

Sterben – ein fundamentales Freiheitsrecht!(?)

v. Lutz Barth (18.08.10)

Ludger Lütkehaus, Philosoph und Professor für Literaturwissenschaft an der Universität Freiburg, hat in einem aktuellen Artikel zu den Beiträgen von Eckard Nagel¹ und Michael de Ridder² Stellung bezogen³.

Sterbehilfe

Das aufgezwungene Leben

Wenn Todkranke sterben wollen, ist das ihr elementares Freiheitsrecht

v. Ludger Lütkehaus

Quelle: Zeit online v. 17.08.10 >>> <http://www.zeit.de/2010/33/Sterbehilfe?page=1>
<<< (html)

Die **ungewohnte Schärfe im Diskurs** darf nicht verwundern, wird doch zunehmend unter dem Tarnmäntelchen einer vorgeblich beabsichtigten Enttabuisierung der ärztlichen Suizidbeihilfe vielmehr gerade das Gegenteil initiiert: Die Aufrechterhaltung eines scheinbar letzten Tabus, bei dem an das Gewissen als Quelle sittlicher Urteilskraft und personaler Verantwortung notwendig appelliert werden muss, um so einer nach außen hin als ehrenhaft erscheinenden Ethik entsprechende Geltungskraft beimessen zu können, sei dies im Zweifel auch einer moraltheologischen Perspektive geschuldet, bei der das Gewissen als verbindliche Instanz deklariert wird (vgl. dazu eindrucksvoll, wenngleich nicht überzeugend: Schockenhoff, Das Gewissen: Quelle sittlicher Urteilskraft und personaler Verantwortung, in Kirche und Gesellschaft, Nr. 269; online unter: Uni Freiburg >>> http://www.freidok.uni-freiburg.de/volltexte/5335/pdf/Schockenhoff_Das_Gewissen.pdf).

Gerade diese „verbindliche Instanz“, wenn sie denn schon nach normativer Verbindlichkeit strebt, ermöglicht intraprofessionellen Berufskreisen einen ganz exklusiven Freiraum, zumal wenn diese in Selbstverwaltungskörperschaften organisiert sind, um entsprechenden „Gewissensdruck“ auf ihre Mitglieder ausüben zu können:

So gesehen unterscheidet sich etwa die BÄK (auch wenn diese eben keine öffentlich-rechtliche Körperschaft ist) sich in praxi kaum von der verfassten katholischen Amtskirche und so manche arztethischen Unterweisungen in den Richtlinien (etwa zur Sterbehilfe) kom-

¹ Sterbehilfe -Dem Schutz des Daseins verpflichtet, Die ärztliche Beihilfe zum Suizid ist keine menschliche Zuwendung. Dies zu verwechseln hätte dramatische Konsequenzen, v. E. Nagel, in Quelle: Zeit online v. 30.07.10 >>> <http://www.zeit.de/2010/31/Replik-Sterbehilfe> <<< (html)

² Michael de Ridder, in Palliativmedizin - Letzte Hilfe, Wir müssen Todkranken die Macht über ihr Leben geben. Ein Plädoyer für die ärztliche Beihilfe zum Suizid, online unter: Quelle: Zeit online v. 26.07.10 >>> <http://www.zeit.de/2010/30/M-Sterbehilfe> <<< (html)

³ Vgl. dazu auch die diesseitige Stellungnahme: Lutz Barth, Sollen wir sterben dürfen? Der Gesetzgeber ist mehr denn je gefordert!

Drohende Gefahren einer schier entfesselten Medizinethik! Eine aktuelle Stellungnahme zu Michael de Ridder, Eckhard Nagel und G. D. Borasio; online unter IQB >>> http://www.iqb-info.de/Ridder_versus_Nagel_Borasio_Stellungnahme_Barth_2010.pdf <<< (pdf.)

men dem Katechismus dergestalt nahe, als dass in ihnen die zentralen Botschaften sittlicher Urteile ohne nennenswerte Entscheidungsalternativen gleich mit auf den Weg gegeben werden, freilich eingekleidet unter der allgemeinen Maximime, dass der Arzt sein konkretes Tun mit seinem Gewissen und vor allem **vor** diesem zu verantworten habe, so wie es dem gläubigen und in der Nachfolge bestrehten Christen gestattet ist, eine freie Selbstbestimmungs- und Gewissensentscheidung zu treffen, mögen auch die Konsequenzen durchaus unheilvoller Natur sein, wenn und soweit der rechte Gebrauch der ihm prinzipiell zugestandenen „Freiheiten“ nicht in dem vorgegebenem Interpretationsrahmen wahrgenommen werden.

In diesem Sinne macht es natürlich Sinn, auch die freie Gewissensentscheidung mit einem moralischen und ethischen Programm zu versehen – einem Programm, in dem der subjektiven Willkür deutliche Grenzen gezogen werden und so die Berufung auf die eigene Gewissensentscheidung so „eigen“ nun wahrlich nicht ist, sondern vielmehr von vorn herein einer pädagogischen Unterweisung bedarf, bei der gelegentliche Sanktionen nicht ausgeschlossen sein dürften.

Für den gläubigen Christen ist dies weniger ein Problem, ist er doch um sein Seelenheil bemüht und schließlich kann er doch auf die Sündenvergebung hoffen, wenn und soweit er sich nach der moraltheologischen Unterweisung als geläutert zeigt. Für eine Ärztin oder Arzt hingegen scheint hingegen die Absolution durch die Kammern für eine arztethisch nicht wohlgefällige Gewissensentscheidung nicht ohne weiteres erreichbar, muss der Arzt oder Ärztin doch mit berufsrechtlichen Sanktionen und einer standesethischen Rüge rechnen, die eben nicht ohne weiteres ins Belieben der Kammer gestellt sind, sondern regelmäßig auch in einem berufsgerichtlichen Verfahren überprüft werden können und von daher die arztethischen Botschaften in Gestalt einer „normativ verbindlichen Arztethik“ eben ihres Normencharakters nicht entbehren dürfen, könnte doch jemand auf die Idee verfallen, zu behaupten, dass hier der konkreten Normsetzungsbefugnis der Kammern deutliche Grenzen gesetzt sind (was freilich auch der Fall ist).

In diesem Sinne läuft die individuelle Gewissensentscheidung des Arztes der Gefahr, mit einer kollektiven Berufsethik ausgewechselt zu werden, wobei letztere freilich für sich den Anspruch erhebt, „gut“ zu sein.

Ist es Zufall, dass Schockenhoff in seinem Beitrag darauf hinweist, dass sich das Gewissen durchaus als eine „überaus störanfällige und verletzbare Wirklichkeit“ erweist, „die jener bewussten Aufmerksamkeit und lebenslangen Besorgtheit bedarf, die man in der Moralpädagogik früher schlicht „Gewissensbildung“ nannte.“ (Schockenhoff, aaO., S. 7)?

Nun ist ihm durchaus zuzugestehen, dass das Gewissen keineswegs „einer urwüchsigen Naturpotenz“ vergleichbar ist, deren verlässliches Funktionieren in moralischen Debatten fraglos vorausgesetzt werden darf“, wengleich doch der Mensch als freier Urheber seines Gewissens durchaus „nur“ **vor** (!) seinem Gewissen eine ethische und moralisch für ihn individuell maßgebliche Entscheidung treffen darf, ohne dass ihm eine weitergehende Pflicht abzuringen wäre, wonach er auch **für** sein Gewissen verantwortlich sei und letztlich darin mündet, dass „nur ein recht gebildetes, d.h. an der unbestechlichen Wahrnehmung moralischer Konflikte und den Maßstäben von Gut und Böse geschärftes Gewissen ... als letzte Instanz der persönlichen Verantwortung gelten (kann).“ (so aber Schockenhoff, aaO., S. 7).

Im aktuellen Wertediskurs über die Legalisierung der ärztlichen Suizidassistentz ist in erster Linie der Patient derjenige, der die eigene Regie zu führen beabsichtigt. Er ist für sich be-

trachtet die „letzte Instanz“, bei der es nicht darum geht, für sich die Kategorien von „Gut oder Böse“ zu erschließen, sondern einzig eine freiverantwortliche Entscheidung zu treffen, die zu treffen ihm auch ausdrücklich gestattet ist und die er persönlich zu verantworten hat!

Und sofern der Patient meint, ein „**Geschenk nicht annehmen zu wollen**“, mag dies in erster Linie einer selbstbestimmten Entscheidung geschuldet sein, die er aber nicht gleichsam stante pede zu revidieren hat, weil er sich gegenüber dem Vorwurf zu erwehren hat, den (vermeintlich) moralischen Konflikt einstweilen noch nicht wahrgenommen zu haben und er sich demzufolge einer rechten Gewissensbildung zu unterziehen habe – frei nach dem Motto: Ohne rechte Gewissensbildung kein freiverantwortlicher Suizid, zumal das Gewissen in erster Linie nicht „Dispensorgan, sondern eine individuelle Verpflichtungsinstanz (ist), der die fortschreitende Entdeckung eigenen Handlungsmöglichkeiten aufgetragen ist. Es geht im Gewissen in erster Linie um die Freilegung eines Horizonts, um die Erkenntnis einer Aufgabe, nicht um die Fixierung einer Grenze oder die Abweisung sittlicher Ansprüche“, so Schockenhoff prägnant in seinem Beitrag (aaO., S. 13).

Nun – was mag man hierauf zu erwidern gedenken, zumal im Text vorher folgender Passus zu lesen ist: „Wir die Rede vom autonomen und schöpferischen Gewissen gar in dem Sinn verstanden, als äußere sich ein reifes, sensibles und eigenverantwortlich gebildetes Gewissen vor allem in der Fähigkeit, für sich selbst Ausnahmen zu erkennen, wo andere sich schlicht an das Gebotene halten, so werden die Dinge vollends auf den Kopf gestellt.“ (Schockenhoff, aaO., S. 13).

Betretendes Schweigen macht sich in mir breit und ich denke darüber nach, wie wohl ein schwersterkrankter Patient die vorstehenden Textpassagen werten würde, der schlicht seinem individuellen Leid qua Suizid entfliehen möchte?

Wenn Sie den Gastbeitrag von Ludger Lütkehaus lesen oder bereits gelesen haben, mögen Sie sich vielleicht einige seiner Zeilen erinnern:

„Jenen Diskutanten, die ihren Argumentationsschatz ihrer theologischen Mitgift verdanken, scheint es indessen noch heute unglaublich, dass ein Suizident sich in Freiheit gegen das angebliche »Geschenk des Lebens«, die verpflichtendste aller Obligationen, entscheiden kann und, wo er zwar aus eigener Verantwortung, aber nicht mehr aus eigener Kraft dazu imstande ist, menschliche Hilfe zur Realisierung seiner Todesentscheidung in Anspruch nimmt. Man kann es sich offenbar gar nicht vorstellen, dass jemand wirklich sagt und das auch genau so meint: »Ich habe genug« – und dass ein anderer ihm notfalls dabei hilft.“

Bleibt also die alles entscheidende Frage, „wer hier nun was vollends auf den Kopf stellt“?

Auch diesmal möchte ich Sie mit Ihren Gedanken alleine lassen und der Autor Schockenhoff möge mir nachsehen, dass ich einen Beitrag von ihm an dieser Stelle eingefügt habe, obgleich sich doch der Beitrag von Lütkehaus gegen E. Nagel richtet.

Mir kommt es aber ersichtlich darauf an, die enge Verzahnung zwischen dem Selbstbestimmungsrecht und der Gewissensentscheidung zu verdeutlichen – immerhin zwei ganz zentrale Grundrechte -, die letztlich in ihrem Gebrauch limitiert werden sollen, wenn es denn nach den glaubhaften Bekundungen so mancher Ethiker und Theologen geht: Dem Selbstbestimmungs-

recht werden „moralische Pflichten“ auferlegt und die Gewissensfreiheit ist auch nur so „frei“, wie es das „rechte Gewissen“ erfordert oder gebietet und dort, wo eben das Gewissen vermeintlich seltsame Blüten zu treiben beginnt, es einer pädagogischen Gewissensbildung bedarf, die sich dann auch unmittelbar auf das Selbstbestimmungsrecht auswirkt.

Unechte Grundrechtsschranken (!), wie ich meine und in diesem Sinne wird anderenorts erneut der Beitrag von Schockenhoff in den Fokus diesseitiger Betrachtungen geraten, da ich nun für mich ganz individuell reklamiere, einen Horizont erschließen zu dürfen, der eben nicht von allen gesehen oder geteilt wird: Mit Blick auf den freiverantwortlichen Suizid eines Schwersterkrankten, der dem Leid zu entfliehen gedenkt, ist einzig das autonome Gewissen Richtschnur für die Entscheidung und insofern exkulpiert sich das Individuum von den jeweiligen moralischen (Mindest-)Standards und sofern ein Arzt sich finden ließe, hierbei zu assistieren, mag er dies ebenso mit seinem Gewissen ausmachen, ohne sich dem Vorwurf ausgesetzt zu sehen, dass sein „Gewissen“ gleichsam ohne jedwede „verbindliche Orientierung an ethischen Prinzipien und moralischen Normen der Gefahr läuft, zu einer pathetischen Bekundung subjektiver Willkür zu verkommen“, (vgl. dazu aber Schockenhoff, aaO., S. 7).

Ohne hier den Aspekt von der „subjektiven Willkür“ näher problematisieren zu wollen, kann es allerdings hilfreich sein, sich bei der Einordnung des „Gewissens“ an zwei ganz zentralen Entscheidungen des BVerfG zu orientieren. Das BVerfG hat es bisher aus guten Gründen verstanden, sich nicht näher auf eine philosophische oder moraltheologische Grundsatzbetrachtung einzulassen, die anderenorts durchaus mit einem beachtlichen Ideen- und damit Variantentum betrieben wird. Einerseits würde dadurch die Kompetenz des Richters überschritten und überdies sei eine nähere Auseinandersetzung rechtlich unergiebig, weil in den verschiedenen Disziplinen tief greifende Meinungsverschiedenheiten bestehen.⁴

Dies ist ein richtiger Ansatz des BVerfG, zumal hierdurch verdeutlicht wird, dass die Verfassungsinterpretation eben keine Philosophie ist und es wäre freilich zu wünschen, dass dies im Diskurs über die ärztliche Assistenz beim Suizid ebenso gesehen wird. Die tiefgreifenden Meinungsverschiedenheiten lassen sich nicht über einen „moralischen Konsens“ befrieden und der Appell an das „rechte Gewissen“ muss insofern ungehört verhallen, da es gerade dem Wesen der Gewissensentscheidung entspricht, individuell im wahrsten Sinne des Wortes zu sein, auch wenn und soweit diese sich an den Kategorien von „Gut“ und „Böse“ zu orientieren mag. Entscheidend ist vielmehr, dass der Einzelne in einer bestimmten Lage seine (Gewissens-)Entscheidung innerlich derart für sich „persönlich bindend und unbedingt verpflichtend erfährt, so dass er gegen sie nicht ohne ernste Gewissensnot handeln könnte“.⁵

Das BVerfG orientiert sich bei dieser Umschreibung erkennbar ganz bewusst an einer alltags-sprachlichen Bedeutung des Begriffs des Gewissens, lässt aber keinen Zweifel daran aufkommen, dass der Schutzbereich der Gewissensfreiheit die individuell getroffene oder als unabdingbar empfundene moralische Überzeugung umfasst, in denen sich gleichsam die autonome sittliche Person unmittelbar äußert.⁶

Insofern sind wir wohl weit davon entfernt, über Art. 4 GG „Schranken“ zu generieren, die sich am Horizont eines „rechten Gewissens“ ausrichten und aus denen dann im Zweifel das individuelle Gewissen seine Direktiven für einen ethisch und moralisch angenehmen

⁴ BVerfGE 12, S. 45 ff. (54)

⁵ vgl. in diesem Sinne BVerfGE, ebenda, S. 55; ebenso BVerfGE 21, S. 191 (205)

⁶ BVerfGE 78, S. 391 (395)

„Gebrauch an Freiheit“ zu beziehen hat, so wie es sich entweder Ethiker, Moralisten oder Moralthologen im Zweifel vorstellen und wünschen.

Weder die Gewissensfreiheit noch das Selbstbestimmungsrecht hängt von moralischen Kernbotschaften der jeweiligen Norminterpreten ab, mögen diese auch weiterhin auf der Suche nach einer „Norm“ sein, die den individuellen Sterbewunsch mit „moralischen Pflichten“ auszuhebeln in der Lage wäre, aus der es dann kein Entrinnen mehr gäbe.

Die Autonomie des Einzelnen steht nicht unter dem generellen Vorbehalt einer moralischen Selbstbindung, denn die Selbstbestimmung impliziert geradezu auch die Möglichkeit, die mit ihr verbundene Freiheit entgegen dem „moralischen Gesetz“ auch in einem Sinne wahrzunehmen, der im Zweifel als „falsch“ oder „unvernünftig“ zu werten wäre. Die Freiheit des Einzelnen wirkt selbstredend nicht „grenzenlos“, wenngleich mit Blick auf das selbstbestimmte Sterben es keine „moralische Grenze“ gibt, die diese fundamentale Freiheit einzuschränken oder zu begrenzen in der Lage ist.

Nicht der Rückgriff auf die Philosophie ist entscheidend, sondern es gilt im säkularen Verfassungsstaat, dem Verfassungsrecht als eine Ordnung allerersten Ranges die Priorität in der Sterbehilfe-Debatte einzuräumen, so dass hieraus folgend das „Recht“ im Sinne wohlverstandener Freiheit auf ein selbstbestimmtes Sterben sehr wohl das zentrale „moralische Argument“ ist: **die individuellen Vorstellungen von einem gelungen „Sterben“ bedürfen in der konkreten Situation keinen gesellschaftlichen Konsens, so dass es dem Einzelnen gestattet, in Abgrenzung „kollektiver Moralvorstellungen“ seinen (!) moralisch vertretbaren „Tod“ zu sterben.**⁷

Sofern es also nach Ansicht mancher Ethiker und Theologen darauf ankommt, die „Freiheiten“ neu zu justieren, wird man/frau sich ohne Frage in die vermeintlichen Niederungen des Verfassungsrechts begeben müssen.

In diesem Sinne könnte es denn auch hilfreich sein, sich mit einigen Entscheidungen des BVerfG zur „Würde des Menschen“ thematisch auseinanderzusetzen, um so vielleicht zu erkennen, wie der „rechte Gebrauch“ von Freiheit – also auch diejenige der Selbstbestimmung und der Gewissensentscheidung – interpretiert werden kann, ohne dass gleich die Befürchtung gehegt werden muss, dass „hier die Dinge vollends auf den Kopf gestellt werden“.

Folgende pars pro toto liefert eine allgemeine, aber durchaus zielführende Gebrauchsanweisung:

BVerfGE 45, 187 - Lebenslange Freiheitsstrafe⁸

„Achtung und Schutz der Menschenwürde gehören zu den Konstitutionsprinzipien des Grundgesetzes. Die freie menschliche Persönlichkeit und ihre Würde stellen den höchsten Rechtswert innerhalb der verfassungsmäßigen Ordnung dar (vgl. BVerfGE 6, 32 [41]; 27, 1 [6]; 30, 173 [193]; 32, 98 [108]). Der Staatsgewalt ist in allen ihren Erscheinungsformen die Verpflichtung auferlegt, die Würde des Menschen zu achten und sie zu schützen.

⁷ vgl. dazu u.a. Lutz Barth, „Das Mantra der Sterbehilfepropagandisten: "Selbstbestimmung" v. 26.01.09; online unter IQB >>> http://www.iqb-info.de/Mantra_der_Sterbehilfepropagandisten.pdf <<< pdf.

⁸ Quelle: <http://www.servat.unibe.ch/dfr/bv045187.html> unter II Abs. 143 ff.; im Originaldokument können Sie dann die entsprechenden weiteren Urteile über die jeweilige Links aufrufen

Dem liegt die Vorstellung vom Menschen als einem geistig-sittlichen Wesen zugrunde, das darauf angelegt ist, in Freiheit sich selbst zu bestimmen und sich zu entfalten. Diese Freiheit versteht das Grundgesetz nicht als diejenige eines isolierten und selbstherrlichen, sondern als die eines gemeinschaftsbezogenen und gemeinschaftsgebundenen Individuums (vgl. BVerfGE 33, 303 [334] m.w.N.). Sie kann im Hinblick auf diese Gemeinschaftsgebundenheit nicht "prinzipiell unbegrenzt" sein. Der Einzelne muß sich diejenigen Schranken seiner Handlungsfreiheit gefallen lassen, die der Gesetzgeber zur Pflege und Förderung des sozialen Zusammenlebens in den Grenzen des bei dem gegebenen Sachverhalt allgemein Zumutbaren zieht; doch muß die Eigenständigkeit der Person gewahrt bleiben (BVerfGE 30, 1 [20] - Abhörurteil). Dies bedeutet, daß auch in der Gemeinschaft grundsätzlich jeder Einzelne als gleichberechtigtes Glied mit Eigenwert anerkannt werden muß. Es widerspricht daher der menschlichen Würde, den Menschen zum bloßen Objekt im Staate zu machen (vgl. BVerfGE 27, 1 [6] m.w.N.). Der Satz, "der Mensch muß immer Zweck an sich selbst bleiben", gilt uneingeschränkt für alle Rechtsgebiete; denn die unverlierbare Würde des Menschen als Person besteht gerade darin, daß er als selbstverantwortliche Persönlichkeit anerkannt bleibt."

Mithin hat also das Grundgesetz nach Auffassung des BVerfG die Spannung Individuum - Gemeinschaft im Sinne der Gemeinschaftsbezogenheit und Gemeinschaftsgebundenheit der Person entschieden; der Einzelne muß sich daher diejenigen Schranken seiner Handlungsfreiheit gefallen lassen, die der Gesetzgeber zur Pflege und Förderung des sozialen Zusammenlebens in den Grenzen des allgemein Zumutbaren vorsieht, vorausgesetzt, daß dabei die Eigenständigkeit der Person gewahrt bleibt.⁹

Hierbei lässt sich das BVerfG von der Vorstellung leiten, dass gleichsam ein anderes Verständnis letztlich auf ein „Missverständnis von Freiheit hinaus(liefe), bei dem verkannt würde, dass sich persönliche Freiheit auf die Dauer nicht losgelöst von Funktionsfähigkeit und Gleichgewicht des Ganzen verwirklichen lässt und dass ein unbegrenztes subjektives Anspruchsdenken auf Kosten der Allgemeinheit unvereinbar mit dem Sozialstaatsgedanken ist.“

Zu fragen ist also, ob einerseits der Schwersterkrankte seine „Freiheit“ zur Selbstbestimmung und der individuellen Gewissensentscheidung fehlinterpretiert oder – anders ausgedrückt – ggf. missbraucht, so wie die Ärztin und der Arzt, die es mit ihrem Gewissen vereinbaren könnten, ggf. bei einem freiverantwortlichen Suizid eines Schwersterkrankten mitzuwirken? Offenbart sich in einem derartigen Gebrauch verfassungsrechtlich verbürgter Freiheiten ein „subjektives Anspruchsdenken“ des Schwersterkrankten auf Kosten der allgemeinen Moral, obgleich doch allerorten der „Pluralität von Werten“ und einem „würdevollen Sterben“ das Wort geredet wird?

Unangenehme Fragen, so scheint es und da nimmt es nicht wunder, wenn die Diskussion zunehmend vitaler geführt wird. Die Schärfe in dem Beitrag von Lütkehaus ist durchaus zu begrüßen, da hierin mit wenigen, aber durchaus prägnanten Worten gleich eingangs darauf hingewiesen wird:

„Wenn Todkranke sterben wollen, ist das ihr elementares Freiheitsrecht.“

⁹ vgl. dazu BVerfGE 33, 303 [334] m.w.N.

Dem ist nichts mehr hinzuzufügen und es ist hohe Zeit, dass dies auch den Ethiker, Theologen und so manchen Ärztefunktionären in aller Deutlichkeit klar wird!

Lutz Barth, 18.08.10

© IQB 2010

>>> [Impressum/Haftungsausschluss](#) <<<

Für Anregungen und Kritik ist der Verfasser verbunden.

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

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