

Theologische, normative und naturwissenschaftliche Argumente zur Hirntod-Debatte im sunnitisch-islamischen Recht

Martin Kellner*

Text

Abstract

In exploring the question whether brain death can be equated with absolute death from a Sunni-Islamic perspective, Kellner outlines the arguments of its advocates, who specifically refer to a decree issued during the Third International Conference of Islamic Jurists held in Amman in 1986, and its adversaries objecting to using the brain death criterion to confirm death with, such as Muḥammad Saʿīd al-Būṭī, who, in order to rule out any doubt concerning the irreversibility of this condition, advocates to wait until the natural signs of death become visible. Inextricably linked to this controversy is the issue of organ explantation and transplantation, upon which the views above hold decisive consequences.

Keywords

brain death, absolute death, brain death criterion, signs of death, confirmation of death, organ explantation, (postmortal) organ and tissue transplantation, Sunni-Islamic Law, Muḥammad Saʿīd al-Būṭī.

Die Entwicklung der Herz-Lungen-Maschine vor wenigen Jahrzehnten hat eine Reihe bedeutender medizinischer Eingriffe im Rahmen der Herz-Thorax-Chirurgie möglich gemacht, führte aber in der Folge zu komplexen Diskussionen im Grenzbereich zwischen Naturwissenschaft, Recht und Philosophie. Dabei geht es im Wesentlichen um die Frage, ob der diagnostizierte Hirntod bei gleichzeitigem Vorliegen von maschinell zusammen biologischen Leben als ausreichendes Kriterium für den Tod des Individuums gelten kann.

Die durch die verfügbaren medizintechnischen Maßnahmen ermöglichte kontinuierliche Stabilisierung der Kreislauffunktionen auch bei Vorliegen irreversibler Schädigungen des Atemzentrums und damit die Verhinderung der bis dahin geltenden „klassischen“ biologischen Todeszeichen führte zu einer im Jahre 1968 erstmals beschlossenen Neudefinition jener Kriterien, an denen der Tod des Individuums diagnostiziert werden konnte. Der Hirntod – exakter: „irreversibler Hirnfunktionsausfall“ – gilt zwar heute als ein vor allem für die Transplantationsmedizin hoch relevantes Kriterium zur Feststellung des Todes, es gibt aber

* Dr. Martin Kellner ist wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Islamische Theologie (IIT) der Universität Osnabrück.

bis heute kritische Stimmen sowohl in der Medizinethik als auch in benachbarten Wissenschaften, welche die beschriebene Gleichsetzung in Frage stellen.¹ In Deutschland führte in den Neunzigerjahren der Fall einer posthumer Schwangerschaft unter dem Schlagwort „Erlanger Baby“ zu einer medial breit ausgetragenen Diskussion über ethische Grenzen medizinischen Handelns am Beispiel des Hirntods.²

Auch in der islamischen Medizinethik fanden diese Diskussionen statt, wurden zum Teil kontrovers geführt und können auch heute keineswegs als abgeschlossen gelten.

Im Folgenden sollen die von muslimischen Rechtsgelehrten und -gremien vertretenen Positionen zu dieser Fragestellung dargestellt und in ihren normativen bzw. theologischen Grundaussagen einander gegenübergestellt werden.

Der Zentralrat der Muslime in Deutschland veröffentlichte auf seiner Homepage eine Stellungnahme von Dr. Nadeem Elyas zum Thema „Hirntod und Organverpflanzung“ für den deutschen Bundestag aus dem Jahre 1995 und bekennt sich darin zu folgender muslimischen Rechtsmeinung:

1. Die internationale Versammlung für islamisches Rechtswesen definierte nach dreijährigen Studien in ihrem dritten Treffen in Amman, Jordanien, vom 11. bis 16.10.1986 den Tod aus islamischer Sicht wie folgt:

„Der menschliche Tod, und alle daraus entstehenden islamisch-juristischen Konsequenzen, gilt bei Vorliegen einer der beiden folgenden Zustände:

1. Bei vollständigem irreversiblen ärztlich festgestellten Herz- und Atemstillstand.

2. Bei irreversiblen ärztlich festgestellten Ausfall der Hirnfunktion, auch wenn die Herz- und Atemfunktion noch mechanisch aufrechterhalten wird, bzw. mechanisch aufrechterhalten werden kann.“

Dieses islamische Rechtsgutachten fand breite Akzeptanz in den islamischen Ländern und gilt als islamischer Grundsatz bei dieser Thematik. Der islamische Gutachterrät von Jordanien übernahm dieses Gutachten gänzlich und schrieb vor, daß zur Feststellung der o.g. medizinischen Kriterien eine dreiköpfige ärztliche Kommission erforderlich sei.³

Als weiteres Signal der Zustimmung des ZMD zur Organspende und zum Hirntodkriterium kann gelten, dass man auf seiner Homepage neben dieser Aussage

1 Vgl. dazu die von der Bundesärztekammer bekanntgegebene Richtlinie für die Regeln zur Feststellung des Todes: URL: http://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/irrev.Hirnfunktionsausfall.pdf (letzter Zugriff 30.8.2016). Zur ethischen Diskussion über dieses Thema vgl. Ralf Stöcker, *Der Hirntod. Ein medizinethisches Problem und seine moralphilosophische Transformation*, Freiburg i. Br. 1999; Sabine Müller, „Wie tot sind Hirntote? Alte Fragen – neue Antworten“, in: *Organspende und Selbstbestimmung. Aus Politik und Zeitgeschichte*, herausgegeben von der Bundeszentrale für politische Bildung, URL: <http://www.bpb.de/apuz/33311/wie-tot-sind-hirntote-alte-frage-neue-antworten?p=all> (letzter Zugriff: 23.2.2016).

2 Vgl. Alexandra Manzei, *Hirntod, Herztod, ganz tot? Von der Macht der Medizin und der Bedeutung der Sterblichkeit für das Leben. Eine soziologische Kritik des Hirntodkonzepts*, Frankfurt a. M. 1997, S. 8-10.

3 URL: <http://zentralrat.de/14632.php> (letzter Zugriff 7.3.2016).

noch einen optisch ansprechenden Link zu einem Artikel mit dem Titel „*Organ- und Gewebespende aus islamischer Sicht*“ findet, der mit den Worten „*Muslime werben für Organ- und Gewebespende*“ betitelt ist. Angesichts der politischen und medialen Bedeutung des ZMD in Deutschland stellt sich die Frage, wie der von Nadeem Elyas zitierte Rechtsbeschluss zu verorten ist.

Nach längeren Diskussionen über die Zulässigkeit von Organtransplantationen wurde im Jahre 1985 die Thematik des Hirntods erstmals von einem internationalen islamischen Gremium – der Islamic Organisation of Medical Sciences (IOMS) in Kuwait – erörtert, schließlich aber vertagt, um neue Forschungsergebnisse abzuwarten. Dem gingen mehrere nationale Initiativen voraus, in denen diese Frage geklärt werden sollte, so z.B. der Beschluss des kuwaitischen Religionsministeriums aus dem Jahre 1981, in dem es hieß, es sei „nicht möglich, diese Person aufgrund des Hirntodes als tot zu betrachten, wenn in seinem Kreislauf- und Atmungsapparat Leben ist, wenn auch apparativ.“⁴

1986 wurde von der dritten internationalen Konferenz islamischer Rechtsgelehrter in Amman das oben zitierte Rechtsgutachten herausgegeben, während schon ein Jahr später vom Rechtsgremium der Muslim Word League (MWL) betont wurde, dass der Hirntod nicht dem tatsächlichen Tod des Individuums gleichgesetzt werden dürfe – im entsprechenden Gutachten wurde betont, dass die lebenserhaltenden Apparate bei einem hirntoten Patienten zwar abgestellt, ihm aber keine Organe entnommen werden dürften, bis der Herz-Kreislauf-Tod diagnostiziert werde.⁵ Dieses und ähnliche Rechtsgutachten fanden aber nicht die mediale Verbreitung, welche den Stellungnahmen zukam, die das Hirntodkriterium akzeptierten.⁶

4 Martin Kellner, *Islamische Rechtsmeinungen zu medizinischen Eingriffen an den Grenzen des Lebens. Ein Beitrag zur kulturübergreifenden Bioethik*, Würzburg 2007, S. 135.

5 Vgl. Muhammad Ali Al-Bar/Hassan Chamsi-Basha, *Contemporary Bioethics. Islamic Perspective*, Heidelberg u.a. 2015, S. 235. Diese Differenzierung korreliert mit einem in der islamischen Rechtswissenschaft beschriebenen Zwischenzustand zwischen Leben und Tod, nämlich dem instabilen Lebenszustand (*al-ḥayāh ḡayr al-mustaqilla*), vgl. Kellner, *Islamische Rechtsmeinungen*, S. 140 f.

6 Vgl. Thomas Holzniekemper, *Organspende und Transplantation und ihre Rezension in der Ethik der abrahamitischen Religionen*, Münster 2005, S. 211. Zur Fatwa-Genese im nationalen vs. Internationalen Kontext siehe Thomas Eich, „*Islamische Bioethik: Determinanten und Elemente der Meinungsbildung und Entscheidungsfindung*“, in: Friedemann Voigt (Hg.), *Religion in bioethischen Diskursen. Interdisziplinäre, internationale und interreligiöse Perspektiven*, Berlin/New York 2010, S. 245-266. Zur Kontextualisierung der Hirntod-Fatwas siehe Johannes Grundmann, *Scharia, Hirntod und Organtransplantation. Kontext und Wirkung zweier islamischer Rechtsentscheidungen im Nahen und Mittleren Osten Eine aktuelle Auseinandersetzung mit den Beschlüssen der großen Fatwa-Gremien zum Thema Hirntod*, URL: <http://www.ruhr-uni-bochum.de/kbe/scharia.pdf> (letzter Zugriff: 23.2.2016). Eine vergleichende Darstellung unterschiedlicher Positionen innerhalb der muslimischen Rechtsprechung zu dieser Thematik findet sich bei Padela/Arozulla/Moosa, „*Brain death in Islamic Ethico-Legal Deliberation: Challenges for Applied Islamic Bioethics*“, in: *Bioethics* 27 (2013) 3, S. 132–139, URL:

Die Autoren eines 2011 im Journal of Medical Ethics erschienenen Artikels drücken ihr Bedauern aus, dass prominente muslimische Rechtsgelehrte die vorherrschende medizinische Meinung in Bezug auf den Hirntod akzeptiert haben:

Muslim scholars have conflicting notions regarding such a person, who lives a limited life with the help of resuscitation devices, on whether his peduncle death is irreversibly death, or not. Some claims that absolute death cannot become true only through brain death, without cardiac death. Whereas some others adduce that absolute death happens with brain death only, save for cardiac death. Unfortunately, these scholars form the majority in this matter. In the Muslim world, scholars, such as Yusuf al-Qaradawî, Ahmad Sharafaddin, Muhammad ‘Ali al-Bâr and others advocate this view.⁷

Die Frage, ob der Hirntod dem irreversiblen Tod gleichzustellen ist, trifft nicht wirklich die Problematik in ihrem Kern, die Diskussion zeigt aber, wie aktuell die Frage im islamischen Kontext noch heute ist.

Zunächst ist zu sagen, dass in der muslimischen Auseinandersetzung mit der Hirntoddiskussion relativ unbestritten folgendes Prinzip gilt: Der Tod ist die irreversible Trennung der Seele vom Körper und ein Übergang zu einer neuen Stufe menschlicher Existenz.⁸ Diese Trennung ist mit bestimmten äußeren Zeichen verbunden, bei deren Eintreten die individuellen Rechte eines lebenden Menschen annulliert werden und neue Rechte (wie das Recht auf Beerdigung, die Rechte der Angehörigen auf Erbteilung etc.) in Kraft treten.

Bei der Festlegung des Todeszeitpunkts korreliert also die metaphysische mit der juristisch-normativen Ebene, und so verwundert es nicht, dass in Abhandlungen zum Hirntodkriterium immer wieder auf Rechtswerke und Fatwa-Sammlungen verwiesen wird.

Ein weiterer wesentlicher Zusammenhang ist der, dass im klassischen islamischen Recht mit dem Eintritt des Todes zwei Prinzipien miteinander konkurrieren: Die Notwendigkeit des Ausschlusses von Fehlurteilen⁹ und andererseits das Gebot der möglichst raschen Beerdigung. Durch die zur Verfügung stehende Möglichkeit einer maschinellen Substitution der Kreislauffunktion wurde – neben der zentralen Frage der Zulässigkeit posthumer Organtransplantationen –

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467-8519.2011.01935.x/full> (letzter Zugriff: 27.2.2016).

7 Ahmet Bedir/Sahin Aksoy, „Brain death revisited: it is not ‘complete death’ according to Islamic sources“, in: *Journal of Medical Ethics* (2011). Abrufbar unter URL: https://pmr.uchicago.edu/sites/pmr.uchicago.edu/files/uploads/Bedir_Brain%20Death.pdf (letzter Zugriff: 11.3.2016).

8 Vgl. al-Bar, *Contemporary Bioethics*, 227f.

9 Also die Notwendigkeit sicherzustellen, dass die betreffende Person tatsächlich tot ist – vor allem wird in der klassischen Rechtsliteratur besondere Vorsicht bei bestimmten Todesursachen wie Erfrieren oder Ertrinken erwähnt, vgl. Kellner, *Islamische Rechtsmeinungen*, S. 130

auch noch die rechtspraktische Frage relevant, ob (organerhaltende) Intensivtherapie in bestimmten Fällen beendet werden darf.¹⁰

Nun galten auch in der islamischen Geschichte die „klassischen Todeszeichen“ als äußerer Hinweis darauf, dass die erwähnte metaphysische Trennung von Körper und Seele tatsächlich stattgefunden hat.

Zur Frage, ob die Beobachtung eines irreversiblen Ausfalls von Gehirnfunktionen einen ausreichenden Beweis für den tatsächlichen Todeseintritt darstellt, gibt es im islamischen Recht wie schon erwähnt (trotz einer relativ breiten Akzeptanz des Hirntodkriteriums) immer noch konträre Positionen, die hier kurz dargestellt werden sollen.¹¹

Argumente der Befürworter des Hirntodkonzepts

- Der Tod als metaphysisches Ereignis ist aus theologischer Sicht zu definieren, wohingegen aber die Festlegung jener physischen Phänomene, welche auf sein Eintreten hinweisen, dem Fachgebiet der Medizin zu übertragen ist und deshalb sind die dem aktuellen Stand der Wissenschaft entsprechenden Kriterien auch aus religiöser Sicht zu akzeptieren.¹²
- Der Tod des Gehirns stellt einen unwiderruflichen Bewusstseinsverlust dar, und da erst der menschliche Geist das Leben des Individuums ausmache, sei auch das Erlöschen des Bewusstseins mit dem biologischen Tod gleichzusetzen. Die mangelnde Abgrenzung zwischen Stammhirntod und neokortikalem Tod ist hier natürlich nicht unproblematisch.¹³
- Eine höchste zu erwartende Wahrscheinlichkeit ist in der islamischen Jurisprudenz dem sicheren Wissen gleichzustellen, deshalb haben die von Hirntod-Gegnern angeführten Zweifel bezüglich der theoretisch existierenden, wenn auch minimalen Wahrscheinlichkeit einer Fehldiagnose, keine rechtliche Bedeutung.
- Die islamischen Konzepte der Embryologie verdeutlichen die notwendige Unterscheidung zwischen biologischem und menschlichem Leben: Bereits in den ersten Schwangerschaftswochen ist der Herzschlag des Embryos nachweisbar, während man in der islamischen Theologie davon ausgeht, dass es sich erst ab dem 120. Tag (dem Zeitpunkt des „Einhauchens der Seele“) um

10 Vgl. Abdulaziz Sachedina, „Hirntod und Organgewinnung“, in: Thomas Eich, *Moderne Medizin und Islamische Ethik. Biowissenschaften in der muslimischen Rechtstradition*, Freiburg i. Br. 2008, S. 166

11 Vgl. Kellner, *Islamische Rechtsmeinungen*, S. 130-147.

12 Vgl. Muḥammad ‘Alī al-Bār, *mawt al-qalb ‘aw mawt al-dimāg*, URL: <http://www.ejaz.org/index.php/Scientific-Miracles/Medicine-and-Life-Sciences/314-Cardiac-death-and-brain-death> (letzter Zugriff: 2.3.2016).

13 Vgl. Kellner, *Islamische Rechtsmeinungen*, 132f.

menschliches Leben handle. Die biologischen Prozesse im Organismus eines hirntoten Patienten seien also kein Beweis für individuelles Leben mehr.¹⁴

Argumente der Gegner des Hirntodkonzepts:

Der syrische Gelehrte Muḥammad Saʿīd al-Būṭī geht in einem Rechtsgutachten relativ ausführlich auf diese Fragestellung ein und kommt zu folgendem Schluss: Auch wenn der Hirntod ein wesentliches medizinisches Kriterium für den unmittelbar bevorstehenden Tod sei, könne das eine nicht mit dem anderen gleichgesetzt werden – anders ausgedrückt, Hirntod ist ein Hinweis auf das Sterben, nicht aber auf den bereits eingetretenen Tod. In seinem diesbezüglichen Rechtsgutachten, welches als übersichtliche Zusammenfassung des diesbezüglichen Rechtsdiskurses gelten kann, fasst er die Argumente, welche gegen das Hirntodkriterium sprechen, folgendermaßen zusammen:¹⁵

- 1) Die Rückkehr zu autonomen Leben ist zwar medizinisch nicht zu erwarten, aber auch nicht völlig undenkbar¹⁶.
- 2) Es besteht die theoretische Möglichkeit einer fehlerhaften Diagnose durch einen technischen Defekt in der apparativen Diagnostik.¹⁷
- 3) Die (vom Zentralrat der Muslime verwendete) „Amman-Fatwa“ sei in sich selbst widersprüchlich – es heiße darin nämlich: „[...] bei irreversiblen, ärztlich festgestellten Ausfall der Hirnfunktion, auch wenn die Herz- und Atemfunktion noch mechanisch aufrechterhalten wird, bzw. mechanisch aufrechterhalten werden kann.“ Wenn man nun – so al-Būṭī – wirklich eindeutig und zweifels-

14 Vgl. Birgit Krawietz, „Brain Death and Islamic Traditions: Shifting Borders of Life“, in: J. Brockopp (Hg.), *Islamic Ethics of Life*, Columbia 2003, S. 207.

15 Vgl. Muḥammad Saʿīd Ramadān al-Būṭī, *Qaḍāyā fiqhīya muʿāṣira*. Damaskus 2004, S. 323-326.

16 Die wissenschaftliche Korrektheit dieser Aussage sei hier dahingestellt (Anm. d. Verf.).

17 Zur prinzipiellen Möglichkeit einer Fehldiagnose (wenn auch nicht aufgrund technischer Fehler) schreibt Sabine Müller in einer Darstellung der medizinethischen Diskussion über das Hirntodkonzept, welche von der Bundeszentrale für politische Bildung (BPB) herausgegeben wurde: „Wie häufig Fehldiagnosen des Todes sind, ist unbekannt; sie werden selbstverständlich nicht in Fachzeitschriften publiziert. Allerdings wurden einige Fälle von ‚Hirntod-Mimikry‘ hochrangig publiziert. Deren Ursachen waren Pestizidvergiftung, eine Baclofen-Überdosis (Wirkstoff zur Muskelentspannung) beziehungsweise ein fulminantes Guillain-Barré-Syndrom (neurologische Erkrankung mit vollständiger Lähmung). Letzteres ist vor allem bei vorangehender Kopfverletzung mit dem Hirntod zu verwechseln, weil diese irrtümlicherweise für die Ursache der hirntodartigen Symptome gehalten werden kann. In diesen Fällen hatten die Ärzte die lebenserhaltenden Maßnahmen fortgesetzt, obwohl die klinische Diagnostik für den Hirntod sprach. Alle beschriebenen Patienten wurden wieder gesund. Die Autoren dieser Studien warnen vor Fehldiagnosen des Hirntodes in ähnlichen Fällen.“, URL: <http://www.bpb.de/apuz/33311/wie-tot-sind-hirntote-alte-frage-neue-antworten?p=all> (Letzter Zugriff: 11.3.2016). Diese kritischen Aussagen zum Hirntodkriterium werden hier nicht ausführlich zitiert, um Stellung zu dieser Frage zu beziehen, sondern um zu zeigen, dass es zu den kritischen Stimmen im islamischen Recht durchaus Pendanten in der westlichen Bioethikdebatte gibt.

frei wisse, dass dieser Funktionsausfall irreversibel sei, dann wäre auch das Hirntodkriterium nicht so problematisch. Weil aber genau daran noch Zweifel herrsche, sei das Abwarten der biologischen Todeszeichen aus rechtlich-religiöser Sicht unabdingbar. Es sei vielmehr so, dass die lebenserhaltenden Apparaturen den ontologischen Status des Patienten verschleiern: Werden sie abgestellt (was in diesem Fall aus einer Reihe von medizinethisch und rechtlich etablierten Gründen erlaubt ist), dann werde der tatsächliche Zustand des Menschen zum Vorschein kommen – entweder er lebt wider Erwarten autonom weiter oder aber es treten die anerkannten Anzeichen für den Tod ein und man wisse dann mit Sicherheit, dass der Mensch tatsächlich verstorben ist.¹⁸

- 4) Weder unter den Medizinern noch unter den Rechtsgelehrten herrsche Konsens über die Gültigkeit des Hirntodkriteriums bzw. über dessen exakte Definition. Und solange diese Frage naturwissenschaftlich und theologisch-normativ nicht eindeutig geklärt sei, wäre es angebrachter, auf die anerkannten Anzeichen für den bereits eingetretenen Tod zu warten.¹⁹
- 5) In der sunnitischen Rechtsmethodologie gibt es die Regel „Sicherheit wird nicht durch Zweifel aufgehoben“ (*al-yaqīn lā yuzālu bi-l-šakk*). Wenn man nun mit Sicherheit wisse, dass der Patient am Leben war und der tatsächliche Todeseintritt noch – wenn auch mit minimaler Wahrscheinlichkeit – zweifelhaft ist, so könne man rechtlich nicht vom tatsächlichen Tod ausgehen, bis dieser zweifelsfrei bewiesen sei.
- 6) Angesichts der Sensibilität dieses Themas sei es aus sozialen Erwägungen richtiger, mit der Todesfeststellung so lange zu warten, bis der biologische Tod eingetreten ist: Es bestehe nämlich die Gefahr, dass die Angehörigen, die nach dem Eintritt des Hirntodes um eine Zustimmung zur Organexplantation gebeten werden, im Nachhinein an der Richtigkeit der Todesfeststellung zweifeln und damit ein Misstrauen gegenüber der Ärzteschaft entstehen könne, welches nicht mehr zu beheben sei. Diese Gefahr ist nicht gegeben, wenn die Hinterbliebenen den eingetretenen Tod anhand der allgemein akzeptierten äußeren Anzeichen tatsächlich wahrnehmen können.

Im Zusammenhang mit der letztgenannten Erwägung stellt sich nun eine für die Transplantationsmedizin höchst bedeutsame Frage: Wie kann eine allgemein

18 Vgl. Kellner, *Islamische Rechtsmeinungen*, S. 143.

19 Ein Beispiel für Unklarheiten im Bereich der medizinischen Diagnostik nennt Müller: „Die American Academy of Neurology hat 2010 der von ihr selbst 1995 vorgeschriebenen Hirntoddiagnostik eine fehlende wissenschaftliche Fundierung bescheinigt: Es gebe weder ausreichende wissenschaftliche Nachweise für die richtige Beobachtungszeit, um die Unumkehrbarkeit des Hirntodes festzustellen, noch für die Zuverlässigkeit der verschiedenen Atemstillstandstests und der verschiedenen apparativen Verfahren. Weitere Forschung sei notwendig.“, Müller, „*Wie tot sind Hirntote?*“

anerkannte Erlaubnis zu postmortalen Organtransplantation – die im Übrigen auch al-Būṭī vertritt – mit der Notwendigkeit des Eintretens der „klassischen Todeszeichen“ vereinbart werden, wenn aufgrund der kurzen Ischämiezeiten der meisten transplantierbaren Organe ein derartiger Eingriff nicht mehr sinnvoll wäre. Diese Frage beantwortet al-Būṭī mit einem wenig transplantationsfreundlichen, argumentativ aber stringenten Argument: Die Rechtswissenschaft sei nicht verpflichtet, der Medizin Organe zur Verfügung zu stellen.²⁰ Die in dieser Aussage implizierte fundamentale Kritik an einer utilitaristischen Argumentation in der Neudefinition der Kriterien für die Todesfeststellung deckt sich wieder mit den Einwänden einiger westlicher Ethiker im Anschluss an die Entscheidung der Harvard-Kommission zur Anerkennung des Hirntodkriteriums im Jahre 1968.²¹ Diese Entscheidung wurde ja mit zwei medizinpraktischen Erwägungen begründet:

Unser primäres Anliegen ist, das irreversible Koma (= Coma depasse) als neues Todeskriterium zu definieren. Es gibt zwei Gründe für den Bedarf an einer neuen Definition:

1. Der medizinische Fortschritt auf den Gebieten der Wiederbelebung und der Unterstützung lebenserhaltender Funktionen hat zu verstärkten Bemühungen geführt, das Leben auch schwerstverletzter Menschen zu retten. Manchmal haben diese Bemühungen nur teilweisen Erfolg: Das Ergebnis sind dann Individuen, deren Herz fortfährt zu schlagen, während ihr Gehirn irreversibel zerstört ist. Eine schwere Last ruht auf den Patienten, die den permanenten Verlust ihres Intellekts erleiden, auf ihren Familien, auf den Krankenhäusern und auf solchen Patienten, die auf von diesen komatösen Patienten belegte Krankenhausbetten angewiesen sind.
2. Überholte Kriterien für die Definition des Todes können zu Kontroversen bei der Beschaffung von Organen zur Transplantation führen.²²

Diese utilitaristische Argumentation blieb, wie schon dargelegt, weder theologisch noch medizinethisch unwidersprochen, auch wenn die medizinische Reliabilität der Todesdiagnose durch den irreversiblen Ausfall der Gehirnfunktionen nicht grundlegend angezweifelt wird.

20 Vgl. Kellner, *Islamische Rechtsmeinungen*, S. 292. Dazu auch Müller in ihrer abschließenden Bewertung der Hirntoddebatte: „Die Kluft zwischen Organnachfrage und -angebot sollte nicht durch ethisch fragwürdige Maßnahmen zur Erhöhung des Organangebots überbrückt werden“, Müller, „*Wie tot sind Hirntote?*“

21 „Kritiker der Gleichsetzung von Tod und Hirntod wie der Philosoph und Nobelpreisträger Hans Jonas halten am klassischen Todeskonzept fest. Sie plädieren dafür, den Komapatienten oder den Hirntoten im Zweifel so zu behandeln, als sei er noch auf der Seite des Lebens, da wir die exakte Grenze zwischen Leben und Tod nicht kennen, und der Mensch nicht von seinem Körper zu trennen oder im Gehirn zu lokalisieren sei. Jonas warnt davor, das Hirntodkriterium in den Dienst der Organbeschaffung zu stellen. Der Therapieabbruch bei hirntoten Patienten sei nur dann gerechtfertigt, wenn er dem Interesse des Patienten selbst diene, aber nicht für fremdnützige Zwecke. Auch Gehirnforscher und andere Wissenschaftler stellten fest, dass die Gleichsetzung von Hirntod und Tod aus physiologischer Sicht unhaltbar sei und veröffentlichten 1995 eine Erklärung für ein verfassungsgemäßes Transplantationsgesetz und gegen die Gleichsetzung hirntoter Patienten mit Leichen.“, Müller, „*Wie tot sind Hirntote?*“

22 URL: <http://www.dober.de/ethik-organspende/hirngeschi.html> (letzter Zugriff: 17.3.2016).

Die Spannung zwischen Naturwissenschaft, medizinischen Fakten und ethischen bzw. religiösen Erwägungen ist auch im Bereich des islamischen Rechts deutlich nachweisbar. Die zuletzt zitierte Rechtsmeinung von al-Būfī zur Frage der Bewertung der medizinischen Todesfeststellung kann nicht als repräsentativ für einen islamischen Mehrheitsdiskurs zu diesem Thema gesehen werden, zeigt aber die Komplexität der diesbezüglichen Argumentation in theologisch-normativen Debatten innerhalb der islamischen Medizinethik.