



Was würde heute Immanuel Kant den Medizinethikern entgegenen!

„Faulheit und Feigheit sind die Ursachen, warum ein so großer Teil der Menschen, nachdem sie die Natur längst von fremder Leitung frei gesprochen (...), dennoch gerne zeitlebens unmündig bleiben; und warum es anderen so leicht wird, sich zu deren Vormündern aufzuwerfen. Es ist so bequem, unmündig zu sein. (...) Dass der bei weitem größte Teil der Menschen (darunter das ganze schöne Geschlecht) den Schritt zur Mündigkeit, außer dem, dass er beschwerlich ist, auch für sehr gefährlich halte: dafür sorgen schon jene Vormünder, die die Oberaufsicht über sie gütigst auf sich genommen haben.“ (Immanuel Kant, Beantwortung der Frage: Was ist Aufklärung? (1783), zitiert nach: Werkausgabe Bd. VI, hg. von Wilhelm Weischedel, 1968, S. 53.).

In der Tat ist Aufklärung geboten und die Selbstbestimmung ist untrennbar mit der Selbstverantwortung verbunden. Das ethische Dilemma im Rahmen der Sterbehilfe-Debatte ist nicht unauflösbar, wie gerne von den Fundamentealethikern behauptet wird. Ein rechtsethischer Umbruch hat zu keinem Zeitpunkt bei der Begründung des Selbstbestimmungsrechts stattgefunden, sondern die Irritationen hierüber sind ausnahmslos den „Vormündern“ geschuldet, die die Definitionsherrschaft qua Profession über ein vermeintlich „gutes und ethisch genehmigtes Sterben“ ausüben wollen.

Dass hierbei das spezifische Berufsethos im Rekurs auf Hippokrates die Legitimation für eine Instrumentalisierung des Sterbens verbürgen soll, dürfte aus der Sicht der Paternalisten höchst angenehm sein, wenngleich wir nicht umhinkommen, feststellen zu müssen, dass hier das Berufsethos mit dem Selbstbestimmungsrecht des Patienten kollidiert und freilich das letztere der Oberaufsicht der Vormünder deutliche Grenzen setzt. Entlasten wir die Ärzteschaft, allen voran die Medizinethiker von ihrem sich selbst auferlegten Nebenamt, diese Last auf sich genommen zu haben.

© 2008

Sofern wir der gütigen Hilfe bedürfen, werden wir selbst darüber zu befinden haben, ob wir die Hilfe in Anspruch nehmen wollen.

Das Vertrauensverhältnis wird wachsen, wenn die Oberaufsicht nicht mehr auszuüben ist, zu denen die Ärzteschaft nach herrschender Lehre scheinbar standesrechtlich und –ethisch verpflichtet ist. Die berufsständische Institution ist aufgefordert, die Ärzte in die Mündigkeit zu entlassen und damit diesen die Möglichkeit zur freien Gewissensentscheidung zu ermöglichen. Noch nimmt der Gesetzgeber erkennbar auf die subjektiven Befindlichkeiten der Fundamentealethiker Rücksicht, binden diese doch qua ethischem Dekret eine gesamte Berufsgruppe.

Sofern die Ärzteschaft allerdings selbst nicht mehr der gütigen Oberaufsicht „ihrer“ Vormünder unterstellt ist, wird sich die Debatte um den ärztlich begleiteten freiverantwortlichen Suizid in Wohlgefallen auflösen.

Nicht nur der Patient ist also gefordert, sondern vor allem auch die Ärzteschaft, der frei von ihren standesethischen Fesseln die Möglichkeit zur Teilnahme am ethischen Diskurs ermöglicht werden muss, ohne dass hier ein empfindliches Übel in Gestalt einer Strafanzeige mit der entsprechenden Stigmatisierung in Aussicht gestellt wird. Im letztere Falle avanciert der Oberaufseher zum Zuchtmeister mit Sanktionsmöglichkeit, um bereits eine dringend gebotene und vor allem offene Diskussion innerhalb einer Berufsgruppe im Keime zu ersticken.

Mündige Ärzte braucht das Land und nicht ein Heer folgsamer Gewissensträger, deren Gewissen sich aus einem richtlinienkonformen Programm einer Institution konstituiert.

Lutz Barth, 17.01.08

© IQB 2008

Für Anregungen und Kritik ist in der Verfasser verbunden.

>>> E-mail: webmaster@iqb-info.de

>>> home: Zur Webpräsenz: <http://www.iqb-info.de/>



© 2008