

Die Hilflosigkeit eines nur noch beobachtenden Relativismus

Von Norbert Schmacke

Bayertz und Schmidt weisen zu Recht darauf hin, daß für das Problem der künstlichen Beatmung und Ernährung der hirntoten Frau zur Rettung des fünfzehn Wochen alten Fötus keine absoluten moralischen Maßstäbe vorliegen konnten, die Grundlage für ein „richtiges“ Handeln hätten sein können. Es ist sicher wichtig, angesichts der hochemotional geführten Debatte auf dieses Dilemma hinzuweisen. Auch wenn wir die Motive der handelnden Ärzte nicht kennen, und wir werden sie angesichts der hohen Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit nie in voller Wahrhaftigkeit berichtet bekommen, so muß prinzipiell konzidiert werden, daß Ärztinnen und

Ärzte unter Zeitdruck zu Entscheidungen gedrängt werden können, deren Reichweite sie nicht überblicken und für die es keine gesellschaftlich erstrittenen normativen Regeln gibt.

Es erscheint weiter bedeutsam, daß die Autoren auf die systematische Überschätzung ethisch-moralischer Werturteile zur „Steuerung“ zentraler Fragestellungen in der Medizin hingewiesen haben. Wer sollte generell befugt sein, vergleichbare neu auftauchende Entscheidungskonflikte mit größerer Akzeptanz zu lösen? Auf diesem Abstraktionsniveau führt die Betrachtung allerdings zu einem nur noch beobachtenden und hilflosen Relativismus, demzufolge gesellschaftliche Instanzen, Experten und kritische Öffentlichkeit immer nur nachträglich gedanklich hin- und herwälzen können, was Einzelpersonen des Standes der ärztlichen Heilkunde bereits entschieden haben. Der Ärztestand schöpft ganz wesentlich aus dieser Ratlosigkeit seit jeher die Denkfigur von der durch nichts zu ersetzenden individuellen ärztlichen Verantwortung. Im hier diskutierten „Fall“ muß freilich allein schon die Tatsache skeptisch machen, daß eine ausschließlich aus Männern bestehende „Expertengruppe“ die Entscheidung zur Fortführung der Beatmung und künstlichen Ernährung gefällt hatten.

Das Erlanger Medizinexperiment und der Beitrag von Bayertz und Schmidt werfen noch einmal die Frage der Transplantationsmedizin in neuer Weise auf. Wenn unstrittig ist, daß die aktuelle Definition des Hirntodes dem Bedürfnis nach der Gewinnung möglichst vieler Spenderorgane entsprungen ist, so wird im Licht der künstlich aufrecht gehaltenen Schwangerschaft der Monika P. eigentlich nur die von den Transplantationsmedizinern so gefürchtete *Zustimmungslösung* (d. h. Zustimmung einsichtsfähiger Erwachsener in die Organspende nach dem eigenen Hirntod) das Dilemma mildern können. Wie sollten medizinische Eingriffe dieser Reichweite, jenseits des so definierten Hirntodes, wirklich ohne vorherige Zustimmung der Menschen verantwortbar sein, die nach Feststellung des Hirntodes dann nur noch zu Objekten der Medizin werden, ohne Chance weiterer Einflußnahme darauf, was *ärztlich* für verantwortbar gehalten wird. Auch wer lange auf einer Hämodialysestation oder einer Abteilung für schwerst herzinsuffiziente Patienten gearbeitet hat und die wahrhaft existentiellen Nöte der Kranken sehr gut kennt, wird ja nicht verdrängen können, daß die vornehm „Explantation“ genannte medizinische Maßnahme ein für viele Laien sicher unvorstellbar roher Eingriff ist, in den die Angehörigen eines gerade für hirntot erklärten Patienten im Grunde nicht einstimmen können, wenn sie nicht sicher sein können, daß die/der Verstorbene zu Lebzeiten eindeutig geäußert hat, zu einer entsprechenden Organspende bereit zu sein. Was konkret die Durchführung einer Schnittenbindung am Ende des Erlanger Experiments und das dann folgende Abschalten des Beatmungsgeräts bedeutet hätte, dies übersteigt sicher auch die Vorstellungskraft vieler medizinischer Laien. Das Ersetzen des Willens einwilligungsunfähiger Menschen in derartigen Extremsituationen (wohl nicht nur hier) ist ein unlösbares ethisches Dilemma, das zudem im Falle der Fortführung einer Frühschwangerschaft durch künstliche Beatmung und Ernährung der für hirntot erklärten Mutter eben auch mit einer massiven Verschiebung der Wahrnehmung von Schwangerschaft, Krankheit und Tod einhergeht.

Die Expertise von Bayertz und Schmidt läßt insoweit zu kurz kommen, welche Auswirkungen dieses Experiment für die Betrachtung der Frau und der Schwangerschaft insgesamt haben wird. Werden bereits heute durch die Visualisierung der Frühschwangerschaft mittels Ultraschall und durch die Entwicklung genetischer Screening-Methoden wie auch durch die um sich greifende Literatur zur Psyche des

Die hirntote Schwangere – Zwei Repliken

Fötus Schwangere immer stärker zum Objekt der Medizin, so wird künftig durch die möglicherweise noch weiter als in der perinatalen Intensivmedizin nach vorn verschobene Überlebenschance von Föten (wir wissen seit dem 17. November 1992, daß nicht alle Blütenträume der Mediziner reifen) die Einheit von Frau und heranwachsendem Kind in der Schwangerschaft grundsätzlich in Frage gestellt. Dies hat schließlich auch erhebliche Auswirkungen auf die Auseinandersetzung um die Interruptio, gerät diese mit der Vision der Machbarkeit aller Dinge einen weiteren Schritt in die Verfügungsgewalt jener gesellschaftlichen Debatte, die den Frauen seit Jahrhunderten Eigennutz unterstellt hat, wenn sie sich für die Abtreibung entschieden haben. Es muß auch die absolut fiktive Frage erneut gestellt werden, wie diese Debatte verlaufen würde, wenn Männer schwanger werden könnten.

Die Erlanger Ärzteentscheidung schlägt ein weiteres Kapitel der Fortschrittsgeschichte der Medizin auf. Wenn Fortschritt so definiert ist, alles Machbare auszuprobieren, und so und nicht anders haben Ärzte bislang stets gehandelt, dann stellt sich in allem Ernst die Frage, wann eine Gesellschaft den Mut aufbringt, sich gegen einen derart definierten und gelebten Fortschritt zu stellen. Es werden, so steht zu vermuten, nicht allein karrierebewußte Ärzte sein, die der Medizin weiter unbegrenzten Kredit einräumen wollen; die Macht der Medizin lebt wohl auch von der Sehnsucht, die Weiterentwicklung der ärztlichen Heilkunde könne eines Tages die Grenzen des Lebens aufheben.

Ausländische Arbeitskräfte in Deutschland Ein historischer Rückblick _____	<i>Gudrun Hentges und Reinhard Kühnl</i>	715
---	--	-----

LEKTÜREN & LEKTIONEN

Leidenschaft Politik Über Hannah Arendt _____	<i>Clemens Knobloch</i>	729
--	-------------------------	-----

STREITKULTUR

Die hirntote Schwangere – Zwei Repliken

Das moralische Problem der Entscheidungskompetenz _____	<i>Monika Frommel</i>	739
Die Hilflosigkeit eines nur noch beobachtenden Relativismus _____	<i>Norbert Schmacke</i>	741

ALTERNATIVEN

Memorandum '93 Beschäftigungspolitik statt Sozialabbau – Industrielle Kerne sichern: Alternativen der Wirtschaftspolitik _____	<i>Arbeitsgruppe Alternative Wirtschaftspolitik</i>	744
---	---	-----

UMWELTINFORMATION

Die Besteuerung von Energie und Kraftfahrzeugen _____	<i>Hans Diefenbacher</i>	758
--	--------------------------	-----

WIRTSCHAFTSINFORMATION

Rezession in Deutschland _____	<i>Jörg Goldberg</i>	762
--------------------------------	----------------------	-----

DOKUMENTE ZUM ZEITGESCHEHEN

Abkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Repu- blik Polen über die Zusammenarbeit hinsichtlich der Auswirkungen von Wanderungsbewegungen vom 7. Mai 1993 (Wortlaut) _____		765
Rückwärts in eine andere Republik? Aufruf des „Bürgerforums Pauls- kirche 1993“ (Wortlaut) _____		767