

Héctor Wittwer
Philosophie des Todes

Reclam

2., bibliographisch ergänzte Auflage

RECLAMS UNIVERSAL-BIBLIOTHEK Nr. 14032

2009, 2020 Philipp Reclam jun. Verlag GmbH,

Siemensstraße 32, 71254 Ditzingen

Gestaltung: Cornelia Feyll, Friedrich Forssman

Druck und Bindung: Kösel GmbH & Co. KG,

Am Buchweg 1, 87452 Altusried-Krugzell

Printed in Germany 2020

RECLAM, UNIVERSAL-BIBLIOTHEK und

RECLAMS UNIVERSAL-BIBLIOTHEK sind eingetragene Marken

der Philipp Reclam jun. GmbH & Co. KG, Stuttgart

ISBN 978-3-15-014032-1

Auch als E-Book erhältlich

www.reclam.de

Inhalt

Einleitung 7

Begriff und Wesen des Todes 13

Der Begriff des Todes und seine
Bedeutungen 13

Die Debatte über den Hirntod 19

Das Problem der Unsterblichkeit der Seele 30

Die Bedeutung des Todes für das Leben 49

Ist der Tod ein Gut oder ein Übel oder keines
von beiden? 49

Die Bedeutung des Wissens um die Sterblichkeit
für die Lebensführung 62

Ist die körperliche Unsterblichkeit wünschenswert? 75

Moralische Probleme des Todes und des Tötens 83

Gibt es eine Pflicht zur technischen
Lebensverlängerung? 83

Der Status des Leichnams und das Problem
der Pflichten gegenüber Verstorbenen 92

Die Selbsttötung 101

Die Sterbehilfe 113

Die Todesstrafe 125

Schluss 138

Anmerkungen 139

Auswahlbibliographie 146

Schlüsselbegriffe 154

Zeittafel 159

Einleitung

Der Tod gehört zu den Themen der Philosophie, die wohl niemandem gänzlich gleichgültig sein dürften. Man kann im Alltag ohne Weiteres zurechtkommen, ohne sich jemals mit Fragen der Metaphysik, der Erkenntnistheorie oder auch der politischen Philosophie zu beschäftigen. Aber die meisten Menschen kommen im Verlauf ihres Lebens nicht umhin, sich mit dem Tod auseinanderzusetzen. Die Anlässe dafür können verschiedener Art sein: Der Tod eines geliebten Menschen kann genauso zum Nachdenken über die Sterblichkeit anregen wie eine schwere Krankheit oder ein runder Geburtstag in fortgeschrittenem Alter, an dem man vielleicht bilanziert, welche der eigenen Ziele man bisher erreicht hat und was man in der verbleibenden Lebenszeit noch schaffen kann. Die Beschäftigung mit dem Tod wird spätestens dann unumgänglich, wenn einem bewusst ist, dass das eigene Ende naht.

Angesichts der existenziellen Bedeutsamkeit des Todes verwundert es nicht, dass er zu allen Zeiten Gegenstand des philosophischen Nachdenkens war. Zwar wäre die Behauptung übertrieben, dass der Tod zu den wichtigsten Themen der Philosophie gehört; er zählt aber zu den Themen, die in der gesamten Philosophiegeschichte erörtert wurden – und das gilt nicht für alle Themen der Philosophie. Dass dabei die Fragen und Erkenntnisinteressen, mit denen man sich in den verschiedenen Epochen dem Gegenstand näherte, variierten, dürfte nicht überraschen.

Wenn man die philosophischen Probleme, die unsere Sterblichkeit aufwirft, systematisiert, lassen sich mindestens vier Themenfelder unterscheiden.

Erstens ist zu klären, was der Tod ist. Hier geht es darum, den Begriff des Todes zu analysieren. Ist der Tod das endgültige und vollständige Ende unserer Existenz, oder werden wir nach dem Tod auf irgendeine Weise fortexistieren? Diese Frage, die meist als Frage nach der Unsterblichkeit der Seele aufgefasst wurde, stand jahrtausendlang im Mittelpunkt der philosophischen Diskussionen über den Tod. Heute spielt sie jedoch aus Gründen, die später dargelegt werden, nur noch eine untergeordnete Rolle.

Zweitens wurde in der modernen Philosophie die Frage aufgeworfen, woher der einzelne Mensch weiß, dass er sterben wird, und ob überhaupt alle Menschen notwendigerweise sterben werden. Max Scheler hat diese beiden Probleme der »Erkenntnistheorie des Todes« zugerechnet.¹ Bei der ersten Frage gingen die Meinungen auseinander. Während einige Denker die Auffassung vertraten, dass ein Mensch nur durch Erfahrung zu der Einsicht gelangen könne, dass er selbst sterben muss, behaupteten andere, dass es eine apriorische oder intuitive Todesgewissheit gebe, das heißt, dass auch ein Mensch, der niemals den Tod eines anderen Lebewesens erlebt hätte, wüsste, dass er eines Tages sterben wird. Die Erkenntnisse, zu denen die empirisch arbeitende Entwicklungspsychologie in den letzten Jahrzehnten gelangt ist, lassen jedoch keinen Zweifel daran, dass das Wissen um die eigene Sterblichkeit nicht angeboren ist, sondern erworben wird. Kinder gelangen schrittweise zu einem vollständigen Verständnis des Begriffs »Tod«, und sie müssen lernen, dass alle Menschen, sie selbst eingeschlossen, sterben werden.²

Bei dem zweiten Problem innerhalb der Erkenntnistheorie des Todes, der Frage, ob jeder Mensch notwendigerwei-

se sterben wird, handelt es sich um eine Spielart eines skeptischen Arguments, das auf den britischen Philosophen David Hume (1711–1776) zurückgeht: Lassen sich empirische Allaussagen rechtfertigen? Bisher, so könnte man im Anschluss an Hume argumentieren, sind zwar viele Menschen gestorben. Folgt aber daraus, dass alle jetzt und später lebenden Menschen ebenfalls sterben müssen? Nicht notwendigerweise. Möglicherweise weilt ja der erste Unsterbliche bereits unter uns. Wie alle skeptischen Argumente, so lässt sich auch dieses Argument nicht widerlegen. Grundsätzlich kann nicht ausgeschlossen werden, dass ein Mensch niemals sterben würde. Weil aber Menschen durch Herzinfarkte, Krankheiten, Unfälle oder Ähnliches getötet werden können und weil sie darüber hinaus altern und ihre Widerstandskraft nachlässt, ist dies höchst unwahrscheinlich.

Das dritte Themenfeld umfasst eine Reihe von Fragen, die alle mit unserem Verhältnis zum jeweils eigenen Tod zusammenhängen. Ist Unsterblichkeit wünschenswert? Ist der Tod ein Gut oder ein Übel oder keines von beiden? Ist es vernünftig, den eigenen Tod zu fürchten? Wie sollte man sich zum bevorstehenden Tod verhalten? Wie wirkt sich die Tatsache, dass wir um unsere Sterblichkeit wissen, auf die Lebensführung aus? Besonders häufig wurde in diesem Zusammenhang die Todesfurcht thematisiert, weil sie von vielen Menschen als besonders bedrückend erlebt wird. Deshalb haben Philosophen häufig versucht, sich selbst und andere durch Argumente von der Furcht vor dem Tod zu befreien.

Schließlich wirft viertens die Tatsache, dass Menschen sterblich sind und getötet werden können, zahlreiche mo-

ralische Fragen auf. Welcher moralische Status kommt einem Leichnam zu? Lassen sich Pflichten gegenüber Verstorbenen begründen? Ist es moralisch erlaubt, sich selbst zu töten? Darf man einem lebensmüden Menschen dabei helfen, seinem Leben ein Ende zu setzen? Lässt sich die Todesstrafe rechtfertigen? Wie steht es um Tötungen im Krieg oder durch sogenannte terroristische Akte? Welche Gründe sprechen für und gegen die Abtreibung? Darf man den Tod Unschuldiger in Kauf nehmen, um eine große Anzahl von Menschen zu retten?

In dieser Einführung werden nicht alle der genannten Fragen behandelt. Das wäre im Rahmen eines so schmalen Bändchens auch gar nicht möglich. Stattdessen habe ich einige der meiner Meinung nach wichtigsten Probleme ausgewählt. Sie werden im Folgenden exemplarisch anhand einflussreicher philosophischer Werke vorgestellt. Dabei geht es mir vor allem darum, die Leserinnen und Leser mit den wichtigsten Thesen und Argumenten innerhalb der Philosophie des Todes vertraut zu machen. Es versteht sich von selbst, dass die Auswahl, die ich getroffen habe, nicht unabhängig von meinem Urteil darüber ist, welche Denker und Argumente zum Kanon der philosophischen Thanatologie gehören.

Der Autor einer Einführung sollte meines Erachtens versuchen, die gegensätzlichen Positionen, die sich in der Geschichte der Philosophie und in den gegenwärtigen Debatten ausmachen lassen, möglichst fair darzustellen. Er sollte so in die Thematik einführen, dass die Leserinnen und Leser sich selbst ein Urteil über die erörterten Fragen bilden können. Darum habe ich mich zumindest bemüht, und zwar auch in Bezug auf die Probleme, zu denen ich

selbst an anderer Stelle dezidiert Stellung genommen habe. Es ließ sich aber nicht vermeiden, sondern war vielmehr beabsichtigt, dass einzelne Argumente einer kritischen Prüfung unterzogen werden und dass die Schwächen bestimmter Auffassungen deutlich gemacht werden.

Selbstverständlich kann eine Einführung in die Thematik nicht die Lektüre der Quellen ersetzen. Ich hoffe, dass es mir gelungen ist, den einen oder die andere dazu anzuregen, die klassischen Texte zur Philosophie des Todes selbst zur Hand zu nehmen und zu studieren. Obwohl ich davon überzeugt bin, dass man in der philosophischen Thanatologie ebenso wie in allen anderen Teildisziplinen der Philosophie zu allgemein gültigen Aussagen gelangen kann, scheint es mir unbestreitbar zu sein, dass das Verhältnis zum Tod nicht unabhängig von der individuellen Eigenart des Einzelnen ist. Letztlich muss sich jeder Mensch auf seine Weise seinem eigenen Tod und dem seiner Nächsten stellen.

Begriff und Wesen des Todes

Der Begriff des Todes und seine Bedeutungen

Fragt man, was der Begriff »Tod« bedeutet, so lautet die ebenso naheliegende wie unstrittige Antwort: »das Ende des Lebens«. Mit dieser Auskunft ist jedoch nicht viel gewonnen, weil das Ende des Lebens auf verschiedene Weise gedeutet werden kann. In der übergroßen Mehrzahl der Kulturen wurde und wird der Tod nicht als das vollständige Ende des menschlichen Daseins begriffen, sondern als ein *Übergang* zu einer anders gearteten Existenz. Wie diese Fortexistenz nach dem Tod beschaffen ist, darüber gehen die Meinungen allerdings auseinander. Manche Völker glaubten, dass die Verstorbenen in derselben Welt wie sie als unsichtbare Seelen weiterexistierten. Verbreitet war auch der Glaube, dass die Toten in einer eigenen, jenseitigen Welt wohnten, zum Beispiel in den ewigen Jagdgründen oder in der Unterwelt. In den Mythen der alten Griechen hieß diese Welt der Toten »Hades«. Folgt man hingegen dem Buddhismus und Hinduismus, dann trennt sich im Moment des Todes die Seele vom Körper, um erneut in den Kreislauf der Wiedergeburten einzugehen. Im Christentum wird angenommen, dass der Tod nur das vorläufige Ende des Lebens ist. Am Tag des jüngsten Gerichts werden die Toten auferstehen. So lautet zumindest noch heute die offizielle katholische Lehre.

Diesen mythischen und religiösen Todesvorstellungen, in denen der Tod als ein Übergang von einer Existenzweise in eine andere verstanden wird, kann man den naturalis-

tisch-biologischen Begriff des Todes gegenüberstellen, der in der Gegenwart immer mehr Anhänger findet. Wie jedes andere Todesverständnis auch, setzt die naturwissenschaftliche Definition des Todes einen bestimmten Begriff des *Lebens* voraus. Es herrscht heute weitgehend Einigkeit darüber, dass Leben der Prozess ist, in dem sich bestimmte organische Körper mittels der sogenannten Lebensfunktionen (Vitalfunktionen) selbst organisieren und erhalten. Welche und wie viele dieser Funktionen es gibt, hängt vom Grad der Komplexität der jeweiligen biologischen Art ab. Der menschliche Organismus verfügt über fünf Vitalfunktionen: die Steuerung durch das Zentralnervensystem, den Blutkreislauf, die Atmung, den Stoffwechsel und die Temperaturregulation. Diesen fünf Funktionen entsprechen bestimmte Organe oder Organsysteme, so etwa die Lunge der Atmung. Gelegentlich wird heute das Bewusstsein als sechste Lebensfunktion hinzugezählt.

Wenn man von der Voraussetzung ausgeht, dass Leben nichts anderes ist als die Selbstorganisation und Selbsterhaltung eines Organismus mittels der genannten Funktionen, dann lässt sich der Tod als der irreversible Ausfall der Lebensfunktionen definieren, durch den bewirkt wird, dass die Selbstorganisation des Organismus an ihr Ende gelangt. Diese Definition bedarf einiger klärender Zusätze. Zunächst muss das *Ereignis* des Todes vom *Prozess* des Sterbens unterschieden werden. »Sterben« bezeichnet den allmählichen oder plötzlichen Ausfall der Lebensfunktionen. Im Unterschied zum Tod, der die Grenze zwischen dem Leben und dem Totsein darstellt, bildet das Sterben einen Teil des Lebens, der zumindest partiell auch bewusst erlebt werden kann. Mediziner unterscheiden heute zwei

Phasen des Sterbens. In der ersten Phase kann der Ausfall bestimmter Lebensfunktionen noch durch medizinische Eingriffe rückgängig gemacht werden. Beispiele für solche Eingriffe sind die Herzdruckmassage und die Beatmung von Mund zu Mund. In der zweiten Sterbephase ist der Ausfall der Vitalfunktionen hingegen irreversibel.

Für ein angemessenes Verständnis der naturalistischen Todesauffassung sind zwei weitere Präzisierungen unabdingbar. Bei den biologischen Definitionen des Lebens und des Todes handelt es sich um *funktionale*, auf den *ganzen* Organismus bezogene Begriffsbestimmungen. Funktional sind sie, weil Leben und Tod nur durch Bezug auf bestimmte Leistungen eines Lebewesens definiert werden. Im Gegensatz zu *substanzialistischen* Definitionen sind die *funktionalen* Begriffe von Leben und Tod damit vereinbar, dass viele Bestandteile des Organismus, beispielsweise Zellen oder Haare, im Verlauf der Zeit erneuert werden. Ausschlaggebend für die Lebendigkeit ist nicht die Identität des organischen Materials, sondern allein der Vollzug bestimmter Funktionen. Außerdem sind die funktionalen Begriffe auf den Organismus als ein Ganzes bezogen, nicht auf alle seine Teile. Der Wissenschaftliche Beirat der Bundesärztekammer hat dieses Verständnis des Todes folgendermaßen zum Ausdruck gebracht: »Der Tod eines Menschen ist – wie der Tod eines jeden Lebewesens – sein Ende als Organismus in seiner funktionellen Ganzheit, nicht erst der Tod aller Teile des Körpers. [...] Der Organismus ist tot, wenn die Einzelfunktionen seiner Organe und Systeme sowie ihre Wechselwirkung unwiderruflich nicht mehr zur übergeordneten Einheit des Lebewesens in seiner funktionellen Ganzheit zusammengefaßt und unwiderruflich

nicht mehr von ihr gesteuert werden.«³ Die Fähigkeit des Organismus, seine Bestandteile zu einem funktionellen Ganzen zusammenzufassen, wird manchmal auch als Fähigkeit der funktionalen *Integration* bezeichnet. Mit dem Ausdruck, dass der Organismus seine Bestandteile in ein Ganzes integriert, ist gemeint, dass alle Organe dazu beitragen, dass das Lebewesen als Ganzes erhalten wird und dass es sich als eigenständige Ganzheit in seiner Umwelt verhalten kann. Die Erhaltung des Ganzen sichert ihrerseits den Fortbestand der Teile.

Die Unterscheidung zwischen dem Tod des Organismus als eines Ganzen und dem seiner Teile ist von Bedeutung, weil beide nicht notwendigerweise zugleich eintreten: Ein Organismus kann sich als ein Ganzes erhalten, obwohl einzelne seiner Teile abgestorben sind. Andererseits können nach dem sogenannten Ganztod eines Organismus einige seiner Teile noch eine Zeit lang weiterleben. Das bedeutet, dass der Tod des Organismus als eines Ganzen eintreten kann, bevor alle seine Bestandteile abgestorben sind. In der Diskussion des Hirntodkriteriums werde ich auf den wichtigen Unterschied zwischen *Ganztod* und *Partialtod* zurückkommen.

Auf den ersten Blick scheint sich die biologische Auffassung des Todes neutral gegenüber der Frage zu verhalten, ob es eine Fortexistenz nach dem Tod gibt, weil sie keine Aussagen über die Zeit nach dem Tod impliziert. Warum sie dennoch im Gegensatz zu den Jenseitsvorstellungen steht, wird daran deutlich, dass sie oft mit der These einhergeht, alle bewussten Tätigkeiten setzten das Funkzionieren des Gehirns als eines Teils des Zentralnervensystems voraus. Wenn nämlich erstens die Gehirntätigkeit ei-

ne notwendige Bedingung aller seelischen und geistigen Akte ist und wenn zweitens der Tod durch die Beendigung der Lebensfunktionen einschließlich der Funktion des Zentralnervensystems charakterisiert ist, dann ist es unmöglich, dass die Seele des Menschen seinen Tod überlebt.

Historisch betrachtet, war die naturwissenschaftliche Auffassung des Todes bedeutend weniger verbreitet als mythische und religiöse Todesvorstellungen. Ein Blick auf die Geschichte zeigt, dass in der überwältigenden Mehrzahl der Fälle der Tod nicht als vollständiges Ende des Lebens, sondern als Übergang in eine anders geartete Existenz begriffen wurde.⁴ Aus dieser Feststellung können zwei wichtige Schlussfolgerungen gezogen werden. Erstens scheint es bei vielen Menschen in unterschiedlichen Kulturen ein starkes Bedürfnis nach einer Fortexistenz nach dem Tod zu geben. Dieses Bedürfnis beruht wiederum auf der weit verbreiteten Furcht davor, dass das Leben vollständig enden könnte. Zweitens stellt das biologische Todesverständnis, das der modernen Medizin und auch den heute geltenden rechtlichen Regelungen von Sterben und Tod zugrunde liegt, historisch betrachtet, bislang eine seltene Ausnahme dar.

In welchem Verhältnis steht nun das philosophische Verständnis des Todes zu den mythischen und religiösen Todesvorstellungen einerseits und zu der biologischen Todesdefinition andererseits? – Diese Frage kann aus einem einfachen Grund nicht in einem Satz beantwortet werden: *Es gibt kein einheitliches philosophisches Verständnis des Todes.* Wie das Ende des Lebens philosophisch gedeutet wird, hängt vor allem davon ab, ob eine *dualistische* oder eine *monistische* Anthropologie zugrunde gelegt wird. Weil

Dualisten davon ausgehen, dass die Seele eine eigenständige Substanz ist, die auch unabhängig vom Körper existieren kann, neigen sie zu der Auffassung, dass der Tod des menschlichen Leibes nicht das vollständige Ende des Lebens ist. Darin stimmen sie mit den mythischen und religiösen Todesvorstellungen überein. Allerdings unterscheiden sich die philosophischen Lehren von der Unsterblichkeit darin vom Glauben an eine Fortexistenz, dass sie durch Argumente gestützt werden. Auf die wichtigsten dieser Begründungen werde ich später eingehen (vgl. das Unterkapitel »Das Problem der Unsterblichkeit der Seele«). Aus einer monistischen Anthropologie ergibt sich hingegen zwingend, dass das Leben eines Menschen mit seinem Tod endgültig und vollständig endet. Diese Lehre wurde bereits in der Antike von den sogenannten Atomisten vertreten. In der Gegenwart stellt sie die herrschende philosophische Auffassung des Todes dar. Wie sich im nächsten Abschnitt zeigen wird, handelt es sich allerdings bei der biologisch-medizinischen Bestimmung des Todes nicht um eine einheitliche Auffassung; umstritten ist vielmehr, anhand welchen Kriteriums der Tod festgestellt werden kann.

Der Unterschied zwischen der monistischen und der dualistischen Anthropologie ist nicht nur für die Definition des Begriffs »Tod« von Bedeutung. Auch andere philosophische Fragen, die mit dem Tod zusammenhängen, wird man unterschiedlich beantworten, je nachdem ob man den Menschen als ein aus Leib und Seele zusammengesetztes Wesen begreift oder als ein Lebewesen, dessen seelische und geistige Leistungen nur auf der Grundlage seiner körperlichen Funktionen möglich sind.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass der Tod entwe-

der als Übergang vom irdischen Leben in eine anders gear-
tete Existenz oder als vollständiges Ende des Lebens begrif-
fen werden kann. In der Philosophie wurden beide Auffas-
sungen vertreten.

Die Debatte über den Hirntod

Bis in die 1960er Jahre galt es als unvorstellbar, dass ein Mensch für tot erklärt werden könnte, solange sein warmes Blut durch seine Adern fließt. Seit der Einführung des Hirntodkriteriums hat sich die Lage grundlegend verän-
dert. Auf die sogenannten Hirntoten trifft genau das zu,
was lange undenkbar war: Sie gelten als tot, obwohl zu-
mindest einige ihrer Lebensfunktionen mit technischen
Mitteln aufrechterhalten werden. Innerhalb kurzer Zeit hat
sich also ein radikaler Wandel des Todesbegriffs vollzogen.
Wodurch wurde er ermöglicht?

Die Einführung des Hirntodkriteriums stellte eine Re-
aktion auf zwei sich in etwa zeitgleich vollziehende Ent-
wicklungen in der Medizin dar. Bis nach dem Zweiten
Weltkrieg wurde der Tod eines Menschen anhand des
Herztodkriteriums festgestellt. Ein Mensch galt als tot,
wenn seine Atmung und sein Kreislauf zum Erliegen ge-
kommen waren. Der Herztod konnte in der Praxis mit dem
Hirntod gleichgesetzt werden, denn erstens bewirkte ein
entsprechend langer Ausfall der Atmung und des Kreis-
laufs, dass das Gehirn nicht mehr in ausreichendem Maß
mit Sauerstoff versorgt und daher irreversibel geschädigt
wurde. Und zweitens führte eine schwere Schädigung des
ganzen Gehirns stets dazu, dass der Organismus nicht

mehr imstande war, eigentätig seine Atmung und seinen Blutkreislauf aufrechtzuerhalten. Dieser enge Zusammenhang wurde durch den technischen Fortschritt aufgelöst. Die Herzdruckmassage, die künstliche Beatmung und vor allem die Einführung der Herz-Lungen-Maschine ermöglichten es, Menschen am Leben zu erhalten, die bis dahin binnen kurzer Zeit gestorben wären. In der Folgezeit häufte sich die Zahl der Patienten, deren Gehirntätigkeit endgültig ausgefallen war, bei denen aber mittels der Herz-Lungen-Maschine der Blutkreislauf und die Versorgung mit Sauerstoff aufrechterhalten wurden. Der Zustand, in dem sich diese Menschen befanden, wurde 1959 von den französischen Ärzten Pierre Mollaret und Maurice Goulon erstmals als »endgültiges Koma« (coma dépassé) beschrieben.

Zweitens entstand in den 1950er Jahren die Transplantationsmedizin, die innerhalb weniger Jahrzehnte rasante Fortschritte machte. Bereits im Jahr 1967 führte der südafrikanische Arzt Christiaan Barnard die erste Herztransplantation durch. Transplantationen von Nieren und anderen Organen gehören heute zu den Routineoperationen. Mit den technischen Möglichkeiten wuchs auch der Bedarf an Transplantaten; und so war es ein naheliegender Gedanke, Menschen, die sich im endgültigen Koma befanden, als Organspender in Betracht zu ziehen.

Diese beiden Tendenzen, der Fortschritt der Medizintechnik und die Entwicklung der Transplantationsmedizin, riefen in ihrem Zusammenspiel das Bedürfnis nach einer Revision des Todeskriteriums hervor. Zu diesem Zweck wurde 1968 an der Harvard Medical School eine aus Medizinern, Theologen und Juristen bestehende Ad-hoc-

Kommission einberufen. Diese Kommission schlug vor, den Hirntod als neues Todeskriterium einzuführen. Für diesen Vorschlag nannte sie in ihrem Bericht zwei Gründe. Erstens stelle der Zustand des endgültigen Komas für die Patienten, deren Angehörige und die Krankenhäuser eine schwere Belastung dar, zweitens könne das Festhalten an überholten Kriterien des Todes zu Schwierigkeiten bei der Beschaffung von Organen für die Transplantation führen. Bereits kurz zuvor hatte die von der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie eingesetzte Kommission für Reanimation und Organtransplantation in ihrer Stellungnahme für die Einführung des Hirntodkriteriums plädiert. Diese Erklärung fand jedoch in der Öffentlichkeit nicht so große Aufmerksamkeit wie der Bericht der Ad-hoc-Kommission in Harvard.

Im Verlauf der folgenden Jahrzehnte wurde das Hirntodkriterium von zahlreichen Staaten und ärztlichen Organisationen anerkannt. Auch in der Bundesrepublik Deutschland wurde es in das geltende Recht übernommen. Die Kompetenz für die Festlegung der Verfahren, die für die Feststellung des Hirntods nötig sind, übertrug der Gesetzgeber der Bundesärztekammer. Eingang fand das Hirntodkriterium unter anderem in das 1997 nach einer langen und kontroversen Diskussion verabschiedete sogenannte Transplantationsgesetz.⁵

Da die Einführung des Hirntodkriteriums einen Bruch mit der überkommenen Auffassung des Todes darstellte, ist es nicht verwunderlich, dass die Feststellung des Todes anhand des Hirntods von Beginn an von heftigem Widerstand begleitet wurde. Zu den ersten Kritikern des Hirntods zählte der Philosoph Hans Jonas. Er warf den Verfech-

tern des Hirntodkriteriums vor, dass sie den Tod aus einem bestimmten Interesse, nämlich demjenigen, leichter Organe für die Transplantation gewinnen zu können, »umdefiniert« hätten.⁶ Den Verdacht, dass die Änderung des Kriteriums nicht nur auf naturwissenschaftlich-medizinischen Erwägungen beruhte, sondern von bestimmten Interessen geleitet war, hegte nicht nur Hans Jonas. Diese Vermutung spielt bis heute eine wichtige Rolle in der Diskussion.

Bevor wir uns den Argumenten zuwenden, die für und gegen die Angemessenheit der Rede vom Hirntod vorgebracht werden, muss eine Unterscheidung eingeführt werden, die unerlässlich ist, wenn man die Stichhaltigkeit dieser Argumente beurteilen will. Zu unterscheiden sind die *Definition* des Todes, die *Kriterien* des Todes und die *Testverfahren*, welche die Feststellung des Todes erlauben. Die Definition des Todes kann – wie jede andere Definition – weder wahr noch falsch sein, weil durch sie festgelegt wird, was der Begriff »Tod« bedeuten soll. Allerdings sollte sie, damit Mehrdeutigkeiten und Missverständnisse vermieden werden, dem umgangssprachlichen Vorverständnis des Begriffs nicht widersprechen und so weit wie möglich mit ihm übereinstimmen. Erst wenn man sich darüber geeinigt hat, was »Tod« bedeuten soll, kann sinnvoll danach gefragt werden, welche Kriterien die Feststellung des Todes erlauben, welche Bedingungen also erfüllt sein müssen, damit ein Organismus als tot bezeichnet werden darf. Ob sie erfüllt sind, muss mittels geeigneter Testverfahren geprüft werden. Da es sich bei der Frage, welche Verfahren in Bezug auf ein bestimmtes Kriterium geeignet sind, um ein rein technisches Problem handelt, dürfte es kaum grundsätzliche Meinungsverschiedenheiten über die Test-

verfahren zur Todesfeststellung geben. Deshalb beschränkt sich die Kontroverse weitgehend auf die Definition und die Kriterien des Todes. Die Unterscheidung der begrifflichen Ebenen erlaubt es, jeweils präzise festzustellen, ob sich ein Argument grundsätzlich gegen ein bestimmtes Todesverständnis wendet oder ob es nur dazu dient, die Angemessenheit eines Todeskriteriums in Zweifel zu ziehen, ohne dass der zugrunde liegende Begriff des Todes infrage gestellt wird.

Die Befürworter des Hirntodkriteriums haben im Wesentlichen drei Gründe für dessen Angemessenheit angeführt. Erstens verweisen sie darauf, dass es sich beim Hirntod nur um neues Kriterium, nicht aber um eine neue Definition des Todes handle. Wie das früher gebräuchliche Herztodkriterium setze auch das Hirntodkriterium die Definition des Todes als Ganztod voraus. Gemäß diesem bereits vorgestellten Begriff des Todes ist ein Organismus dann tot, wenn er die Fähigkeit, mittels der Lebensfunktionen seine Bestandteile zu integrieren und sich als ein funktionelles Ganzes zu erhalten, ein für alle Mal verloren hat. An dieser Definition ändere sich durch die Einführung des Hirntodkriteriums nichts. Deshalb sei der Vorwurf, dass die Akzeptanz des Hirntods zu einer Verdopplung des Todesbegriffs führe – dem Tod des Menschen stehe nun der Tod des Gehirns gegenüber –, verfehlt. Der entsprechende Verdacht könne nur entstehen, wenn man nicht zwischen Ganztod und Partialtod unterscheide. Sobald man diesen grundsätzlichen Unterschied berücksichtige, werde jedoch deutlich, dass der Partialtod eines Organs, der des Gehirns, als Kriterium des Ganztodes des Organismus fungiere.

Zweitens sei das *Bewusstsein*, zumindest in potenzieller Form, ein wesentliches Merkmal eines lebendigen Menschen. Die Hirntoten hätten aber aufgrund der schwer wiegenden und irreparablen Schädigung ihres Gehirns die Fähigkeit, etwas bewusst zu erleben und bewusst zu handeln, endgültig verloren. Das unterscheide sie von schlafenden und vorübergehend bewusstlosen Menschen ebenso wie von Embryonen, bei denen das Gehirn zwar noch nicht ausgebildet ist, die aber gewöhnlich zu Menschen mit einem intakten Gehirn und der Fähigkeit zum bewussten Erleben und Handeln heranreifen werden.

Drittens sei der Organismus der Hirntoten nicht mehr imstande, die Lebensfunktionen selbstständig zu vollziehen und seine Bestandteile und deren Funktionen in ein funktionelles Ganzes zu integrieren. Eben diese Fähigkeit sei aber gemäß der funktionalen Definition des Lebens ausschlaggebend für die Lebendigkeit eines Menschen. Im Übrigen lasse sich durch die Unterscheidung zwischen Ganztod und Partialtod verständlich machen, warum die Tatsache, dass die meisten Organe des Hirntoten noch leben, keinen hinreichenden Grund dafür darstelle, den ganzen Menschen als lebenden anzusehen.

Die Kritiker des Hirntodkriteriums teilen in der Regel die Auffassung, dass zwischen Ganztod und Partialtod unterschieden werden muss. Außerdem können sie sich der Meinung anschließen, dass der Tod funktional als Ausfall der Lebensfunktionen und als Ende der Selbstintegration des Organismus verstanden werden muss. Sie schreiben dem Begriff der organischen Integration jedoch eine andere Bedeutung als die Verfechter des Hirntodkriteriums zu, und sie bestreiten, dass der Organismus eines sogenannten

Hirntoten außerstande ist, seine Organe und Funktionen in ein Ganzes zu integrieren.

Im Einzelnen lassen sich folgende wichtige Einwände gegen die Angemessenheit des Hirntodkriteriums ausmachen: 1. Aktuelles oder potenzielles Bewusstsein ist keine notwendige Bedingung für Lebendigkeit. 2. Die Fähigkeit zur organischen Integration ist graduell abstufbar. Die Behauptung, dass der Organismus eines »Hirntoten« diese Fähigkeit gänzlich eingebüßt habe, ist falsch. Richtig ist hingegen, dass sie bei ihm in einem geringeren Maße vorliegt als bei einem gesunden Menschen. 3. Wenn die sogenannten Hirntoten tatsächlich tot wären, dann müsste man konsequenterweise unmittelbar nach der Todesfeststellung alle technischen Maßnahmen, die der Aufrechterhaltung der Lebensfunktionen dienen, abbrechen. Tatsächlich werden diese Maßnahmen jedoch fortgeführt. Diese drei Einwände sollen kurz erläutert werden.

Gegen die These, dass Bewusstsein eine notwendige Bedingung der Lebendigkeit ist, spricht, dass es Menschen gibt, die zwar die Fähigkeit zum bewussten Erleben und Handeln endgültig verloren haben, bei denen aber die wesentlichen Lebensfunktionen intakt sind. Dies gilt für Menschen, die am apallischen Syndrom leiden, und – mit Einschränkungen – für anenzephele Neugeborene. Beim apallischen Syndrom, das auch als Wachkoma oder ständiger vegetativer Zustand bezeichnet wird, handelt es sich um ein Krankheitsbild, das durch schwere Schädigungen des Großhirns gekennzeichnet ist. Dabei bleiben jedoch die Funktionen des Zwischen- und Stammhirns sowie des Rückenmarks erhalten. Diese Teile des Zentralnervensystems steuern die vegetativen Lebensfunktionen. Deshalb