

Volker Gerhardt

# Organspende und Transplantation

## Selbstbestimmung im Lebenszusammenhang

Vortrag in Bremerhaven  
15. Mai 2014

1. *Ein Grundbegriff des Lebens.* Wenn man in Übereinstimmung mit der Biologie den elementaren Vorgang des Lebens als „Selbstorganisation“ bezeichnet, kann man die „Selbstbestimmung“ als ein notwendig hinzugehörendes Merkmal des Lebens ansehen. Denn mit jedem Akt der Selbstorganisation legt sich der Organismus auf etwas fest, mit dem er anderes ausschließt. Stoffwechsel, Reizbarkeit, Wachstum, Regeneration und Reproduktion sowie Lern- und Anpassungsfähigkeit sind allesamt Ausdruck der ursprünglichen Selbstbestimmung des Lebens, die erst im Tod ihr Ende findet. So gesehen findet jede Selbstbestimmung im Lebenszusammenhang statt.

Diese Verwendung des Begriffs muss alle jene befremden, die „Selbstbestimmung“ als einen erst mit Kant in Umlauf gekommenen *ethischen* Grundbegriff ansehen. Zwar hat man sich daran gewöhnt, dass auch im *Völkerrecht* von „Selbstbestimmung“ gesprochen wird; doch den Begriff auf basale Vorgänge des Lebens anzuwenden, erscheint als Kategorienfehler erster Ordnung. Und wenn dann noch behauptet wird, es gebe ein Kontinuum von der biologischen über die soziale und rechtliche bis hin zur ethischen Selbstbestimmung, scheint der Kardinalfehler des positivistischen Reduktionismus, der „naturalistische Fehlschluss“, offen zu Tage zu liegen.

Doch ich behaupte, dass die Selbstbestimmung ein in allen Stadien des organischen, gesellschaftlichen und kulturellen Daseins durchgängig wirksames Regulativ des Lebens ist, das durchaus *auch* als moralisches „Prinzip der Individualität“ verstanden werden kann. Selbstbestimmung nimmt älteste Impulse der antiken Ethik der „Selbstherrschaft“ auf, schließt wörtlich an das *sibi praefiniens* (das Sichbestimmen) der Renaissance-Philosophen an, ist mit der Ethik Spinozas kompatibel, setzt die Tradition der kritischen Ethik Kants fort und hat als moralischer Terminus vor allem auch im Paradigmenwechsel zu den Lebenswissenschaften Bestand.

Auch das vielen heute so rätselhaft erscheinende Problem des „Selbst“ erfährt auf diesem Weg eine zwar nicht einfache, aber nachvollziehbare Lösung:

Das Selbst ist in der Tat kein eingebauter Identitätskörper, der aus jedem einzelnen Wesen genau und unverwechselbar das macht, was es ist. Es ist vielmehr das *Integral* eines (wie alles Lebendige) auf sich selbst bezogenen Lebensvorgangs, das *nach außen wirken, im Inneren prüfen und nach Möglichkeit verstärken* muss, so dass jeder als *personale Einheit* von seinesgleichen in seiner Besonderheit erkannt werden kann.

In Korrespondenz mit seinesgleichen hat jeder eine *Einheit* darzustellen, die seinen *körperlichen und geschichtlichen Konditionen* entspricht und seinen *sozialen und psychischen Konstellationen* angemessen ist. In Übereinstimmung mit seinen Lebensdaten, seinem Geschlecht und seinem Alter hat er in aller Veränderung sowohl eine *innere Kontrolle wie auch eine Konstanz* zu erweisen, die beweglich genug sein muss, um den ständig wechselnden Situationen des Lebens gerecht werden zu können.

Zu denen gehören auch die widerstreitenden Kräfte in seiner eigenen Brust, zwischen denen das Selbst zu einem Ausgleich finden muss, ohne mit jeder Entscheidung als ein anderes zu erscheinen.<sup>1</sup>

Rein physisch gesehen gibt es das Selbst nicht in der Art eines *Gegenstands* oder eines *leibhaftigen Organs*; daraus jedoch zu schließen, es sei gar „nichts“ oder bestenfalls eine „Illusion“, der weiß nichts von der manifesten Wirksamkeit der *mentalenen Beziehungen* in der psychischen, sozialen und kulturellen Realität. Die *Wirklichkeit des Selbst* liegt in der *Wirksamkeit*, die es von sich aus entfaltet und im Interesse anderer, das es auf sich zieht. Die Identität des Selbst ist eben das, was sich in Prozessen der Selbstbestimmung bildet, in sozialen Interaktionen hervortritt und sich mit ihnen wieder verliert. Sobald die psycho-physische Wirksamkeit des Organismus ihr tödliches Ende findet, dürfte auch das Selbst seine Schuldigkeit getan haben.

**2. Selbstbestimmung am Lebensanfang.** Bei der Rede von der „Selbstbestimmung im Lebenszusammenhang“ dürften die wenigsten an die Prozesse der *organischen Selbstregulation* von Individuen im Austausch mit ihrer immer auch

---

<sup>1</sup> Nicht von Ungefähr hat der ursprünglich aus der Logik stammende und dann in die botanische Beschreibungspraxis übernommene Terminus der *Bestimmung* und bei Kant zur Bezeichnung autonomer *Selbstbestimmung* dient, vom 19. Jahrhundert an eine bemerkenswerte politische Karriere gemacht. Er ist heute zum festen Bestandteil des Vokabulars im Völkerrecht, in der politischen und der zivilgesellschaftlichen Praxis sowie in der Bioethik geworden. Dabei tritt er die Erbschaft des antiken Begriffs der *Selbstherrschaft* an, und hat Vorläufer in der Renaissance-Philosophie, deren Sprachgebrauch sich unter neuzeitlichen Bedingungen in keiner europäischen Sprache verliert. Zur Begriffsgeschichte und zur systematischen Reichweite siehe: Volker Gerhardt, *Selbstbestimmung. Das Prinzip der Individualität*, Stuttgart 1999.

*sozial geprägten* (und zunehmend *technisch veränderten*) *Umwelt* denken. Vorrangig ist, wie der Mensch seine individuelle Selbstbestimmung im Lebenskontext bewältigt, wobei jene Phasen im Vordergrund stehen, in denen die Selbstbestimmung entweder *noch nicht* oder *nicht mehr* durch Eigenleistungen erbracht werden kann. So will auch ich es verstanden wissen, glaube aber, dass wir nicht nur theoretisch viel gewinnen, wenn wir die angedeutete *biologische Tiefendimension* des Begriffs beachten.

Am Lebensanfang eines Individuums ist die Selbstbestimmung noch ganz auf die *organische Funktion* beschränkt. Das aus dem Ei geschlüpfte oder nach der embryonalen Entwicklung lebend geborene Wesen kann seinen Stoffwechsel selbst aufrechterhalten und lernt in mehr oder weniger kurzer Zeit, seine Sinne und seine Gliedmaßen zu gebrauchen. Die weitaus größere Zahl der auf diese Weise in die organische Unabhängigkeit entlassenen Individuen kann in den ersten Lebenstagen zumeist nur auf die schützende Präsenz von Artgenossen setzen. So schrecklich es klingt: Einige überleben nur, weil so viele gleichzeitig schlüpfen. Andere bleiben erhalten, weil die Eltern ihre ganze Aktivität auf die Brutpflege einer kleinen Zahl von Nachkommen konzentrieren.

Höhere Lebewesen sind in der Regel auf eine befristete Assistenz durch Angehörige der Elterngeneration angewiesen. Bei Primaten erhöht sich diese Phase beträchtlich, nicht selten auf einen Zeitraum von mehreren Jahren. Beim Menschen ist ein sich über zwölf bis fünfzehn Jahre erstreckender Beistand durch Eltern und Erzieher vonnöten. In modernen Zivilisationen kann sich dieser Zeitraum noch beträchtlich erhöhenden. Die hässliche Rede vom „Hotel Mamma“ macht das auf schönste Weise bewusst.

Solange die Lebensumstände und die gesellschaftlichen Verhältnisse nichts anderes bestimmen, fungieren die Erwachsenen als *Vertreter des jungen Menschen*, bis er erwachsen ist. Die Zeit der Obhut durch die Erziehungsberechtigten variiert mit der Ausbildung der fraglichen Fähigkeiten. Das Tempo des individuellen Wachstums kann schneller oder langsamer sein; überdies gibt es unterschiedliche kulturelle Standards, die ihren Niederschlag auch in gesetzlichen Regelungen der Volljährigkeit finden.

Doch so wichtig allgemeine Bestimmungen in einer Rechtsordnung auch sind: Die *Urteilkraft der Eltern*, die wissen sollten, was sie den Jüngeren an eigenverantwortlicher Selbstbestimmung überlassen und was sie von ihnen fordern können, ist unverzichtbar. Jedes Individuum nimmt *seinen eigenen Weg* und verlangt eine auf seine Stärken und Schwächen abgestimmte Steuerung.

Vor Eltern und Erziehern wäre das ein abendfüllendes Thema. In unserem Zusammenhang genügt der Hinweis auf das *Recht* und die *Pflicht* der Erwachsenen, *in Vertretung* der sozial noch nicht ausgereiften Selbstbestimmung des he-

ranwachsenden Menschen tätig zu sein. Dabei folgt aus dem Selbstbestimmungsrecht eines jeden Menschen, dass die Sorge für das noch nicht zur Selbstständigkeit gelangte Individuum *in dessen eigenem Interesse* wahrgenommen wird. Die Eltern handeln ihrer Pflicht gemäß, wenn sie sich das Wohl des Kindes zum Maßstab nehmen.

Mögen die Kinder auch von ihnen gezeugt, behütet und gefördert werden: Sie sind gleichwohl nicht deren *Geschöpfe*, auch nicht deren *Eigentum*, sondern Wesen, die sich letztlich unabhängig von ihnen bewegen und ihren eigenen Weg zu gehen haben. Erziehung ist *doppelte Anwaltschaft* – sowohl im *Namen der Gesellschaft*, nach deren Konditionen man zusammenlebt, wie auch im *genuinen Eigeninteresse der Kinder*. Das Eigeninteresse der Eltern sollte sich mit dem *Glück des gemeinsamen Lebens* bescheiden.

**3. Der besondere Status der Schwangerschaft.** Die organische Eigenständigkeit eines neuen Lebewesens ist im Status der Schwangerschaft noch nicht gegeben. Doch so sehr es vom Leib der Schwangeren umschlossen ist, kann man nicht sagen, dass es der Frau, in der es heranwächst, „gehört“. Denn die werdende Mutter ist nur der schützende Ort, der das wachsende Leben ermöglicht. Alles ist darauf gerichtet, dass sich das Kind im Mutterleib zur *Eigenständigkeit seines Daseins entwickelt*.<sup>2</sup>

Gleichwohl heißt das nicht, dass es den Eltern und insbesondere der Mutter gleichgültig sein muss, wie und was da in ihr heranwächst. Es sollte ihr Leben während und nach der Schwangerschaft nicht in einer über die bekannten Risiken hinausgehenden Weise *gefährden*; es sollte ihr Leben auch nicht in einer unzumutbaren Weise *verändern*. Darauf nimmt die Praxis des Schwangerschaftsabbruchs (in Verbindung mit der ihr vorgeordneten medizinischen und sozialen Beratung) Rücksicht. Das Skandalon besteht einzig darin, dass der Abbruch, selbst dann, wenn er aus schwerwiegenden Gründen freigestellt oder gar empfohlen wird, als „rechtswidrig“ gilt. Die *Praxis einer Beratung*, die freilich nicht unter Zwang erfolgen sollte, hat sich bewährt.

Im Stadium der Schwangerschaft darf es den Eltern auch nicht verwehrt sein, bei einem schwerwiegenden organischen Defekt des Embryos, der erwarten lässt, dass ein selbstbestimmtes Leben des geborenen Menschen nach dem Stand der medizinischen Praxis so gut wie ausgeschlossen ist, eine mit Ärzten und Betreuern beratene Entscheidung über das Leben des Embryos zu fällen. Wenn kein selbstbestimmtes Leben des geborenen Wesens zu erwarten ist, weil seine Lebenserwartung nur wenige Monate beträgt, keine eigene Erlebnisfähigkeit, wohl aber ein unablässiges Leiden mit fortgesetzter klinischer Betreuung zu er-

---

<sup>2</sup> Dieses Verhältnis wurde mit der Parole „Mein Bauch gehört mir!“ geleugnet.

warten ist, muss den Eltern ein Entscheidungsspielraum zugestanden werden. Das in ihm zur Geltung gebrachte Kriterium hat allein in der *Lebensfähigkeit* zu bestehen, weil sie die Bedingung einer möglichen *Selbstbestimmung* ist.

Damit ist auch die Grenze gegenüber einer Entscheidung nach dem bloßen *Wunsch* der Eltern gezogen. Nach Möglichkeit sollte jedes Kind ein „Wunschkind“ sein, wobei der Wunsch sich klugerweise nur darauf bezieht sollte, *dass es kommt*, nicht aber darauf, *wie es beschaffen* ist, welches *Geschlecht* es hat oder ob es vorgefassten *Normalitäts- oder gar Leistungsstandards* gehorcht.<sup>3</sup>

Mit dem Kriterium der *Lebensfähigkeit*, als der Fundamentalbedingung der individuellen Selbstbestimmung, kann auch den *Behinderten* die Sorge genommen werden, hier werde bereits im Vorfeld ihrer eigenständigen Existenz ein Werturteil über ihr Lebensrecht gefällt.<sup>4</sup>

Gegenüber einer solchen Befürchtung kann und muss man betonen, dass kein Mensch sein Leben *allein aus eigener Kraft* zu bewältigen vermag. Auch im Zustand lebenslanger Gesundheit ist er von der Geburt bis zum Tod auf das Verständnis, die Hilfe und die Mitwirkung durch andere angewiesen. Schon auf sein *Denken und Sprechen* kommt niemand bloß von selbst; das kulturelle Dasein des Menschen beruht auf einer sich über Jahrtausende hinziehenden *Kooperation*, auf der *Gegenwart zahlloser anderer Menschen*, mit denen man auszukommen hat und, nicht zu vergessen, auf einer *Zukunft, die über die jetzt lebenden Menschen hinausführt* – so düster die Erwartungen auch immer sein mögen.<sup>5</sup>

Solange die organische Eigenständigkeit der heranwachsenden Menschen noch nicht erreicht ist, besteht eine erst kurz vor dem Akt der Geburt endende *symbiotische Beziehung* zwischen der Mutter und ihrem Embryo. Sie erlaubt es nicht, die angenommenen Interessen des Kindes mit demselben Maß zu bewerten, wie dies *nach der Geburt* der Fall zu sein hat:

Während der Schwangerschaft hat das *Leben der Mutter Vorrang* vor den unterstellten Ansprüchen des Embryos. Deshalb kann man die Lebensaussichten des Fötus, so sehr man in ihm bereits das erkennt und anerkennt, was aus ihm wer-

---

<sup>3</sup> Das zu wünschen widerspricht zwar keinem göttlichen Gebot, enthält aber die günstigste Disposition, sich unglücklich zu machen. Denn bei jedem Defizit, das sich bei einem nach eigenen Vorstellungen modellierten Wesen bemerkbar macht, wächst der Anteil der eigenen Schuld.

<sup>4</sup> Ich erinnere an Kants Bemerkung am Ende des § 64 der *Kritik der Urteilskraft*, in dem er die Behinderten, diese „anomalischen Geschöpfe“, mit ihren „wundersamsten Eigenschaften“ zu den erstaunlichsten Erscheinungen der organisierten Natur rechnet (AA 5, 372). Daraus kann man nur den Schluss ziehen, dass die Gesellschaft in und mit ihren Einrichtungen da nach besten Kräften nachzuhelfen hat, wo die „Selbsthilfe der Natur“ versagt.

<sup>5</sup> Hier haben wir ein Kriterium, das für die Hirntoddebatte von Bedeutung ist. Siehe Punkt 8.

den kann, nicht nach denselben Kriterien beurteilen wie die der werdenden Mutter.

In der Abwägung ergibt sich somit eine *Präferenz für die Schwangere*. Aber diese muss durch Argumente ausgewiesen werden, in denen das *Lebensrecht des Embryos* zur Geltung kommt. Damit ist deutlich gemacht, dass auch *vor* der Geburt Ansprüche der Gesellschaft und somit *überindividuelle Lebenszusammenhänge* zu beachten sind. Vielleicht wird nirgendwo deutlicher als hier, dass *Selbstbestimmung im Lebenszusammenhang* zu erfolgen hat. Und was für den *Anfang* gilt, bleibt auch am *Ende des Lebens* gültig.

**4. Stellvertretung nach besten Kräften.** Es sollte sich von selbst verstehen, dass die Erziehungsberechtigten die Vertretung der kulturell noch nicht aktualisierten personalen Selbstbestimmung des Kindes nur *nach bestem Wissen und Gewissen* wahrnehmen können. Das zum Kriterium einer Entscheidung erheben zu wollen, was man zum Zeitpunkt der Erwägung und Entschließung noch gar nicht wissen kann, ist eine Dummheit ersten Grades – was natürlich nicht ausschließt, dass es in philosophischen Seminaren erörtert wird.

In allen verantwortungsbewusst getroffenen Entscheidungen ist anzunehmen, dass die Eltern den Lebensgewohnheiten folgen, die sie im Gang ihrer eigenen Entwicklung übernommen haben. In der Regel kann es gar nicht anders sein, als dass sie ihre Kinder so erziehen, wie sie es verstehen. Und was immer sie dabei als vorrangig ansehen: Sie üben allemal großen Einfluss auf die Heranwachsenden aus.

Solange sie sich dabei an die *Üblichkeiten* halten und die *Wünsche und Neigungen* der Kinder nicht missachten, gibt es keinen Anlass, sie dafür zu tadeln. Auch wenn Kinder im Rückblick den Eindruck haben, sie seien eher das Opfer der Willkür und der Achtlosigkeit ihrer Eltern und nicht das mit Wohlwollen und Wertschätzung ihrer persönlichen Eigenarten geförderte Individuum, haben sie die Grenzen des Wissens ihrer Eltern und deren Recht auf eine nach eigener Einsicht geführte Lebensführung zu beachten. „Noch wusste es niemand“ ist der Titel der Biographie eines Philosophen, der sein Leben vor und nach 1933 beschreibt und so schon vorab deutlich macht, dass er sich gewiss anders verhalten hätte, wenn ihm im Vorhinein bekannt gewesen wäre, was er später unter den Nationalsozialisten erleben musste.<sup>6</sup>

Also ist man genötigt, die Einsicht in die *konstitutive Begrenztheit unseres Wissens*, die nicht selten tragischen Charakter hat, zu beachten – in der Erziehung der Kinder nicht anders als in der eigenen Lebensführung. Wenn man sich nicht

---

<sup>6</sup> Josef Pieper, *Noch wusste es niemand*. Aufzeichnungen 1904 - 1945, München 1976.

darin gefällt, einfach drauflos zu leben und Behutsamkeit oder Vorsicht für „spießig“ zu halten, sind eine auf *individueller Zuwendung* und *Liebe* beruhende Erziehung sowie eine den *eigenen Einsichten* und *Grundsätzen entsprechende Lebensführung*, die ihre *Gegenwart* und die zu ihr gehörenden *Menschen* achtet, die besten Mittel, um mit den Unwägbarkeiten des Daseins zu leben.

Solange die Eltern in *sorgender Anteilnahme* und nach *bestem Wissen* handeln (ein Wissen, das sich im sozialen Zusammenhang auch kritisieren und korrigieren lässt!), steht die Erziehung im Dienst der *Selbstbestimmung ihrer Kinder*. Selbstbestimmung der Jüngeren, so kann man sagen, gedeiht unter den Bedingungen *gelingender Repräsentation des Lebenskontexts durch die Älteren*. Insofern handeln Eltern stets in einem vorpolitisch angelegten Raum; sie leben nicht nur einfach ihr Leben, sondern sie übernehmen, in Analogie zur Politik, eine Aufgabe im Interesse der Allgemeinheit, die ihnen eine besondere Verantwortung auferlegt.

Wenn Eltern klug sind und die eines Tages von den Kindern in eigener Verantwortung wahrgenommene Selbstbestimmung fördern wollen, beziehen sie die Kinder früh in die sie betreffenden Entscheidungen ein. Das gilt vornehmlich für Maßnahmen mit langfristigen Folgen: bei *medizinischen Eingriffen*, beim *Kita- und Schulbesuch*, gelegentlich auch schon bei einem *Umzug* oder bei gravierenden Entscheidungen, denen die Kinder bei der Trennung der Eltern unterworfen sind. Und so tragisch es ist: Die Kooperation der Eltern ist zu keinem Zeitpunkt wichtiger als in dem ihrer Trennung.

Wie schwierig eine stellvertretende Entscheidung dennoch selbst bei Zustimmung des Kindes sein kann, führen uns die Probleme im Umgang mit der *postnatalen Geschlechtsbestimmung* vor Augen. In nahezu allen Fällen, in denen die Eltern den physiologisch nicht eindeutig auf ein Geschlecht festgelegten Kindern durch operativen Eingriff eine entschiedene Zuordnung ermöglichen wollten, gibt es später – selbst bei der früher gegebenen Einwilligung des schon zur Mitsprache fähigen Kindes – eine erhebliche *existenzielle Verunsicherung*, sobald die Geschlechtsreife eingetreten ist. Dann sind die Betroffenen in hohem Maße mit eben *der* Entscheidung nicht zufrieden, die im Kindesalter an ihnen umgesetzt worden ist.

Will man auch hier die Selbstbestimmung als entscheidendes Kriterium gelten lassen, kann es nur die Konsequenz geben, auf eine vorzeitige Entscheidung zu verzichten und mit der operativen Korrektur so lange zu warten, bis den Betroffenen eine ganz und gar eigene Entscheidung möglich ist.

Hilft auch das nicht, muss man den Weg gehen, den der Deutsche Ethikrat nach qualvollen Anhörungen der unter ihrer *Intersexualität* leidenden Personen und nach schwierigsten Beratungen im kleinen Kreis gegangen ist: nämlich die per-

sonenrechtliche Kategorie eines „dritten Geschlecht“ für jene vorzuschlagen, die sich nicht entscheiden können, *nur* weiblich oder *nur* männlich zu sein. Hier hat uns einmal die Philosophie entscheidende geholfen, weil in Platons *Symposion*, im Mythos des Aristophanes, ein solcher Zwitter als achtbare menschliche Existenz vorgeführt wird. Der Text hat, wie jeder weiß, ein biblisches Alter und konnte daher auch die zögernden Kirchenvertreter überzeugen.<sup>7</sup>

[Fortsetzung mit Punkt 7, Seite 13]

**5. Festlegung ist unvermeidlich.** Vor etwa zwei Jahren erregte ein Gerichtsurteil die Gemüter, dem, wie ich finde, eine Auffassung zugrunde liegt, der eben jene Urteilskraft fehlte, ohne die man im Umgang mit der sich ausbildenden personalen Selbstbestimmung des Einzelnen eigentlich nur alles falsch machen kann.

Es ging um die Vorhautbeschneidung, wie sie nach jüdischem und muslimischem Ritus geboten ist. Durch einen medizinischen Eingriff wird ein irreversibles anatomisches Kennzeichen gesetzt, das die lebenslange Zugehörigkeit zur Religionsgemeinschaft physisch sichtbar macht. Darin könnte man eine Einschränkung der Selbstbestimmung des eines Tages erwachsenen Menschen sehen, der nicht mehr die Freiheit hat, sein Leben unbeschnitten und somit unabhängig von der Religion zu führen, die ihn auf so einschneidende Weise zum lebenslangen Mitglied zu machen versucht.

Doch wer so urteilt, müsste alle vor der Volljährigkeit ansetzenden Entwicklungs- und Erziehungsmaßnahmen unterbinden. Denn so gut wie alles, was der Mensch in seiner Kindheit und Jugend aufnimmt, legt ihn fest. Er lernt die Sprache, die in seiner Umgebung gesprochen wird, nimmt die Welt in der jeweils herrschenden perspektivischen Beschränkung wahr, hat sich an die landesüblichen Sitten zu halten und bildet damit die Vorlieben und Abneigungen aus, mit denen er sein Leben lang zu tun hat – ganz gleich, ob er sie schätzt oder abzuschütteln sucht.

Doch es ist festzuhalten, dass niemand, dem an seiner Selbstbestimmung liegt, durch seine Erziehung mechanisch festgelegt ist. Vieles im Leben eines Menschen wird erst dadurch produktiv, *dass er sich dagegen wehrt*. Er kann andere Sprachen lernen, vielleicht sogar solche, für die man durchschnittlich eine frühkindliche Übung braucht. Noch im Alter kann er die Lebensgewohnheiten anderer Völker übernehmen und es als Befreiung empfinden, in andere Kulturen „einzutauchen“.

Ohne die frühe Einbindung in einen bestimmten Lebenskontext wäre das alles gar nicht möglich. Gäbe es die anerzogenen Verhaltensweisen nicht, könnte sich

---

<sup>7</sup> Inzwischen hat der Vorschlag Gesetzeskraft.

kein Mensch jemals entwickeln oder ändern wollen. Lust aufs Experiment und Freude am Abenteuer kämen erst gar nicht auf.

Folglich ist es der *eigene Umgang mit der traditionellen Mitgift*, der als die *differenzierende Leistung personaler Selbstbestimmung* angesehen werden muss. Sie geht immer von bestimmten Anlässen aus und hat mit konkreten Dispositionen zu rechnen, um mit ihnen *aus eigener Kraft* und *nach persönlicher Einsicht* zu leben. Selbst wenn es möglich wäre, das Individuum bis zur Volljährigkeit von allen Einflüssen frei zu halten, wäre das aus der Sicht der Selbstbestimmung der blanke Unverstand.

Der Mensch wird weder als *tabula rasa* geboren noch kann vermieden werden, dass sich seine Eigenart mit jedem bewussten und unbewussten Erleben näher bestimmt. Selbstbestimmung ist dann das, was jeder *mit* und *aus* dieser angebotenen, anerzogenen und zugeflogenen Erbschaft macht.

**6. Das Missverständnis im Gerichtsurteil über die Beschneidung.** Selbstbestimmung besteht nicht in der ursprünglichen Erfindung seiner selbst, sondern sie geht von einem bereits personal konturierten Wesen aus, das so, wie es ist, und so, wie es sich darin versteht, *seinen eigenen Weg* zu finden hat. Es ist dies ein Weg, der weit von dem abführen kann, was ihm durch andere vorgegeben worden ist.

Selbstbestimmung geht notwendig von inneren und äußeren Konditionen aus. Ohne sie könnten sich keine eigenen Optionen entwickeln. Ohne sie wäre ihr Zentrum ein leeres Ich, das sich auf das Vakuum einer Gegenwart zu beziehen hätte und nicht wüsste, was ihr die Zukunft überhaupt bedeuten könnte. *Selbstbestimmung braucht Motive, zu denen nicht zuletzt der Widerstand gegen das gehören kann, was man früher für selbstverständlich hielt.*

Wollte man also die Beschneidung verbieten, weil sie jemanden mit einem Merkmal versieht, das sich nicht mehr tilgen lässt, müsste man die religiöse Praxis von ihrer Einbettung in das Leben der Gemeinschaft abtrennen. Das aber hieße: Man müsste schon die Religion und nicht erst die Beschneidung verbieten. Das aber wäre erst dann eine politische Option, wenn die Religion selbst ein Makel wäre, der dem Träger so oder so schwersten Schaden zufügt.

Doch bei zwei Weltreligionen, die große Kulturen gegründet haben und denen Milliarden von Menschen zugehören, auch nur einen solchen Verdacht aufkommen zu lassen, ist ein reduktionistischer Primitivismus, der sprachlos macht. Und dass dieser Verdacht ausgerechnet in Deutschland durch ein Gerichtsurteil mit dem Rechtstitel eines Verbots versehen worden ist, kann man nur als eine Peinlichkeit ansehen. Wenn es die Religionen mit dem in ihnen üblichen Ritus

gibt, hat man sie als einen kulturellen Tatbestand anzusehen, der solange nicht von außen zu tadeln ist, solange er nicht die Freiheit Andersdenkender behindert. Es müsste konkrete Rechtsverletzungen geben, die eine polizeiliche oder richterliche Maßnahme erfordern.

Die könnte mit dem *Tatbestand der Körperverletzung* gegeben sein. Über den aber ist nach aktuellen sozialen und medizinischen Kriterien zu entscheiden. Hier geht es, nach den ärztlichen Üblichkeiten, um den *informed consent* aller von der Entscheidung betroffenen Familienmitglieder, um optimale Behandlung, um Schmerzvermeidung und umfassende Nachversorgung, nicht aber um eine mögliche Verletzung des Grundrechts auf Selbstbestimmung. Die Lage könnte sich nur durch neue medizinische Erkenntnisse ändern. Wenn sich, wie das bei der Klitorisbeschneidung der Fall ist, eine dauerhafte Funktionseinschränkung der körperlichen Organe herausstellen sollte, wäre eine andere Lage gegeben. Davon wissen wir aber im Fall einer Vorhautbeschneidung nichts.

Also kann man das Kölner Gerichtsurteil nur als einen schweren Missgriff ansehen, der auf einem fundamentalen Missverständnis beruht: Der Richter hat übersehen, dass Selbstbestimmung stets *im Lebenskontext* erfolgt, und zu diesem Lebenskontext gehören auch Religionen, die nun einmal Rituale haben, die Andersgläubigen befremdlich erscheinen. Erst wenn es Widerstand aus den Reihen der infrage stehenden Glaubensgemeinschaft gibt, erst wenn aus dem tradierten Zusammenhang Anklage wegen der Missachtung des Willens Einzelner oder einer Körperverletzung erhoben werden sollte, gibt es Anlass für eine gerichtliche Klärung durch ein deutsches Gericht.

**7. Selbstbestimmtes Sterben.** Mit der zum eigenen Topos gewordenen „Selbstbestimmung am Lebensende“ stellen sich alle Probleme der Selbstbestimmung neu, vor allem wenn wir den *Suizid* hinzunehmen, mit dem ein Mensch seinem Leben jederzeit aus eigenem Entschluss ein Ende setzen kann. Auch wenn wir das große, ernste, aus dem Spektrum humanen Handelns nicht weg zu denkende Problem des „Freitods“ beiseitelassen,<sup>8</sup> bleiben schwerwiegende Fragen offen.

Gegen den Suizid mitten im Leben kann man mit guten moralischen Gründen argumentieren. Ich halte es für eine humanitäre Verpflichtung, dies auch zu tun.

---

<sup>8</sup> Hier wäre insbesondere an die Position der antiken Stoiker zu erinnern, deren Theorie und Praxis es verbieten, das Problem des Freitods so zu behandeln, als sei es unmoralisch davon überhaupt zu sprechen. Das Tabu bestimmte zu meinem nicht geringen Erstaunen die Beratungen im *Deutschen Ethikrats*, wo es durch einen stummen Konsens in den Jahren 2010 bis 2012 ausgeschlossen war, jene Fälle auch nur zu erwähnen, in denen Menschen sich der ihnen vom Arzt diagnostizierten Demenz durch Suizid entzogen hatten. Es gab in der Runde niemanden, der dieses Verhalten verteidigt hätte; gleichwohl konnte noch nicht einmal die damit verbundene Problematik erörtert werden.

Zugleich aber weiß man, dass Argumentieren gerade hier an Grenzen stoßen kann. Man wird als Familienangehöriger, als Freund, Arzt oder als öffentliche Erwägungen anstellender Theoretiker alles daran setzen, um einen Suizidanten von seinem Vorhaben abzubringen.

Aber wenn dessen Verzweiflung oder dessen beharrlicher Wille dies nicht zulassen, wenn er nicht davon abzubringen ist, durch eigene Entscheidung sterben zu wollen, dann ist die *Grenze der Ansprechbarkeit* erreicht und man wird mit Worten nichts mehr ausrichten können.

Dennoch muss man dann nicht zum Gehilfen des Todes werden, sollte aber, sofern man einen Eindruck von der Motivlage hat, *Respekt vor der Entscheidung* haben. – Das ist ein *moralisches Urteil*, das man freilich auch verantwortlich praktizierenden Ärzten nicht vorenthalten sollte.

Vor allem am unwiderruflich bevorstehenden Lebensende, wenn die Krankheit unheilbar und der Tod nahe ist, wenn die Schmerzen nur auf Kosten der Präsenz des Bewusstseins gedämpft werden können, gibt es, so meine ich, keinen vernünftigen Grund, jemandem die Erfüllung des Wunsches zu versagen, *sterben zu dürfen*. *Selbstbestimmung am Lebensende ist dann erfüllt, wenn wir jemanden, der dem Sterben nahe ist, auf seinen Wunsch hin sterben lassen*. Jeder, der sich diesem Wunsch widersetzt, wendet die Gewalt des Stärkeren an, der die letale Schwäche des Mitmenschen nicht achtet.

Also wähle ich die Formel, die sich der *Nationale Ethikrat* 2006 zu Eigen gemacht hat: *Selbstbestimmung am Lebensende ist auch dann erfüllt, wenn wir einen Menschen, der dies aktuell und ausdrücklich will, sterben lassen*.<sup>9</sup> Und ausdrückliches Wollen ist auch dann gegeben, wenn einer zuvor mit wohl informierter Voraussicht unmissverständlich erklärt hat, dass er keine lebensverlängernden Maßnahmen wünscht und auch keine palliative Sedierung erdulden möchte, die seine bewusste Teilnahme am Leben einschränkt. Das muss insbesondere auch dann gelten, wenn der Körper des Kranken noch vegetative Reaktionen zu erkennen geben sollte, die sich von Angehörigen, Pflegern oder Ärzten als Widerruf seiner zuvor abgegebenen rechtsverbindlichen Erklärung deuten lassen. Hier muss ein vorher eindeutig gegebenes Wort des Individuums das letzte sein.

Bei der Selbstbestimmung am Lebensende muss, anders als am Lebensanfang, der *bewusste, personal ausdrücklich gemachte Wille Vorrang* haben. Es ist eine Verletzung der personalen Würde des Menschen, wenn wir ihn, der in voller

---

<sup>9</sup> Das ist die Empfehlung des Nationalen Ethikrates mit einer Formel, die das unglückliche Reden von der „Suizidassistenz“ verhindern könnte. Siehe dazu: \*\* 2006.

geistiger Präsenz erklärt hat, er möchte nicht in einem Zustand bloß vegetativer Versorgung zum Weiterleben genötigt werden.

Das ist die Seite dessen, der nicht zum todesnahen Weiterleben in Reglosigkeit und Umnachtung gezwungen werden möchte. Aber es gibt auch die Seite der *Angehörigen*, die nicht in die Zwangslage gebracht werden sollten, ihrem Nächsten bei seinem Wunsch, ungehindert sterben zu können, *beihilflich* zu sein. Will man das vermeiden, kann *nur ein Arzt* der zuständige Adressat des Wunsches, sterben zu dürfen, sein.

Allerdings darf auch kein Arzt gegen seine ethische Überzeugung zu einem das Leben beendenden Akt genötigt werden. Auch für den Arzt gilt die Selbstbestimmung und man wünscht sich, dass dies endlich auch von den Ärzteverbänden anerkannt wird.

Denn es ist bekannt, dass es verantwortungsbewusste Mediziner gibt, die in solcher Lage mit guten Gründen keinen Widerspruch zum Hippokratischen Eid erkennen, wenn sie sich dem Sterbewunsch eines nicht mehr lebensfähigen Menschen nicht widersetzen. Und nur wenn man es diesen Ärzten nicht untersagt, ihrer medizinischen Einsicht und ihrem Gewissen zu folgen, hat man eine Chance, dem Geschäft mit der Sterbehilfe Einhalt zu gebieten.

**8. Organspende im menschlichen Lebenskontext.** Dass die Option für die letale Zuständigkeit erfahrener Mediziner nicht als Zumutung für die Ärzteschaft begriffen werden muss, zeigt der letzte Akt einer möglichen Selbstbestimmung am Lebensende: Sie liegt in der im Voraus zu treffende Entscheidung, den eigenen Körper nach dem Tod zu Transplantationszwecken freizugeben.

Darüber könnte man sprechen, wie man üblicherweise Testamentsfragen verhandelt: Wenn ich tot bin, dann sollen die Hinterbliebenen die *äußeren Güter* erben. Was ich *gesagt, getan* und vielleicht auch *geschrieben* habe: Alles das kann im Leben und Bewusstsein anderer Menschen weiterleben. Aber mein Körper soll der medizinischen Forschung zur Verfügung stehen, um dem Erkenntnisfortschritt zu dienen. Das ist eine in der wissenschaftlichen Zivilisation schon seit längerem eingeübte Praxis.

Mit den Fortschritten der Immunologie ist es seit etwas mehr als einem halben Jahrhundert aber möglich, Organe aus einem abgelebten Körper zu entnehmen, um sie Dienst in anderen Körpern tun zu lassen. Gibt es dagegen grundsätzliche Bedenken? Kann man überhaupt dagegen sein, dass ein Organ wie das Herz, die Niere oder die Lunge zum Wohl anderer gespendet wird, wenn diese anderen keine andere Chance zum Weiterleben haben?

Es gibt durchaus Argumente, die sich auf die Integrität des Körpers, auf den hohen *medizinischen Aufwand*, die damit verbundenen *Risiken*, die hohen *Kosten* und auch auf *Probleme der Organbeschaffung* sowie ihre *gerechte Verteilung* beziehen. Aber grundsätzliche Konsequenzen werden daraus nicht gezogen. Selbst die christlichen Kirchen, die als die entschiedensten Anwälte des einmal gegebenen Lebens und somit als Kritiker einer jeden letalen Verfügung über das menschliche Leben auftreten, erheben keinen prinzipiellen Einwand gegen die Organtransplantation.<sup>10</sup> Alle Aufmerksamkeit ist auf die Rettung des Lebens eines Empfängers gerichtet. Dass aber das Leben eines Spenders unter medizinischer Obhut beendet wird, findet hingegen kaum Beachtung.

Ich erinnere mich an das Fernsehinterview mit dem ersten Menschen, der in Deutschland (und zwar im Klinikum Aachen) eine Lebertransplantation überstanden hatte. Er bedankte sich bei seinem anonymen Spender dafür, dass ihm selbst noch Zeit gewährt werde, seinem Enkel das Studium zu finanzieren. Von der Problematik der Spende war keine Rede, und man war gerührt, dass hier gleich zwei Leben eine Chance geben wurde. Der Patient starb wenige Tage später. Doch sein Motiv blieb ohne Tadel.

Tatsächlich fällt es nicht schwer, dem Motiv eine humanitäre Fassung geben, und man dürfte Mühe haben, dagegen Einwände zu erheben – man müsste schon vergessen, dass man selbst jederzeit in die Lage kommen kann, ein leistungsfähiges Organ zum Weiterleben zu benötigen – noch bevor die Kinder groß, das Haus abbezahlt oder das *opus magnum* noch nicht geschrieben ist.

Alle diese Überlegungen sind aus der Sicht eines *Empfängers* formuliert, und ich möchte den sehen, der die Chance zur Dankbarkeit gegenüber dem Spender mit prinzipiellen Gründen wieder aus der Welt schaffen möchte. Im Einzelfall wird Leben gerettet und verlängert, und dies kann sowohl mit Blick auf den *Lebenswunsch des Individuums* wie auch aus der *Perspektive der Menschheit* gerechtfertigt werden. Denn alles, was wir als selbstbestimmte Individuen tun, ist in einen *Gattungszusammenhang* eingebettet, der beim Menschen eine *kulturelle Bedeutung* hat. Zwar gibt es *Wertungsunterschiede*, die im *Einzelfall* größte Beachtung verdienen können.<sup>11</sup> Im Prinzip aber ist es von Vorteil, wenn das *Dasein des Menschen verlängert und damit womöglich auch intensiviert und gesteigert* werden kann.

Die Urteilsperspektive ändert sich, wenn man die Organverpflanzung vom *Spender* her beurteilt. Hier vorab eine *Disposition vorzunehmen und eine ver-*

---

<sup>10</sup> Vgl. dazu: *The Signs of Death*, Pontificia Academia Scientiarum, Scripta Varia 110: Vatican City, 2007 (*The Proceedings of the Working Group, 11-12 September 2006*).

<sup>11</sup> Gemeint sind Fälle, in denen durch hohes Alter, problematische Lebensführung oder erwiesener Verbrechen die Lebensverlängerung eines Individuums nicht wünschenswert erscheint.

*bindliche Verfügung zu treffen*, setzt eine beachtliche *Distanz gegenüber dem eigenen Tod* voraus, die durchschnittlich auf Bedenken stößt.

Dabei ist die Hoffnung auf ein *Weiterleben nach dem Tod* nur ein mögliches, heute zunehmend schwindendes Urteilsmoment. Aber es ist zu respektieren, wann immer es zum Ausdruck kommt. Wer eine unversehrte Wiederauferstehung für möglich und für wünschenswert hält, und deshalb mit vollständigem Organbestand beerdigt werden möchte, verdient die Achtung, die allen Glaubenspositionen gebührt, sofern sie nicht die Freiheit anderer behindern. Hier mit einer medizinischen oder einer humanitär-sozialen Erwartung argumentieren zu wollen, wäre bereits aus prinzipiellen Gründen als falsch anzusehen. Außerdem schliesse es eine Missachtung des Willens der Einzelperson ein, die deren Würde verletzt.

Wenn jemand meint, mit dem körperlichen Organ werde ihm etwas entnommen, das er für sein Seelenheil benötigt, der mag darüber mit Seelsorgern oder Theologen sprechen. Der Mediziner sollte an der aus der Glaubensperspektive resultierenden Ablehnung nicht rühren und hat von einer Organentnahme abzusehen.

Es gibt genügend Menschen, die ein anderes Urteil über die Stellung des Körpers nach dem Ableben haben, ein Urteil, das dem verfügenden Umgang mit dem zur Leiche gewordenen Körper nicht entgegensteht. Dabei kann man höchst *unterschiedliche Weltanschauungen* vertreten und durchaus *gegensätzliche Bekenntnisse* haben, und dennoch für die Entnahme von Organen aus dem eigenen Körper sein.

Wer eine Vorstellung davon hat, was unter natürlichen Bedingungen aus dem toten Körper wird und sich beerdigen lässt oder eine Feuer-, Baum-, Luft- oder Seebestattung verfügt, der kann dies weitgehend unabhängig von seinem Glauben so oder so für richtig halten. Das Selbst, die Seele (oder wie immer wir es nennen wollen) gilt spätestens mit dem Eintritt des Todes als vom Körper abgetrennt, und man kann alle Aufmerksamkeit darauf konzentrieren, dass mit dem toten Körper in der Achtung vor der Würde des Verstorbenen umgegangen wird. Wir gehen davon aus, dass die *Würde der Person*, die als unverletzlich angesehen wird, auch ihrer *organischen Präsenz* – und mit dem Leben *auch dem Körper*, der das Leben ermöglicht (wenn nicht gar ausmacht) – gebührt.

Auch das tangiert die Selbstbestimmung, die nicht gleichgültig gegenüber dem eigenen organischen Lebensrest sein kann. Wäre es anders, hätte es nie zu der in allen menschlichen Kulturen verbreiteten Hochachtung gegenüber den Toten kommen können. Gleichwohl ist es aus der Perspektive des sich selbstbestimmenden Menschen kein moralischer Widerspruch, wenn er verfügt, dass nach seinem Tod über seinen Körper zum Nutzen lebensgefährdeter anderer Personen disponiert werden kann. Da wir nichts dagegen einwenden, wenn ein Mensch

(im Rahmen des moralisch und rechtlich Zulässigen) im Voraus festlegt, wie er bestattet werden möchte (es sei denn die Hinterbliebenen, der gesellschaftliche Konsens oder das Recht wären verletzt), kann es in einer Gesellschaft, die es als zulässig begreift, dass man ein derartige Verfügung trifft, nicht nur *erlaubt*, sondern auch als *moralisch gerechtfertigt* gelten, vorab über seinen toten Körper zu bestimmen.

**9. Hirntod als Exempel für die gesellschaftliche Dimension der Selbstbestimmung am Lebensende.** Das könnte alles sein, was sich aus ethischer Perspektive über die Organentnahme aus dem abgelebten eigenen Körper sagen ließe. Das menschliche Individuum ist zwar in einer (im Vergleich mit anderen Lebewesen) einzigartigen Weise *individualisiert*; der Preis dieser Individualisierung aber ist eine nicht weniger einzigartige *Universalisierung* des menschlichen Erfahrungsraums. Allein durch das *Bewusstsein*, das dem Menschen sowohl die Erfahrung wie auch die Gestaltung seiner *qualitativen Singularität* erlaubt, ist der Mensch Teil eines begrifflich erfassten *Gattungszusammenhangs*, in welchem sich der Einzelne selbst lediglich als *Exemplar einer umfassenden Allgemeinheit* begreifen kann.<sup>12</sup>

Es ist diese Einbettung in einen für den Menschen immer schon rational strukturierten Lebenskontext, der ihn nötigt, *allgemeingültige Gründe* für das anzuführen, was er als *Individuum* tut. Und solche Gründe lassen sich für die aus eigenem Willen verfügte Organentnahme nennen, wenn sie der Menschheit zu dienen versprechen, als deren *Teil* sich der einzelne Mensch notwendig versteht. So ist es dem einzelnen Menschen gar nicht möglich, den eigenen Tod unabhängig vom *Leben der Menschheit* zu sehen, die schon lange vor ihm die *Voraussetzungen seines* Daseins geschaffen hat, die ihm mit dem *Aufbau der Kultur* die bis in seine *Sprache* und die *Logik seines Denkens* hinein, die aktuell wirksamen Lebensmittel zur Verfügung stellt und von der er hofft, dass sie nach seinem Tod *weiter existieren* wird.

Doch es gibt ein weiteres Problem am Lebensende, das im Akt einer selbstbestimmten Verfügung über das, was von einem Individuum im Lebenskontext als Letztes verbleibt. Das Problem wäre weder existent noch ethisch lösbar, wenn es nicht den angedeuteten *Konnex zwischen Individualität und Universalität* gäbe. Diese innere Verknüpfung macht die Rede von Lebenszusammenhang, in dem ein Individuum steht, überhaupt erst möglich:

Für Transplantationen brauchbar sind Organe nur, wenn der Spender noch nicht in seiner den Körper insgesamt ausmachenden Einheit gestorben ist. Der Spender darf nicht in allen seinen Lebensvollzügen tot, sondern eben „nur“ „hirntot“

---

<sup>12</sup> Dazu vom Verf.: Öffentlichkeit. Die politische Form des Bewusstseins, München 2012.

sein. Als „hirntot“ gilt ein Mensch, wenn die zentralen Steuerungsimpulse des Groß- und des Kleinhirns derart erloschen sind, so dass man mit dem baldigen Ende aller Lebensfunktionen rechnen kann<sup>13</sup> – es sei denn, es werden umfassende Maßnahmen zur künstlichen Lebensverlängerung des seiner Hirnfunktionen beraubten Körpers ergriffen.

Diese Maßnahmen können, sowohl nach der Ansicht von Ärzten wie auch nach dem Urteil glaubwürdiger Angehöriger, für eine begrenzte Zeit einen Zustand vegetativer Fortexistenz ermöglichen, freilich ohne dass der Betroffene wieder zu Bewusstsein kommt.

Kritiker des Hirntodkriteriums verweisen darauf, dass derartige Maßnahmen den Organismus noch für einige Wochen, vielleicht sogar für Monate am Leben halten können;<sup>14</sup> in einzelnen Fällen soll es sogar vorgekommen sein, dass einem für hirntot erklärten Patienten noch eine, wenn auch kurze, Phase bewusster Teilnahme am Leben vergönnt gewesen sein soll. Diese Einzelfälle sind umstritten, und werden von den Experten als Folge einer fehlerhaften Diagnose angesehen.

Darüber maße ich mir kein Urteil an. Gleichwohl sollte jeder, der sich in freier Entscheidung als Spender für eine Transplantation am eigenen Lebensende zur Verfügung stellt, wissen, was „hirntot“ bedeutet. Die als definitive Klärung angelegte Feststellung der Päpstlichen Akademie von 2006: “brain death is not a synonym for death, does not imply death, or is not equal to death, but ‘is’ death,”<sup>15</sup> So klingt es, wenn Wissenschaftler *ex cathedra* zu sprechen. Doch die Äußerung ist gleichwohl nicht unumstritten.

Deshalb dürfte es ratsam sein, jeden, der seine Entscheidung verbindlich macht, über die organische Eigenart des Hirntods (wie auch über die institutionelle Pro-

---

<sup>13</sup> Dass es auch nach dem in langer kultureller Tradition anerkannten Tod, aus dem es kein Erwachen gibt, bestimmte Lebensfunktionen gibt, die noch eine Weile weitergehen (wie etwa das etwa das Wachsen von Haaren und Nägeln), wird mit Recht allgemein vernachlässigt. Dass aber einer hirntoten Schwangeren der Embryo noch eine Weile belassen bleibt, um ihn dann lebend zur Welt zu bringen, zeigt, wieviel Leben unter Umständen in einer für hirntot erklärten Person noch verbleibt. Zur Diskussion siehe: Ach, J.S. / Quante M. (Hg.): Hirntod und Organverpflanzung. Ethische, medizinische, psychologische und rechtliche Aspekte der Transplantationsmedizin. Stuttgart/Bad Cannstatt 1999.

<sup>14</sup> Shewmon, D. Alan: The Brain and Somatic Integration: Insights Into the Standard Biological Rationale for Equating “Brain Death” With Death, In: *Journal of Medicine and Philosophy* 2001, Vol. 26, No. 5, pp. 457 – 478. Allgemein: Johannes Hoff, Jürgen in der Schmitten (Hg): Wann ist der Mensch tot? : Organverpflanzung und "Hirntod"-Kriterium, Reinbek bei Hamburg 1995.

<sup>15</sup> *The Signs of Death*, Pontificia Academia Scientiarum, Scripta Varia 110: Vatican City, 2007 (*The Proceedings of the Working Group, 11-12 September 2006*, S. XXII. (Den Hinweis verdanke ich Herrn Dr. Manfred Anlauf, Bremerhaven)

zedur, die zu seiner Feststellung führt) umfassend aufzuklären.<sup>16</sup> Jede Person muss wissen, dass bei der Organentnahme das körperliche Leben in durchaus wesentlichen Funktionen noch nicht erloschen ist: Das Herz kann weiter schlagen, die Nerven können Erregungen an das Rückenmark weiterleiten, das Impulse zurückzugeben vermag, so dass unter Umständen einige organische Funktionen (bei nachhaltiger apparativer Assistenz) gesichert werden können. Und genauso *muss* es sein, weil anders die – zumindest einige der zu entnehmenden Organe, wie die Leber oder die Lunge – gar nicht zu verwenden wären.

Das sollte jeder wissen, der sich zur Organspende am Lebensende bereit erklärt. Jeder hat sich darüber im Klaren sein, dass er „nur“ hirntot und nicht in jeder Hinsicht tot sein darf, wenn das von ihm erbrachte humanitäre Opfer Erfolg haben können soll.

**10. Fünf Empfehlungen.** Gesetzt, man stellt sich als Spender zur Verfügung – und ich meine, man sollte es im Interesse des Lebens anderer tun! –, muss jedem vor Augen stehen, wie sehr er sich mit diesem letzten Akt seiner Selbstbestimmung für die Verfügung durch die Transplantationsmedizin in einen *Lebenszusammenhang ganz anderer Art* zu stellen sucht, den es immer auch zu beachten gilt.

Dazu können abschließend nur noch *fünf*, sich philosophisch steigernde Bemerkungen gemacht werden:

*Erstens* gibt es offenbar genügend Mediziner, die einen noch nicht in vollem Umfang als tot anzusehenden Menschen aus einem zwingenden medizinischen Grund für hirntot erklären, um ihm die noch lebenden Organe entnehmen zu können. Daraus schließe ich, dass es nicht gegen das Berufsethos der Ärzte verstößt, wenn diejenigen unter ihnen, die es mit ihrem Gewissen vereinbaren können, einen Menschen auch unter anderen Bedingungen *selbstbestimmt sterben* zu lassen. Das sollten sie tun können, ohne dafür bestraft zu werden.

*Zweitens* erkennt man am Beispiel der Transplantationsmedizin, wie groß das *Vertrauen* sein muss, wenn man sich mit der letzten Verfügung über sich selbst als Spender in die Hände der Medizin begibt. Dieses Vertrauen ist schnell verspielt, wenn nicht in schonender, nachvollziehbarer und gerechter Weise mit dem umgegangen wird, der bereit ist, das Hirntodkriterium für sich selbst zu akzeptieren, um das Leben anderer zu retten.

---

<sup>16</sup> Das könnte auch, wie ein Teilnehmer an einer Diskussion treffend bemerkt hat, durch einen erläuternden Eintrag im Spenderausweis festgehalten sein.

*Drittens* zeigt sich am Beispiel eines solchen Opfers – denn das ist es sowohl aus der Sicht des für hirntot Erklärten wie auch für seine Angehörigen –, dass Selbstbestimmung in einem Lebenszusammenhang erfolgt, der *über das Dasein des Einzelnen* weit hinausgeht. Das *Individuum* ist auf den äußersten Punkt seiner *Existenz* gebracht und versteht sich gerade darin: *allgemein*. Mit Blick auf die zugrundeliegende *Humanität* ist es nicht zu hoch gegriffen, von einem *universellen Verständnis des Individuellen* zu sprechen.

Das kann *viertens*, wie jeder sieht, mit einer dramatischen Konsequenz für das Leben des Einzelnen verbunden sein. Und so haben wir am Beispiel der *Selbstbestimmung am Lebensende* die *philosophisch einzigartige Chance*, dass *Ineinander von Metaphysik und konkreter Lebensführung* anschaulich begreifen zu können: *Das Individuum entscheidet bei vollem Bewusstsein über das definitiv verstandene eigene Dasein mit Gründen, in denen der universelle Anspruch seiner Menschlichkeit zum realen Beweggrund seines eigenen Lebens wird.* Die Rede vom *Lebenszusammenhang* kommt erst damit zu seiner vollen Bedeutung: *Das hier und jetzt durch die Entscheidung auf seinen äußersten Lebenspunkt konzentrierte Individuum hat sich im – von ihm begriffenen – Ganzen seines Daseins zu verstehen und ist, gerade dort, wo ihm die eigene Entscheidung von niemandem abgenommen werden kann, in den Zusammenhang der Humanität gestellt, die sich von der Verantwortung für die Welt, in der sie möglich ist, nicht ablösen kann.*

Das führt *fünftens* und *letztens* zu der Einsicht, dass der Mensch in seinem Leben, genau genommen: in der *Selbstbestimmung seines Lebens* zum *Exempel* seines humanen Selbstverständnisses werden kann.

Er kann ein *Beispiel für die Menschlichkeit* geben, die jeder aus eigenem Anspruch zu leben hat und die es stets nur in der *Form von Individuen* geben kann. Dann wird offenkundig, was er heißt, dass die „Menschheit in der Person eines jeden Menschen“ zur Geltung kommt, ja, *nur dort* zur Geltung kommen kann. Nach Kant liegt darin die Bedingung dafür, dass sich der Mensch niemals bloß als *Mittel*, sondern immer auch als *Zweck* begreift.

So kann die Organspende selbst ein *Beispiel* dafür sein, wie Individualität und Universalität im menschlichen Leben in einander verschlungen sind. Und es wird offenkundig, dass darin das größte – theoretische wie praktische – Problem des menschlichen Daseins liegt: *Nämlich als Einzelner im Bewusstsein eines Ganzen zu sein.*

Nur weil das so ist, kann der Mensch *Vorsätze* fassen, *Vereinbarungen* treffen, *Versprechen* abgeben, ein *Versagen* empfinden, *Schuld* eingestehen und *Hoffnung* haben. *Nur im Ganzen kann er sich als exemplarisch begreifen.* Das ist ein gleichermaßen der Individualität wie auch der Universalität verpflichteter Grund, sich selbst *im Lebenszusammenhang ernst zu nehmen.* Mindestens das

sollte uns Anlass sein, gerade auch in der Transplantationsmedizin dafür zu sorgen, dass nach humanitären Grundsätzen verfahren wird.