

nicht aus seiner Festung vertrieben“ (ebd. S. 191). „Der Schlußgedanke des Psalms“, so Spurgeon, „nimmt den Vorwurf der Vergeßlichkeit zurück“ (ebd. S. 192). Die Klage sei in „Hast“ ausgesprochen worden, werde nun „freudig zurückgenommen“. In den „Erläuterungen“ wird auf Franz Delitzsch, etliche englischsprachige Ausleger, Anselm und andere hingewiesen. Wichtig ist für Spurgeon die Bedeutung des Gebets bzw. des Betens an sich (ebd. S. 194). Doch hält sich die Bedeutung des Gebets als „Gnadenmittel“ in Grenzen. Es kommt ihm vor allem auf die Inhalte des Gebets an. Als „homiletische Winke“ weist Spurgeon auf die Langwierigkeit der Trübsal, ihre „Scheinbarkeit“ hin und gibt eigentlich zu jedem Vers eine Predigtdisposition, der man freilich nicht immer folgen kann oder muß, die aber für Andachten, Taufspruch- oder Beerdigungsansprachen von großem Nutzen sein können. Man kann zudem auch an Irrtümern oder Verzerrungen lernen!

Alles in allem sind diese vier Bände wirklich eine „Schatzkammer“ für den, der immer wieder Psalmen auslegen muß und auch gerne auslegen will. Sie sind auch eine unersetzliche Schatzkammer für den, der die Psalmen verstehen will. Kein Wunder: Das Gebet war für Spurgeon ein zentrales Anliegen, vielleicht im falschen Sinne zu zentral. Aber er lernte dadurch die Psalmen besser, intensiver kennen, als so mancher moderne Exeget. Wer diese Schatzkammer hat, wird immer wieder in ihr nachlesen. Spurgeon war kein Lutheraner, auch wenn er Luther sehr gut kannte und ähnliche Erfahrungen gemacht hat wie er. Aber er bleibt ein begnadeter Ausleger und Prediger, wie der evangelische Theologe Helmut Thielicke wieder verdeutlicht hat.<sup>3</sup>

Thomas Junker

*Oduncu, Fuat, Hirntod und Organtransplantation. Medizinische, juristische und ethische Fragen, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1998, 219 S., ISBN 3-525-45822-3, DM 29.-*

In der aktuellen Debatte über die Frage, ob der festgestellte Ausfall des Gehirns die Feststellung des Todes eines Menschen ausreichend begründet, haben die Emotionen vor allem während der Entwicklung eines deutschen Transplantationsgesetzes Wellen geschlagen, die noch nicht verebbt sind. Das vorliegende Buch mit einer ausführlichen medizinischen Grundlegung, einer knappen Behandlung juristischer Fragen im Zusammenhang mit dem im Anhang abgedruckten Transplantationsgesetz sowie interessanten Aussagen verschiedener philosophischer Konzepte zum Themenkomplex einschließlich ihrer Bewertung kann Mißverständnisse klären und einer Versachlichung dienen.

<sup>3</sup> Thielicke, Vom geistlichen Reden. Begegnung mit Spurgeon, 1961. RGG<sup>3</sup>, Bd. VI, G.Roth, Spurgeon, Sp. 289.

Da liegt jemand auf der Intensivstation, künstlich beatmet zwar, aber mit rosiger, „gesunder“ Gesichtsfarbe, der gelegentlich Arme oder Beine bewegt, bei Operation mit Puls- und Blutdruckänderung reagiert, vielleicht sogar noch wochenlang schwanger sein kann, - der/die soll hirntot sein, praktisch unsichtbar enthauptet und daher ein Leichnam? (S.93-106 u. 152-155 u. 187). Wird das Gehirn überschätzt, wenn es nicht nur als ein besonders wichtiges Organ, das Bewußtsein, Denken und Kommunikation ermöglicht, angesehen wird, sondern als unverzichtbar für Steuerung und Integration des Gesamtorganismus, mithin des menschlichen Lebens? (S.106 u. 151 u. 185). Ist der Hirntod eine willkürliche Festsetzung, um zu Transplantationszwecken an möglichst viele Organe zu kommen (S.12 u. 137 u. 182f)? Kann der Hirntod absolut sicher festgestellt werden (S.46-78)? Wird bei Annahme des Hirntodkonzepts zwangsläufig der Schutz früher menschlicher Embryonen abgelehnt, da sie noch kein Gehirn haben (S.180)? Wenn man den Gesamthirntod als Tod des Menschen definiert [§ 3 (1) 2. und § 16 (1) 1. des Ende 1997 beschlossenen Transplantationsgesetzes], ist dann zu befürchten, daß – wie in anderen Ländern – Bestrebungen erfolgreich sind, die den Funktionsausfall eines Gehirnteils als Tod des Menschen annehmen (S.80f u. 187f)? Welche Konzepte von Teilhirntod gibt es, warum sind sie ethisch problematisch und bei welchen Krankheiten liegt ein Teilhirntod vor? (S.80-92).

Solche in der öffentlichen Diskussion verbreitet diskutierten Fragen werden von Oduncu auf medizinischer Grundlage beantwortet. Er bejaht eine Todesfeststellung bei nachgewiesenem Tod des Gesamthirns, und er kann dies überzeugend begründen, auch in der Auseinandersetzung mit Einwänden, z.B. der Hirntod entspreche nicht dem Tod eines Menschen, sondern sei eine Phase des Sterbens – und also des Lebens.

Der mögliche Leserkreis dieser sorgfältigen Arbeit wird leider dadurch eingeschränkt, daß der Autor seinem Anspruch, „auf einem verständlichen Niveau in die Hirntodproblematik“ einzuführen (S.15), in den ersten Kapiteln (bis S.104) und besonders im Kapitel „Anatomie und Biologie des Gehirns“ (S.18-38) nicht gerecht wird. Arbeitsaufwand und nötige Frustrationstoleranz des neurologisch nicht bereits Bewanderten liegen beim Lesen dieser Abschnitte zu hoch. Das ist schade, denn Grundkenntnisse auf diesem Gebiet sind für die Beantwortung obiger Fragen unverzichtbar. Häufig bringt der Autor am Ende eines Abschnittes (z.B. nach drei anstrengenden fachbegriffstrotzenden Seiten über den Hirnstamm) einen zusammenfassenden Absatz (im Beispiel S. 28), der verständlich und auch für sich schon weiterführend ist. Eine Bearbeitung vor allem des ersten Kapitels dergestalt, daß man eine, vielleicht etwas ausführlichere, Zusammenfassung an den Anfang einzelner Abschnitte stellt und – in kleinerem Druck abgesetzt – die ge-

naueren Einzelheiten für speziell Interessierte anfügte, wäre lohnend. Die Druckqualität einiger Abbildungen sollte verbessert werden (Abb. 16, Abb. 20).

Nach Darstellung heutiger Praxis von Organtransplantationen einschließlich Erfahrungsbericht einer Organempfängerin befassen sich die S.128 – 142 mit der Frage, welche Gesetzesregelung am ehesten verschiedenen Interessen von Bürgern (S.131) gerecht wird (der Autor gibt der im deutschen Transplantationsgesetz gewählten erweiterten Zustimmungslösung den Vorzug [S.136]).

Wesentlich erscheint dem Autor, die Ebenen der Beurteilung zu unterscheiden: Kriterien zur Todesfeststellung und Tests, die das Vorhandensein der Kriterien prüfen, müssen naturwissenschaftlich erarbeitet werden; der Tod hingegen wird philosophisch definiert (S.144f u. 182): „Nach dem Tod zu fragen, heißt, nach dem Subjekt des Tods zu fragen. Das Subjekt des Tods kann aber nur das Subjekt des Lebens sein. Subjekt des Lebens wiederum ist der Mensch. Nur: Wer oder was ist der Mensch?“ (S.156) Wie frühere und aktuelle philosophische Konzepte die Begriffe „Mensch“ und „Person“ verstehen und welche Bedeutung das für die Hirntod-Debatte hat, wird auf S. 158-174 ausgeführt.

Ein wesentlicher Pluspunkt des Buches, das bezüglich der behandelten Thematik gute Hilfen zum Verstehen und Argumentieren bietet, ist die Integration medizinischer, rechtswissenschaftlicher und philosophisch-ethischer Aspekte. Eine Ergänzung um die theologische Dimension könnte die Arbeit abrunden.

Gudrun Schätzel

*Christian Herrmann, Unsterblichkeit der Seele durch Auferstehung. Studien zu den anthropologischen Implikationen der Eschatologie (Forschungen zur systematischen und ökumenischen Theologie, Band 83), Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1997, 367 S., ISBN 3-525-56290-X, DM 118.-*

Die Eschatologie, die Lehre von den „Letzten Dingen“ (Tod, Auferstehung, Jüngstes Gericht, ewiges Leben etc.), kommt in der kirchlichen Dogmatik zum Schluß und dadurch – oft auch im Theologiestudium – zu kurz. Eine Theologie, die nur noch gelten lassen will, was der menschlichen Erfahrung zugänglich oder dem menschlichen Bewußtsein eingängig ist, weiß über Tod und Auferstehung, über das Jüngste Gericht, das ewige Leben – wenn überhaupt – nur wenig zu sagen bzw. neigt dazu, das eigene Defizit aus fremden Quellen – der Philosophie, der Psychologie oder Soziologie – aufzufüllen. Das bleibt nicht ohne Folgen auf der Gemeindeebene: „Der aus nihilistischen Auffassungen erwachsenden panischen Todesangst gerade vieler protestantischer Todkranker und Sterbender korrespondiert die ver-