

Schwierige medizinische Entscheidungen aus einer jüdischen Perspektive – Teil II HINTERGRÜNDE – Mischpatim

28. Januar 2022 – 26 Shevat 5782



Die Parscha spricht von der Pflicht, medizinische Hilfe zu leisten, zu suchen und zu empfangen. Heutzutage gibt es auch in jüdischen Kreisen viele sehr schwierige medizinische Fragen, die halachische Probleme verursachen.

Organspende und Todeskriterien

Die Niederlande haben das Gesetz zur Organspende geändert. Mit dem neuen Gesetz über die aktive Spenderregistrierung (ADR) hat sich im Bereich der Organspende in den Niederlanden einiges geändert.

Zuvor gab es nur zwei Systeme:

1. Die Zustimmungsregelung bedeutet, dass der Spender der Entnahme von Organen aus seinem Körper nach seinem Tod ausdrücklich zugestimmt haben muss. Das ist das System in Deutschland.

2. Das System der Willenserklärung bedeutet, dass jeder nach seinem Tod als Spender benannt werden kann, sofern er nicht schriftlich widersprochen hat. Dies ist das belgische System.

Das dritte System ist eine Kombination

Das neue niederländische System der aktiven Spenderregistrierung (ADR) kombiniert beide Systeme. ADR basiert auf einer aktiven Frage an alle: Wollen Sie Spender werden oder nicht? Sie müssen Ihre Entscheidung bekannt geben oder Sie können die Entscheidung Ihrer Familie oder jemand anderem überlassen. Sie müssen sie dann in ein Register eintragen. Auch mit dem neuen ADR sind Sie nicht verpflichtet, Spender zu werden. Alles, was von Ihnen verlangt wird, ist, dass Sie Ihre Wahl bekannt geben. Wenn Sie dies nicht tun, sind Sie ein Spender.

Bevor ich mit meinen kurzen halachischen (jüdisch-rechtlichen) Überlegungen fortfahre, möchte ich Ihnen ernsthaft empfehlen, die sehr kritischen Bemerkungen von Dr. Paul Byrne zum Kriterium für Hirntod zur Kenntnis zu nehmen, das für die Jüdische Zustimmung zur Organspende wesentlich ist.

Ein Meinungsspektrum

Die unterschiedlichsten Meinungen zur Organspende finden sich in allen möglichen Foren. Lebensanschauungen, Emotionen und religiöse Ansichten führen zu vielen unterschiedlichen Einstellungen zur Organspende. Wir müssen uns zwischen der Unversehrtheit des menschlichen Körpers und der Rettung eines Menschenlebens entscheiden, was im Judentum als äußerst wichtig angesehen wird.

Der Körper wird oft als heilig bezeichnet, weil wir nach dem Ebenbild G'ttes geschaffen wurden und daher nur ein begrenztes Recht haben, darüber zu verfügen. Aufgrund einer falschen Wahrnehmung hat es manchmal den Anschein, dass die Religion mehr Wert auf körperliche Unversehrtheit als auf die Rettung von Leben legt. Doch der Schein trügt.

Ich möchte den Standpunkt des Judentums zur Organspende erläutern, indem ich mich auf die Ansichten von Professor

Avraham Steinberg beziehe, der sowohl Mediziner als auch halachischer (jüdischer) Rechtsexperte ist, und der die Situation in Israel beschreibt. Es gibt Gelehrte, die Organspenden nicht befürworten. Dennoch gibt es viele Rabbiner, die dies erlauben.

Die Entnahme von Organen aus dem toten Körper stößt auf fünf halachische (jüdisch-juristische) Einwände:

1. Bizajon hamet: Entehrung des Verstorbenen.
2. Issur han'a: Die Tora verbietet es, aus einem Toten irgendeinen Nutzen zu ziehen.
3. Bitul mizwat kewura: die Unterlassung der obligatorischen Beerdigung.
4. Kedeschat hamet: die Heiligkeit des Leichnams.
5. Kasche lenefesch hamet: Die Seele leidet nach unserer kabbalistischen Tradition, um zu sehen, wie der irdische Teil des Menschen nach dem Tod entehrt wird.

Die Bestimmung des Todeszeitpunkts: äußerst kompliziert

Im Allgemeinen werden die fünf vorangegangenen Erwägungen, die gegen die Leichenschändung sprechen, ignoriert, wenn durch die Leichenschändung ein Leben gerettet werden kann. Nach Ansicht vieler Rabbiner befürwortet das Judentum grundsätzlich die Organspende, um Menschenleben zu retten. Aber der Spender muss wirklich tot sein. Kann diese Frage nicht zu 100 % bestätigt werden, ist eine Organspende nach Jüdischem Recht, der Halacha, nicht erlaubt. Es ist nicht zulässig, ein Menschenleben zu nehmen, um ein anderes Menschenleben zu retten.

Das Organ wird Teil des Körpers des Empfängers

Normalerweise ist für eine Organentnahme die Zustimmung des Verstorbenen erforderlich. In einem Notfall ist dies aber auch

nicht notwendig, es sei denn, der Verstorbene hat sich eindeutig gegen eine Organentnahme ausgesprochen. In dieser Hinsicht ist das Judentum nicht grundsätzlich gegen ADR.

Wenn sich der Verstorbene für eine Spende entschieden hat, darf seine Familie diese später nicht ablehnen.

Das transplantierte Organ wird Teil des Körpers des Empfängers und wird mit ihm begraben und nicht im Grab des Spenders.

Nächstenliebe oder Pflicht am Nächsten?

Die Organspende ist der letzte Akt der Nächstenliebe. In Anbetracht der großen Anzahl von Menschen, die jedes Jahr auf den Wartelisten für eine Organtransplantation stehen, und des relativ geringen Angebots ist es besser, von einer Pflicht gegenüber dem Nächsten zu sprechen. Manche Menschen sind jedoch der Meinung, dass ein Mensch erst dann ein Opfer bringen kann, wenn er urteilsfähig ist und nicht mehr, wenn er bereits hirntot ist. Andere argumentieren, dass ein wohlverstandenes nationales Eigeninteresse und der Gedanke der Aufopferung jeden gesunden Niederländer dazu bewegen sollte, einen Spenderausweis zu unterschreiben. Ich persönlich vertrete die letztere Meinung.

Spenderausweis

Beim Ausfüllen des Spenderausweises sind folgende Punkte zu beachten:

1. Der Spender muss nach halachischen Kriterien gestorben sein, bevor Organe entnommen werden dürfen. Das Todeskriterium ist eines der größten halachischen Probleme bei der Zulassung von Organspenden. Es ist äußerst schwierig, in jedem Einzelfall zu prüfen, ob das jüdische Kriterium des Todes erfüllt ist. Ist es nicht erfüllt, kann eine Organspende nicht zugelassen werden.

2. Es sollten nicht mehr Schnitte im Körper vorgenommen

werden, als für die Entnahme von Organen notwendig sind.

3. Alle Körperteile, die nicht für die Transplantation benötigt werden, müssen dem Körper zurückgegeben und mit ihm begraben werden.

Bei der Öffnung des Leichnams muss immer ein Mitglied der *chewra kadischa* (Bestattungskommission) anwesend sein, um die sorgfältige Einhaltung dieser Regeln zu überwachen.

In Anbetracht der komplexen Umstände und der unvorhersehbaren zukünftigen Entwicklungen sollte man im Spenderausweis festhalten, dass das Rabbinat seine Zustimmung geben muss.

2. Todeskriterien

Im Judentum gibt es drei Kriterien für den Tod:

-irreversibler Stillstand der Atmung und des Herzschlages,

-Hirntod, oder

-ein Gesamtbild des Todes: man spricht von einem Gesamtbild des Todes des Patienten, wenn alles auf den Tod hindeutet, wenn ein isoelektrisches EKG und EEG vorliegt, wenn Herzschlag und Atmung zum Stillstand gekommen sind und wenn die Chancen auf Wiederbelebung gleich null sind.

In der wissenschaftlichen Literatur gibt es viele unterschiedliche Meinungen zum Konzept des Hirntods, die sich wie folgt gruppieren lassen:

– Hirnstammtod: Die zentralen Kontrollstationen für Atmung, Blutdruck, Herzschlag und Bewusstsein im Hirnstamm werden ausgeschaltet;

– Tod der Großhirnrinde: Die "höheren" Hirnfunktionen wie Empfinden, Denken, Fühlen, Willen und die (bewusste) Steuerung des motorischen Systems funktionieren nicht mehr;

– vollständiger Hirntod: vollständiger und endgültiger Verlust

der Funktionen des Gehirns und des Hirnstamms einschließlich des verlängerten Rückenmarks.

Obwohl in England der Hirnstammtod als Hirntod anerkannt wurde und einige Amerikanische und niederländische Ärzte den Hirntod als eingetreten ansehen, wenn nur die Großhirnrinde irreparabel geschädigt ist, hat der niederländische Gesetzgeber den vollständigen Hirntod nur aus Rücksicht auf den Spender und die nächsten Angehörigen akzeptiert. Wie schwierig es selbst mit modernster Technik ist, den Hirntod sorgfältig und sicher festzustellen, zeigt der hochtechnische Teil des niederländischen Hirntodprotokolls, den die Fachleute auf dem neuesten Stand halten müssen.

Nach jüdischer Auffassung spricht man von Hirntod, wenn der vollständige Hirntod eingetreten ist.

Atmung versus Herzschlag

Als Antwort auf die Frage nach den Todeskriterien erörtert der Talmud (niedergeschrieben um 500) diese Kriterien auf der Grundlage des Bruchs der Schabbatruhe bei der Rettung von Personen, die unter einem eingestürzten Gebäude begraben sind. Wenn jemand gestorben ist, dürfen keine Ausgrabungen mehr durchgeführt werden, da das Opfer bereits gestorben ist. Wenn das Opfer noch nicht tot ist, darf alles getan werden, um es zu retten, auch wenn dies eine Verletzung der biblischen Schabbatvorschriften bedeutet. Das Leben geht über alles.

Der Talmud gibt an, wie die Untersuchung des Zustands des Opfers erfolgen sollte: "Wie weit darf man gehen, um ihn zu retten? Bis man seine Nase entblößt hat. Manche sagen, bis man sein Herz entblößt hat". Danach erklärt Rav Papa, dass "diese Unstimmigkeit" (Atmung versus Herzschlag) sich nur auf den Fall bezieht, in dem die Retter das Opfer an den Füßen ausgraben; wird der Verschüttete jedoch am Kopf ausgegraben, dann ist nach allgemeiner Auffassung die Untersuchung an der Nase entscheidend, wie es auch geschrieben steht

(Bereschit/Genesis 7:22) "alle, in deren Nase der Lebensatem ist" (B.T. Joma 85a).

Meinungsverschiedenheiten

Die Gesetzbücher von Maimonides, Tur und Schulchan Aruch vertreten die Ansicht, dass die Atmung entscheidend ist. So scheint für die Halacha (das jüdische Gesetz) auf den ersten Blick der Atemstillstand der entscheidende Moment des Todes zu sein. Rabbi Bachja ben Ascher (11. Jahrhundert) nimmt in seinem Tora-Kommentar das Kriterium des Herzstillstands auf.

Mehrere andere Überlieferungen scheinen dem jedoch zu widersprechen. Maimonides (1135-1204) zum Beispiel sagt an anderer Stelle (hilchot awelut 4:5), dass "derjenige, der die Augen eines Sterbenden schließt, als Blutvergießer betrachtet wird. Damit sollte man noch eine Weile warten, denn der Sterbende ist vielleicht nur weggesackt". Maimonides muss hier von einem Sterbenden sprechen, bei dem keine Atmung mehr feststellbar ist, denn wenn dies nicht der Fall wäre, könnte man den Sterbenden nicht als gestorben betrachten, selbst wenn man "eine Weile wartet".

Spontaner Atemstillstand ist kein eindeutiges Todeskriterium

Warum können wir einen Sterbenden nicht als tot betrachten, sobald er nicht mehr atmet? Warum müssen wir warten – manche sagen eine Viertelstunde, andere eine halbe Stunde –? Denn eine Person gilt noch nicht als tot, wenn die Atmung aussetzt, da andere Körperfunktionen, wie z. B. die Gehirntätigkeit, noch einige Zeit weiterlaufen können.

Die Medizin kennt zum Beispiel den Fall eines Mannes, der einen schweren Herzinfarkt erlitt. Infolgedessen hörten sein Herzschlag und seine Atmung für fünf Minuten auf. Dennoch gelang es, ihn nach einiger Zeit wieder zu beleben. Da Ärzte Tote nicht wiederbeleben können, ist klar, dass der Mann – selbst nach Herz- und Atemstillstand – nicht völlig tot war. Das spontane Aufhören der Atmung ist also kein eindeutiges

Todeskriterium.

Autonome Reaktionen sind kein Hinweis auf noch vorhandenes Leben

In einem Kommentar zur Mischna (Oholot 1,6) erklärt Maimonides weiter, dass nach dem Tod eines Organismus Zuckungen möglich sind; diese autonomen Reaktionen sind kein Hinweis auf noch vorhandenes Leben, weil sie nicht von einem zentralen Steuerungsorgan ausgehen. Krämpfe und andere Reaktionen, wie sie bei "kopflosen Hühnern" beobachtet werden, haben ihren Ursprung in einem Lebensrest, der in einem bestimmten Organ zurückgeblieben ist; diese werden nicht zentral gesteuert, so dass kein Leben im Sinne der Halacha mehr vorhanden ist.

Daraus folgt, dass der Organismus nicht tot ist, solange es eine Steuerzentrale im Organismus gibt, auch wenn Herzschlag und Atmung aufgehört haben. Diese beiden letzten Zitate von Maimonides scheinen vorerst im Widerspruch zu seiner Entscheidung in Reaktion auf die Mischna (Joma 8:7) zu stehen, dass, wenn die Retter keine Atmung mehr bei jemandem feststellen, der unter einem Einsturz begraben wurde, das Opfer bis nach dem Ende des Schabbats liegen gelassen werden sollte.

Drei talmudische Auslegungen

Diese Widersprüche finden ihre Grundlage in unterschiedlichen Interpretationen des Talmuds in B.T. Joma 85a. Dort ging es um Rettungsarbeiten am Schabbat. Die talmudische Abhandlung lässt verschiedene Interpretationen zu.

Absolute Kriterien

Erstens ist es möglich, dass es einen Streit darüber gibt, welches Kriterium des **absoluten** Todes halachisch gilt. Nach der ersten Auffassung bedeutet das Aufhören der Atmung zwangsläufig den Tod; das Aufhören des Herzschlags allein reicht jedoch nicht aus, um den Tod mit absoluter Sicherheit

festzustellen. Rabbi Bachja ist der Meinung, dass ein Herzstillstand per se den Tod bedeutet. Der Vers aus Bereschit/Genesis 7,22 weist also darauf hin, dass der Atemstillstand nur ein Symptom des Todes ist, aber nicht unbedingt mit dem Tod gleichzusetzen ist.

Da das Aussetzen der Atmung und des Herzschlags fast immer zusammen auftreten, ist der Atemstillstand ein Hinweis auf einen Herzstillstand. Wahrscheinlich hat Rabbi Bachja die talmudische Passage auf diese Weise interpretiert und nach der zweiten Meinung entschieden. Die anderen Autoritäten, die der ersten Meinung aus B.T. Joma 85a folgen, würden dann im Aufhören der Atmung ein absolutes und ausschließliches Todeskriterium sehen.

Wahrscheinlichkeitskriterien

Eine andere Interpretation der talmudischen Diskussion ist ebenfalls möglich. Nach dieser Auffassung gibt es keine Meinungsverschiedenheiten über absolute Todeskriterien, sondern die Diskussion dreht sich vielmehr um Wahrscheinlichkeitskriterien. Wenn jemand am Schabbat unter Trümmern begraben ist und nicht mehr atmen kann, kann man davon ausgehen, dass auch andere grundlegende Lebensfunktionen nicht mehr arbeiten. Dies ist die Meinung des Erstgenannten, der den Atemstillstand für entscheidend hält. In der zweiten Stellungnahme heißt es dann, dass diese Schlussfolgerung bereits aufgrund des Herzstillstands gezogen werden kann.

Dieser zweiten Interpretation folgt wahrscheinlich Raschi (11. Jh.), wenn man seine Erklärung der obigen talmudischen Passage bedenkt: "Wenn das Opfer tot zu sein scheint und seine Glieder regungslos 'wie ein Stein' liegen, bis zu welchem Punkt darf man die Trümmer (am Schabbat) wegräumen, um zu bestätigen, dass er tatsächlich tot ist? Bis zu seiner Nase. Wenn es kein Lebenszeichen in seiner Nase gibt, weil kein Atem aus ihr herauskommt, ist er sicherlich tot und man sollte ihn dort (bis nach dem Schabbat) liegen lassen."

Nach der ersten Meinung des Talmuds wäre ein Atemstillstand an sich nicht entscheidend. Erst wenn festgestellt wird, dass der übrige Körper kein Lebenszeichen von sich gibt, ist entscheidend, ob er atmet oder nicht. Wenn jedoch irgendwo im Körper des Opfers noch ein Lebenszeichen zu erkennen ist, ist er noch nicht gestorben, auch wenn er nicht mehr atmet. Mutatis mutandis gilt dies auch für den talmudischen Meinung, der den Herzschlag beobachten soll.

Kriterien für den Prozess

Eine dritte Auslegung des Talmuds sieht das Sterben nicht als ein einmaliges Ereignis, sondern als einen Prozess, bei dem verschiedene Stadien unterschieden werden können. Der Sterbeprozess ist erst abgeschlossen, wenn alle Körperfunktionen, die von einem zentralen Punkt aus gesteuert werden, zum Stillstand gekommen sind. Der Atemstillstand ist also nur ein Ausgangspunkt in diesem Prozess. Sobald die Atmung aussetzt, ist man nicht mehr am Leben. Erst wenn der Herzschlag zum Stillstand gekommen ist und keine Aktivität mehr im Gehirn und im übrigen Körper zu beobachten ist, tritt der Tod ein. In der Zeit zwischen dem Atemstillstand und dem Erlöschen aller anderen Körperfunktionen befindet sich der Patient in einem Dämmerzustand: Er ist noch nicht tot, aber auch nicht mehr am Leben. Dennoch ist er aus halachischer Sicht noch ausreichend "lebendig", um jeden, der den Sterbeprozess in dieser Dämmerungsphase beschleunigt, als Blutvergießer zu stigmatisieren.

Erst nach der Einstellung der Hirnaktivität ist man gestorben

Nach dieser dritten Auffassung ist ein Mensch erst dann wirklich tot, wenn alle grundlegenden Lebensfunktionen erloschen sind. Der Begriff "grundlegende Lebensfunktion" bezieht sich auf alle Körperaktivitäten, die von einem zentralen Punkt aus gesteuert werden, wozu auch die Gehirnaktivität selbst gehört. Erst wenn keine Hirnaktivität mehr feststellbar ist, ist man nach dieser Auffassung

halachisch tot. Jede nicht zentral gesteuerte Reflexbewegung kann dies nicht ändern.

Dieser Ansicht scheint der Vers Bereschit/Genesis 7:22 zu widersprechen: "Alle, in deren Nase der Lebensatem ist". Dies muss jedoch nicht der Fall sein. Es ist möglich, dass dieser Vers lediglich darauf hinweist, dass die Atmung das wichtigste Zeichen des Lebens ist und dass ihr Fehlen den Beginn des Todesprozesses markiert.

Der Talmud geht nicht auf die Möglichkeit der Wiederbelebung ein.

Wie lässt sich dies mit dem Verbot vereinbaren, ein Opfer eines Zusammenbruchs zu retten, das nach der dritten Meinung zwar nicht mehr wirklich lebt, aber noch nicht tot ist? Besteht nicht die Pflicht, das Leben unter fast allen denkbaren Umständen zu erhalten? Man muss daraus schließen, dass der Talmud von einem Fall spricht, in dem der Sterbeprozess bereits begonnen hat (aufgrund des Atemstillstands) und es keine Möglichkeit mehr gibt, das Opfer wieder zu beleben.

Wenn es aber noch eine Möglichkeit gibt, ihn wieder zu beleben, dann ist man sogar verpflichtet, den Schabbat zu entweihen. In der Diskussion im Talmud wird die Möglichkeit der Wiederbelebung nicht erörtert. Die Gelehrten abstrahierten von dieser Möglichkeit, wahrscheinlich weil sie zur Zeit des Talmuds mit Wiederbelebungstechniken nicht vertraut waren.

Widersprüche gelöst

Mit dieser dritten Sichtweise lassen sich die Widersprüche bei Maimonides und Rema erklären.

Maimonides

Ich habe bereits erwähnt, dass Maimonides höchstwahrscheinlich die Meinung vertrat, dass ein Atemstillstand per se nicht den

Tod bedeutet. Dies wurde in seiner Erläuterung der Mischna in Oholot 1:6 hervorgehoben. Er könnte jedoch argumentieren, dass man ein Opfer, das unter Trümmern begraben ist und am Schabbat nicht atmet, zurücklassen sollte. Der Talmud spricht in Joma nur von dem Fall, dass eine Wiederbelebung nicht mehr möglich ist, wie es in talmudischer Zeit allgemein der Fall war.

Das Sterben ist ein ziemlich langer Prozess. Deshalb darf man einem Sterbenden nicht die Augen schließen oder ihn anderweitig berühren oder bewegen, auch wenn er äußerlich keine Lebenszeichen mehr zeigt: Es kann ja sein, dass noch Hirnaktivität vorhanden ist, so dass er noch wiederbelebt werden könnte; er ist also noch nicht gestorben.

Rema

Auch Rema geht höchstwahrscheinlich von der dritten Interpretation der obigen talmudischen Passage aus. Dass man einen Fötus nicht per Kaiserschnitt retten darf, liegt daran, dass die Mutter noch nicht völlig tot sein kann, da Atem- und Herzstillstand noch nicht unmittelbar den Tod bedeuten.

Hirntod unzureichend

Rabbi Bachja folgt der zweiten Meinung des Talmuds, die besagt, dass der Herzstillstand das entscheidende Kriterium ist. In seinem Kommentar zu dem Vers (Dewarim/Dtn. 6,5): "Du sollst den Ewigen, deinen G'tt, lieben mit ganzem Herzen, mit ganzer Seele und mit allem, was du kannst", erklärt er, dass das Herz der Sitz der Seele ist. "Weil das Herz das erste Organ ist, das im Menschen geschaffen wurde, und das letzte von allen Organen, das stirbt, sagt die Tora, dass wir G'tt von ganzem Herzen lieben müssen, was bedeutet, bis zum letzten Augenblick."

Hirntod allein ist nicht der Tod

Selbst wenn das Gehirn auf dem Enzephalogramm tot ist, ist der Patient nach halachischen Kriterien noch nicht tot, wenn Herz

und Lunge noch funktionieren. Dies ist nach allen Auslegungen der talmudischen Stelle in Joma 85a der Fall. Der Hirntod allein ist also nicht der Tod im Sinne der Halacha.

Wenn jedoch das einzige Lebenszeichen die Hirnaktivität ist, ist der Patient nach der ersten Interpretation gestorben. Nach der zweiten Ansicht (Raschi) ist man in einem solchen Zustand noch am Leben; nach der dritten Ansicht (Maimonides und Rema) ist man in diesem Zustand im Sterben, aber noch nicht verstorben.

Rabbi Feinstein

Alle diese Ansichten spiegeln sich in den Meinungen späterer Poskim (halachische Entscheidungsträger) wider. Rabbi Moshe Feinstein (20. Jahrhundert, New York) erörtert die Todeskriterien in seiner Responsa Igrot Moshe (Joré Dé'a II Nr. 146). Rav Feinstein beginnt seine Responsa mit der Frage, ob Phänomene, die mit bloßem Auge nicht sichtbar sind, für die Halacha (das jüdische Gesetz) relevant sind. Er erklärt dort, dass diese Phänomene im Allgemeinen nicht von halachischem Interesse sind. Die Tora verbietet zum Beispiel den Verzehr von kleinem Ungeziefer aller Art. Das bedeutet jedoch nicht, dass dieses Verbot auch für die verschiedenen Mikroorganismen in der Luft oder in/auf Lebensmitteln gilt, auch wenn diese Lebensformen heutzutage mikroskopisch wahrnehmbar sind.

Auch wenn nur eine elektrokardiologische Aktivität vorliegt, besteht die Pflicht zur Reanimation

Das bedeutet jedoch nicht, dass Phänomene, die mit dem bloßen Auge nicht sichtbar sind, für Fragen des Lebens und des Todes irrelevant sind. Wenn Ärzte mit Hilfe eines Elektrokardiogramms Leben im Herzen feststellen, sollten sie nicht zu dem Schluss kommen, dass der Patient gestorben ist, nur weil er nicht mehr atmet. Im Gegenteil, selbst wenn die elektrokardiologische Aktivität des Herzens das einzige Lebenszeichen ist, ist man verpflichtet, alle Anstrengungen zu

unternehmen, um ihn wieder zu beleben, auch am Schabbat.

Leben kann auch ohne Atmung oder Herzschlag existieren

Der Patient gilt nicht deshalb als lebendig, weil die elektrokardiologische Aktivität mit der Bewegung (der Gliedmaßen) gleichgesetzt wird, sondern weil ein Mensch auch ohne Atmung oder Herzschlag lebendig sein kann. Im Traktat Semachot 8:1 wird die Geschichte eines Mannes erzählt, der nach den damals üblichen Kriterien für tot erklärt worden war und am dritten Tag nach seiner Beerdigung lebend in einer Gruft gefunden wurde. Er lebte weitere 25 Jahre und hatte nach seiner "Beerdigung" noch mehrere Kinder.

Die Aktivität auf einem Elektrokardiogramm oder Enzephalogramm wird noch als Leben bezeichnet

Nach Rav Feinstein bedeutet dies, dass Leben auch ohne die üblichen Symptome des Lebens vorhanden sein kann. Normalerweise braucht man diese Möglichkeit nicht zu berücksichtigen, da die Wahrscheinlichkeit, dass ein solches Ereignis eintritt, äußerst gering ist. Ist jedoch noch eine gewisse Aktivität im Körper vorhanden, und sei sie auch noch so gering, ist der Patient noch "lebendig", auch wenn diese Lebenszeichen nur mit Hilfe hochentwickelter medizinischer Geräte zu erkennen sind. Wenn auf einem Elektrokardiogramm oder einem Enzephalogramm Körperaktivität sichtbar ist, gilt der Patient nach der Halacha als lebendig.

Die Atmung durch die Nase ist nur deutlich zu erkennen

Das "Atmen durch die Nase" wird im Talmud nur erwähnt, weil es eindeutig zu beobachten ist. Das talmudische Kriterium der Atmung impliziert also nicht, dass die Nase zu den lebenswichtigen Organen gehört. Zu den lebenswichtigen Organen gehören das Herz und das Gehirn. Das Lebenskriterium "Atmen durch die Nase" wird nur deshalb in den Talmud aufgenommen, weil es eindeutig beobachtbar ist. Im Herzen oder im Gehirn ist es jedoch viel schwieriger, Leben oder Tod zu "lesen". Der

Vers: "alles, in dessen Nase der Atem des Lebens ist", weist nur darauf hin, dass man an der Oberfläche des Körpers leicht "Leben" wahrnehmen kann, auch wenn andere Gliedmaßen oder Organe, wie das Herz, kein Lebenszeichen von sich geben. Nun ist es auch plausibel, dass dies nicht im Widerspruch zu den Ansichten des Zohar und Maimonides (in Moré Newuchim) steht, die besagen, dass das Herz allen Gliedern "Leben" und "Kraft" verleiht.

Da der Herzschlag an der Körperoberfläche oft schwer zu erkennen ist, insbesondere ohne Stethoskop, verweist der Talmud auf das Kriterium der Atmung bei einem unter Trümmern begrabenen Opfer.

Bei jedem klinischen Lebenszeichen noch am Leben

Rav Feinstein entscheidet für die Praxis, dass eine todkranke Person noch am Leben ist, solange sie irgendein klinisches Lebenszeichen von sich gibt, selbst wenn ihre Atmung aufgehört hat. Auch wenn es wissenschaftlich erwiesen ist, dass Atem- und Herzstillstand bei der überwiegenden Mehrheit der Todesfälle den Tod bedeuten, ist es nicht zulässig, sich ausschließlich von diesen Symptomen leiten zu lassen.

Die drei Kriterien des Chatam Sofer (1762-1839)

Bei der Lebensrettung (piku'ach nefesch) gilt die Regel, dass man sich nicht auf die Mehrheit verlassen darf. Diese Ansicht findet sich auch in der Responsa von Maharascham (6:124). Auch aus der Responsa von Rabbi Mosche Sofer (Joré Dé'a 338) geht hervor, dass das Fehlen der Atmung nicht den Tod bedeutet. Er erklärt, dass ein todkranker Patient nur dann tot ist, wenn drei Bedingungen erfüllt sind:

- a. der Körper zeigt kein Lebenszeichen und liegt da wie "ein toter Stein";
- b. es wird kein Pulsschlag mehr wahrgenommen; und

c. die Atmung hat aufgehört.

Gesamtbild

Daraus könnte man aus halachischer Sicht für die medizinische Praxis schließen, dass der Hirntod allein ein unzureichendes Todeskriterium ist. Auch Atem- und Herzstillstand allein sind – nach dem heutigen Stand der medizinischen Erkenntnisse – nicht ausreichend. Nur wenn das Gesamtbild eines Patienten auf den Tod hindeutet, ein isoelektrisches EKG und EEG vorliegt, Herzschlag und Atmung zum Stillstand gekommen sind und die Chancen auf Wiederbelebung gleich null sind, kann man mit Sicherheit davon ausgehen, dass der Tod eingetreten ist. Der Atemstillstand muss über einen Zeitraum von etwa 15 Minuten andauern, um eine Wiederbelebung auszuschließen.

So viel zu normalen Todesfällen.

Strengere Kriterien gelten für Opfer von Unfällen oder Vergiftungen

Rav M. Feinstein fügt hinzu, dass für Opfer von Unfällen oder Vergiftungen strengere Kriterien gelten. Wenn mit Hilfe von Radioisotoptechniken festgestellt werden könnte, ob das Gehirn noch durchblutet ist, sollte dies auf jeden Fall versucht werden. Wird beispielsweise ein klinisch toter Patient an ein Beatmungsgerät angeschlossen und damit künstlich am Leben erhalten, ist es verboten, dieses Gerät abzuschalten, solange es noch funktioniert.

Vom Beatmungsgerät entfernen

Wenn das Gerät kurzzeitig angehalten werden muss, z. B. zum Nachfüllen, sollte der Patient nicht wieder angeschlossen werden. Nachdem der Patient vom Beatmungsgerät genommen wurde, sollte er noch eine Weile genau beobachtet werden. Zeigt der Patient eine eigenständige, wenn auch schwache Atmung, sollte er sofort wieder an das Beatmungsgerät angeschlossen werden. Ist dies nicht der Fall, ist der Patient gestorben.

Künstlich am Leben erhalten

Die Schlüsselfrage bei der Festlegung einer halachischen Position zur Herztransplantation beim gegenwärtigen Stand des medizinischen Wissens und Könnens ist, ob es dem medizinischen Personals erlaubt sein sollte, Verstorbene künstlich am Leben zu erhalten, um den Tod des Spenderherzens zu verhindern, bis der Empfänger für die Transplantation bereit ist.

Diese Frage wurde Dajan J.J. Weiss aus Jerusalem von dem Emeritus Oberrabbiner I. Jakobovits aus England gestellt. Dajan Weiss antwortete, dass dies nach der Halacha nicht zulässig ist.

Sobald es jedoch möglich ist, den Tod des Spenders festzustellen, ohne ihn künstlich am Leben zu erhalten, gibt es keine Einwände gegen eine Herztransplantation. Die Rabbinatsbehörden in Israel haben eine eingehende Diskussion über dieses Thema begonnen.

Angesichts der enormen medizinischen Erfolge der letzten Jahrzehnte ist es keineswegs ausgeschlossen, dass die Herztransplantationstechniken in einigen Jahren soweit perfektioniert sein werden, dass die Herztransplantation für halachische Zwecke vollständig akzeptabel sein wird.

Die obigen Ausführungen sind nur als theoretische Orientierung in der halachischen Literatur gedacht. In den verschiedenen Fragen sind nicht immer alle Meinungen enthalten. Daher steht es dem Laien nicht frei, auf der Grundlage dieser Schrift (praktische) Entscheidungen zu treffen. In jedem Fall muss eine maßgebliche rabbinische Autorität von allen Beteiligten konsultiert werden.