

Die Position der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD) zum Problem von Hirntod und Organtransplantation¹

Tobias BAUER

1. Einführung

Bioethische Fragestellungen betreffen oft Themenbereiche, zu denen sich in religiösen Traditionen und Institutionen bereits explizite Standpunkte herausgebildet haben. Religionsgemeinschaften und ihre Vertreter sehen sich mit der Notwendigkeit konfrontiert, aus ihren traditionellen anthropologischen und ethischen Konzeptionen entsprechende Lösungsvorschläge zu gewinnen und diese in den bioethischen Diskurs einzubringen. Dabei entwickeln Religionsgemeinschaften unterschiedliche Strategien, ihre autoritativen Texte und Lehrkonzepte neu zu interpretieren und ihre traditionellen Muster der Exegese und Argumentation angesichts der Herausforderung durch aktuelle bioethische Dilemmata an die Erfordernisse anzupassen.²

Neben dem Fragenkomplex von Empfängnisverhütung und Schwangerschaftsabbruch ist auch die Frage von Hirntod und Organtransplantation einer der bereits „älteren“ bioethischen Themenbereiche, in denen sich die christlichen Kirchen Deutschlands mit eigenen Stellungnahmen einbrachten und die Debatte beeinflussten.³ Nachdem die Haltung der christlichen Kirchen Deutschlands u.a. zur Humangenetik, zur Frage der europäischen Bioethik-Konvention und zur Problematik der Sterbehilfe bereits umfangreichen Analysen unterzogen wurde,⁴ versucht der vorliegende Beitrag, die Auseinandersetzung der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD) mit der Frage von Hirntod und Organtransplantation nachzuzeichnen und ihren Standpunkt zu dieser Problematik herauszuarbeiten. Im Mittelpunkt steht dabei nicht nur die Frage nach der konkreten ethischen Bewertung der einzelnen Aspekte dieses Problemfeldes und den daraus abgeleiteten Empfehlungen, sondern auch die Auseinandersetzung mit den zur Begründung der einzelnen Positionen herangezogenen Lehrkonzepten und Allegaten, soweit diese im Rahmen dieser Verlautbarungen dargelegt werden. Dabei beschränkt sich die vorliegende Untersuchung weitgehend auf die Analyse der offiziellen Stellungnahmen der EKD zur Frage von Hirntod und (postmortalen) Organspende und -transplantation⁵ sowie auf die in ihnen vorgebrachten theologisch-ethischen Argumentationen, wobei die Voten einzelner Theologen sowie die Diskussionen der theologischen Ethik, die durchaus auch von den hier zu behandelnden kirchlichen Positionen abweichen und ein vielschichtiges, breites Spektrum an Positionen zu den einzelnen bioethischen Problemen aufweisen können, ausgeklammert werden.⁶

2. Die Auseinandersetzung der EKD mit dem Problem von Hirntod und Organtransplantation

Organtransplantationen werden in Deutschland seit der ersten Nierentransplantation im Jahr 1963 durchgeführt und entwickelten sich besonders nach der Verbesserung der Immunsuppressiva seit den 1980er Jahren zu einem Standardtherapieverfahren.⁷ Nach längeren Diskussionen, in denen – trotz der im Folgenden zu behandelnden befürwortenden Voten der beiden großen christlichen Kirchen aus den Jahren 1989 und 1990 – auch kritische Stimmen aus dem protestantischen Lager eine nicht unerhebliche Rolle spielten,⁸ trat im Jahr 1997 das deutsche Transplantationsgesetz (TPG)⁹ in Kraft. Mit ihm wurde die bis dato gängige Transplantationspraxis bestätigt und Spende, Entnahme, Übertragung und Allokation von Organen, sowohl solcher durch postmortale Spenden als auch durch Lebendspenden gewonnenen, gesetzlich geregelt. Bezüglich der Organentnahme bei Hirntoten wurde (im Unterschied zu zahlreichen anderen europäischen Ländern) eine erweiterte Zustimmungslösung gewählt, nach der eine Organentnahme nur dann zulässig ist, wenn entweder der Betroffene selbst seine Einwilligung etwa in einem Organspendeausweis dokumentiert hat, oder die Angehörigen gemäß des mutmaßlichen Willens des Hirntoten stellvertretend ihre Zustimmung geben. Auch wenn das Gesetz versucht, auf die Angabe einer expliziten Todesdefinition zu verzichten, so bedient es sich dennoch des Hirntodkonzepts, wenn bestimmt wird, dass „der endgültige, nicht behebbare Ausfall der Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms“ (§3 TPG Abs. 2 Nr. 2) vor einer Organentnahme festzustellen sei und zudem „der Tod des Organspenders nach Regeln, die dem Stand der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft entsprechen“ (§3 TPG Abs. 1 Nr. 2) – womit nach §16 TPG die das Hirntodkonzept befürwortende Bundesärztekammer betraut wird – festgestellt werden müsse. Die konkrete Feststellung des Vorliegens der einzelnen Hirntodkriterien richtet sich nach den seit 1982 von der Bundesärztekammer entwickelten Richtlinien.¹⁰ Weiterhin werden Beschränkungen der Lebendspende, ein Verbot des Organhandels sowie Kriterien zur Allokation der Spendeorgane formuliert.

Im Vorfeld der gesetzlichen Regelung in Deutschland entwickelte sich eine kontroverse Diskussion um die verschiedenen Aspekte der Organspende und insbesondere um die Frage des Hirntodkonzepts, in die sich nicht nur einzelne Theologen, sondern auch die Kirchen mit Erklärungen zum Thema einbrachten. Als wichtigste Stellungnahmen in diesem Bereich sind die gemeinsamen Erklärungen der Leitungsorgane der beiden großen christlichen Kirchen Deutschlands aus den Jahren 1989 und 1990 anzusehen.¹¹

Im Jahre 1987 begann die Arbeit einer durch die Deutsche Bischofskonferenz und den Rat der Evangelischen Kirche in Deutschland eingesetzten Arbeitsgruppe mit dem Ziel, nach dem Vorbild früherer gemeinsamer Erklärungen eine Stellungnahme zu den verschiedenen Fragen der Bioethik auszuarbeiten. Als Ergebnis wurde im Jahre 1989 die Schrift „Gott ist ein Freund des Lebens – Herausforderungen und Aufgaben beim Schutz des Lebens“ gemeinsam vom Kirchenamt der evangelischen Kirche in Deutschland und vom Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz

herausgegeben.¹² Die Tatsache, dass sich außerdem die weiteren Mitglieds- und Gastkirchen der Arbeitsgemeinschaft christlicher Kirchen in der Bundesrepublik Deutschland und Berlin (West) der Stellungnahme anschlossen, unterstreicht ihren ökumenischen Charakter und zeigt ihre Bedeutung als Grundkonsens der christlichen Kirchen Deutschlands zu den aktuellen bioethischen Dilemmata auf.¹³ Ausgangspunkt der Erklärung ist die Einsicht in die akute Gefährdung der „Gabe des Lebens“ in verschiedenen Lebensbereichen, der mit einer umfassenden Anstrengung im Einklang mit der christlichen Lehre begegnet werden müsse: „Die Anstrengungen gelten der Bewahrung und Förderung des *Lebens*, das jedem Menschen in den natürlichen Grundlagen des Lebens auf der Erde, in seinen Mitgeschöpfen, seinen Mitmenschen und seinem eigenen Leben als Gabe begegnet. Kirche und Christen beziehen die Gabe des Lebens auf Gott als den Geber und Herrn des Lebens. Die Erklärung will dazu anleiten, Gott als den ‚Freund des Lebens‘ (Weisheit Salomos 11,26¹⁴) zu erkennen, der die Menschen dazu beruft und befähigt, selbst Freunde des Lebens zu sein“ (Freund des Lebens, S. 11). Die Erklärung erstreckt sich von der Darlegung anthropologischer Grundannahmen unter Rekurs besonders auf die biblischen Schöpfungsaussagen über eine Auseinandersetzung mit Fragen von Geschöpflichkeit und Menschenwürde bis hin zu konkreten Voten und Empfehlungen zu verschiedenen medizin- und umweltethischen Fragestellungen, u.a. auch zu Hirntod und Organtransplantation.¹⁵ Ausgehend von der Annahme, dass zur Bewältigung der drängenden medizin- und umweltethischen Probleme eine „umfassende gemeinsame Anstrengung *aller* zum Schutz des Lebens“ vonnöten sei, richtet sich die Erklärung an ein über die Kirchenmitglieder hinausgehendes breites Publikum, „an Menschen aus unterschiedlichen Lebensbereichen, mit unterschiedlichen politischen Überzeugungen und weltanschaulichen Prägungen, an Christen und Nichtchristen“ (Freund des Lebens, S. 11). Sie versucht daher ausdrücklich, die biblischen Grundlagen für Leben und Lebensschutz so darzustellen, dass auch Nichtchristen den daraus gewonnenen Schlussfolgerungen und Forderungen zustimmen können,¹⁶ und äußert die Erwartung, „daß diese Forderungen und Anregungen in Politik, in Wissenschaft und Wirtschaft, im Gesundheitswesen, in den Kirchengemeinden, also von den Menschen, die an ihrem besonderen Ort Verantwortung für das Leben haben, gehört, sorgfältig bedacht und auch ergänzt werden“ (Freund des Lebens, S. 15).

Ebenfalls in evangelisch-katholischer Zusammenarbeit entstand bereits ein Jahr nach Vorlage der Schrift „Gott ist ein Freund des Lebens“ die gemeinsame Erklärung „Organtransplantationen“ (1990),¹⁷ die auf eine im Jahr 1988 eingesetzte ökumenische Arbeitsgruppe zu Fragen der Gewebe- und Organtransplantationen zurückgeht.¹⁸ Zur Zielsetzung der Erklärung heißt es: „Anliegen dieser Gemeinsamen Erklärung ist es darzulegen, welche medizinischen, rechtlichen und ethischen Gesichtspunkte bei der Transplantationschirurgie zu beachten sind und wie vom christlichen Verständnis des Sterbens und Todes her eine verantwortliche Stellungnahme gefunden werden kann“ (Organtransplantationen, S. 5). Hier werden die einzelnen Aspekte der Problematik einer genaueren Diskussion und teilweise einer theologisch-ethischen Würdigung unterzogen.¹⁹

Obwohl die Veröffentlichung dieser beiden Erklärungen bereits geraume Zeit vor dem Inkrafttreten des Transplantationsgesetzes des Jahres 1997 lag und seither bereits zwei Jahrzehnte vergangen sind, müssen beide Erklärungen jedoch auch noch zum gegenwärtigen Zeitpunkt als die grundlegende Position der EKD zum Thema Hirntod und Organtransplantation angesehen werden. Beide Erklärungen sind in der Folgezeit durch kürzere Verlautbarungen der EKD in ihrer Position bestätigt, ergänzt und – wie unten zu zeigen sein wird – teilweise relativiert, jedoch bis zum gegenwärtigen Zeitpunkt durch keine vergleichbare Stellungnahme der EKD in ihrer Gesamtheit revidiert oder ersetzt worden.²⁰ So bekräftigte etwa der damalige Vizepräsident des Kirchenamtes der EKD Hermann Barth in einer Erklärung anlässlich der Verabschiedung des Transplantationsgesetzes explizit die weiterbestehende Gültigkeit der Stellungnahmen der Jahre 1989 und 1990.²¹ Dabei kommt den Stellungnahmen aber nach protestantischer Auffassung allerdings auch keine absolute Verbindlichkeit für den Einzelnen zu, wie Barth an anderer Stelle ausführt: „Die beiden Erklärungen von 1989 und 1990 verfolgen, jedenfalls nach evangelischem Verständnis, die Absicht, eine Hilfe zur ethischen Urteilsbildung anzubieten. Der Rat [der EKD, T.B.] nimmt dabei nicht in Anspruch, vorzuschreiben, welche Handlungsweise künftig als christlich und gut zu gelten habe. Er überläßt, in guter evangelischer Tradition, den einzelnen Christen an ihrem besonderen Ort der Verantwortung das definitive ethische Urteil. Kirchliche Erklärungen zu ethischen Fragen sind Richtungsanzeiger und Wegweiser. Ob sie sich in dieser Funktion bewähren, muß sich im Lebensvollzug erst erweisen. Sie sind darum auch niemals als abschließende kirchliche Stellungnahme anzusehen, sondern revidierbar und ergänzungsbedürftig“ (Barth 2003, S. 73f.).²² Rolle und Auftrag der evangelischen Kirche in der Urteilsbildung über ethische Fragen sei es, „Rat geben, nicht bevormunden, einem anderen das ethische Urteil nicht vorschreiben und vorwegnehmen, vielmehr eine Hilfe zur eigenverantwortlichen Klärung geben wollen, immer damit rechnen, dass doch der andere, die andere im Recht sein könnte, darum hinhören und offen sein für bessere Belehrung“ (Barth 2008).²³

3. Positionen und Argumentationsmuster in den Stellungnahmen der EKD

Die ökumenischen Stellungnahmen der Jahre 1989 und 1990 kommen in ihrer Bewertung der Frage von Hirntod und Organtransplantation zu einem grundsätzlich befürwortenden Urteil. Als Ausgangspunkt der kirchlichen Zustimmung zu Hirntod und Organtransplantation gilt dabei der „Respekt vor der Würde des Menschen und der damit verbundenen Pflicht zur Lebenserhaltung und Lebensförderung“ (Huber 2002, S.68), die Bandbreite des von diesem Problem tangierten Spektrums christlicher Lehrinhalte reicht jedoch weiter und umfasst daneben so unterschiedliche Bereiche wie etwa die spezifisch christliche Auffassung von Sterben, Tod und Auferstehung, Körperlichkeit, Krankheit, Leiden und Gesundheit, Heilung, Wissenschaft und Technik, Seelsorge, Nächstenliebe und Solidarität.²⁴ Im Folgenden sollen nun die aus den Stellungnahmen ersichtlichen Positionen zu Organspende, Hirntod, Organentnahme und -empfang mitsamt den jeweils zugrundeliegenden Argumenten vorgestellt werden.

3.1. Organspende

In beiden Erklärungen erkennt die EKD die Organspende als eine grundsätzlich begrüßenswerte, mit den Werten der christlichen Ethik in Einklang stehende Tat an. Leitgedanke bei dieser Einschätzung ist die Bewertung der Organspende als einen über den Tod hinausreichenden Akt der Nächstenliebe sowie als Ausdruck der Solidarität mit hilfsbedürftigen Mitmenschen: „Grundsätzlich anzuerkennen ist die Absicht, durch Organspende und Organverpflanzung leidenden oder gar lebensbedrohten Mitmenschen zu helfen. Deshalb haben bereits bisher kirchliche Äußerungen zur Organspende nach dem eigenen Ableben ermuntert. Die Kirchen wollen auch weiterhin die Bereitschaft zur Organspende wecken und stärken. Die Organspende kann eine Tat der Nächstenliebe über den Tod hinaus sein“ (Freund des Lebens, S. 103). „Aus christlicher Sicht ist die Bereitschaft zur Organspende nach dem Tod ein Zeichen der Nächstenliebe und Solidarisierung mit Kranken und Behinderten“ (Organtransplantationen, S. 26). In diesem Zusammenhang bezieht sich die Erklärung des Jahres 1990 auf Joh 15,13 („Es gibt keine größere Liebe, als wenn einer sein Leben für seine Freunde hingibt.“); diese „größere Liebe“ könne in einer Organspende zum Ausdruck kommen (Organtransplantationen, S. 23). Eine postmortale Organspende erscheint somit interpretierbar als ein Akt vorbehaltloser Hinwendung des Spenders zu seinen Mitmenschen, insbesondere den Notleidenden und Schwächeren, ohne Ansehen des Empfängers vor dem Hintergrund der Gottesebenbildlichkeit und der damit verbundenen personalen Würde jedes Menschen.

Entscheidend ist dabei jedoch das Prinzip der Freiwilligkeit – die postmortale Organspende kann nach der Position der EKD ein Akt der Nächstenliebe sein, keinesfalls jedoch dürfe aus dieser positiven Einschätzung eine Pflicht zur Organspende für den Christen oder gar die Allgemeinheit abgeleitet werden, auch wenn die EKD eindeutig eine Entscheidung des Einzelnen für die Organspende begrüßt. In der Erklärung der EKD zum Transplantationsgesetz des Jahres 1997 heißt es demnach: „Organspende ist für Christen keine Bringschuld. Aber die Evangelische Kirche in Deutschland hat seit 1989 in mehreren Äußerungen bekräftigt, daß die Organspende eine Tat der Nächstenliebe über den Tod hinaus sein kann. Sie wird sich auch weiterhin dafür einsetzen, die Bereitschaft zur Organspende zu wecken und zu stärken“ (Pressestelle der EKD 1997).

3.2. Hirntod

Die zweifelsfreie Feststellung des Todes eines potentiellen Organspenders ist für die EKD grundlegende Voraussetzung für eine Organentnahme.²⁵ Beide Erklärungen äußern ihren Standpunkt zum Hirntodkonzept in Formulierungen, die die grundsätzliche Anerkennung der Gültigkeit des Hirntodkonzepts, d.h. die Zustimmung zur Gleichsetzung des Hirntodes mit dem Tod des Menschen und damit eine Übereinstimmung der kirchlichen Position mit der der Bundesärztekammer nahelegen.²⁶ Explizit wird dabei die Sonderstellung des menschlichen Gehirns betont und der irreversible Verlust der Integrationsfunktion des gesamten Gehirns als das Ende der individuellen menschlichen Existenz angesehen, wobei die Festlegung der konkreten Kriterien der Hirntoddiagnose der Medizin

überantwortet wird, wie es in den folgenden Passagen der Erklärungen zum Ausdruck kommt:

„Daß das irdische Leben eines Menschen unumkehrbar zu Ende ist, wird mit der Feststellung des Hirntodes zweifelsfrei erwiesen. Eine Rückkehr zum Leben ist dann auch durch ärztliche Kunst nicht mehr möglich. Wenn die unaufhebbare Trennung vom irdischen Leben eingetreten ist, können funktionsfähige Organe dem Leib entnommen und anderen schwerkranken Menschen eingepflanzt werden, um deren Leben zu retten und ihnen zur Gesundung oder Verbesserung der Lebensqualität zu helfen“ (Organtransplantationen, S. 23). „Der Hirntod ist das Zeichen des Todes der Person. ... Die Festlegung der Todeszeitbestimmung und der Methoden der Todesfeststellung fällt in die Zuständigkeit der medizinischen Wissenschaft und ist nach medizinischen Kriterien zu definieren. Der Tod des Gesamthirns wird mit dem Eintritt des Todes des Individuums gleichgesetzt, weil damit die Steuerung der leib-seelischen Einheit des Organismus beendet ist“ (Freund des Lebens, S. 104). „Der Hirntod bedeutet ebenso wie der Herztod den Tod des Menschen. Mit dem Hirntod fehlt dem Menschen die unersetzbare und nicht wieder zu erlangende körperliche Grundlage für sein geistiges Dasein in dieser Welt. Der unter allen Lebewesen einzigartige menschliche Geist ist körperlich ausschließlich an das Gehirn gebunden. Ein hirntoter Mensch kann nie mehr eine Beobachtung oder Wahrnehmung machen, verarbeiten und beantworten, nie mehr einen Gedanken fassen, verfolgen und äußern, nie mehr eine Gefühlsregung empfinden und zeigen, nie mehr irgendetwas entscheiden. Nach dem Hirntod fehlt dem Menschen zugleich die integrierende Tätigkeit des Gehirns für die Lebensfähigkeit des Organismus: die Steuerung aller anderen Organe und die Zusammenfassung ihrer Tätigkeit zur übergeordneten Einheit des selbständigen Lebewesens, das mehr und etwas qualitativ anderes ist als eine bloße Summe seiner Teile. Hirntod bedeutet also etwas entscheidend anderes als nur eine bleibende Bewußtlosigkeit, die allein noch nicht den Tod des Menschen ausmacht“ (Organtransplantationen, S. 18).

Auch wenn das mögliche Vorhandensein „gefühlsmäßige(r) Vorbehalte gegen die Entnahme von Organen eines Hirntoten“ (Organtransplantationen, S. 23) eingeräumt wird, findet sich in den hier betrachteten Erklärungen jedoch keine Auseinandersetzung mit der beispielsweise von Hans Jonas²⁷, aber auch verschiedentlich von theologischer Seite vorgebrachten Kritik an einem derartigen Hirntodkonzept, die auf die Diskrepanz zwischen Hirntodkonzept und lebensweltlichem Todesbegriff aufmerksam macht und den Standpunkt vertritt, eine Organentnahme stelle somit einen unzulässigen Eingriff in den menschlichen Sterbeprozess dar.

In einem die kirchlichen Erklärungen von 1989 und 1990 kommentierenden Aufsatz aus dem Jahre 2003 vertritt der derzeit amtierende Präsident des Kirchenamts der EKD, Hermann Barth, Mitglied des Deutschen Ethikrats und als Mitglied der durch die Deutsche Bischofskonferenz und den Rat der EKD eingesetzten Arbeitsgruppe an der gemeinsamen Erklärung „Gott ist ein Freund des Lebens“ (1989) beteiligt, zur Frage des Hirntodkonzepts einen differenzierenden Standpunkt,²⁸ der in ähnlicher Weise bereits in einer weiteren Stellungnahme der EKD aus dem Jahr 1995 zum Ausdruck gebracht worden

war.³⁰ Mit dem Ziel, die Aussagen der beiden Erklärungen der Jahre 1989 und 1990 zu präzisieren und richtigzustellen, konstatiert Barth, dass die in beiden Erklärungen getroffenen Aussagen über den „sogenannten Hirntod“ nicht mehr zuträfen, bzw. „im Lichte der weitergegangenen Diskussion differenzierungsbedürftig“ seien (Barth 2003, S. 76) und wendet sich gegen das durch diese Erklärungen nahegelegte Missverständnis, „Hirntod‘ und Tod des Menschen seien unmittelbar gleichzusetzen“ (Barth 2003, S. 77). Demgegenüber vertritt er die Auffassung, der Tod sei nicht als ein zeitlich exakt fixierbares punktuell Ereignis, sondern als ein Prozess zu begreifen, in dem der Hirntod einen – allerdings entscheidenden – Einschnitt darstelle, dem „die Qualität einer pragmatischen Definition oder einer Konvention“ (Barth 2003, S. 78) zukomme, die vorläufig zur gesellschaftlichen und rechtlichen Regelung der Organentnahme diene. Unberührt von dieser gesellschaftlichen Verständigung über den Hirntod als vorläufige Grenzziehung zu dem Ziel, die Durchführung postmortalen Organtransplantationen zu ermöglichen, sei die Existenz unterschiedlicher „Sichtweisen zum Tod“ (Barth 2003, S. 78), deren Diversität nicht im Widerspruch zur gegenwärtigen Praxis der Organentnahme bei Hirntoten stehen müsse: „Der Tod dem [sic] Menschen ist ein komplexes Geschehen, das sich in naturwissenschaftlicher, philosophischer oder theologischer Perspektive unterschiedlich darstellt. Die Fragen der Organtransplantation und insbesondere des Zeitpunkts für die Explantation von Organen setzen keine Einigung über die unterschiedlichen Sichtweisen zum Tod des Menschen voraus. Sie verlangen lediglich eine verantwortungsvoll und gewissenhaft vorgenommene Verständigung, also Konvention, über den Zeitpunkt, von dem an die Entnahme eines lebenswichtigen Organs rechtlich und ethisch nicht mehr als Körperverletzung und Tötung angesehen wird“ (Barth 2003, S. 78f.).³¹

Da es die Aufgabe der medizinischen Wissenschaft sei, den Prozess des Sterbens genau zu beschreiben, könne eine zukünftige Änderung dieser Regelung angesichts des sich ständig weiterentwickelnden Erkenntnisstandes der medizinischen Wissenschaft nicht ausgeschlossen werden.³² Argumente für den hier angenommenen prozesshaften Charakter des menschlichen Todes sieht Barth in den heiligen Schriften der jüdisch-christlichen Tradition, v.a. in den Psalmen, die „den Tod keineswegs als einen bestimmten Zeitpunkt, vielmehr als einen Machtbereich, der in Krankheit, Unfall, Bedrohung oder anderen Ereignissen in den Bereich des Lebens hineingreift“ (Barth 2003, S. 77), ansähen.³³

3.3. Organentnahme

Neben der zweifelsfreien Feststellung des Hirntodes des Spenders stellt die EKD noch weitere Bedingungen bezüglich der Entnahme von Organen.³⁴ Grundsätzlich gebühre dem menschlichen Leichnam aus Gründen der Pietät eine respektvolle Behandlung: „Die Pietät vor dem menschlichen Leichnam und die Achtung vor den Gefühlen der Angehörigen muß gewahrt bleiben. Der menschliche Leichnam war zu Lebzeiten Träger der menschlichen Person. Deshalb verbietet sich seine respektlose Behandlung“ (Organtransplantationen, S. 21). Eine pietätvolle Behandlung des Leichnams schließe jedoch die Entnahme von Spendeorganen nicht aus: „Die Verpflichtung zur Pietät gegenüber dem

Verstorbenen ist kein Einwand gegen die Organentnahme. Im Umgang mit dem Leichnam schuldet man die Pietät einer verstorbenen Person. Aus der Achtung der Pietät folgt jedoch nach christlichem Verständnis kein absolutes Verbot eines Eingriffes“ (Freund des Lebens, S. 104). Vielmehr überwiege im Falle des erklärten Willens des Verstorbenen zur Organspende dieser als Ausdruck von Nächstenliebe und Solidarität: „Das Recht auf Integrität des Leichnams besitzt keine absolute Gültigkeit. Es kann zurücktreten hinter der Solidarität mit einem schwerkranken oder gar vom Tod bedrohten Mitmenschen. ... Eine sachgemäße Explantation von Geweben und Organen verletzt weder die Würde des Verstorbenen noch die Ruhe des Toten“ (Organtransplantationen, S. 21).

Auch die Hoffnung auf die Auferstehung der Toten, wie sie etwa in Röm 8,11³⁴ und 1 Kor 15,12-22³⁵ zum Ausdruck kommt, bleibe von einer Organentnahme unberührt: „Nicht an der Unversehrtheit des Leichnams hängt die Erwartung der Auferstehung der Toten und des ewigen Lebens, sondern der Glaube vertraut darauf, daß der gnädige Gott aus dem Tod zum Leben auferweckt. Die respektvolle Achtung vor Gottes Schöpferwirken gebietet freilich, daß der Leichnam des Toten mit Pietät behandelt und würdig bestattet wird. Die Ehrfurcht vor den Toten ist eine Urform der Sittlichkeit. In allen Kulturen zeigt sich die Haltung zum Leben auch in der Pietät vor den Toten. Die Beerdigungsliturgie weist darauf hin: ‚Dein Leib war Gottes Tempel. Der Herr schenke dir ewige Freude.‘ So wird in Ehrfurcht Gott zurückgegeben, was er gegeben hatte, und der Zuversicht Ausdruck verliehen, daß allein Gott die Quelle des Lebens ist“ (Organtransplantationen, S. 23).

Jedoch nicht nur die Würde des Verstorbenen müsse nach der Forderung der Stellungnahme von 1990 in angemessener Weise geachtet werden, auch dürften die Empfindungen der Angehörigen nicht leichtfertig verletzt werden. Vielmehr solle ihnen neben der rücksichtsvollen Beratung und Unterstützung durch den Arzt auf Wunsch auch eine seelsorgerische Betreuung zur Verfügung stehen. Die Begleitung der Entscheidungsfindung der Angehörigen durch einen Krankenhausseelsorger in der Frage für oder gegen die Zustimmung zu einer Organentnahme in dem Fall, dass keine zu Lebzeiten abgegebene Willenserklärung des Betroffenen zur Organspende vorliegt, wird als möglicher Beitrag der Kirchen zur konkreten Unterstützung der Transplantationspraxis genannt. Diese umfasse auch die Nachsorge, um den Angehörigen eine bessere Bewältigung von etwaigen im Nachhinein entstandenen Zweifeln an der von ihnen getroffenen Entscheidung zu ermöglichen. An gleicher Stelle empfiehlt die Stellungnahme, den Abschied der Angehörigen vom Organspender durch einen entsprechenden rituellen Rahmen zu begleiten: „Wenn Angehörige in die Entnahme von Organen ihres Verstorbenen einwilligen, sollte dies auch in besonderer Weise bei seiner Verabschiedung zum Ausdruck kommen. Die Liturgie der Kirche empfiehlt das fürbittende Gebet für den Verstorbenen und seine Angehörigen. Die Gebete sollten der jeweiligen Lage entsprechen: Zunächst dürfen und sollen Hilflosigkeit und Ohnmacht der Anwesenden ausgesprochen und Gott anvertraut werden. Gerade in der Stunde des Abschieds kann die Hoffnung auf den Gott des Lebens, der allen Menschen die Auferstehung zugesagt hat, erfahren werden. Manche Angehörige finden Trost in der körperlichen Berührung des Verstorbenen beim

Abschied. Sie sollten deshalb ermutigt werden, ihren Toten z.B. mit dem Zeichen des Kreuzes zu bezeichnen und dies mit einem Gebet zu begleiten“ (Organtransplantationen, S. 25).³⁶

3.4. Organempfang

In beiden Stellungnahmen erkennt die EKD gemäß ihrer Forderung nach dem umfassenden „Schutz des Lebens“, seiner Bewahrung und Förderung, grundsätzlich den Wunsch eines potentiellen Empfängers an, sein bedrohtes Leben mit Hilfe eines Spendeorgans retten bzw. verlängern zu wollen: „Dieser Wunsch nach Erhaltung des eigenen Lebens ist berechtigt“ (Organtransplantationen, S. 11). Diese prinzipielle Anerkennung geht jedoch mit ermahnenden Einschränkungen einher. Zum einen stelle eine Organverpflanzung den Empfänger vor die Aufgabe, die dadurch gewonnene Lebenszeit auf sinnvolle Weise derart zu gestalten, dass der quantitative Lebenszeitgewinn auch mit einem entsprechenden Gewinn an Lebensqualität verbunden ist: „Bei Organverpflanzungen besteht freilich die Versuchung, daß man meint, durch neue Organe dem Leben neue Jahre schenken zu können, ohne daß es gelingt, den Jahren neues Leben zu schenken“ (Freund des Lebens, S. 103³⁷). Insbesondere wird zum anderen aber auch eine nüchterne und bescheidene Haltung angesichts der Möglichkeiten des medizinischen Fortschritts, die Einsicht in die Begrenztheit des menschlichen Lebens und die Anerkennung Gottes als den Herrn über Leben und Tod eingefordert. So heißt es etwa in der Stellungnahme von 1989: „Das Verlangen nach einer Verlängerung der Lebenszeit mit Hilfe einer Organverpflanzung kann auch dadurch hervorgerufen werden, daß man sich weigert, die Endlichkeit des menschlichen Lebens anzunehmen. Eine bloß quantitative Lebensverlängerung ist aus der Wahrnehmung des Schutzes des Lebens nicht abzuleiten“ (Freund des Lebens, S. 105). Und in der Erklärung von 1990: „Eine Organverpflanzung kann zwar das Leben verlängern, doch trotz aller Erfolge der Transplantationschirurgie sind dem ärztlichen Wirken auch hier Grenzen gesetzt. Gesundheitliche Gefährdungen oder Krankheiten können überwunden werden, doch der Tod kann dadurch nicht endgültig vertrieben werden. Darum bleibt die Frage nach dem Sinn des menschlichen Lebens und Sterbens bestehen und verlangt nach einer verlässlichen Antwort, die im Leben und im Sterben Rückhalt und Orientierung zu geben vermag. Die dankbare Anerkennung des medizinischen Fortschritts und gerade auch der Erfolge der Transplantationschirurgie muß mit einem nüchternen Urteil, mit Hilfsbereitschaft und mit der Erkenntnis der dem Menschen gesetzten Grenzen verbunden sein. Dann kann man auch heute Gott als den wirklich einzigen Herrn über Leben und Tod anerkennen und ihm allein die Ehre geben“ (Organtransplantationen, S. 5).

4. Schlussbetrachtung

Zusammenfassend lässt sich bei der Betrachtung der Stellungnahmen von 1989 und 1990 feststellen, dass beide Texte auf eine tiefgehende Diskussion der theologisch-ethischen bzw. biblischen Grundlagen ihrer Beurteilungen und Forderungen bezüglich der Fragen von Hirntod und postmortaler Organspende bzw. der christlichen Lehrkonzepte, denen diese entspringen, weitgehend verzichten. Weite Teile beider Erklärungen weisen einen eher referierenden Charakter auf und beschränken sich in

erster Linie auf die Darlegung rechtlicher sowie medizinisch-technischer Aspekte der Organtransplantation sowie allgemein mehrheitsfähiger ethischer Positionen, ohne dass die zugrundeliegenden spezifisch christlichen anthropologischen oder ethischen Überzeugungen einer ausführlicheren Erörterung unterzogen würden. So lassen beispielsweise beide Erklärungen eine differenzierte Diskussion der anthropologischen Implikationen des Hirntodkonzepts aus theologischer Sicht vermissen.³⁸ Diese Konzentration auf die Darstellung des status quo, der damaligen Transplantationspraxis, ihrer technischen Abläufe, der Bedingungen, unter denen Organverpflanzungen durchgeführt werden, sowie ihrer rechtlichen Grundlagen und allgemein-ethischen Aspekte (wie etwa Prinzip der Freiwilligkeit, Achtung der Würde des Verstorbenen, Organallokation nach „sachlich und ethisch vertretbaren Regeln“ (Organtransplantationen, S. 21)) wie auch die Rhetorik der Texte lassen deutlich die positive Bewertung der derzeitigen Transplantationspraxis durch die Kirchen erkennen. Dies gilt besonders für die Erklärung des Jahres 1990, wohingegen die Erklärung des Jahres 1989 in diesem Punkt weit zurückhaltender und skeptischer formuliert ist, grundsätzlich jedoch zum gleichen befürwortenden Ergebnis gelangt.³⁹ Ausführlichere Überlegungen zu relevanten theologischen Grundannahmen finden in der Erklärung des Jahres 1990 erst am Ende des Textes Eingang in Form eines eigenen Kapitels zum Thema „Leben und Tod im christlichen Verständnis“, in dem unter Rekurs auf die christliche Interpretation des Todes dem „gefühlsmäßige(n)“ (Organtransplantationen, S. 23) Missverständnis entgegengetreten wird, eine Organspende könne mit ihrer Verletzung der körperlichen Integrität negative Auswirkung auf die Auferstehung des Betroffenen haben.⁴⁰ Dem weit kürzeren Textabschnitt der Erklärung des Jahres 1989 fehlt es noch mehr an theologisch-ethischer Argumentation zu Hirntod und Organtransplantation, auch wenn ihm eine ausführliche Auseinandersetzung mit den allgemeinen biblischen Grundlagen christlicher Bioethik sowie mit einer christlich fundierten Theorie der Menschenwürde vorausgeht.⁴¹

Mit ihrem, die zum Zeitpunkt der Erklärungen übliche und durch die Verabschiedung des Transplantationsgesetzes im Jahre 1997 bestätigte Praxis von Hirntod und Organtransplantation in Rhetorik und Inhalt ausdrücklich befürwortenden Votum, findet insbesondere die Stellungnahme des Jahres 1990 eine ausführliche Aufnahme in die einschlägigen Informationsmaterialien zur Förderung der Organtransplantation in Deutschland. So zitiert etwa die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Rahmen ihrer Aufklärungskampagne „Organspende schenkt Leben“ die Erklärung des Jahres 1990 in den kostenfrei abgegebenen gedruckten Broschüren wie auch in ihrem Informationsangebot zur Organspende im Internet und verweist dort auch auf den Gesamttext der Stellungnahme auf den Seiten der EKD.⁴² Auch in den umfangreichen Unterrichtsmaterialien, die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) anbieten, erfährt die ökumenische Erklärung des Jahres 1990 ausführliche Würdigung und wird zum Beweis dafür herangezogen, „dass aus Sicht der Kirchen keinerlei ethische Bedenken bestehen“ (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2007, S. 39).⁴³ Der breite Umfang, den die Darstellung der kirchlichen Position in diesem Schrifttum einnimmt, lässt auf den hohen Stellenwert schließen, der

den kirchlichen Erklärungen in den Bemühungen um die Erhöhung der Bereitschaft zur Organspende zugemessen wird. Mit ihrem erklärten Anliegen, „das allgemeine Bewußtsein für die Notwendigkeit der Organspende zu vertiefen“ und ihrem Selbstverständnis, dass auch die Kirchen und christlichen Gemeinden aufgerufen seien, „ihren Beitrag zur sachlichen Aufklärung der Bevölkerung zu leisten, um mehr Möglichkeiten der Transplantation zu verwirklichen“ (Organtransplantationen, S. 26), stimmen die beiden großen christlichen Kirchen mit den Zielvorstellungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und der Deutschen Stiftung Organtransplantation überein.

Den tendentiell werbenden Charakter der bisherigen kirchlichen Verlautbarungen, besonders der des Jahres 1990, noch weiter zu verstärken, schlägt in jüngster Zeit der amtierende Präsident des Kirchenamts der EKD, Hermann Barth vor. In Anlehnung an eine Stellungnahme des Nationalen Ethikrates des Jahres 2007 mit dem Titel „Die Zahl der Organspenden erhöhen: Zu einem drängenden Problem der Transplantationsmedizin“⁴⁴, an deren Ausarbeitung Barth als Mitglied des Nationalen Ethikrates beteiligt war, plädiert er dafür, die Anstrengungen und Maßnahmen zur Erhöhung der Spendebereitschaft zu intensivieren, wobei er auch das Engagement von Kirchen und Christen einfordert. Zur Erhöhung der Zahl der Organspenden plädiert Barth analog zu den Empfehlungen des Nationalen Ethikrates für eine Lockerung der gegenwärtig gültigen erweiterten Zustimmungslösung zugunsten eines „Stufenmodell(s) als Kombination von Erklärungs- und Widerspruchsregelung“ (Nationaler Ethikrat 2007, S. 33), das vorsieht, die Bürger zur Abgabe einer Willenserklärung bezüglich der postmortalen Organspende aufzufordern, und im Falle einer unterbliebenen Erklärung eine Organentnahme gesetzlich zu erlauben, sofern die Angehörigen ihr nicht widersprechen.⁴⁵ Eine derartige Regelung sei bereits – so Barth – in der Erklärung des Jahres 1990 als mögliche Alternative von den Kirchen vorgebracht worden,⁴⁶ so dass nun auch die christlichen Kirchen gefragt seien, durch eine erneute Stellungnahme Position zu beziehen und die Organtransplantation weiter zu fördern: „Darum ist es meines Erachtens vertretbar, zu einem Zeitpunkt, an dem offenkundig geworden ist, dass sich die mit dem Transplantationsgesetz seinerzeit verbundenen Hoffnungen auf eine Steigerung der Zahl der Organspenden nicht erfüllt haben, dem Vorschlag des Ethikrates – der ja mitnichten eine pure Widerspruchsregelung darstellt! – zu folgen. Vielleicht ist es ohnehin an der Zeit, knapp 20 Jahre nach den ersten und zugleich letzten beiden Äußerungen der evangelischen und der katholischen Kirche zur Frage der Organtransplantation eine neue Veröffentlichung anzustreben und in dieser autorisierten Form die kirchliche Stimme im öffentlichen Gespräch laut werden zu lassen. Es gibt genug offene Fragen, zu denen ein kirchliches Wort fällig ist. Ich nenne nur die Bestrebungen zur Lockerung der Restriktionen für eine Lebendspende. In diese Reihe gehört dann auch die Bewertung von Zustimmungs- und Widerspruchsregelung. Muss das bisherige Nein zur Widerspruchsregelung wirklich das letzte Wort sein?“ (Barth 2008). Ob derartige Forderungen, die doch weit über die bisherigen Stellungnahmen mit ihren durchaus auch skeptischen Untertönen sowie Warnungen vor einer „Christenpflicht“ zur Nächstenliebe hinauszugehen scheinen, in absehbarer Zeit Eingang in eine offizielle Stellungnahme der EKD finden, oder gar im ökumenischen Kontext konsensfähig sind, bleibt

jedoch abzuwarten.

Literatur

Reiner Anselm, Die Kunst des Unterscheidens: Theologische Ethik und kirchliche Stellungnahme. In: Reiner Anselm, Ulrich H.J. Körtner, Hrsg., *Streitfall Biomedizin: Urteilsfindung in christlicher Verantwortung*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht 2003. 47-69.

Hermann Barth, *Wie wollen wir leben? Beiträge zur Bioethik aus evangelischer Sicht*. Hannover: Lutherisches Verlagshaus 2003.

Hermann Barth, „Die Goldene Regel als Maßstab für die Urteilsbildung zur Organspende“ - Referat bei der Superintendentenkonferenz der Evangelischen Kirche im Rheinland in Wuppertal. 2008. abrufbar unter: www.ekd.de/vortraege/barth/080226_barth_wuppertal.html.

Tobias Bauer, Organ transplantation as an act of almsgiving (fusegyō 布施行) by sacrificing one's body (shashin 捨身): Buddhist positions on organ transplantation in Japan. In: Takao Takahashi, Hrsg., *Seimei rinri o chūshin to suru gendai shakai kenkyū II*. Kumamoto: Kumamoto University 2006. 170-184.

Andreas Bertels, *Der Hirntod des Menschen - medizinische und ethische Aspekte*. Dissertation Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf 2002. abrufbar unter: docserv.uni-duesseldorf.de/servlets/DerivateServlet/Derivate-2402/402.pdf.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Hrsg., *Wie ein zweites Leben: Informationen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zur Organspende und Transplantation in Deutschland*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2002.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Hrsg., *Thema Organspende im Unterricht: Hintergründe, Methoden und Arbeitsmaterialien zum Einsatz des Films "Thema Organspende im Unterricht"*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2007.

Paul F. Camenisch, Hrsg., *Religious Methods and Resources in Bioethics*. Dordrecht u.a.: Kluwer Academic Publishers 1994.

Deutsche Stiftung Organtransplantation, Hrsg., *Die Welt mit anderem Herzen sehen: Organspende und Transplantation*. Frankfurt a.M.: Deutsche Stiftung Organtransplantation 2007. abrufbar unter: www.dso.de/infomaterial/unterrichtsmaterialien/pdf/unterrichtsmaterial_lehrer_web.pdf.

David. E. Guinn, Hrsg., *Handbook of Bioethics and Religion*. New York: Oxford University Press 2006.

Johannes Hoff, Jürgen in der Schmitten, Hrsg., *Wann ist der Mensch tot? Organverpflanzung und „Hirntod“-Kriterium*. erweiterte Ausgabe. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag 1995.

Thomas Holzniekemper, *Organspende und Transplantation und ihre Rezension in der Ethik der abrahamitischen Religionen*. Dissertation Westfälische Wilhelms-Universität Münster 2003. abrufbar unter: miami.uni-muenster.de/servlets/DerivateServlet/Derivate-1304/diss_holzniekemper.pdf.

Gerhard Höver, Ulrich Eibach, Die aktuelle Biomedizin aus der Sicht der christlichen Kirchen. In: Schicktanz/Tannert/Wiedemann 2003. 16-55.

Wolfgang Huber, Organtransplantation, Hirntod und Menschenbild. In: Hoff/in der Schmitten 1995. 462-476.

Wolfgang Huber, *Der gemachte Mensch: Christlicher Glaube und Biotechnik*. Berlin: Wichern-Verlag 2002.

Hans Jonas, *Technik, Medizin und Ethik: Zur Praxis des Prinzips Verantwortung*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp 1987.

Klaus-Peter Jörns, Organverpflanzung: Die neue Diskussion in Deutschland. In: *TRE* 25. 1995. 382-390.

Kirchenamt der Evangelischen Kirche in Deutschland, Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz, Hrsg., *Gott ist ein Freund des Lebens: Herausforderungen und Aufgaben beim Schutz des Lebens*. 2. Aufl. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus 1990. (zitiert als: Freund des Lebens)

Kirchenamt der Evangelischen Kirche in Deutschland, Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz, Hrsg., *Xenotransplantation: Eine Hilfe zur ethischen Urteilsbildung*. Hannover, Bonn 1998.

Kirchenleitung der Evangelischen Kirche in Berlin-Brandenburg, Hrsg., *Organtransplantation : Eine Orientierungs- und Entscheidungshilfe*. o.J. abrufbar unter: www.ekbo.de/serviceundkontakt/13613.php.

Lars Klinnert, *Der Streit um die europäische Bioethik-Konvention: Zur kirchlichen und gesellschaftlichen Auseinandersetzung um eine menschenwürdige Biomedizin*. Göttingen: Edition Ruprecht 2009.

Nikolaus Knoepfler, Die ethische Diskussion der Gentechnologie. In: Michael Klöcker, Udo Tworuschka, Hrsg., *Handbuch der Religionen: Kirchen und andere Glaubensgemeinschaften in Deutschland*. Langsberg am Lech: Olzog 2007. 1-15 (15. Ergänzungslieferung Kapitel I-14.6.1).

Eckhard Nagel, Transplantationsmedizin. In: *GGG* 8. 2008. 537-538.

Nationaler Ethikrat, Hrsg., *Die Zahl der Organspenden erhöhen: Zu einem dringenden Problem der Transplantationsmedizin in Deutschland*. Berlin: Nationaler Ethikrat 2007.

Iris Pinter, *Einflüsse der christlichen Bioethik auf die deutsche Humangenetik-Debatte*. Münster: Lit Verlag 2003.

Pressestelle der EKD, *Organtransplantationen: Erklärung des Vizepräsidenten des Kirchenamtes der Evangelischen Kirche in Deutschland, Dr. Hermann Barth, zu dem vom Deutschen Bundestag verabschiedeten Transplantationsgesetz*. 1997. abrufbar unter: www.ekd.de/bioethik/organtransplantationen_barth_1997.html.

Traugott Roser, Die Aufgabe kirchlicher Begleitung im Kontext der Transplantationsmedizin: Ein diakonietheoretischer Entwurf. In: Elisabeth Hildt, Barbara Hepp, Hrsg., *Organtransplantationen: Heteronome Effekte in der Medizin*. Stuttgart, Leipzig: Hirzel Verlag 2000. 107-119.

Stefanie Schardien, *Sterbehilfe als Herausforderung für die Kirchen: Eine ökumenisch-ethische Untersuchung konfessioneller Positionen*. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus 2007.

Silke Schicktanz, Christof Tannert, Peter Wiedemann, Hrsg., *Kulturelle Aspekte der Biomedizin: Bioethik, Religionen und Alltagsperspektiven*. Frankfurt, New York: Campus Verlag 2003.

Bettina Schöne-Seifert, Defining Death in Germany: Brain Death and Its Discontents. In: Stuart J. Youngner, Robert M. Arnold, Renie Schapiro, Hrsg., *The Definition of Death: Contemporary Controversies*. Baltimore, London: Johns Hopkins University Press 1999. 257-271.

Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz, Kirchenamt der Evangelischen Kirche in Deutschland, Hrsg., *Organtransplantationen: Erklärung der Deutschen Bischofskonferenz und des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland*. Sonderdruck des Arbeitskreises Organspende. Bonn, Hannover 1990. (zitiert als: Organtransplantationen)

Peter Wick, Biblische Anthropologie und moderne Ethik: Gemeinsame Wurzeln und Divergenzen jüdischer und christlicher Ethik. In: Thomas Eich, Thomas Sören Hoffmann, Hrsg.,

Kulturübergreifende Bioethik: Zwischen globaler Herausforderung und regionaler Perspektive. Freiburg, München: Karl Alber Verlag 2006. 199-226.

Wissenschaftlicher Beirat der Bundesärztekammer, Richtlinien zur Feststellung des Hirntodes: Dritte Fortschreibung 1997 mit Ergänzungen gemäß Transplantationsgesetz (TPG). In: *Deutsches Ärzteblatt* 95(30). 1998. 1861-1868.

Die Bibel: Altes und Neues Testament - Einheitsübersetzung. Freiburg u.a.: Herder 1980.

Gesetz über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen (Transplantationsgesetz - TPG). In: *Bundesgesetzblatt* 74. 1997. 2631-2639. (zitiert als: Transplantationsgesetz 1997)

-
- 1 Der vorliegende Beitrag wurde unterstützt durch MEXT KAKENHI (19720016). 本稿は、科学研究費補助金・若手研究（B）の研究課題「ドイツの生命倫理論議にみられるキリスト教ならびに同教会の果たす役割に関する研究」（課題研究番号 19720016、研究代表者：トビアス・パウアー）の成果の一部である。
 - 2 Zu Darstellungen der Perspektiven verschiedener religiöser Traditionen im bioethischen Diskurs siehe etwa die Beiträge in Camenisch 1994 oder Schicktanz/Tannert/Wiedemann 2003, zu allgemeinen Fragen des Verhältnisses von Religion und Bioethik auch Guinn 2006.
 - 3 Beispielsweise die jegliche künstliche Empfängnisverhütung ablehnende, auch kritisch als „Pillen-Enzyklien“ bezeichnete Enzyklien „Humanae Vitae“ der katholischen Kirche aus dem Jahr 1968.
 - 4 Siehe Pinter 2003, Klünnert 2009, Schardien 2007.
 - 5 Fragen der Lebendspende und der Xenotransplantation (siehe Anmerkung 19), zu denen ebenfalls Verlautbarungen der christlichen Kirchen Deutschlands vorliegen, sowie neuere Anwendungsbereiche wie die neurochirurgische Transplantation fetalen Gewebes werden hier nicht behandelt. Im Rahmen des vorliegenden Beitrags ebenso unberücksichtigt bleiben müssen auch Verlautbarungen auf landeskirchlicher Ebene (siehe beispielsweise Kirchenleitung der Evangelischen Kirche in Berlin-Brandenburg o.J.).
 - 6 Zu dieser Mehrstimmigkeit bezüglich bioethischer Fragen im deutschen Protestantismus und das damit in Verbindung stehende Verhältnis von akademischer Theologie und Kirche als Institution siehe Anselm 2003.
 - 7 Aktuelle Statistiken zur Organtransplantation in Deutschland finden sich etwa auf den Internet-Seiten der Deutschen Stiftung Organtransplantation (DSO) (www.dso.de; alle angegebenen Internetquellen Stand 30.11.2009).
 - 8 Ein Beispiel für einen sich insbesondere mit der Hirntodkonzeption kritisch auseinandersetzenden Beitrag stellt Hoff/in der Schmitt 1995 dar. Zur protestantischen Kritik siehe beispielsweise den darin aufgenommenen Beitrag Wolfgang Hubers (Huber 1995). Zur deutschen Debatte um das Hirntodkonzept bis zum Erlass des Transplantationsgesetzes siehe auch Schöne-Seifert 1999.
 - 9 Transplantationsgesetz 1997

- 10 Zur aktuellen Fortschreibung dieser Richtlinien siehe Wissenschaftlicher Beirat der Bundesärztekammer 1998.
- 11 Auch der Gesetzgebungsprozess wurde von den christlichen Kirchen begleitet, von Seiten der EKD u.a. mit einer Stellungnahme des Kirchenamtes der EKD zur Öffentlichen Anhörung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages zur Vorbereitung eines Transplantationsgesetzes am 28. Juni 1995.
- 12 Kirchenamt der Evangelischen Kirche in Deutschland/Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz 1990. Im Folgenden zitiert als: Freund des Lebens.
- 13 Freund des Lebens, S. 9
- 14 „Du schonst alles, weil es dein Eigentum ist, Herr, du Freund des Lebens.“ Alle Bibelzitate erfolgen nach Die Bibel 1980.
- 15 Der Abschnitt zur „Organverpflanzung“ umfasst knapp vier Seiten (Freund des Lebens, S.102-105).
- 16 Freund des Lebens, S. 22
- 17 Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz/Kirchenamt der Evangelischen Kirche in Deutschland 1990. Im Folgenden zitiert als: Organtransplantationen.
- 18 Organtransplantationen, S. 5
- 19 Auch der Bewertung der ethischen Implikationen der Xenotransplantation aus christlicher Sicht wurde im Jahr 1998 eine gleichfalls ökumenisch erarbeitete Verlautbarung gewidmet: Kirchenamt der Evangelischen Kirche in Deutschland/Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz 1998.
- 20 Der Internetauftritt der EKD verzeichnet ihre wichtigsten Publikationen, darunter die ökumenische Reihe „Gemeinsame Texte“, die auch die hier behandelten Stellungnahmen zur Organ- bzw. Xenotransplantation aufführt, „Denkschriften und Orientierungshilfen“, „EKD-Texte“ sowie Predigten und Vorträge (www.ekd.de/ekd_kirchen/44057.html). Dem hohen Stellenwert insbesondere der gemeinsamen Erklärung „Gott ist ein Freund des Lebens“ des Jahres 1989 als grundlegende bioethische Positionsbestimmung der christlichen Kirchen wird auch in theologischen und religionswissenschaftlichen Arbeiten zur christlichen Bioethik Rechnung getragen, wenn diese sich bei der Auseinandersetzung mit dem kirchlichen Standpunkt auf diese Quelle stützen (siehe etwa Höver/Eibach 2003). Zu einer möglichen neuen Stellungnahme der EKD zum Problem der Organtransplantation siehe das Schlusskapitel des vorliegenden Beitrags.
- 21 Pressestelle der EKD 1997
- 22 Besonders die Verlautbarung der beiden großen christlichen Kirchen zur Xenotransplantation (Kirchenamt der evangelischen Kirche in Deutschland/Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz 1998) versteht sich explizit nicht als verbindliche Stellungnahme, sondern – wie auch im Untertitel deutlich wird – als eine „Hilfe zur ethischen Urteilsbildung“.
- 23 Zur Rolle kirchlicher Stellungnahmen für die individuelle Meinungsbildung und deren Abgrenzung zur theologischen Ethik siehe Barth 2003, S. 11-30 und Anselm 2003.
- 24 Eine Betrachtung der der Beurteilung der einzelnen bioethischen Problembereiche zugrundeliegenden theologischen, anthropologischen und ethischen Grundannahmen in kirchlichen Stellungnahmen findet sich in Höver/Eibach 2003, S. 17-27.
- 25 Der Gedanke, auch bei einer Ablehnung des Hirntodkonzepts den verbliebenen Lebensrest in einem Akt des Selbstopfers zugunsten eines leidenden Mitmenschen aufzugeben, wie es etwa im japanischen

Buddhismus diskutiert wird, findet sich in den hier besprochenen Stellungnahmen nicht. Der zweifelsfrei festgestellte Tod ist Grundvoraussetzung für eine Organspende: „Ein lebender Spender darf mit einer Organspende nicht seinen Tod herbeiführen“ (Organtransplantationen, S. 8). Vgl. dazu Bauer 2006.

- 26 „Mit dem Hirntod ist naturwissenschaftlich-medizinisch der Tod des Menschen festgestellt“ (Wissenschaftlicher Beirat der Bundesärztekammer 1998, S. 1861).
- 27 Jonas 1987
- 28 Barth 2003, S.76-79. Der Text stellt eine Überarbeitung einer Rede aus dem Jahr 1994 dar.
- 29 Stellungnahme des Kirchenamtes der EKD zur Öffentlichen Anhörung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages zur Vorbereitung eines Transplantationsgesetzes am 28. Juni 1995.
- 30 Auch Wolfgang Huber, Bischof der Evangelischen Kirche in Berlin-Brandenburg und ehemals Mitglied im Nationalen Ethikrat, der als ein prominenter Vertreter der EKD mit seinen Äußerungen öffentliche Aufmerksamkeit genießt, vertritt einen vergleichbaren Standpunkt, wenn er die Prozesshaftigkeit des Sterbens betont und in seiner Verhältnisbestimmung von Hirntod und Tod des Menschen den Hirntod als „untrügliches Todeszeichen“ ansieht, das nicht unbedingt mit dem Tod der menschlichen Person schlechthin gleichgesetzt werden könne (Huber 2002, S. 69).
- 31 Barth kritisiert hier die Formulierung der Erklärung des Jahres 1990, mit der Feststellung des Hirntodes sei der menschliche Tod „zweifelsfrei erwiesen“ (Organtransplantationen, S. 23; Barth 2003, S. 78).
- 32 Barth nennt hier die Psalmen Ps 88:6-7 „Ich bin zu den Toten hinweggerafft, wie Erschlagene, die im Grabe ruhen; an sie denkst du nicht mehr, denn sie sind deiner Hand entzogen. Du hast mich ins tiefste Grab gebracht, tief hinab in finstere Nacht.“ und Ps 116:3,8-9 „Mich umfingen die Fesseln des Todes, mich befielen die Ängste der Unterwelt, mich trafen Bedrängnis und Kummer. ... Ja, du hast mein Leben dem Tod entrissen, meine Tränen (getrocknet), meinen Fuß (bewahrt vor) dem Gleiten. So gehe ich meinen Weg vor dem Herrn im Land der Lebenden“. Zur weiteren Diskussion des Hirntodkonzepts und der nachfolgenden Auseinandersetzung mit der Position der ökumenischen Erklärungen von 1989 und 1990 in der katholischen Kirche siehe Bertels 2002, S. 102-106.
- 33 Organtransplantationen, S. 21
- 34 „Wenn der Geist dessen in euch wohnt, der Jesus von den Toten auferweckt hat, dann wird er, der Christus Jesus von den Toten auferweckt hat, auch euren sterblichen Leib lebendig machen, durch seinen Geist, der in euch wohnt.“
- 35 „Wenn aber verkündigt wird, daß Christus von den Toten auferweckt worden ist, wie können dann einige von euch sagen: Eine Auferstehung der Toten gibt es nicht? Wenn es keine Auferstehung der Toten gibt, ist auch Christus nicht auferweckt worden. Ist aber Christus nicht auferweckt worden, dann ist unsere Verkündigung leer und euer Glaube sinnlos. Wir werden dann auch als falsche Zeugen Gottes entlarvt, weil wir im Widerspruch zu Gott das Zeugnis abgelegt haben: Er hat Christus auferweckt. Er hat ihn eben nicht auferweckt, wenn Tote nicht auferweckt werden. Denn wenn Tote nicht auferweckt werden, ist auch Christus nicht auferweckt worden. Wenn aber Christus nicht auferweckt worden ist, dann ist euer Glaube nutzlos, und ihr seid immer noch in euren Sünden; und auch die in Christus Entschlafenen sind dann verloren. Wenn wir unsere Hoffnung nur in diesem Leben auf Christus gesetzt haben, sind wir erbärmlicher daran als alle anderen Menschen. Nun aber ist Christus von den Toten

aufgeweckt worden als der Erste der Entschlafenen. Da nämlich durch einen Menschen der Tod gekommen ist, kommt durch einen Menschen auch die Auferstehung der Toten. Denn wie in Adam alle sterben, so werden in Christus alle lebendig gemacht werden.“

36 Zu Fragen der seelsorgerischen Begleitung der Transplantationsmedizin siehe auch Roser 2000.

37 Vgl. Organtransplantationen, S. 9.

38 Einige Argumente der theologischen Anthropologie gegen das Hirntodkonzept bietet beispielsweise Jörns 1995.

39 Vgl. dazu die Einschätzung Hermann Barths (Barth 2008).

40 Siehe oben, Abschnitt 3.3.

41 Kap. 2 „Besinnung auf die Botschaft der Bibel“ (S. 22-28) und Kap. 4 „Die besondere Würde des menschlichen Lebens“ (S. 39-53) in Freund des Lebens.

42 Beispielsweise in Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2002, S. 44f. sowie auf www.organspende-info.de/organspende/religionen/.

43 Siehe auch Deutsche Stiftung Organtransplantation 2007.

44 Nationaler Ethikrat 2007

45 Nationaler Ethikrat 2007, S. 53

46 „Dabei erscheint in Anlehnung an einige europäische Transplantationsgesetze auch eine Regelung möglich, daß eine Organentnahme zulässig ist, wenn die Angehörigen eines Verstorbenen, der sich nicht zur Organspende geäußert hat, über die beabsichtigte Organentnahme informiert werden und diesem Eingriff nicht widersprechen“ (Organtransplantationen, S. 20).

「脳死・臓器移植」に対するドイツ福音教会（EKD）の立場

トビアス・パウアー

本稿は、「脳死・臓器移植」問題に対するドイツ福音教会（EKD）の立場について分析を試みるものである。1997年の臓器移植法の可決以前にも、ドイツ福音教会はドイツのカトリック教会と共同で、脳死・臓器移植に関する基本的な見解を二度にわたって公にしている（1989年及び1990年）。その見解の中で、同教会は「脳死」を基本的に認め、臓器提供が隣人愛の行為になり得るとして、移植医療を肯定的に評価した。本稿は、脳死・臓器移植をめぐる福音主義神学の議論ではなく、ドイツ福音教会が教会として取った公式見解を検討し、「脳死」というコンセプト、臓器提供、臓器摘出、移植手術を受けること等に関する教会の論証のありかたを分析するものである。移植医療を肯定的に評価するに至るまで、いかなる論証が行われ、キリスト教の教義及び聖書がどのように解釈し直されたのか、それに伴って、1989年と1990年の見解から現在に至るまで、ドイツ福音教会の立場がいかに発展してきたのかという点についても考察する。