

# Das Leben, der Tod und die Übertragung von Leben

Samia Hurst

Institut für Bioethik (iEH2), Medizinische Fakultät, Genf



Während wir in nicht allzu ferner Zukunft über die vermutete Zustimmung zur Organspende abstimmen werden, meldet sich in dieser Ausgabe ein Verein zu Wort, die sich radikal gegen die Spende am Lebensende ausspricht [1]. Ich zähle – wie Sie sich denken können – zur Gruppe jener, die den meisten Schlussfolgerungen der Autoren nicht zustimmen. Dennoch sollten wir verstehen, dass einige der vorgebrachten Themen echte Fragen aufwerfen. Dies anzuerkennen impliziert nicht, die Schlussfolgerungen zu akzeptieren, es geht vielmehr darum, dass wir uns einige Begrifflichkeiten im Zusammenhang mit der Organspende genauer ansehen, um sie besser zu verstehen.

1. Frage: Wann sind wir tot? Oder – besser gesagt – was muss in uns tot sein, damit wir zum Schluss kommen können, dass *wir* tot sind? Nach den Harvard-Kriterien [2] muss das Gehirn tot sein. Ohne die Funktionen des Hirnstamms, ohne Atmung und Homöostase gibt es zwar Leben in uns, aber wir sind nicht mehr lebendig. Unsere Gewebe sind nicht mehr koordiniert und dies ist der Beginn eines Prozesses, den wir in der Folge *Zersetzung* nennen. Diese Antwort macht natürlich etwas ratlos. Aus rechtlicher und ethischer Sicht brauchen wir eine klare Trennlinie, um den unterschiedlichen Aufgaben, die wir gegenüber den Lebenden und den Toten haben, gerecht werden zu können. Biologisch gesehen endet das Leben in der Tat nie – es geht einfach in anderer Form weiter. Selbst der Tod des einzelnen Organismus (der für uns zählt) verläuft als Prozess. Wo ist da die Grenze zu setzen? Der Hirntod setzt sie an jenen Punkt, an dem der Organismus als solcher, d. h. als integriertes Ganzes, aufhört zu existieren.

Alex Frei und seine Kollegen bestreiten diese Grenze und schlagen einen anderen Ansatz vor – den des Zelltores. Dieser Ansatz hat eine honorable Vergangenheit in den Quellen der Vitalisten und Biozentristen der protestantischen Theologie der Romantik. Er liegt den Werken von Albert Schweizer («*Ich bin Leben, das leben will, inmitten von Leben, das leben will*») und Pastor Fritz Jahr zugrunde, letzterer der erste Autor, der den Begriff der «Bioethik» verwendet hat [3]. Ihre Meinungsverschiedenheit bezieht sich nicht auf den Wert des Lebens. Da Sterben ein biologischer Vorgang ist, lassen sich in der Tat verschiedene Zeitpunkte als beste Grenzlinie rechtfertigen. Die

Autoren setzen sie allerdings an einen extremen Punkt; sie gehen davon aus, dass die betroffene Person in den Organen weiterlebt, was impliziert, dass nicht nur die Verstorbenen, sondern auch die Lebendspender ein «wiederholtes Sterben» erwartet. Es wäre natürlich sehr schwerwiegend, eine solche Position all jenen vielen aufzwingen zu wollen, die sie nicht teilen und von denen einige ausserdem noch mit dem eigenen Leben bezahlen müssten. Man verlangt von niemandem den Tod wegen der Religion eines anderen.

Echte Kontroversen gibt es auch in Bezug auf den Hirntod [4]. Die Diagnosekriterien variieren, da einige Länder (nicht die Schweiz) in bestimmten Fällen darauf verzichten, nachzuprüfen, ob tatsächlich alle Hirnfunktionen irreversibel ausgefallen sind. Ausnahmefälle führten im Übrigen dazu, dass erneut beunruhigende Fragen gestellt werden. Die bekannteste ist die um die junge Afro-Amerikanerin Jahi McMath, die aufgrund chirurgischer Komplikationen verstarb. Bei ihr blieben das Hirngewebe und einige seiner Funktionen deutlich über die erwartete Zeitspanne hinaus erhalten. Gab es Irrtümer? Machen unsere Diagnosekriterien Probleme? Oder muss gar das Konzept selbst neu geprüft werden? Diese Fragen machen schwindelig, aber wir müssen verstehen, dass es hier um die Frage geht, ob wir es mit dem Tod zu tun haben oder mit einem Zustand ohne Bewusstsein oder Interaktion und ohne die Hoffnung, dass sich diese Funktionen je wieder einstellen. Ich persönlich komme zu ganz anderen Schlussfolgerungen als die Autoren. Der Erhalt eines solchen Lebens in meinem eigenen Körper wäre mir nichts wert. Selbst wenn ich unter diesen Voraussetzungen noch lebte, wäre ich bereit, meine Organe – und damit das Leben, das sie beherbergen – für Menschen zu spenden, die damit noch ihr eigenes Leben führen könnten. Unsere Gesetze würden dies aber nicht erlauben: wir gehen davon aus, dass wir erst dann tot sind, wenn unser Gehirn tot ist und dass der Tod eine unverzichtbare Voraussetzung für die Organspende am Ende eines Lebens ist. Welchen Stellenwert nehmen vor diesem Hintergrund aber jene ein, die eine andere Ansicht vertreten? Die Transplantation ist ein Bereich, in dem längst gelöst geglaubte Fragen – so wie manchmal auch Menschen – ganz plötzlich ein zweites Leben erhalten.

## Literatur

- 1 Frei A, Aemissegger U, Beerli A, Sicher M, Stoffel G. Organspende am Lebensende. Schweizärzteztg. 2019;100(14):508–10.
- 2 Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School. A definition of irreversible coma. JAMA 1968;205(6):337–40.
- 3 Hurst SA: Upcycling Fritz Jahr's aging clothes with new knowledge, in: Muzur, A. & Sass H.-M. 1926–2016 Fritz Jahr's Bioethics: A global discourse. Zürich: Lit Verlag. 2017; S. 230.
- 4 Truog R, Mason Pope T, Jones DS: The 50-year legacy of the Harvard report on brain death. JAMA. 2018;320(4):335–6.

samia.hurst[at]saez.ch