

Gedanken zu Glaube und Zeit

In dieser Schriftenreihe kommen jene Menschen zu Wort, die dem überholten, aber nicht änderungswilligen Regime in der römisch-katholischen Kirche nicht mehr in jeder Hinsicht folgen können, die aber den unverzichtbaren Wert der Frohbotschaft in krisenhaften Zeiten durch ihr Bekenntnis und ihr Beispiel sichtbar machen wollen. Sie sind davon überzeugt, dass nur durch solches Bemühen aus verantworteter christlicher Freiheit die Kirche aus ihrem beklagenswerten und bedrohlichen Zustand gerettet werden kann. Alle, die sich dieser Auffassung anschließen, sind eingeladen, dazu einen Beitrag zu leisten – in welcher Form auch immer.

Die Aussendung erfolgt unentgeltlich per E-Mail namentlich adressiert dzt. an Empfänger in mehreren Ländern, insbesondere in Österreich, Deutschland und der Schweiz, mit deren Einverständnis. Häufig erfolgt eine Weiterverbreitung. Jede Verwendung der Texte ist frei, sofern Quelle und Verfasser angegeben und keine sinnstörenden Veränderungen oder entstellende Kürzungen vorgenommen werden.

Die bisher in der Reihe „Gedanken zu Glaube und Zeit und danach erschienene Texte sind im [Austria-Forum - das Wissensnetz aus Österreich](http://austria-forum.org/af/Wissenssammlungen/Essays/Glaube_und_Zeit) abrufbar:
[http://austria-forum.org/af/Wissenssammlungen/Essays/Glaube und Zeit.](http://austria-forum.org/af/Wissenssammlungen/Essays/Glaube_und_Zeit)

Bitte zu beachten:

Sollen Zuschriften an uns vertraulich behandelt werden, ersuchen wir, dies ausdrücklich anzuführen!

Wolfgang Oberndorfer

Medizinisch assistierter Freitod

Einleitende Bemerkung

Die Entscheidung des Österreichischen Verfassungsgerichtshofes (VfGH), das Verbot des assistierten Freitodes aufzuheben, hat viele Christen, und nicht nur Katholiken, mit Befremden, teilweise sogar mit Entsetzen getroffen. Wenn man vorher schon in aufgeklärte, vor allem auch akademische Kreise hineingehört hat, konnte man diese Entscheidung erwarten. Das Verbot berief sich nämlich auf historisch gewachsene kirchliche Vorstellungen vom Verhältnis von Gott zu seiner Schöpfung, die früheren Zeiten entstammten und so heute nicht mehr gelten. An ihre Stelle traten die Menschenrechte und damit war der Fall des Verbotes absehbar.

Die Entscheidung des VfGH war eine Grundsatzentscheidung und bedarf noch einer Abstimmung und Ergänzung der bestehenden Gesetze. Ich nehme sie zum Anlass, meine Gedanken zu diesem Thema vorzulegen.

Grundlagen der Ethik,

(soweit für dieses Thema relevant)

Der Mensch steht in einer (Mit-)Verantwortung für die Schöpfung. Das bedeutet für ihn, sich nicht selbst zum alleinigen Sinn und Ziel der Schöpfung zu erklären, sondern anzustreben, was für die Welt und die Menschheit insgesamt das Bessere, was langfristig und aufs Ganze gesehen das wirklich Nützliche ist, wobei, um kein Missverständnis entstehen zu lassen, hier unter dem wirklich Nützlichen das, was Menschsein aufs Ganze gesehen und in letzter Hinsicht gelingen lässt, gemeint ist. Dabei muss der Mensch davon ausgehen, dass es eine doppelte Wahrheit über den Menschen nicht geben kann, wiewohl es eine Glaubensfrage sein kann, was in die Zukunft gesehen das Bessere für den Menschen ist. Aber das ist das Alleinstellungsmerkmal für das ethisch Richtige: Vorauszudenken, was auf die Dauer und aufs Ganze gesehen menschlich geht und Menschsein gelingen lässt.

Damit ist Ethik auch die Nachdenklichkeit, wie wir unser Wollen klären, damit wir nachher nicht sagen: Das haben wir nicht gewollt. Nachhaltigkeit gehört also zum eisernen Bestand jeder ethischen Theorie. D.h. aber auch, dass es für die Ethik weder eine normative Kraft des Faktischen noch eine normative Kraft des Prognostischen gibt, weil Ethik sonst auf Akzeptanzforschung reduziert wird. D.h. aber nicht, dass in der praktischen Anwendung ethischer Grundsätze nicht manchmal Kompromisse mit der pluralistischen Gesellschaft eingegangen werden müssen. Denn: Es steht einer christlichen Ethik in liberalen, offenen Gesellschaften generell nicht zu, die Freiheit von Menschen zu bevormunden oder den Menschen sexualethische Ideale vorzuschreiben.¹

Begriff Bioethik des Endes des Lebens

Bioethik bezeichnet die ethische Reflexion jeglichen Umgangs von Menschen mit der belebten Umwelt, im Speziellen die ethische Reflexion des Umgangs von Menschen mit dem Leben anderer Menschen, mit der Natur und mit medizinischen und biotechnischen Anwendungen. Bioethik ist nicht Selbstzweck im Elfenbeinturm, sondern geht alle an und dient der Reflexion der drei bioethischen Prinzipien, nämlich:

- Benefizienz (Wohlergehen der Beteiligten, bedeutet auch, dass mit dem Handeln bzw. Unterlassen niemandem geschadet werden soll),
- Autonomie (der Handelnden) und
- Gerechtigkeit (Nicht-Diskriminierung der Betroffenen in der Gesellschaft).

In Zusammenschau mit den Menschenrechten ist es unbestritten, dass die Autonomie (das freie Selbstbestimmungsrecht) zwar nicht Bestandteil der Rechtsordnung ist, aber ein hinter den Men-

¹ Mack, Stimmen der Zeit 11/2020, 821.

schenrechten stehender Grundgedanke. Bioethik des Endes des Lebens muss sich die Reflexion eben dieser drei bioethischen Prinzipien gefallen lassen.

Medizinisch assistierter Freitod

Darunter versteht man die Bereitstellung einer tödlich wirkenden Substanz durch einen Arzt, um einem Menschen den Freitod zu ermöglichen. In der Folge behandle ich ausschließlich diese Form eines assistierten Freitodes und verwende deshalb das Wort „medizinisch“ nicht mehr. Im Folgenden stelle ich einige Überlegungen zu einer **sittlichen Selbstverpflichtung**² und damit zur Frage, unter welchen Voraussetzungen ein derartiger Freitod ethisch und christlich verantwortet werden könnte, an.

Motive für einen assistierten Freitod könnten sein (exemplarische Aufzählung):

- Unheilbare schwere Krankheit,
- psychischer Schmerz über Tod der nächsten Bezugsperson,
- Überforderung in den Lebensumständen durch Beruf, Pflege, Altwerden,
- aussichtslose Lebenssituation durch finanziellen Ruin, unlösbare Beziehungssituation,
- Lebenshingabe für einen Dritten (z.B. wegen Organtransplantation³).
- Es kann auch sein, dass beim Sterbewilligen der spirituelle Wunsch dabei ist, früher bei Gott (in der raum-zeitlosen Transzendenz) zu sein.
- Es kann auch sein, dass beim Sterbewilligen der altruistische Wunsch dabei ist, den Nächsten nicht mehr zur Last zu fallen.

Es geht grundsätzlich eigentlich um drei Fragen:

- Ist es aus ethischer Sicht akzeptabel, dass ein Mensch in seiner Autonomie das Ende seines Lebens selbst festsetzen kann?
- Ist es aus ethischer Sicht akzeptabel, dass ein Mensch einem anderen Menschen assistiert, dessen Leben zu beenden?
- Ist es aus christlicher Sicht Gottes Wille, dass ein Mensch geduldig Leid ertragen muss, wenn es eine Möglichkeiten gibt, das Leid nicht nur zu lindern, sondern mit ethisch akzeptablem Handeln gänzlich zu vermeiden?

Rechtliche Situation

Österreich:

Seit der Entscheidung des VfGH vom Dezember 2020 hat jeder Mensch im Rahmen der freien Selbstbestimmung das Recht auf einen assistierten Freitod mit zwei einschränkenden Bedingungen: (1) der Entschluss zu sterben darf nicht unter den Einfluss Dritter fallen, (2) der Entschluss muss ein aufgeklärter und informierter Entschluss sein. Das entsprechende Gesetz muss derzeit

² I.S. von Kant, vgl. Virt in Laubach, *Angewandte Ethik und Religion* 2003, 220.

³ Schatz, Weber, *Endokrinologie-Diabetologie-Stoffwechsel*, JB 2017, 42.

(Dezember 2020) erst beschlossen werden. Verleitung zum Selbstmord bleibt, in Hinblick auf die Mitwirkung eines Arztes oder einer anderen Person, gesetzlich verboten.

Deutschland:

Das deutsche Grundrecht sieht ein allgemeines Persönlichkeitsrecht vor, was auch das Recht auf selbstbestimmtes Sterben umfasst. Allerdings kann der Gesetzgeber Restriktionen vorsehen, um einer gesellschaftlichen Normalisierung assistierten Sterbehilfe entgegenzuwirken, z.B. umfassende Beratung und Aufklärung hinsichtlich möglicher Entscheidungsalternativen. (Zu beachten ist, dass in der Mehrzahl der Bundesländer das Landesrecht dem Arzt die Assistenz beim Freitod untersagt.) Der deutsche BGH hat überdies in zwei Fällen 2019 festgestellt, dass ein Arzt einem Suizidwilligen, der selbst die todbringenden Medikamente nimmt, nicht das Leben retten muss, wenn er von uneingeschränkter Urteils- und Einsichtsfähigkeit der suizidwilligen Person ausgehen kann.⁴

Einstellung der katholischen Kirche

Jeder ist vor Gott für sein Leben verantwortlich. Gott hat es ihm geschenkt. Gott ist und bleibt der höchste Herr des Lebens. Wir sind verpflichtet, es dankbar entgegenzunehmen und es zu seiner Ehre und zum Heil unserer Seele zu bewahren. Wir sind nur Verwalter, nicht Eigentümer des Lebens, das Gott uns anvertraut hat. Wir dürfen darüber nicht verfügen. (Katechismus der katholischen Kirche⁵ Rz 2280) Daher ist jede Art von Freitod eine schwere Verfehlung gegen sich selbst, gegen den Nächsten und gegen Gott. (KKK Rz 2281)

Anmerkung: In einer pluralistischen Gesellschaft kann es sein, dass der Rekurs auf Gott und seinen angeblichen Willen nicht mehr mehrheitsfähig ist, vor allem dann, wenn dabei die Gefahr der Ausschaltung der Vernunft besteht. Der Rekurs auf Gott reicht, in einer Ethikbegründung für alle Menschen, als Bibelpositivismus nicht aus und ist nicht für alle Menschen anschlussfähig. Und dass sich die Kirche mit den Menschenrechten schwer tut, weil sie teilweise mit der (nicht immer der Vernunft unterliegenden) Wahrheit ihrer Lehre nicht harmonieren, wissen wir.

Meine Überlegungen

Viele Menschen tun sich mit der Absolutheit dieser Norm im KKK und deren Begründung schwer, manche lehnen sie kategorisch ab. Die alleinige Verfügungsmacht Gottes über unser Leben ist eine aus der mittelalterlichen Theologie stammende Analogie. Über das Verhältnis von Gott zu Mensch sind nämlich nur analoge Aussagen möglich. Ausgangspunkt dieser Analogie war das Verfügungsrecht des Grundbesitzers über seinen Grundbesitz im mittelalterlichen Feudalsystem. Da der Grundbesitzer aber nicht die Möglichkeit hatte, seinen Grundbesitz allein zu bebauen, übertrug er die Nutzungsrechte seinem Vasallen. Diese Analogie Grundbesitz – Leben greift vor den heutigen gesellschaftlichen Verhältnissen nicht mehr.⁶

⁴ ORF 3.7.2019.

⁵ Abk. KKK.

⁶ Virt, Leben bis zum Ende, 1998, 27.

Man muss sich mit Hans Küng fragen, warum das Ende der alleinigen Verfügungsmacht Gottes über unser Leben nicht auch für die letzte Phase des Lebens gelten soll, und mit vielen, auch katholischen Intellektuellen, ob aus dem Schutz des Lebens ein Zwang zu einem Qual-Tod werden muss.⁷ Eine vernünftige Antwort darauf könnte lauten: Aus dem Recht auf Leben muss nicht eine Pflicht zu einem Leben mit unerträglichem Leiden oder unter jeder Würde erwachsen. (Unter Würde wird hier die subjektive Wertschätzung des eigenen Lebens verstanden. Das eigene Leben erscheint durch dauerhaftes Leiden und Verlust der Unabhängigkeit als unwürdig und nicht mehr lebenswert.) Schmerz und Leid sind nicht Gottes Wille, wenn sie auf Dauer und aufs Ganze gesehen menschlich zulässig vermeidbar sind.⁸ Medizinische und therapeutische Maßnahmen, die weder einer Wiederherstellung der Gesundheit noch einer Linderung von Schmerzen oder Leiden dienen, aber auch nicht rudimentär die Möglichkeit zwischenmenschlicher Interaktionen oder fürsorglicher Kommunikation eröffnen oder aufrechterhalten können, verlieren angesichts der Forderung, dass die Gesundheit der Patienten das oberste Gebot des ärztlichen Handelns sein sollte, ihre medizinische Indikation und ihre ethische Rechtfertigung.⁹

So versuche ich zu skizzieren, was man unter sittlicher Selbstverpflichtung verstehen könnte, und setze bei den Voraussetzungen für einen ethisch und christlich rechtfertigbaren assistierten Freitod mit Straffreiheit für Beihilfe dazu an. Ich könnte mir folgende Voraussetzungen vorstellen:

(1) Der Mensch hat eine schwere und unheilbare Krankheit, wozu auch Demenz, Alzheimer und zum Locked-in Syndrom führende Krankheiten wie ALS (amyotrophe Lateralsklerose), MS (multiple Sklerose) und Parkinson zählen¹⁰, und/oder unstillbare Schmerzen und/oder eine extrem reduzierte subjektive Wertschätzung des eigenen Lebens, zufolge der ihm das eigene Leben durch dauerhaftes Leiden, Verlust der Unabhängigkeit, schiere Hilflosigkeit und Einsamkeit als unwürdig und nicht mehr lebenswert erscheint. (An dieser Stelle berichte ich noch kurz von einem Herren, der nach einer schweren Operation bettlägerig wurde, künstlich mit Kanüle ernährt werden musste, rundum Pflege benötigte, und dies alles bei vollem Bewusstsein und, wegen des guten Zustandes seiner Organe, auf nicht absehbare Zeit. Seine einzige Bezugsperson war sein Bruder, den er ohrfeigte, weil letzterer es nicht zustande brachte, dass die Ärzte seine lebensfördernden Maßnahmen einstellten..... Dies zur Illustration, wie verzweifelt Menschen ohne Aussicht auf Änderung ihrer Situation sein können.¹¹)

Um klar zu stellen: damit ist ein assistierter Freitod ohne Not ausgeschlossen.

(2) Dem Entschluss zum assistierten Freitod sind folgende Maßnahmen vorausgegangen:

- eine Beratung zur Lebenshilfe,
- das Angebot, bei einer Selbsthilfegruppe mitzumachen, so möglich,
- eine Depressionsbehandlung, so Depressionen diagnostiziert wurden,

⁷ Hans Küng, Interview mit Deutschlandradio Kultur am 16.11.2013; Interview mit Anne Will in Hans Küng, *Glücklich sterben* 2014.

⁸ Hieke, Huber, *Bibel falsch verstanden*, 2020, 58.

⁹ Jochen Sautermeister, *Herder Korrespondenz* 2/2018, 36.

¹⁰ Birbaumer, *Dein Gehirn weiß mehr als Du denkst*, 2014, 60.

¹¹ *echo der stille* Nr.2/2016.

- eine palliativmedizinische Aufklärung,
- ein Gespräch über die wechselseitige Bedeutung der Bezugspersonen und zwischenmenschlichen Beziehungen des sterbewilligen Menschen.

(3) Der Mensch hinterlässt keine Bezugspersonen, die unter dem Abbruch der Beziehung leiden, und flieht nicht aus einer rechtlichen oder moralischen Verantwortung. Seine sozialen Verpflichtungen sind verantwortet geregelt. Das kann auch bedeuten, dass seine Bezugspersonen, die unter dem Abbruch der Beziehung leiden würden, die Beendigung seines fürchterlichen Leidens über ihr eigenes Leid stellen. Das bedeutet aber auch, dass die Nichteinbeziehung von Bezugspersonen in das Vorhaben des Sterbewilligen ein grober Verstoß gegen das Prinzip der Benefizienz - bedeutet hier das Wohlergehen der Nächsten, aus christlicher Sicht die Nächstenliebe - ist.

(4) Der assistierte Freitod erfolgt nach reiflicher Überlegung in freier und autonomer Entscheidung bei voller Urteilsfähigkeit, in Abwesenheit von geistiger Beeinträchtigung oder psychische Erkrankung und unter gesichertem Ausschluss jeder Verleitung oder Druckausübung von Seiten Dritter.

Dafür, ob eine autonome Entscheidungsfähigkeit – Voraussetzung der Anwendung des Prinzips Autonomie - überhaupt noch vorliegt, wurden gem. dem MacArthur Competence Assessment Tool¹² vier Kriterien erarbeitet, deren Einhaltung durch den nicht mehr lebenswilligen Menschen gegeben sein muss:

- Verständnisfähigkeit, d.i. die Fähigkeit, Informationen über Krankheit und Behandlung zu verstehen,
- Krankheits- und Behandlungseinsicht, d.i. die Fähigkeit, Informationen über Krankheit und Behandlung in Bezug auf die eigene Person ermessen zu können,
- Urteilsvermögen, d.i. die Fähigkeit, relevante Informationen über die Folgen der Krankheit und Behandlung für den Alltag rational, also in einem logischen und konsistenten Denkprozess zu verarbeiten und deren Konsequenzen zu überblicken,
- Entscheidungsfähigkeit, d.i. die Fähigkeit, eine Wahl bezüglich der Handlung bzw. Behandlung zu treffen und kommunizieren zu können.

Der assistierende Mensch (Helfer) lädt mit seiner Hilfe für den Sterbewilligen große Verantwortung auf sich, weil er für die Einhaltung dieser vier Voraussetzungen einstehen bzw. sich entsprechend rückversichern können muss. Da könnte z.B. in dem zu beschließenden Gesetz festgelegt werden, dass er entweder ein Angehöriger/nahe stehender Mensch oder ein Arzt sein muss, dass die Assistenz durch Vereine verboten wird, und wie das Medikament beschafft werden kann.¹³

Ein Wort zu alternativen Handlungsweisen

(1) Die palliativmedizinische Betreuung ist eine sehr vernünftige und jedem Sterbewilligen zur Verfügung stehende Alternative zum assistierten Freitod und es ist nun der autonomen Ent-

¹² Haupt, Stimmen der Zeit 1/2020, 69.

¹³ Bericht der Bioethikkommission des Bundeskanzleramtes vom 12. Februar 2015.

scheidung des Menschen überlassen sein, ob er die palliativmedizinische Betreuung oder, unter Beachtung der vier eben skizzierten Voraussetzungen, den assistierten Freitod wählt. Dabei ist zu beachten, dass letzterer volle Urteilsfähigkeit voraussetzt, was die Wahlmöglichkeit zeitlich sehr einschränkt. Ist diese nicht mehr voraussetzbar, kann die Grenze zur palliativen Sedierung verschwimmen.¹⁴

(2) Es ist selbstverständlich, dass die Entscheidung, ein hilfloses und mit Mühsal und Elend beladenes Leben bis zum bitteren Ende durchzustehen, als „Kreuztragen mit Christus“ aufgefasst werden kann. Aber fordert Gott das von uns? Die immer stärker werdende, aber durchaus noch nicht überwiegende Akzeptanz durch die Gesellschaft und die Ärzte indiziert, dass ein fundamentalistischer Standpunkt, wie so oft in der Sittenlehre der katholischen Kirche, den Aspekt der Barmherzigkeit ausblendet und zur Unmenschlichkeit führen kann.

(3) Das Argument, dass mit dem assistierten Freitod die Suizide reduziert werden, ist mangels verfügbarer Daten nicht verifizierbar und eher unwahrscheinlich. Zu bedenken ist nämlich, dass ein Suizid in Verzweiflung vorgenommen wird, während ein assistierter Freitod eine längere Vorlaufzeit hat und wohlüberlegt sein sollte. (In Deutschland entfallen ca. 7 Prozent der Selbstmorde auf assistierten Freitod.¹⁵)

Resümee

Wie immer man über einen assistierten Freitod denkt, er wird nur in extrem wenigen Fällen unter sittlicher Selbstverpflichtung, also unter den oben erwähnten vier Voraussetzungen, für einen Menschen in Frage kommen, dann auch aus christlicher Sicht vertretbar sein und im konkreten Fall aus kirchlicher Sicht als eine Entscheidung unter Heranziehung von Epikie (Billigkeit)¹⁶ aufgefasst werden können. Wenn die Möglichkeit für einen assistierten Freitod so eng gefasst wird, wie ich glaube aufgezeigt zu haben, dann müsste Missbrauch und Geschäftemachen problemlos in Grenzen gehalten werden können und keine Gefahr eines „slippery slope“¹⁷ entstehen. Nahe-liegend wäre ein „Hineinrutschen“ in die aktive Sterbehilfe (Tötung auf Verlangen), wie sie die drei Benelux-Staaten straffrei gestellt haben. Für eine derartige Entwicklung sehe ich keinen Ansatzpunkt in Österreich, weil wir in Österreich mit der passiven Sterbehilfe, der indirekten Sterbehilfe, der Palliativmedizin und nun mit dem assistierten Freitod genügend Möglichkeiten bieten, sein Leben ohne Tötung durch einen Dritten zu beenden.

Ein endgültiges Urteil über die Verträglichkeit des assistierten Freitodes gem. Strafrecht mit einem solchen mit sittlicher Selbstverpflichtung wird von der Gestalt des noch zu beschließenden Gesetzes und seiner Berücksichtigung der vier oben dargelegten Voraussetzungen abhängen. Da-

¹⁴ Info-Dienst Bio-Ethik 1/2018, 34.

¹⁵ Die Presse 14.11.2014, 8.

¹⁶ Darunter versteht man nach Aristoteles und Thomas von Aquin eine Tugend, die dem Menschen hilft, sich in schwierigen Lebenssituationen ethisch gut zu verhalten, auch wenn er übergeordnete Normen nicht einhalten kann.

¹⁷ Das allgemeine Argument der schiefen Ebene („slippery slope“) ist ein Risikoargument und besagt, dass man eine erste Handlung vollzieht, die als solche zunächst als vertretbar gilt, die aber unweigerlich eine nicht beherrschbare Handlungskaskade in jeweils kleinen Schritten in Gang setzt, an deren Ende eine letzte Handlung steht, die als inakzeptabel gilt.

zu wird auch gehören, flapsig gesagt, einen „Modetrend zum assistierten Freitod“ gar nicht aufkommen zu lassen.

Für viele Menschen geht es übrigens beim assistierten Freitod darum, in Autonomie diese Option ziehen zu können, und nicht darum, sich selbst dafür zu entscheiden.*

Der Verfasser, Dipl.Ing. Dr. Wolfgang Oberndorfer, ist Ordentlicher Universitätsprofessor i.R. der Technischen Universität Wien und Freiberuflicher Wissenschaftler, Gutachter, Schriftsteller und Publizist. Ein Schwerpunkt seine Arbeiten ist die Kompatibilität von Glauben und naturwissenschaftlichem Erkenntnisstand.

* Entgegen meinem üblichen Hinweis auf mein Manuskript „Katholischer Glaube 2.0“ füge ich, wegen der Aktualität dieses Beitrages, meine Literatur- und Zitierverweise bei.

Kontakt:

Em. Univ. Prof. Dr. Heribert Franz Köck, 1180 Wien, Eckpergasse 46/1, Tel. (+43 1) 470 63 04,
heribert.koeck@gmx.at

Volksanwalt i. R. Dr. Herbert Kohlmaier, 1230 Wien, Gebirgsgasse 34, Tel (+43 1) 888 31 46
kohli@aon.at

Unter diesen Adressen ist auch eine Abbestellung der Zusendungen möglich.