

# THEOLOGISCHE REVUE

117. Jahrgang

– Mai 2021 –

---

**Hanley, Matthew: *Determining Death by Neurological Criteria*.** Current Practice and Ethics. – Philadelphia, Washington D.C.: Catholic University of America Press 2020. 254 S., pb. € 28,50 ISBN: 978-0-8132-3318-5

Der amerikanische Arzt Matthew Hanley ist leitender klinischer Manager einer katholischen Gesundheitsorganisation in den USA. Er wurde als Fellow an das katholische Bioethik-Zentrum in Philadelphia eingeladen, um sich dort der ethischen Frage nach der Bedeutung des Hirntods zu widmen. Autor eines kurzen Vorworts (vii–x) in dem daraus entstandenen Buch ist der texanische Neurochirurg Robert J. Buchanan, der die Arbeitsgruppe „Bewusstsein, Neurowissenschaften und Neurochirurgie“ der päpstlichen Akademie für das Leben leitet. Er lobt den Vf. und das Werk und empfiehlt es zur Lektüre allen, die zum einen an einer Darlegung der Argumente rund um den Hirntod, den Herz-Kreislauf-Tod sowie die Lebendspende im Kontext der Transplantationsmedizin interessiert sind und zum andern wissen wollen, was sich dazu aus Sicht des katholischen Lehramts sagen lässt. Das Ziel der Studie besteht in einer medizinischen wie ethischen Revision sowie Legitimierung der lehramtlichen katholischen Position zum Hirntod. Der Autor verfolgt dieses Ziel aus Sicht eines Katholiken, für den thomistische und insbesondere päpstliche Äußerungen eine autoritative Orientierung darstellen.

Vielleicht wäre eine Einleitung in dieser Form im US-amerikanischen Kontext unnötig gewesen, weil es dort im Unterschied zum deutschsprachigen Bioethik-Diskurs an der Tagesordnung ist, dass wissenschaftliche Ethikbücher in einer explizit partikularen Perspektive geschrieben werden. Meine auf diesem kirchlich-autoritativen Zugang beruhende Skepsis wurde beim Lesen zusehends zerstreut: Es gelingt dem Vf., sowohl eine ausgezeichnete Auslegeordnung wesentlicher Argumente aus medizinischer und ethischer Sicht, einschlägige Erfahrungen, als auch tiefe Einblicke in die katholische Ethiktradition zu bieten.

Neben dem Vorwort und einem Personen- sowie Sachindex (251–254) besteht das Buch aus sieben Kap. Im ersten Teil (1–16) formuliert der Vf. eine kurze Einführung in die Debatten des Hirntods im Kontext der Transplantationsmedizin, im zweiten (17–37) erläutert er die neurologischen Kriterien der Todesbestimmung aus medizinischer Sicht. Beispiele für eine inkonsistente Anwendung dieser neurologischen Kriterien im US-amerikanischen Kontext sowie die Erläuterung wichtiger US-amerikanischer Richtlinien sind Inhalt des dritten Teils (39–69). Der vierte Abschnitt bietet die Darstellung und Diskussion von v. a. negativen Fallberichten, in denen das Hirntod-Konzept nicht überzeugend diagnostiziert und angewandt wurde (71–102): Dieser vierte Teil unter dem Titel „Case Reports“ bildet die Buchmitte, die übrigen drei Kap. sind der Klärung ethischer Aspekte gewidmet. Kap. fünf (103–170), den ausführlichsten Buchteil, widmet H. der philosophischen Rechtfertigung des

Hirntods. Im sechsten Kap. (171–210) erörtert er die Organspende infolge eines Herz-Kreislauf-Tods und im siebten Kap. (211–249) diskutiert er schließlich die ethischen Prinzipien, die bei einer Lebendspende relevant werden. Am häufigsten zitiert werden neben Thomas von Aquin und den letzten Päpsten die beiden US-amerikanischen Neurologen James Bernat, weltweit einer der prominentesten Vertreter des Hirntodkonzepts, sowie Alan Shewmon, einer der bekanntesten Kritiker desselben Konzepts.

Einleitend unterstreicht der Vf., das Hirntodkonzept sei zwar zeitgleich mit der Transplantationsmedizin, jedoch unabhängig davon und im Kontext der neu entstehenden Intensivmedizin entwickelt worden (13), dass bislang noch nie eine als hirntot diagnostizierte Patientin oder ein als hirntot diagnostizierter Patient wieder zum Leben zurückgekommen sei (9) und dass die Rede vom Tod eines einzelnen Organs anstelle der Rede vom Tod eines Menschen wohl unglücklich gewählt sei (5). Das zweite Kap. beginnt so: „Brain death has been an established diagnosis for decades, but it nonetheless remains rather poorly understood by the public and even by health professionals.“ (17) Ausgehend von dieser ernüchternden Diagnose erklärt er Schritt für Schritt, wie der Gesamtausfall des Hirns zu verstehen ist, sich diagnostizieren lässt und betont dabei die Bedeutung der Zusatztests (v. a. elektrische Aktivität und Blutfluss im Hirn betreffend), die stets einzusetzen seien, wenn die reguläre Diagnostik nicht restlos Klarheit verschaffe. Das komplette Hirn müsse ausgefallen sein und jegliche Funktion verloren haben, damit vom Hirntod die Rede sein könne (36), wie er im Zusammenhang mit Personen im vegetativen Zustand begründet. Aussagen und Beispiele in den Kap.n drei und vier beziehen sich v. a. auf den US-amerikanischen Kontext, in welchem bis heute keine allgemeinen Richtlinien zur Hirntoddiagnostik existieren. Mit Berufung auf J. Bernat kritisiert der Vf. die teilweise ungenügende Sorgfalt und beklagt die nach wie vor bestehende Vielfalt sowohl der lokalen Richtlinien als auch der klinischen Praxis. Anhand der Analyse einiger strittiger Fälle fordert er das Erstellen einer Dokumentation, den Ausschluss einer Hypothermie und einer Drogenüberdosis, welche die Hirntoddiagnostik verhindern, das Einhalten internationaler Guidelines, die ausführliche Aufklärung der Verwandten und einen umsichtigen Umgang mit der Sprache (niemand sei beispielsweise „fast hirntot“).

Im zweiten Buchteil geht der Vf. zunächst auf die ontologische Fragestellung und die Legitimität des Hirntod-Konzepts ein und verteidigt diese auf der Basis des Menschenbilds von Thomas von Aquin („anima forma corporis“) und heutigen Schülern wie Jason Eberl: „(...) human death entails the loss of all capacities (intellective, sensitive, and vegetative) of the spiritual soul and ultimately occurs only when the spiritual soul becomes unable to actively manifest or actualize its vegetative capacities under its own power.“ (108) Er betont die Einheit von Körper und Seele, die mit den Hirnfunktionen irreversibel verloren gegangen sei: Weder der Körper noch die Seele sterbe, sondern der Mensch als Leib-Seele-Einheit (114). Auf diese Weise relativiert bzw. kontert er Argumente, die auf die Funktionalität gewisser Körperfunktionen verweisen, die über den Hirntod hinaus bestehen und unterstreicht, dass mit dem Verlust der integrierenden und koordinierenden Kapazität der Mensch als Ganzer tot sei: „(...) whole-brain death is not strictly synonymous with the loss of every neuron, but rather corresponds with the loss of the critical capacities of the brain in its role of integrating the organism as a whole.“ (131) Die bloße Funktionalität, die auf der maschinellen Beatmung beruht, heiße nicht, dass die Seele noch vorhanden sei. Dabei geht der Vf. von der Übersetzbarkeit der medizinischen Sprache in theologische Fachtermini aus. In den ebenfalls ausführlichen letzten Kap.n legt er dar, dass der Herz-Kreislauf-Tod im Unterschied zum Hirntod eine

Reihe von Fragen aufwerfe und unsicher sei, und dass die Lebendspende aufgrund des Eingriffs in den intakten Körper zurecht umstritten sei. In beiden Fällen habe das Lehramt noch keine eindeutigen Stellungnahmen verfasst.

Sowohl die gründliche Auseinandersetzung mit dem Hirntod als auch der Hinweis auf die offenen Fragen bei einer Organspende aufgrund eines Herz-Kreislauf-Todes sind für den Vf. eindeutige Hinweise darauf, dass das Lehramt zu Recht an der klaren Bejahung des Hirntod-Konzepts festhält und die anderen Konzepte vorläufig noch kritisch verfolgt.

Das Buch liefert eine Fülle von Beispielen und Argumenten, gleichzeitig Einblicke in die thomistische Interpretation, so dass es sowohl Gegner/innen als auch Befürworter/innen des Hirntod-Konzepts mit Gewinn lesen werden.

Über den Autor:

*Markus Zimmermann*, Dr., Lehr- und Forschungsrat sowie Titularprofessor für Christliche Sozialethik an der Theologischen Fakultät der Universität Fribourg (markus.zimmermann@unifr.ch)