalität. Zur Kritik der desengagierten Vernunft (Forum Systematik 38), Stuttgart 2010.
- J. Fischer*, Verstehen statt Begründen. Warum es in der Ethik um mehr als nur um Handlungen geht (Theologie 2013), Stuttgart 2012.
- P. Foot*, Die Natur des Guten, Frankfurt am Main 2004.
- B. Heinrichs/J.-H. Heinrichs* (Hg.), Metaethik. Klassische Texte (Suhrkamp Taschenbuch Wissenschaft 2157), Berlin 2016.

F. Josuweit/J. Pothmann (Hg.), *Zwischen Leben und Tod. Grundlegende Aspekte der Organspende* (epd-dokumentation 2/2017), Frankfurt am Main 2017.

R. J. Jox, "Hirntod": historische Entwicklung, aktuelle Kontroversen und künftige Perspektiven, in: *W. Kröll/W. Schaupp* (Hg.), *Hirntod und Organtransplantation. Medizinische, ethische und rechtliche Betrachtungen*, Baden-Baden 2014, 79–96.

I. Kant, *Grundlegung zur Metaphysik der Sitten*, in: *ders.*, *Werke in zehn Bänden*, hg. von *W. Weischedl* (*Werke in zehn Bänden / Immanuel Kant 02*), Darmstadt 1993, 10–102.

D. Korsch, Wann ist ein Mensch tot und was bedeutet das?, in: *F. Josuweit/J. Pothmann* (Hg.), *Zwischen Leben und Tod. Grundlegende Aspekte der Organspende* (epd-dokumentation 2/2017), Frankfurt am Main 2017, 30–32.

U. H. J. Körtner, *Evangelische Sozialethik. Grundlagen und Themenfelder* (utb-studie-book 2107), Göttingen ³2012.

J. S. Mill, *Utilitarianism. Der Utilitarismus* (Reclams Universal-Bibliothek 18461), Stuttgart 2010.