nutzt und dadurch nicht nur ihre Verbindbarkeit demonstriert, sondern auch neue Perspektiven auf moralische Phänomene eröffnet und neue Wege zur Bearbeitung ethischer und metaethischer Fragestellungen“. Als „analytische Existenzphilosophie“ könnte die Tugendethik „die Frage nach dem Guten für den Menschen (nach dem Guten Leben) als Frage nach den Grundbedingungen der menschlichen Existenz“ (324) interpretieren.

Insgesamt ist dies ein exzellentes Buch. B. versteht es zunächst, die Positionen der verschiedenen Tugendethiker präzise auf den Begriff zu bringen. Dem Leser tugendethischer Veröffentlichungen fällt es manchmal gar nicht so leicht, die jeweilige Pointe zu erkennen. Wer beim Lesen solcher Beiträge eine gewisse Ratlosigkeit verspüren sollte, kann diese nach der Lektüre von B. besser einordnen. Auch die Schwachpunkte tugendethischer Positionen sind überzeugend aufgewiesen. Somit bedeutet die Arbeit einen vorzüglichen Beitrag zur Versachlichung der entsprechenden Diskussion (das vor allem angesichts des prophetischen Pathos mancher Tugendethiker).

Werner Wolbert

MÜNK, Hans J. (Hg.), Organtransplantation. Der Stand der ethischen Diskussion im interdisziplinären Kontext (Theologische Berichte 25), Paulusverlag, Freiburg Schweiz 2002, 248 p., Pb. 24,00 Eur-D; ISBN 3-7228-0563-5

Dieser Sammelband steht in einer Reihe, die schon in der Vergangenheit Platz für ausführliche Grundsatzbeiträge zu wichtigen Themen der Moralthologie geboten hat. In dieser Tradition enthält der vorliegende Band zwei unbedingt empfehlenswerte umfangreiche Beiträge der Luzerner theologischen Ethiker *Hans J. Münk* und *Hans Halter*. Außerdem finden sich drei kürzere Artikel, von denen der erste zu den medizinischen Grundlagen besonders hervorzuheben ist.

Thema ist die seit den 90er Jahren wieder heftig diskutierte Organtransplantation: Sowohl in Deutschland (Transplantationsgesetz 1997) als auch in der Schweiz (Gesetzesentwurf 2001, geplantes Inkrafttreten 2004) wurde an neuen Gesetzen gearbeitet. Beide enthalten eine erweiterte Zustimmungslösung für die Organentnahme von Toten. Die öffentlichen Diskussionen haben sich jedoch nicht nur auf die Organentnahme-Regelung bezogen (Wer soll über die Organentnahme bei Toten entscheiden?), sondern grundlegender danach gefragt, wann jemand überhaupt als tot gilt und somit die Voraussetzung für eine Organentnahme gegeben ist. Die Angemessenheit des Gesamthirntodes als medizinischem Kriterium wurde teilweise bestritten. Im Hintergrund steht eine stärker wissenschafts- und technikkritische Stimmung. Angestoßen wurde die Diskussion

auch durch aktuelle Ereignisse wie den Fall des Erlanger Babys (1992), bei dem versucht wurde, eine Schwangerschaft trotz eingetretenem Hirntod der Mutter fortzuführen (106).

Der vorliegende Band bezieht sich im Wesentlichen auf die Situation in Deutschland und der Schweiz. Auf den Schweizer Gesetzesentwurf von 2001 wird mehrfach Bezug genommen. In Österreich wurde diese Diskussion trotz Widerspruchslösung (Organentnahme bei Toten, falls zuvor kein Widerspruch eingelegt wurde) weit weniger heftig geführt. Diese Lösung ist hinsichtlich der Selbstbestimmung nicht unproblematisch. Sie ist andererseits aus der Perspektive eines potentiellen Organempfängers, konkret eines Menschen, der ohne neues Organ keine dauerhafte Überlebenschance hätte, wünschenswert, weil deutlich mehr Organe verfügbar sind.

Der erste Beitrag bietet übersichtlich und konzentriert auf das Wesentliche die nötige Basisinformation. Die Ulmer Transplantationsmedizinerin *Doris Henne-Bruns* beschreibt die medizinischen Grundlagen und (ausgehend von der deutschen Situation) die praktischen Abläufe bei Organentnahme von Toten und Lebenden. Dabei macht sie aus ärztlicher Sicht die drei besonders dringlichen ethischen Probleme deutlich, nämlich das Gehirntodkonzept und seine prekäre gesellschaftliche Akzeptanz, die Frage nach Kriterien für die aufgrund des Engpasses an Organen notwendige Patientenselektion und die aufgrund desselben Engpasses zunehmende Lebendspende. Im Vordergrund steht nicht die medizinische Erfolgsgeschichte – was die Transplantationsmedizin ja zweifelsohne ist –, sondern die damit verbundenen ethischen Konflikte für Angehörige, Patienten, Spender und Ärzte.

Die Darstellung ist gleichermaßen reflektiert und praxisnahe. Die Stellungnahmen sind ausgewogen. Möglicherweise mit Rücksicht auf die deutsche Diskussion um den Gehirntod fehlt der Hinweis auf die bei der Organentnahme bei Verstorbenen angewendete Narkose (36). Auch die vermeintlichen „Lebenszeichen“ eines Gehirntoten sind relativ knapp beschrieben (38f). Die Abwägungskonflikte im Zuge der Auswahl von Organempfängern (Dringlichkeit, Erfolgsaussicht) werden ebenso deutlich wie die Problematik moralisch aufgeladener Kriterien wie z.B. Alkoholismus bei Lebertransplantation (42-48). Für die Frage der Lebendspende wird sehr eindringlich auf die schwierige Überprüfung der Motivation und Freiwilligkeit des Spenders hingewiesen, im Einzelfall und gesellschaftlich angesichts einer durch eine restriktive Zustimmungslösung mitverursachten Mangelsituation (54). Dies ist m.E. ein wichtiger Hinweis, dass die Lebendspende nicht auf die individuelle ethische Frage nach einer etwaigen Pflicht zur Lebensrettung eines anderen Menschen reduziert werden darf, sondern sozialetisch mit der Regelung der Organentnahme bei Verstorbenen zu verknüpfen ist.

Der zweite von dem Schweizer Theologen und Ethiker *Alberto Bondolfi* stammende Beitrag vertieft die ethische Diskussion um einige markante Aspekte:

Interpretationsschwierigkeiten des Autonomieprinzips bei der Lebendspende von Organen (62), Varianten zur aktuellen Schweizer Diskussion bezüglich der Organentnahme bei Toten (63ff), emotionale Belastung des Pflegepersonals bei der Betreuung klinisch Toter (67), Entschädigung für bzw. Kommerzialisierung von Organspenden (69f). Erfahrungen aus der ethischen Diskussion werden dann ausgewertet in Hinblick auf die angemessene Einbindung ethischer Argumente in den Prozess rechtlicher Regulierung: In plural verfassten Gesellschaften sei eher eine Bündelung von Kriterien anzustreben, während deduktive Ableitungen von starken normativen Prämissen wenig hilfreich seien (75 u. 78).

Der dritte, von der Schweizer Theologin *Ulrike Kostka* verfasste Beitrag geht der ethischen Frage nach einer gerechten Organverteilung nach. Ergebnis der Analyse unterschiedlicher Allokationssysteme (Deutschland, Frankreich, USA) ist der bekannte Widerstreit von Gerechtigkeitskriterien (z.B. Dringlichkeit, Wartezeit) und Nutzenkriterien (z.B. Erfolgsaussicht). Als wesentliche Schwäche bestehender Allokationssysteme wird kritisiert, die Organverteilung werde zu sehr vom punktuellen Akt der Auswahl des Empfängers her verstanden. In der Folge kämen ethische gegenüber medizinischen Kriterien zu kurz (92). Dagegen möchte K. ein komplexeres Modell vorstellen, das eine Reihe von ethisch relevanten Entscheidungen und Kriterien benennt. Es gelingt ihr deutlich zu machen, dass sich ethische Fragen schon bei der ärztlichen Indikationsstellung und im größeren Zusammenhang des Gesundheitssystems samt der entsprechenden Prioritätensetzungen und auch auf Seiten der potentiellen Spender stellen. Damit wird die Perspektive erweitert. Es wird aber nicht deutlich, inwiefern sich dadurch neue Aspekte für die konkrete Organzuteilung ergeben. Die Ausführungen des Artikels von Henne-Bruns sind hier konkreter und ergiebiger. Offen bleibt auch, was sich nach der Kritik am pragmatischen Kompromiss (88) und am prinzipienethischen Vorgehen (97) als dritte Möglichkeit anbieten soll. Mit dem Hinweis auf Bürgerbeteiligung verschiebt sich die Frage ja nur (100). Entsprechend knapp und allgemein bleibt eine abschließende Stellungnahme zum Schweizer Gesetzesentwurf (100-102): Begrüßt wird eine breite Partizipation bei der Erstellung der Richtlinien, bestritten wird die Alleinzuständigkeit von Ärzten für die Verteilungsfragen und die medizinische Prognose wird als fragwürdiges Kriterium eingeschätzt, „weil sie sehr stark vom individuellen ärztlichen Urteil abhängig“ sei (102).

Den Rest des Buches machen die zwei umfangreichen Beiträge von Münk und Halter aus. Das Thema des Beitrags von *Hans J. Münk* ist der Streit um das Hirntodkriterium innerhalb der deutschsprachigen theologischen Ethik. Dazu bietet er einen differenzierten und sorgfältig erarbeiteten Forschungsbericht. Die Bandbreite von Standpunkten, die in den zwei Phasen intensiver theologischer Diskussion vertreten wurden, wird sehr genau dargestellt. Die erste Rezeptionsphase von den sechziger bis zum Anfang der neunziger Jahre war geprägt von einer „relativ durchgehenden Akzeptanz“ (115). Dies schlug sich auch in dem

gemeinsamen Dokument der DBK und EKD von 1990 nieder. Wesentlich kontroverser verlief dann die zweite Phase (132-151), deren Beginn M. 1992 mit dem Fall des „Erlanger Babys“ ansetzt. Zugleich fällt in diese Phase die Vorbereitung des deutschen Transplantationsgesetzes. Zur Differenzierung von empirischen und philosophisch-theologischen Argumenten wendet M. eine nützliche Unterscheidung von 4 Ebenen an: Menschenbild, Todesdefinition, Todeskriterium und Todesdiagnose (117f). Für die zweite Phase wird die Diskussion anhand von acht verschiedenen Einwänden (132-135) sehr übersichtlich nachgezeichnet. Das Hirntodkriterium (1) sei mehr pragmatisch als wissenschaftlich begründet gewählt worden, um mehr Organe gewinnen zu können; (2) enthalte eine unangemessene Gleichsetzung von personal-menschlichem Leben mit geistigen Leistungen; (3) vernachlässige die ganzheitliche Sicht des Menschen zugunsten eines Dualismus; (4) sei inkonsistent und solle durch das Teil-Hirntodkriterium ersetzt werden; (5) sei inkonsistent, weil teilweise auf den Ausfall der geistigen Funktionen und teilweise auf den Verlust der Integration des Organismus abgehoben werde. (6) Der Hirntote sei aufgrund vitaler Restfunktionen in Wirklichkeit ein noch Lebender. (7) Für das Todesverständnis sei die Leiblichkeit und damit das äußere Erscheinungsbild des Menschen entscheidend. (8) Wenn bei Sterbenden das Gehirnleben entscheidend ist, ergebe sich eine Gefährdung für den Lebensschutz anderer Gruppen.

Im letzten Abschnitt (151-159) benennt M. dann Konsequenzen und Brennpunkte der theologischen Diskussion:

- Die theologische Diskussion lässt sich nicht mehr wie in der ersten Phase als relativ einhelliger Konsens in der Zustimmung zum Hirntodkriterium zusammenfassen. Sie lässt sich aber auch für die protestantische Theologie nicht als dessen einheitliche Bestreitung zusammenfassen. Das Spektrum ist differenzierter.
- Die Hirntoddiskussion beinhaltet keine Infragestellung von Organspende und Organtransplantation, sondern zielt auf hohe Anforderungen an die Organentnahme-Regelung.
- Das Gesamthirntodkriterium setzte sich gegen ein mögliches Teilhirntodkriterium durch, was voraussetzt, dass die Integrationsleistung des Gehirns für den Gesamtorganismus entscheidend ist und nicht die Ermöglichung geistiger Prozesse. Vergleiche von Hirntod und vorgeburtlicher Gehirnbildung sind dagegen sachlich verfehlt.
- Das Hirntodkriterium wird als moralisch hinreichend sicher anerkannt.
- Die entscheidenden Differenzen entsprechen nicht den konfessionellen Grenzen.
- Eine Hauptfront der künftigen Debatte könnte sich aus Berührungspunkten zur Euthanasie-Debatte ergeben. Wenn manche Kritiker zwar das Hirntodkriterium ablehnen, nicht jedoch Organentnahme verbieten wollen, würde sich die entsprechende Handlung als Tötung durch Organentnahme nach Zustimmung des Ster-

benden darstellen. Dagegen fordert M. die genaue Unterscheidung von Behandlungsabbruch bei Sterbenden und Organentnahme bei Hirntoten (156).

Zuletzt fasst M. zusammen, wie sich das Hirntodkriterium sinnvoll in das Todesverständnis einfügen kann:

„Weil die naturale Existenzform als Möglichkeitsbedingung personalen Lebens grundsätzlich an die Funktionstüchtigkeit des empirischen Lebenssystems gebunden ist, deshalb liefert eine empirisch gesicherte Abklärung des Ausfalls eines gesamtsystemisch entscheidenden Zentralorgans wie des gesamten Gehirns jene empirisch-anthropologische Tatsachenaussage, an der keine philosophische oder theologische Anthropologie unbekümmert vorbeigehen kann.“ (159)

Hans Halter erarbeitet in seinem Beitrag eine ethische Analyse der Xenotransplantation (XT). In entsprechenden Forschungsansätzen wird versucht, durch tierische Organe und Gewebe eine Abhilfe für den Mangel an menschlichen Organen zu schaffen. Bisher haben diese Versuche noch nicht zum Ziel geführt. Am ehesten scheinen bei der Transplantation von Zellen und Gewebe Erfolge möglich. Zugleich findet die XT im Bereich der Tierethik teilweise erbitterte Gegner. Damit sind die beiden ethischen Grundlinien deutlich, an denen H. seine Analyse durchführt: Einerseits die *humanethische* Fragestellung nach der Verantwortbarkeit der Verwendung tierischer Transplantate angesichts der Risiken für den einzelnen Patienten (Abstoßung, Disfunktionalität) und darüber hinaus für die Gesellschaft (Übertragung neuer Infektionskrankheiten aus dem tierischen Bereich), andererseits die *tierethische* Frage nach Züchtung, Haltung und Verbrauch der entsprechenden Tiere.

Beide Fragestellungen werden detailliert und methodisch transparent durchdiskutiert. H. beurteilt XT durchaus als positiv, wenn sie „erfolgreich machbar wäre“ (219). Bei den konkreten Zielsetzungen dürften Abstriche zu machen sein. Die Transplantation ganzer Organe ist in die Ferne gerückt. Heilversuche an Menschen seien derzeit aufgrund der hohen Risiken nicht vertretbar. Hier müssten erst bei den genannten Hauptproblemen erhebliche Fortschritte gelingen (185-201, 220). Zur Tierethik begründet H. zunächst ausführlich seine Position einer „integrativen Anthropolozentrik“ (205-214), nach der trotz eines grundsätzlichen Vorrangs des Menschen Tiere ganz eindeutig als Objekte der Moral in den Kreis moralisch relevanter Lebewesen einzubeziehen sind. Demzufolge betrachtet er XT jedenfalls als rechtfertigungsbedürftig. Unter der Voraussetzung schwerwiegender menschlicher Interessen und des Fehlens akzeptabler Alternativen beurteilt er XT als verantwortbar, wenn den Einschränkungen und Schmerzen der Tiere und der Auswahl der Tierart entsprechende Aufmerksamkeit gewidmet wird (214-219). Das Projekt einer XT ganzer Organe sei jedoch nur mangels Alternativen als Notlösung für die Situation des Organmangels vertretbar. Wenn sich hinsichtlich der Hauptprobleme in absehbarer Zeit keine Durchbrüche ergeben oder falls weniger problematische Alternativen sichtbar

würden, wäre es aufzugeben (220). Zuletzt formuliert H. dann noch Kriterien für eine rechtliche Regelung.

H.s Beitrag bietet insgesamt nicht nur eine spannende Diskussion der mit dem Forschungsprojekt XT verbundenen ethischen Fragen, sondern zugleich ein Lehrstück methodisch differenzierter Auseinandersetzung im Widerstreit von Human- und Tierethik, von teleologischen und deontologischen Argumentationslinien.

Im vorliegenden Band werden nicht alle mit der Transplantationsmedizin verbundenen ethisch relevanten Themen gleich intensiv erörtert. Mit Gehirntodproblematik und XT sind klare Schwerpunkte gelegt. Aufgrund dieser beiden Artikel ist der Band aber unbedingt empfehlenswert für alle, die eine solide ethische Orientierung zu wichtigen Teilaspekten der Organtransplantation suchen.

Andreas M. Weiß

UHL, Florian (Hg.), Roger Bacon in der Diskussion II. Mit Beiträgen von Eugenio Massa, Irène Rosier-Catach, Alain de Liberia, Jeremia Hackett, George Molland und Florian Uhl, Peter Lang, Frankfurt a.M. u. a. 2002, 277 p., Pb., 45,50 Eur-D; ISBN 3-631-37925-0

Der englische Minoritenbruder Roger Bacon (1214/1220-1292) war ein bedingt origineller Denker des 13. Jahrhunderts, dessen Werk die Spuren einer eigenartigen Mischung aus unkritischer Autoritätshörigkeit und eigenständigen philosophischen und wissenschaftlichen Einsichten trägt. Geprägt vom Geist der Schule von Oxford, wo er nicht nur seine philosophische Grundausbildung empfing, sondern vermutlich zwischen 1250 und 1257 sich auch zu weiteren Forschungen aufhielt, galt sein Interesse in besonderem Maß den mathematischen, naturwissenschaftlichen und sprachlogischen Gesichtspunkten der aktuellen philosophischen und theologischen Fragestellungen. Sein großes Ziel war die Erstellung eines neuen Konzepts eines universalen Bildungssystems, das dem Stand des Wissens seiner Zeit gerecht werden sollte. Bestärkung und Unterstützung für diesen seinen Plan fand er durch den französischen Papst Clemens IV (1265-1268), der schon als Kardinalbischof von Sabina und päpstlicher Legat von England Bacon gegenüber den Wunsch äußerte, er möge eine Abhandlung verfassen, die eine Gesamtschau der modernen Wissenschaft offeriert. Roger Bacon, der den Großteil seines Gelehrtenaseins in Paris, der Metropole der damaligen Wissenschaft, verbrachte, eilte der Ruf voraus, zwecks eines tieferen Verständnisses der Wirk-