

Leonardo - Wissenschaft und mehr
Sendedatum: 24. November 2010

Schwerpunkt: Wann ist ein Mensch tot? Neue Diskussionen über das Ende des Lebens

von Doris Arp und Erika Feyerabend

Zitator:

„Es hatte ein armer Mann zwölf Kinder und als nun das dreizehnte zur Welt kam, wusste er sich seiner Not nicht zu helfen und wollte den ersten, der ihm begegnete, zum Gevatter bitten. Da kam der dürrbeinige Tod auf ihn zugeschritten und sprach: ‚Nimm mich zu Gevatter.‘ Der Mann fragte: ‚Wer bist du?‘ ‚Ich bin der Tod, der alle gleich macht.‘“

Sprecherin:

Nicht Gott, nicht der Teufel, der Tod macht alle Menschen gleich. Zumindest in dem Märchen der Gebrüder Grimm vom Gevatter Tod. Doch der echte Tod ist längst kein „gleichmacher“ mehr. Die moderne Intensivmedizin hat unterschiedliche Tode hervorgebracht.

Es war ein strahlend schöner Wintertag im März, als der 16jährige Lorenz bei seiner letzten Abfahrt einen schweren Skiunfall hatte und ins Koma fiel.

O-Ton Gisela Meyer:

„Als wir im Krankenhaus ankamen habe ich nur verstanden, das ging in französischer Sprache, er lebt. Von da an habe ich mich daran geklammert, er lebt, er sieht ja ganz unverletzt aus und habe eigentlich nur das eine glauben können, dass er auch die Augen wieder aufmacht.“

Sprecherin:

Stattdessen sagt man den Eltern ein paar Stunden später, ihr Sohn sei tot.

O-Ton:

„Obwohl sich bei unserem Sohn nichts verändert hatte, er wurde gepflegt, er wurde gebettet, seine volle Urinflasche wurde gewechselt, er bekam Medikamente.“

O-Ton Eckhard Nagel:

„Für jemanden, der noch nie einen hirntoten Menschen erfahren hat, gespürt hat, ist es ausgeschlossen festzustellen, was zwischen der Situation vor der Feststellung des Hirntodes und nach der Feststellung des Hirntodes eigentlich passiert ist.“

Sprecherin:

Erklärt Prof. Eckhard Nagel, der ärztliche Direktor des Uniklinikums Essen und Mitglied im Deutschen Ethikrat. In der Medizin galt lange der letzte Herzschlag als das Kennzeichen des Todes. Doch mit der modernen Intensivmedizin hat sich der Übergang vom Leben zum Tod verschoben. Ein stilles Herz kann wiederbelebt werden. Und die künstliche Beatmung hat Tote mit schlagendem Herzen geschaffen. Hirntote, wie den 16jährigen Lorenz.

Zitator:

„Hirntod ist der ‚Zustand des irreversiblen Erloschenseins der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms bei einer durch kontrollierte Beatmung künstlich noch aufrechterhaltenen Herz-Kreislauffunktion. Mit dem Hirntod ist naturwissenschaftlich-medizinisch der Tod des Menschen festgestellt.“

Sprecherin:

So definierte 1991 der wissenschaftliche Beirat der Bundesärztekammer den Hirntod. In ihren Richtlinien ist auch die medizinische Diagnostik festgelegt, erklärt Dr. Sabine Müller von der Charité in Berlin.

O-Ton:

„Es hängt von der Art der Hirnschädigung ab, welche Diagnostik genau durchgeführt werden muss. Was festgestellt werden muss ist zunächst, ob es andere Ursachen gibt für das Koma, zum Beispiel Vergiftungen oder Unterkühlung. Das muss ausgeschlossen werden. Dann muss ein tiefes Koma festgestellt werden und es muss gezeigt werden, dass Hirnstammreflexe also beispielsweise der Pupillenreflex nicht existieren und der Patient nicht selbstständig atmet.“

Sprecherin:

Apparate halten die Körper warm, durchblutet, der Atem fließt, das Herz schlägt. Das macht diese Toten zu idealen Organspendern.

O-Ton Gisela Meyer:

„Wir wurden raus gebeten, der Arzt räusperte sich ein wenig und sagte dann, er müsse mir leider mitteilen, mein Kind sei tot. Ein, zwei Atemzüge später sagte er dann, er müsse mir die Frage nach den Organen stellen und zählte dann auf, was gebraucht würde.“

Sprecherin:

Gisela Meyer und ihr Mann sollten plötzlich über die Organe ihres Sohnes entscheiden. Dabei hatten sie noch gar nicht verstanden, dass Lorenz, der immer noch genauso atmend und friedlich dalag, plötzlich tot sein sollte. Hirntote irritieren - auch im medizinischen Alltag. Die Deutsche Stiftung Organtransplantation schreibt in ihrer Broschüre:

Zitator:

„Es ist nur zu gut verständlich, wenn gerade das Intensivpflegepersonal den plötzlichen Übergang von der Betreuung eines Schwerverkrankten oder Sterbenden zu der Pflege eines Toten emotional schwer nachvollziehen kann und dieses häufig als Belastung empfinden. Dies liegt auch in der Unanschaulichkeit des Hirntodes begründet.“

Sprecherin:

Der Chirurg Christian Barnard musste bei seiner ersten Herzverpflanzung 1967 noch bei offenem Brustkorb den Herzstillstand abwarten, bevor er das Organ entnehmen durfte. Ein Jahr später erklärte eine Kommission der Harvard Medical School erstmals den Hirntod auch zum Tod des Menschen. Den Herzstillstand kann selbst ein Laie erkennen. Hirntote aber sind eine Sache von Experten, sagt Stephan Sahn, Medizinethiker und Leiter des Kettler Krankenhauses in Offenbach. Ihre lebendige Anmutung habe immer wieder die Frage aufkommen lassen: Ist der Hirntote wirklich tot und wann überhaupt ist ein Mensch tot?

O-Ton:

„Wenn es die Transplantationsmedizin nicht gäbe, würde sich diese Frage in dieser Form nicht stellen. Ich habe ja ständig mit Schwerkranken und Menschen im Angesicht des Todes zu tun und wir stellen den Tod natürlich auch fest. Aber das ist ein Prozess. Es ist eine Illusion, dies an einem Zeitpunkt alleine fest zu machen. Wir sehen uns nur genötigt, weil wir die Organe wollen.“

Zitator:

„Nun trug es sich zu, dass der König erkrankte. Der Arzt ward berufen und wie er zu dem Bette trat, so stand der Tod zu den Füßen des Kranken, und da war für ihn kein Kraut mehr gewachsen. ‚Wenn ich doch einmal den Tod überlisten könnte‘, dachte der Arzt. Er fasste also den Kranken und legte ihn verkehrt, so dass der Tod zu Häupten desselben zu stehen kam. Und der König erholte sich und war wieder gesund.“

Sprecherin:

Gevatter Tod hat mit seiner Diagnose nicht immer Recht. Im Märchen wird er vom Arzt überlistet. Im echten Leben auch, jedenfalls was den Hirntod betrifft. Gisela Meyer spürt noch nach fast 20 Jahren die Zumutung angesichts der Frage, ob sie die Organe ihres Sohnes kranken Menschen schenken wolle. Am nächsten Morgen gaben die Eltern ihre Zustimmung zur Entnahme der Nieren.

O-Ton:

„Und womit wir leben müssen ist, ja ich hab mein Kind im Sterben im Stich gelassen. Ich hab ja keinen Moment daran gedacht, dass er tot sein könnte. Dann sagen einem die Ärzte, unsere Wahrnehmung ist falsch. Aber wir nehmen wahr, was wahr ist. Das ist ein lebender Mensch.“

Sprecherin:

Ist ein Mensch wirklich tot, wenn sein Gehirn nicht mehr funktioniert? Darüber machen sich Experten Gedanken. Ausgangspunkt der jüngsten Diskussion ist ein Bericht, den der US-amerikanische Bioethikrat im Jahr 2008 veröffentlichte. Darin kommt er zu dem Schluss, dass eine naturwissenschaftliche Begründung des Hirntodes nicht länger gerechtfertigt sei. Der Arzt und Medizinethiker Stephan Sahn resümiert das Expertenpapier so:

O-Ton:

„Man ging davon aus, dass die Funktion der Integration des Organismus eine Leistung des Gehirnes ist. Und nun zeigt die zunehmende Beobachtung der Fälle und die wissenschaftliche Forschung, dass diese Integration eine Leistung ist, die aus dem Organismus als ganzes kommt und eben nicht alleine aus dem Gehirn. Was man an einigen Beispielen illustrieren kann: z.B. dass hirntote Frauen Kinder gebären können, hirntote Kinder wachsen proportioniert, auch die Verdauung funktioniert, der Herzschlag passt sich dem Fieber an, die Ausscheidung geht weiter. Das sind alles Integrationsleistungen, die es schwierig machen, den Hirntod als Tod des Menschen wissenschaftlich zu begründen.“

Sprecherin:

Auf über 100 Seiten fasst die Kommission die aktuelle wissenschaftliche Diskussion zusammen. Es herrscht keine Einigkeit über den Hirntod. Besonders verunsichert haben Beobachtungen an 175 Patienten, die als Hirntote künstlich beatmet noch lange überlebt haben. Dokumentiert sind Beispiele von einer Woche bis zu vierzehn Jahren.

O-Ton:

„Hinter dem Satz, dass der Hirntod der Tod des Menschen ist stand die Überzeugung, dass das Gehirn den Hauptteil an der Integration der Körperfunktionen hat. Das war eine Annahme, die sich mehr oder weniger als unhaltbar erwiesen hat. Das sollte uns nicht darüber hinwegtäuschen, dass diese Menschen zwar möglicherweise lebendig sind, aber die Bewusstseinsfähigkeit, die innere Lebendigkeit nicht mehr vorhanden ist.“

Sprecherin:

Dieter Birnbacher ist Professor für Philosophie und angewandte Ethik an der Universität Düsseldorf und hat im wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer am Transplantationsgesetz von 1997 mitgearbeitet. Damals hatte er keinen Zweifel, dass der Hirntod der Tod eines Menschen ist. Angesichts der neueren Forschung sagt er nun, Hirntote seien wohl biologisch Lebende, aber menschlich Tote.

O-Ton:

„Wann ist mein Leben zu Ende? Das ist dann zu Ende, mag mein Körper

auch weiter funktionieren, wenn ich am Ende meiner Subjektivität, meines Bewusstseins bin. Dieser Zeitpunkt ist aber verschieden von dem Zeitpunkt, in vielen Fällen jedenfalls, in denen mein Organismus irreversibel die Lebendigkeit verloren hat.“

Sprecherin:

Birnbacher hält am Hirntod fest und definiert ihn als eine Art Bewusstseinstod. Als Zeitpunkt für eine Organentnahme könne er weiter gelten. Allerdings, so der Philosoph, müsse dies politisch gewollt und gesetzlich neu festgelegt werden. Denn bislang gilt die Regel, dass nur Toten Organe entnommen werden dürfen. Wenn Hirntote aber biologisch Lebende sind, dann bedeutet die Organentnahme faktisch eine aktive Sterbehilfe durch den Transplanteur. Das ist gesetzlich verboten.

Birnbacher argumentiert pragmatisch:

O-Ton:

„Der Hirntote wäre ja schon längst gestorben, wenn er nicht künstlich mit Hilfe von Technik noch weiter in seiner organismischen Existenz am Leben gehalten würde. Die Beendigung dieses zusätzlichen Zeitraums, von dem der Patient subjektiv nichts mehr mitbekommt, dass das weder etwas mit aktiver Sterbehilfe zu tun hat, nicht mit Tötung sondern ein durchaus sinnvoller und verständlicher Abschluss einer Handlung der Nächstenliebe.“

Sprecherin:

Dr. Sabine Müller von der Charité in Berlin warnt vor einer Aufgabe der Tod-Spender-Regel:

O-Ton:

„Wenn man die Tote-Spender-Regel aufgibt, ist man im Prinzip frei zu definieren, wer getötet werden darf, um Organe zu spenden. Und da gibt es Vorschläge, die äußerst inhuman sind. Beispielsweise auch den Vorschlag aus Koma-Patienten Organe zu entnehmen, weil sie kein bewusstes Leben haben und insofern nicht mehr ‚wert‘ seien als eine Pflanze.“

Zitator:

„Da sah er, wie tausend und tausend Lichter in unübersehbaren Reihen brannten. ‚Siehst du,‘ sprach der Tod, ‚das sind die Lebenslichter der Menschen.‘ ‚Zeige mir mein Lebenslicht,‘ sagte der Arzt und meinte, es wäre noch recht groß. Der Tod deutete auf ein kleines Endchen, das eben

auszugehen drohte. Das Stückchen fiel um und verlosch. Als bald sank der Arzt zu Boden, und war nun selbst in die Hand des Todes geraten.“

Sprecherin:

Gevatter Tod versteht sich nicht mehr von allein. Experten streiten erneut darüber, ob ein hirntoter Mensch wirklich tot ist. Eine Frage, die überhaupt nur von der Transplantationsmedizin gestellt wird. Wenn keine Organe entnommen werden sollen, können Patienten einfach irgendwann sterben. Aber welche Konsequenzen lassen sich angesichts der neuen Studien ziehen? Müssen wir etwas ändern? Nein, sagt der Mediziner Eckhard Nagel.

O-Ton:

„Für meine Position ist völlig klar, dass nach der Diagnose des Hirntodes ein Mensch verstorben ist. Ich sehe auch in den neuen naturwissenschaftlichen Erkenntnissen keinen Widerspruch zu der grundsätzlichen Hypothese, dass eine Funktion des Gehirns Grundvoraussetzung ist für ein Leben. Diese Hypothese ist keineswegs widerlegt. Sie ist an manchen Punkten infrage gestellt, deswegen ist es wichtig, darüber zu diskutieren, ob zum Beispiel größere Sicherheitsbedürfnisse da sind, um einen Hirntod festzustellen.“

Sprecherin:

Auch der amerikanische Bioethikrat hält am Hirntod fest – obwohl er mit seinem Bericht selbst Zweifel daran gesät hat. Seine Begründung ist jetzt allerdings nicht mehr naturwissenschaftlich sondern naturphilosophisch. Gefragt wird nicht länger, wann ist ein Mensch biologisch tot, sondern: Was macht das Leben aus? Der amerikanische Vorschlag setzt auf die Fähigkeit zu einem aktiven Austausch mit der Umwelt und nennt an erster Stelle die selbständige Atmung.

O-Ton:

„Der Begriff ist aber so anspruchsvoll, dass ganz viele einfache Lebewesen und auch menschliche Embryonen, Föten, demnach gar keine Lebewesen wären. Insofern ist der Lebensbegriff überhaupt nicht überzeugend. Das ist aber der Versuch, daran festzuhalten, dass Hirntod und Tod identisch sind.“

Sprecherin:

Sabine Müller von der Charité meint: Man müsse die Frage, wann ein Mensch tot ist, neu prüfen – angesichts der naturwissenschaftlichen Infragestellung des Hirntodes.

Diese Meinung vertritt auch der Arzt und Philosoph Stephan Sahm.

O-Ton:

„Wir sollten die Kriterien des Hirntodes oder die Rolle des Hirntodes noch einmal diskutieren und zwar wirklich mit der Offenheit, auch wenn wir zu dem Schluss kommen, wir können es nicht festlegen. Dann könnte dies dramatische Folgen für die Transplantationsmedizin haben. Aber das schulden wir unserer moralischen Integrität. Zunächst müssen wir sicher sein, dass diejenigen, denen wir die Organe entnehmen, dass sie wirklich auch tot sind.“