

**ORGANTRANSPLANTATION**

G. BRUDERMÜLLER, K. SEELMANN (Hrsg.)

*Königshausen und Neumann, Würzburg 2000*

*351 Seiten*

*ISBN 3-8260-1867-2*

Der vorliegende Band 2 der Schriften des „Institut für angewandte Ethik e.V.“ gibt die Beiträge zu einem Symposium wieder, welches Ende 1997 zum Thema „Organtransplantation“ am Klinikum Mannheim stattfand. Die Herausgeber – beides Juristen – sind Vorstände des obengenannten Vereines. Die Verfasser der Beiträge sind teils Juristen, Philosophen oder Mediziner. Demgemäß ergibt sich auch, dass sich der vorliegende Band an ein breitgestreutes Publikum richtet. So war auch das Ziel des Symposiums die interdisziplinäre Diskussion. Die Beiträge juristischen Ursprungs setzen allerdings bei den in der juristischen Denkungsart weniger geübten Lesern einiges an Durchhaltevermögen voraus. Geographisch liegen den Beiträgen hauptsächlich die bundesdeutschen Verhältnisse zu Grunde. Das schweizerische Modell wird ausgiebig erörtert. Ein umfangreicher Anhang gibt das deutsche Transplantationsgesetz und den Entwurf zum schweizerischen Transplantationsgesetz inklusive Erläuterungen zur Gänze wieder. Im Anhang ist noch ein ausführliches Glossar, ein historischer Rückblick und umfangreiches statistisches Material zur Transplantation enthalten.

Die Beiträge sind in zwei große Gruppen eingeteilt: I. Grundfragen, II. Einzelprobleme.

Im Beitrag von J.S. ACH: Xenotransplantation, Bioethik und Verlust der Natürlichkeit wird ausgiebig auf tierethische Argumente eingegangen. Im Zitat Nr. 37 wird Herr SINGER Peter zitiert, der 1992 in einem Artikel mit dem Titel „Xenotransplantation and Specieism“ in den *Transplantation Proceedings* 2, S. 728-732 schreibt: „The idea of using animals as a source for organ donation is an example of

specieism, premised as it is on the idea that animals are things for us to use as best suits our own interests, without much concern for the interests of the animals themselves. Perhaps the easiest way to see this is to ask yourself the following question: why should we be prepared to accept the use of organs from animals, but not be prepared to take them from HUMAN INFANTS WHO ARE; AND ALWAYS WILL BE; LESS INTELLECTUALLY DEVELOPED THAN THE NONHUMAN ANIMALS?“ Weiter unten wird derselbe Autor noch einmal in ähnlicher Weise zitiert: „If we are prepared to use a baboon as a source of organs, we should be prepared to USE A HUMAN OF EQUAL OR INFERIOR CAPACITIES; as long as there is no family who has greater ties to the human than to the family of the baboon has to the baboon.“ In dem Beitrag wird nun daraus gefolgert, dass wir auf diesen „Gattungschauvinismus“ werden Rücksicht nehmen müssen. Es muss eindringlich darauf hingewiesen werden, dass diese Ausführungen jeglicher humanistischer Ethik entbehren, da sie in schwerer Weise die Menschenwürde verletzen. Jedes Kind, egal welchen Alters und jeder Mensch, egal wie stark behindert er auch sein mag, ist um einiges intelligenter als ein Affe. Außerdem ist Intelligenz nicht das einzige Maß für Menschenwürde. Diese Zitate haben mit Ethik nichts zu tun und wären sicher entbehrlich gewesen. Eine nähere Erörterung im Hinblick auf die Xenotransplantation erübrigt sich deswegen; ein Zitat dieses Inhalts hat in einer ethischen Diskussion keinen Platz.

Im Beitrag von GUTMANN und LANG über ethische und rechtliche Fragen der Organverteilung wird ausführlich der derzeitige Diskussionsstand zu diesem Thema erörtert. Die Komplexität dieser Problematik macht deutlich, wie notwendig eine fundierte ethische Bildung für Mediziner ist. Letztlich muss die Frage der Organverteilung oft unter Zeitdruck be-

antwortet werden. Die notwendigen Informationen dazu stehen nur dem behandelnden Arzt – sowohl des Empfängers als auch des Spenders – zur Verfügung und können in ihren medizinischen Auswirkungen letztlich auch nur von diesem beurteilt werden. Eine Einbeziehung aller Experten – Juristen, Soziologen etc. – in diese Diskussion wäre für den medizinischen Routinebetrieb ein inakzeptabler Hemmschuh.

Auch im nächsten Beitrag von ACH und WIESING wird auf den Organmangel und die damit verbundenen Probleme bei der Organverteilung ausgiebig eingegangen, so dass mit den beiden Artikeln wirklich eine umfassende und, soweit man das überhaupt sagen kann, auch vollständige Dokumentation der Detailprobleme bei der Organverteilung vorliegt.

Somit ist der vorliegende Band eine umfassende Dokumentation der Problematik der Organtransplantation wie sie sich derzeit darstellt. Der Schwerpunkt liegt bei den juristischen Aspekten.

C. SCHWARZ

### ***DERPATIENTENANWALT***

Heike ESCH

*Peter Lang, Frankfurt 2000*

*121 Seiten*

*ISBN 3-631-35280-8 br.*

In der Einführung weist die Autorin auf das Verhältnis von Arzt und Patient hin, das sich seit den Zeiten der Aufklärung entwickelt hat. War man bis zu dieser Zeit seit den Tagen des Hippokrates der Meinung, dass man „dem Kranken das meiste verbergen sollte“, so ist seit den Tagen des Rationalismus das absolute Recht auf Selbstbestimmung jedes Patienten oberster Grundsatz und die lückenlose Information des Erkrankten selbstverständliche Pflicht des Mediziners, der er mit Feingefühl nachzukommen hat.

Für den vollbewussten zu Patienten wäre somit alles klar. Er entscheidet sich nach fachlicher Information über seinen Zustand und eventuell zu erwartende Folgeerscheinungen völlig frei, er gibt eine „informierte Einwilligung“. Es ist ihm auch möglich, für den Fall einer Entscheidungsunfähigkeit mittels eines Patiententestamentes Vorsorge zu treffen.

Anders jedoch ist es mit dem Patienten, der aus welchen Gründen immer, nicht mehr imstande ist, über sich selbst zu bestimmen und keine Vorkehrungen getroffen hat. Wer soll nun die Entscheidung für ihn treffen? Der zeitlich oder dauernd Entscheidungsunfähige verliert nämlich keineswegs sein Selbstbestimmungsrecht. Er darf nicht nach dem Gutdünken des Arztes einer Behandlung unterzogen werden. Da jedoch die Wiedererlangung der Entscheidungsfähigkeit oft nicht abgewartet werden kann und Eingriffe unaufschiebbar sind, muß der Patient einen Anwalt erhalten. Ob dieser aus dem Verwandten- oder Bekanntenkreis oder von einer öffentlichen Institution kommt, ist je nach Gegebenheit zu beurteilen. Wichtig ist lediglich die Ermittlung des mutmaßlichen Willens des zu Behandelnden. Welche juristischen Möglichkeiten sich zum Nutzen des Patienten ergeben, sind in diesem Buch genauestens angeführt und bis zur Jahrtausendwende aufgearbeitet. Interessenten können sich solcherart bestens informieren.

Die Autorin weist in einer abschließenden zusammenfassenden Stellungnahme darauf hin, dass der Wahrnehmung des Rechtes der Selbstbestimmung einwilligungsunfähiger Menschen trotz aller Gesetzesnovellen noch immer zu wenig Rechnung getragen ist. Was die Bestellung der Patientenvertreter anlangt, sind besondere Vorsichtsmaßnahmen zu beachten, um das Selbstbestimmungsrecht des Einwilligungsunfähigen so weit als möglich sicherzustellen. Ein immer feineres Kontrollsystem muss Unheil, das dem Patienten aus Unfähigkeit, mangelnder ethischer Qualität und dergleichen erwachsen könnte, verhindern.

Abschließend weist ESCH darauf hin, dass die deutsche Gesetzeslage der amerikanischen überlegen ist.

Letztlich ist zu sagen, dass alle Gesetze und ihre Novellen – so wichtig sie sind – die ethisch-moralische Grundeinstellung des Patientenanwaltes und aller sonst Involvierten nicht ersetzen kann.

E. LIND

### **DER MENSCH ALS SUBJEKT UND OBJEKT DER MEDIZIN**

Heimo HOFMEISTER (Hrsg.)

Neukirchener Verlag, Neukirchen – Vluyn 2000  
215 Seiten

ISBN 3-7887-1786-6

Im Mai 1998 veranstaltete die Universität Heidelberg gemeinsam mit der Karls-Universität in Prag ein Symposium, mit welchem die Zusammenarbeit dieser Schwestern-Universitäten zum 650 Jahr-Jubiläum der letzteren dokumentiert werden sollte.

Im ersten Teil sind die Grußworte abgedruckt, die von Ministern und Rektoren ausgetauscht wurden.

Im eigentlichen Hauptteil des Buches sind Vorträge wiedergegeben, die aus dem Munde einer sehr unterschiedlichen Schar von Ärzten, Philosophen, Politikern und Ökonomen stammen. Die Qualität der Präsentation ist ebenfalls von großer Bandbreite und reicht von kurzen Vortragsmanuskripten über längere Artikel (ohne Literaturhinweise) bis zu ausgefeilten Darstellungen mit wissenschaftlichem Anspruch (und über 100 Literaturzitate).

Die 16 Beiträge sind gerecht zwischen deutschen und tschechischen Vortragenden aufgeteilt, doch vermisst man im Autorenverzeichnis die (deutsche?) Verfasserin eines intelligenten Resümees (J. TORNOW) und jene (tschechische?) eines sehr ansprechenden Artikels über ethische Verantwortung (I. STROBACHOVA).

Inhaltlich wird überwiegend solides Gedankengut zum Thema geboten, wobei in einigen Beiträgen konkret auf die im Studium vermittelten Inhalte abgezielt wird – unter Erwähnung der damit verbundenen Hoffnungen, dass eine in Ethik, Ökonomie und Verantwortlichkeit gefestigtere Ärztegeneration herangezogen werden könne, als jene, die derzeit noch das Sagen habe und in deren Curriculum solche Inhalte gefehlt haben.

Viele Beiträge bleiben daher anekdotisch, was das Thema des Buches betrifft, oder ergeben sich in Absichtserklärungen, die allerdings vom ehrlichen Anliegen der Autoren getragen sind. Da nimmt sich der ausführliche Artikel über „Wirtschaftlichkeit und Kosten der Gesundheit“ mit seinen 25 Seiten und vollgespickt mit Analysen, Vergleichen, Tabellen und Prognosen fast als Kontrastprogramm aus (J. SCHWARZ und J. SIEBKE). Hier wird der allmählich steigende Aufwand an echten Präventivmaßnahmen den unerbittlich steigenden Therapiekosten gegenübergestellt:

Während die Prävention von 1980 bis 1994 von 11 Millionen auf 29 Millionen DM kletterte, nahmen die Therapiekosten im gleichen Zeitraum von 111 auf 292 Millionen DM zu. Der Begriff der QALY (quality adjusted life years) wird für die gemeinsame Erfassung von Lebensqualität und zusätzlich erlebten Jahren (Quantität) eingeführt, und anderes mehr. Die Autoren zeigen die Schere zwischen Machbarem und Finanzierbarem auf, zwischen Erwartungshaltung der Menschen und Leistungsangeboten der Medizin, welche aber wieder vom Kostenträger kontrolliert werden (müssen).

Sehr im Sinne des Themas des Symposiums setzt sich Rolf VERRÉS mit dem Krankheitserleben und seiner seelischen Verarbeitung auseinander: Der Heidelberger Professor für medizinische Psychologie lässt allenthalben durchblicken, wie gut er sich in den alltäglichen Problemen der Krebspatienten auskennt, wie er an ihnen teilnimmt und was er aktiv für diese vorschlägt und unternimmt. Sehr berührend sind z.B. die spon-

tanen Texte von Patienten der Strahlentherapie über den Begriff Hoffnung, die Gedanken zur Gesprächsführung (z.B. über „Loslassen“) und die Kritik an therapeutischem Übereifer (um dem Gespräch aus dem Wege zu gehen).

Eher negativ berührt der Aufsatz von R. BUBNER, Philosoph in Tübingen und jetzt Heidelberg. Er prangert ärztliche Verhaltensweisen an, die heute vielleicht noch herdförmig bestehen, im Großen und Ganzen aber der Vergangenheit angehören.

Wenn vom „unverantwortlichen Spezialisten“ die Rede ist, der sich hinter der Großgerätediagnostik verschanzt, so wissen wir Kliniker heute um die Wichtigkeit, die Non-Invasivität, die Verlässlichkeit dieser Befunde und sind dafür den Spezialisten unendlich dankbar, die mit der Ablieferung des Befundes aber wieder von der Bildfläche verschwinden und hinter ihr Gerät treten, um uns von dort nicht zu dominieren, sondern zu unterstützen. Wenn BUBNER philosophisch bleibt, formuliert er gute und eingängige Sätze über die Klugheit, die sich mit der Demut verbindet, wenn es um die letzten Dinge (und Ängste) der Patienten geht.

Aus dem berufenen Munde von Adolf LAUF (Medizinrechtler in Heidelberg) erfahren wir die Geschichte, Funktion und gesetzliche Verankerung der Ethikkommissionen in Deutschland, die – wie hierzulande – ein wachsames Auge auf die Einhaltung des Arzneimittelgesetzes haben (und sich darin erschöpfen).

W.V. ECKART (Professor für Geschichte der Medizin in Heidelberg) legt den Prozess der Bewusstseinsbildung etwa seit 150 Jahren dar, demzufolge der Versuch am Menschen nicht durch das erhoffte „bonum commune“, sondern durch das „bonum privatum“ abgelöst wurde. Er rückt auch zurecht, dass es nahezu grotesk sei, wenn von ärztlichen Laien gefordert werde, dass Ethikkommissionen autonome Normen und Werte setzen sollten. Sie sollten vielmehr darüber wachen, dass solche Normen eingehalten werden (hippokratischer Eid in seinen Abwandlungen).

Die tschechischen Gäste zeigen in ihren Beiträgen die Schwierigkeiten auf, die sich durch die post-totalitäre Situation im gegebenen Themenbereich ergeben, lassen aber mit erfrischender Deutlichkeit durchblicken, dass sie vor 1989 sehr erfolgreich über den Zaun in den Westen gespäht haben, was bereits 1992 zur Ausformulierung der Charta der moralischen Patientenrechte durch die Zentralkommission für Medizinethik geführt hat.

Auch der Herausgeber Heimo HOFMEISTER (Religionsphilosoph in Heidelberg) meldet sich schließlich mit einem eigenen Aufsatz zu Wort, der eine wohlfundierte Fülle von Gedanken zwischen PLATON über KANT bis SPAEMANN einbringt. Sehr wichtig erscheinen seine Erörterungen, die auf das Menschsein des Embryos abzielen: Die Naturwissenschaft sieht sich außerstande, eine Antwort auf den Beginn des Lebens zu formulieren. Vielmehr sei es eine Angelegenheit moralischen und sittlichen Bewusstseins, das Menschsein als Verfasstheit und nicht als zugebilligte Eigenschaft anzusehen. Hier hakt SPAEMANN ein (zitiert bei HOFMEISTER), wenn er den Unterschied zwischen „etwas“ und „jemand“ herausstellt, wobei nicht extra betont wird, dass mit einem menschlichen „Jemand“ buchstäblich „ab ovo“ gerechnet werden muss, zumal die Biologie dazu nicht befragt werden kann.

Zusammenfassend stellt der Bericht vom gemeinsamen Symposium Heidelberg/Prag über Medizinethik und -ökonomie ein etwas uneinheitliches, dennoch reizvolles Sammelsurium von Vorträgen zum Thema dar, die insgesamt eine gute Bestandsaufnahme der vielfältigen Probleme in Theorie und Praxis der Medizin und Politik bieten.

Für Ärzte und Studenten der Medizin zur Weckung des Interesses an der Umsetzung von Medizinethik in die Praxis, aber auch für Gesundheitsökonomien eine eher ersprißliche Lektüre!

F. KUMMER

**SUCHTVORBEUGUNG IN ÖSTERREICH**

Kurt FELLÖCKE, Silvia FRANCKE (Hrsg.)

*Springer Verlag, Wien 2000**245 Seiten**ISBN 3-211-83509-1*

Suchtvorbeugung ist ein vielschichtiges Thema: als Querschnittsaufgabe berührt es verschiedene Politiken, insbesondere aber die Gesundheits-, Sozial- und Jugendpolitik. Interdisziplinarität und Interinstitutionalität sind ebenso zu Schlüsselbegriffen in der Suchtprävention geworden wie Evaluation und Qualitätssicherung.

Das Verständnis der Suchtvorbeugung hat sich im Lauf der letzten 20 Jahre tiefgreifend in der Fachwelt verändert. Abschreckung und rein suchtmittelspezifische Drogenaufklärung erwiesen sich in vielen Studien als wirkungslos und sogar kontraproduktiv, illegale Drogen stehen nicht mehr allein im Zentrum der präventiven Bemühungen. Kernpunkt des Paradigmenwechsels in der Suchtprävention ist die Umorientierung von der pathogenetischen Leitfrage, warum Menschen krank und süchtig werden, zur salutogenetischen Frage, wie Menschen gesund und suchtresistent bleiben. Ziele sind Stärkung der Persönlichkeit und Konfliktlösungsfähigkeit. Das Spektrum der Zielgruppen hat sich erweitert: Suchtprävention bezieht sich nicht nur auf Jugendliche, sondern ist im weiten Umfeld von Familie, Schule und Gesellschaft gesehen, sie erstreckt sich vom Kindesalter bis zum alten Menschen.

Die grundsätzliche Ausrichtung der österreichischen Suchtvorbeugung beruht darauf, dass die Prävention Wissen ist. Die Wirksamkeit hängt von Altersstufe, Geschlecht, Zielgruppen, den Substanzen und den in der Prävention tätigen Gruppen und Personen ab. Wissensver-

mittlung allein ist im günstigsten Fall ineffektiv, im ungünstigsten Fall schädlich, besonders wenn Abschreckung ein Teil der Informationsvermittlung ist.

Die Familie hat den lebensgeschichtlich ersten und wichtigsten Einfluss auf die Persönlichkeit des Kindes. Was können Eltern tun: Aus dem Grundmuster des „Haben, Wollen und Kaufen“ aussteigen, Zeit anbieten, aufmerksamer werden, Kinder nicht immer in ihrer Tätigkeit stören, Langeweile aushalten, Kinder nicht nach Leistung, sondern nach der gesamten Persönlichkeit beurteilen. Sie sollten dem Kind Selbstvertrauen geben, es nicht vor Misserfolgen schützen, da diese zum Leben gehören.

Ende 1997 fassten die Suchtgiftspräventionsstellen in Österreich den Beschluss, im Sinn der Professionalisierung ein gemeinsames Leitbild zu entwickeln. Die praktische Koordinierung wurde dem Ludwig Boltzmann-Institut für Suchtforschung übertragen. Gefordert wurde auch eine finanzielle Absicherung der Suchtprävention.

Das Buch vermittelt den „State of the Art“ in der österreichischen Suchtprävention. Theoretische Grundlagen werden darin ebenso behandelt wie die österreichische Präventionspraxis – von der Suchtvorbeugung im Kindes- und Jugendalter über Suchtprävention bis hin zur Altenpflege. Die verschiedenen Aspekte der Suchtprävention – geschlechtsspezifische Ansätze, Peer-Group, Ravekultur, Suchtprävention in Grenzregionen und vieles andere mehr werden von Kurt FELLÖCKE und Silvia FRANCKE zusammengefasst. Eine Übersicht über Kontaktpersonen und Adressen vervollständigen das Buch.

R. MAYER