

ZIMMERMANN-ACKLIN, Markus, Euthanasie. Eine theologisch-ethische Untersuchung (Studien zur theologischen Ethik 79), Universitätsverlag Freiburg i.Ue./Verlag Herder Freiburg i.Br. u.a. 1997, 496 p., Br. 95,- DM; ISBN 3-7278-1148-X

Ob aktive Sterbehilfe wie in den Niederlanden auch in anderen Ländern zu einer anerkannten medizinischen Praxis werden soll, ist gegenwärtig sicherlich eine der gesellschaftlich brisantesten ethischen Fragen. Die 1997 an der Theologischen Fakultät der Universität Fribourg angenommene Dissertation von Zimmermann-Acklin (ZA) verdient unter den inzwischen unüberschaubar zahlreichen Beiträgen zur Sterbehilfediskussion besondere Beachtung: Die Arbeit setzt sich aus Sicht einer theologischen Ethik kritisch mit den gebräuchlichen Argumenten auseinander. Sie bietet dabei auf Basis von sehr umfangreich verarbeiteter Literatur einen umfassenden Zugang zum Thema und wagt sich im Sinn einer angewandten Ethik an die konkreten, normativ-ethischen Einzelprobleme.

Das Werk gliedert sich in drei Teile, einen ersten umfangreichen Teil zu Begriffsgeschichte und Definitionen, den zweiten und wichtigsten Teil zu den einzelnen Argumenten der aktuellen Euthanasiediskussion und einen recht kurzen dritten Abschnitt zum Sinn des Lebens angesichts des Leidens.

Der erste Teil dient der gerade in umstrittenen Themenbereichen mühsamen, aber um so wichtigeren Definition zentraler Begriffe, hier des belasteten Wortes „Euthanasie“. Nach einen Durchgang durch die Ideengeschichte und vor dem Hintergrund der aktuellen gesellschaftspolitischen Diskussion entscheidet sich ZA mit „Akt des Tötens oder Sterbenlassens eines schwer Leidenden oder Sterbenden durch einen anderen Menschen“ (157) für eine breite Definition, die dann durch die Adjektive „aktiv/passiv“, „direkt/indirekt“ und „freiwillig/nicht-freiwillig/unfreiwillig“ näher zu präzisieren ist. Damit folgt er weder den Vorschlägen, ganz auf dieses Wort zu verzichten und sich an Neuschöpfungen zu halten, noch der Tendenz zu einer Definition auf Basis normativer Vorentscheidungen, wie sie in der Einschränkung des Wortes „Euthanasie“ auf die aktive Sterbehilfe vorliegt.

Im zweiten Teil werden die grundlegenden Denkfiguren untersucht, welche die Euthanasiediskussion kennzeichnen. Das sind das Prinzip der Heiligkeit des Lebens (Kap. 3), die Aktiv-Passiv-Unterscheidung (Kap. 4), die Direkt-Indirekt-Unterscheidung (Kap. 5) und das Slippery-Slope-Argument (Kap. 6).

Dem Prinzip der Heiligkeit des Lebens schreibt ZA eine ähnliche argumentative Bedeutung zu wie dem Prinzip der Menschenwürde: Es habe zwar Bedeutung auf der Ebene von Haltungen oder Tugenden. Die entsprechende Ehrfurcht vor dem Leben drücke „einen letzten Vorbehalt im Umgang mit eigenem und fremden menschlichem Leben“ (224) aus. Konkrete Konflikte lassen sich

damit allein jedoch nicht lösen. Die entsprechenden normativen Probleme seien mit dem Prinzip der Heiligkeit des Lebens noch nicht beantwortet, weil einerseits unterschiedlich beurteilt werde, wessen Leben „heilig“ ist. Aus der Bestimmung des Personstatus ergibt sich dann jeweils eine unterschiedliche Reichweite des Tötungsverbotes. Andererseits sei menschliches Leben kein, wie es das Wort „heilig“ nahelegt, absolutes Gut und Abwägungen in Konfliktsituationen bleiben notwendig. Dazu spielen die beiden anschließend erörterten Unterscheidungen auf der handlungstheoretischen Ebene eine wichtige Rolle: aktiv-passiv und direkt-indirekt.

In der üblichen Sichtweise der Aktiv-Passiv-Unterscheidung (Kap. 4) wird beim Töten der Arzt und beim Sterbenlassen die Krankheit als Ursache des Todes gesehen. Sterbenlassen bedeute, der Krankheit ihren natürlichen Lauf zu lassen, und sei deshalb eher zu rechtfertigen als Tötung. Diese Sicht wird zum Teil bestritten und auch ZA hält sie für eine Unterschätzung oder gar Bagatellisierung der Reichweite ärztlichen Sterbenlassens. Zugleich hält er die Unterscheidung aber für signifikant und die dahinterstehende Intuition für richtig, jedoch nicht aufgrund intrinsischer Faktoren, also allein durch den Unterschied in der Kausalität, sondern aufgrund zusätzlicher relevanter Faktoren, die normalerweise mit dieser Unterscheidung zusammenfallen. ZA spricht von einer „modifizierten Signifikanzthese“ (253-277). Die zusätzlichen Faktoren sieht ZA in den in Kap. 6 besprochenen Ausweitungsgefahren ärztlicher Euthanasie, die für die aktive Tötung wesentlich größer seien als für das Sterbenlassen.

Mit Hilfe der Direkt-Indirekt-Unterscheidung (Kap. 5) wird im Tötungsverbot üblicherweise eine weitere Differenzierung vorgenommen: Indirekte, also nicht intendierte, sondern nur als Nebenfolge zugelassene Lebensverkürzung sei anders zu bewerten als intendierte. ZA macht zu Recht auf die vielen Probleme in der Interpretation des sog. Prinzips der Handlung mit Doppelwirkung aufmerksam, das in der katholischen Moralthologie hinter dieser Unterscheidung steht. Argumente für die Relevanz dieser Unterscheidung hält er nur dann für überzeugend, wenn sie sich auf mögliche Folgen ärztlichen Handelns (Mißbrauch oder psychische Belastung) beziehen. Gegen die damit gegebene Zentrierung auf die Perspektive ärztlichen Handelns plädiert ZA für eine deutliche Relativierung der Direkt-Indirekt-Unterscheidung und hält sie „als ausschließlichen Zugang der Problematik“ für nicht angemessen (350).

Eher ungewöhnlich ist dabei, daß ZA die Direkt-Indirekt-Unterscheidung auch auf die passive Euthanasie anwendet. So ergebe sich beim „Abschalten einer Beatmungsmaschine mit anzunehmender Todesfolge“ (350) eine Entlastung für den Arzt. Üblicherweise würde man diese Entlastung oder konkreter die Zulässigkeit eines teleologischen Urteils, also auf Grundlage einer Güterabwägung, schon mit der Qualifizierung der Handlung als „passive Euthanasie“ gegeben sehen, nicht erst, wenn sie zusätzlich als indirekt gilt. Hier zeigen sich offene Fra-

gen im traditionellen Prinzip der Handlung mit Doppelwirkung, vor allem bezüglich der Verhältnisbestimmung von direkter bzw. indirekter *Intention* und direkter bzw. indirekter *Handlung*.

Schließlich wird das bekannte „Slippery-Slope-Argument“, auch „Argument von der schiefen Ebene“ oder „Dambruchargument“ genannt, besprochen, das mit den Ausweitungstendenzen und damit unabsehbaren Folgen einer rechtlichen Freigabe aktiver Sterbehilfe argumentiert. Bei vielen Theologen scheint dieses Argument zunehmend die Berufung auf die Souveränität Gottes über das menschliche Leben abzulösen. Ein Teil der Dambruchargumente zieht eine Analogie zum nationalsozialistischen Deutschland heran. ZA differenziert diese Art von Argument mit der wünschenswerten Genauigkeit und untersucht dann, wieweit sich solche Ausweitungseffekte an der niederländischen Euthanasiepraxis feststellen lassen. Die dortigen Erfahrungen zeigen tatsächlich, daß aktive Euthanasie auf Personenkreise ausgeweitet wird, die zuerst ausdrücklich ausgeschlossen wurden, nämlich auf Personen, die zu keiner klaren Willensäußerung mehr fähig sind (nichtfreiwillige Euthanasie, „Tötung im Interesse des Patienten“) und auf Personen, die sich gar nicht in der Sterbephase befinden. Durch das Übermaß an ärztlicher Entscheidungsbefugnis komme es zu einer tendenziellen Gefährdung der Selbstbestimmungsmöglichkeit. Hier zeige sich, „daß es offensichtlich nicht oder zumindest nicht über den ‘holländischen Weg’ möglich ist, eine gesellschaftlich anerkannte Praxis der ärztlichen Tötung auf Verlangen einzuführen, ohne gleichzeitig unerwünschte Nebenwirkungen hervorzurufen“ (416).

ZAs Resümee zu diesem Abschnitt zeigt deutlich seine eigene Position und Argumentationslinie zur aktiven Euthanasie:

„Ob durch die gesellschaftliche Toleranz gegenüber einer ärztlichen Praxis der Tötung auf Verlangen oder der Suizidbeihilfe die tatsächlichen Schwierigkeiten, nämlich Leiden und Qualen von Menschen, welche die Betroffenen als unerträglich erleben bzw. unwürdig empfinden und sie dazu bewegen, sich zu töten oder töten zu lassen, aufzuheben oder zu lösen sind, bleibt zweifelhaft. Was im Einzelfall unter Umständen zu überzeugen vermag und eventuell auch zu verantworten ist, kann als geregelter Normalfall nicht überzeugen und gibt Anlaß zu schwerwiegenden Bedenken hinsichtlich einer Gefährdung des menschlichen Zusammenlebens in einer Gesellschaft“ (417).

Zuletzt kommt ZA zu der Frage, die von vielen Befürwortern einer Freigabe aktiver Euthanasie gestellt wird: „Warum soll ich diese Zeit der Schmerzen, der Entstellung, der Isolation, der Angewiesenheit auf andere, des Verlusts der Selbstkontrolle oder der Würde und des Stolzes, warum soll ich diese sinnlose, sinnwidrige Zeit überhaupt auf mich nehmen?“ (426) ZA verweist auf verschiedene Modelle der Sterbebegleitung, die dazu praktisch umsetzbare Antworten zu geben versuchen. Er skizziert drei Modelle existentieller Antworten, in denen jeweils deutlich wird, wie in der Antwort auf diese Frage zugleich eine Stellungnahme zum Sinn des ganzen Lebens geschieht. Die Frage nach dem Sinn termi-

nalens Leidens selbst bleibe aber letztlich offen. Auch die Theologie und die Rede von Gott finden hier eine Grenze, an der sie zur „negativen Theologie“ werden.

In der Auseinandersetzung um eine Legalisierung aktiver Euthanasie hält ZA von den analysierten Argumenten nur die sozialetischen Mißbrauchs- und Ausweitungsargumente für wirklich starke Gegenargumente. In den niederländischen Erfahrungen sieht er deutliche Gründe für eine Ablehnung aktiver Sterbehilfe als medizinischer Praxis und dies vor allem im Interesse der weniger durchsetzungsfähigen Mitglieder der Gesellschaft. Gerade angesichts der ökonomischen Zwänge sei aber auch auf Mißbräuche *passiver* Euthanasie zu achten.

Insgesamt bietet diese Arbeit einen breiten Zugang zum Thema und umfassende Informationen. Zugleich bleibt der Autor trotz klarer Formulierung seiner eigenen ablehnenden Position gegenüber der Freigabe aktiver Sterbehilfe stets sachlich in der Argumentation. Offene Fragen und die Schwächen mancher Argumente werden nicht unterschlagen. Auf vordergründige Apologetik mit plakativen Formeln wird verzichtet. Gerade in der Euthanasiethematik ist das nicht selbstverständlich, zumal, wenn die Argumentation bis zu den normativen Einzelfragen angewandter Ethik geführt wird. Für die behandelte Thematik kann man das Buch insgesamt ohne Zögern als Standardwerk theologischer Ethik bezeichnen. Über den wissenschaftlichen Bereich hinaus ist es all jenen zu empfehlen, die für die entsprechenden Diskussionen in Pastoral oder Schule an einer soliden Grundlage interessiert sind.

Andreas M. Weiß

IRRGANG, Bernhard, Praktische Ethik aus hermeneutischer Perspektive (UTB für Wissenschaft 2020), Verlag Ferdinand Schöningh Paderborn 1998, 266 p., Br. 29,80 DM; ISBN 3-8252-2020-6

Praktische Ethik bezeichnet seit Peter Singers gleichnamigem Buch (1979) eine auf die konkreten Fragen des menschlichen Lebens ausgerichtete Ethik mit Schwerpunkt in der Bioethik. Im deutschsprachigen Raum spricht man meist von *angewandter* oder *anwendungsorientierter Ethik*, wobei der Themenbereich inzwischen weiter ist. Anders als in der theologischen Ethik standen diese Fragen in der deutschsprachigen philosophischen Ethik gegenüber der Metaethik lange Zeit im Hintergrund, erleben jedoch gegenwärtig als Reaktion auf die verschiedenen Krisen großes Interesse. Wo angesichts neuer Problembereiche gesunder Men-