

Christian Schopper

Wachkoma, Hirntod und Organtransplantation

Fragen der Medizin heute



© 2014
anthrosana
Verein für anthroposophisch
erweitertes Heilwesen
Postplatz 5
Postfach 128
4144 Arlesheim
Tel. 061 701 15 14
Fax 061 701 15 03
info@anthrosana.ch
www.anthrosana.ch

Auslieferung in Deutschland:
Amthor Verlag
Herbrechtingerstr. 60
89542 Bolheim
Tel./Fax 073 21 34 58 51
info@amthor-verlag.de
www.amthor-verlag.de

ISBN 978-3-905364-29-3

Weitere Vereine in Belgien, Dänemark, Deutschland,
England, Finnland, Frankreich, Island, Italien,
Norwegen, Österreich, Rumänien, Schweden,
Spanien, den Niederlanden und den USA

Fragen der Medizin heute

Wachkoma, Hirntod und Organtransplantation

Dr. Christian Schopper

Autoreferat eines in Zürich gehaltenen Vortrags

An der Schwelle: Erfahrungen im Umgang mit Wachkoma, Hirntod und Organtransplantation	3
Grosse Fragen der Medizin heute	4
Grundlagen der Anthroposophischen Medizin	6
Schicksalskräfte in der modernen Intensivmedizin	8
Das Mädchen mit dem Stein	9
Die Krankenschwester	10
Der Fall Gaby Siegel	11
Organtransplantation: Erfahrungen von Spendern und Empfängern	12
Die moderne Medizin, eine Erfolgsgeschichte	13
Bewusstseinsprozesse, Bewusstseinsstörungen	15
Die Dreigliederung	16
Schlaf, Narkose, Koma	18
Wachkoma	20
Hirntod	25
Menschengemässe Todesdefinition	28
Lebenswissenschaft	31

An der Schwelle: Erfahrungen im Umgang mit Wachkoma, Hirntod und Organtransplantation

Wachkoma, Hirntod und Organtransplantation – das sind grosse und schwere Themen. Es geht mir hier darum, dass wir durch die Anthroposophie besser verstehen wollen, mit welchen Grundfragen die Medizin heute zu tun hat.

Eingangs möchte ich meine persönliche Beziehung zu dem Thema darstellen, weil das für die folgenden Ausführungen wichtig ist. Meine Erfahrung mit dem Thema geht zurück in die Zeit, wo ich Oberarzt in der Neurologischen Universitätsklinik in Zürich gewesen bin. Damals habe ich die Neurotraumatologie mitgeleitet. Zu meiner Tätigkeit als Oberarzt gehörte auch, dass ich mitverantwortlich für die Hirntoddiagnostik im Universitätsspital Zürich war. Wenn irgendwo zwischen Bregenz, St. Gallen, Engadin und Aarau ein Motorradfahrer, ein Fahrradfahrer oder ein Reiter schwer verunglückt war und der Verdacht bestand, dass es zu einem Hirntod geführt haben könnte und es allenfalls zu einer Organtransplantation kommen könnte, wurde der Patient nach Zürich geflogen. Dann wurde die Diagnose gestellt und, wie man das heute nennt, die Organe des hirntoten Menschen explantiert. Ich habe in diesen Jahren intensiv mit der Intensivabteilung der unfallchirurgischen Station im Universitätsspital Zürich mitgearbeitet. Das Beeindruckende war, dass das Team auf dieser Abteilung jede Entscheidung als Einzelfallentscheidung getroffen hat. Man hat wirklich in der Entscheidung mit den Angehörigen des Patienten gerungen, hat versucht, sich in die Situation hineinzusetzen und diese von verschiedenen Seiten anzuschauen.

Meine zweite Erfahrung ist eine Mittätigkeit im Raphael Medical Centre, einer anthroposophischen Klinik südlich von London mit ungefähr 80 Betten. In dieser Klinik versucht man seit vielen Jahren, neurotraumatologische Patienten, zum Beispiel Wachkomapatienten, mit Anthroposophischer Medizin zu behandeln und zu begleiten. Es sind ungefähr 30 Patienten, die in diesem Wachkomastatus sind. Man versucht dort mit den Grundelementen Anthroposophischer Medizin, insbesondere mit der intensiven Leibbehandlung, rhythmischen Einreibungen, rhythmischer Massage, Öldispersionsbäder und anderen Therapien zu behandeln. Dabei kommt es zu ganz wunderbaren Verläufen. Es ist eindrücklich, was mit einem anderen Behandlungsansatz gemeinsam mit der hochmodernen Neurorehabilitation möglich ist. Die weltberühmte Neuropsychologin Barbara Wilson, die wir bei einem Kongress kennen lernten, war so begeistert, dass sie seit ihrer Rente intensiv mitarbeitet und fasziniert ist von den Möglichkeiten, die die Anthroposophische Medizin in der Neurorehabilitation bietet. Seit mehr als zehn Jahren fahre ich dreimal im Jahr nach England und arbeite mehrere Tage im Raphael Medical Centre mit. Ich bringe also einen praktischen Erfahrungshintergrund mit, wenn es um die Thematik Wachkoma, Hirntod und Organtransplantation geht.

Das grosse Problem, auch das faszinierende an der Thematik ist, und da spreche ich wirklich als Arzt, dass wir uns heute in einer Intensität mit Fragen beschäftigen, für die wir weder ausgebildet werden noch das Handwerkszeug dazu haben. Wenn wir Hirntoddiagnostik machen, bewegen wir uns als Notärzte und als Neurointensivmediziner an den absoluten Grenzen und Schwellen. Wir sind immer an dieser so genannten Schwelle zwischen Leben und Tod, zwischen Hier und Drüben, Hier und der geistigen Welt tätig. Wir sind damit intensiv beschäftigt, ohne dass wir in unserer Ausbildung darauf vorbereitet worden wären, ohne dass wir Handwerkszeug inhaltlicher Art bekommen hätten. Das ist eine grosse Problematik und führt, wie wir noch sehen werden, zu Unklarheiten bezüglich der Begriffsbildung und der Definition von Hirntod.

Grosse Fragen der Medizin heute

Was sind Fragen, mit denen die heutige Medizin konfrontiert ist? Die erste Frage klingt sehr gross, ist aber Alltag: Was ist der Mensch? Was ist das Wesen des Menschen? Das ist ganz zentral. Es hat eine ungeheure Bedeutung, wie wir den Menschen anschauen und was unser Bild vom Menschen ist.

In der Organtransplantation sind wir heute so weit, dass wir jedes Organ transplantieren könnten. Welches Organ transplantieren wir jedoch nicht? Das Gehirn! Warum eigentlich nicht? Das ist in der Affenforschung längst durchgeführt worden. Es funktioniert, ist chirurgisch gar nicht so schwierig. Warum transplantieren wir also keine Köpfe, keine Gehirne? Weil wir den Gedanken haben und davon beseelt sind, dass die Seele und der Geist des Menschen irgendwo im Gehirn, im Kopf sitzt. Wenn wir jemanden fragen: «Wo ist deine Seele?» oder «Wer bist du?», dann fassen sich die Menschen ans Herz, nicht an den Kopf! Wir fassen uns ans Herz, aber erkenntniswissenschaftlich, neurologisch, modern-neurowissenschaftlich ist das grosse Dogma, das grosse Axiom, dass unsere Betrachtungsweise den Menschen in das Gehirn, in den Kopf zentriert. Das ist der einzige Grund, warum wir keine Köpfe transplantieren, weil wir das Gefühl haben, im Kopf sitzt irgendwo die Seele, auch wenn wir sie nie gesehen haben und nicht wissen, was sie ist.

Es ist ungeheuer relevant, wie unsere Anschauung vom Menschen ist. «Was ist der Mensch?» ist also eine zentrale Frage. Ich bin der Meinung, dass die heutige Medizin mehr denn je die Anthroposophische Medizin braucht. Ich denke, die heutige Medizin braucht die Anthroposophie vor allem auch als spirituelle Erweiterung. Darauf, dass die heutige Medizin ohne eine Erweiterung «gegen die Wand fährt», werde ich im Folgenden noch eingehen.

Die zweite grosse Frage, mit der wir Ärzte es zu tun haben, ist die Frage von Leben und Tod. Wir wissen als Ärzte nicht, was das Leben ist. Ich

habe nicht eine einzige positive Vorstellung eines Begriffs vom Lebendigen und des Lebens im Studium gehört.

Praktisch sieht es so aus, dass wir seit dem grossen Aufschwung der Medizin im 19. Jahrhundert stolz auf den riesigen Fortschritt sind und unsere ganze Medizin auf die Naturwissenschaft aufgebaut haben. Wir haben eine Medizin, die ihre Grundlagen in der Physik, Biologie und Biochemie hat. Das ist nicht selbstverständlich und war früher noch nie so. Diese Medizin ist einerseits grossartig und kann ungeheure Dinge leisten, aber sie ist andererseits einseitig. Sie hat das Lebendige aus ihrem Repertoire genommen. Das ist das erste Mal, dass eine Medizin, die weltweit erfolgreich ist, nichts mit dem Lebendigen zu tun haben möchte.

Jede grosse Hochmedizin wie die Chinesische Medizin, die Tibetische Medizin, die Ayurvedische Medizin, die Klassische Homöopathie, der Schamanismus, die Indianische Medizin, die Keltische Medizin und die Druidenmedizin hat das Erkennen und die Arbeit mit dem Lebendigen immer im Zentrum gehabt. Gegenwärtig sind wir in einer anderen Situation: Die heutige Medizin kann bewusst zum Wesen des Lebendigen und des Lebens nichts sagen. Das hat enorme Konsequenzen. Zu der zentralen Frage «Was ist das Leben?» kann die heutige Medizin nichts sagen.

Hanspeter Dürr, der berühmte Kernphysiker aus München, liest uns Ärzten die Leviten, indem er sagt, wenn die Mediziner nicht langsam begännen, die Physik des 18. und 19. Jahrhunderts hinter sich zu lassen und sich endlich mit dem Leben zu beschäftigen, zu verstehen, was eine Pflanze, ein Baum und das Wesen des Lebendigen sei, würden sie scheitern und diese Medizin würde sich nicht entwickeln können. Da muss uns erst ein Quantenphysiker sagen, dass wir Ärzte im 19. Jahrhundert leben! Die heutige Medizin hat eine ungeheure Angst, sich wirklich mit dem Lebendigen zu beschäftigen, weil sie die Angst hat, sie verliert ihre Basis, ihre Wurzeln, ihre Physik und ihre Chemie. Das bedeutet aber, dass diese Medizin zu der Frage «Was ist Leben?» nichts beitragen kann, weil es das Leben in dieser Medizin nicht gibt.

Schwieriger noch ist es beim Tod. Denn diese Medizin kann nicht nur die Frage «Was ist Leben?», sondern auch die Frage «Was ist der Tod?» nicht wesensgemäss beantworten. Es ist eine rein willkürliche Definition, die nicht komplett sachgemäss durchdacht ist. Der Tod wird unscharf in irgendeiner Form definiert. Das ist ungefähr so, als wenn wir unser Auto in die Werkstatt bringen und dann definieren, wann ist der Motor aus und wann ist der Motor kaputt. Wenn der Schlüssel herumgedreht ist, wenn der Schlüssel draussen ist, wenn kein Benzin ist? Das sind alles willkürliche technische Definitionen. Ich würde sogar so weit gehen zu sagen, dass unsere Medizin nicht versteht, was das Wesen des Todes ist.

Der nächste Schritt ist der Mensch und das Bewusstsein. Wie hängt das zusammen? Erzeugt das Gehirn Bewusstsein? Erzeugt das Gehirn wie eine Drüse Gedanken? Ist unser Gehirn ein Organ, das Gedanken pro-

duziert? Wo kommen unsere Gedanken her? Ist unser Gehirn ein Spiegel, der die Gedanken, die ohne das Gehirn auch vorhanden sind, spiegelt? Wenn das Gehirn Gedanken produziert, warum haben wir dann nicht alle die gleichen Gedanken? Wie ist das Verhältnis von Gehirn zu Bewusstsein? Erzeugt das Gehirn das Ich? Gibt es überhaupt ein Ich? Das sind absolut zentrale Fragen, und es ist sehr wichtig, sie zu stellen.

Gibt es Grenzen des Handelns und freien Handelns? Ist alles erlaubt? Ist alles machbar? Ist alles möglich, gerade auch, wenn es um Organtransplantation geht? Das sind Grundfragen, mit denen wir uns beschäftigen, wenn wir an die Thematik Wachkoma, Hirntod und Organtransplantation herangehen. Wir befinden uns also an einer absoluten Grenze, an einer absoluten Schwellensituation.

Grundlagen der Anthroposophischen Medizin

Ich möchte einen Blick zurückwerfen, um die Grundlagen, mit denen Rudolf Steiner am Anfang des 20. Jahrhunderts die Anthroposophische Medizin begründet hat, kurz darstellen. Diese Grundlagen sind sehr wichtig für das Thema Wachkoma, Hirntod und Organtransplantation.

Zuerst einmal geht es um die Frage: «Was ist Leben?» 1917 im Ersten Weltkrieg hat Rudolf Steiner eine Schrift über die Dreigliederung des sozialen Lebens herausgebracht. (Steiner, Rudolf: Aufsätze über die Dreigliederung des sozialen Organismus und zur Zeitlage 1915–1921, GA 24). Gleichzeitig hat er das kleine philosophische Büchlein «Von Seelenrätseln» (Steiner, Rudolf: Von Seelenrätseln, GA 21) publiziert. Darin nimmt er als phänomenologischer, anthropologischer Philosoph zu einigen Fragen der Psychologie Stellung. Im Anhang ist ein Kapitel über den Dualismus zwischen Leib und Seele. Das interessiert die Wissenschaftler seit Jahrhunderten. Wie ist das Verhältnis von Seele zu Leib? Heute gehen wir mit absoluter Selbstverständlichkeit davon aus, dass alle Seelenprozesse komplett über das Gehirn generiert werden. Das Gehirn ist der Sitz, der Modulator, der Integrator, die Schaltzentrale, die Hardware und die Software der Seele. Die ganze Einrichtung der Seele ist leiblich im Gehirn konfiguriert. Das ist heute Dogma, wissenschaftliche Anschauung und Tätigkeit.

In der Schrift «Von Seelenrätseln» schreibt Rudolf Steiner etwas vollkommen anderes und stellt diese Anschauung, dieses heutige Dogma, in Frage. Er erläutert, dass alle emotionalen Prozesse, alle Gefühlsprozesse nicht über das Gehirn, sondern über das rhythmische System Herz, Lunge und Kreislauf generiert würden und erst sekundär über das Nervensystem. Es handelt sich hier um eine epochale Forschungsfrage für Jahrhunderte.

1918 hält Rudolf Steiner den Vortrag «Was tut der Engel in unserem Astralleib?» (Steiner, Rudolf: 9. Oktober 1918, in GA 182) in Zürich. Er schildert, dass heute die Menschheit klar eine Beziehung zum Geistigen habe. Wir sind unbewusst alle dem Geistigen unglaublich nahe. Das kön-

nen wir zum Beispiel daran sehen, dass heute durch Schock, Trauma oder Unfälle schnell Nahtoderlebnisse ausgelöst werden können und viele Menschen spirituelle Erlebnisse haben. Es braucht ganz wenig, die Haut ist dünn. Wir sind alle kurz vor dem geistigen Erleben. Steiner sagt, dass heute diese Engelkräfte, die eigentlich grösser seien als der Mensch, ganz bestimmte Kräfte in die Menschheit hineingeben. Es ist unglaublich wichtig, dass diese Kräfte gehört werden. Wenn sie nicht gehört werden, wird der Mensch egoistisch, und das wird katastrophale Folgen haben.

An ein paar Beispielen möchte ich das kurz darstellen. Zum einen sagt Rudolf Steiner, das, was in der Französischen Revolution als Brüderlichkeit bezeichnet wird, sei die zentrale Kraft in unseren wirtschaftlichen und sozialen Prozessen. Die absolute Brüderlichkeit unter den Menschen im Wirtschaftsleben sei eigentlich ein Impuls, der von den Engeln in unsere Seelen fliesse. Und dann braucht man sich heute nur umzusehen, wie brüderlich wir mit dem Geld umgehen. Wir haben einen nicht-brüderlichen Umgang mit Geld. Rendite, Zins, Geldvermehrung, Wachstum – unser ganzes Geldwesen ist ausschliesslich auf anderen Prinzipien aufgebaut. Wir brauchen völlig andere Prinzipien, um unsere Wirtschaft zu organisieren. Ein tiefer Impuls der Engel ist, dass wir ein völlig anderes Verhältnis in sozialwirtschaftlichen Prozessen, nämlich die Brüderlichkeit, betonen. Wenn das nicht gehört werde, sagt Rudolf Steiner, werden wir fürchterliche Zustände im Wirtschaftsleben haben. Genau das haben wir heute.

Rudolf Steiner nennt auch das Gesundheitswesen als Beispiel. Er sagt, dass das Gesundheitswesen eigentlich ein tief spiritueller Impuls sei. Wenn das nicht ergriffen werde, werden wir am Ende des 20. Jahrhunderts ein fürchterliches Gesundheitswesen haben. Ein Gesundheitswesen, das ahrimanisiert, das technisiert ist, das nicht mehr dem Menschen dient, sondern den Menschen zwingt. Ich denke, dass sich vieles von dem heute bereits gezeigt hat.

Ich möchte noch ein weiteres Beispiel nennen. 1920 gab Rudolf Steiner den ersten Kurs über Anthroposophische Medizin. (Steiner, Rudolf: Geisteswissenschaft und Medizin, GA 312). Er hielt diesen Kurs vor 30 bis 40 Ärzten. Er erklärte ihnen das Wesen des Lebendigen, das Geheimnis des Lebens, was das Wesen des Paradiesbaumes des verlorenen Paradieses ist. Was heisst Äther? Ätherkraft? Wie wächst eine Pflanze? Wie verstehe ich Heilprozesse im Zusammenhang mit dem Wesen des Lebendigen? Nach dem vierzehnten Vortrag waren die Ärzte frustriert und sagten, was Rudolf Steiner da erzähle sei ihnen fremd, das verstünden sie nicht. Steiner entgegnete, dann halte er jetzt einen anderen Vortrag. Am Anfang des fünfzehnten Vortrags sagte er, er hätte Beschwerden gehört, die Vorträge seien so anstrengend und schwierig. Deshalb würde er jetzt einen Ausflug in die Tierwelt machen und das Beispiel der Amsel erzählen. Er beschrieb, was passiere, wenn eine Amsel eine Kreuzspinne fresse. Wenn es ihr davon unbehaglich werde, suche sie sich ein Bilsenkraut und fresse es. In

diesem Bilsenkraut ist Antidot, das Gegengift zum Kreuzspinnengift. Diese Amsel hat ein tiefes weisheitsvolles Lebendiges in sich.

Das ist eine Metapher. Rudolf Steiner möchte damit zeigen, dass wir wieder die Natur lesen lernen müssen. Anthroposophische Medizin ist eine Medizin des Lebendigen. Wir müssen die Prozesse im Menschen, in der Natur, in den Heilmitteln wieder neu verstehen. Alles, was mit Lebensprozessen, mit strömenden Prozessen, mit Liquor, Blut, Interzellularprozessen zu tun hat, hat eine eigene Dimension und eine eigene Wirklichkeit. Diese müssen wir wieder neu ergreifen und nicht weiterhin als unwissenschaftlich aus der Medizin exkludieren dürfen. Dieser Kurs ist die grundlegende Manifestation der Anthroposophischen Medizin. Ich denke, dass wir heute eine moderne Medizin ohne eine Erweiterung des Lebendigen überhaupt nicht mehr machen können.

Schicksalskräfte in der modernen Intensivmedizin

Ich bin überzeugt, dass Intensivmedizin etwas sehr Spirituelles ist. Der Film «City of Angels» mit Nicolas Cage und Meg Ryan in den Hauptrollen, ist ein Remake von «Himmel über Berlin» von Wim Wenders. «City of Angels» spielt sich unter anderem auf einer Intensivstation ab. Meg Ryan spielt eine sehr begabte Kardiochirurgin. Obwohl sie alles richtig macht, stirbt ihr ein Patient unter den Händen weg. Dann wird im Film gezeigt, wo die Engel sind. Sie sind nicht in den Kirchen. Die Intensivstationen sind voll von Engeln, ja die ganze Klinik ist voll von Engeln in grossen schwarzen Gewändern. Dann sieht man, wie lustig und lebendig der Mann, der gerade verstorben ist, neben einem Engel steht und sich freut. Der verstorbene Mann sagt dem Engel, dass es schön sei, dass er ihn jetzt hole. Das sei in Ordnung, denn seine Zeit sei zu Ende. Dann sieht man wieder die Kardiochirurgin: Sie kämpft, sie kann den Tod des Patienten nicht akzeptieren und verstehen. Sie kommt an diese Grenze, über die sie nicht schreiten kann. Das heisst – und das habe ich immer wieder erlebt – der Bereich der Intensivmedizin ist ein ungeheuer spiritueller Bereich. Hier begegnen wir den Schicksalskräften, den Kräften des Lebendigen, den Engelkräften, aber auch den Todeskräften, den dämonischen Kräften ganz direkt und unmittelbar.

Ich möchte Ihnen zwei Beispiele aus meiner Zeit im Zürcher Unispital erzählen. Anhand der ersten Geschichte möchte ich verdeutlichen, wie klar das Schicksal wirksam ist. Ich erzähle das auch, um dem Argument, die heutige Medizin entmündige den Menschen und es gebe keinen Raum für Schicksal, etwas zu entgegnen. Dieser Meinung bin ich nicht. Ich habe immer wieder erlebt, dass ganz viel Raum für Schicksalskräfte gerade in der modernen Intensivmedizin ist. Dass es ein Patient lebendig bis in die Notfallstation schafft, hat schon eine ganz tiefe aktive Führung und Bewandtnis.

Das Mädchen mit dem Stein

Ein zwölfjähriger Junge wurde von einem Fahrradfahrer überfahren. Der Junge stürzte, hatte eine Hirnblutung, eine Kontusion mit einem schweren Schädelhirntrauma. Er wurde ins Universitätsspital Zürich eingeliefert. Er kam auf die Intensivstation. Ich wurde gerufen. Die Hirntoddiagnostik fand statt. Wo stand der Patient? Er war noch am Leben, die Prognosen waren aber sehr schlecht. Das Team sass zusammen. Der leitende Arzt der Unfallchirurgie sagte: «Er schafft es nicht.» Wir fragten uns, ob wir die Geräte nicht abschalten sollten. Der Junge würde schwerstbehindert sein, vorausgesetzt er würde es überhaupt überleben.

Und dann am Nachmittag kam die siebenjährige Schwester des Jungen. Die Schwester war munter, so gar nicht traurig. Wir waren völlig überrascht. Sie setzte sich an das Bett ihres Bruders. Sie hatte einen Stein in der Hand. Sie legte ihrem Bruder den Stein in die Hand, blieb einige Stunden sitzen, hielt seine Hand. Und abends ging sie und sagte: «So lange mein Bruder den Stein in der Hand hat, lebt er.» Am nächsten Tag kam sie wieder. Sie sass fast den ganzen Tag am Bett ihres Bruders. Sie unterhielt sich viel mit ihrem tief im Koma liegenden Bruder. Und immer hielt sie seine Hand mit dem Stein. Wir machten uns Sorgen, denn wir konnten die Geräte doch nicht abschalten, wenn die Schwester da war. Was sollten wir tun? So ging das einen Tag, zwei Tage, drei Tage, vier Tage, fünf Tage, sechs Tage. Am siebten Tag kam die Schwester deutlich später. An diesem siebten Tag am Morgen wachte der Junge plötzlich auf! Einige Tage später verliess er das Spital zu Fuss bei vollem Bewusstsein.

Das Mädchen hatte es gewusst. Sie hatte eine konkrete Beziehung zu den Zukunftskräften. Deswegen war sie auch so heiter gewesen. Sie hatte gewusst, wenn wir alles richtig machen, dann würde es dieser Junge wieder schaffen, er würde wieder aufwachen.

Das ist Intensivmedizin. Sie können sich vorstellen, wie das ganze Team sehr bewegt war, als der Junge das Zimmer verlassen konnte.