

Vom normlosen Gewissen und den gewissenlosen Normen : das Dilemma der "Euthanasie"

Autor(en): **Saner, Hans**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA**

Band (Jahr): **63 (1992)**

Heft 11

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-811011>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Vom normlosen Gewissen und den gewissenlosen Normen. Das Dilemma der «Euthanasie»

Von Dr. phil. Hans Saner *, Basel

Dürfte man die sittliche Verfassung eines Zeitalters an der Anzahl seiner ethischen Traktate bemessen, dann hätten wir es herrlich weit gebracht. Keine Universität ohne Lehrstuhl für Ethik, kein Kongress-Gebäude, in dem nicht irgendwo eine Ethikkommission tagt, kein Sachbereich von gesellschaftlicher Relevanz, der nicht ethisch durchkämmt würde, kein Berufsstand ohne ethisches Leitbild – und neuerdings in den USA: kein Politiker, der nicht durch ein Ethik-Examen müsste. Und überall der unvermeidliche Ausstoss von normativer Literatur. Die Normenbeflissenheit transzendiert und verbindet die Disziplinen, und im neuen Verbund avanciert der Philosoph zum «ethischen Ratgeber für Jedermann».

Dem Treiben scheinen die Überzeugungen zugrunde zu liegen, dass alles menschliche Handeln ethisch normiert werden kann und fast alles auch soll und dass im Verhältnis zu allen übrigen Handlungs-Determinanten: den pragmatischen, den politisch- oder ideellprogrammatischen und den wissenschaftlichen – der ethischen Determinante die höchste Dignität und die letzte Entscheidungskompetenz zukommt. Denn nur sie, so lautet jedenfalls die klassische Ethik-Legitimation, gründet in einem humanen Absolutum, in einer irreduziblen Instanz, die *weiss*, was sie soll, und die unbeugsam bei ihrer Forderung bleibt, wie immer das Handeln konkret ausfallen möge. Die *Gewissheit des Gewissens* wird so zum unerschütterlichen Fundament sowohl der ethischen Theorien als auch des sittlichen Handelns gemacht – mit dem für Wissenschaftler selbstverständlichen Zugeständnis, dass sie in einer umfassenden *Theorie der Ethik* noch einer *rationalen* Vergewisserung bedarf, aus der dann die segmentierten normativen *Anwendungsbereiche* entfaltet werden können, nach denen sich das *situative Handeln* zu richten hat. Von dieser Stufung erhofft man sich das richtige Tun, das, wenn es allgemein würde, eine vernünftige Welt ergäbe.

Ich behaupte nun, dass diese Idee von einer durch die Ethik vernünftigen Handlungswelt vorerst desillusioniert werden muss, falls sie nicht selber zu einer Gefahr für alles konkrete Handeln werden soll. Das skeptische Argument will ich kurz auf die einzelnen Stufen richten. Was nach der Desillusionierung noch bleibt, ist nicht ein Nichts an ethischen Verpflichtungen, aber ein Stückwerk an Erwägungen, das sich bloss in offene Richtlinien vorwagt, letztlich aber – mit einer Ausnahme – das Handeln in die Sittlichkeit des einzelnen stellt, sofern dieser mit dem anderen, den das Handeln betrifft, in Kommunikation steht und zugleich die gesellschaftlichen Konsequenzen seines Handelns reflektiert.

Niemand wird von sich selber in phänomenologischer Absicht sagen wollen, dass er gewissenlos sei. Das *Dass* des Gewissens hat einen Evidenz-Charakter, der um so stärker hervortritt, je mehr wir uns in unserem Handeln zweifelnd zur Frage werden. Aber die *Inhalte* des Gewissens verlieren mit zunehmender Reflexion

ihre Eindeutigkeit und Gewissheit. Sie scheinen jede handlungsanweisende Kraft abzugeben und eher zu handlungsverhindernden Instanzen zu werden. Deshalb hat Sokrates von seinem daimonion gesagt, dass es ihm immer nur abrate, aber nie zurate, zu handeln, und Goethe hat den kategorischen Satz ausgesprochen: «Nur der Gewissenlose handelt.» Er erinnert an den alten Rat des Lao Tse: «Das Tun sei Nicht-Tun.» Es ist, als ob die irreduziblen Prinzipien der Gewissensinhalte – man hat sie oft «Werte» genannt – in Kollision zueinander stünden, gerade den Gewissenhaften zum Patt nötigten und deshalb nur die Basis einer Ethik des Lassens, einer *negativen Ethik*, abgeben könnten. Da aber auch das Unterlassen ein Handeln ist, steht es ebenfalls unter dem ethischen Verdikt. Das Gewissen – es gibt wahrscheinlich kein gutes – ist in seiner inhaltlichen Ungewissheit die *Verunsicherungsinstanz* des Menschen. Es wird niemals das fundamentum inconcussum unseres Handelns sein können.

Was denn? – Die *Verantwortung*, wie Hans Jonas lehrt? Oder das wohlverstandene *Interesse* aller Beteiligten und Betroffenen, wie der Präferenz-Utilitarismus von John Stuart Mill und in seiner Nachfolge heute *Peter Singer* rät? Wie aber können wir wissen, was aus der Welt wird, wenn, was ja der Sorgekern der Verantwortungsethik ist? Sie arbeitet mit ungesicherten *Extrapolationen*. Die Berufung auf Verantwortung ist nicht vor Irrtümern geschützt. Sie hat selber eine dunkle Vergangenheit, zum Beispiel in der Legitimierung der Zwangssterilisierungen, die der Vorläufer der Aktion «Gnadentod» waren. – Und wer kennt das Interesse *aller* anderen – etwa das *Interesse eines Neugeborenen*? Es sind lauter Projektionen *eigener* Wertpräferenzen, die uns bei den Erwägungen leiten. Daraufhin eine *absolute* Handlung zu begehen – das heisst eine Handlung, an der nach dem Irrtum nichts wieder gut gemacht werden kann –, ist sehr problematisch. Durch die Berufung auf das Interesse kann das Gewissen nicht ausgekoppelt werden.

Man kann nun einwenden, dass das Gewissen eben eine *lebensweltliche innerliche Wirklichkeit* sei, die Ethik aber eine *Theorie* von den Prinzipien richtigen Handelns, die sich ihr Fundament selber legen müsse. Das ist gewiss richtig. Aber wie kann sie es überhaupt tun? Sie müsste jedenfalls auf eine hierarchisch geordnete Wertwelt abgestützt werden. Niemand vermag diese allgemeinverbindlich zu schaffen. Was soll der *Zentralwert* einer Ethik sein: Die Solidarität? Das Leben? Die Freiheit? Und was beinhalten diese Wörter überhaupt? Gibt es auch Leben, das nicht lebenswert ist, Solidarität, die verwerflich, Freiheit, die unerlaubt ist? In der Not dieser Ungewissheiten halten sich heute viele Menschen an die Wertangebote der Religionen, weil sie die einzigen zu sein scheinen, die den Anspruch auf Irreduzibilität erheben dürfen. Aber das ist ein reiner Glaube, für den keine Theorie sprechen kann. Die Wertbasis jeder Ethik beruht letztlich auf existentiellen Entscheiden, die man sich und anderen zwar erhellen und für die man auch werben kann, deren Qualität aber niemals alle Menschen axiomatisch überzeugt. Das Fundament der Ethik ist im strengen Sinn nicht theoriefähig. Je mehr dieses Faktum verschleiert wird, um so grösser ist die Gefahr,

* Aus Seidel/Werner, Psychiatrie im Abgrund, Köln 1991, Archivberatungsstelle Rheinland.

Wer verbindet Spital-, Heim- und Pflegepersonal mit voller Freizügigkeit?

Diese Karte informiert Sie über die Pensionskasse, die Ihnen bis auf ca. 30 Minuten im Jahr alle BVG-Arbeit abnimmt, bei der Sie keine Beitragssätze bevorschussen müssen, sondern sie erst dann zahlen, wenn das Geld verdient ist, und die als Genossenschaft jährlich Gewinn ausschüttet.

Was Sie sicher alles freut. Und sie erzählt Ihnen einiges über die einzige Pensionskasse im Spital-, Heim- und Pflegebereich, die die volle Freizügigkeit bietet. Was Ihre Angestellten freut. Und darum sicher auch Sie.

Natürlich kann diese Karte das alles nur, wenn Sie sie ausfüllen und abschicken. Was uns dann garantiert freut.

Falls sie schon weg ist, freuen wir uns auch über einen Anruf: 01/252 53 00.



Leben, wie es Ihnen passt.
Aber sicher.

dass die Ethik Menschen vergewaltigt und zu einem verkappten Herrschaftsinstrument wird. Eine Festigkeit des allgemeinen Konsenses kann vielleicht nur im Negativsten gefunden werden: in dem, was prinzipiell und in jedem Fall verhindert werden soll. Das wäre der negative Minimal-Konsens. Indes: nicht einmal er ist wirklich gesichert.

Wie aber sollen wir, wenn schon die ethischen Grundwerte kontrovers sind, zu befriedigenden Normen in den *Anwendungsbereichen* kommen? Wer die normative Literatur über medizinische Grenzbereiche – zum Beispiel den Schwangerschaftsabbruch oder die Euthanasie – über längere Zeiten kennt, wird wissen, dass es eine ethische *unité de doctrine* nie gegeben hat. Vom absoluten Verbot bis zur uneingeschränkten Erlaubnis ist, über viele Stufungen, alles begründet worden. Daraus sind zwei Dinge zu lernen: dass es offenbar Fragen gibt, die nicht allgemeingültig lösbar sind, und dass gerade die grundsätzlichen Lösungen an sich ein Verhängnis sind.

Die Normen werden gewissenlos, weil das Gewissen zögerlich, oft rat- und normenlos ist

Und dennoch: Wer angesichts solcher Fragen handeln *muss*, kann sie nicht unangetastet lassen und kann nicht an ihrer Unlösbarkeit resignieren. Seine ethischen Erwägungen aber führen bestenfalls zu rationalen Optionen des kleineren Übels. *Es sind Unheilsvermeidungsstrategien, aber in keinem Fall endgültige Lösungen.*

Selbst aber wenn es gelänge, befriedigende Normen zu finden, wäre das vernünftige Handeln noch nicht gesichert. Die Ethik ist eine Lehre vom richtigen *möglichen* Handeln. Das ärztliche Tun aber ist *konkretes, wirkliches* Handeln. Es ist *situativ* und deshalb je einmalig, auch wo es in der Wiederholung steht. Als Handeln von Fall zu Fall ist es niemals bloss die Subsumption unter eine allgemeine Regel, als ob die Erfüllung der Norm sein Ziel wäre. Sein Adressat ist vielmehr ein leidender Mensch, der es nach Möglichkeit mitbestimmen soll. Es steht in der Wechselseitigkeit der Relation zweier Existenzen, von denen keine ein allgemeiner Mensch ist, sondern beide Individuen, die ihre Entscheidung nicht automatisieren, sondern erwägen. In diesem Prozess entscheidet letztlich nicht ein Lehrbuch der Ethik, sondern die Sittlichkeit von Personen in ihrer Kommunikation. Diese Sittlichkeit aber ist die existentielle Frucht eines ganzen Lebensprozesses. Sie ist nicht durch Traktate herstellbar, sondern wächst und festigt sich im zweifelnden Vollzug des konkreten Handelns, immer bedrängt von einem lebendigen Gewissen, das empfindlich ist für alles Versagen, aber nicht gesichert ist durch ein Vorwissen.

Die Ungewissheit des Gewissens, die in einem strengen Sinn nicht theoriefähige Prinzipien-Spekulation der Ethik, das normative Wirrwarr in allen Anwendungsbereichen, die sich der Machbarkeit entziehende Sittlichkeit konkreter Menschen im situativen Handeln: all das soll zum Bewusstsein bringen, dass wir von der Ethik zu viel erwarten, wenn wir in ihr den Garanten einer vernünftigen Handlungswelt sehen möchten. Dennoch benötigen wir sie – nicht so sehr als normative Rezeptur, sondern als Orientierungshilfe, womöglich als dialogische Vergewisserung inmitten der Ungewissheit des Gewissens und angesichts der Not, überhaupt handeln zu müssen.

Die *Ethik-Skepsis* als eine negative Ethik führt so zu einer gewissen Bescheidung, um die normative Vergewaltigung des Menschen einzugrenzen und das Bewusstsein wachzuhalten, dass keine Theorie uns den sittlichen Entscheid in der konkreten Situation abnimmt. Das Handeln aus ihm hat immer eine offene Flanke zum Scheitern – und deshalb steht alles Handeln im Um-

feld der Schuld, selbst noch das geglückte, wenn auch nicht alles in gleicher Entschiedenheit.

Ich möchte nun im folgenden einige Thesen begründen. Sie sollen – mit einer Ausnahme – nicht als Normen verstanden werden, sondern als *diskutable Basis für die sittliche Entscheidung*, die in der konkreten Situation der Arzt und sein Patient so oder so fällen müssen.

Du sollst dir kein Menschenbildnis machen

Alle schweren Anomalien, Missbildungen und Leidenszustände werfen unweigerlich die ontologisch-metaphysische Frage auf, was der Mensch denn seinem Wesen nach sei. In der philosophischen Tradition wurde die Frage fast immer aspektiv von einem Zentralwert her beantwortet. Solche Antworten hiessen etwa: Der Mensch ist ein *«denkendes Ding»* oder das *«animal rationale»* (Descartes); er sei das *«animal symbolicum»* oder das zeichenfähige Wesen (Cassirer), das *animal loquens* (Aristoteles), *laborans* (Marx), *politicum* (Aristoteles), und andere mehr. Auf das jeweils herausragende Moment hin wurde dann die Philosophie des Menschseins oder etwas wissenschaftlicher die *Anthropologie* zentriert, die sich wiederum in einem mehr oder weniger expliziten Menschenbild weltanschauliche Geltung verschaffte. In diesem Menschenbild war auch die jeweilige Ethik fundiert – und das schien ihr eine tragfähige Basis zu geben.

Die positive Bestimmung des Menschen aber ist an sich ein Verhängnis, weil sie unweigerlich eine nicht explizite Kehrseite hat: dass es nämlich Menschen gibt, die dem Wesen des Menschseins nicht genügen: Appaliker, Debile, Sprachlose, Missgebildete, Asoziale, Arbeitsunfähige und andere mehr. Weil damit auch schon die Versuchung zum Verbrechen angezeigt ist, ist der Verzicht auf jedes positive Menschenbild nötig. Wir erreichen ihn durch zwei entgegengesetzte Momente: durch die simpelste und leerste Definition des Menschen einerseits und durch das Transzendieren aller einzelnen Bestimmungen in ein nicht mehr bestimmbares *«Mehr als . . .»*. *«Ein Mensch ist ein von einer Mutter geborenes Lebewesen»*, so lautet die Definition. *«Der Mensch ist mehr, als wir von ihm wissen»* (Jaspers), so lautet der transzendierende Satz. Die Definition besagt inexplizit: Welche Eigenschaften und Mängel ein Mensch auch immer haben mag: *Es ist von Geburt auf ein Mensch, der das Recht hat, Rechte zu haben.* Der transzendierende Satz besagt indirekt: *Nichts erlaubt uns, einem Menschen die Würde des Menschseins abzusprechen; denn wir wissen letztlich nicht, was diese ausmacht.* Beide Sätze gemeinsam verhindern alle tödlichen Saubermanns-Konzepte, die im Ausmerzen des Leidens, der Unproduktivität, der Anomalien und der Asozialität in letzter Konsequenz zum Klassenmord führen. Der Verzicht auf die positive Bestimmung des Menschseins ist somit der Fels der Humanität.

Die allgemeine Kategorie «menschliches Leben» kann nicht zur Basis einer Handlungsorientierung werden

Aus dem Dilemma der Nicht-Bestimmbarkeit des Menschseins scheint die Reduktion zu befreien: *«Was immer der Mensch seinem Wesen nach sein mag: er ist jedenfalls menschliches Leben.»* Auf dieser Basis öffnen sich zwei entgegengesetzte Konzepte:

Entweder wird der Begriff *«menschliches Leben»* qualifiziert und darin positiv bestimmt. Auf der Basis der *Lebensqualität* wird dann eine sogenannte humane Bio-Ethik entworfen, die ebenso ihre implizite oder explizite Kehrseite hat: Es gibt Leben, das der normierten Lebensqualität nicht genügt – und dieses *darf* oder *soll* vernichtet werden.

Oder: Man macht *menschliches Leben als solches zum Zentralwert* schlechthin und spricht ihm die absolute *Unverfügbarkeit*

zu. Man endet nun in einer ganz und gar abstrakten, meist religiös überhöhten Bio-Ethik, die in letzter Konsequenz den Schwangerschaftsabbruch, den Suizid und die Euthanasie auf die gleiche Stufe stellen muss. Als individuell gelebte Sittlichkeit mag das achtbar sein. Als allgemeines Ethik-Konzept aber ist es *totalitär* und unreflektiert, weil es *de facto im Namen der Unverfügbarkeit über anderes Leben verfügt. Denn über Leben wird nicht nur mit dem Tod verfügt, sondern auch mit dem Zwang zum Leiden.* In der absolutistischen normativen Konsequenzmacherei verkehrt auch es sich in die Gewalttätigkeit.

Die beiden Konzepte sind altes Erbe, und sie haben die abendländische Tradition bestimmt. Die Lehre von der weiten Verfügbarkeit über das defiziente Leben ist das Erbe der antiken *Philosophie*; Die Lehre von der Unverfügbarkeit über das Leben das Erbe der christlichen *Theologie*. Die neuzeitlichen Philosophien gründen in beiden Traditionen. Ihre Versöhnung ist nie gelungen – und ist vielleicht auch nicht möglich. Denn das antike Modell setzt auf die Autarkie des handelnden Subjekts zur Schaffung einer glücklichen Welt, in der dem Leiden keine positive Funktion zukommt – das christliche Modell dagegen setzt auf die Nachfolge in einer leidgeprüften Welt, in der die Leiden des Menschen Chiffren des Leidens Gottes sein können. In beiden wird zwar die Frage nach dem Sinn des Lebens aufgeworfen, aber nur im zweiten auch die Frage nach dem Sinn des Leidens.

Die Fragen nach dem Sinn des Lebens und des Leidens können nicht allgemein beantwortet werden

Sinn ist nicht eine objektive Eigenschaft von Entitäten, die feststellbar wäre, sondern eine subjektive Setzung im Hinblick auf ein *Telos*. Niemand kann somit der Richter über den Sinn des Lebens im ganzen oder des Lebens eines anderen Menschen sein. Und niemand kennt den Sinn des Leidens überhaupt oder der Leiden eines anderen Menschen. Wer dennoch urteilt, muss sich des subjektiven Charakters seiner Aussagen bewusst bleiben. Sie lauten unverkürzt: «Für *mich* hat das Leben eines *anderen* Menschen oder *mein* Leben unter diesen Umständen keinen Sinn mehr.» Und: «Für mich ist mein Leiden sinnlos geworden.» Nur selbstbezügliche Aussagen und Befunde erlauben unter Umständen ein vernichtendes Handeln: den Suizid. Jedes Töten von Dritten aus Sinnkonzepten ist Mord und zugleich die Vernichtung des *möglichen* Lebenssinnes eines anderen.

Der Selbstmord muss in das sittliche Ermessen des einzelnen gestellt werden

Eine *absolute* Pflicht, am Leben zu bleiben, könnte es nur angesichts einer transzendenten Macht geben, die uns zum Leben verpflichtet oder verdammt, indem sie uns das Leben schenkt oder aufbürdet. Das ethische absolute Verbot des Suizids ist an einen bestimmten Glauben – den theologisch durchrationalisierten christlichen – gebunden. Ihn teilen nicht alle Menschen – und deshalb ist das Verbot nicht konsensfähig.

Angesichts der Mitmenschen aber kann die Pflicht, am Leben zu bleiben, immer nur *relativ* sein – je nach den Verpflichtungen, die wir mit ihnen eingegangen sind. Ein absolutes Anrecht eines Menschen auf das Leben eines anderen darf es nicht geben. Wir können zwar an seinen Lebenswillen appellieren, können Selbstmordprophylaxe betreiben, können ihn an augenblicklichen Verzweiflungshandlungen hindern. Aber letztlich müssen wir den Entscheid zum Selbstmord oder gegen ihn seinem Ermessen anheimstellen, selbst wenn wir an dessen ethischer Qualität zweifeln. Er muss im *Erleben* seines Leidens als Autorität angenommen werden.

In diesem Leiden kann der Selbstmord so etwas wie der letzte Garant der Freiheit sein. Wenn das Elend unerträglich und der Zerfall erniedrigend wird, kann das frei gesetzte Ende der letzte Akt der Würde sein: ein Beweis, dass der persönlichen Freiheit zumindest die allumfassende Kraft der Negation innewohnt.

Jedes Moralisieren danach ist ein schäbiger Nekrolog ins Leere. Die Sittlichkeit liegt in dem, was der andere getan hat, und nicht in unseren Kommentaren. Und deshalb kommt angesichts des erfolgten Selbstmordes die sittliche Reflexion an ein Ende: aus Respekt.

Der Selbstmord ist übrigens auch die *Grenze der aktiven Selbst-Euthanasie*. Diese sollte dem Ermessen des Leidenden überlassen bleiben, es sei denn, jemand wolle eine allgemeine Pflicht zur höchstmöglichen Lebensdauer einführen, die mehr Elend schaffen als vermeiden würde.

**FÜR KLEINE UND GROSSE
SAALBESTUHLUNGEN, FEST
ODER MOBIL, DIE PRAKTI-
SCHEN INAUEN STAPEL-
STÜHLE.**



**INAUEN STUHL- UND
TISCHFABRIK AG**

Inauen
Stuhl- und Tischfabrik AG
Kasernenstrasse 39a
9101 Herisau
Tel. 071 51 33 62
Fax 071 52 16 53

Innerhalb aller Formen der Euthanasie muss der Klassenmord schlechthin – moralisch und rechtlich – verboten sein

Von *Selbst-Euthanasie* sprechen wir, wenn der Sterbende die *Handlungen* der Euthanasie selber vornimmt, von *Fremd-Euthanasie*, wenn ein Dritter sie vornimmt. Eine Mischform ist die *delegierte Selbst-Euthanasie*, die man auch *Fremd-Euthanasie auf Verlangen* nennen könnte. In ihr fasst der Sterbende den *Entscheid*, übernimmt also die moralische *Urheberschaft*, gibt aber im Unvermögen des Handelns die Massnahmen an einen Dritten ab. Innerhalb aller Formen der Euthanasie hat der *Klassenmord* seine eigene Logik. Ihm geht eine Definition jener Arten von Leben voraus, die kein Lebensrecht haben. Die Tötung der darunter subsumierten Menschen wird dann entweder erlaubt oder geboten und mit Hilfe von «Fachleuten» auch durchgeführt. Er ist also eine Form des *Genocids*, die eine lange Geschichte hat und in ihr ganz unterschiedlich legitimiert worden ist.

So meinte einst Platon, eine Aufgabe der Rechts- und der Heilkundigen sei es, die «der Seele nach unheilbar Böartigen» umzubringen. So glaubte Seneca, die Unverbesserlichen seien aus der menschlichen Gesellschaft auszuschneiden, wie man «Missgeburten» und «sieches Vieh» aus der Welt schafft. So wollte Luther bei degenerierten Kindern, die er kurzerhand dem Teufel unter-schob und deshalb «Wechselbälge» nannte, «das homicidium dran wagen». So rieten Forel, Binding und Hoche und vor ihnen schon andere Wissenschaftler, die «Untermenschen», die «Ballastexistenzen» und die «Menschenhüllen» in wissenschaftlich sauberen Verfahren zu beseitigen. Und so kam schliesslich jenes Regime, das dies alles auch tat: die Geisteskranken, die Unheilbaren, die schwerbehinderten Kinder, die Asozialen, die Gewohnheitsverbrecher, die Zigeuner, die Juden bald durch Gnadenerlasse, bald durch Rassen-Programme in das Inferno einer ökonomisch und bürokratisch verwalteten Vernichtungsmaschinerie schickte, in der Leichen produziert wurden wie anderswo andere Güter.

Das ist denn auch die *entscheidende Frage an Peter Singer*: ob seine Praktische Ethik sich nicht an einer Stelle in ein ethisch verbrämtes Konzept des Genocids verkehre. *Seine Empfehlung, schwerstbehinderten Babys das Recht auf Leben im ersten Monat abzusprechen, um sie, nach pseudovernünftigen Diskursen zwischen Arzt und Eltern, eventuell zur Tötung freizugeben, hat nicht die Logik des Erbarmens, sondern im entscheidenden Punkt: dem Recht auf Leben der Geborenen, die Logik des Genocids*. Selbst wenn er beteuert und dies durch seine Herkunft auch glaubhaft ist, dass ihm nichts ferner stehe, als politisch-eugenische Programme wieder aufleben zu lassen, so widerlegt ihn doch sein Hang, für ein unlösbares Problem eine praktikable endgültige Lösung zu finden. Es darf in diesem Punkt kein Zugeständnis geben. *Das Verbot des Klassenmordes ist der einzige kategorische Imperativ der ganzen Euthanasie-Frage*. Dieser Minimal-Konsens muss, nach den Erfahrungen des Jahrhunderts, erreichbar sein. Es darf die Instanz nicht geben – sie mag sich noch so wissenschaftlich gebärden –, die über das Lebensrecht von ganzen Menschen-Klassen entscheidet. Menschliches Leben muss sich als Leben nicht legitimieren, weil es sich nicht selber hervorgebracht hat. Wo es dies dennoch muss, liegt ein Verbrechen gegen die Menschheit, nicht bloss gegen die Menschlichkeit, vor.

Die übrigen Formen der aktiven Fremd-Euthanasie sind dem Klassenmord nicht gleichzustellen

Innerhalb der Formen der Fremd-Euthanasie könnten für eine ethische Orientierung folgende Differenzierungen vielleicht hilfreich sein:

Die Tötung in einem Einzelfall einer in ihrem schweren Leiden verstummten moribunden Kreatur aus wirklichem Erbarmen

darf zwar *rechtlich niemals* erlaubt sein; aber wir können sie *moralisch* nicht mit gleicher Unbedingtheit verdammen. Sie hat nicht die Struktur des Genocids. Niemand spricht hier das Recht auf Leben ab und niemand will ein eugenisches Programm durchsetzen; niemand ist der Todes- oder der Lebensexperte. Aber dennoch tötet jemand – ohne explizites Verlangen. Das ist, die Liebe und das Erbarmen von *Nächsten* nun vorausgesetzt, obwohl problematisch, eine *Grenzmöglichkeit* moralischen Handelns – und deshalb ethisch normativ offen: weder erlaubt noch schlechthin unerlaubt noch gar irrelevant, kurz: nicht allgemein entscheidbar. Der *Arzt* aber hat sich hier an das Recht zu halten. Es ist seine einzige verlässliche Norm – und diese sagt «Nein».

Noch einmal anders ist die Struktur der Tötung auf Verlangen. Hier entscheidet nicht das Erbarmen eines nahen Dritten allein,

Pro Infirmis zur pränatalen Diagnostik:

Uneingeschränktes Recht auf Leben

Der Wert des menschlichen Lebens darf nicht nach dem Nützlichkeitsdenken bestimmt werden. Diese Überzeugung vertritt die Schweizerische Vereinigung Pro Infirmis in ihrer Stellungnahme zur Pränatalen Diagnostik: Jedem Kind – auch dem behinderten – steht das Recht auf Leben uneingeschränkt zu. Pro Infirmis fordert den Schutz behinderter Menschen vor jeglicher Diskriminierung.

Die Möglichkeiten, welche die pränatale Diagnostik bietet, stellen betroffene Eltern vor schwerwiegende Entscheidungen und bedürfen einer ethischen Urteilsbildung innerhalb der Gesellschaft.

Die genetische Beratung ist bereits vor der Zeugung eines Kindes angeraten, vor allem, wenn in der Familie bereits Behinderungen oder Erbkrankheiten aufgetreten sind. Die vorgeburtliche Diagnostik hingegen darf nach Auffassung von Pro Infirmis niemals zum Obligatorium werden, sondern kann nur freiwillig sein. Die Eltern sollten sich möglichst früh mit den Möglichkeiten, Risiken und Konsequenzen dieser Untersuchungen auseinandersetzen.

Die Feststellung einer Behinderung dürfe nie zur Bestreitung des Lebensrechtes führen und zur gesellschaftlichen Forderung nach Schwangerschaftsabbruch verleiten, fordert Pro Infirmis.

Beratungen sollen in Würdigung der Gewissensfreiheit Hilfen zur Entscheidung anbieten. Personen, die engen Kontakt zu behinderten Menschen haben oder selbst behindert sind, sollen in die Beratung miteinbezogen werden. Nur so gewinnen die Eltern ein realitätsnahes Bild von der Lebensqualität behinderter Menschen.

Genetische Beratung und vorgeburtliche Diagnostik können nur individuell erfolgen. Versicherungsleistungen dürfen nicht davon abhängig gemacht werden, ob eine pränatale Diagnostik durchgeführt wurde oder nicht. Materielle Unterstützung von Betroffenen ist und bleibt unentbehrlich.

Pro Infirmis setzt sich für eine Gesellschaft ein, in der behinderten Menschen ein würdiges und ihren Fähigkeiten entsprechendes Leben ermöglicht wird. Denn die Humanität einer Gesellschaft – so Pro Infirmis – bemisst sich gerade in Zusammenhang mit der Pränatalen Diagnostik nicht nur an der technischen Beherrschung von Krankheit und Leid, sondern am Ausmass des Respektes gegenüber jedem einzelnen ihrer Mitglieder.

sondern der unmittelbar ausgesprochene oder früher verlässlich bezeugte Wunsch des Kranken ist mitentscheidend. Man kann die Tötung auf Verlangen deshalb auch als Beihilfe zur Selbsttötung deuten, die letztlich im sittlichen Ermessen des einzelnen liegen muss. Die Reinheit der Motive nun vorausgesetzt, könnte sie als Beihilfe auch ein Akt der Solidarität sein, zu dem allerdings kein Arzt verpflichtet werden kann. Er muss es mit seinem Gewissen und mit dem anderen ausmachen, wieweit die Beihilfe gehen darf. Sie sollte, scheint mir, nicht die ärztliche Endhandlung des Tötens in sich schliessen. Im übrigen soll der Arzt öffentlich schweigen. Denn nun verlässt ihn auch die Klarheit des Rechts. Das Recht kann den Selbstmord nicht ohne absurde praktische Konsequenzen verbieten. Um der Rechtslogik willen nimmt er vielerorts weitgehende Konzessionen angesichts der Beihilfe in Kauf. Wo es diese aber kategorisch verbietet, setzt es sich selbst in Widerspruch: Die Beihilfe zu einer nicht strafbaren Handlung kann nicht strafbar sein.

Die Auswüchse sind in Sicht, und die Reisenden in Sachen Selbsttötungshilfe sind unterwegs. So viel Solidarität zum Tode erweckt auch den Verdacht auf Nekrophilie. Er lässt sich nur beheben durch vergleichbare Anstrengungen in der Selbstmordprophylaxe. Die bietet nicht allein die Psychiatrie, sondern auch und vor allem die Geselligkeit des Alltags und die Kommunikation der Gemeinschaft. Indes: Sie fangen wohl manches Leiden auf; aber sie heben das akute Elend in den Grenzsituationen nicht auf, das die Sterblichkeit des Menschen mit sich bringen kann.

Dass das Sterbenlassen und auch die Inkaufnahme der Beschleunigung des Todes durch Mittel der Linderung in besonderen Fällen sein muss, ist heute überwiegend anerkannt. Diese passive Fremd-Euthanasie ist zwar nicht eindeutig von der aktiven zu trennen, aber doch hinreichend. Sie stützt sich auf die Prinzipien, dass es ein Recht auf einen natürlichen Tod gibt und ein Recht auf

Pflege. Wenn in den schweren Leidenszuständen alle Heilung unmöglich wird, steht die Pflege allein unter dem Gebot der Lindereung. Es gibt keine Pflicht der Medizin zu Grausamkeit.

Der Rigorismus ist nicht die Lösung

Ein Argument zur Ablehnung aller Konzessionen an die aktive Euthanasie wird immer wieder vorgebracht: Wenn auch nur *eine* geduldet wird, ist die *Eskalation* nicht aufzuhalten. Was mit der Respektierung des Willens des Sterbenden beginnt, endet in der Verfügung über das Leben anderer. Das ist als kassandrisches Argument jederzeit bedenkenswert. Eine *notwendige* Entwicklung aber beschreibt es nicht, sondern nur eine mögliche. Abwendbar ist die Eskalation nur durch die klare Vergegenwärtigung der Sprünge: Eines ist es, in der Befolgung des Willens des Leidenden kommunikativ zu handeln, etwas anderes, lediglich aus eigenem Erbarmen zu handeln und etwas völlig anderes, in der Aberkennung des Rechtes auf Leben zu handeln. Das erste markiert eine Grenze des ärztlichen Handelns, das zweite eine Grenze des Handelns der Nahestehenden; das dritte überschreitet alle Grenzen. – Das erste ist weder rechtlich noch moralisch *eindeutig* zu regeln; das zweite kann moralisch nicht, aber sollte rechtlich eindeutig geregelt werden; das dritte ist rechtlich und moralisch schlechthin unerlaubt.

Wer eine konsistent moralisch-rechtliche Lösung für *alle* Fälle im Verbot zu finden meint, müsste bedenken, ob nicht auch er eine Endlösung der Euthanasie-Frage anbietet, für die im Grenzfall das Opfer der Leiden zu bezahlen hat. Der moralische Rigorismus ist ein geschlossenes mechanisches System. Er wechselt die Ungewissheit des Gewissens mit absoluten Normen aus – in der Illusion, das fundamentum inconcussum gefunden zu haben. Dass es dieses nicht gibt, ist die Aporie der Sittlichkeit, mit der wir leben müssen.

Gentechnologie: Bericht in Vernehmlassung

Aus «Appell», September 92

bm. Die Kommission «Pränatale Diagnostik und Gentechnologie» hat die Ergebnisse ihrer Arbeit kürzlich in eine breite Vernehmlassung geschickt und will ihren Schlussbericht am 21. November 1992 mit der Gesamtkommission diskutieren. Anschliessend an diese Tagung wird der Bericht zuhanden der SVEGB verabschiedet. In der Kommission arbeiten die Schweiz. Vereinigung der Elternvereine für geistig Behinderte SVEGB, die Schweiz. Vereinigung zugunsten Cerebralgelähmter SVCG, die Schweiz. Vereinigung zugunsten von Personen mit Spina Bifida und Hydrocephalus SBH und die Schweiz. Gesellschaft für Muskelkrankheiten SGMK zusammen.

Im Bericht wird grosser Wert auf die Art und Weise der Beratung beim Frauenarzt oder im genetischen Labor gelegt. Alle aktuellen pränatalen Diagnosemethoden werden erläutert; ein besonderes Augenmerk wird dem Ultraschall geschenkt. Im Bericht kommen nebst betroffenen Frauen und Männern auch Mediziner, Juristen und Geistliche zu Wort.

Die Kommission wertet pränatale Untersuchungen für behandelbare Krankheiten des Fötus als medizinischen Fortschritt und erachtet pränatale Untersuchungen zur Feststellung nicht korrigierbarer, schwerwiegender Störungen für werdende Eltern mit erhöhtem genetischem Risiko unter Umständen als hilfreich.

Screeninguntersuchungen, die allen Schwangeren angeboten werden mit dem Ziel, Föten mit nicht korrigierbaren Störungen zu entdecken und ihre Geburt zu verhindern, erachtet die Kommission als Bedrohung der vitalen Interessen lebender Menschen mit der gleichen Störung sowie deren Angehöriger. Die weitere Entwicklung, Einführung und Propagierung solcher Screeningprogramme lehnt sie deshalb ab.

Pränatale Untersuchungen im Hinblick auf erwünschte oder unerwünschte Eigenschaften des Kindes (zum Beispiel Geschlecht), die die Gesundheit nicht beeinträchtigen, dürfen nach Meinung der Kommission nicht durchgeführt werden.

Die Kommission schliesst ihren Bericht mit rund 20 Postulaten an den Gesetzgeber und die staatlichen Instanzen im Bereich Wertung der pränatalen diagnostischen Massnahmen. Entscheidungsfreiheit der Frau und Beratung, begleitende Massnahmen für Familien mit behinderten Angehörigen (Unterstützung der Eltern und Integration in Alltag und Arbeitsprozess). Kontrolle über die Laboratorien.

(Appell 4/92 wird ausführlicher berichten!)