

Hirntod

**Zur Kulturgeschichte der
Todesfeststellung**

**Herausgegeben
von Thomas Schlich und
Claudia Wiesemann**

**suhrkamp taschenbuch
wissenschaft**

suhrkamp taschenbuch
wissenschaft 1525

Die biologischen Phänomene Leben und Tod werden immer in bestimmten kulturellen Kontexten wahrgenommen und bewertet. Jede Grenzziehung zwischen Leben und Tod ist daher kulturbedingt. Das gilt auch für den Hirntod. Die Beiträge dieses Bandes zeigen aus historischer und kulturwissenschaftlicher Perspektive, wie in verschiedenen kulturellen Kontexten die Grenze zwischen Leben und Tod gezogen wurde und wird. Die Einordnung des Hirntodes in diese Gesamtbetrachtung macht es möglich, die Frage nach der Gültigkeit des Hirntodkriteriums in der ihr angemessenen Art und Weise, nämlich als genuin ethisches Problem, zu diskutieren.

Hirntod

*Zur Kulturgeschichte
der Todesfeststellung*

Herausgegeben
von Thomas Schlich und
Claudia Wiesemann

Suhrkamp

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie;
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über
<http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

2. Auflage 2015

Erste Auflage 2001

suhrkamp taschenbuch wissenschaft 1525

© Suhrkamp Verlag Frankfurt am Main 2001

Suhrkamp Taschenbuch Verlag

Alle Rechte vorbehalten, insbesondere das der Übersetzung,
des öffentlichen Vortrags sowie der Übertragung
durch Rundfunk und Fernsehen, auch einzelner Teile.

Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form
(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren)
ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert
oder unter Verwendung elektronischer Systeme
verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Satz: Bibliomania GmbH, Frankfurt am Main

Printed in Germany

Umschlag nach Entwürfen von
Willy Fleckhaus und Rolf Staudt

ISBN 978-3-518-29125-2

Inhalt

Einführung

| | |
|--|---|
| <i>Thomas Schlich</i> Tod, Geschichte, Kultur | 9 |
|--|---|

Hirntod und die Kulturen des Todes

| | |
|---|----|
| <i>Jochen Vollmann</i> Das Hirntodkriterium heute. Begriffsklärung und medizinethische Kontroversen | 45 |
| <i>Volker Roelcke:</i> Kulturen des Todes. Beobachtungen und Theorieansätze aus Ethnologie und Ethnomedizin | 66 |

Geschichte der Todesbestimmung

| | |
|--|-----|
| <i>Anton van Hooff</i> Thanatos und Asklepios. Wie antike Ärzte zum Tod standen | 85 |
| <i>Daniel Schäfer</i> Todesfeststellung im Mittelalter | 102 |
| <i>Elisabeth Emter</i> Bilder vom Tod in der frühen Neuzeit | 115 |
| <i>Martina Kessel</i> Die Angst vor dem Scheintod im 18. Jahrhundert. Körper und Seele zwischen Religion, Magie und Wissenschaft ... | 133 |
| <i>Alexandre Métraux</i> Der Todesreigen in der belebten Materie. Xavier Bichat über das vielfache Sterben des Organismus | 167 |
| <i>Sebastian M. Schellong</i> Die künstliche Beatmung und die Entstehung des Hirntodkonzepts | 187 |

| | |
|---|-----|
| <i>Claudia Wiesemann</i> | |
| Notwendigkeit und Kontingenz. Zur Geschichte der ersten Hirntod-Definition der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie von 1968 | 209 |
| <i>Außermedizinische Bezugssysteme: Islam und Judentum</i> | |
| <i>Birgit Krawietz</i> | |
| Grundlagen und Grenzen einer Hirntodkonzeption im Islam | 239 |
| <i>Yves Nordmann</i> | |
| Definition des Todes und Hirntod aus Sicht der jüdischen Medizinethik | 257 |
| <i>Hirntod heute – soziologische Analysen</i> | |
| <i>Werner Schneider</i> | |
| Vom schlechten Sterben und dem guten Tod – Die Neu-Ordnung des Todes in der politischen Debatte um Hirntod und Organtransplantation | 279 |
| <i>Gesa Lindemann</i> | |
| Die Interpretation »hirntot« | 318 |
| <i>Nachbemerkung</i> | 344 |
| <i>Hinweise zu den Autorinnen und Autoren</i> | 345 |

Einführung

Thomas Schlich
Tod, Geschichte, Kultur

Im letzten Jahrzehnt des 20. Jahrhunderts stand der Tod im Zentrum eines erbittert geführten öffentlichen Streits. Es ging darum, ob der Tod des Gehirns identisch ist mit dem Tod des Menschen. Für die Befürworter des Hirntodkonzepts entsprach diese Auffassung einer biologisch eindeutig determinierten Tatsache. Die Kritiker betrachteten das Hirntodkonzept dagegen als der biologischen Wirklichkeit des Sterbens unangemessene Erfindung der Transplantationsmedizin, die sich damit die benötigten Organe beschaffen wolle. Beide Lager aber lehnten es ab, die Grenze zwischen Leben und Tod als kulturbedingt anzusehen.

Der vorliegende Band will nun zeigen, daß *jede* Grenzziehung zwischen Leben und Tod kulturbedingt ist. Medizin- und Wissenschaftshistoriker, Ethnologen, Religionswissenschaftler, Ethiker, Sozial- und Kulturhistoriker sowie Soziologen tragen aus ihrer jeweiligen Position heraus zu dieser Erkenntnis bei. Es ergibt sich daraus ein Gesamtbild, das den Rahmen der aktuellen Diskussion und ihrer Mutmaßungen über die Vergangenheit überschreitet und Anknüpfungspunkte bietet für eine weitere historische und kulturwissenschaftliche Erforschung des Problems der Todesfeststellung einschließlich des Spezialfalls des Hirntodkonzepts. Der Band versteht sich also in erster Linie als analytischer Beitrag zur Geschichtsschreibung und Soziologie der Kulturen des Todes. Damit geht er aber gleichzeitig über die bloße Beschreibung und Analyse der aktuellen Hirntoddiskussion hinaus und trägt in spezifischer Weise zu dieser Diskussion bei: Die Erkenntnis, daß die Grenzziehung zwischen Leben und Tod nicht von der Natur vorgegeben ist, sondern ein kulturelles Phänomen darstellt, ermöglicht es, die Frage nach der Gültigkeit des Hirntodkriteriums in der ihr angemessenen Art und Weise, nämlich als genuin ethisches Problem zu diskutieren. Genau dies geschieht in der gegenwärtigen Diskussion zu selten. Statt dessen beschränkt sich der Streit darauf, wo die Grenze zwischen Leben und Tod »in Wirklichkeit« liegt. Die Beiträge dieses Bandes sollen mit ihren historischen und kulturwissenschaftlichen Perspektiven der Diskussion aus dieser unangemessenen Frontstellung heraushelfen.

Es geht uns nicht darum, festzustellen, ob der Tod des Gehirns der Tod des Menschen ist oder nicht. Vielmehr soll untersucht werden, auf welche Art und Weise überhaupt Entscheidungen darüber getroffen wurden und werden, ob ein Mensch tot ist oder lebt. Normativ ist der Band allerdings in anderer Hinsicht angelegt. Erstens versucht er, Vorurteile und Mythen über die Todesfeststellung in Vergangenheit und Gegenwart als solche zu kennzeichnen. Zweitens loten die Beiträge Möglichkeiten für Fragestellungen der historischen und kulturwissenschaftlichen Untersuchung der Todesfeststellung aus und demonstrieren, daß eine solche Untersuchung notwendig ist.

Im vorliegenden Einführungskapitel dienen die Defizite der in der Hirntoddiskussion vorgebrachten historischen Argumente als Ausgangspunkt, um verständlich zu machen, weshalb sie als Äußerungen der »sozialen Konstruktion von Vergangenheit« zu betrachten sind. Da jedoch jede Art von Geschichtsschreibung soziale Konstruktion von Vergangenheit darstellt – auch die in diesem Band betriebene –, wird im darauffolgenden Teil erklärt, wodurch sich die hier angestrebte methodisch bewußte Geschichtsschreibung gegenüber anderen Vergangenheitskonstruktionen auszeichnet. Auch die Beiträge dieses Bandes stellen einen Eingriff in die Hirntoddiskussion dar: Besonders die Tatsache, daß die Vorstellung einer an sich wertfreien Naturwissenschaft hier nicht der Ausgangspunkt, sondern der Gegenstand der Analyse ist, hat Konsequenzen für die Hirntoddiskussion. Daher geht der Schluß der Einleitung der Frage nach, was es für die ethisch-moralische Diskussion bedeutet, wenn man die Wertfreiheit und Objektivität sowohl der historischen und kulturwissenschaftlichen Betrachtung als auch der Naturwissenschaft als Täuschung erkennt.

Hirntod und Vergangenheit

Im Streit um die Frage, ob der Hirntod dem Tod des Menschen gleichkommt, bezogen sich beide Seiten in ganz erstaunlichem Ausmaß auf die Vergangenheit.¹ Die Argumentation war in

1 Schlich 1999, dort genauere Belege. Für den US-amerikanischen Kontext s. Pernick 1999, S. 22-24.

wichtigen Punkten auf Aussagen über die Vergangenheit aufgebaut mit der Folge, daß Hirntodgegner und -befürworter gegensätzliche Versionen derselben Vergangenheit propagierten. Die Differenzen betrafen im wesentlichen zwei Punkte: erstens ging es um die Frage, wie neu das Hirntodkriterium eigentlich sei. Zweitens war umstritten, zu welchem Zweck es eingeführt worden war. Für die Gegner bedeutete der Hirntod einen radikalen Bruch mit der Geschichte. Früher, so die Kernaussage, war der Tod auf eine quasi natürliche Weise selbstevident. Seine Feststellung anhand der Zeichen des Atem- und Kreislaufstillstandes war eindeutig möglich und unumstritten. Dann hätten die Ärzte eine radikal neue und künstliche Definition des Todes getroffen, indem sie den Tod des Gehirns mit dem Tod des Menschen gleichsetzten. Diese Neudefinition sei mit voller Absicht vorgenommen worden, denn dadurch wären die Chirurgen leichter in den Besitz der Organe der jetzt für tot Erklärten gekommen, um sie für Organtransplantationen zu verwenden. Der Hirntod wird hier als Bruch mit der Vergangenheit angesehen, der zum Nutzen einer modernen, hochtechnisierten Medizin und gegen die Interessen der Sterbenden herbeigeführt wurde. Die Befürworter des Hirntodkonzeptes dagegen sahen es in Kontinuität mit einer jahrhundertealten, aus der Natur der Sache abgeleiteten Todesauffassung. Es handele sich keineswegs um eine Neudefinition. Der Hirntod fungiere lediglich als ein neues und besseres Zeichen zur Feststellung desselben Todes. Wie vieles in der modernen Medizin sei die Todesfeststellung einfach nur präziser und verlässlicher geworden. Das Hirntodkriterium ist nach dieser Auffassung also nicht künstlich und menschengemacht, es stellt lediglich eine Verbesserung der Naturerkenntnis dar. Erst jetzt habe die moderne Wissenschaft erkannt, daß der biologische Tod des Menschen präzise im Tod seines Gehirns besteht. Grund der Einführung des Hirntodkriteriums sei die Entwicklung der Intensivtherapie gewesen. Dieser Fortschritt der Therapie habe auch einen Fortschritt in der Feststellung des Todeseintritts erfordert: Jetzt gab es plötzlich Menschen, die eigentlich tot waren, da ihr Gehirn schon abgestorben war, deren Atmung und Kreislauf aber dennoch künstlich aufrecht erhalten wurden. Mit den alten Todeskriterien konnte man nicht erkennen, daß es sich hier um Tote handelte, und war deshalb gezwungen, diese Patienten weiter zu behandeln. Nach dieser Version der Geschichte bein-

haltet der Hirntod keinerlei Neudefinition des Todes, er stellt lediglich einen diagnostischen Fortschritt dar.

Die hier skizzierten gegensätzlichen Standpunkte entsprechen Hypothesen über die Vergangenheit. Und als solche könnten sie im Prinzip mit geeigneten Mitteln bestätigt oder widerlegt werden. So müßte die Frage, ob die Einführung des Hirntodes einen Bruch mit der Vergangenheit bedeutete oder nicht, durch einen Vergleich beantwortet werden: Es gilt zu beschreiben, was die Todesfeststellung vor der Einführung des Hirntodkriteriums kennzeichnete und was danach. Die Basis für ein Urteil über Bruch oder Kontinuität muß mit den Mitteln der historischen Forschung geschaffen werden.² Genauso ist die Frage, zu welchem Zweck der Hirntod eingeführt wurde, eine historische. Hier ist bereits die chronologische Abfolge von Ereignissen von größter Relevanz. Was war früher: Hirntod oder Organbedarf? Der Logik ihrer Chronologie folgend behaupten die Hirntodverteidiger, das Hirntodkonzept habe schon allein deshalb nicht der Organbeschaffung gedient, weil seine Einführung der Transplantationsmedizin zeitlich weit vorausgegangen sei. In logischer Umkehrung postulieren die Hirntodgegner die umgekehrte zeitliche Reihenfolge. Zudem sehen sie die Einführung des Hirntodkriteriums in einem engen sachlichen Zusammenhang mit der Transplantationsmedizin, während die Hirntodbefürworter ebendiesen Zusammenhang bestreiten.

Soziale Konstruktion der Vergangenheit und Geschichtsschreibung

In der Hirntoddiskussion spiegelte die Gegensätzlichkeit der Aussagen zur Vergangenheit des Hirntodkonzeptes die gegensätzlichen Positionen der an dieser Diskussion beteiligten Autoren wider. Dieser Gegensatz war für sie schließlich überhaupt erst der Grund, sich mit der Vergangenheit zu beschäftigen. Hier zeigt sich, wie sehr die Forschungsfragen der Geschichtswissenschaft vom jeweiligen Interesse der Fragenden geprägt sind. Es hat wenig Sinn, das zu bedauern: Das zeitgenössische Interesse

2 Vgl. Pernick 1988; ders. 1999. Zum Vergleich allgemein: Sauerteig 1998.

ist kein unerwünschter Störfaktor, sondern der Ausgangspunkt jeder Geschichtsforschung.³

Da jegliche Äußerung über die Vergangenheit standortgebunden ist, ist die Geschichte immer, wie es Jan Assmann in Fortführung des von Maurice Halbwachs vorgeschlagenen Konzepts des »sozialen Gedächtnisses« ausdrückt, »eine kulturelle Schöpfung«, sie ist eine »soziale Konstruktion, deren Beschaffenheit sich aus den Sinnbedürfnissen und Bezugsrahmen der jeweiligen Gegenwart ergibt.«⁴ Das Bild der Vergangenheit gehört zur Orientierung in der Gegenwart. Das gilt nicht nur für ethische Fragen. Erzählungen über die Vergangenheit sind ebenso ein integraler Bestandteil von Naturwissenschaft und Medizin, denn Naturwissenschaftler und Mediziner fügen ihre aktuelle Arbeit immer in einen narrativen Rahmen ein, der ihr Sinn und Relevanz verleiht.⁵

Die herkömmliche strenge Trennung zwischen Mythos als Fiktion mit wertbesetzter Zweckhaftigkeit auf der einen Seite und Geschichte als Realität mit zweckfreier Objektivität auf der anderen wird durch die Vorstellung einer sozialen Konstruktion jeder Vergangenheitsdarstellung relativiert. Die Unterscheidung zwischen werthafter Deutung und objektiver Information kann nur noch graduell vorgenommen werden, jedwede Aussage über die Vergangenheit ist Teil des »sozialen Gedächtnisses«.⁶ Dennoch stellt Geschichtsschreibung eine spezifische Art der sozialen Konstruktion der Vergangenheit dar. Die Geschichtswissenschaft hat sich eine »methodische Kunst« geschaffen, um zu möglichst verbindlichen Aussagen über die Vergangenheit zu gelangen.⁷ Man kann also durchaus Qualitätsmaßstäbe für nachvollziehbare Aussagen über die Vergangenheit benennen.

Die meisten historischen Darstellungen zum Hirntod bleiben hinter solchen Anforderungen weit zurück.⁸ Es scheint so, als

3 Vgl. z. B. Rüsen, Jaeger 1994, S. 105.

4 Assmann 1999, S. 48.

5 Allgemein aus wissenschaftsphilosophischer Sicht: Rouse 1996, S. 25-34, 158-178. Vgl. das historiographische Fallbeispiel bei Schlich 1995.

6 Assmann 1999, S. 75-78.

7 Rüsen, Jaeger 1994, S. 101; Koselleck 1989, S. 203-206.

8 Vgl. Schlich 1999. Mit den hier geschilderten Beobachtungen soll nicht impliziert werden, daß es *nur* schlechte Literatur zur Vergangenheit des Hirntodkonzepts gibt. Die Bezugnahme auf die Vergangenheit in der Hirntoddiskussion ist jedoch von den genannten Defiziten geprägt.

seien sich viele Diskussionsteilnehmer gar nicht darüber im klaren, daß sie historische Hypothesen aufstellen, die, wenn sie Erklärungskraft entfalten sollen, entsprechend untermauert werden müßten. Dies ist um so dringlicher, da die historischen Mutmaßungen als Basis für ethische Urteile über den Hirntod dienen.⁹ Das historische Wissen ist hier ganz in Analogie zum medizinischen Wissen zu betrachten: Ethische Entscheidungen in der Medizin werden häufig auf der Grundlage medizinischer Information getroffen. Um als Grundlage für eine gerechtfertigte Entscheidung zu taugen, muß dieses medizinische Wissen den Qualitätsmaßstäben der medizinischen Wissenschaft genügen. Dasselbe gilt *mutatis mutandis* für das historische Wissen, das man einer ethisch-moralischen Entscheidung zugrunde legen will. Einäugigkeit, Simplifizierung und Indienstnahme bis hin zur bedenkenlosen Instrumentalisierung einer verfälschten Geschichte schadet der ethischen Diskussion. Den rhetorischen Überrumpelungstaktiken von Ärztefunktionären auf der einen Seite und der pseudohistorischen Scharlatanerie popularisierender Weltuntergangspropheten auf der anderen muß der nüchterne Blick einer methodengeleiteten historischen und kulturwissenschaftlichen Betrachtung entgegengesetzt werden. Dieses Stück intellektueller Wahrhaftigkeit sind wir dem Thema schuldig, denn ohne intellektuelle Integrität ist eine moralische Integrität nicht denkbar.

Geschichtsschreibung als Eingriff in die Hirntoddiskussion

Überprüfbares Wissen ist allerdings nicht gleichzusetzen mit neutralem Wissen. Dies betrifft zum einen den Entstehungszusammenhang des Wissens: Wie dargestellt läßt sich die absolute Trennung zwischen wertbesetzter Zweckhaftigkeit und zweckfreier Objektivität in der Geschichtsschreibung nicht aufrecht erhalten. Die Sichtweise einer über den Dingen stehenden Objektivität des Sozial- und Kulturwissenschaftlers ist eine Illusion (genauso wie die Fiktion einer grundsätzlich unparteiischen Ob-

⁹ Allgemein zu Ethik und Geschichte der Medizin vgl. Maehle 1998 und den Sammelband von Toellner, Wiesing 1997.

ektivität des Naturwissenschaftlers). Bei der Bearbeitung umstrittener Themen wird besonders deutlich, daß jeder Beitrag aus einer spezifischen Perspektive heraus entsteht und eine Position innerhalb des Diskussionsfeldes einnimmt. Und von dort aus beeinflusst er die Diskussion. Historische oder soziologische Studien sind von ihrer Wirkung her immer auch Eingriffe in den Gegenstandsbereich selbst. Aussagen über die Vergangenheit verleihen der Gegenwart Sinn. Sie sind ein Teil des sozialen Gedächtnisses und daher in ihrer Wirkung nie neutral, schon gar nicht, wenn sie umstrittene Themen betreffen wie den Hirntod. So stellt der Blick auf die historische Bedingtheit des Hirntodkonzepts dessen quasi-natürliche Selbstverständlichkeit in Frage. Bislang starke Positionen wie die der Bundesärztekammer werden damit schwächer, bisher schwächere Positionen von »Abweichlern« gewinnen an Legitimität. Dies ist nicht nur unvermeidbar, sondern aus der Perspektive dieses Bandes auch begrüßenswert. Es ist überdies ein Grund, sich über die eigenen Beziehungen zum erforschten Gegenstand klar zu werden, und auch darüber, wie die eigenen Äußerungen sich auf den Gegenstand, in diesem Fall die Hirntoddiskussion, auswirken können.¹⁰

Auch über das Beispiel des Hirntodes hinaus besteht eine der typischen Wirkungen der soziologischen und kulturwissenschaftlichen Betrachtung naturwissenschaftlich begründeten Wissens in seiner Relativierung: Wenn man weiß, wie diese Wissensinhalte entstanden sind, weiß man auch, daß sie einem Wandel unterliegen.¹¹ Naturwissenschaftler reagieren auf diese Tatsache häufig mit Abwehr. Sie fürchten, ihre Glaubwürdigkeit würde durch derartige Betrachtungen untergraben.¹² Doch das Freilegen der kulturellen und sozialen Bedingungen der Produktion naturwissenschaftlicher Fakten muß keineswegs in Wissenschaftsfeindlichkeit münden. Im Gegenteil: gerade die in der

10 Rouse 1996 argumentiert aus philosophischer Sicht für ein solches reflektiertes »Engagement« der Science Studies, die er als Cultural Studies redefinieren möchte. Vgl. ähnlich Fujimura 1991, S. 223-237, auf der philosophischen Basis des Pragmatismus und der soziologischen Perspektive des Symbolischen Interaktionismus.

11 Vgl. Schlich 1998.

12 Die Diskussionen darum werden als »Science Wars« bezeichnet, vgl. Lüthy 1997 und Hacking 1999, S. 7-17. Vgl. die »Science Wars Homepage«: <http://members.tripod.com/~ScienceWars/>.

Bevölkerung weit verbreitete Meinung, daß wissenschaftliche Aussagen nur durch die Natur determiniert sein können und dürfen, trägt letztlich zur Enttäuschung über die Verlässlichkeit solcher Aussagen bei. Diese Haltung führt nämlich zu einem Alles-oder-Nichts-Prinzip bei der Beurteilung: Entweder wird die Wissenschaft, weil sie Gewißheit liefert, bewundert; oder aber, wenn sich herausstellt, daß auch ihre Gewißheiten nur vorläufig sind, in Grund und Boden verdammt.¹³ Genau diese Tendenz ist typischerweise auch in der Hirntoddebatte zu beobachten. Deshalb müßte es gerade die naturwissenschaftlich orientierte Medizin begrüßen, wenn überzogene Ansprüche an die Wissenschaft einer differenzierteren Haltung wichen.

Die Beiträge: Hirntod und Kultur

Die Beiträge dieses Bandes lassen sich in ein Gesamtkonzept einordnen. Am Anfang stehen zwei einführende Kapitel unter dem Obertitel »Hirntod, Geschichte und Kultur«. Im ersten Beitrag geht es um die Erklärung der in der aktuellen Hirntoddebatte vorkommenden Begriffe und Konzepte. Anschließend wird das Thema der Todesbestimmung in den größeren Kontext der Kulturen des Todes eingefügt.

Der Medizinethiker *Jochen Vollmann* markiert den Ausgangspunkt der Betrachtungen, indem er die gegensätzlichen Positionen der Auseinandersetzungen um den Hirntod in Deutschland Mitte der 1990er Jahre skizziert und präzisiert, worin im einzelnen die Unterschiede bestanden. Zur Analyse der Kontroversen um den Hirntod unterscheidet die Medizinethik die vier verschiedenen Ebenen der »diagnostischen Tests«, des »Todeskriteriums«, der »Todesdefinition« und schließlich der »Attribution« oder des Menschenbildes. Auf diesen Ebenen wird mit jeweils unterschiedlicher Methodik argumentiert, und auf jeder der Ebenen gibt es Streitpunkte. Wenn man die Diskussionsebenen systematisch unterscheidet, wird klar, daß die unterschiedlichen Todeskriterien letztlich auf verschiedene Menschenbilder rekur-

¹³ Die Wissenschaftssoziologen Collins und Pinch sprechen von einem Flip-Flop-Mechanismus in der öffentlichen Beurteilung von Wissenschaft. Collins, Pinch 1993, S. 142.

rieren, die als solche selbst nicht naturwissenschaftlich begründet werden können.¹⁴

Wie gezeigt, haben die Befürworter des Hirntodkriteriums in der jüngsten Hirntoddebatte im Gegensatz dazu vehement die Meinung vertreten, die wissenschaftlich-medizinisch begründete Todesfeststellung auf dem Boden des Hirntodkriteriums sei per se wertneutral, weil sie auf der Natur basiere. In den Parlamentsdebatten mahnten sie, »Verzerrungen« durch »bestimmte Menschenbilder«, durch »geisteswissenschaftliche Interpretationen«, »religiöse Auffassungen« und »subjektive Vorstellungen«, die den Blick auf die »Fakten und Tatsachen« verstellten, zu vermeiden.¹⁵ Und sowohl die Befürworter als auch die meisten der an der politischen Diskussion beteiligten Gegner des Hirntodkonzeptes lehnen es ab, »Leben, Sterben und Tod als kulturelle Kategorien in den Blick zu nehmen«. Sie wollen die Unterscheidung von Leben und Tod nicht als kulturell variabel und gesellschaftlich konstruiert wahrnehmen.¹⁶ Als »ontologische Apriori« sollen Leben und Tod einfach das sein, »was sie sind und immer sein werden (bzw. bleiben sollen)«.¹⁷

Angesichts der unterschiedlichen Menschenbilder, die den Positionen im Hirntodstreit zugrunde liegen, kann die Kritik am Hirntod nicht einfach als ein Informationsdefizit abgetan werden, wie es die »Aufklärungskampagnen« von seiten der Transplantationsmedizin nahelegen. Das sieht man auch daran, daß sich Ärzte und Wissenschaftler, die als Fachleute für das Problem sicherlich kaum unter einem Mangel an Information leiden, uneins sind. Als konkreten Fall von Uneinigkeit unter Experten analysiert der Beitrag die Auseinandersetzung um die Frage, ob

14 Die Unterscheidung der Ebenen geht zurück auf Youngner, Bartlett 1983 und Kurthen, Linke, Moskopp 1989. Als Alternative wird eine pragmatische Vorgehensweise vorgeschlagen, die auf eine derartige Letztbegründung verzichtet und sich explizit auf Wertentscheidungen beruft, die als solche diskutiert werden können, vgl. z.B. Wiesemann 1995, Vollmann 1996. Die Unterscheidung von Todesdefinition und Todeskriterium ist im übrigen zwar für die gegenwärtige Diskussion gültig und nützlich, kann aber nicht ohne weiteres auf die Geschichte der Todesbestimmung angewendet werden, vgl. Pernick 1999, S. 22-24.

15 Schneider 1998, S. 187.

16 Schneider 1998, S. 178. Ähnlich aus Sicht der Medizinethik: Schöne-Seifert 1999, S. 266.

17 Schneider 1998, S. 178.

nur der Ganzhirntod dem Tod gleichkommt oder ob bereits der Tod der Hirnrinde, der sogenannte Teilhirntod, dem Tod des Menschen als Mensch entspricht. Auch in anderer Hinsicht wird das Hirntodkonzept mit naturwissenschaftlichen Begründungen angezweifelt, nämlich dann, wenn, wie im Beitrag dargelegt, die systemischen Aspekte der Auffassung vom menschlichen Leben und dessen Zusammenhang mit dem Gehirn betont werden. Selbst aus streng naturwissenschaftlich-medizinischer Sicht lassen sich also unterschiedliche Auffassungen zum Hirntod begründen.

Der grundlegende Beitrag des Medizinhistorikers und Ethnologen *Volker Roelcke* macht darüber hinaus deutlich, daß es keine kulturunabhängige Todesfeststellung geben kann. Wurde im vorausgegangenen Beitrag eine für westliche Kulturen spezifische Möglichkeit, den Tod zu definieren und zu diagnostizieren, skizziert, so eröffnet Roelckes Aufsatz den Horizont der Betrachtungen aus Sicht der Ethnologie und legt dar, daß die Todesbestimmung nur im weiteren Zusammenhang der jeweiligen Zeit und Kultur verständlich wird.¹⁸ Der Begriff Kultur bezeichnet in diesem Zusammenhang die »in einer sozialen Gruppe vorhandenen plausiblen Wahrnehmungs-, Deutungs- und Handlungsmuster«. Man kann sich die Kulturabhängigkeit der Todesbestimmung daran klarmachen, daß die Gültigkeit der Aussage »Dieser Mensch ist tot« davon abhängt, was es im jeweiligen Kontext heißt, ein lebendes menschliches Wesen zu sein. Der Konnex zwischen dem physisch-biologischen Tod (oder besser gesagt: dem was wir heute als physisch-biologischen Tod betrachten) und der Bewertung eines Zustandes als Tod des Menschen kann sehr unterschiedlich sein. Im Extremfall wird der physische Tod ganz ignoriert oder es wird sogar jemand als tot betrauert, der körperlich nie existiert hat. Die jeweiligen Vorstellungen vom Tod und der Grenzziehung zwischen Leben und Tod sind also nicht von der Natur vorgegeben, sie besitzen zwangsläufig kulturellen Charakter und beziehen ihre Plausibilität aus dem kulturellen Kontext (zum kulturellen Kontext gehört bei uns die Medizin, und sie prägt die Kultur des Todes mit). Jede beobachtete Veränderung des menschlichen Körpers erlangt

¹⁸ Grundsätzlich zu Kulturwissenschaft und Medizin: Roelcke 1998. Zur kulturellen Dimension der Organtransplantation vgl. z.B. Youngner et al. 1996.

ihren Sinn – z. B. Todeskriterium zu sein – nur innerhalb des jeweiligen bedeutungszuschreibenden Kontexts. Auch die Frage, wie scharf überhaupt die Abgrenzung zwischen Leben und Tod sein muß, wird je nach kulturellem Kontext unterschiedlich beantwortet. Niemand kann eine Todesfeststellung sozusagen kulturfrei vornehmen. Wenn, wie beim Hirntod, ein als physisch aufgefaßtes Phänomen als »natürliches« Todeskriterium angeführt wird, so ist auch dies eine kulturbedingte Entscheidung. Über die Feststellung der Kulturbedingtheit der Todesfeststellung hinaus kann die ethnologische Betrachtung der mit dem Tod verbundenen Vorstellungen und Praktiken bestimmte Aspekte der Funktionsweise von Kulturen beleuchten und ihre grundsätzliche Veränderlichkeit belegen. Die zu beantwortende Frage wäre dann, warum eine bestimmte Gesellschaft die jeweils beobachtete Todeskonzeption besitzt. Der Beitrag folgt der Frage, welche Funktion bestimmte Vorstellungen und Praktiken in Kulturen haben, und zieht eine Parallele zwischen Riten und Vorstellungen, die sich in Indien mit dem Tod verbinden, und dem Hirntodkonzept im Kontext der Organverpflanzung. In beiden Fällen wird davon ausgegangen, daß Leben ein wertvolles und im Prinzip begrenztes Gut darstellt. Mit diesem wertvollen Gut muß respektvoll umgegangen werden. In der modernen Medizin geschieht das in Form der Übertragung lebender Organe vom Hirntoten. Das Hirntodkonzept im Kontext der Transplantationsmedizin läßt sich dieser Argumentation zufolge als spezifische Ausprägungsform des in vielen Kulturen nachweisbaren normativen Ideals eines »guten Todes« deuten (ein Ideal, das freilich auch die Hirntodgegner anstreben). Der Hirntod und die damit verbundenen Praktiken sind eine spezifische Art des Todesrituals und können hinsichtlich ihrer kulturellen Funktion mit Todesritualen anderer Kulturen verglichen werden. Diese kulturwissenschaftliche Betrachtungsweise, die »der vermeintlich ahistorischen, kulturell invarianten biologischen Faktizität der Sterblichkeit des menschlichen Organismus die soziale Konstruiertheit und kulturelle Kontextualität von Sterben und Tod«¹⁹ entgegensetzt, dient als Rahmen für die nachfolgenden Beiträge. Sie können als spezifische Ausarbeitungen oder Fortführung dieses Gedankenganges gelesen werden.

19 Schneider 1998, S. 56.