

„Ewig Leben oder Auferstehung“

Würzburger KV-Tage erschreckend aktuell

Brennend aktuell waren die Themen der 31. Würzburger KV-Tage am Dreikönigswochenende 2001: die Möglichkeiten und Grenzen der Transplantationsmedizin, der Umgang mit Kranken am Ende ihres Lebens und ethischen Probleme der Gentechnik. Mit Sorge machte Tagungsleiter Kb Dr. Michael Heil bei seiner Begrüßung auf die wenige Wochen zurückliegenden Parlamentsbeschlüsse zur Euthanasie (Niederlande) und zum „therapeutischen Klonen“ (Großbritannien) aufmerksam. Und von Sorge sowie der stets wiederkehrenden Frage, was man denn tun könne, waren die Diskussionen um die Referate von Prof. Dr. Hans-Bernd Wuermeling, Dr. Bernhard Marschall und Kb Prof. Dr. Eberhard Schockenhoff nachhaltig geprägt. Das Rahmenprogramm war sorgenfrei: Kirchenmusiker Kb Wolfgang Feuerlein, Weinkenner und -känner Hans-Jörg Wohlfromm, die leibhaftige Frankonia und – ohne Auftrag, doch erwartet und willkommen – Dichterkenner Kb Paul Wolters ermöglichten ein ebenso lehrreiches wie unterhaltsames Wochenende am Main.

Den Patienten loslassen können

Die Rolle des Arztes beim Sterben seiner Patienten schilderte Prof. Dr. Hans-Bernd Wuermeling vor dem Hintergrund von fast 3000 Jahren Geschichte als eine, die letztlich immer wieder an die eigenen Grenzen führt. Dabei widmen sich die Mediziner todkranken Patienten im Grunde erst seit dem 19. Jahrhundert; zuvor bedeutete die Beschränkung auf das Heilen von Menschen die Übergabe von Patienten, die nicht mehr zu heilen waren, an andere Instanzen. In mittelalterlichen Spitälern etwa waren Ärzte nicht vorgesehen. Erst infolge der Aufklärung ist die Bekämpfung des Todes nach und nach zu einem Ringen „um jede Sekunde“ geworden. Heute ist die Medizin wieder davon abgerückt, das Leben eines Menschen auch um den Preis großen Leidens in jedem Fall so lange wie möglich zu erhalten. Das Bemühen, „das Richtige“ zu tun, führt dabei immer wieder zum Konflikt mit der Justiz; Prof. Wuermeling konnte anhand einer Reihe von Prozessen deutlich machen, welche Interessen- und Güterabwägungen in die Entscheidung hineinspielen, welche Maßnahmen man an unheilbar Kranken vornimmt oder nicht, was man darf und was nicht. Besonders deutlich wurde die Grenzsituation der Ärzte in solchen Fällen am Beispiel des „Erlanger Babys“, dessen

hirntote Mutter über mehrere Wochen auf der Intensivstation „am Leben“ gehalten worden war, um den Fötus zu retten – übrigens vergeblich.

Vortrag und Diskussion mündeten vor der Vigilfeier in der Domsepultur in die einvernehmliche Überzeugung, dass der Wille des Patienten eine zentrale Rolle bei allen Grenzscheidungen zu spielen habe – ebenso wie seine unveräußerliche Menschenwürde.

Der Hirntod als Individualtod

Dr. Bernhard Marschall, Transplantationsmediziner an der Universitätsklinik Münster, berichtete aus der Praxis und räumte mit manchem Vorurteil auf, zum Beispiel mit dem vom überdurchschnittlich großen Anteil der Motorradfahrer an den Organ Spendern:

Motorradfahrer seien in der Regel von Unfällen bei hoher Geschwindigkeit mit der Folge, dass die meisten Organe schwer beschädigt seien – und folglich nicht für eine Transplantation in Frage kämen.

Dreh- und Angelpunkt der Transplantationsmedizin ist der Hirntod, der irreversible vollständige Ausfall der Gehirnfunktionen, meist eine Unfallfolge, wenn Überdruck im Gehirn die Versorgung der Nervenzellen im Kopf mit Sauerstoff und Energie unmöglich macht. Zu erkennen ist der eingetretene Hirntod unter anderem an der auch bei direktem Lichteinfall gleichbleibend starren Pupille und dem fehlenden Lidreflex bei Berührung der Hornhaut des Auges. Wichtig: Der eingetretene Hirntod muss von zwei unabhängigen Ärzten festgestellt werden, von denen keiner Transplantationsmediziner ist.

Für Angehörige solcher Unfallopfer ist der Tod des Betroffenen schwer vorstellbar, denn er oder sie atmet ja noch, hat noch Herzschlag und Kreislauf. Unter solchen Umständen ist es natürlich auch für die Ärzte nicht leicht, beispielsweise Eltern um die Erlaubnis zur Entnahme von Organen aus dem Körper ihrer Kinder zu bitten, von der Lage der Eltern, denen eine solche Entscheidung zugemutet werden muss, während sie noch zu begreifen versuchen, was geschehen ist, gar nicht zu reden. Dabei reicht die Reaktion von schroffer Ablehnung bis zu dem Wunsch einer Mutter, durch die Spende von Organen möge ein Teil ihres Kindes weiterleben. Ist eine Einwilligung erteilt, drängt die

Zeit, denn nach dem Eintreten des Hirntods kann der Kreislauf jederzeit zusammenbrechen. Rasch muss das Transplantationsteam einfliegen und mit seiner Arbeit beginnen. Zugleich wird in verschiedenen Tests unter anderem die Eiweißstruktur des Spenders ermittelt und im Abgleich mit den Daten sämtlicher auf ein Organ wartender Patienten (aktuell in der Datenbank von Eurotransplant) der am besten geeignete Empfänger ermittelt. Dieser Abgleich erfolgt rein medizinisch. Eine „Sozialauswahl“, etwa „Mutter von zwei Kindern vor Alkoholiker“ findet nicht statt.

Engagiert wies Dr. Marschall auf die Situation der Patienten hin, die auf ein neues Organ, etwa ein Niere, warten müssen – oft Kinder, für die das besonders schwer sei, und deren Leben abgesehen von der stets möglichen weiteren Verschlechterung des Zustands starken Einschränkungen unterworfen sei. Nicht zufällig sei die Suizidrate bei Dialysepatienten überdurchschnittlich hoch.

Immer wieder berührten Vortrag und Diskussion die Rechtslage, namentlich das Transplantationsgesetz. Im Mittelpunkt bei der Frage der Organspende: der Wille des Spenders. Im Mittelpunkt zahlreicher Einzelgespräche nach dem Vortrag: die Frage nach dem Organspendeausweis.

Was der Mensch darf

Kb Prof. Dr. Eberhard Schockenhoff, Moraltheologe an der Universität Freiburg, befasste sich, medizinisch ebenso kompetent wie theologisch, mit ethischen Fragen der Gentechnik. In mehreren Bereichen stößt diese offenbar an die Grenzen der Menschenwürde. Fortschritte beispielsweise in der pränatalen Diagnostik ermöglichen es unter Umständen, ungeborene Menschen frühzeitig von drohenden Erkrankungen zu schützen. Wie aber ist es, wenn man mit den Methoden der Genetik die Wahrscheinlichkeit von Krankheiten diagnostiziert, gegen die derzeit noch nichts unternommen werden kann? Droht dann nicht als (unter Umständen voreilige) Konsequenz als „Lösungsmodell“ die frühzeitige Abtreibung, insbesondere dann, wenn unter Versicherungsgesichtspunkten die Verpflichtung zum gesunden Kind im Raum steht? Noch eindeutiger stellen sich solche Fragen natürlich bei der Präimplantationsdiagnostik, wenn die Möglichkeit besteht, einen von mehreren Embryonen für die Implantation auszuwählen. Welche Kriterien dann auf einmal im Mittelpunkt stehen können,

zeigt das Verbot des Bundesverfassungsgerichts, das Geschlecht von Embryonen vor Ablauf des dritten Schwangerschaftsmonats festzustellen.

Endgültig sind Prof. Schockenhoff zufolge die Grenzen der Menschenwürde überschritten bei dem, was das britische Unterhaus kurz vor Weihnachten 2000 beschlossen und der deutsche Bundeskanzler mit der Warnung vor „ideologischen Scheuklappen“ kommentiert hatte: der Gewinnung von „totipotenten“ Stammzellen aus menschlichen Embryonen: Solche Zellen sind noch nicht spezialisiert, können sich noch praktisch zu jeder Art menschlicher Zellen entwickeln. Davon versprechen sich die beteiligten Mediziner die Heilung von Krankheiten wie Alzheimer und Parkinson, auch Krebs, und gewaltige Fortschritte bei der Transplantationsmedizin. Aber: Darf man das tun? Der Embryo, der in der beschriebenen Weise als Quelle medizinischer Rohstoffe dient, wird die Prozedur nicht überleben. Abgesehen davon ist die Instrumentalisierung des Menschen schlechthin mit der Menschenwürde nicht vereinbar. Es sei denn, man definierte wie der neue „Kulturstaatsminister“ Nida-Rümelin die Menschenwürde als Folge der Fähigkeit zur Selbstachtung. Prof. Schockenhoff: „Die Würde des Menschen ist nicht steigerbar. Sie ist jedem Menschen gleichermaßen zu eigen.“ Freilich werde man darüber diskutieren, ab wann der Embryo ein Mensch sei. Dabei komme allerdings wohl nur der Zeitpunkt der Verschmelzung von Ei- und Samenzelle in Betracht: „Ab dann ist das genetische Programm, ist die Individualität des Menschen vorhanden.“ Die Einschätzung von Prof. Schockenhoff stieß in der Diskussion auf große Zustimmung. Eine Frage, die immer wieder gestellt wurde, lautete: „Was kann man tun, um die drohende Entwicklung zu verhindern?“ Prof. Schockenhoff: „Ich könnte mir vorstellen, dass sich viele Kartellbrüder politisch engagieren ...“

Harald Stollmeier

Lebensalter ist nicht angeboren

Wie alt ein Mensch wird, steht nicht in seinen Genen. Fast alle wichtigen Umstände, die das Leben verlängern, lassen sich aktiv gestalten, schreiben Wissenschaftler der Universität Harvard im „American Journal of Psychiatry“. Über 60 Jahre lang verfolgten sie den Gesundheitszustand von über 700 Menschen. Wer in Maßen trinkt, nicht raucht, Sport treibt und nicht zu viel wiegt, hat demnach gute Chancen, ein hohes Alter zu erreichen. Wichtig sei auch eine positive Lebenseinstellung und dass man den Lebenspartner nicht zu oft wechselt: Eine stabile Ehe geht oft mit einem langen Leben einher. Die wichtigsten Umstände, die das Leben verkürzen, sind Depressionen. Sie lassen sich allerdings nur schwer aktiv verändern, so die Forscher. ddp

Ein guter Zweck macht eine in sich schlechte Tat nicht gut!

Arbeitsgemeinschaft katholischer Studentenverbände (AGV) spricht sich gegen therapeutisches Klonen und Präimplantationsdiagnostik aus

Vor dem Hintergrund der bis heute hochaktuellen und sehr kontrovers geführten gesellschaftspolitischen Diskussion zu den soeben beschriebenen Themen, hat sich die Arbeitsgemeinschaft Katholischer Studentenverbände e.V. (AGV) auf ihrer Klausurtagung in Feldberg-Bärenthal im Dezember vergangenen Jahres zu nachstehendem Wortlaut bekannt. Dieser ist als Resolution verfasst an eine Vielzahl von Politikern, Amts- und Würdenträgern versandt worden. Anlässlich eines Verbändegesprächs Anfang diesen Jahres konnten Vertreter der AGV, darunter auch die Vortspräsidenten von KV und CV, die nachstehend abgedruckte Resolution an die Bundesministerin für Bildung und Forschung, Frau Edelgard Buhlmann, übergeben.

Die moderne Biologie hat zu einem tiefgreifenden Wandel unseres Weltbildes beigetragen. In jüngster Zeit hat sie Erkenntnisse gewonnen, die zu den revolutionärsten in der Erforschung des Lebens und der Lebensvorgänge gehören. Mit der Gentechnik kann man die Erbanlagen von Lebewesen einschließlich des Menschen feststellen, isolieren, gezielt beeinflussen, verändern und neu kombinieren. Die Menschheit hat im Zuge dieser Möglichkeiten die Hoffnung, in der Zukunft geschädigte Organe und Gewebe, vielleicht auch bisher unheilbare Erkrankungen mit Hilfe von Stammzellen zu „therapieren“, die aus künstlich gezeugten Embryonen gewonnen werden („therapeutisches Klonen“). Gegen solche Ver zweckung menschlichen Lebens haben die Mitgliedsverbände der Arbeitsgemeinschaft katholischer Studentenverbände (AGV) schwerste rechtliche und ethische Bedenken, da ein eigens dafür gezeugter menschlicher Embryo später getötet wird, um aus seinen embryonalen Stammzellen immunverträgliches Gewebe zu gewinnen.¹ Menschliches Leben darf niemals zum Verbrauchs-gut werden! Unsere Forderung bedeutet nicht den Verzicht auf berechnete Forschungsinteressen. Alternative Forschungsmethoden müssen unter naturwissenschaftlichen und ethischen Gesichtspunkten geprüft werden, zum Beispiel die Möglichkeit, „erwachsene“ Stammzellen zu dem selben Zweck wie embryonale zu verwenden², auch wenn noch viele weitere Forschungsschritte nötig sind, ehe man über klare und eindeutige Ergebnisse verfügt.

Es ist abzusehen, dass die Forschung im internationalen Wettlauf immer stärker in Zugzwang gerät. Das amerikanische Vorgehen, wonach sie weitgehend ihrer eigenen Ethik überlassen bleibt, kann kein Vorbild für die Bundesrepublik Deutschland sein. Dort, wo die Menschenwürde berührt ist, müssen auch der Forschung Grenzen gesetzt werden.

Dabei beobachten wir mit Sorge in der Diskussion bioethischer Fragen zunehmend utilitaristische Argumentationsmuster, die mit den Werteentscheidungen des Grundgesetzes nicht übereinstimmen und in offener Frontstellung zur Lehre der katholischen Kirche stehen. Wir sehen uns heute der Gefahr einer individualistischen Ideologie gegenüber, die die Machbarkeit eines wissenschaftlich und technologisch perfektionierten Menschen verkündet. Ein solcher Anspruch beseitigt alle ethischen Hemmungen, menschliches Leben als Materialquelle und Ersatzteillager für die Vervollkommnung von Menschen zu nutzen.

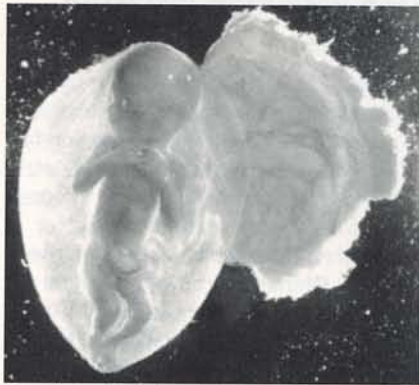


Foto eines 16 Wochen alten Fötus.

Die katholischen Studentenverbände sind der Auffassung, dass das therapeutische Klonen mit dem Gedanken einer unteilbaren Menschenwürde nicht vereinbar ist. Dieser macht nur Sinn, wenn die Würde des Menschen ohne Ansehung von Alter, Rasse, Geschlecht oder Gesundheitszustand jedem zukommt, der Mensch ist, in welcher Phase des Lebens auch immer. Eine teilbare Menschenwürde könnte schwerwiegende Folgen haben. Warum sollte man die Tötung eines schwerbehinderten Säuglings scheuen, wenn seine Organe viele andere retten könnten? Dürfte man den natürlichen Tod eines Wachkomapatienten abwarten und knappe Mittel für seine Pflege aufwenden, wenn durch seine Organe andere weiterleben