



# LEBENSFORUM

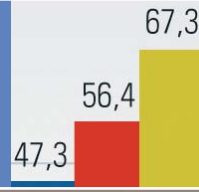
Zeitschrift der Aktion Lebensrecht für Alle e.V. (ALfA)



**Interview**  
Rainer Beckmann  
über den Hirntod



**Ausland**  
FIAPAC: Abtreiber  
treffen sich in Rom



**Gesellschaft**  
BVL-Umfrage zur  
Stammzellforschung



Medizin

## Hirntod gleich Tod?



25 - 26

GESELLSCHAFT

## Deutsche für ethische Stammzellforschung

Die Mehrheit der Bundesbürger lehnt die Forschung mit embryonalen Stammzellen eindeutig ab, wie eine im Auftrag des Bundesverband Lebensrecht (BVL) Mitte Januar erhobene Umfrage belegt. Auch sonst spricht nicht für die Tötung menschlicher Embryonen zu Forschungswecken. Von Tuschke

Von Stefan Rehder, M.A.

Mehr als die Hälfte der Bundesbürger und Bürger der Bundesrepublik Deutschland (56,3 %) wünscht, dass sich die Wissenschaft ausschließlich auf die Forschung mit adulten Stammzellen konzentriert. Zwei Drittel (66,7 %) finden es für richtig, dass in Deutschland keine menschlichen Embryonen zu Forschungswecken erzeugt und genutzt werden dürfen. So lautet die letzte wichtige Erkenntnis einer bundesweiten Umfrage, die das Meinungsforschungsinstitut TNS Infratest Mitte Januar im Auftrag des Bundesverband Lebensrecht (BVL) durchgeführt hat und die Ende Januar von der Vorsitzenden des Bundesverbandes Lebensrecht, Dr. med. Claudia Kaminski, in

Forschung auf die adulten Stammzellforschung einrichten, bevor nur 41,4 Prozent von ihnen eine Erleichterung zum adulten und embryonalen Stammzellen. Bei den Frauen sind das nur 28,6 Prozent. Dagegen finden 65,7 Prozent der Frauen, die als potentielle Spenderinnen von



Frauen lehnen embryonale Stammzellforschung stärker ab.

Berlin der Öffentlichkeit vorgestellt wurde. »Vor für die embryonale Stammzellforschung eintritt, um nur sich ab, sondern in Klaren sein, dass er ein Politik machen, die gegen die mehr, von die Mehrheit der Bevölkerung für richtig hält, keine Kenntnis die Ergebnisse der Umfrage während eines »Presseinfachklausur«-Klausur Mensch zusammen.

Ein ähnliches Bild zeigt sich, wenn es um die klonale Embryonenforschung geht. Hier befürworten fast Dreifache (71,8 %) der Frauen das gezielte Generieren von klonierten, einem menschlichen Embryo für einen wissenschaftlichen oder medizinischen Zweck zu erzeugen, das sich dem Leben des Embryos diene. Aber auch bei Männern wolle die Embryonenforschung nur 14,6 Prozent bei deutlich mehr als die Hälfte zur Zustimmung.

Die Mehrheit der Deutschen lehnt die Forschung an embryonalen Stammzellen eindeutig ab. Dies ergab eine Umfrage im Auftrag des BVL.

16 - 18

ARCHIV



LebensForum sprach mit Rainer Beckmann darüber, ob der Funktionsausfall des Gehirns als »sicheres Todeszeichen« gelten kann.

# Sind Hirntote wirklich tot?

Liebe Leserin, lieber Leser,

»Ist der Hirntod der Tod des Menschen?« fragt die vorliegende Ausgabe von LebensForum und packt damit wieder ein ziemlich »heißes Eisen« an. »Ja«, sagt die große Mehrheit der Mediziner. »Ja« sagen der Gesetzgeber und die Gerichte. »Nein« behaupten die Experten, die in dieser Ausgabe zu Wort kommen: der US-amerikanische Neonatologe Paul A. Byrne von der Universität Ohio sowie die beiden Juristen Wolfgang Waldstein, Mitglied der »Päpstlichen Akademie für das Leben« und Rainer Beckmann, Sachverständiger der Enquete-Kommission »Ethik und Recht der modernen Medizin« des Bundestags in zwei Legislaturperioden. Alle drei können für ihr »Nein« eine Reihe guter Gründe anführen.

Die Frage, ob der Hirntod der Tod des Menschen ist, mag manchem akademisch erscheinen. Zumal sie hier auch so behandelt wird. Aber im Grunde ist diese Frage eine ganz und gar handfeste, die uns alle betrifft. Nicht nur, weil wir alle einmal sterben werden. Sondern auch, weil in der Politik gerade wieder einmal darüber nachgedacht wird, das Transplantationsgesetz so zu ändern, dass jeder als Organspender gilt, der nicht zu »Lebzeiten« seinen Widerspruch erklärt hat. Vor diesem Hintergrund gewinnt die Frage, ob der Hirntod tatsächlich schon der Tod des Menschen ist, dann für jeden auch eine ganz praktische Bedeutung.

In der Rubrik »Ausland« widmet sich diese Ausgabe wieder ganz der Abtreibungsproblematik. Unter der Überschrift »Tod im Einkaufszentrum« berichtet etwa der Journalist Stephan Baier vom Wiener Einkaufszentrum »Lugner City«, das seit Anfang Februar einer Firma namens »Venus Med« Unterschlupf gewährt, deren Dienstleistungs-Portfolio auch vorgeburtliche Kindstötungen umfasst. Shop-

pen und zwischendurch abtreiben – Sind wir in Europa wirklich schon so weit?

Jedenfalls sind wir – wenn es nach den Abtreibungsbefürwortern geht – auch nicht weit davon entfernt. Im vergangenen Jahr habe ich – gewissermaßen inkognito – an dem jährlich stattfindenden internationalen Stelldichein der Abtreibungsärzte und -befürworter teilgenommen. Alles was in dieser Szene Rang und Namen hat, war auf dem FIAPAC-Kongress in Rom vertreten. Weil es wichtig ist zu wissen, was unsere Gegner denken, wo sie ihre nächsten Ziele sehen und wie sie diese zu erreichen gedenken, habe ich mich

in die »Höhle des Löwen« gewagt.

Stefan Rehder berichtet in dieser Ausgabe über die Ergebnisse einer Umfrage, die das Meinungsforschungsinstitut TNS Infratest im Auftrag

des Bundesverband Lebensrecht durchgeführt hat, und die zeigt, dass eine klare Mehrheit der Deutschen die Forschung mit embryonalen Stammzellen ablehnt. Ob dass die Politik nachhaltig beeindruckt oder ob der Druck der Lobby am Ende doch stärker sein wird, lässt sich noch nicht voraussagen. Fest steht: Wer hierzulande einer verbrauchenden Embryonenforschung das Wort redet, kann sich jedenfalls nicht mehr auf Volkes Willen berufen.

Auch sonst hält diese Ausgabe wieder eine ganze Menge Wissens- und Nachdenkenswertes bereit. Eine erhellende Lektüre wünscht daher

Ihre

*Claudia Kaminski*

Claudia Kaminski  
Bundesvorsitzende der ALFA und  
des Bundesverbandes Lebensrecht





# Leben retten durch Töten?

Ist der hirntote Mensch ein Toter, dessen Organismus Leben nur vortäuscht oder ist er ein Lebender, dessen Sterbeprozess zwar begonnen hat, aber dessen Leben noch nicht erloschen ist und daher zu respektieren ist? In seinem Beitrag bezieht der Jurist Wolfgang Waldstein kritisch Stellung zu den rechtlichen Fragen, die mit der Konzeption des Hirntods und der Organtransplantation verbunden sind.

Von Prof. Dr. Dr. h.c. Wolfgang Waldstein

**D**ie großen Fortschritte der Transplantationsmedizin haben es möglich gemacht, menschliches Leben durch die Transplantation von Organen eines anderen Menschen zu retten. Diese Möglichkeit hat weltweit einen enormen Bedarf nach übertragbaren Organen entstehen lassen. Lange Wartelisten auf Organe existieren. Dies hat zu einem starken Druck in Richtung der Erleichterung der Beschaffung solcher Organe erzeugt. Auf das medizinische Problem, dass Organe eines wirklich bereits gestorbenen Menschen weitgehend für die Übertragung nicht mehr brauchbar sind, kann ich hier nicht eingehen. Hier wird es nur um die Frage gehen, ob das im Jahre 1968 von einem ad hoc Komitee der Harvard Medical School eingeführte »Hirntodkriterium« wirklich den Tod des Menschen bedeutet. Dieses Kriterium hatte, wie aus dem Text der Stellungnahme klar wird, nicht den Zweck, den objektiven Zeitpunkt des Todes eines Menschen festzustellen, sondern ersichtlich den ausschließlichen Zweck, die Entnahme vitaler Organe eines Sterbenden zu ermöglichen. Professor Ralph Weber von der Universität Rostock sagte dazu in der Zeitschrift für Lebensrecht (ZfL) 11, 2002, 104: »So rein das Interesse an der Organerhaltung zur Rettung anderer Leben an sich auch sein mag, so beeinträchtigt diese Zielgerichtetheit doch den Versuch einer objektiven Definition des Todes; er gerät vielmehr im Interesse der Transplantationsmedizin zur Verhandlungssache – und das kann und darf nicht sein. Daher muss die Berechtigung des Hirntodkonzepts unabhängig von den Möglichkeiten der Organverpflanzung beantwortet werden«.

Papst Johannes Paul II. hatte bereits in der Enzyklika Evangelium vitae (EV, Nr. 15) zu Problemen der Euthanasie festgestellt: »Und auch angesichts anderer, heimlicherer, aber nicht minder schwerwiegender und realer Formen von Euthanasie dürfen wir nicht schweigen. Sie könnten sich zum Beispiel dann ereignen, wenn man, um mehr Organe für Transplantationen zur Verfügung zu haben, die Entnahme dieser Organe vornimmt, ohne die objektiven und angemessenen Kriterien für die Feststellung des Todes des Spenders zu respektieren.«

Der Papst hat hier noch in der Möglichkeitsform »könnten« gesprochen. Inzwischen sind solche Organentnahmen mit Hilfe des Kriteriums des »Hirntods« weltweit Realität. Daher ist die Frage, was »die objektiven und angemessenen Kriterien für die Feststellung des Todes des Spenders« sind, die entscheidende

Frage. Bis zum Zeitpunkt des wirklichen Todes eines Menschen gilt für ihn der rechtliche Schutz des Lebens.

Im Folgenden möchte ich erstens kurz darstellen, wie der rechtliche Schutz des Lebens in der historischen Erfahrung gesehen wird. Hierauf sind zweitens die Probleme aufzuzeigen, die sich im Zusammenhang mit diesem Schutz aus der Transplantationsmedizin ergeben. Schließlich will ich drittens das Ergebnis kurz zusammenfassen.

### **DER SCHUTZ DES MENSCHLICHEN LEBENS IM RECHTSBEWUSSTSEIN**

Das menschliche Leben ist seit der Antike im Rechtsschutz als ein Höchstwert angesehen worden. Dies gilt ungeachtet der Tatsache, dass es in der antiken Kriegsführung furchtbare Grausamkeiten gab. Es gab sie freilich in der ganzen Geschichte der Menschheit und gibt sie bis in unsere Gegenwart. Immerhin gibt es Zeugnisse dafür, dass die naturrechtliche Grundlage dieses Wertes auch unter den damaligen Verhältnissen sogar im Krieg nicht ganz wirkungslos war, wie etwa Livius 5, 27 bezeugt. Der große römische Staatsmann und Philosoph Ci-

---

#### **»Bedeutet das Hirntodkriterium wirklich den Tod des Menschen?«**

---

cero legt in seinem Werk über die Gesetze (De legibus) die grundlegende Bedeutung des Naturrechts für eine gerechte menschliche Ordnung dar. Ich kann hier aus der Fülle wichtiger Einsichten und Aussagen nur eine herausgreifen. Sie steht im Zusammenhang mit der Feststellung: »Das vollends ist am allerdümmsten, zu glauben, alles sei gerecht, was in den (...) Gesetzen beschlossen sei«. Als Beispiel für ein ungerechtes Gesetz führt er ein in Rom beantragtes an, wonach »der Diktator (Sulla), wen er wolle von den Bürgern, ganz ohne Verteidigung ungestraft töten könne«. Cicero sagt dann: »Es gibt nämlich ein einziges Recht, durch das die Gemeinschaft der Menschen gebunden ist und das ein einziges Gesetz begründet, (...) Wer dieses nicht kennt, der ist ungerecht, ob es irgendwo geschrieben ist oder nirgendwo« (leg. 1, 42). Hier wie überall geht Cicero selbstverständlich davon aus, dass dieses Recht schon durch die menschliche Vernunft einleuchtend und daher für jeden erkennbar ist.

Der Mensch wurde immer als fähig erkannt, mit dem natürlichen Licht der Vernunft diese Ordnung zu erkennen. Auf dieser Grundlage konnte auch das österreichische Allgemeine bürgerliche Gesetzbuch (ABGB) von 1811 im § 16 sagen: »Jeder Mensch hat angeborene, schon durch die Vernunft einleuchtende Rechte«.

Auf der Grundlage all dieser, seit der vorchristlichen Antike gewonnenen Erkenntnisse konnte auch Papst Johannes Paul II. in seiner Enzyklika Evangelium vitae (EV, Nr. 2) feststellen: »Selbst in Schwierigkeiten und Unsicherheiten vermag jeder Mensch, der in ehrlicher Weise für die Wahrheit und das Gute offen ist, im Licht der Vernunft und nicht ohne geheimnisvollen Einfluss der Gnade im ins Herz geschriebenen natürlichen Gesetz (vgl. Röm 2, 14 - 15) den heiligen Wert des menschlichen Lebens vom ersten Augenblick bis zu seinem Ende zu erkennen und das Recht jedes Menschen zu bejahen, dass dieses sein wichtigstes Gut in höchstem Maße geachtet werde. Auf der Anerkennung dieses Rechtes beruht das menschliche Zusammenleben und das politische Gemeinwesen.«. In der Nr. 70 präzisiert der Papst: »Grundlage dieser Werte können nicht vorläufige und wechselnde Meinungs-mehrheiten sein, sondern nur die Anerkennung eines objektiven Sittengesetzes, das als dem Menschen ins Herz geschriebenes »Naturgesetz« normgebender Bezugspunkt eben dieses staatlichen Gesetzes ist. Wenn infolge einer tragischen kollektiven Trübung des Gewissens der Skeptizismus schließlich sogar die Grundsätze des Sittengesetzes in Zweifel zöge, würde selbst die demokratische Ordnung in ihren Fundamenten erschüttert, da sie zu einem bloßen Mechanismus empirischer Regelung der verschiedenen und gegensätzli-

---

#### **»Das Hirntodkriterium dokumentiert nur die Irreversibilität des Sterbens.«**

---

chen Interessen verkäme.« Leider ist das inzwischen weitgehend traurige Realität.

In diesem Zusammenhang muss vor allem Art. 2 Abs. 1 der Europäischen Konvention zum Schutze der Menschenrechte gesehen werden, der lautet: »Das Recht jedes Menschen auf das Leben wird gesetzlich geschützt«. Art. 2 Abs. 2 des deutschen Grundgesetzes hat den ersten Teilsatz des Art. 3 der Allgemeinen Erk-

lärung der Menschenrechte übernommen: »Jeder hat das Recht auf Leben« und dessen Fortsetzung durch »und die körperliche Unversehrtheit« ersetzt. In Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 GG: »Die Würde des Menschen ist unantastbar«, wird »das menschliche Leben als Höchstwert« der Verfassung anerkannt (Ralph

### **»Zwischen Tod und Leben kann es keinen dritten Zustand geben.«**

Weber). Auch »Die Charta der Grundrechte der Union« sichert das Lebensrecht. Art. II-2 Abs. 1 des Entwurfes einer Verfassung für Europa lautet: »Jeder Mensch hat das Recht auf Leben«. Wenn diese feierlichen Bekräftigungen des Lebensrechtes mehr als tote Buchstaben sein sollen, muss dieses Recht doch auch tatsächlich für jeden Menschen geachtet werden. Weber bemerkt dazu: »Dementsprechend sind namhafte Verfassungsrechtler inzwischen zu dem Ergebnis gelangt, dass der hirntote Mensch im Grundrechtssinne lebt« und das Hirntodkriterium daher nicht den Tod eines Menschen, sondern nur die Irreversibilität und damit die Endgültigkeit seines Sterbens dokumentiert« (ZfL 11, 103).

#### **HIRNTOD UND TRANSPLANTATIONSMEDIZIN**

Im Jahre 2000 ist eine eingehende Untersuchung der mit dem Hirntodkriterium zusammenhängenden Fragen von Ugo Tozzini unter dem Titel: »Mors tua vita mea« (Dein Tod mein Leben) mit einer reichen Bibliographie erschienen. An den Untertitel: »Espianto d'organi umani« (Entnahme menschlicher Organe) ist die Frage angefügt: »Ist der Tod eine Ansichtssache?« (un'opinione). Im Umschlagtext wird gesagt, dass die Ergebnisse seiner Untersuchungen zu der Frage, ob der Hirntod den wirklichen Tod des Menschen bedeute, negativ sind, »not politically correct«, aber sehr gut dokumentiert. Als Eindringling zwischen Naturwissenschaften und Moral fordert Tozzini wenigstens den Aufstand des gesunden Menschenverstandes, der, wie Manzoni bemerkt, existiert, auch wenn er oft aus Furcht vor der allgemeinen Meinung sich verborgen hält. Ich kann hier die sorgfältigen Analysen natürlich nicht wiedergeben. Sie bestätigen aber all das, was ich von kompetenten Mediziner weiß, be-

sonders von dem amerikanischen Spezialisten Alan Shewmon, dessen Werke Tozzini eingehend benützt hat.

Eine neuere Analyse zum Thema »Der Hirntodbegriff und der Tod des Menschen« hat Professor Ralph Weber in dem bereits zitierten Beitrag geleistet. Diese außerordentlich fundierte, reich dokumentierte und klare Analyse klärt die wichtigsten Fragen konzis. Den »Kernpunkt der Kritik« sieht Weber im »Abgehen vom biologischen Todesbegriff«. Er stellt dann fest: es »muss der Tod als Endpunkt des biologischen Lebens (...) eine biologische Größe bleiben, weil es zwischen Tod und Leben keinen dritten Zustand geben kann. Tertium non datur. Eine Todesdefinition, die sich nicht an der physischen Existenz orientiert, sondern dem Menschen aufgrund des Fehlens bestimmter kognitiver Fähigkeiten das Recht (...) auf sein Leben abspricht, ist schon deshalb mit Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG nicht vereinbar. Das bedeutet, dass der Tod des Menschen nur und erst bei einem Funktionsverlust beider wesentlicher Systeme, des Bewusstseins und des physischen Organismus, eintritt; der irreversible Ausfall nur eines dieser Systeme reicht nicht aus, um vom Todeseintritt zu sprechen« (ZfL 11, 97).

Im Abschnitt: »In dubio pro vita« (Im Zweifel für das Leben, ZfL 11, 103). zieht er die Folgerungen aus der vorausgehenden Analyse und sagt: »Zumindest lässt sich aus alledem gerade deshalb, weil das Leben angesichts der Fortschritte der modernen Intensivmedizin zu einem »sumpfigen Teich mit einem breiten Ufer« saum schattenhafter und vager Grenzen geworden ist, als Minimum ableiten, dass die Richtigkeit des Hirntodkriteriums mit vernünftigen naturwissenschaftlichen und von der herrschenden Lehre nicht widerlegten Erkenntnissen angezweifelt werden kann. (In) diesem »Zwielicht des Zweifelhafte«, dem festzustellenden Verlust an Klarheit über die Grenzen von Leben und Tod aber ist eingedenk der Tatsache, dass jede rechtliche Normierung da Entscheidungen trifft und »wirklich Maßgebliches« festlegt, wo Theologen und Philosophen noch Thesen aufstellen und diskutieren können, mit der Vermutungsregel des »in dubio pro vita« zu begegnen. Gerade hier gilt es das »menschliche Leben als Höchstwert unserer Verfassung« zur Geltung zu bringen.« Daran schließt der bereits oben I am Ende zitierte Satz an, in dem festgestellt wird, »dass der hirntote Mensch im Grundrechtssinne lebt«.

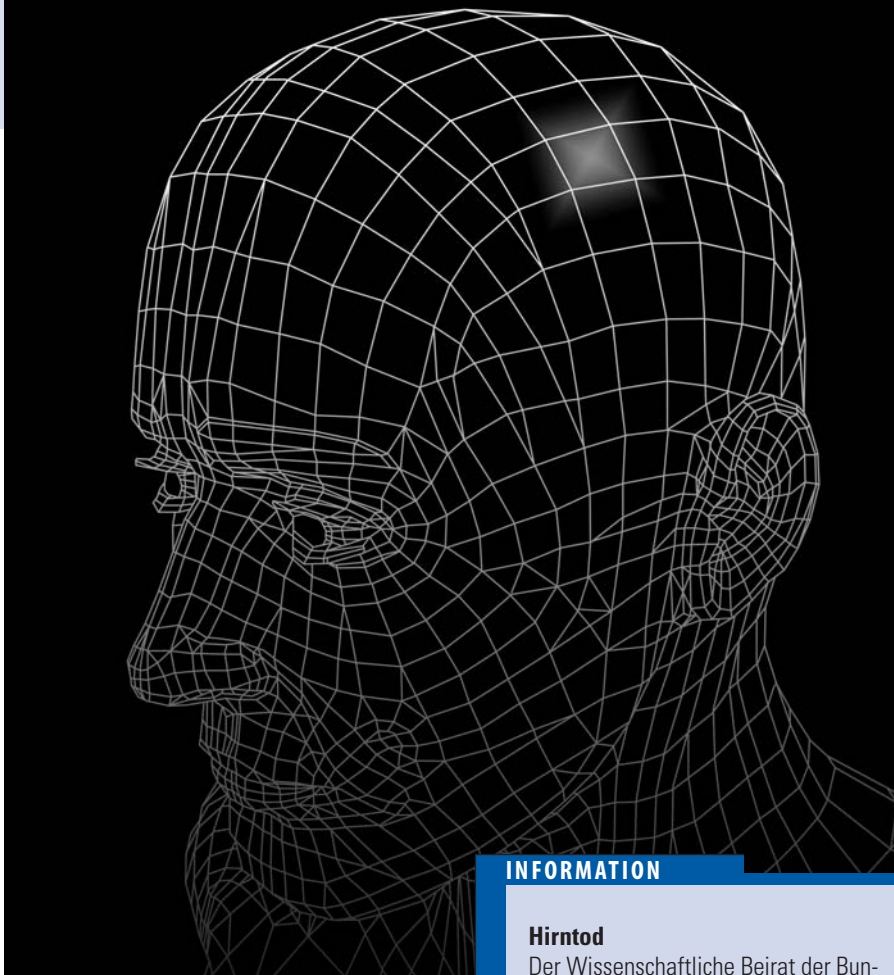
Dieses rechtliche Ergebnis wird inzwischen in zunehmendem Maße auch

besonders von amerikanischen Ärzten bestätigt. Besonders eindrucksvoll hat dies Professor Alan Shewmon, M.D. (USA), in zahlreichen Publikationen zeigen können. Nach längerem Ringen um die Wahrheit in dieser Frage und nach inzwischen gemachten klinischen Erfahrungen ist er zu der Überzeugung gekommen, dass der so genannte »Hirntod« in der Tat nicht den Tod des Menschen bedeuten kann. Dies wird aus einem mir zugänglich gewordenen Schreiben von Dr. David M. Hargroder vom 26. Februar 2003 besonders deutlich. Nachdem Hargroder selbst viele Jahre Organtransplantation praktiziert hatte, sind ihm zunehmende Zweifel am wirklichen Tod des »Hirntoten« gekommen. Denn bei der Entnahme etwa des Herzens eines »Hirntoten« für die Transplantation muss das noch schlagende Herz entweder durch eine Injektion oder durch Abschalten der künstlichen Beatmung zum Stillstand gebracht werden. Diese Maßnahmen haben ihn offenbar an der »moralischen Gewissheit« des Todes des Patienten zweifeln lassen und vielmehr davon

### **»Tatsächlich erwachte der Mann wieder aus der Bewusstlosigkeit.«**

überzeugt, dass er bei diesen Maßnahmen eine Tötung vornimmt. Der gängige Terminus: »Heart Beating Cadaver Donors« vermochte nicht mehr die Realität der Tötungshandlung zu verschleiern.

Ein 1995 vom Bayrischen Rundfunk ausgestrahlter Fernsehfilm hat sich eingehend mit dem Problem des Hirntods auseinandergesetzt. In diesem Film wird unter anderem der Fall von Jan Kerkhoffs berichtet, bei dem nach einem Autounfall mit Schädel-Hirn-Trauma Hirntod diagnostiziert wurde. Seine Frau wurde gebeten, die Organentnahme zu erlauben. Die Frau aber war auf Grund der Tatsache, dass Herzfunktion, Blutdruck und alle anderen Lebensfunktionen normal waren, der Überzeugung, dass ihr Mann lebt. Daher gab sie nicht die Zustimmung zur Organentnahme. Tatsächlich erwachte der Mann wieder aus der Bewusstlosigkeit, wurde geheilt und lebt wieder gesund. Er konnte in dem Fernsehfilm mit seiner Frau gemeinsam über die Vorgänge um diese Hirntoderklärung berichten. Mir sind andere Beispiele bekannt, in denen zwei Jugendliche nach Motorradunfällen mit Schädel-Hirn-Traumata bei unter-



DANIEL REHNEN

### Ist der Hirntote wirklich tot?

schiedlicher Reaktion der behandelnden Ärzte unterschiedliche Schicksale hatten. Den einen hat der im betreffenden Krankenhaus arbeitende Transplantationsbeauftragte sofort mit dem Hubschrauber in das Allgemeine Krankenhaus in Wien transportieren lassen, wo ihm die Organe entnommen wurden. Beim anderen hat es der behandelnde Arzt im Krankenhaus verhindern können, dass er abtransportiert wurde. Sein Unfall geschah gerade kurz vor seiner Matura im Sommer. Er wurde auf der Intensivstation behandelt und gerettet. Im Herbst konnte er seine Matura nachholen. Wäre er ins AKH nach Wien geflogen worden, wie es der Transplantationsbeauftragte wollte, der den Hubschrauber bereits bestellt hatte, hätte es die Matura nicht mehr gegeben, sondern nur eine Beerdigung. Der brasilianische Arzt Cicero G. Coimbra hat nachgewiesen, dass gerade bei Kindern und Jugendlichen bestimmte Behandlungsmethoden bei Schädel-Hirn-Trauma die Rettung bewirken können, dass aber gerade bei diesen das Interesse an den wertvollen Organen so überwiegt, dass die Rettung meist gar nicht erst versucht wird.

Angesichts schon dieser wenigen Aussagen zweifellos kompetenter Mediziner und bezeugter Fakten werden die Aussagen von Weber verständlicher, mit denen er aus seinen vorher gewonnenen Ergebnissen die »Konsequenzen für die Transplantationsmedizin« aufzeigt. Ich muss

### INFORMATION

#### Hirntod

Der Wissenschaftliche Beirat der Bundesärztekammer definierte am 29. Juli 1991 den Hirntod als einen »Zustand des irreversiblen Erlöschenseins der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms bei einer durch kontrollierte Beatmung noch aufrechterhaltenen Herz-Kreislauf-funktion. Der Hirntod ist der Tod des Menschen.«

Bevor man vom Hirntod sprechen kann, müssen folgende Voraussetzungen überprüfbar erfüllt sein:

- Vorliegen einer akuten primären oder sekundären Hirnschädigung,
- Ausschluss einer anderen Ursache oder Mitursache für den (eventuell nur zeitweisen) Ausfall der Hirnfunktionen (z.B. Vergiftung).

Klinische und apparative Kriterien sind zu unterscheiden. Die klinischen Kriterien müssen zum Beweis des Hirntodes zwingend nachgewiesen werden. Dies sind:

- der Verlust des Bewusstseins,
- eine zerebrale Areflexie,
- der Verlust der Spontanatmung.

hier zunächst daran erinnern, dass die im Jahre 1968 von einem ad hoc Komitee der Harvard Medical School eingeführte Annahme des Hirntodes als ausreichendes Todeskriterium ersichtlich den ausschließlichen Zweck hatte, die Entnahme vitaler Organe des Sterbenden zu ermög-

lichen. Daran lässt der Zusammenhang des Textes keinen Zweifel. Zunächst ist es nötig zu sehen, auf welcher wissenschaftlichen Basis der »Report of the Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to Examine the Definition of Brain Death« steht. Der Report sagt (ich übersetze aus dem Englischen): »Unsere primäre Absicht ist es, das irreversible Koma als neues Kriterium für den Tod zu definieren. Es gibt zwei Gründe, weshalb eine Notwendigkeit für eine Definition besteht. (1) Die Verbesserungen bei wiederbelebenden und unterstützenden Maßnahmen haben zu vermehrten Bemühungen geführt, solche zu retten, die hoffnungslos verletzt sind. Manchmal haben diese Bemühungen nur teilweisen Erfolg, so dass das Ergebnis ein Individuum ist, dessen Herz weiterschlägt, dessen Gehirn aber irreversibel geschädigt ist. Die Belastung für Patienten, die an dauerndem Verlust des Verstandes leiden, ist groß, ebenso für ihre Familien, für die Krankenhäuser und für solche, die Krankbetten benötigen, die bereits durch solche komatose Patienten besetzt sind. (2) Obsolete Kriterien für die Definition des Todes können zu Kontroversen beim Erlangen von Organen für die Transplantation führen.«

Ich bin nicht kompetent, diese Begründung aus medizinischer Sicht zu kommentieren. Dies wurde bereits von hervorragenden medizinischen Wissenschaftlern getan. Mein eigener Kommentar zum Grund (1) ist, dass er weitgehend mit den Gründen übereinstimmt, die der berühmte deutsche Jurist Professor Dr. jur. et phil. Karl Binding 1920 auf der Grundlage des rechtswissenschaftlichen Positivismus in seinem Buch »Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form« gemeinsam mit Alfred Hoche herausgegebenen hat. Für den Positivismus existieren weder Naturrecht noch unantastbare Rechte. Für den Nationalsozialismus waren die von Binding vorgebrachten Gründe eine höchst willkommene theoretische Grundlage für das Euthanasieprogramm. Es ist nicht überraschend, dass das »Zentralorgan der Internationalen Vereinigung Sozialistischer Ärzte« im Dezember 1934 den Argumenten von Binding vollkommen zustimmte und die Lektüre des Büchleins dringend empfahl (Internationales ärztliches Bulletin, Dezember 1934, Nr. 12, Prag). Der Grund (2) für die Neudefinition, den der »Harvard report« ungeschminkt offenlegt, ist: Hindernisse für das Erlangen von Organen für die Transplantation zu beseitigen. Aus dem Text selbst geht demnach klar hervor,

dass der »report« in keiner Weise daran interessiert war, die Wahrheit über den Zeitpunkt des Todes des Menschen festzustellen, sondern nach rein utilitaristischen Gesichtspunkten eine Definition zu schaffen, die es erlaubt, menschliches Leben nach bestimmten Kriterien als nicht mehr bestehend oder nicht mehr schützenswert anzusehen. Die neue Definition hat hauptsächlich den Zweck,

»mehr Organe für Transplantationen zur Verfügung zu haben« und zu ermöglichen, »die Entnahme dieser Organe« vorzunehmen, »ohne die objektiven und angemessenen Kriterien für die Feststellung des Todes des Spenders zu respektieren«. Dies bedeutet zweifellos zumindest eine »heimlichere (der lateinische Originaltext hat das Wort: tectioribus, was auch heimtückisch bedeuten kann),

aber nicht minder schwerwiegende und reale Form der Euthanasie« (vgl. EV 15). Bereits 1997 hat der Transplantationsarzt Robert Truog in einem Artikel mit dem Titel »Is It Time To Abandon Brain Death« (Hastings Center Report 1997) gewagt, einen Schritt in Richtung der Wahrheit weiter zu gehen, indem er sagte: »The most difficult challenge for this proposal would be to gain acceptance

## Auszüge aus dem Transplantationsgesetz

### TPG § 1 Anwendungsbereich

(1) Dieses Gesetz gilt für die Spende und die Entnahme von menschlichen Organen, Organen oder Geweben (Organe) zum Zwecke der Übertragung auf andere Menschen sowie für die Übertragung der Organe einschließlich der Vorbereitung dieser Maßnahmen. Es gilt ferner für das Verbot des Handels mit menschlichen Organen.  
(...)

### TPG § 3 Organentnahme mit Einwilligung des Organspenders

(1) Die Entnahme von Organen ist, soweit in § 4 nichts Abweichendes bestimmt ist, nur zulässig, wenn

1. der Organspender in die Entnahme eingewilligt hatte,
2. der Tod des Organspenders nach Regeln, die dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft entsprechen, festgestellt ist und
3. der Eingriff durch einen Arzt vorgenommen wird.

(2) Die Entnahme von Organen ist unzulässig, wenn 1. die Person, deren Tod festgestellt ist, der Organentnahme widersprochen hatte, 2. nicht vor der Entnahme bei dem Organspender der endgültige, nicht behebbare Ausfall der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms nach Verfahrensregeln, die dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft entsprechen, festgestellt ist.

(3) Der Arzt hat den nächsten Angehörigen des Organspenders über die beabsichtigte Organentnahme zu unterrichten. Er hat Ablauf und Umfang der Organentnahme aufzuzeichnen. Der nächste Angehörige hat das Recht auf Einsichtnahme. Er kann eine Person seines Vertrauens hinzuziehen.

### TPG § 5 Nachweisverfahren

(1) Die Feststellungen nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 und Abs. 2 Nr. 2 sind jeweils durch zwei dafür qualifizierte Ärzte zu treffen, die den Organspender unabhängig voneinander untersucht haben. Abweichend von Satz 1 genügt zur

Feststellung nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 die Untersuchung und Feststellung durch einen Arzt, wenn der endgültige, nicht behebbare Stillstand von Herz und Kreislauf eingetreten ist und seitdem mehr als drei Stunden vergangen sind.

(2) Die an den Untersuchungen nach Absatz 1 beteiligten Ärzte dürfen weder an der Entnahme noch an der Übertragung der Organe des Organspenders beteiligt sein. Sie dürfen auch nicht Weisungen eines Arztes unterstehen, der an diesen Maßnahmen beteiligt ist. Die Feststellung der Untersuchungsergebnisse und ihr Zeitpunkt sind von den Ärzten unter Angabe der zugrundeliegenden Untersuchungsbefunde jeweils in einer Niederschrift aufzuzeichnen und zu unterschreiben. Dem nächsten Angehörigen sowie den Personen nach § 4 Abs. 2 Satz

Feststellung des endgültigen, nicht behebbaren Ausfalls der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms nach § 3 Abs. 2 Nr. 2 einschließlich der dazu jeweils erforderlichen ärztlichen Qualifikation.  
(...)

6. die Anforderungen an die im Zusammenhang mit einer Organentnahme und -übertragung erforderlichen Maßnahmen zur Qualitätssicherung. Die Einhaltung des Standes der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft wird vermutet, wenn die Richtlinien der Bundesärztekammer beachtet worden sind.

### TPG § 19 Weitere Strafvorschriften

(1) Wer entgegen § 3 Abs. 1 oder 2 oder § 4 Abs. 1 Satz 2 ein Organ entnimmt, wird mit



Ist der Stecker erst einmal gezogen, gibt es kein Zurück mehr.

6 und Abs. 3 ist Gelegenheit zur Einsichtnahme zu geben. Sie können eine Person ihres Vertrauens hinzuziehen.

### TPG § 16 Richtlinien zum Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft

(1) Die Bundesärztekammer stellt den Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft in Richtlinien fest für 1. die Regeln zur Feststellung des Todes nach § 3 Abs. 1 Nr. 2 und die Verfahrensregeln zur

Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Wer entgegen § 8 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Buchstabe a, b, Nr. 4 oder Satz 2 ein Organ entnimmt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.  
(...)

(4) In den Fällen der Absätze 1 und 2 ist der Versuch strafbar.

(5) Handelt der Täter in den Fällen des Absatzes 1 fahrlässig, ist die Strafe Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe.

of the view that killing may sometimes be a justifiable necessity for procuring transplantable organs.« Zu deutsch: »Die schwierigste Herausforderung für diesen Vorschlag würde sein, die Akzeptanz für die Auffassung zu gewinnen, dass Töten manchmal eine zu rechtfertigende Notwendigkeit sein kann, um übertragbare Organe zu beschaffen«. Das ist zumindest ehrlich.

## EINE TAGUNG DER PÄPSTLICHEN AKADEMIE FÜR DIE WISSENSCHAFTEN

Im Februar 2005 fand auf Wunsch von Papst Johannes Paul II. in Zusammenarbeit mit der Päpstlichen Akademie der Wissenschaften eine Tagung im Vatikan statt, bei der hervorragende Wissenschaftler sich bemüht haben, »im Rahmen eines eingehenden interdisziplinären Studiums erneut das spezifische Problem der »Zeichen des Todes« zu untersuchen, durch die der klinische Tod eines Menschen mit moralischer Gewissheit bestimmt werden kann« (Johannes Paul II. in seinem Schreiben an die Päpstliche Akademie der Wissenschaften vom 1. Februar 2005). In der Schriftenreihe der Aktion Leben e. V. Nr. 24 sind die Ergebnisse dieser Tagung unter dem Titel: »Hirntod ist nicht Tod« veröffentlicht. Das Schlussdokument dieser Tagung: »Conclusions After Examination Of Brain-Related Criteria For Death« ist dort (S. 15 – 18) in deutscher Übersetzung abgedruckt. Es können hier nur einige der wichtigsten Ergebnisse wiedergegeben werden:

»10. Es gibt einen überwältigenden medizinischen und wissenschaftlichen Befund, dass das vollständige und unwiderrufliche Ende aller Gehirntätigkeit (im Großhirn, Kleinhirn und Hirnstamm) kein Beweis für den Tod ist. Der vollkommene Stillstand von Gehirnaktivität kann nicht hinreichend festgestellt werden. Irreversibilität ist eine Prognose und nicht eine medizinisch feststellbare Tatsache. Wir behandeln heute viele Patienten mit Erfolg, die in der jüngsten Vergangenheit als hoffnungslose Fälle betrachtet worden waren.

11. Eine Diagnose des Todes durch neurologische Kriterien allein ist Theorie, keine wissenschaftliche Tatsache. Sie reicht nicht aus, die Lebensvermutung zu überwinden.

12. Kein Gesetz sollte überhaupt versuchen, einen Akt als legal hinzustellen, der in sich ein Übel ist. »Ich wiederhole noch einmal, dass ein Gesetz, welches das natürliche Recht zum Leben einer unschuldigen Person verletzt, ungerecht und als solches als Gesetz nicht gültig ist.

Aus diesem Grund appelliere ich noch einmal dringend an alle politischen Führer, keine Gesetze zu beschließen, die unter Missachtung der Würde der Person sogar den Bestand der Gesellschaft unterminieren« (EV 90, die Wiedergabe hier weicht von der offiziellen Übersetzung ab).

13. Das Beenden eines unschuldigen Lebens bei dem Versuch, ein anderes Leben zu retten, wie es im Falle der Transplantation von unpaarigen lebenswichtigen Organen geschieht, mildert nicht das Übel, einem unschuldigen Menschen das Leben zu nehmen. Böses darf nicht getan werden, damit Gutes daraus entstehen möge.«

Das Schlussdokument wurde von 15 der 25 Teilnehmer an der Tagung unterzeichnet. Die Namen der Unterzeichner sind dem Dokument beigelegt.

## ZUSAMMENFASSUNG

Besonders wichtig erscheint mir die Feststellung in Nr. 11: »Eine Diagnose des Todes durch neurologische Kriterien allein ist Theorie, keine wissenschaftliche Tatsache.« Das Hirntodkriterium ist zweifellos, bei allen damit verbundenen guten und humanen Absichten, ein Beispiel für die buchstäblich tödlichen Folgen falscher Theorien. Es muss leider im Zusammenhang mit einer gewaltigen »Erdrutsch«-Bewegung gesehen werden, in der die »unverletzlichen und unveräußerlichen Menschenrechte als Grundlage jeder menschlichen Gemeinschaft« im Namen des Fortschritts der Wissenschaft und der Nützlichkeit zunehmend hinweggefegt werden. Martin Kriele hat klargestellt: »Menschenrechte sind Naturrecht.« Daraus folgt: »Menschenrechte gelten zeitlich gesehen ewig, räumlich gesehen überall in der Welt; sie sind in der Natur oder in Gottes Schöpfung verwurzelt, sie haben den Charakter der Heiligkeit und Unverbrüchlichkeit« (Einführung in die Staatslehre, <sup>5</sup>1994, 132.) Kriele musste ferner feststellen, dass Deutschland »mit dem Zusammenbruch von 1849 (...) aus der gemeineuropäischen Naturrechtstradition vollends« herausfiel. Zur Entwicklung der Weimarer Republik hat er Folgendes sagen müssen: »Der Verlust der Naturrechtstradition wirkte wie ein gewaltiger Strudel, der die politische Vernunft und die in Ansätzen vorhandenen vernünftigen Institutionen mit sich in die Tiefe riss« (Einführung 330).

Wir stehen zweifellos wieder vor einem ähnlichen Vorgang. Bereits in vorchristlicher Antike wurde erkannt, dass auch die Demokratie bei Missachtung grund-

legender Rechte in ihre Entartung umschlägt, die Polybios als »ochlokratia« bezeichnet hat. Man kann das mit Tyranis der Masse übersetzen. Der rasanten Entwicklung in diese Richtung entgegenzuwirken erscheint, menschlich gesprochen, bereits fast als aussichtsloses Bemühen. Dennoch muss alles getan werden, was unter den gegebenen Bedingungen möglich ist. Eine der wichtigsten Aufgaben wird es jedenfalls sein, das Bewusstsein davon zu erneuern, was in Art. 1 Abs. 1 und 2 GG gesagt wird: »(1) Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt. (2) Das Deutsche Volk bekennt sich darum zu unverletzlichen und unveräußerlichen Menschenrechten als Grundlage jeder menschlichen Gemeinschaft, des Friedens und der Gerechtigkeit in der Welt.« An dieses Bekenntnis, das damals von ganz Europa und der Welt geteilt wurde, muss man heute erinnern. Wir stehen zweifellos vor der akuten Gefahr, dass nunmehr ganz Europa »aus der gemeineuropäischen Naturrechtstradition vollends« herausfällt und damit in einem neuerlichen gewaltigen »Strudel (...) in die Tiefe« gerissen wird. Es wird großer gemeinsamer Anstrengungen bedürfen, Europa vor einer solchen Zukunft zu bewahren.

## IM PORTRAIT

### Prof. Dr. Dr. h. c. Wolfgang Waldstein

Geboren am 27.8.1928 in Hangö (Finnland), Dr. iur. Innsbruck (1956), dort Habilitation für Römisches Recht (1963),



ARCHIV

ao. Prof. 1964 - 65. o. Univ.-Prof. für Röm. Recht in Salzburg (1965 - 1992), Gründungsdekan der Rechtswiss. Fakultät Salzburg

1965/66, Rektor der Universität Salzburg 1968/69. Dr. h. c. (Miskolc) 1991. Von 1969 - 1972 Österreichischer Delegierter im Ständigen Komitee der Europäischen Rektorenkonferenz und im Europarats-Komitee für Hochschulbildung und Forschung; 1971/72 Vorsitzender dieses Komitees. Seit 1994 o. Mitglied der Päpstlichen Akademie für das Leben. 1996 Ordinarius für Ius commune an der Zivilrechtlichen Fakultät der Päpstlichen Lateran Universität in Rom bis zur Emeritierung 1998. 1999 Ernennung zum Mitglied des Consiglio Direttivo der Päpstlichen Akademie für das Leben.

# Tod: die Abwesenheit von Leben

Der Hirntod ist kein »fehlerhaftes«, sondern ein »irriges Konzept«. Hauptgrund für die Entstehung und Propagierung des »Hirntodes« ist der Wunsch, an lebende Organe für Transplantationen heranzukommen, behauptet der US-amerikanische Neonatologe Paul A. Byrne.

Von Prof. Dr. med. Paul A. Byrne

**I**m Jahr 1975 behandelte ich ein Kind auf der Intensivstation für Frühgeborene des Kardinal-Glennon-Gedächtnis-Krankenhauses für Kinder

bekommen. Er atmete aber nicht spontan. Daher wurde mittels EEG die elektrische Aktivität seines Gehirns gemessen. Sie wurde als »mit dem Hirntod überein-

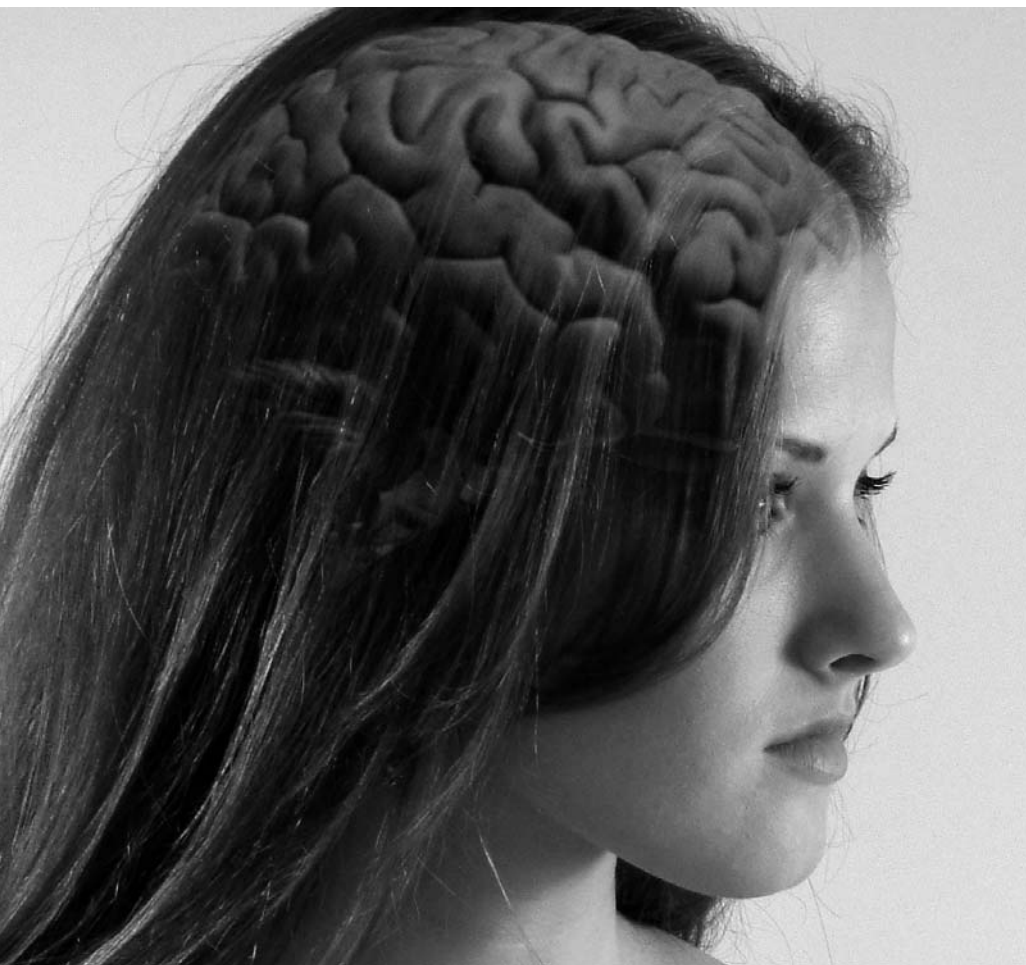
künstliche Beatmung fort. Später war er in der Lage, ohne Beatmung auszukommen und schließlich konnte er aus dem Krankenhaus entlassen werden. Er wuchs heran und entwickelte sich normal; er ging in die Schule; seine Noten waren exzellent; er betrieb Leichtathletik und spielte Baseball. Als Erwachsener arbeitete er zehn Jahre lang als Sanitäter und ist gegenwärtig als Feuerwehrmann in St. Louis beschäftigt.

Joseph war der Auslöser dafür, dass ich mich für den »Hirntod« zu interessieren begann. Obwohl ich seinerzeit darüber informiert worden war, dass es für Kinder unter fünf Jahren keine »Hirntod«-Kriterien gab, begann ich mich mit der Literatur über das Thema »Hirntod« zu beschäftigen.

## DAS LEBEN DES MENSCHEN AUF ERDEN

Viele Menschen haben seit Einführung des »Hirntodes« festgestellt, dass es einen Unterschied zwischen »Hirntod« und wahren Tod gibt. Verwirrung und unklare Begriffe sind entstanden, weil man von eindeutigen Definitionen abgekommen ist und den nötigen Respekt für das Leben des Menschen vermissen lässt. Leben ist die substantielle Tatsache der Einheit von Seele und Körper. Die Seele umfasst den Körper. Die Seele ist vollständig im ganzen Körper und auch in jedem Teil des Körpers. Das Leben manifestiert die seelisch-körperliche Einheit der menschlichen Person. Es besteht eine Wechselbeziehung zwischen den Organen und Systemen um die Einheit des menschlichen Körpers aufrecht zu erhalten.

Das Leben des Menschen ist der entscheidende Punkt. Leben ist in jedem Organ, Gewebe und jeder Zelle des Kör-



DANIEL BENNEN

Das Hirn ist eines der wichtigsten Organe. Bedeutet sein Ausfall aber schon den Tod des Menschen?

in St. Louis, Missouri. Joseph war seit sechs Wochen an eine Beatmungsmaschine angeschlossen. Es hatte viele Versuche gegeben, ihn von der Maschine los zu

stimmend« interpretiert. Zwei Tage später war das EEG unverändert. Es kam der Vorschlag, ihn von der Beatmungsmaschine zu trennen. Trotzdem setzte ich die

pers. Nur ein lebender Mensch kann der Patient eines Arztes sein. Behandlungen, die Gabe von Medikamenten und Operationen können nur an einem lebenden Patienten erfolgreich sein. So kann z. B. ein Herzschrittmacher nur bei einem lebenden Patienten den Herzschlag initiieren; ein Beatmungsgerät kann nur zur Beatmung führen, wenn der Patient lebt. Der Austausch von Sauerstoff und Kohlendioxyd mit Hilfe eines Beatmungsgerätes zeigt an, dass der Patient lebt. Nach dem wirklichen Tod, d. h. der Trennung der Seele vom Körper, sendet der Herzschrittmacher zwar noch ein Signal, aber er kann den Herzschlag nicht mehr in Gang setzen. In gleicher Weise kann ein Beatmungsgerät nach der Trennung der Seele vom Körper nur noch Luft bewegen, aber keine Atmung bewirken. Das Leben des Menschen auf Erden setzt sich biologisch aus Zellen, Geweben, Organen und elf Systemen, einschließlich dreier lebenswichtiger Systeme zusammen. Es

### »Tod ist der Zustand des Körpers ohne Leben.«

gibt ein Zusammenspiel der Organe und Systeme um die Homöostase, die Immunabwehr, Wachstum, Heilung, Einheit und Austausch mit der Umwelt (wie die Sauerstoffaufnahme) aufrechtzuerhalten. Kein Organ oder System kontrolliert und steuert alle anderen Organe und Systeme. Vitale Zeichen wie Temperatur, Pulsschlag, Blutdruck und Atmung sind Manifestationen der Lebensfunktionen, die für das irdische Leben notwendig sind.

Wenn ein Patient an einer Verletzung oder Erkrankung des Gehirns leidet, die eine Behandlung mit einem Beatmungsgerät erforderlich macht, befördert das Gerät Gase (Sauerstoff und Kohlendioxyd). Der tatsächliche Austausch von Sauerstoff und Kohlendioxyd geschieht jedoch im Atemsystem des Körpers. Um das Leben eines Menschen mit einem Beatmungsgerät zu erhalten, müssen viele Organe und Systeme intakt sein und normal funktionieren, einschließlich der Leber und der Nieren.

Heilung ist nur bei lebenden Personen zu beobachten. Sobald eine exogene oder endogene Verletzung eines Gewebes auftritt, beginnt eine vielschichtige Heilungsreaktion; es entsteht eine »Entzündung«. Der Heilungsprozess beginnt sofort am Ort der Verletzung, aber die Kreislauffä-

higkeit ist erforderlich, damit die notwendigen Verteidigungs- und Heilungskomponenten aus entfernteren Geweben und Organen den Ort der Verletzung erreichen können. Außerdem müssen die Abfallstoffe entfernt und zur Leber bzw. den Nieren transportiert werden. Der Entzündung folgt die Regeneration. Heilung ist nur möglich, wenn ein intaktes und funktionierendes Kreislaufsystem existiert. Nach dem Tod ist Heilung unmöglich. Heilung findet bei Patienten statt, die für »hirntot« erklärt, deren lebenswichtige Organe aber noch nicht entnommen wur-

den. Es gibt kein Wachstum mehr, nicht einmal der Haare und Nägel, wie man in der Vergangenheit annahm. Tatsächlich beruht das scheinbare Wachstum der Haare und Nägel nach dem echten Tod auf der Dehydration und dem Schrumpfen des umgebenden Gewebes.

den. Es gibt keine Auflösung, Zerfall und Verwesung statt. Kühlung, Einbalsamierung und/oder Mumifizierung können diesen Vorgang verzögern, aber letztlich nicht aufhalten. Tote sind kalt, steif und reagieren auf keinerlei Reize. Der Leichnam atmet nicht; es besteht Atemstillstand; künstliche Luftzufuhr bewirkt keine Atmung. Das Herz hat aufgehört zu schlagen, Puls und Blutdruck fehlen; die Haut ist blass; es sind keine Bewegungen vorhanden; es fehlen körperliche Lebenszeichen.

Nach dem biologischen Tod bricht die Homöostase (Selbstregulation) zusam-



Senden alle drei lebenserhaltenden Systeme keine Lebenszeichen mehr aus, ist der Tod eingetreten.

den. Wenn man z. B. einem »hirntoten« Patienten einen Schnitt in der Haut bis zum subkutanen Gewebe zufügen würde, würde die Wunde bluten und der Heilungsprozess beginnen, weil der Patient nicht wirklich tot ist. Wenn er tatsächlich tot wäre, würde etwas Flüssigkeit austreten aber keine aktive Blutung entstehen. Ein Heilungsprozess käme nicht zustande, weil keine Blutzirkulation vorhanden wäre, die weiße Blutkörperchen und Hormone zur Wunde bringen und Abfallprodukte wegtransportieren könnte. Wundheilung tritt bei Personen auf, die für »hirntot« erklärt wurden, niemals aber nach dem wirklichen Tod.

### DER TOD

Der Tod ist etwa Negatives. Der Tod ist die Abwesenheit von Leben. Tod ist die Trennung von Seele und Körper. Tod ist der Zustand des Körpers ohne Leben. Nach dem Tod bleibt auf der Erde ein Leichnam zurück. In diesem Überbleibsel

men. Es gibt kein Wachstum mehr, nicht einmal der Haare und Nägel, wie man in der Vergangenheit annahm. Tatsächlich beruht das scheinbare Wachstum der Haare und Nägel nach dem echten Tod auf der Dehydration und dem Schrumpfen des umgebenden Gewebes.

Nach dem echten Tod existiert die Einheit von Körper und Seele nicht mehr. Es kommt zur Zerstörung, Desintegration und Auflösung der Zellen, Gewebe, Organe und lebenswichtigen Systeme. Die Beziehung zur Umwelt ist nicht mehr eine des Austausches. Der tote Körper zerfällt in seine grundlegenden Bestandteile.

Die Todeserklärung sollte als etwas Negatives erkannt werden: die Abwesenheit von Leben. Ein Mensch sollte nicht für tot erklärt werden, solange nicht ein Minimum an Voraussetzungen erfüllt ist. Dieses Minimum sollte bei einem Organismus, der so kompliziert ist, wie der des Menschen, die Zerstörung der drei wesentlichen lebenserhaltenden Systeme

enthalten: Kreislauf, Atmung und die gesamte Gehirntätigkeit. Vor dem Ausfall mindestens dieser drei Systeme sollte niemand für tot erklärt werden.

### ENTSTEHUNG UND ENTWICKLUNG DES »HIRNTOD«-KONZEPTS

Vor dem Jahr 1968 waren Organe nach dem Tod des Menschen nicht mehr für eine Transplantation geeignet. Wegen des Interesses an der Organtransplantation entwickelte sich eine neue Art der Todeserklärung. Heute entnehmen Transplanteure lebendige, gesunde Organe – wie das Herz, die Lunge oder die Nieren – solchen Menschen, die für »hirntot« erklärt wurden. Auch wenn dies unter dem Deckmantel der Legalität geschieht, stellt sich die medizinische und moralische Frage: »Sind diese Spender wirklich tot, bevor die Organe entnommen werden?«

Das »Hirntod«-Konzept entstand nicht durch die Anwendung wissenschaftlicher Methoden. Der »Hirntod« entstand mit der Einsetzung eines Harvard Komitees zur Erörterung dieses Themas. Die Ergebnisse wurden in dem »Bericht des Komitees der Harvard Medical School zur Untersuchung der Definition des Hirntodes« präsentiert. Die ersten Worte dieses Berichts lauten: »Unser primäres Ziel ist es, das irreversible Koma als neues Kriterium für den Tod zu definieren.« War dies die Hybris einiger weniger Akademiker oder einfach nur das Nachgeben gegenüber der Furcht, vom Gesetzgeber zur Verantwortung gezogen zu werden in Bezug auf die wirtschaftlichen und utilitaristischen Bedürfnisse von 1968, insbesondere des Wunsches, gesunde lebende Organe für Transplantationen erhalten zu können? Es scheint, dass von Anfang an ein bestimmtes Ergebnis gewollt war. Es gab keine Patientendaten und keine Bezugnahme auf grundlegende wissenschaftliche Studien. Tatsächlich gab es nur eine einzige Bezugnahme, nämlich auf Papst Pius XII. Folgender Teil seiner Ausführungen wurde jedoch weggelassen: »Aber Überlegungen allgemeiner Natur erlauben uns anzunehmen, dass das menschliche Leben so lange andauert, wie seine wesentlichen Funktionen – unterschieden vom bloßen Leben der Organe – sich spontan oder auch mit Hilfe künstlicher Verfahren manifestieren.«

Es war nicht der primäre Zweck des Komitees festzustellen, ob das irreversible Koma ein angemessenes Kriterium des Todes sei, sondern dafür zu sorgen, dass es als »neues Kriterium des Todes« eingeführt wird. Mit einem solchen Auftrag

konnten die Fakten »passend« gemacht werden, um zu dem gewünschten Ergebnis zu kommen. Seinerzeit und bis heute war und ist die wissenschaftliche Begründung für das »Hirntod«-Konzept unzureichend.

Der »Hirntod« ist nicht der echte Tod des Menschen. Der vorrangige Grund für die Entstehung und Propagierung des »Hirntodes« war und ist der Wunsch, an lebende Organe für Transplantationen heranzukommen. Ein valides wissenschaftliches Vorgehen, gründliches Argumentieren und die zur Verfügung stehende medizinische Technik sind nicht für die Entwicklung der Todesfeststellung genutzt worden.

Nach einer Verletzung des Gehirns stellt

werden, dass einige Hirnfunktionen und Reflexe erlöschen. Zur gleichen Zeit befindet sich der Patient an einem Beatmungsgerät und atmet, er hat ein schlagendes Herz und einen normalen Blutdruck. Dieser Zustand unterscheidet sich deutlich vom Zustand des echten Todes: keine Atmung, kein Herzschlag und keine Reflexe. Deshalb ist der »Hirntod« nicht einfach ein fehlerhaftes Konzept; der »Hirntod« ist ein irriges Konzept.

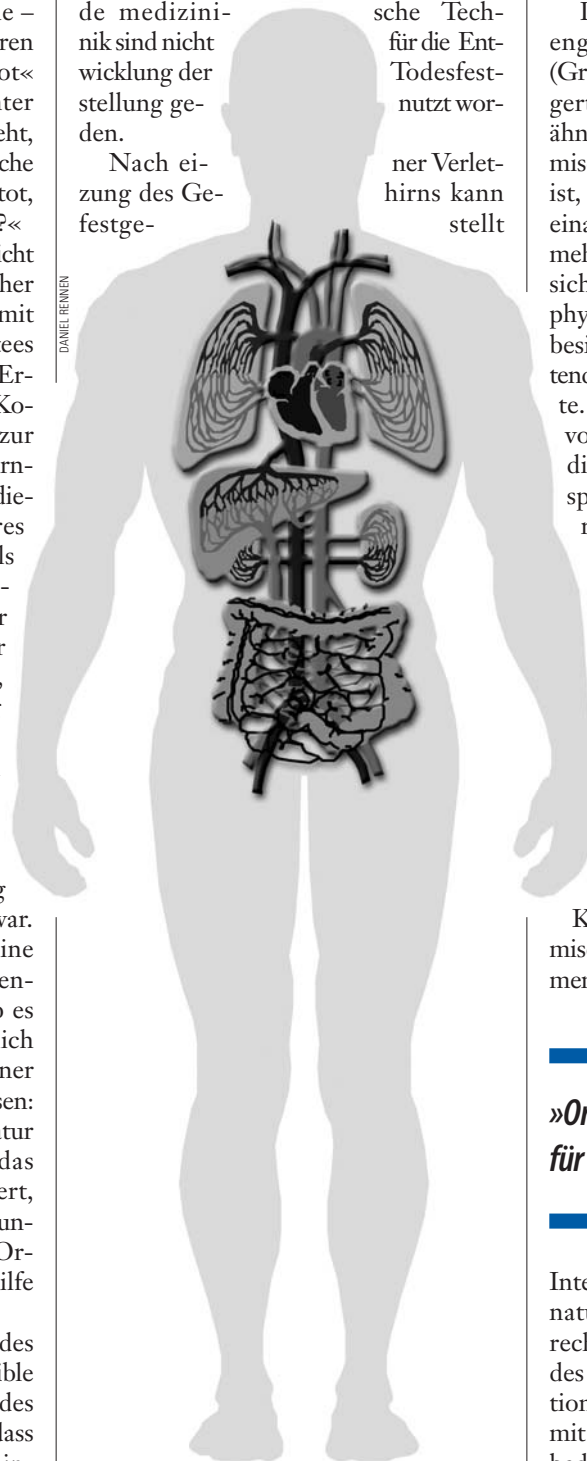
### DAS GEHIRN

Das Gehirn besteht aus verschiedenen, eng mit einander verbundenen Teilen (Großhirn, Kleinhirn, Mittelhirn, verlängertes Mark etc.). Auch wenn diese aus ähnlichem Gewebe bestehen, das anatomisch und physiologisch eng verflochten ist, können diese Teile unabhängig von einander aktiv sein, auch wenn ein oder mehrere Teile zerstört sind. Daraus ergibt sich, dass das Gehirn als Ganzes keine physiologisch identifizierbare Funktion besitzt, die zu Recht als die »lebensstiftende Funktion« bezeichnet werden könnte. Es existiert vielmehr eine Vielzahl von verschiedenen Funktionen, die für die verschiedenen Teile des Gehirns spezifisch sind. Obwohl die charakteristischen Funktionen der einzelnen Gehirnteile normalerweise eng aufeinander abgestimmt sind, haben die Teile unterschiedliche Funktionen, die oft ohne die Funktionsfähigkeit anderer Teilbereiche nicht ausgeführt werden können. Ferner übt kein Gehirnteil die komplette Kontrolle über die anderen Teile des Gehirns aus.

Das Gehirn ist ein Organ, dessen verschiedene Funktionen dazu dienen, die verschiedenen Teile des Körpers durch biophysische, biochemische oder andere neuronale Mechanismen zu integrieren. Diese physiologischen

**»Organtransplantationen sorgten für eine neue Art der Todeserklärung.«**

Integrationsvorgänge sind in der Tat die natürlichen Bedingungen für die Aufrechterhaltung der organischen Einheit des Körpers. Der Verlust der Hirnfunktion ist nicht – a priori – gleichzusetzen mit der Zerstörung des Gehirns, sondern bedeutet lediglich das Fehlen von physiologischer Aktivität zum Zeitpunkt der



DANIEL REINEN

Heiß begehrt: Die inneren Organe des Menschen.

Untersuchung. Wenn das andauernde Fehlen von physiologischer Aktivität mit Herzstillstand, Blutdruckabfall und anderen schädlichen Einflüssen verbunden ist, führt dies rasch zu einer Zerstörung des Gehirns, des Herzens und zur Desintegration des Körpers, die wir Tod nennen. Wenn jedoch sofort lebenserhaltende Maßnahmen ergriffen werden, kann das Hirngewebe auch nur gelähmt sein. Häufig dürfte ein Patient für »hirntot« erklärt werden, wenn anfänglich das Fehlen phy-

vollzogen, dass der Patient bis zu zehn Minuten vom Beatmungsgerät genommen wird, was den CO<sub>2</sub>-Partialdruck im Blut auf einen Wert von 60 oder höher ansteigen lässt (normal ist er nicht höher als 45). Währenddessen wird der Patient auf Anzeichen für Spontanatmung beobachtet. Ein Anstieg des Kohlendioxyds kann aber eine Gehirnschwellung vergrößern. Auf diese Weise kann der »Apnoe-Test« die Hirnschädigung verstärken. Dieser Test kann dem Patienten nicht

worden ist. Bei 9 von ihnen wurde ein EEG durchgeführt und in zwei Fällen wurde »biologische« Aktivität anhand des EEG festgestellt, nachdem sie für »hirntot« erklärt worden waren. Die wertlose Schlussfolgerung der Studie: Es sei nicht länger notwendig, ein EEG durchzuführen.

Es ist wissenschaftlich ungenügend, für die Diagnose des »Hirntodes« kein EEG zu verlangen, wenn irgendein Grad an Gewissheit gewährleistet werden soll. Auch die britischen Kriterien erfordern kein EEG, sie wurden in erheblichem Maße von den Minnesota-Kriterien beeinflusst.

Im Jahr 1978 waren schon mehr als 30 unterschiedliche Kriterien-Sets publi-



DANIEL HERNEN

Die langfristigen Heilungschancen von hirntoten Patienten werden kaum erforscht.

siologischer Funktionen festgestellt wird. Falls zur weiteren Untersuchung ein sogenannter »Apnoe-Test« durchgeführt wird (wie das in einigen Situationen vorgeschrieben ist), wird wahrscheinlich die Regeneration des Hirngewebes zusätzlich gefährdet. Zu diesem Zeitpunkt hat sich das Behandlungsziel vom Versuch, weiteren neurologischen Schaden zu verhindern, hin zur Bewahrung seiner vitalen Organe zu Gunsten eines Organempfängers gewandelt.

### VIELE KRITERIEN: »HIRNTOT« ODER NICHT?

Der »Hirntod« ist durch viele unterschiedliche Kriterien-Zusammenstellungen definiert. Unabhängig davon, welches Set an Kriterien Verwendung findet, um jemanden legal für »hirntot« zu erklären, tritt der wahre Tod ein, wenn die lebenswichtigen Organe entnommen sind oder wenn die lebenserhaltenden Maßnahmen beendet wurden und der Patient nicht selbstständig atmen kann. Auch wenn weitere Untersuchungen »in einer größeren klinischen Studie« eindeutig gefordert worden waren, z. B. im »Journal of the American Medical Association«, ist dies bis heute nicht geschehen.

Alle Hirntod-Kriterien erfordern den »Apnoe-Test«. Dieser Test wird dadurch

helfen. Wenn der Patient nach Absetzen des Beatmungsgerätes keine Spontanatmung zeigt, ist dies das Signal zur Entnahme des schlagenden Herzens.

Die bloße Diagnose des »Hirntodes« erschwert jeden weiteren Versuch, die Ergebnisse der unterschiedlichen Hirntod-Kriterien auszuwerten, da sie zum »legalen« Tod der Patienten führen und ihr wirklicher Tod eintritt, wenn sie für Organtransplantationen, Lehre oder Forschung verwendet oder die lebenserhaltenden Maßnahmen abgebrochen werden. Es wird wenig Interesse dafür aufgebracht, die langfristigen Heilungschancen von »hirntoten« Patienten unter den heutigen Möglichkeiten der Lebenserhaltung zu erforschen.

### MANGELHAFT WISSENSCHAFTLICHE ANSTRENGUNGEN

Die auf das Gehirn bezogenen Kriterien der Todes-Definition basieren nicht auf verlässlichen wissenschaftlichen Daten. Ähnlich wie die Harvard-Kriterien, die nicht auf Patienten-Daten beruhen und ohne Bezugnahme auf grundlegende wissenschaftliche Untersuchungen entstanden sind, entwickelten sich auch die Minnesota-Kriterien nur aus einer Studie, die an lediglich 25 Patienten durchgeführt

---

**»In uns findet mehr Physiologie statt, als klinisch feststellbar ist.«**

---

ziert. Seitdem sind viele andere aus unterschiedlichen Gründen und in verschiedenen Staaten veröffentlicht worden. In den meisten Fällen steht es den Ärzten frei, eines dieser Sets auszuwählen. Auf diese Weise kann ein Patient nach den einen Kriterien »hirntot« sein, nach anderen nicht.

### DEHNBARE KRITERIEN

Unabhängig davon, wie strikt die Kriterien erscheinen, zeigt der Bericht der President's Commission, wie leicht diese verändert werden können: »Ein Individuum mit irreversiblen Ausfall aller Funktionen des gesamten Gehirns, einschließlich des Gehirnstammes, ist tot. Die »Funktionen des gesamten Gehirns«, die für die Diagnose von Bedeutung sind, sind solche, die klinisch festgestellt werden können«. In diesem Satz wird die Beweiskraft auf das reduziert, was »klinisch feststellbar« ist. Zum Glück findet in uns allen mehr Physiologie statt, als das, was »klinisch feststellbar« ist.

Wenn man die Minnesota-Kriterien, die britischen Kriterien oder die Richtlinien der Kommission des Präsidenten heranzieht, ist zur Feststellung des »Hirntodes« kein EEG erforderlich. In diesem Fall – wenn die Hirnrinde noch funktionsfähig ist, aber eine klinische Auswirkung durch einen Defekt an anderer Stelle nicht möglich ist – wird diese Hirnfunktion als irrelevant für das Leben dieses Menschen betrachtet. Gemäß einer NIH-

Studie (National Institutes of Health), haben 8 Prozent der auf Basis von Kriterien ohne EEG für tot erklärten Personen noch Aktivität in der Hirnrinde, wenn diese mit nicht-klinischen Methoden (EEG) überprüft wird. Somit verursacht die Entnahme des Herzens unter diesen Umständen in mindestens einem von zwölf Fällen den Tod des Patienten. Wie Dr. Walker im Fachblatt »Clinical Neuroscience« schrieb, stellt dies eine »anormale und unerwünschte Situation« dar. Man könnte hierfür auch schärfere Worte finden!

Die Aktivität der Großhirnrinde kann an einer bewusstlosen Person nicht klinisch getestet werden. Das EEG führt zu einer Aufzeichnung der elektrischen Aktivität der äußeren ein bis zwei Zentimeter des Großhirns. Die Kleinhirnaktivität kann bei einem bewusstlosen Patienten nicht klinisch oder elektrophysiologisch überprüft werden. Deshalb können diagnostische Kriterien, die auf klinischen Beobachtungen und Bewertungen beruhen, nicht zur Feststellung des Fehlens jeder Gehirnaktivität führen.

### »HIRNTOT« ABER NOCH NICHT TOT!

Bei »hirntoten« Patienten treten spontane Bewegungen der Gliedmaßen auf und sie haben Muskelspannung (Tonus). Einige konnten beim Kreuzen der Arme vor der Brust und beim Sichaufrichten beobachtet werden. Ohne Betäubung

### »Es sind viele reversible Funktionsverluste bekannt.«

oder die Gabe von muskelerschlaffenden Medikamenten kommt es zu Reaktionen bei chirurgischen Maßnahmen (Grimasenscheiden, Muskelkontraktionen). Die Anwendung von paralyisierenden Mitteln ohne Betäubung führt zu einem Anstieg des Herzschlags und des Blutdrucks.

»Hirntote« Schwangere, die mit lebenserhaltenden Maßnahmen behandelt wurden, haben mehrere Monate bis zur Geburt eines gesunden Kindes überlebt. Trotzdem scheint häufig eine utilitaristisch begründete Eile zu bestehen, den »Hirntod« festzustellen und mit der Organtransplantation fortzufahren. Die Transplantationsmediziner wissen, wie wichtig es ist, die lebenswichtigen Organe zu schützen und zu erhalten. Aber man muss sich fragen: Könnte es sein, dass



Harvard: Die Hirntod-Kriterien, die hier erarbeitet wurden, basieren nicht auf den Daten von Patienten.

man es deshalb so eilig hat, weil sonst Zeichen der Erholung der Gehirnfunktionen auftreten könnten und für den Arzt, der den »Hirntod« feststellte, möglicherweise peinlich wären?

### WEGFALL DER FUNKTION ODER ZERSTÖRUNG

Wenn es zu einem irreversiblen Verlust aller charakteristischen Funktionen des Gehirns kommt, müssen wir dann sagen, dass das Gehirn völlig zerstört ist? »Zerstört« wird in diesem Zusammenhang in seinem ursprünglichen Sinn verwendet: »zusammenbrechen oder auseinander fallen der grundlegenden Struktur«, »Unterbrechen oder Auslösen der konstitutiven und geordneten Einheit«. »Zerstörung« muss nicht unbedingt plötzlich geschehen oder auf physischer Gewalt beruhen. In Bezug auf das Gehirn enthält das Merkmal »Zerstörung« eine Schädigung der Neuronen in einer Weise, die zu ihrem individuellen und kollektiven Zerfall führt. Und umgekehrt gilt offensichtlich: Die völlige Zerstörung des gesamten Gehirns schließt den irreversiblen Verlust jeder Art von Gehirnfunktion ein, aber nicht den Verlust des Lebens.

Es sind viele reversible Funktionsverluste des Gehirns bekannt. Die meisten von ihnen sind nicht mit einer Zerstörung verbunden. Aber es gibt keinen medizinischen Grundsatz, dass ein nicht auf Zerstörung beruhender Verlust von Gehirnfunktionen immer reversibel sein muss. Es gibt keinen einleuchtenden Widerspruch zu der Annahme, dass dauerhafte synaptische Barrieren existieren können, dauerhafte Giftstoffe oder andere Mechanismen, die zwar jede Hirnfunktion blockieren, aber die neuronale Struktur des Gehirns unangetastet lassen. Deshalb

gibt es auch keinen Grund, weshalb man annehmen müsste, dass ein Funktionsverlust – ob reversibel oder irreversibel – notwendigerweise auf einer völligen oder nur teilweisen Zerstörung des Gehirns beruht; noch weniger auf dem Tod der Person.

Die Festlegungen, mit denen ein Verlust der Gehirnfunktionen als generelles Kriterium für den Tod gedeutet werden soll, erweisen sich aufgrund eines grundlegenden Kategorienfehlers als falsch: Sie setzen das, was eine Funktion hat, einfach mit dem Akt des Funktionierens in eins. Doch wenn etwas in irreversibler Weise aufgehört hat zu funktionieren, ist dadurch seine Existenz nicht notwendigerweise ausgelöscht; es kommt lediglich zu einem permanenten Stillstand. Nichtfunktionieren ist nicht das Gleiche wie Zerstörung.

In jedem Fall, in dem alle Funktionen des Gehirns unwiederbringlich verloren gegangen sind, wird die Zerstörung des Gehirns und der Tod bald folgen, wenn nicht therapeutische Maßnahmen ergriffen werden. Hypothermie (Unterkühlung) könnte ein Beispiel für einen Erfolg versprechenden Heilversuch sein. Bei Anwendung der richtigen Hilfsmaßnahmen könnte ein irreversibler Verlust der Hirnfunktion eine lange Zeit andauern, bevor eine Zerstörung des Hirngewebes beginnen würde.

Unter solchen Umständen wäre es sicherlich nicht zulässig, den Patienten wie eine Leiche zu behandeln. Solange wir es allein mit einem Verlust der Hirnfunktion zu tun haben, haben wir es mit einem lebenden Patienten zu tun. Wenn weiterhin davon die Rede ist, dass der Patient im Sterben ist, dann ist er gerade deshalb ein Lebender und nicht tot. Welche Argumente man auch immer für oder

gegen eine Verpflichtung, die Unterstützungsmaßnahmen aufrechtzuerhalten, vorbringen könnte – der Patient ist doch als lebend zu betrachten, zumindest solange eine Zerstörung des Gehirns nicht stattgefunden hat. Soweit wir das heute wissen können, bestünde sogar eine gewisse Chance, dass in einigen Fällen eine Erfolg versprechende Therapie gefunden werden kann. Gegenwärtig gibt es jedoch keine Indikatoren oder Studien, nach denen diese Patienten ausgewählt werden können. Das ist auch der Hauptgrund, weshalb diese Patienten wissenschaftlich untersucht werden sollten, statt lediglich ihre Organe im Blick zu haben.

### IRREVERSIBILITÄT IST EMPIRISCH NICHT FESTSTELLBAR

Die Kriterien des »Hirntodes« bringen weitere Verwirrung mit sich, indem von »Irreversibilität« die Rede ist. Zur Klärung des Wortes »irreversibel«:

»Nun, Irreversibilität als solche ist kein empirisches Konzept und kann nicht empirisch festgestellt werden. Sowohl die Zerstörung des Gehirns als auch der Verlust seiner Funktionen können prinzipiell unmittelbar beobachtet werden; solche Beobachtungen können als Beweis dienen. Irreversibilität jeder Art ist jedoch eine Eigenschaft, über die wir nur durch Rückschlüsse aus vorangegangenen Wahrnehmungen etwas erfahren können. Sie ist kein beobachtbarer Zustand. Daher kann sie weder als Beweismittel dienen, noch berechtigterweise zu einer Komponente eines empirischen Todeskriteriums gemacht werden.« (National Institute of Neurological and Communicative Disorders and Stroke, Collaborative Study of Brain Death, 1980, S. 12).

Wer den irreversiblen Verlust der Hirnfunktion als synonym oder austauschbar mit der Zerstörung des gesamten Gehirns betrachtet, begeht einen doppelten Fehler: er identifiziert die Symptome mit ihrer Ursache und geht von einer einzigen Ursache aus, obwohl mehrere möglich sind.

Das vielleicht stärkste Argument gegen die Gleichsetzung des irreversiblen Funktionsverlustes des Gehirns mit dem Tod ist Folgendes: Diejenigen, die zunächst den »Hirntod« akzeptierten, waren selbst von dieser Gleichsetzung nicht wirklich überzeugt. Das Harvard Komitee war sich seiner Intention durchaus bewusst, als es empfahl, den Patienten für tot zu erklären, bevor irgendeine Anstrengung unternommen wurde, ihn vom Beatmungsgerät weg zu bekommen. Das Argument für seine Empfehlung war, den

involvierten Personen rechtlichen Schutz zu bieten: »Andernfalls würden die Ärzte das Beatmungsgerät eines Patienten abschalten, der bei strikter formaler Anwendung des Gesetzes noch am Leben ist.«

Wenn »irreversibler Verlust aller Hirnfunktionen« einfach eine andere Formulierung von »vollständiger Zerstörung des gesamten Gehirns« wäre, warum sollten dann die Befürworter des »Hirntodes« zögern, jede Bezugnahme auf »Hirnfunktionen« fallen zu lassen und die Befürchtungen ihrer Gegner zu lindern, indem sie stattdessen von »vollständiger Zerstörung des gesamten Gehirns« sprechen? Tatsächlich haben sich die Hirntod-Befürworter vehement den Bestrebungen, diesen Austausch vorzunehmen, widersetzt. Sicherlich könnte keine Hirnfunktion die vollständige Zerstörung des Gehirns überdauern. Es scheint, dass Belege zur Klärung dieser Fragen hätten gewonnen werden können, wenn seit 1968 die Gehirne zum Zeitpunkt der Organernte untersucht worden wären.

Was steckt hinter dieser Identifikation, die »Hirntod«-Befürworter so oft benutzt haben und ohne die ihre grundlegende Argumentation zusammenbrechen würde? Wenn als einzige Hirnfunktionen die elektrischen Impulse einiger weniger

---

### »Der Hirntod ist nicht der wahre Tod des Menschen.«

---

isolierter Neuronen übrig blieben oder etwas Ähnliches, dann würde all dies vielleicht von untergeordneter Bedeutung sein. Aber weil der Tod durch den irreversiblen Verlust aller Hirnfunktionen begründet sein soll – in Übereinstimmung mit einem der mehr als 30 unterschiedlichen Sets an Kriterien –, und weil eines oder mehrere der anderen Sets nicht erfüllt sein können, kann jede der charakteristischen Funktionen der zusammenwirkenden Gehirnteile als »unbedeutend« bezeichnet werden. Es ist klar, dass nicht eine dieser Funktionen allein den gesamten Menschen lebendig machen kann. Aktivität in der Hirnrinde wurde offensichtlich von den Minnesota-Kriterien als unbedeutend angesehen, die Hirnstammfunktionen von den britischen Kriterien. Heutzutage argumentieren viele, dass die Aktivität des Mittelhirns oder des Hirnstamms nicht entscheidend sei, sobald die Großhirnrinde ihre Funktion verloren habe. Es gibt keine Begrenzung

darin, tatsächlich vorhandene Funktionen als »unbedeutend« zu deklarieren, wenn die einzige bedeutsame Funktion imaginär bleibt.

### NEUERE UNTERSUCHUNGEN

Neuartige Forschungen von Dr. Cicero Coimbra an hirngeschädigten Tieren unter Verwendung »Hirntod«-ähnlicher Kriterien zeigen, dass mit moderner Technologie Heilungserfolge unterschiedlichen Ausmaßes erreicht werden können. Die zentralen lebenswichtigen Organe haben die Fähigkeit, Zellen zu regenerieren und/oder Aufgaben auf andere oder weniger geschädigte Gebiete des gleichen Organs zu verlagern. Ein gutes Beispiel hierfür ist der Herzmuskel, der gelegentlich in der Lage ist, gelähmtes bzw. im Ruhezustand befindliches Muskelgewebe zu regenerieren. Auch das Gehirn kann auf verschiedene Weise »gelähmt« sein. Eine prospektive Studie an »hirntoten« Patienten könnte kostspielig sein. Aber es könnten vielleicht diejenigen Patienten erkannt werden, die das Potenzial für eine teilweise oder völlige Erholung haben.

### SCHLUSSFOLGERUNGEN

Hirngestützte Kriterien für den Tod waren zu keinem Zeitpunkt auf Studien gestützt, die in irgendeinem anderen medizinischen Zusammenhang als wissenschaftlich stichhaltig anerkannt worden wären. Die Harvard Kriterien wurden ohne irgendwelche Patientendaten veröffentlicht. Die Minnesota- und die britischen Kriterien erfordern nicht die Messung der elektrischen Hirnaktivität (EEG). Diese kann bei »Hirntoten« teilweise erhalten sein. Tatsächlich ist der »Hirntod« nicht der wahre Tod des Menschen.

Es ist unmöglich, ein Herz für eine Organtransplantation zu erhalten, wenn es sich nicht um ein gesundes Herz eines lebenden Patienten handelt.

### IM PORTRAIT

#### Prof. Dr. med. Paul A. Byrne

Prof. Dr. Paul A. Byrne ist Neonatologe und Pädiater an der Medizinischen Universität Ohio und Direktor der Pädiatrie und Neonatologie am St. Charles Mercy Hospital in Oregon, Ohio (USA).



**Rainer Beckmann**

Jahrgang 1961. Studium der Rechtswissenschaften in Würzburg. Zwischen 1992 und 2000 Staatsanwalt in Nürnberg und Würzburg. Seit 2000 Richter am Amtsgericht Kitzingen. Stellvertretender Vorsitzender der Juristen-Vereinigung Lebensrecht e. V. und Chefredakteur der »Zeitschrift für Lebensrecht« (ZfL). Sachverständiger der Enquete-Kommissionen des Deutschen Bundestags »Recht und Ethik der modernen Medizin« (2000-2002) und »Ethik und Recht der modernen Medizin« (2003-2005). Rainer Beckmann ist verheiratet und Vater von vier Kindern.

# Wer stirbt beim Hirntod?

Der Würzburger Medizinrechtsexperte Rainer Beckmann bezweifelt, dass der Funktionsausfall des Gehirns ein »sicheres Todeszeichen« darstellt. Die Frage, wann ein Mensch tot ist, könne nicht allein von Ärzten beantwortet werden. Mit Rainer Beckmann sprach Stefan Rehder.

## **LebensForum: Herr Beckmann, Hand auf aus Herz: Was ist der Hirntod?**

Rainer Beckmann: Der Hirntod ist der Tod eines sehr wichtigen Organs des menschlichen Körpers. Das Sterben des betroffenen Menschen kann nur unter erheblichem technischem Aufwand für eine gewisse Zeit verzögert werden. Da aber noch wesentliche Organe funktionieren und die Integration des Körpers zu einer funktionalen Ganzheit – mit Unterstützung – fortbesteht, ist der Tod noch nicht eingetreten.

## **Dann sind Hirntote also keine Leichen?**

Keineswegs. Sie werden auch nicht so behandelt. Leichen können bestattet und sezirt werden. Das würde man mit einem hirntoten Patienten nicht machen. Der Begriff »Leiche« wird auch fast nie für hirntote Menschen verwendet. Dies widerspräche jeder Intuition, da ein »Hirntoter« bei aufrechterhaltener Atmungs- und Kreislauffunktion noch zahlreiche Lebenszeichen aufweist. Er ist z. B. warm, die Lunge arbeitet, der Puls schlägt, Wunden heilen, etc.

**Im Transplantationsgesetz wird der so genannte Hirntod erwähnt. Es wird darauf verwiesen, dass seine Feststellung nach Verfahrensregeln zu erfolgen habe, die dem »Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaften entsprechen«. Wer legt eigentlich fest, was dem »Stand der medizinischen Wissenschaften« entspricht?**

Das ist nicht definiert. In den »medizinischen Wissenschaften« gibt es keine Hierarchie an Gremien, aus deren Rangfolge ersichtlich wäre, wer hier mit Autorität die letzte Entscheidung trifft. Die »Richtlinien zur Feststellung des Hirntodes«, die von der Bundesärztekammer herausgegeben wurden, gelten zwar als Ausdruck dessen, was als wissenschaftlicher Standard angesehen wird. Sie zwingen aber niemanden, sich der Wertung »Ganzhirntod = Tod des Menschen« anzuschließen.

Solange die Mehrheit der medizinischen Experten den Hirntod mit dem Tod des Menschen gleichsetzt, werden aber wohl auch die Gerichte dies als »Stand der medizinischen Wissenschaften« anerkennen.

**In seinem Beitrag für diese Ausgabe berichtet der US-amerikanische Neonatologe Paul A. Byrne, weltweit existierten mehr als 30 verschiedene Varianten der Hirntod-Feststellung. Kann man da überhaupt noch sinnvoll vom »Stand der medizinischen Wissenschaften« sprechen?**

Die meisten Ärzte scheinen sich darin einig zu sein, dass der Hirntod als Tod des Menschen gewertet werden soll. Hinsichtlich der Feststellung des Hirntodes gehen die Meinungen offenbar auseinander. Meines Erachtens ist das aber nicht das Kernproblem. Entscheidend ist, ob der Tod des Organs Gehirn als solcher wirklich mit dem Tod des Menschen gleichgesetzt werden kann. Diese Gleichsetzung geht jeden an, sie kann jeden von uns einmal unmittelbar betreffen. Von daher ist es nicht richtig, hier allein auf die Kompetenz der Ärzte zu verweisen.

**Wer soll dann den Zeitpunkt des Todes verbindlich festlegen?**

In einem demokratischen Rechtsstaat hat formal der Gesetzgeber die wesentlichen Entscheidungen zu treffen. Hinsichtlich des Todes hat sich das Parlament bislang vor einer klaren Entscheidung gedrückt. Inhaltlich ist zu beachten, dass das Problem des Todes verschiedene Ebenen hat. An erster Stelle ist nach dem Subjekt des Todes zu fragen: Wer stirbt? Hier wird bereits deutlich, dass der Organtod des Gehirns nicht ohne weiteres mit dem Tod des Menschen gleichgesetzt werden kann, weil sich der Todesbegriff jeweils auf unterschiedliche Subjekte bezieht. An zweiter Stelle steht die Frage nach der Definition des Todes: Was ist der Tod? Diese zweite Ebene ist abhängig von der ersten. Denn je nachdem, wessen Tod definiert werden soll, kommt man

zu unterschiedlichen Todesdefinitionen. An dritter Stelle erst stellt sich die Frage, anhand welcher Kriterien zu erkennen ist, dass der Tod eines bestimmten Subjekts eingetreten ist: Woran lässt sich der Tod erkennen? Ein solches Kriterium – oder auch Zeichen – ist z.B. die Totenstarre. Auch der Hirntod soll ein »sicheres Todeszeichen« sein. Und schließlich sind an vierter Stelle Tests anzugeben, mit denen nachgewiesen werden kann, dass das maßgebliche Todeskriterium erfüllt ist. Die »Richtlinien zur Feststellung des Hirntodes« setzen auf der zuletzt genannten Ebene an. Ob jedoch der Funktionsausfall des gesamten Gehirns überhaupt als »sicheres Todeszeichen« taugt, ist eine Frage, die nicht allein von Medizinern beantwortet werden kann.

**Was wäre ihrer Meinung nach ein »sicheres Todeszeichen«?**

Der Tod ist das Ende des Lebens. Daher kann man den Tod letztlich nur daran erkennen, dass die Lebenszeichen erloschen sind. Hier gibt es zwei Möglichkeiten. Entweder man kann ein »entscheidendes« Lebenszeichen benennen – dann ist dessen Wegfall gleichzusetzen mit dem Tod. Oder man geht von mehreren relevanten Lebenszeichen aus – dann muss man, um sicherzugehen, abwarten, bis all diese Lebenszeichen erloschen sind. Die Hirntod-Befürworter gehen davon aus,

---

**»Bei Hirntoten sind wesentliche Integrationsleistungen gegeben.«**

---

dass es sich beim Gehirn um das entscheidende Organ handelt. In gewisser Weise wird »Hirnleben« mit »Menschenleben« gleichgesetzt. Das mag auf den ersten Blick überzeugen, ist aber bei genauerer Betrachtung sehr fragwürdig. Auf biologisch-physiologischer Ebene hat das Ge-

hirn keine absolut übergeordnete Stellung im menschlichen Körper.

Das Gehirn kann den Menschen nur in Interaktion mit den anderen lebenswichtigen Organen – Herz, Lunge, etc. am Leben halten. Soweit die Funktionen des Gehirns durch intensivmedizinische Maßnahmen ersetzt werden können, muss dies zur gleichen Beurteilung führen, wie z.B. beim Einsatz eines künstlichen Herzens oder eines Beatmungsgerätes. Menschen, die auf die Hilfe solcher Apparate angewiesen sind, leben. Soweit das Gehirn als notwendige Grundlage für die geistige Komponente des Menschseins angesehen wird, ist ebenfalls zu unterscheiden. Werden darunter die besonderen Bewusstseinsleistungen des Menschen verstanden, muss dieses Menschenbild überprüft werden. Ist ein Mensch, der bewusstlos ist und keine geistigen Leistungen mehr erbringen kann, schon tot? Müssten dann nicht die »entscheidenden« Leistungen benannt und die insoweit zuständigen Gehirnareale eingegrenzt werden? Dies liefe auf ein Teil-Hirntod-Konzept hinaus, nach dem sogar selbständig atmende, aber irreversibel bewusstlose Patienten bereits für tot erklärt werden könnten. Bestimmte gehirngestützte Leistungen dürfen aber nicht mit »Leben« und fehlende Leistungsfähigkeit mit »Tod« gleichgesetzt werden.

Wird das Gehirn dagegen als materielle Basis einer rein geistigen Wirkursache verstanden, dann stellt sich die Frage, warum die Seele ihren Sitz ausschließlich im Gehirn haben sollte. Einen Nachweis darüber hat bislang niemand geliefert.

**Ohne bestimmte Hirnleistungen fehlt es aber nach Ansicht der Verfechter des Hirntod-Konzepts an der »Integration des menschlichen Körpers zu einer funktionalen Ganzheit«.**

Diese Auffassung vernachlässigt wesentliche Integrationsleistungen, die auch noch bei ausgefallenen Hirnfunktionen gegeben sind. Die Selbständigkeit eines hirntoten Patienten ist – verglichen mit einem Gesunden – natürlich massiv eingeschränkt. Das gilt aber auch für andere Patienten, die auf apparative Hilfe angewiesen sind. Die Abhängigkeit von medizinisch-technischen Hilfsmitteln oder Medikamenten wird allgemein nicht zum Anlass genommen, die auf diese Weise behandelten Patienten »für tot« zu erklären. Warum sollte man dies dann bei einem Patienten mit Ausfall der Hirnstammfunktionen tun? Der hirntote Organismus reagiert auch auf manche Umweltreize. So kann es bei der operativen Organentnahme zu einem Blutdruckan-

stieg und Bewegungsreaktionen kommen. Sind diese oder andere vom Rückenmark gesteuerte Reaktionen, wie Lauf- oder Armbewegungen, »schlechtere« Lebensäußerungen als der Husten- oder der Blinzelflex, die über das Gehirn ablaufen?

Ganz wesentlich für »lebende« Systeme ist die Fähigkeit zur Integration, zur Organisation ihrer selbst. Der Tod führt dagegen zu einem Zerfall des Organismus, zur Auflösung in die biologischen und physikalischen Bestandteile. Bei einem

#### BUCHEMPFEHLUNG

Ausführlich haben unsere Autoren Wolfgang Waldstein, Paul A. Byrne und Rainer Beckmann ihre Sichtweise in einem kürzlich erschienenen hoch interessanten Sammelband dargestellt, der Ende vergangenen Jahres in englischer Sprache erschienen ist.



**Roberto de Mattei (ed.): Finis Vitae. Is Brain Death Still Life? Verlag Rubbetino, Rom 2006. 336 Seiten. 35,00 EUR.**

Interessenten können die Publikation des italienischen Consiglio Nazionale delle Ricerche über den Verlag ([www.rubbetino.it](http://www.rubbetino.it)) oder Rainer Beckmann ([mail@rainerbeckmann.de](mailto:mail@rainerbeckmann.de)) beziehen.

Hirntoten unter maschineller Beatmung ist aber gerade keine zunehmende Desorganisation der Organe, Gewebe und Zellen zu beobachten. Es ist vielmehr in erheblichem Umfang Ordnung und Integration zu erkennen: das Rückenmark nimmt weiterhin seine Funktionen wahr, der Blutkreislauf, das Stoffwechsel- und das Immunsystem bestehen fort, der für die Beatmung unerlässliche Gasaustausch in der Lunge funktioniert, schwangere Frauen sind sogar in der Lage, ein Kind auszutragen. Gerade Letzteres zeigt, dass hier sehr komplexe Interaktionen zwischen verschiedenen Organen und damit Integration stattfindet. Der biologische Organismus ist beim Hirntoten praktisch »als Ganzer« – abzüglich des Gehirns – erhalten. Die einzelnen Organsysteme bleiben verbunden und »lebendig« – so wie sie von der Transplantationsmedizin gewünscht werden. Desintegration, Zerfall und fortschreitende Zersetzung werden gerade durch ärztliches Eingreifen

verhindert. Die Phase des Zerfalls und der Zustand davor sind unterscheidbar und von unterschiedlicher Qualität. Nach dem Organtod des Gehirns ist das Leben des Menschen dem Tod sehr nahe. Der Tod ist aber noch nicht – und keinesfalls »sicher« – eingetreten.

**Also noch einmal: was wäre für Sie dann ein »sicheres Todeszeichen«?**

Ein einzelnes »sicheres« Zeichen gibt es meiner Meinung nach nicht. Aufgrund der vielfältigen Lebensäußerungen des Menschen ist zu fordern, dass zumindest die wesentlichen Organsysteme irreversibel ausgefallen sein müssen, bevor man vom Tod eines Menschen ausgehen kann: das Kreislaufsystem, die Sauerstoffversorgung und das Gehirn.

**Warum gibt es eigentlich kaum noch eine Debatte über den Hirntod, weder unter Medizinern noch in der Politik oder gar in der Gesellschaft?**

Der Hirntod hat sich als ein unhinterfragtes Dogma etabliert, weil die Transplantationsmedizin in gewissen Bereichen auf »lebensfrische« Organe angewiesen ist und niemand die Erfolge dieser lebensrettenden High-Tech-Medizin ernsthaft in Frage stellen will. Im Gegenteil, wer mit guten Gründen den Hirntod als »sicheres Todeszeichen« des Menschen anzweifelt, sieht sich sofort dem Vorwurf ausgesetzt, schwer kranken Menschen die lebensrettende Therapie entziehen zu wollen.

Dabei hat die Frage, wann mit hinreichender Sicherheit vom Tod eines Menschen ausgegangen werden kann, mit der Frage, ob und wie die Organe von Verstorbenen genutzt werden sollen, sachlich nichts zu tun.

**Was müsste Ihrer Ansicht nach geschehen, damit in Deutschland der Hirntod-Problematik in angemessener Weise Rechnung getragen wird?**

Man müsste zur Kernfrage zurückkehren: Was ist der Mensch? Nur von daher kann man auch definieren, was der Tod des Menschen ist und überlegen, welche wahrnehmbaren Vorgänge dieses Ereignisses sicher anzeigen können. Außerdem darf in der Diskussion um den Tod des Menschen der »Bedarf« an Organen für die Transplantationsmedizin keine Rolle spielen. Der von Anfang an bestehende Verdacht, das neue Todeskriterium »Hirntod« verdanke seine Existenz einer zweckgerichteten Anpassung an die Bedürfnisse der Transplantationsmedizin, sollte ausgeräumt werden.

# Tod im Einkaufszentrum

Damit niemand zu weite Strecken zurücklegen muss, um eine vorgeburtliche Kindstötung durchführen zu lassen, existiert in vielen Ländern ein flächendeckendes Netz an Abtreibungseinrichtungen. In Wien werden Abtreibungen nun sogar in einem Einkaufszentrum angeboten.

Von Stephan Baier

**D**er Wiener Baumeister Richard Lugner ist innerhalb Österreichs nicht nur als einfalls- und erfolgreicher Multi-Unternehmer bekannt, sondern mehr noch als Society-Löwe, der sein Privatleben mit Frau (»Mausi« gerufen) und Töchterchen Jacqueline allzu gerne im heimischen Boulevard ausbreitet. Alle Jahre wieder inszeniert Lugner eine wohlgeplante und keinesfalls billige Aufregung in der noblen Wiener Gesellschaft, wenn er zum Opernball ein Filmsternchen oder eine verblasende Schönheit in seine Loge einlädt. Da ließen sich unter anderen bereits Joan Collins, Ivana Trump, Faye Dunaway und in diesem Jahr Paris Hilton einkaufen.

1999 trat der findige Unternehmer sogar als österreichischer Bundespräsidentenskandidat gegen Amtsinhaber Thomas Klestil an und erzielte immerhin respektable zehn Prozent. Dennoch ist Lugner keineswegs ein politischer Mensch, sondern eher ein Selbstvermarktungskünstler ohne die geringste Schamgrenze, ein PR-Talent, dem einfach gar nichts peinlich ist. Nun aber hat sein Wirken nochmals eine neue Dimension bekommen, seit Anfang Februar im Einkaufszentrum »Lugner City«, der Cash-Cow seines Unternehmens, ein Beratungszentrum eröffnete, in dem auch Abtreibungen angeboten werden.

## VENUS MED: »DAS KÖNNEN WIR FÜR SIE TUN«

Die Firma »Venus Med«, die sich im Ärztezentrum der »Lugner City« niedergelassen hat, sieht sich in erster Linie als Sexualberatung. Unter der geschmeidigen Überschrift »Das können wir für Sie tun« bietet sie auf ihrer Internetseite eine »medizinische und psychologische Abklärung der Ursachen Ihrer sexuellen Probleme« ebenso wie ein »Verhütungskonzept unter Berücksichtigung Ihres individuellen Lifestyles« an. Unter der Überschrift »Notfallverhütung« wird der Leser folgendermaßen aufgeklärt: »Um eine unge-

wollte Schwangerschaft im letzten Moment doch noch zu verhindern, kann die Frau eine »Pille danach« einnehmen oder sich eine Spirale danach einsetzen lassen (...). Bis zu 72 Stunden nach einem ungeschützten Geschlechtsverkehr kann die »Pille danach« eingenommen werden.«

Wie die »kompetente und ergebnisoffene Beratung« im so genannten Schwangerschaftskonflikt abläuft, kann man ebenfalls der Homepage entnehmen: »Für manche Frauen bringt der Schwangerschaftsabbruch große Erleichterung, für andere wird der Eingriff, auch nach einer sehr guten und einfühlsamen Beratung, schwierig und schmerzvoll bleiben.« Für die Letztgenannten bietet »Venus Med« selbstredend ein »Gespräch mit einer erfahrenen Psychologin oder Psychotherapeutin« an, »damit es besser gelingen kann, die getroffene Entscheidung in Ihr weiteres Leben zu integrieren«. Unter dem Stichwort »Schwangerschaftsabbruch« wird allerdings nur ein einziges Risiko genannt: »24 Stunden nach dem Eingriff sollten Sie kein Fahrzeug lenken!«

Die »Jugend für das Leben« ruft nun zum umfassenden Boykott gegen alle Geschäfte in der Lugner City auf. Das Wissen, »dass in diesem Haus mit der Tötung ungeborener Kinder Geschäfte gemacht werden«, verderbe vielen Menschen die Lust am Einkaufen, hofft die Sprecherin der jungen Lebensschutzbewegung, Jutta Lang. Abtreibungen in einem Einkaufszentrum bezeichnet sie als »Gipfel der Geschmacklosigkeit«. Auch die kirchliche »Aktion Leben« in Wien protestiert: Hier werde »ein wirtschaftliches Interesse« verfolgt. »Mit Abtreibungen lässt sich offensichtlich Geld verdienen.«

## ÄRZTE KRITISIEREN SIGNALWIRKUNG

Das »Salzburger Ärzteforum«, dem rund 330 Ärztinnen und Ärzte angehören, hat sich in einem Offenen Brief an Richard Lugner gewandt: »Für uns als Ärzte ist die öffentliche Signalwirkung, dass Schwangerschaftsabbrüche eine harmlose und schnell zugängliche Dienstleistung in einem Shoppingcenter seien, durch die Einrichtung dieser Abtreibungsstelle in Ihrem Einkaufszentrum untragbar und unverantwortlich. Dem Wert des ungeborenen Kindes wird dabei ebenso wenig Rechnung getragen wie der gesellschaftlichen Verantwortung, betroffenen Frauen langfristig und nachhaltig helfen zu wollen.«

Baumeister Lugner – in der Wiener Society auch »Mörtel« genannt – scheinen diese Proteste ebenso wenig beeindruckt zu haben wie die 1.000 Unterschriften, die die »Jugend für das Leben« in kürzester Frist gegen das Projekt sammelte. Stattdessen werden Protestbriefe mit einem Anwaltsbrief beantwortet, in dem mit Strafanzeige wegen Verleumdung gedroht wird.

Es sollte »Venus Med« nicht schwer fallen, gegen die Proteste der Lebensschützer wirksame Verbündete im Wiener Milieu zu finden. Die sozialistische Frauen-Stadträtin Wiens Sonja Wehsely erklärte jüngst, es habe sich bewährt, »radikale« Abtreibungsgegner durch die Polizei wegweisen zu lassen. Und der Leiter der in Wien und Salzburg tätigen »Gynmed«-Ambulatorien, Christian Fiala, fordert durchaus im eigenen Geschäftsinteresse die Einführung von Schutzzonen rund um Abtreibungskliniken. Wobei die »Schutzzone« bekanntlich nicht die Kinder vor der Abtreibung, sondern nur die Abtreibungsindustrie vor den Lebensschützern schützen soll.



Baumeister Lugner mit Gattin

# In der Höhle des Löwen

Einmal im Jahr kommen die Abtreibungsärzte und -lobbyisten zu einem großen internationalen Treffen zusammen. Was sie nicht wussten: Diesmal wurden sie dabei von der Bundesvorsitzenden der Aktion Lebensrecht für Alle (ALfA) beobachtet, die sich erfolgreich auf den Kongress »geschmuggelt« hatte.

Von Dr. med. Claudia Kaminski

Die »Aula Magna Sala« des Ergife Palace Hotels an der Via Aurelia in Rom war gut gefüllt. Zur ersten gemeinsamen Veranstaltung der FIAPAC (International Federation of Abortion and Contraception Professionals) waren an diesem Freitag, den 13.,

Dann folgten jedoch die gewohnten Argumente der Abtreibungsbefürworter: Illegale Abtreibungen seien oft unsicher, sie bedrohen die Gesundheit der Frauen unter anderem mit erhöhter sekundärer Sterilität. Da die Gesellschaft die Existenz illegaler Abtreibungen immer noch leug-

zur Verhütung.« Und so machte Benagiano dann auch sehr bald deutlich, dass »Erziehung der Schlüssel zum Erfolg ist«. Nur massive Erziehungsprogramme könnten helfen, die Einstellung und das Verhalten der Menschen zu ändern. Dazu sei die Beteiligung der Regierungen notwendig. Verhütung müsse preiswerter werden, damit alle Menschen Zugang haben. Kritisch beleuchtete Benagiano die so genannte Notfallverhütung (engl. Emergency Contraception) mit der »Pille danach«, die zwar in den USA jedes Jahr mehr als eine Million chirurgischer Abtreibungen verhindere, aber in England trotz weitgehender Freigabe nicht zu einer Abnahme von Abtreibungen geführt habe: »Möglicherweise ist die Notfallverhütung kein geeignetes Mittel zur Senkung der Abtreibungsrate,« so Benagiano.

Ziel müsse es sein, Paare vor oder während des Sexualaktes dazu zu bringen, Verhütungsmethoden anzuwenden – nicht danach.

## KRITIK AN DER GELTENDEN RECHTSLAGE

Der derzeitige Präsident der FIAPAC, Christian Fiala aus Wien, beleuchtete in seinem Beitrag die gegenwärtige weltweite Rechtslage zur Abtreibung aus Sicht der Patienten. »Stehen diese wirklich im Mittelpunkt«, fragte Fiala und listete diverse Missstände in der nationalen Gesetzgebung auf, nannte aber keine Ländernamen. Die »Missstände« sah er vor allem in der Pflichtberatung und darin, dass die Schwangerschaft durch einen Arzt festgestellt werden muss. Die in vielen Ländern vorgeschriebene Trennung von Beratungsangebot und tatsächlicher Abtreibung (Beratung und Abtreibung dürfen nicht durch die gleiche Person erfolgen) bezeichnete Fiala gar als inhuman. Auch sei die Verpflichtung zu schriftlichen Erklärungen, zu übereinstimmender Beurteilung zweier Ärzte, Blutgruppenbe-



Abtreiber unter sich: Die Schautafel belegt, dass die feine Gesellschaft weiß, was sie tut.

rund 450 Teilnehmer erschienen. Ärzte, Hebammen, Krankenschwestern, Sozialarbeiter aus 36 Nationen nahmen teil, 70 Prozent hiervon Frauen im Alter zwischen 25 und 45 Jahren.

Guiseppe Benagiano von der Universität »La Sapienza« in Rom leitete den Kongress ein und wäre da nicht die Wahl gewesen, hätte man glauben können, bei Lebensrechtlern gelandet zu sein: »Wir sind davon überzeugt, dass Abtreibung die Unterdrückung (suppression) menschlichen Lebens bedeutet. Wir wollen das Bedürfnis nach freiwilliger Beendigung einer Schwangerschaft (Voluntary termination of a Pregnancy, VTP) reduzieren.«

ne, würden die Gründe für illegale Abtreibungen und die gesundheitlichen Folgen und Risiken für die betroffenen Frauen auch weder statistisch erfasst noch analysiert.

## ERZIEHUNG ALS SCHLÜSSEL ZUM ERFOLG

Und, so Benagiano unter starkem Applaus der Teilnehmer: Etwas, das nicht existiert, wird nicht bekämpft. Einzig die Entkriminalisierung der Abtreibung könne zur Evaluation der wahren Dimension der Abtreibungshäufigkeit führen und damit zur Reduzierung beitragen.

Die eigentliche Überschrift der Vorträge lautet jedoch: »Von der Abtreibung

stimmung oder Laboruntersuchungen nicht akzeptabel.

Europaweit fuße die Abtreibungspraxis nicht auf wissenschaftlichen Erkenntnissen (not evidence based). Dadurch komme es zu sehr uneinheitlichen Verfahrensweisen. Die so genannte »cool off period«, (die Bedenkzeit, die einer Frau zwischen Feststellung der Schwangerschaft und Abtreibung mindestens vorgeschrieben ist) betrage in Belgien sechs Tage, in Deutschland drei, in Frankreich und Italien sieben und in den Niederlanden fünf Tage. Dabei seien die Frauen doch überall gleich und ein solcher Unterschied durch nichts zu rechtfertigen. Ebenso verurteilte Fiala den Kontext der Beratung: manchmal heiße es, die Beratung habe ergebnisoffen zu sein, aber gleichzeitig sei das Leben des Ungeborenen zu schützen. Eine Anspielung auf die deutsche »Unrechtslage«?

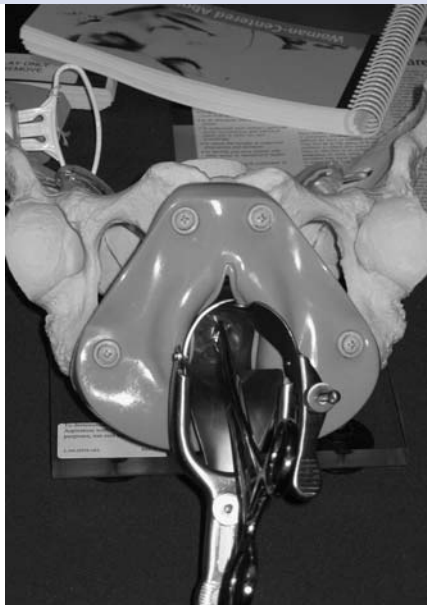
Das Internet lobte der amtierende FIAPAC Präsident als gute Plattform für betroffene Frauen. Es sei anonym, immer erreichbar, es enthalte gute Informationen. Der einzige Nachteil des weltweiten Netzes seien die irreführenden Informationen »religiöser Quellen«, die Fiala jedoch nicht näher benannte.

Anhand der Zulassungsunterschiede zwischen Viagra und der Abtreibungspille Mifepriston machte Fiala deutlich, dass es sich bei der Abtreibungsdebatte tatsächlich auch um ein »gender issue« handele, also einen Themenkomplex, der das weibliche Geschlecht benachteiligt: Viagra sei innerhalb von Monaten zugelassen worden, Mifepriston habe mehr als zehn Jahre gebraucht, und das, obwohl Viagra deutliche Nebeneffekte habe, Mifepristone dagegen nur sehr wenige.

## POLEN, MALTA, IRLAND UND MONACO AM PRANGER

Besonders interessant hätte der Beitrag von Katarina Lindahl, Generalsekretärin der Schwedischen Assoziation für Sexualerziehung, werden können: »Frauenrecht auf Abtreibung in der Europäischen Union« (Women's right for induced abortion within the EU).

Lindahl beschränkte sich jedoch darauf, Polen, Malta, Monaco und Irland für ihre Missachtung der Rechte von Frauen an den Pranger zu stellen: Dies sind die Länder mit den restriktivsten Abtreibungsgesetzen in Europa. Sie erwähnte auch das Land mit der höchsten Abtreibungsrate – Russland mit mehr als 200.000 Abtreibungen jährlich. Ein Land, aus dem man auch hört: »Warum reden wir über Verhütung, wenn eine Abtrei-



Üben am Modell: Auch Töten will gelernt sein.

bung nur 20 Minuten dauert.« Im Hinblick auf die Strategie der Abtreibungsbefürworter machte Lindahl deutlich, dass das europäische Parlament die geeignete Arena für den Kampf um die Abtreibung in Europa sei. Als ernstesten Gegner in dieser Auseinandersetzung erwähnte Lindahl die Weltjugendallianz, von der sie allerdings nicht glaubt, dass sie erfolgreich sein wird, »wenn Organisationen wie die FIAPAC genug Aufmerksamkeit bekommen und sich weiter für die Rechte der Frauen einsetzen.«

## ABTREIBUNGSLOBBY VS. LEBENSRECHTLER

Dramaturgisch passend folgte – als Stimme aus einem Land, in dem Abtreibungen nach wie vor illegal sind – Niall Behan aus Irland. Er leitet die »Irische Gesellschaft für Familienplanung« (Irish Family Planning Association)«. Die Hauptargumente der Abtreibungsbefürworter (»pro-choice«-movement) seien immer noch heimliche Abtreibungen und die Verfolgung von Abtreibungsärzten durch Abtreibungsgegner. Besonderer Erfolg war daher der Abtreibungslobby – auch in Irland – beschieden durch Frauen, die ihre schwierigen Reisen von Irland oder Malta in Länder beschrieben, in denen sie legale und sichere Abtreibungen durchführen lassen konnten. Diese »Bewusstseinskampagnen« (Awareness-Campaigns) hätten zu starken, Abtreibungsbefürwortenden Mehrheiten in Portugal und Irland geführt. Die aggressiven »Angst-Strategien«, die Abtreibungsgegner aus den USA nach Europa importiert hätten, seien klar gescheitert. Die Abtreibungsgegner hätten jedoch die »Belagerung« von Abtreibungseinrichtungen und Häusern von »pro-choice« Politikern

langsam aufgegeben. Zudem habe der Versuch, Abtreibung mit höherer Brustkrebserkrankungsrate, vermehrter Unfruchtbarkeit oder gar häufigeren Verkehrsunfällen zu verknüpfen, der Glaubwürdigkeit der Lebensrechtsbewegung deutlich geschadet. Laut Behan habe die Pro-choice Bewegung in Irland auch klare Siege gegen ethische Argumente eingefahren. Während 1981 noch 74 Prozent der irischen Bevölkerung davon überzeugt gewesen seien, dass Abtreibung immer falsch sei, seien es 2005 nur noch 35 Prozent gewesen.

## DIE STRATEGIE DER LEBENSRECHTLER

Interessant war auch die Einschätzung Behans zur aktuellen Strategie der Abtreibungsbefürworter: »Die »pro-choice« Bewegung hat sich von einer reaktiven hin zu einer proaktiven Strategie entwickelt.« Es zähle nicht mehr nur die »Bewusstseins-Kampagne« durch Zeugnisaussagen von Frauen, die gezwungen gewesen seien unter widrigen Umständen außerhalb Irlands oder Portugals abzutreiben, sondern vor allem der Einfluss auf die Legislative in den einzelnen Ländern und in Europa insgesamt. Dagegen arbeite die Lebensrechtsbewegung in Irland und Europa mit drei verschiedenen Strategien, die teilweise parallel genutzt würden. Die von Behan als »Evil Stuff«, »Fear Stuff«, »Sweet Stuff«, bezeichneten Strategien lassen sich am ehesten mit »Sündenkampagne«, »Angstkampagne« und »Sanfter Kampagne« übersetzen.

Zu Beginn der Neunziger Jahre seien die Hauptakteure religiöse Führer gewesen. Die »Sündenkampagne« (»Evil Stuff«) hätte starken Bezug genommen auf Gott und Hölle, zentrales Thema sei die Religion mit ethischen Argumenten gewesen. Die Lebensrechtsbewegung hätte sich besonders durch Gebetstage und Gebetsaktionen hervorgetan. Dann sei die »Fear Stuff«-Strategie (Angstkampagne) aus den Vereinigten Staaten importiert worden mit verstärkten Demonstrationen vor Abtreibungseinrichtungen, Bildern von abgetriebenen Föten und der so genannten »Junk Science« – einer Pseudo-Wissenschaft, die versuche, Abtreibung mit Brustkrebs oder anderen Krankheiten zu verknüpfen. Mittels plötzlicher aggressiver Aktionen hätten die Lebensrechtler Frauen im Schwangerschaftskonflikt zunehmend eingeschüchert. Die neueste Strategie der Lebensrechtsbewegung bezeichnete Behan als »Sanfte Kampagne« (»Sweet Stuff«) – die Abtreibungsgegner würden nun zunehmend die Menschenrechte und sogar feministische Ansätze für

ihre Argumentation benutzen. »Das ist eine neue Opposition,« so Behan. Auch die Forderung nach gesicherter Kinder-versorgung und -betreuung sei Teil der Strategie der Abtreibungsgegner.

Behan bescheinigte den Lebensrechtlern, dass sie immer weniger religiöse Argumente benutzten und auch die Verhütungsfrage immer weniger in die Diskussion einbrächten. »Die Abtreibungsgegner sind weicher und weniger absolut in ihrer Argumentation« geworden. Es gebe gar »Feministinnen für das Leben«, die sich auf den psychologischen und spirituellen Schaden der Abtreibung konzentrierten und die Rechte des Fötus in den Vordergrund stellten. »Sie benutzen eine neue Sprache und neue Stimmen,« warnte Behan.

### ÜBER DEN EINFLUSS DER LEBENSRECHTLER IN DEN USA

Eine gutes Zeugnis stellte anschließend Vicky Sapporta, Präsidentin der NAF (National Abortion Federation), der amerikanischen Lebensrechtsbewegung aus. Sie sei gut organisiert in der Mittelbeschaffung (Fundraising), in der Arbeit an der Basis, und sie seien in der Lage US-Präsident Bush zu beeinflussen. »Die religiöse Rechte ist zu einer starken politischen Macht geworden, die zudem den Gerichtsentscheid im Fall Roe v. Wade immer noch sehr bekämpfe«, betonte Sapporta. Mit ausgedehnten Kontakten in das Weiße Haus und zu Mitgliedern des Kongresses hätte die religiöse Rechte versucht, das »Recht auf Abtreibungsfürsorge« (abortion care) zu verhindern. »Abtreiber können eine Schlüsselrolle spielen in der Auseinandersetzung gegen die Abtreibungsgegner, in dem sie medizinische und wissenschaftliche Perspektiven in die öffentliche Debatte über Abtreibung einbringen,« folgerte Sapporta. Als Beispiel für ihre Arbeit führte die Präsidentin der NAF den UCPAA – Unborn Child Pain Awareness Act – an. Studien, die eine Schmerzempfindlichkeit des Fötus erst ab dem 3. Trimester ergeben haben, wurden den Medien, der Legislative und Erziehungsverantwortlichen vorgestellt. Mittlerweile habe sich die Überzeugung über eine spätere Schmerzempfindung des Ungeborenen durchgesetzt. In Bezug auf die Einführung der Abtreibungspille Mifepriston habe man mit Zahlen, Daten und Fakten, mit Experten, mit Testimonials und Beispielen über den positiven Verlauf von Abtreibungen mit Mifepriston die Sicherheit dieses Mittels besonders den Medien gegenüber verdeutlicht.

### VERBOT DER TEILGEBURTSABTREIBUNG SOLL WEG

Ins Visier nimmt die NAF auch die freien Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen: »Sie führen mit dem angeblichen Post-Abortion-Syndrom in die Irre«, behauptete Sapporta und empfahl: »Gehen Sie mit Frauen, denen in solchen Beratungsstellen geschadet wurde, zu den politisch Verantwortlichen, um die negativen Effekte dieser Beratungsstellen aufzuzeigen.« Und geradezu gebetsmühlenartig wiederholte Sapporta immer wieder: Abtreiber und Patientinnen müssen in die Parlamente, zu den Gesetzgebern und zu den Medienvertretern. Als Erfolg für die NAF wertet sie daher besonders, dass man Bill Clinton, der als Präsident der Vereinigten Staaten zweimal sein Veto gegen den »Partial Birth Abortion Ban« einlegte, mehrfach mit betroffenen Frauen aufgesucht habe, um ihn zu überzeugen. Sapportas Ziel: »Das Verbot der Partial Birth Abortion (Teilgeburtsabtreibung) muss als verfassungswidrig erkannt und aufgehoben werden!« Da wundert es dann auch nicht, dass im Kongress- und Fortbildungsangebot der Abtreibungsbefürworter immer wieder »Zeugnisse« aus Polen, Malta oder Irland auf dem Programm standen.

Hart und scharf in der Argumentation versuchte die oberste Abtreibungslobbyistin der USA mit Beispielen die neue Rhetorik und Arbeitsweise der »pro-life«-Bewegung in Amerika zu diskreditieren. So zitierte sie Pat Robertson, Gründer der »Christian Coalition« und des »Christian Broadcasting Network«: »40 Millionen Kinder wurden in den USA durch Abtreibung getötet. Haben wir auch gelernt, uns gegen Terrorismus zu verteidigen?« Rick Santorum aus Pennsylvania, erklärter Abtreibungsgegner und ehemaliger US Senator der Republikaner, wurde von Sapporta in ihrer Präsentation mit Heiligenschein und Kreuz in der Hand dargestellt – Gelächter im Plenum.

Die Strategie der Abtreibungslobby weltweit war aber nur ein Thema dieses aufschlussreichen Kongresses. Breiten Raum nahmen in den Vorträgen und Diskussionen auch die medizinische Verbesserung der Abtreibung durch neue, teils vereinfachte Methoden, Verhütung und »Pille danach« ein.

### MANIFEST DER EUROPÄISCHEN ABTREIBUNGSBEFÜRWORDER

Interessant liest sich auch das »Manifest« der Abtreibungsbefürworter in Europa, das von Jean-Jacques Amy aus Belgien vorgestellt wurde:

1. Das Europäische Parlament muss die Mitgliedsstaaten dazu verpflichten, die liberale europäische Abtreibungs-gesetzgebung in nationales Recht umzusetzen. In vielen Ländern ist der Zugang zur Abtreibung immer noch erschwert oder sind diese ganz verboten.

2. Es muss ein Buch geschrieben werden, das die Vorteile der Liberalisierung und Entkriminalisierung der Abtreibung herausstellt.

3. Eine eigene Arbeitsgruppe muss die Situation in Portugal, Irland, Polen und Malta genauer analysieren.

4. Ärzte und Pflegekräfte müssen in einem internationalen Zentrum zur Abtreibung (»Freiwillige Beendigung der Schwangerschaft«) geschult werden.

5. Mifepriston sollte als »Einmonats-pille« vermarktet und eingenommen werden. Dies würde zu einer wesentlich geringeren Steroidbelastung der Umwelt führen als sie die tägliche »normale« Pilleinnahme verursacht.

6. Der Schmerzmittelgabe und Schmerzbekämpfung während der Abtreibung muss deutlich mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden.

7. Abtreibungen in Afrika müssen sicherer werden. Dafür ist es notwendig, dass Afrika durch eine engere Verbindung von Europa lernen kann.

8. Ehrliche und aufrichtige Bürger müssen in Machtpositionen gewählt – und dann kontrolliert werden.

Den Schlusspunkt unter dieses acht Punkte umfassende »Manifest« setzte sozusagen Joyce Arthur von der Abortion Rights Coalition of Canada, der festhielt: »Es muss deutlich werden, dass die philosophische Erklärung, die Beurteilung dessen, was ein Fötus ist und der Wert, den er haben kann, völlig subjektiv und individuell ist. Nur die schwangere Frau kann entscheiden, was ihr der Fötus bedeutet und unsere Aufgabe ist es, ihre Meinung zu respektieren.«

### IM PORTRAIT

#### Dr. med. Claudia Kaminski

Die promovierte Ärztin leitet im Hauptberuf die Abteilung Kommunikation und Public Relations des Malteser Hilfsdienstes. Seit 1996 ist sie Bundesvorsitzende der Aktion Lebensrecht für Alle (ALfA) und seit 2001 Vorsitzende des Bundesverbands Lebensrecht (BVL).



ARCHIV

# Gewisse Vorbehalte

Selbst Abtreibungsbefürworter erkennen mitunter an, dass die katholische Kirche in Sachen Lebensschutz eine an Eindeutigkeit nicht zu übertreffende Position vertritt. Daher war die Nachricht, Lebensrechtler in der Slowakei fühlten sich von dortigen Bischöfen im Stich gelassen, für LebensForum Anlass genug, ihr einmal auf den Grund zu gehen.

Von Stephan Baier

Anfang Januar berichtete die kirchliche Nachrichtenagentur »Kathpress«, die slowakischen Bischöfe hielten es »derzeit für nicht opportun, auf dem zwischen Preßburg und dem Vatikan vereinbarten Zusatzvertrag über den so genannten Gewissensvorbehalt zu insistieren«. Diese Haltung habe Kritik aus dem Bereich der katholischen Lebensschützer ausgelöst, so die »Kathpress«, die das Wort »Lebensschützer« in Anführungszeichen setzte. Die Agentur berief sich in ihrer Berichterstattung auf eine Aussage des Erzbischofs von Bratislava-Trnava (deutsch: Preßburg-Tyrnau), Jan Sokol, der erklärt hatte, das politische Klima sei »momentan nicht dazu angetan, diese Problematik weiterzuführen«.

Diese Meldung blieb völlig unter der Wahrnehmungsschwelle der Öffentlichkeit – nicht nur der deutschsprachigen, sondern auch der slowakischen. Um jedoch ihre Tragweite abschätzen zu können, muss man wissen, dass vor ziemlich genau einem Jahr, am 7. Februar 2006, die slowakische Regierungskoalition über dieser Frage zerbrach: Der damalige Justizminister Daniel Lipsic, der der Christlich-Demokratischen Bewegung (KDH) angehört, hatte mit dem Heiligen Stuhl einen Zusatzvertrag zum Konkordat ausgehandelt, der auch Gewissensvorbehalte bestimmter Personengruppen in ihrem Berufsalltag regelte. Demnach sollte nicht nur eine Verweigerung des Militärdienstes aus Gewissensgründen möglich sein, sondern auch eine Weigerung von Eltern, ihre Kinder am Sexualkundeunterricht teilnehmen zu lassen, sowie der Lehrer, solchen Unterricht zu erteilen.

Ebenso sollten Ärzte und Krankenschwestern sich ohne rechtliche oder berufliche Nachteile weigern dürfen, an einer Abtreibung mitzuwirken. Damit wäre zwar nicht das Problem einer noch

aus kommunistischer Zeit stammenden Abtreibungsgesetzgebung gelöst, aber zumindest eine Diskriminierung gläubiger Ärzte und Krankenschwestern vermieden worden. Doch genau an diesem Punkt zeigte sich, wie fragil die christdemokratisch-liberale Koalition unter Ministerpräsident Mikulas Dzurinda war: Die von Dzurinda geführte »Demokratische und christliche Union« (SDKU) wollte die Gewissensklausel nicht akzeptieren. Der



So warb der anti-kirchliche Robert Fico für sich im Wahlkampf.

Ministerpräsident entließ die von der KDH gestellten Minister für Inneres, Bildung und Justiz und zog die für September anberaumten Parlamentswahlen auf Juni vor.

## REGIERUNG STÜRZT ÜBER GEWISSENSKLAUSEL

Bei den Wahlen am 17. Juni 2006 konnte die betont katholische KDH mit 8,2 Prozent ihre Position etwa halten, wie auch Dzurindas SDKU eine Niederlage erspart blieb. Der wirkliche Sieger der Wahl jedoch war die linksliberale Bewegung »Smer« (deutsch: Richtung)

des populistisch agierenden Anwalts Robert Fico, der daraufhin Ministerpräsident wurde. Fico verbannte die beiden zerstrittenen christdemokratischen Parteien auf die Oppositionsbänke und bildete eine Regierung mit der »Bewegung für eine Demokratische Slowakei« (HZDS) des einst autokratisch regierenden Vladimir Meciar und mit der nationalistischen »Wahren Slowakischen Nationalpartei« (SNS).

Der Einfluss der Kirche auf die Regierungspolitik war damit bedrohlich ge-

»Ärzte sollten sich weigern dürfen, an einer Abtreibung mitzuwirken.«

schmolzen. Die Chance, unter dem linksliberalen und antikerikalen Fico einen Gewissensvorbehalt durchzusetzen, der unter dem liberalen Katholiken Dzurinda nicht ratifizierbar war, schien gering. Für ein Recht, »eines jeden, seinem Gewissen in Übereinstimmung mit den doktrinen und moralischen Prinzipien der Katholi-

schen Kirche zu gehorchen«, wie es in dem Dokument heißt, können in der gegenwärtigen Regierung zwar die kleinen nationalistischen Parteien, nicht aber die »Smer« des Ministerpräsidenten Verständnis aufbringen.

So gab es bereits im August des Vorjahres Gerüchte und Berichte, die Bischöfe würden dieses konflikträchtige Thema »im Augenblick nicht forcieren«. Der damalige Pressesprecher der Slowakischen Bischofskonferenz, Marian Gavenda, dementierte jedoch ein »Abkommen« mit der neuen Regierung, wonach Fico sich ein Nein zur Einführung der »Homo-Ehe« mit einem Stillhalten der Bischöfe

in der Frage des Gewissensvorbehalts habe abkaufen lassen. Gavenda erklärte, der Heilige Stuhl führe seine Verhandlungen mit der Regierung nicht über die slowakischen Bischöfe, sondern über die Nuntiatur. »Einen Nichtangriffspakt oder Waffenstillstand« des Nuntius mit der Regierung könne er sich nicht vorstellen.

**»AUFFÄLIGES NICHT-THEMA«**

Dennoch verstummten die Gerüchte nicht, der anti-kirchlich gesinnte Ministerpräsident habe den Bischöfen mit Änderungen bei der Kirchenfinanzierung oder beim schulischen Religionsunterricht gedroht, um damit die Frage der Gewissensklausele stillzulegen. Ein Bischof, der namentlich nicht genannt werden will, bestätigte dieser Tage auf Nachfrage, Fico habe nach der Wahl in einem Gespräch mit Kardinal Jan Korec und dem Vorsitzenden der Bischofskonferenz, Bischof Frantisek Tondra, angeboten, auf die Legalisierung gleichgeschlechtlicher Lebensgemeinschaften zu verzichten, wenn die Kirche ihrerseits die Gewissensklausele ruhen lasse.

Jenseits der Gerüchte und Behauptungen bleiben zwei Fakten: Der bereits ausgehandelte, aber nicht ratifizierte Gewissensvorbehalt ist derzeit in der Slowakei ein auffälliges Nicht-Thema. Und: Als Lebensschützer nun eine von mehr als 100.000 Bürgern unterzeichnete Petition zugunsten der Gewissensklausele im Slowakischen Nationalrat übergaben, wurde der Preßburger Erzbischof Sokol mit einer distanzierenden Äußerung zitiert: Das politische Klima sei »momentan nicht dazu angetan, diese Problematik weiterzuführen«.

**IM PORTRAIT**

**Stephan Baier**

Der Autor, 1965 in Roding (Bayern) geboren, ist Österreich- und Europa-Korrespondent der überregionalen katholischen Tageszeitung »Die Tagespost«. Nach



dem Studium der Theologie in Regensburg, München und Rom arbeitete er zunächst als Pressesprecher für die Diözese Augsburg, dann fünf Jahre lang als Pressesprecher und Parlamentarischer Assistent für Otto von Habsburg im Europäischen Parlament. Baier, Autor mehrerer Sachbücher, ist verheiratet und Vater von fünf Kindern.

# »Kultur des Lebens ist Priorität«

Eine Anfrage von LebensForum an den Generalsekretär der Slowakischen Bischofskonferenz, Bischof Marián Chovanec (Nitra), ließ dieser durch den neuen Pressesprecher der Bischofskonferenz, Jozef Kovacik, beantworten. Das Interview führte für LebensForum Stephan Baier.

**LebensForum: Haben die slowakischen Bischöfe den Gewissensvorbehalt aufgegeben oder warten sie nur auf eine günstigere politische Konstellation? Ist das derzeit überhaupt ein Thema in der Kirche?**

**Jozef Kovacik:** Dieser Gewissensvorbehalt ist für die Katholische Kirche in der Slowakei ständig aktuell. Seine Annahme folgt aus der Annahme des Grundvertrags zwischen der Slowakischen Republik und dem Heiligen Stuhl. Deswegen stellt sich die Frage nicht, ob man diesen Gewissensvorbehalt annehmen soll oder nicht, sondern nur, welchen Inhalt der Vertrag haben soll.

**Wie erklärt die Kirche ihr Verhalten jenen mehr als 100.000 Menschen, die mit ihrer Unterschrift für die Gewissensklausele eintraten?**

Die Slowakische Bischofskonferenz schätzt jede der Unterschriften bei der Petition für die Beschleunigung der Vertragsannahme. Obwohl die Petition nicht von unserer Seite angeregt war, wurde sie von uns gefördert. Aber ihre Übergabe an den Nationalrat der Slowakischen Republik wurde in einem wenig geeigneten Zeitpunkt getan. Zudem haben es einige Unterzeichner ohne die Zustimmung der anderen verwirklicht. Die Katholische Kirche ist ständig bereit, über diesen und weitere Verträge, die aus dem Grundvertrag hervorgehen, zu verhandeln.

**Kann nach slowakischem Recht derzeit ein Arzt beziehungsweise eine Krankenschwester gezwungen werden, an einer Abtreibung mitzuwirken?**

Nach dem Recht nicht, aber in der Praxis wird man oftmals dazu genötigt. Und es ist nicht einfach, diesen Druck auszuhalten.

**Ist es nicht eine Frage der Menschenrechte, dass niemand gezwungen werden kann, an einer in sich bösen und unmoralischen Tat mitzuwirken? Müsste dies nicht in der Verfassung und in nationalen Gesetzen geregelt werden?**

Auf einer Ebene steht die Frage der Menschenrechte, auf einer anderen Ebene die Frage des Gewissens. Wenn wir eine Möglichkeit haben, dem Bürger auch durch einen internationalen Vertrag zu helfen, dann ist es nötig, dies zu tun. Der Gewissensvorbehalt zwingt niemanden, etwas zu tun, er bietet nur eine Möglichkeit für diejenigen, die nach dem christlich gestalteten Gewissen leben wollen.

**Wie treten die slowakischen Bischöfe öffentlich für das Lebensrecht der ungeborenen Kinder und gegen die Abtreibung auf?**

In der Slowakei widmet sich dieser Problematik speziell das »Forum des Lebens«, das von den slowakischen Bischöfen unterstützt wird, und mit dem sie Gespräche führen. Die einzelnen Bischöfe haben dieses wichtige Thema ständig in ihrem Programm – sie widmen sich dem Thema aktuell in den Medien und bei den arbeitsmäßigen und privaten Treffen. Die Kultur des Lebens ist für die Katholische Kirche in der Slowakei eine Priorität.

**Stimmt es, dass es eine Abmachung zwischen Ministerpräsident Robert Fico und einzelnen katholischen Bischöfen gibt, die darin besteht, dass die Regierung die homosexuellen Partnerschaften nicht rechtlich anerkennt und die Bischöfe dafür derzeit nicht über die Gewissensklausele reden?**

Von einer solchen offiziellen Abmachung ist uns nichts bekannt.

# Deutsche für ethische Stammzellforschung

Die Mehrheit der Bundesbürger lehnt die Forschung mit embryonalen Stammzellen eindeutig ab, wie eine im Auftrag des Bundesverband Lebensrecht (BVL) Mitte Januar erhobene Umfrage belegt. Auch sonst spricht nichts für die Tötung menschlicher Embryonen zu Forschungszwecken. Vom Tisch ist die Novellierung des Stammzellgesetzes damit offenbar nicht.

Von Stefan Rehder, M.A.

Mehr als die Hälfte der Bürgerinnen und Bürger der Bundesrepublik Deutschland (56,3 %) wünscht, dass sich die Wissenschaft ausschließlich auf die Forschung mit adulten Stammzellen konzentriert. Zwei Drittel (66,5 %) halten es für »richtig«, dass in Deutschland »keine menschlichen Embryonen zu Forschungszwecken erzeugt und zerstört werden« dürfen. So lauten die beiden wichtigsten Ergebnisse einer bundesweiten Umfrage, die das Meinungsforschungsinstitut TNS Infratest Mitte Januar im Auftrag des Bundesverband Lebensrecht (BVL) durchgeführt hat und die Ende Januar von der Vorsitzenden des Bundesverbandes Lebensrecht, Dr. med. Claudia Kaminski, in

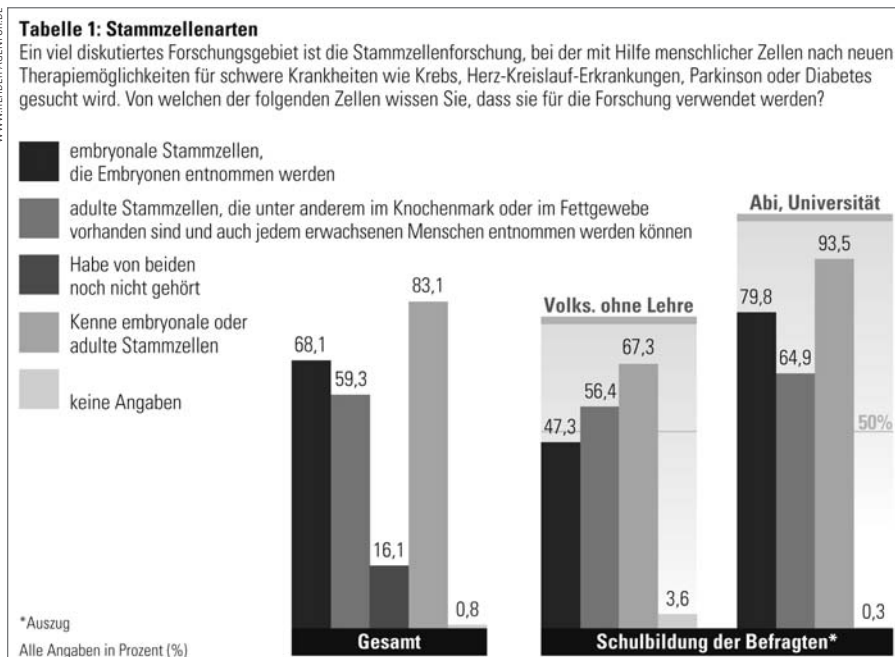
Forschung auf die adulte Stammzellforschung eintreten, befürworten 41,4 Prozent von ihnen eine Erforschung von adulten und embryonalen Stammzellen. Bei den Frauen sind das nur 26,4 Prozent. Dagegen fordern 63,7 Prozent der Frauen, die als potentielle Spenderinnen von

lichen Embryo für einen wissenschaftlichen oder medizinischen Zweck zu verwenden, der nicht dem Leben des Embryos dient«. Aber auch bei Männern stößt das Embryonenschutzgesetz mit 56,9 Prozent bei deutlich mehr als der Hälfte auf Zustimmung.

## Frauen lehnen embryonale Stammzellforschung stärker ab.

Berlin der Öffentlichkeit vorgestellt wurde. »Wer für die embryonale Stammzellforschung eintritt, der muss sich ab heute darüber im Klaren sein, dass er eine Politik macht, die gegen das steht, was die Mehrheit der Bevölkerung für richtig hält«, fasste Kaminski die Ergebnisse der Umfrage während eines »Pressefrühstücks« im Berliner Albrechtshof zusammen.

So zeigt die Umfrage, dass Frauen, die bekanntlich den größten Anteil der Bevölkerung stellen, die embryonale Stammzellforschung noch weitaus stärker ablehnen als Männer. Während 46,5 Prozent der Männer für eine Beschränkung der



Eizellen und Empfängerinnen künstlich erzeugter Embryonen vermutlich sensibler sind, eine Eingrenzung der Forschung auf die adulte Stammzellforschung, bei der keine menschlichen Embryonen erzeugt und zerstört werden.

Ein ähnliches Bild zeigt sich, wenn es um das bestehende Embryonenschutzgesetz geht. Hier befürworten fast Dreiviertel (73,8 %) der Frauen das geltende Gesetz, »das es verbietet, einen mensch-

Bemerkenswert ist zudem, dass sich die Ablehnung der embryonalen Stammzellforschung auch durch alle Altersgruppen zieht. Selbst bei den Senioren (60 Jahre und älter), die am ehesten von einer funktionierenden Therapie mit embryonalen Stammzellen profitieren würden, befürworten nur 33,6 Prozent eine Forschung mit embryonalen Stammzellen. 50,2 Prozent wollen dagegen, dass sich die Forschung ausschließlich auf die Ar-

beit mit körpereigenen Stammzellen beschränkt.

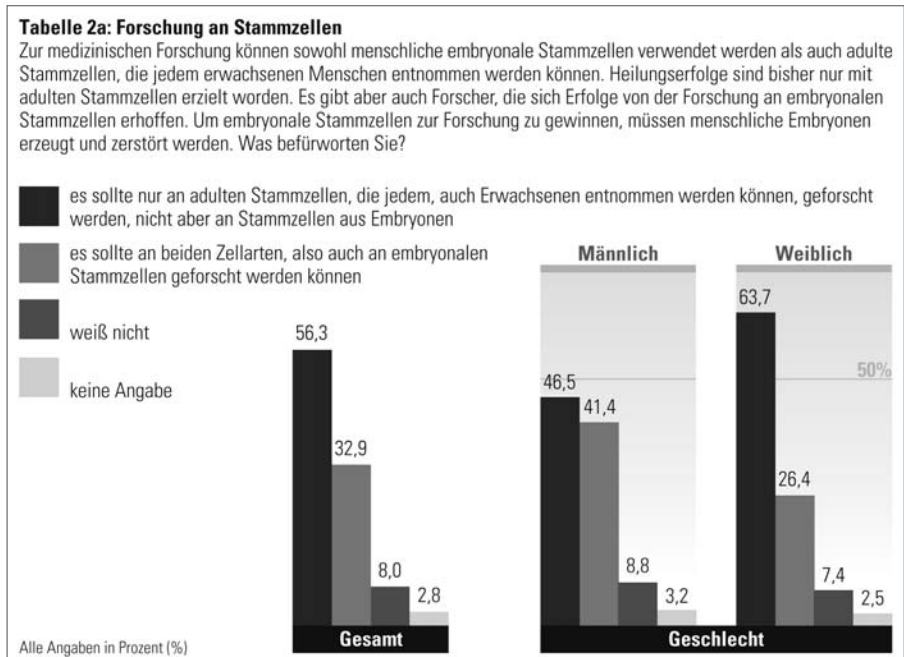
»Besonders erfreulich ist aus Sicht des BVL die Haltung der nachwachsenden Generation«, so Kaminski. Laut der Umfrage lehnen unter den befragten Schülern (ab 14 Jahren) 61,9 Prozent die embryonale Stammzellforschung ab. 76,2 Prozent befürworten, dass in Deutschland keine Embryonen zu Forschungszwecken erzeugt und zerstört werden dürfen. »Die Jugend ist, zumindest was den Embryonenschutz betrifft, klar Pro-Life orientiert« so Kaminski weiter.

so genannte »sample points« und damit über alle Bundesländer und Ortsgrößenklassen gestreut.

Nicht alle Ergebnisse der Umfrage, die den methodisch üblichen Standards entspricht, sind aus Sicht von Lebensrechtlern gleich erfreulich. So scheint etwa mit höherem Einkommen und höherer Bildung auch eine gewisse Relativierung ethischer Vorbehalte einherzugehen. Immerhin 40 Prozent der Akademiker plädieren für eine Forschung mit beiden Stammzellenarten. Überdurchschnittlich hoch ist auch ihre Zustimmung

nung tragen. Schon aus diesem Grund räumte Beckmann dem Antrag der FDP so gut wie keine Chance ein. Eine Aufhebung des Stichtages wäre nach Beckmanns Überzeugung keine Novellierung, sondern eine Umkehrung der Idee des Stammzellgesetzes, durch welche das Gesetz im Kern entwertet würde.

Der Medizinrechtsexperte kritisierte auch das Argument, restriktive Regelungen beförderten einen Forschungstourismus. Sollte dies zum Kriterium erhoben werden, führe es lediglich zur Angleichung der Standards auf international niedrigem Niveau. Auch die von der FDP geforderte Aufhebung der Strafbarkeit würden nach Ansicht des Juristen zu einem schweren Glaubwürdigkeitsdefizit



Der Frankfurter Medizinethiker Stephan Sahm, der bei der Vorstellung der Umfrage als Experte geladen war und den Journalisten Rede und Antwort stand, zeigte sich beeindruckt vom hohen Wissensstand der Bevölkerung beim Thema Stammzellforschung. Laut der Erhebung wüssten vier von fünf Befragten, worum es sich bei embryonalen und adulten Stammzellen handele. Bei Abiturienten und Studenten seien es sogar mehr als 90 Prozent. Die Debatte sei offensichtlich in der Bevölkerung angekommen, so Sahm. Offenbar wüssten mehr Leute um das Problem der Embryonenforschung als über die Namen von Mitgliedern der Bundesregierung.

Die im Auftrag des BVL erhobenen Daten basieren auf 1.000 Interviews, 814 in West- und 186 in Ostdeutschland, die von TNS Infratest unter der deutschsprachigen Bevölkerung ab 14 Jahren in Privathaushalten der Bundesrepublik Deutschland geführt wurden. Die Interviews wurden im Rahmen einer telefonischen Mehrthemenbefragung über 306

zu einer Liberalisierung des Embryonenschutzgesetzes (37,4 %). Nimmt man das Einkommen als Bezugspunkt, dann sind es bei Personen mit einem Haushaltsnettoeinkommen von über 2.500 Euro immerhin ebenfalls 37,4 Prozent, die sich für eine Liberalisierung aussprechen. Liegt das Haushaltsnettoeinkommen unter 1.000 Euro sind es nur 17,6 Prozent.

Insofern wundert es auch nicht, dass die FDP als »Partei der Besserverdienenden« sich den Abbau des Embryonenschutzes auf die Fahnen geschrieben hat. Während die Volksparteien in einem solchen Fall tatsächlich um Wähler fürchten müssen, zeigt die Umfrage, dass die Haltung der FDP durchaus mit den Ansichten ihrer Klientel kompatibel ist.

Der Würzburger Medizinrechtsexperte Rainer Beckmann, der ebenso wie Sahm als Experte geladen war, hob in seinem Statement hervor, dass sowohl Embryonenschutzgesetz als auch das Stammzellgesetz jeweils Regelungen seien, die den verfassungsrechtlichen Grundsätzen von Lebensrecht und Menschenrechten Rech-

### Eine Aufhebung des Stichtages entwertet das Gesetz im Kern.

führen. Nachdrücklich bemängelte Beckmann den Vorstoß des Ratspräsidenten der EKD, Bischof Wolfgang Huber, der vorgeschlagen hatte, den Stichtag einmal zu verschieben. Selbst wenn es hierbei »nur« um Stammzelllinien von bereits getöteten Embryonen ginge, führe dieser Vorschlag zu einer systematischen Aushöhlung der bestehenden Regelung. Wie Beckmann darlegte, ließe sich mit derselben Begründung jeweils in einem bestimmten zeitlichen Abstand auf Stammzelllinien zurückgreifen, die Wissenschaftler im Ausland im Widerspruch zur deutschen Rechtslage hergestellt hätten. Der Jurist wies auch das Argument der so genannten »Ethik des Heilens« zurück. Hierbei würde Leben gegen Leben aufgewogen. Dass Derartiges mit dem Grundgesetz unvereinbar sei, habe das Verfassungsgericht unlängst erneut bei der Ablehnung des Luftsicherheitsgesetzes deutlich gemacht.

Trotz der eindeutigen Umfrage sowie zahlreicher ethischer, medizinischer und rechtlicher Bedenken, an denen es wahrlich nicht mangelt, werden interessierte Kreise in ihrem Bemühen, den Embryonenschutz zu kippen, nicht nachlassen. So findet Anfang Mai eine Expertenanhörung des Forschungsausschusses des Deutschen Bundestages zur Stammzellforschung statt. Man darf, ja man muss wohl gespannt bleiben, wie es weiter geht. Fortsetzung folgt. Wie immer sie auch aussehen wird, dann auch im LebensForum.

# Vollwertkost

Der Theologe und Biologe Ulrich Lüke hat ein Buch vorgelegt, das für Furore sorgt. Die Baustellen der Evolution, Gentechnik, und Hirnforschung aufsuchend, zeigt er, dass Glauben und Wissenschaft sich nicht grundsätzlich ausschließen. Keine leichte Kost, durchaus aber für Lebensrechtler von Interesse.

Von Dr. med. Dr. theol. h.c. Maria Overdick-Gulden

**D**as ist brandaktueller Stoff: ständig warten die Naturwissenschaften mit neuen Entdeckungen auf und Theologie soll antworten. Lassen sich experimentell erworbenes Sachwissen um Mikro- und Makrokosmos und der Glaube an einen Mensch gewordenen Gott verbinden? Handelt es sich um zwei exklusive Wahrheitswelten, – hier Evolutionstheorie, dort biblischer Schöpfungsbericht? Was hat das Säugetier Mensch mit Gottes Gnade zu tun? Faktisch betrachtet die Lehre vom Menschen (Anthropologie) die Unverwechselbarkeit des konkreten Menschen in zwei getrennten Dimensionen: geistesgeschichtlich als einzigartiges Subjekt – naturwissenschaftlich als beobachtbares Objekt.

Christliche Tradition sieht in der Schöpfung Gottes Spuren. Der Mensch gilt als »Abbild Gottes« in der Weise guter Verwaltung der natürlichen Welt sowie im Mitschöpfertum bei der Weitergabe menschlichen Lebens. Muss dieser Glaube zum angeblich unüberbrückbar gravierenden Widerspruch zur Evolutionstheorie werden? Nein, sagt der Professor für Systematische Theologie Ulrich Lüke, der auch Biologie studiert hat; nein, wenn man die Genesisberichte der Bibel als theologische Grundaussage zur Schöpfung begreift und nicht als historischen Bericht missversteht. Auch kann der Theologe Technik akzeptieren, wenn er trotz achtenswerter Fortschritte kritisch bleibt und intellektuell auf Augenhöhe mit den Experten diskutiert. Eine solche Zusammenarbeit erwies sich traditionell als fruchtbar. Im 17. Jahrhundert untersuchte der Münsteraner Weihbischof Nils Stensen systematisch Fossilien, um Gottes Spuren in der Schöpfung nachzugehen und Carl von Linné leitete akribisch Gottes Planung aus dem Aufbau der Geschöpfe ab. Kreation und Evolution sind historisch keine Kampfbegriffe, selbst J. B.

Lamarck, der den Gedanken von der Konstanz der Arten aufgab und einen den Lebewesen innewohnenden Vervollkommnungstrieb annahm, wurde kirchlich akzeptiert. Der Augustinermönch Gregor Mendel fand die Züchtungsregeln für den intraspezifischen Artwandel und leitete die Genetik ein.

Anders geriet die Einschätzung bei den Grundannahmen von Charles Darwin im 19. Jahrhundert: die natürliche Überproduktion an Nachkommenschaft, die Variabilität der Typen unter den Nachkommen und die Selektion der Bestangepassten »durch natürliche Zuchtwahl«. Wenn Zufall und selektive Notwendigkeit über den Fortbestand auch der Menschheit entschieden, war dann noch ein Schöpfergott nötig? Ist dann nicht der »alte Bund« zerbrochen, wie der Nobelpreisträger Jacques Monod meinte? Oder bleibt ein »intelligent design« denkbar, das jenseits der Evolutionsmechanismen wirkt? Wenn sich der Naturalismus aber zur allein zuständigen Weltanschauung aufbläht, Wissenschaft ihren Kompetenzbereich verlässt und zur unkorrigierbaren »alles erklärenden« Ideologie verkommt in einem sturen Reduktionismus, den Konrad Lorenz als »Nichts-anderes-Alserei« kritisiert, dann ist zu fragen, ob man denn definitiv wisse, was »Natur« sei und ob es nicht Perspektiven darüber hinaus gebe.

Biologen sprechen wie selbstverständlich vom Bauplan der Organismen, ohne den präformierenden Planer anzunehmen. Zugegeben, diesen Schöpfer aus Plan und Geplantem abzuleiten, ist nicht zwingend, aber mindestens ebenso redlich, wie ihn abzulehnen. Die Grundfrage bleibt: warum ist überhaupt etwas – und nicht nichts? Woher kommt dieser Trend zur Vielfalt? Und ist der »Zufall« wirklich ein Beleg für Plan- oder Ziellosigkeit? Könnte nicht gerade er der Modus gött-

licher Zielführung sein? »Gott passt auf keine Stellenausschreibung«, diese Aussage, ursprünglich kess gemeint, trifft wohl den Nagel auf den Kopf. Gott lässt sich weder wissenschaftlich beweisen noch evolutionstheoretisch aus der Welt verweisen.

Für den Lebensrechtsgedanken sind die Kapitel sechs und sieben von besonderem Interesse. Zuvor stellt der Autor die philosophische Anthropozentrik vor. Der Mensch, das denkende Tier, kann forschend nachdenken. Der Vogel fliegt, ohne über Aerodynamik zu spekulieren, bis schließlich der evolutionär späte Großhirnbesitzer im Ikarusmythos den Gründen nachgeht und Leonardo da Vinci die Flugregeln analysiert. Heute fliegt der schwingenlose Mensch höher als der Vogel. Vielleicht lässt sich einmal aus der Kenntnis weiterer Evolutionsmechanismen auch die Wirkung des Elements »Zufall« auf die Zielstrebigkeit der gesamten Evolution ermitteln. Eines ist sicher: jedes aus dem »Ur-Design« Hervorgegangene hat eine intelligente Struktur und ist deswegen vom Menschen



denk-, erkenn- und zu Zwecken brauchbar. Die erkennbare Struktur in der Entfaltung von der physiko-chemischen zur biologischen und kulturellen Evolution ermöglicht erst alle Wissenschaft. Ist es dann unter Niveau, an einen Designer zu glauben? Ist er es, der »eine Welt macht, die sich macht«?

Ist der Mensch »Krone der Schöpfung«? Dass er das noch nicht ist, zeigen Geschichte und Gegenwart. Konrad Lorenz meint: »Weit davon entfernt, im

Menschen das unwiderruflich unüber-treffliche Ebenbild Gottes zu sehen, behaupte ich bescheidener und, wie ich glaube, in größerer Ehrfurcht vor der Schöpfung und ihren unerschöpflichen Möglichkeiten: Das langgesuchte Zwischenglied zwischen dem Tier und dem wahrhaft humanen Menschen sind wir.« Das mahnt an, dass der Mensch für seine Erkenntnismethoden und seine sittliche Norm eine unausweichliche Verantwortung trägt: Anthropozentrik ist also steter Läuterung bedürftig! Ist es nicht so, dass der Mensch prinzipiell die Gänge des Entfaltungsplans nicht durchschaut, weil er dessen integraler Teil und sein rationales Denken begrenzt ist?

Wann wurde der beseelte Mensch irdische Wirklichkeit – wann war phylogenetisch, also in der Evolutionsgeschichte, der Rubikon der Hominisation überschritten? Als der Mensch an ein Weiterleben seiner Toten glaubte und als ein Selbst offen wurde für eine transzendente Größe, die er als göttlich verehrte und mit der er Zukunft verband! »Der Mensch – das betende Tier« (Alister Hardy, Biologe) bestattete seine Toten mit Grabbeigaben als Zeichen der Hoffnung. Das mag zurückreichen bis zum homo habilis, der vor 2,5 bis 1,2 Millionen Jahren lebte. Ontologisch ist die Seele nach christlicher Tradition dem Menschen koexistent und lässt sich als »personale Gottesrelation« umschreiben. Ab wann gilt der einzelne Mensch heute als beseelt? Im Kontext der Karyogamie. Im Begriff Seele drückt sich die Gottunmittelbarkeit eines jeden Menschen von seinem Anfang an aus. Das begründet seine Würde in Gleichheit. Persönliche Beseelung bedeutet zuallererst das Gewolltsein des einzelnen Menschen durch Gott.

Wie steht es um die ontologische Richtigkeit der Haeckel'schen Rekapitulationstheorie, die »Lebenswissenschaftler« und pharmazietechnisch interessierte Kreise heute wieder neu auflegen wollen? Sie ist längst durch genetisch embryologische und evolutionsbiologische Daten, also rein naturwissenschaftlich, widerlegt.

Die Zwillingsfrage, auch das Embryonensplitting und das Klonen bedeuten nicht die Auflösung der Individualität. Sie sind vielmehr die bereits fortgeschrittene Lebensäußerung der Urzelle, also ihre »Vermehrung«; denn das ursprünglich eine Individuum trägt in seiner Frühzeit – analog zur Zellteilung – »die Möglichkeit für eine Mehrzahl von Individuen in sich«. Biologisch wird die Individualität »durch die Neukombination der Gene in der Reifeteilung und die Konjugation der Gameten ab dem Zeitpunkt der Ge-

nexpression konstituiert« (G. Rager, H. Hepp, B. Wuermeling). Die Zygote ist erstmalige Repräsentanz eines eigenen genetischen Programms im unwiederholbaren Dialog mit seiner Umwelt. Sie ist qualifiziert als »vermehrungsfähige« Ganzheit.

Die Aushebelung ethischer Ansprüche in Bezug auf das frühe Menschenleben stütze sich im Allgemeinen auf vier Scheinargumente, so Lücke. Wie einst bei der Kernkraftdebatte werde panisch auf den uneinholbaren Vorsprung ausländischer Forschung verwiesen. Dann mache man auf die relativ großzügige Abtreibungsregelung und deren Widerspruch zum deutschen Embryonenschutzgesetz aufmerksam; dabei übersieht man das Opfer von jährlich 200.000 toten Kindern und das demografische Desaster. Die spätere Nutzung durch im Ausland gewonnene Ergebnisse sei zudem Heuchelei. Besonders aufmerksam geht Lücke auf die undifferenzierten winkeladvokatischen Argumentationen des Rechtsphilosophen Reinhard Merkel ein, der in seinen Beispielen auf die »prima vista Anschauung eines gesunden Volksempfindens« setze. Zudem konterkariere er die Sophistik seiner Beweisführung damit, dass »er dem zum Therapeutikum degradierten Embryo alles das zuschreibt, was er ihm bei der Frage nach seinem Menschsein abspricht«.

Der lückenhafte Lebensschutz am Anfang verleitet zu einem solchen am Lebensende: die Unterjüngung der Gesellschaft rüttelt am Generationenvertrag. Die unsicher gewordene Bestimmung des Todeszeitpunkts begünstigt Formen des bewusst eingeleiteten »passiven«, des assistierten bzw. medizinisch aktiv beförderten Frühablebens. Ressourcenknappheit tut das Ihre. Personale Emotionalisierung bei Pflegekräften, Ärzten, Angehörigen, ja auch beim Patienten selbst steht in Gefahr, eine gewissenhafte rationale Entscheidung einzuschränken bzw. zu verhindern. Patientenverfügungen werden verabsolutiert.

Ein weiteres Kapitel führt in die derzeit viel diskutierte Thematik der Neurobiologie und Neurotheologie ein, die richtiger Theoneurologie heißen müsste; denn deren Aussagen stützen sich einseitig auf neurologische Untersuchungsergebnisse. »Man glaubt gar nicht, was man alles glauben muss, um nicht zu glauben« – um den Größen Gott, Geist, Wahrheit und Freiheit, auszuweichen. Man kann zur Kenntnis nehmen, dass religiöser Praxis »evolutionäre Selektionsvorteile« zugesprochen werden. Doch das geht nicht auf Kosten der menschlichen Frei-

heit, die nach wortführenden Neurobiologen (W. Singer, G. Roth) »nichts anderes als« Illusion sei; Ich-Bewusstsein und Handeln seien in Neuronen- und Neurotransmitteraktivität begründet. EEG, CT u. a. Diagnosegeräte machen jedoch nur lokal aktivierte »feuernde« Neuronen sichtbar, nicht aber unsere Gedankenwelt! Lücke rät zu wissenschaftlichem »Weiterüben« und einschlägigem Diskurs um der einen Wahrheit willen.

Denn der Christ glaubt aufgrund des Entgegenkommens Gottes in Schöpfung und Inkarnation an die grundsätzliche Erkennbarkeit der Welt, an den letzten Sinn der Weltgeschichte, an die eine Wahrheit, an Güte und Menschlichkeit und die Möglichkeit umfassenden Heils. Gott ist Mensch geworden, und so wird er »genau das, was heute im Genscanning und Ultraschall bestimmten Wünschbarkeitskriterien unterworfen und selektiert, (...) genau das, was heute – kaum gezeugt – zu Stammzellen zerlegt wird (...) Er wird bis zur Ununterscheidbarkeit das übel zugerichtete Opfer einer katastrophalen Lynchjustiz«. Zugleich ist er »der Anfang einer neuen Bewegung nach seinem Tod«: Weg, Wahrheit, Leben.

Keine leichte Kost ist diese Lektüre, da sind sich die Rezensenten durchweg einig. Aber sie ist in ihrem Tiefgang literarisch würzig zubereitet und spannend wie ein Krimi bis zum hoffnungsvollen Schluss: Gott transformiert »die heillose Zeit in zeitloses Heil«.

Ulrich Lücke: **Das Säugetier von Gottes Gnaden – Evolution - Bewusstsein – Freiheit.** Freiburg i.Br. 2006. 336 Seiten. 19,90 EUR.

## IM PORTRAIT

**Dr. med. Dr. theol. h.c.  
Maria Overdick-Gulden**

Jahrgang 1931, ist Ärztin. Sie war im Fach Innere Medizin als klinische Oberärztin und in freier Praxis tätig. Sie be-



schäftigt sich eingehend mit der wissenschaftlichen Thematik der Bioethik, hält Vorträge und publiziert, unter anderem im Le-

bensForum, zu verschiedenen Lebensrechtsthemen. Für eines ihrer Bücher erhielt sie die Ehrendoktorwürde der Theologischen Fakultät der Universität Trier. Seit dem Jahr 2000 ist sie Mitglied des Bundesvorstands der Aktion Lebensrecht für Alle (ALfA) e.V.

# Kein »Gemächsel«

Mit einem Offenen Brief haben sich die »Ärzte für das Leben e.V.« im Januar in die politische Debatte um die Stichtagsregelung für den Import embryonaler Stammzellen zu Forschungszwecken in Deutschland zu Wort gemeldet. LebensForum dokumentiert das Schreiben im Wortlaut.

An Frau Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel

Frau Forschungsministerin Dr. Anette Schavan

Die Präsidenten des Deutschen Bundestags

Die Parteivorsitzenden der Bundestagsfraktionen

Die Forderung des scheidenden Präsidenten der Deutschen Forschungsgesellschaft, Herr Professor Dr. Ernst Ludwig Winnacker, die Stichtagsregelung für den Import von Stammzellen, für die Menschenembryonen im Ausland getötet werden, aufzuheben und deutsche Forscher von der Bestrafung freizustellen, wenn sie sich im Ausland an einer in Deutschland verbotenen Handlung an Menschenembryonen beteiligen, stößt auf vielfache Kritik in unserer Gesellschaft, so beim Präsidenten des Bundesverbands der Pharmazeutischen Industrie Bernd Wegener, bei Vertretern der Kirchen, beim Kolpingverein und zahlreichen Mitgliedern politischer Parteien.

Ärzte für das Leben e.V. weisen die beabsichtigte Aufweichung des in Deutschland geltenden Embryonenschutzes durch das Forschungsmanagement mit Empörung zurück. Die Etablierung der sog. Stichtagsregelung hatte den Sinn, deutschen Forschern die Arbeit mit Zelllinien zu ermöglichen, die im Ausland vor dem 1.

Januar 2002 aus dort getöteten Embryonen gewonnen wurden, in Amerika, Israel oder Australien aber keinen Anreiz zu weiteren Embryontötungen zu geben. Diese ethisch orientierte Vorgabe führte zum bisherigen gesellschaftlichen Kompromiss.

Dieser würde durch die Einführung eines »rollenden Stichtags« oder durch den ersatzlosen Wegfall der vereinbarten Stichtagsregelung, wie ihn Professor Winnacker fordert, konterkariert.

Ärzte für das Leben e.V. sehen in jedem Embryo den Menschen in seiner naturgegebenen Potenzialität, sich als Person in Identität und Kontinuität zu entfalten.

Der Zeitpunkt der Karyogamie ist der Beginn des unter vollem verfassungsrechtlichem Schutz stehenden Menschenlebens. Der menschliche Embryo ist auch bei Anwendung einer die Natur nachahmenden Technik, wie der künstlichen Befruchtung, kein »Gemächsel«, sondern bereits »Weltbürger« (I. Kant). Als homo socius ist er durch Gesetz und menschliche Gemeinschaft vor jeglicher Willkür zu schützen. Daran hat sich gerade eine Forschung für den Menschen zu orientieren. Das Kollektiv, auch das von Schwerkranken, hat kein Recht, das Opfer eines einzelnen unschuldigen Menschenlebens einzufordern.

Für Ärzte, die dem hippokratischen Berufsethos verpflichtet sind, gilt das »primum nil nocere« als erster Grundsatz; danach folgt die Tugendpflicht, das

»salus aegroti« mit allen ethisch nur möglichen Mitteln zu gewährleisten. Auf diesem legalen Weg sind Forschung und Heilungsmöglichkeiten mittels adulter Stammzellen bereits ein gutes Stück des therapeutischen Weges voran gekommen. Er ist erfolgversprechend. Bei der Behandlung mittels adulter Stammzellen ist man heute durch wissenschaftlich-technologische Fortschritte in der Lage, einmal ihre Fähigkeit zur Vermehrung anzuregen und auszuweiten, zum andern sie durch Transdifferenzierung und Entdifferenzierung zur Verwandlung in andere Zelltypen anzuregen.

Im Gegensatz dazu bewegt sich die Forschung an und mit embryonalen Stammzellen mittels der weltweit 380 verfügbaren neueren Stammzelllinien immer noch auf praktisch-therapeutisch erfolglosem Terrain.

Wir fordern eine Forschungs- und Gesundheitspolitik, welche die Gesetze der Humanität und Mitmenschlichkeit in jeder Phase des Menschenlebens unterschiedslos beachtet und vorrangig den Schutz des Einzelnen gewährleistet. Das Menschenleben steht in keiner seiner Phasen zur wissenschaftlichen Disposition, wenn diese dessen beabsichtigten Tod zur Voraussetzung hat.

Ärzte für das Leben e. V. treten für die ausnahmslose Wahrung der Menschenwürde in allen Phasen menschlichen Lebens ein und fordern Gesellschaft, Wissenschaft und Politik auf, sich für die intensive Förderung der erfolgversprechenden und ethisch unbedenklichen Forschung an adulten Stammzellen und der weiteren Konsolidierung bereits eingeführter Therapieverfahren mittels adulter humaner Stammzellen intensiv zu engagieren.

Im Januar 2007

Professor Dr. Ingolf Schmid-Tannwald,  
München  
1. Vorsitzender

Dr. med. Dr. theol. h. c. Maria Overdick-  
Gulden, Trier  
2. Vorsitzende

## INFO

»Ärzte für das Leben e.V. treten ein für die Würde des Menschen von der Empfängnis bis zum natürlichen Tod, widersetzen sich dem Embryonenverbrauch, der derzeitigen Abtreibungsregelung, der aktiven Euthanasie, dem Lebenserhalt um jeden Preis.«

Um naturwissenschaftlich-technische Machbarkeit gegen die grundsätzliche Achtung vor der Einmaligkeit des Menschen durchzusetzen, greift man im Umgang mit den verschiedenen Pha-

sen menschlichen Seins immer öfter auf die mentalistische Auffassung zurück. Für Nikolaus von Kues im 15. Jahrhundert galt jeder Mensch als einzigartig in seinem Wesen. Entgegen dieser Tradition differenzierte der Engländer John Locke Menschsein von Personsein und konstatierte, nur der Geist habe biografische Einzigartigkeit. Personale Identität – und folglich der staatlich gebotene Lebensschutz – beruhe ausschließlich auf dem Akt des Bewusstseins. Der Utilitarismus (P. Singer u.a.) beschränkt das Lebensrecht der Person noch weiter: auf die Äußerung individueller Interessen.

In ihrem Buch »Person« wendet sich die Philosophin Regine Kather gegen die derzeitige empirische Verobjektivierung des Gegenstands Mensch. Das moderne Wissen der Genetik hat die biologische Basis menschlicher Identität entdeckt. Beredter Ausdruck dafür ist der lebenslänglich unveränderliche Fingerabdruck. Auch die Hirnforschung bestätigt anhand der komplexen Ausbildung von Milliarden Neuronen und deren Synapsen die biologische Identität des Einzelwesens Mensch. Die Wissenschaft selbst führt uns auf den Körper als Träger unseres Wesens zurück! Der Mensch existiert nicht nur als »geistiger Selbststand«. Er ist strukturell Person: Vorrangig sein Leib schafft die lebensnotwendige Verbindung zum Du. Der Leib ist die Bedingung zur Möglichkeit von Wahrnehmung und Empfindung, – dies schon pränatal –, von Emotion, Motivation, Reaktion, Handeln, schöpferischer Aktion. Ist er nicht der Träger der Intelligenz, der Theorien und Techniken findet und zugleich nach Orientierung für das eigene Handeln sucht, fragt die Autorin. Ist er dann aber nur als Material, als Sache, verfügbar?

Es ist der Leib auf der biologischen Grundlage von Genen, deren Aktivitäten durch Umwelteinflüsse bereits im Mut-

terleib angeregt werden, der die neue Wirklichkeit Mensch zur Entfaltung bringt! Bereits durch die Fähigkeit, Bewegungen zu erlernen, die anderen

verwehrt sind, wird der Leib zu einem Element individueller Bio-

grafie: Erkennt man einen Menschen doch auch an der Art, wie er sich bewegt. Der Mensch erlernt den Umgang mit Leib und Leben, um diesen seinen eigenen Ausdruck zu geben. So ist der Leib »erzähltes Leben«, wesentlich »Biografie«. Umgekehrt ist Bewusstsein verkörpert: Der Leib »weiß« nicht nur technisch, sondern existenziell, was es heißt, auf einen Stein zu stürzen und sich davor zu schützen. Edith Stein: »Ein persönlicher Leib: das ist einer, in dem ein Ich wohnt und der durch das freie Tun des Ichs gestaltet werden kann.«

Der Leib ist vom kleinsten Anfang an und über das Verlöschen des Selbst-

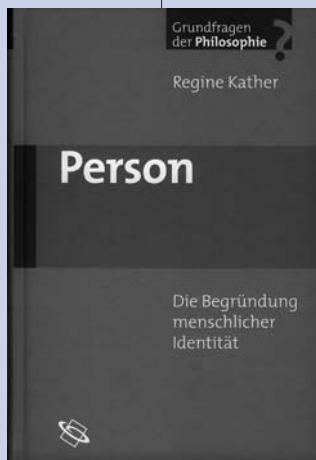
Bewusstseins hinaus Zeugnis personalen Lebens. Während der genetische Code die biologische Identität verbürgt, bezeugt der Leib den Anderen die biografische Einzigartigkeit dieses Menschen. Im Leib manifestiert sich die Person in ihren bewussten wie unbewussten Zuständen. Der Menschenleib ist nie allein als ein Es oder Er/Sie, als Objekt, als Drittes, sondern vorrangig aus der Perspektive der ersten Person, als Zeuge eines Ich und in der Augenhöhe von Ich/Du (Intersubjektivität) wahrzunehmen. Mit »dem Dunsen begreife ich, dass der Andere kein Ding ist, sondern »wie ich« (F. Rosenzweig): Er ist die Antwort auf die Frage nach mir selbst.

Mit religionsphilosophischen Aspekten der Personalität in anderen Kulturen und dem Appell zur Erweiterung des Lebensschutzes in Verantwortung für alle fühlenden Wesen beschließt die Autorin ihre interessante und hochaktuelle philosophische Analyse.

Dr. Maria Overdick-Gulden

Regine Kather: **Person. Die Begründung menschlicher Identität.** Wissenschaftliche Buchgesellschaft Darmstadt 2007. 240 Seiten. 59,90 EUR

## Die Begründung menschlicher Identität



### Im Schaufenster



#### Taschenatlas der Biotechnologie und Gentechnik

Der »Taschenatlas der Biotechnologie und Gentechnik« von Rolf D. Schmid erschien erstmals im Jahr 2001. Seit dem vergangenen Jahr ist

dieses Standardwerk für Schüler und Studenten nun in einer grundlegend aktualisierten und um Themen wie Tissue Engineering, Protein Design und Proteomics erweiterten Auflage erhältlich.

Dem Autor, Leiter des Instituts für Technische Biochemie der Universität Stuttgart, gelingt es, in diesem Lehrbuch komplizierte Sachverhalte anschaulich und spannend zu vermitteln. Fazit: Ein empfehlenswertes Buch für alle, die genau wissen wollen, was es mit den Schlüsseltechnologien des 21. Jahrhunderts auf sich hat. *reh*

Rolf D. Schmid: **Taschenatlas der Biotechnologie und Gentechnik.** Wiley-VCH, Weinheim 2006. 350 Seiten. 37,90 EUR.



#### Wissenschaft an der Zeitenwende

Er gilt als einer der einflussreichsten Menschen im Wissenschaftsbetrieb: Ernst-Ludwig Winnacker, Jahrgang 1941. Was treibt einen wie ihn, der bis Ende vergangenen

Jahres als Präsident der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) auch die Debatte um die Stammzellforschung maßgeblich mitgeprägt hat, an? Warum geht er nun – anstatt sich zur Ruhe zu setzen – als Generalsekretär des European Research Council nach Brüssel? Was denkt einer wie Winnacker über Wissenschaft? Was über Ethik? Wo zieht er selbst die Grenzen, die nicht überschritten werden dürfen?

Auch wenn man berücksichtigt – und alles andere wäre naiv – dass dieses Buch zugleich auch ein politisches Projekt ist, gestattet es mitunter interessante Einblicke. So »weiß« Winnacker etwa: »Natürlich sind Embryonen

noch keine Menschen, aber sie haben alle Voraussetzungen für menschliches Leben und müssen daher anders behandelt werden als Sachen.« Auch der letzte Satz des Gespräches, das der Journalist Marco Finetti (Süddeutsche Zeitung) und die DFG-Pressesprecherin Eva-Maria Streier mit Winnacker geführt haben, offenbart Interessantes. Dass er sich auch vorstellen könnte, in einem anderen Leben auch als Dirigent zu wirken, begründet der mächtige Wissenschaftsfunktionär dort so: »Hundert Gehirne und mehr in den Griff zu bekommen, und sei es auch nur für ein paar Minuten. Das ist doch etwas!« Was das Buch betrifft, so wäre es sicher spannender geworden, wenn es auch kritische Fragen zugelassen hätte. Daher das Fazit: Kann sein, muss nicht sein. *reh*

Ernst Ludwig Winnacker: **Wissenschaft an der Zeitenwende. Im Gespräch mit Marco Finetti und Eva-Maria Streier.** Herder Verlag, Freiburg i. Breisgau, 2006. Seiten. 192 Seiten. 9,90 EUR.

### Tod den Idioten

Während des Zweiten Weltkriegs ließ Hitler auch Kranke und Behinderte massenhaft ermorden. Die bekannteste dieser Tötungsaktionen war die »Aktion T 4«. Die

vorliegende Arbeit erhebt den Anspruch, die juristischen Euthanasiebeiträge umfassend zusammengetragen und systematisch geordnet zu haben.

Sie behandelt dabei Fragen wie: Welchen Tatbeitrag leisteten damals die Juristen? Was brachte die Vertreter des Rechts dazu, so zu denken, wie gedacht wurde? Wie argumentierten die Rechtskundigen, wie gingen sie auf den Zeitgeist, wie auf die Haltung der Kirchen ein? War die »Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens« eine juristische Erfindung? Haben die Rechtsgelehrten gar eine besondere Schuld auf sich geladen, die die Diskussion um Sterbehilfe auch heute noch belastet?

Mit der Konzentration auf die juristische Rezeption des Euthanasiegedankens betritt das Buch wissenschaftliches Neuland auf einem Gebiet, das leider wieder hoch aktuell sein wird. Fazit: Für Juristen und Historiker von einigem Interesse. *reh*

Christian Merkel: **Tod den Idioten. Eugenik und Euthanasie in juristischer Rezeption vom Kaiserreich zur Hitlerzeit.** Logos-Verlag, Berlin 2006. 330 Seiten. 29,90 EUR.

**W**ir sind nicht auf dem Weg zum Klonen, sondern schon »mitten drin« – dies ist ein Grundtenor Alexander Kisslers Buch

»Der geklonte Mensch«. Erschreckendes Beispiel für diese Theorie war die Firma »Chromo-Soma«. Mit schillernden Werbesprüchen bot sie Gentherapien, Designer-Babies oder die Teilnahme an einem isländischen Genom-Projekt an. Und ein GeneticHoroScope:

heimlich eine Gewebeprobe des (zukünftigen) Partners besorgen und die Gene auf alle möglichen Defekte, Krankheiten etc. prüfen lassen, sozusagen als Partnerschaftszukunftsgarantienachweis. Kaum jemandem fiel auf, dass es diese Firma nicht gibt, sondern lediglich ein Kunstprojekt war. Die Grenzen zwischen Fiktion und Wirklichkeit verfließen in diesen Bereichen immer mehr. Der Mensch ist nicht mehr einzigartig, unantastbar

oder gar Gottes Geschöpf, sondern ein »Denkapparat mit Sprachsoftware und Empathiemodul«, wie Kissler treffend beschreibt. Der Autor erforscht viele Ursachen, die eine menschliche Mischung ergeben u.a. aus utilitaristischen Philosophen, dummschwätzenden Politikern (die er genüsslich-ironisch auseinandernimmt) und Wissenschaftlern, die zu 95 Prozent in der Industrie arbeiten und folglich für eine zwingend ethisch verantwortungsvolle Forschung genau von den Leuten bezahlt werden, die keine ethischen Vorstellungen, sondern nur Dollarzeichen im Kopf haben.

Der Mensch gilt als »Abfall«, wenn er noch nicht oder nicht (mehr) so leistungsfähig ist, dass er sämtliche Wünsche sofort erfüllen kann. Jede Abweichung führt zur Minderschätzung durch die Umwelt. Hinzu kommt die rasante Technik, die uns den massenhaften Neuerungen der 90er Jahre – Computer, Mobiltelefon, Reisemöglichkeiten – hinterherhecheln lässt. Der Mensch verliert den Überblick und leider auch alles, was ihn als grundsätzlich wertvoll einstufen könnte, wie Religion, Würde, Gleichwertigkeit. Und je hektischer er sich den neuen

Anforderungen stellen muss, desto mehr hängt er sein Lebensglück aufs Diesseits. Er versucht alles zu vermeiden, was nicht planbar ist, strebt nach oberflächlichen

Vergnügungen und Konsumgütern, weil er weiter nicht mehr kommt.

Ein aufschlussreiches Kapitel

behandelt Aufstieg und Fall des Klonforschers Hwang Woo Suk; hier offenbaren sich Schlampereien im weltweiten Wissenschaftsbetrieb, Vergeudung von For-

schungsgeldern, Missgunst der Forscher untereinander und Missbrauch junger Wissenschaftlerinnen. Hochgerechnet benötigt man, um alle Parkinson-Kranken der Welt heilen zu können, 2.000.000 Eizellen von 200.000 Frauen zwischen 18 und 30 – pro Jahr, wohlgemerkt. Mit solchen Beispielen zeigt Kissler die Dimensionen, in die uns all dies führen kann. Zur Klontherapie bei Mäusen z.B. benötigt man häufig unbedingt geborene Klone – man stelle

sich dies beim Menschen vor.

Wie kommen wir aus diesem Schlamm wieder heraus? Jedenfalls nicht durch die viel gepriesenen »Lebenswissenschaften«, die für den Autoren ein besonders dankbares Thema geistreicher und ironischer Anmerkungen sind. Und nicht durch ominöse Ethikkommissionen, die nicht nur zum Teil von der Materie keine Ahnung haben, sondern oft genug beruflich so verstrickt sind, dass sie gar nicht objektiv urteilen können.

Ein weiteres Kapitel behandelt Utopieentwürfe seit Platon, die für die Diskussion interessante Aspekte liefern. Einziger Wermutstropfen in dem herrlich lesbar und auf hohem sprachlichen Niveau geschriebenen Werk ist die ausführliche Beschreibung von Filmen, die sich mit dem Thema Zukunft der Menschheit befassen – zumindest für den Vielleser und Kaumseher, der sicherlich die Hauptklientel dieses Buches bildet.

Alexandra Maria Linder

Alexander Kissler: **Der geklonte Mensch. Das Spiel mit Technik, Träumen und Geld.** Herder-Verlag 2006. 224 Seiten. Gebunden. 19,90 EUR.

## Der Mensch wird neu definiert



## Expressis verbis

»Diese Frauen sind ja auch Menschen, nicht nur die Kinder.«

*Der Wiener Bauunternehmer Richard Lugner, genannt »Mörtel« zu der Kritik, dass sein Einkaufszentrum »Lugner City« eine Klinik beherbergt, die auch Abtreibungen anbietet.*

»Es geht um die Würde des Fötus. Die Eltern haben die Möglichkeit, die Beerdigung zu regeln. Wenn die Eltern das nicht machen, dann kümmert sich das Krankenhaus darum und beerdigt den Fötus in einem Massengrab.«

*Roberto Formigione, Gouverneur der Lombardei, über die Beerdigungspflicht, die die norditalienische Region jetzt für die Leichen abgetriebene Kinder eingeführt hat, die bis dahin wie Sondermüll behandelt worden waren.*

»Wer für die embryonale Stammzellforschung eintritt, der muss sich ab heute darüber im Klaren sein, dass er eine Politik macht, die gegen das steht, was die Mehrheit der Bevölkerung für richtig hält.«

*Claudia Kaminski, Vorsitzende des Bundesverband Lebensrecht (BVL) und der Aktion Lebensrecht für Alle (ALfA) bei der Vorstellung der TNS Infratest-Umfrage zur Stammzellforschung Ende Januar in Berlin.*

»Interessant, aber nicht politikführend.«

*Die technologiepolitische Sprecherin der FDP Ulrike Flach über dieselbe Umfrage, in der die Mehrheit der Bundesbürger die embryonale Stammzellforschung unmissverständlich ablehnt.*

»Nach dem derzeitigen Stand der klinischen Forschung kann man auf embryonale Stammzellen zur Organregeneration verzichten. Zur experimentellen Forschung reichen die derzeit existierenden embryonalen Stammzellen aus.«

*Der Herzspezialist Professor Dr. med. Bodo Eckerhard Strauer vor dem Hauptausschuss des Zentralkomitees der deutschen Katholiken (ZdK), der sich von dem Düsseldorfer Kardiologen über den Stand der Forschung mit Stammzellen informieren ließ.*

## Tops & Flops



In der medialen Wahrnehmung steht **Rudolf Henke** noch im Schatten von Ulrich Montgomery, dem Vorsitzenden des Marburger Bundes. Zu Unrecht. Auch der Vize des »Verbandes der angestellten und beamteten Ärztinnen und Ärzte Deutschlands« ist ein Freund klarer Worte: »Es gibt keine moralisch-ethische Legitimation, den Wunderversprechen einzelner Wissenschaftler zu verfallen und die ungezügelt Forschung an embryonalen Stammzellen freizugeben.« Embryonen dürften »zu keiner Zeit für eventuelle medizinische Fortschritte missbraucht werden«, kommentierte Henke den Versuch der Liberalen das Stammzellgesetz zu entkernen. Künftig könnten »potentiell lebensfähige Menschen systematisch zu Forschungszwecken erzeugt werden, um sie anschließend zu töten«, warnte Henke und fügte hinzu: »Embryonen dürfen aber nicht als menschliches Ersatzteillager herangezüchtet und ausgeschlachtet werden.« Damit nicht genug, forderte Henke die für eine ausgeweitete Forschung an embryonalen Stammzellen vorgesehenen Mittel in die moralisch unproblematisch adulte Stammzellenforschung zu investieren. Da der nordrhein-westfälische CDU-Landtagsabgeordnete wissen wird, dass sein Vorstoß weder in der eigenen Partei noch bei Medizinern auf ungeteilte Zustimmung stößt, sagen wir: Hut ab, vor solchem Mut. *reb*



Rudolf Henke



Das muss man **Ulrike Flach** lassen. Die technologiepolitische Sprecherin der FDP mag rücksichtslos verkehrte Ansichten vertreten, aber sie bleibt dabei aufrichtig. Bei ihrer Rede zur Vorstellung des FDP-Antrags zur Änderung des Stammzellgesetzes kritisierte sie den Kompromiss-Vorschlag von EKD-Ratspräsident Wolfgang Huber: »Entweder ist die Forschung moralisch nicht zu rechtfertigen; dann ist sie es zu keinem Zeitpunkt. Oder sie ist es, (...). Dann bedarf es aber keines Stichtages.« Flachs Aufrichtigkeit schießt aber auch Eigentore. Anspielend auf die BVL-Umfrage zur Stammzellforschung sagte sie in der Debatte: »Es ist immer eine Frage der Fragestellung. Wenn Sie fragen: wollen Sie, das Embryonen für die Forschung getötet werden, werden Sie ein überwiegendes Nein bekommen. Wenn Sie fragen, wollen Sie, dass embryonale Stammzellen für die Therapie schwerstkranker Menschen genutzt werden können, werden sie ein überwiegendes Ja bekommen.« Abgesehen davon, dass in der BVL-Umfrage von Töten nicht die Rede war, schlägt Frau Flach also vor, dem Bürger wesentliche Aspekte vorzuenthalten, um die »richtige« Antwort zu bekommen: Dass embryonale Stammzellen aus Embryonen gewonnen werden und dass diese dabei zerstört werden. Das mag aufrichtig sein, ehrlich ist es nicht. *reb*



Ulrike Flach



# Aus dem Netz gefischt

[www.juristen-vereinigung-lebensrecht.de](http://www.juristen-vereinigung-lebensrecht.de)

Wer das Internet zur Recherche zu bestimmten Fragestellungen nutzt, dem ist mit vielen bunten Bildern und Spielereien wie blinkenden Animationen nicht gedient. Das gilt auch für alle, die sich tiefer in Lebensrechtsthemen einarbeiten wollen. Hier empfiehlt sich die Website der Juristen-Vereinigung-Lebensrecht e.V. (JVL) als wahre Fundgrube. Mit Ihrer vierteljährlich erscheinenden Zeitschrift für Lebensrecht (ZfL) pflegt die 1984 gegründete Vereinigung seit Jahren den interdisziplinären Dialog zu sämtlichen Lebensrecht-Themen. Auf der neu überarbeiteten Internetseite können die ZfL-Ausgaben der letzten Jahre nun auch online eingesehen werden.

Optisch ansprechend gestaltet, sorgt die Navigation für maximale Übersichtlichkeit. Schnell findet sich hier alles Wissenswerte. Damit nicht genug, ermöglicht ein Stichwortregister, das derzeit überarbeitet wird, eine punktgenaue Suche. Eine Sammlung der einschlägigen

Gesetze, angefangen vom Strafgesetzbuch, dem Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) und dem Gesetz zur Hilfe für Frauen bei Schwangerschaftsabbrüchen in besonderen Fällen über das Embryonenschutzgesetz (ESchG), das Stammzellgesetz (StZG), das Transplan-



tationsgesetz (TPG) bis hin zur Bioethik-Konvention und dem Klon-Zusatzprotokoll, runden das ebenso gehaltvolle wie gelungene Informationsangebot ab. *reb*

## »Deutschland. Das von morgen« (9)

Rund um die Lebensmitte, da klingt »Ich« nach Freiheit und Abenteuer, nach Erfolg, nach Hier und Heute, nach Selbstverwirklichung und Börse, nach Gaspedal. Klingt nach höher, schneller, mehr, nach aufwärts, nach unbesiegbar. Klingt nach »Wer, wenn nicht ich?«, nach: »Scheitern, das überlassen wir den anderen.« Warum die vor uns nichts zustande gebracht haben, ist uns ein Rätsel – es zu entschlüsseln lohnt wohl kaum. Rund um die Lebensmitte klingt »Ich« nach James Bond, nach Cabrio und Casino, nach Business-Class, nach überschrittenen Grenzen und grenzenlosen Möglichkeiten.

Rund um die Lebensmitte, da klingt »Wir« nach Bremspedal, nach Teilen, nach Verzicht, nach dem Geschrei zahnender Säuglinge. Klingt nach »Wenn da nicht die Kinder wären...«, und nach: »Schatz, bring doch mal den Müll raus!« Klingt nach Ehrfurcht vor dem Werk unserer Ahnen und nach Verantwortung für die Welt der Enkel.

Rund um die Lebensmitte klingt »Wir« irgendwie altmodisch und schicksalsergeben, klingt nach »in die Falle gegangen«, nach Kleinbus statt Porsche, nach Familienmäßigung, nach verflungenen Jungenträumen.

Zwanzig Jahre später klingt alles ganz anders. Da ver klingt das »Ich« dann echolos im Raum. Die Typen im Fernsehen fragen mich nicht, antworten mir nicht. So vieles hätte ich noch zu sagen, doch die anderen haben ihr eigenes »Ich«. Die Schmeichler von gestern meinten das Amt, die Macht, das Geld – nicht mich. Da klingt »Ich« dann nach: »Ob heute jemand anruft?« Und am Ende dann klingt »Ich« wie »einsam«: Nur mehr die dicke Schwester, die nach dem Morgenstuhl fragt und die Vorhänge aufzieht. Mit Blick auf das Telefon, das nie läutet, und den Fernseher, der die Sinne nicht mehr zu betäuben vermag, bleibt dann die Frage, wie denn ein »Wir« geklungen haben könnte. *Stephan Baier*

## KURZ & BÜNDIG

### Abtreibungsreferendum in Portugal

Laut dem vorläufigen Endergebnis stimmten 59,3 Prozent der Teilnehmer an einer Volksabstimmung in Portugal Mitte Februar für die Einführung einer liberalen Abtreibungsregelung. 40,7 Prozent stimmten dagegen. Mit 43,6 Prozent lag die Beteiligung unter den vorgeschrieben 50 Prozent. Das Referendum ist somit ungültig. Trotzdem sprach sich der sozialistische Regierungschef José Socrates dafür aus, ein Gesetz zu verabschieden, das den »Ausgang des Referendums berücksichtigt«. »Es ist eine Farce, dass die Regierung, ein ungültiges Referendum zum Anlass nehmen will, eine liberale Abtreibungsregelung einzuführen«, kommentierte die BVL-Vorsitzende Claudia Kaminski die Pläne. »Nachdem es wochenlang hieß, mehr als zwei Drittel der Portugiesen befürworteten eine liberale Abtreibungsgesetzgebung, muss davon ausgegangen werden, dass viele Gegner der vorgeburtlichen Kindstötung der Abstimmung fern geblieben sind, um das Referendum auf diesem Weg noch zu Fall zu bringen«, so Kaminski weiter. *reb*

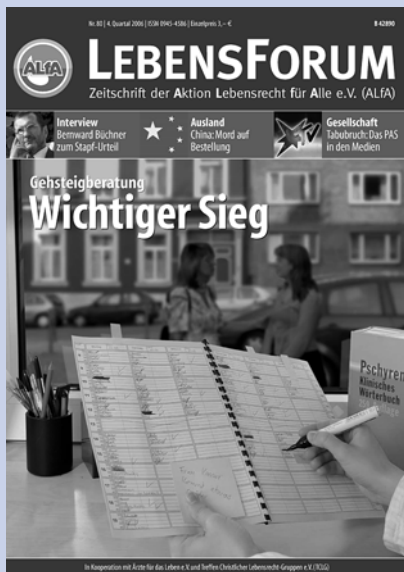
### Papst: Lebensschutz dient Frieden

In seiner Botschaft zum Weltfriedenstag (1. Januar) hat Papst Benedikt XVI. an »die Pflicht zur Achtung der Würde jedes Menschen« erinnert. Der Friede gründe auf der »Berücksichtigung der Rechte aller«. Dabei sei die »Achtung des Rechtes auf Leben in jeder Lebensphase« ein »Fixpunkt von entscheidender Bedeutung«.

»Das Leben« sei, so der Papst, »ein Geschenk, über das das Individuum kein vollständiges Verfügungsrecht besitzt«. Es sei daher nötig, »die Marter anzuprangern«, die dem Recht auf Leben »in unserer Gesellschaft zugefügt wird: Neben den Opfern der bewaffneten Konflikte, des Terrorismus und der verschiedenen Formen von Gewalt gibt es das lautlose Sterben durch Hunger, Abtreibung, Experimente an Embryonen und durch Euthanasie.« »Muss man nicht in alldem einen Angriff auf den Frieden sehen?«, fragte der Papst und fügte hinzu: »Abtreibung und Experimente an Embryonen sind das direkte Gegenteil einer Grundhaltung der Annahme des Anderen, die zur Herstellung dauerhafter Friedensbeziehungen unentbehrlich ist.« *reb*



Papst Benedikt XVI.



**Das letzte LebensForum ist ganz außerordentlich gut gelungen. Vielen Dank an alle, die daran mitgewirkt haben!**

*Ulf und Sylvia Hutengs, Striesow*

## Bewusstseinswandel

Herzlichen Dank an die Redaktion des Lebensforums für die Berichterstattung zu den Ereignissen um die Gehsteigerberatung vor der »Abtreibungsklinik« von Dr. Stapf, die die unterschiedlichsten Aspekte der Thematik ausführlich beleuchtet.

Es wäre wünschenswert, dass die Fallbeispiele von den schwangeren Müttern und geretteten Babies die Leser anrühren und somit einen Beitrag zu einem Bewusstseinswandel in unserer Gesellschaft leisten.

*Antonia Egger, München*

## Gratulation

Ich gratuliere zum Sieg der Gehsteigerberatung! Bitte machen Sie weiter: Ich versuche, Sie finanziell zu unterstützen. Endlich muss die Problematik der vielen Abtreibungen öffentlich wieder zur Sprache kommen und auch die traumatisierende Wirkung einer Abtreibung für die Mütter! Ich bin Ihnen für Ihre so wertvolle Arbeit dankbar!

*Roland Wittmann, München*

## Pauschal

Mit Interesse und mit Freude über den Ausgang des Urteils zur Gehsteigerberatung habe ich die Artikel über die Aktivitäten von Maria Grundberger gelesen. In dem Aufsatz »Babys retten – in letzter Minute«

von Marcus Mockler ist mir allerdings eine Formulierung aufgefallen, die mir sehr verunglückt erscheint: »Kaum eine Chance hat die Aktivistin vor der Klinik beim Typ Emanze, die häufig im Ledermantel auftaucht und schon etwas verbraucht aussieht.« Ich finde, der Verfasser verwendet hier eine subjektive Pauschalierung, die m. E. etwas über das Frauenbild des Verfassers aussagt und in einem solchen Bericht nichts zu suchen hat.

*Elisabeth Stichter, per E-mail*

## Helden des Alltags

Ich bin der Meinung dass es nicht nur richtig ist, sondern dringend notwendig, dass Leute der ALFA vor der Abtreibungspraxis des Frauenarztes Stapf aufklären. Wenn eine Frau von ihrem Tun, nämlich der Tötung ihres ungeborenen Kindes überzeugt ist, wird sie diese Aufklärung bzw. dieses freundliche Ansprechen nicht belasten. Das tut es nur Frauen, die von ihrem Tun nicht überzeugt sind. Weil sie genau wissen, dass sie ihr eigenes Kind töten lassen, und es in Stücke reißen lassen. Sie wollen es verdrängen, und die »Gehsteigerberater« machen ihr dies unmöglich. Ich ziehe meinen Hut vor den Menschen die sich in ihrer Freizeit für das ungeborene Leben

einsetzen, und dabei viele Beleidigungen und Anfeindungen über sich ergehen lassen. Wenn nur eine Abtreibung verhindert wurde, ist es ein Sieg über den Tod. Daher gilt mein ausdrücklicher Dank und meine Hochachtung den »Gehsteigerberatern«. Das sind die wahren Helden des Alltags, sie setzen sich völlig uneigennützig für anderes Leben ein.

*Helga Lanvermann, München*

## Geschenk des Himmels

Rechtsanwalt Stefan Brandmaier hat einen wichtigen Sieg errungen. Nun besteht Rechtssicherheit, dass die Damen und Herren von der Gehsteigerberatung sich fürderhin an die betroffenen Frauen wenden dürfen, auch wenn dadurch im Falle eines Erfolges für das Leben, dem Abtreibungsarzt das Geschäft vermasselt wird. Dem Redakteur ist ein hervorragender Beitrag gelungen. Deutlicher kann nicht zum Ausdruck gebracht werden, an welch hauchdünnem Faden die Entscheidung für das Leben des Kindes hängt. Eine allerletzte Chance, aber sie darf genützt werden.

Und was für ein Glück, wenn dann die Frau, die sich in großer Not befand, vor noch größerer Not bewahrt wurde, wenn das Kind in den Armen der Familie landet. Vor wenigen Tagen hielt ich einen Enkel wenige Stunden nach seiner Geburt in Händen. Was für ein Glück für die Familie, was für ein Geschenk des Himmels! Wenn die Menschen, die mit Abtreibung befasst sind, wüssten oder wenigstens erahnen könnten, welches Gut von ihnen für immer zerstört wird! Zu danken ist auch Frau Maria Grundberger und ihren Helferinnen. Hoffentlich geben sie den Kampf gegen die Zerstörung des Lebens nicht auf.

*Konrad Raab, München*

ANZEIGE

### KARL SIMPFENDÖRFER **Verlust der Liebe**

*Mit Simone de Beauvoir in die Abtreibungsgesellschaft*

205 Seiten, farbiger Umschlag, Euro 10.50, Fr. 19.-

*Presse-Urteil:* »Eine erregende und nachdenklich stimmende Studie: Der junge Autor hat die Schriften von Simone de Beauvoir untersucht. Er fand heraus, dass sie die geistige Mutter der modernen Abtreibungsmentalität ist. Beauvoir sah im ungeborenen Kind eine Bedrohung für die Frau. Die Tragödie einer gottlosen Welt und ihres Menschenrecht und Menschenwürde verachtenden Egoismus wird dem Leser eindrucksvoll vor Augen gestellt.«

[www.christiana.ch](http://www.christiana.ch) **CHRISTIANA-VERLAG**

78201 Singen, Pf. 110 Tel. 004152-7414131 Fax -7412092

## IMPRESSUM

### LEBENSFORUM

Ausgabe Nr. 81, 1. Quartal 2007  
ISSN 0945-4586

### Verlag

Aktion Lebensrecht für Alle (ALfA) e.V.  
Ottmarsgäßchen 8, 86152 Augsburg  
Tel.: 08 21 / 51 20 31, Fax: 08 21 / 15 64 07  
www.alfa-ev.de, Email: info@alfa-ev.de

### Herausgeber

Aktion Lebensrecht für Alle e.V.  
Bundesvorsitzende Dr. med. Claudia Kaminski (V.i.S.d.P.)

### Kooperation

Ärzte für das Leben e.V. – Geschäftsstelle  
z.H. Frau Dr. Bärbel Dirksen  
Ludwig-Schüsselerstr. 29, 64678 Lindenfels  
Tel.: 0 62 54 / 4 30, E-Mail: dr.b.dirksen@gmx.de  
www.aerzte-fuer-das-leben.de

Treffen Christlicher Lebensrecht-Gruppen  
Stitzenburgstraße 7, 70182 Stuttgart  
Tel.: 0711 - 232232, Fax: 0711 - 2364600  
E-Mail: info@tclrg.de, Internet: www.tclrg.de

### Redaktionsleitung

Stefan Rehder, M.A.

### Redaktion

Veronika Blasel, M.A., Alexandra Linder, M.A.,  
Dr. med. Maria Overdick-Gulden, Prof. Dr. med. Ingolf Schmid-  
Tannwald (Ärzte für das Leben e.V.)

### Anzeigenverwaltung

Aktion Lebensrecht für Alle (ALfA) e.V.  
Ottmarsgäßchen 8, 86152 Augsburg  
Tel.: 08 21 / 51 20 31, Fax: 08 21 / 15 64 07  
www.alfa-ev.de, E-Mail: info@alfa-ev.de

### Satz / Layout

Rehder Medienagentur, Aachen  
www.rehder-agentur.de

### Auflage

6.500 Exemplare

### Anzeigen

Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 6 vom 1.06.2005

### Erscheinungsweise

Vierteljährlich, Lebensforum Nr. 82 erscheint am 4.05.2007,  
Redaktionsschluss ist der 6.04.2007

### Jahresbezugspreis

16,- EUR (für ordentliche Mitglieder der ALfA und der Ärzte für  
das Leben im Beitrag enthalten)

### Bankverbindung

Augusta-Bank  
Konto Nr. 50 40 990 - BLZ 720 900 00  
Spenden erwünscht

### Druck

Reiner Winters GmbH  
Wiesenstraße 11, 57537 Wissen  
www.rewi.de

### Titelbild

Rehder Medienagentur  
www.rehder-agentur.de

Das Lebensforum ist auf umweltfreundlichem chlorfrei gebleichtem  
Papier gedruckt.

Mit vollem Namen gekennzeichnete Artikel geben nicht unbedingt  
die Meinung der Redaktion oder der ALfA wieder und stehen in  
der Verantwortung des jeweiligen Autors.

Fotomechanische Wiedergabe und Nachdruck – auch  
auszugsweise – nur mit schriftlicher Genehmigung der Redaktion.  
Für unverlangt eingesandte Beiträge können wir keine Haftung  
übernehmen. Unverlangt eingesandte Rezensionsexemplare  
werden nicht zurückgesandt. Die Redaktion behält sich vor,  
Leserbriefe zu kürzen.



# Helfen Sie Leben retten!

## Aktion Lebensrecht für Alle (ALfA) e.V.

Ottmarsgäßchen 8, 86152 Augsburg  
Telefon (08 21) 51 20 31, Fax (08 21) 156407, <http://www.alfa-ev.de>  
Spendenkonto: Augusta-Bank eG (BLZ 720 900 00), Konto Nr. 50 40 990

Ja, ich abonniere die Zeitschrift Lebensforum für 16,- € pro Jahr.

Herzlich laden wir Sie ein, unsere ALfA-Arbeit durch Ihre Mitgliedschaft zu unterstützen.

Ja, ich unterstütze die Aktion Lebensrecht für Alle (ALfA) e.V. als ordentliches Mitglied mit einem festen Monatsbeitrag. Der Bezug des Lebensforums ist im Beitrag schon enthalten. Die Höhe des Beitrages, die ich leisten möchte, habe ich angekreuzt:

- 12,- € jährlich für Schüler, Studenten und Arbeitslose  
 20,- € jährlich Mindestbeitrag  
 \_\_\_\_\_ € jährlich freiwilliger Beitrag.

**Mitgliedsbeiträge und Spenden sind steuerlich abzugsfähig!**

### Meine Adresse

Name

Straße, Nr.

PLZ, Ort

### Freiwillige Angaben

Geboren am

Telefon

Religion

Beruf

Um Verwaltungskosten zu sparen und weil es für mich bequemer ist, bitte ich Sie, meine Beiträge jährlich von meinem Konto einzuziehen:

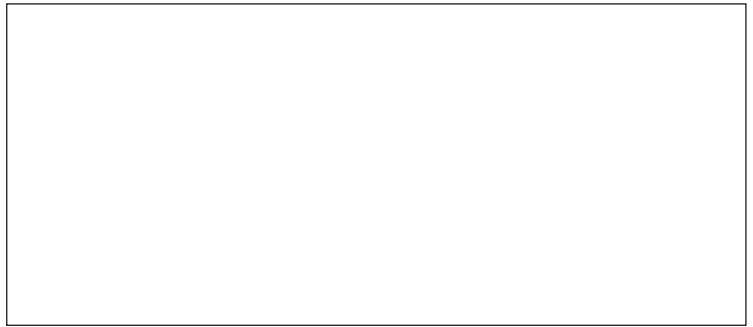
Institut

Konto.-Nr.

BLZ

Datum, Unterschrift





Postvertriebsstück B 42890 Entgelt bezahlt  
Deutsche Post AG (DPAG)  
Aktion Lebensrecht für Alle e.V. (ALFA)  
Ottmarsgässchen 8, 86152 Augsburg



# EINLADUNG

## 30 Jahre 1977-2007

Aktion Lebensrecht für Alle e.V.

### 11. bis 12. Mai 2007

Fulda · Bonifatius Haus · Neuenberger Str. 3 - 5 · 36041 Fulda

**Freitag, 11. Mai, 19 Uhr**

**Begrüßung durch die Vorsitzende Dr. med. Claudia Kaminski**

**Festvortrag: »Christentum und Menschenrecht auf Leben«**  
Prof. Dr. theol. Peter Schallenberg, theologische Fakultät Fulda

Grußworte

Die Feier wird musikalisch umrahmt von **Voice Garden**

Im Anschluss laden wir herzlich zu einem Sektempfang ein.  
Es spielt die Band Sound Express.

**Samstag, 12. Mai, 10 Uhr**

**Vortrag: »Die Heiligkeit des Lebens«**

von Bischof Karl Josef Romer, Sekretär des Päpstlichen Rates für  
die Familie  
Città del Vaticano

[www.bonifatiushaus.de](http://www.bonifatiushaus.de)