



Medizin auf dem Weg des Niederganges?

Zur geplanten Änderung des Transplantationsgesetzes

„Hirntot ist gleich tot“ – dies ist, auf die kürzeste Formel gebracht, die Auffassung der bundesdeutschen Ärztekammer und damit gleichzeitig die Grundlage für die geplante und für dringend notwendig gehaltene Änderung des Transplantationsgesetzes. Tatsächlich ist es so, daß einem eklatanten Mangel an geeigneten Spenderorganen eine enorme Zahl von Patienten gegenübersteht, denen ein funktionstüchtiges Körperorgan als überlebensnotwendig zuerkannt wird. Inzwischen blüht ein schwunghaft angestiegener illegaler Organhandel.

Um die Anzahl der „legal“ verfügbaren Spenderorgane zu erhöhen, erscheint der Vorschlag der Ärztekammer vom November 1993 folgerichtig: Die bisherige Regelung zur Entnahme von Spenderorganen soll erweitert werden um die Möglichkeit der Zustimmung Dritter, etwa der behandelnden Mediziner, selbst wenn vom Betroffenen keinerlei Einwilligung vorliegt. Hirntot ist ja gleich tot; es hat den Anschein, daß es unerheblich ist, wer eine Organentnahme entscheidet.

Inzwischen mehrten sich jedoch Stimmen, die genau dies öffentlich anzweifeln. Eine Gruppe von Medizinern, nämlich Dr. med. P. Savastro (leitender Arzt in der Filderklinik), Professor Dr. med. L. Geisler (Medizinische Klinik St.-Barbara-Hospital, Gladbeck), Professor Dr. med. P. Petersen (Lehrstuhl für Psychotherapie, Medizinische Hochschule Hannover) und J. in der Schmitt (Universität Düsseldorf) begründet ihren Aufruf zu einer Unterschriftenaktion gegen die geplante Gesetzesänderung u. a. damit, daß neueste

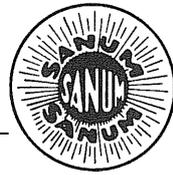
wissenschaftliche Untersuchungen belegen, daß bei „Hirntoten“ durchaus noch verschiedene Hirnfunktionen erhalten bleiben, die in ihrer Gesamtheit nur von einem lebenden Organismus ausgehen können: Herzschlag, Lungenatmung, Kreislauf, Verdauung, manchmal sogar Fortpflanzungsfähigkeit. Ein unumkehrbarer Ausfall aller Hirnfunktionen läßt sich zudem nicht mit Sicherheit feststellen. Niemand kann ausschließen, daß auch „Hirntote“ eine Form von Bewußtsein haben. Die Neufassung des Gesetzes verhindert ebenfalls nicht eine Ausweitung auf andere irreversibel komatöse oder demente Patienten oder auch anenzephele Neugeborene, denn auch diese Menschen existieren nicht mehr ausschließlich selbstbestimmt. Der Hirntod darf demnach **nicht** mit dem Tod des Menschen gleichgesetzt werden.

Da hirntote Patienten im Sterbeprozess noch lebende Menschen sind, ist die Zustimmung Dritter zur Organentnahme ein schwerer Eingriff in das Persönlichkeitsrecht. Für die Verfasser des Aufrufs muß die Zustimmung zur Organentnahme eine bewußte individuelle Entscheidung sein und bleiben. Man kann sogar die Frage stellen, ob eine Organübergabe auf einen anderen Menschen sich in einer wirklich ethischen Sicht nicht sogar grundsätzlich verbietet, und zwar auch im „Interesse“ des zum Leben „verurteilten“ Organempfängers. Selbst wenn gewahrt bleibt, daß der Zustimmung zur Organentnahme und Übertragung allein eine persönliche Entscheidung des Organ spenders zugrundeliegt, so ist es keines-

wegs eine Selbstverständlichkeit, daß dieser Entscheidung auch eine adäquate Einsichtsfähigkeit des Organ spenders hinsichtlich aller Folgen des von ihm bejahten Geschehens zugrundeliegt.

An dieser Stelle soll die Diskussion um einige weitere Gedanken aus einer ganzheitlichen Menschensicht heraus erweitert werden. Zunächst kann die medizinische und ethische Auffassung der Unterzeichner dieses Aufrufs nur unterstützt werden, demaskiert sie doch die Betrachtungsweise der Transplantationsmedizin als reine „Ersatzteillagermedizin“. Anders läßt sich eine Medizin, die unwiderlegbare Beweise zur Lebendigkeit von „Hirntoten“ sowie das Grundrecht auf eine eigenständige Persönlichkeit des Menschen ignoriert, kaum bezeichnet werden. Der „Einbau“ eines „neuen“ Organs stellt lediglich die letzte Möglichkeit für den Patienten dar, dem immer noch sicheren Tod noch einmal zu entgehen. Aber sollte es gerade in einem überspannten Individualismus nicht auch ein Recht auf den Tod ohne entwürdigende Manipulationen geben?

Ein ganz anderer, aber wichtiger Aspekt der Medizin ist, daß es hierzu gar nicht kommen muß, wenn die etablierte Medizin ihren Auftrag wieder mehr im Sinne einer wirklichen Heilkunde verstehen würde. Mit einer solchen, breit angewandten Heilkunde, der auch die SANUM-Therapie zuzurechnen ist, sind die hier kritisierten finalen Zustände eines Menschenlebens kaum denkbar. Bekannt ist hierzu sicherlich, daß nicht allein medikamentös eine echte Heilung, zu der unbedingt



auch die Prophylaxe gehört, möglich ist. So müssen vor allem Fehler in der persönlichen Lebensführung wie in der Ernährung ausgeschaltet werden. Es ist nichts Neues, daß auf diese Weise Störungen des Organismus in den Anfängen aufgefangen und Körperabläufe korrigiert werden können, je früher, desto besser. So darf behauptet werden, daß damit ein großer Teil von Transplantationen von vornherein vermieden werden kann. Schon allein deswegen müßte die Frage nach einem Transplantationsgesetz zurückstehen vor der Frage nach einer Verbesserung der Heilungschancen mit ganzheitlich-biologischen Medizinverfahren.

Für einen verbleibenden Teil von Patienten wird es möglicherweise auch hiermit keinen Heilerfolg mehr geben können. Ihnen sollte der Tod auch damit nicht verwehrt werden, daß man sie auf die Erwartung des Einbaus irgendeines Ersatzorgans von einem bereits Gestorbenen fixiert, von dem dieses Organ noch seinen „Atem“ trägt. Jeder Zelle eines noch transplantierbaren Organs ist dieser „Atem“ inhärent. Er ist mehr als eine noch erhaltene biochemische Funktionalität.

Was sich zunächst wie eine abgegriffene Binsenweisheit anhört, daß „der Tod zum Leben dazugehört“, birgt doch einen tiefen Wahrheitsgehalt. Sollte es uns einmal gelingen, den unvermeidlichen körperlichen Tod nicht mehr als übles Phänomen zu empfinden, das es mit allen Mitteln zu bekämpfen gilt, sondern als Bestandteil eines großen universellen Plans, dessen Sinn nicht im Irdischen, Körperlichen zu finden ist, relativierte sich die Bedeutung des eigenen Todes. Jedoch ist dies für uns um so schwerer zu akzeptieren, je mehr wir als Patienten im Geiste einer Medizin therapiert werden, die allen Eindringlingen, die unseren Körper angreifen und töten könnten, zuvorkommt und mit „Antimitteln“

ausrotten will. Nützt keines mehr und muß die chemische Medizin ihre Schlacht verlorengedenken, hilft dem betreffenden Patienten nur noch der Griff in das Ersatzteillager der Transplantationsmedizin, bei der das Ende eines menschlichen Lebens auf besonders erniedrigende Weise ausgenutzt wird: genau genommen wird hier abermals versucht, dem „richtigen“ Tod zuvorzukommen, indem man sich beeilt, einem „Hirntoten“ voll funktionstüchtige Organe zu entnehmen. An dieser Stelle zeigt sich, daß gerade die Befürworter des geplanten Gesetzes „tot“ und „hirntot“ sehr wohl unterscheiden, denn ein „richtig“ Toter mit erloschenen Körperfunktionen ist für Transplantationszwecke nicht mehr zu gebrauchen.

In dieser auf das niedrigste Niveau degradierten Entwürdigung des Todes als panisch gefürchtetes Ende eines menschlichen, irdisch gelebten Lebens in Gestalt einer Materialkiste, deren Inhalt bloß noch zucken muß, offenbart sich allerdings auch das schlimme Ende des mechanistischen Sackgassendenkens, mit dem sich die Schulmedizin insgesamt mehr dem Abtöten, dem Tod, zuwendet als dem Leben. Es ist klar, daß hierbei gerade das Individuelle und die Authentizität eines Menschen völlig übergangen wird. Diese dürften im weiteren degenerieren, wenn der „Nutznießer“ der Transplantation, der Empfänger, nun mit seinem neuen Organ leben muß. Es kann nicht Teil eines universellen Plans oder einer Schöpfung sein, daß zwei verschiedene, jeweils individuelle Ausprägungen desselben Plans als zwei verschiedene Körpergewebe in derselben Hülle wohnen, wenn dafür zwei ureigene, unvergleichliche Wesen vorgesehen sind. Das geplante Transplantationsgesetz ist damit eine weitere Versündigung der Medizin gegen die Schöpfung. Es ist dann auch frag-

würdig, ob die Forderung des Aufrufs, daß die Zustimmung zur Organentnahme eine bewußte Entscheidung des Betreffenden sein muß, innerhalb dieser Sichtweise zu rechtfertigen ist. Schließlich werden die Gesetze des Lebens durch den Schöpfungsgeist bestimmt und nicht durch den Willen der einzelnen Lebenden. Ist die in dieser Zeit grassierende Abwehr des Gedankens an den Tod nicht letztlich Ausfluß einer tiefsten existentiellen Angst gerade bei denjenigen, einschließlich Medizinern und Politikern, welche die Organtransplantation um jeden Preis durchsetzen wollen?

Nun ist das Gesetzesänderungsvorhaben nicht nur eine Sichtweise der gängigen Medizin, sondern ein Teil der Geisteshaltung der Gesellschaft überhaupt; umgekehrt werden solche Vorgänge überhaupt durch sie ermöglicht. Bedauerlicherweise sind sich Schulmedizin und weite Teile der Bevölkerung einig: der Hirntod sei dem Tod gleichzusetzen. Deshalb bleibt die Frage nach der politischen Durchsetzbarkeit der hier vertretenen Auffassung. Eine Chance zur Verhinderung der Gesetzesänderung in der von der Ärztekammer gutgeheißenen Form und damit eine Chance, dem endgültigen Niedergang der Medizin zur seelenlosesten Form der Flickschusterei zu entgehen, haben die Unterzeichner des Aufrufs sicherlich ergriffen. Nutzen auch wir sie! hWap

Kontaktadressen:

Dr. med. P. Bavastro
Leitender Arzt an der Inneren
Abteilung Filderklinik
70794 Filderstadt-Bonlanden

Professor Dr. med. L. Geisler
Chefarzt der Inneren Abteilung
St.-Barbara-Hospital
45964 Gladbeck