

Swiss Philosophical Preprint Series

103

Anja Leser

Sterbehilfe

Philosophisches Themendossier

added 27/03/2013

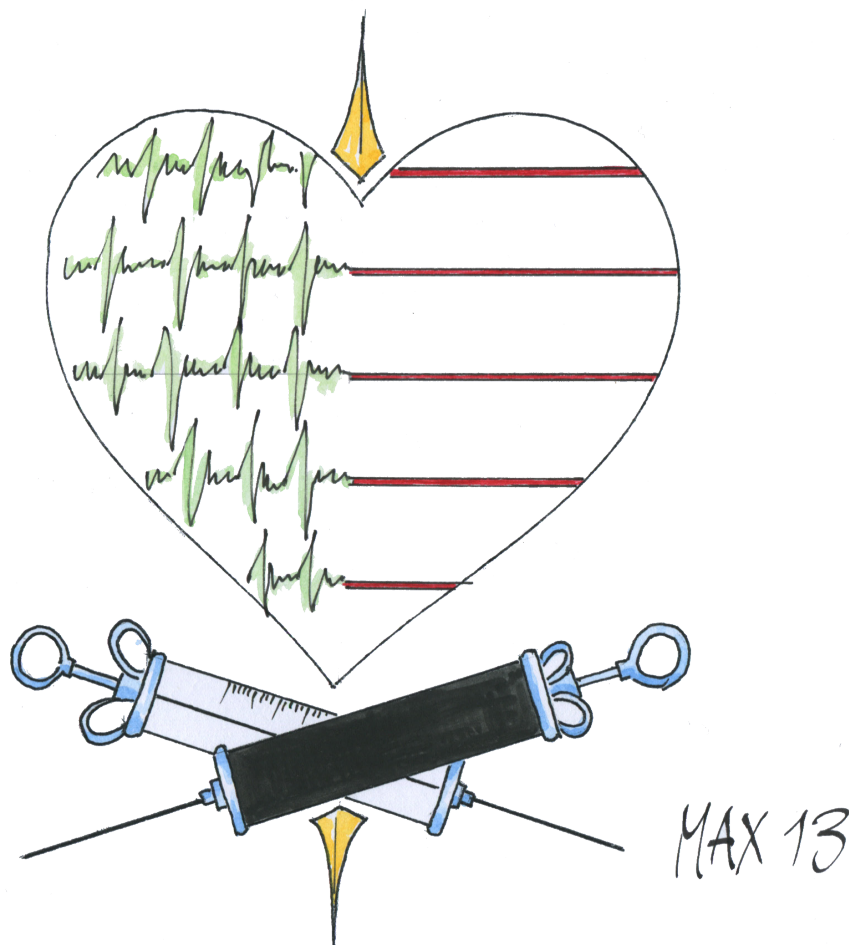
ISSN 1662-937X

© Anja Leser

Philosophisches Themendossier

“Sterbehilfe”

Dieses Dossier diskutiert die ethischen Aspekte der direkten aktiven Sterbehilfe und die Legitimität des Suizids. Hervorgehoben wird dabei die Relevanz der ethischen Perspektive und der Nutzen der philosophischen Diskussion hinsichtlich dieser brisanten gesellschaftlichen Frage.



philosophie.ch
SWISS PORTAL FOR PHILOSOPHY

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----|
| • Einleitung | 3 |
| • Suizid und Sterbehilfe im antiken Griechenland | 4 |
| • Zum Begriff „Sterbehilfe“ | 5 |
| • Legitime direkte aktive Sterbehilfe? | 6 |
| • Die Frage der Legitimität des Suizids | 8 |
| • Sterbehilfe in der Schweiz: Stand der Dinge..... | 9 |
| • Sterbehilfe im Gespräch | 10 |
| • Die Rolle der Philosophie im Bereich Sterbehilfe..... | 14 |
| • Glossar..... | 16 |
| • Quellen..... | 17 |

Aufbau des Themendossiers

Dieses Heft befasst sich mit dem Thema Sterbehilfe und legt dabei einen Fokus auf direkte aktive Sterbehilfe. Die systematische Herangehensweise der Philosophie zeigt auf, dass ohne eine klare Unterscheidung zwischen den vier Grundformen der Sterbehilfe keine konstruktive Untersuchung dieses komplexen Themas möglich ist.

Dabei wird ebenso untersucht, ob Suizid überhaupt legitim sein kann und unter welchen Voraussetzungen dies bei Sterbehilfe der Fall sein kann. Anschliessend führt ein Gespräch zwischen dem SNF-Forscher Dr. des. Andreas Maier vom Ethik-Zentrum Zürich und dem ehemaligen Präsidenten der Gesellschaft EXIT, Dr. Hans Wehrli, weitere Fragen zum Stand der Dinge bezüglich der direkten aktiven Sterbehilfe in der Schweiz und der Rolle der Philosophie aus.

Das Themendossier steht online als PDF-Download auf www.philosophie.ch/themendossiers zur Verfügung.

Der Verein Philosophie.ch

Der Verein Philosophie.ch erstellt die Themendossiers unter dem Aspekt der Wissenschaftskommunikation. Mehr Informationen zu Philosophie.ch finden Sie auf www.philosophie.ch/about.

Es wird darauf Wert gelegt, die Herzstücke der philosophischen Debatten zu umreissen. Dabei werden z.T. einige Argumentationsschritte der einzelnen Theorien ausgelassen; der Leserschaft stehen jedoch mittels dem Quellenverzeichnis und den Literaturtipps (online) beste Möglichkeiten zur Verfügung, eigene Fragen zu den Theorien selbstständig weiterzuverfolgen.

Die im Heft verwendete männliche Form bezieht sich ebenfalls auf das weibliche Geschlecht.

Falls Sie einen Sonderdruck des Themendossiers wünschen, können Sie sich gerne mit uns in Verbindung setzen (Preis auf Anfrage): info@philosophie.ch

Einleitung

Sterbehilfe ist ein komplexes Thema, das differenziert und systematisch untersucht werden sollte. Eine Vermischung zwischen den Grundformen der Sterbehilfe, der passiven Sterbehilfe, der (indirekten und direkten) aktiven Sterbehilfe, der Palliativpflege sowie der Beihilfe zur Selbsttötung nützen der konstruktiven Diskussion nicht. Im folgenden Dossier wird deshalb ein Fokus auf die direkte aktive Sterbehilfe gelegt und untersucht, ob Suizid überhaupt legitim sein kann.

Gibt es einen „guten Tod“? Stellt sich die Frage der Sterbehilfe auch im Rahmen einer fortgeschrittenen Medizin? Was muss man sich unter einem selbstbestimmten Tod vorstellen? Gibt es einen legitimen Suizid? Alle diese Fragen liegen unter vielen anderen der Debatte zur Sterbehilfe zu Grunde. Geht man davon aus, dass Suizid niemals legitim sein kann, da dadurch Rechte gegenüber Gott oder den Mitmenschen verletzt werden, wird auch die Sterbehilfe für unethisch gehalten. Doch auch wenn sich jemand durch gute Begründungen auf einen Standpunkt zum Suizid festlegt, sind damit noch nicht alle Fragen zur Sterbehilfe geklärt.

Die Frage, ob es legitime Sterbehilfe geben kann, betrifft mehrere Grundwerte gleichzeitig, die untereinander abgewogen werden müssen: Der Wert des Rechts auf Selbstbestimmung, der Wert der körperlichen und seelischen Unversehrtheit und der Wert des Lebens. Alle diese Grundwerte müssen auf den einzelnen Ebenen einzeln betrachtet werden. Schliesslich betrifft die ethische Frage nicht nur die grundsätzliche Frage der Legitimität, sondern auch die gesetzliche und die medizinische Ebene. Ob sich bspw. eine gesetzliche Norm überhaupt mit den medizinischen Normen und gleichzeitig mit den genuinethischen Haltungen vereinbaren lässt, stellt dann die nächste Schwierigkeit dar.

Keineswegs können im vorliegenden Dossier diese Probleme auch nur annähernd gelöst werden. Ziel und Zweck ist aber zu zeigen, dass eine systematische Herangehensweise unerlässlich ist: Die Antworten fallen demzufolge auch äusserst unterschiedlich aus, je nachdem, ob man sich bspw. mit der Legitimität der reinen Sterbehilfe, mit der indirekten aktiven oder der direkten aktiven Sterbehilfe befasst.

Die Rolle der Philosophie besteht nicht zuletzt darin, aufzuzeigen, dass einzelne Teilbegriffe, wie zum Beispiel „Selbstbestimmung“ bisher keineswegs klar genug sind, um diese etwa in Gesetzestexte einzuflechten. Die philosophische Auseinandersetzung mit den Begriffen nützt daher massgebend der Gesellschaft.

Im Gespräch zwischen dem ehemaligen Präsidenten von EXIT, Dr. Hans Wehrli, und dem am Ethik-Zentrum in Zürich beschäftigten Schweizer Nationalfonds-Forscher Dr. des. Andreas Maier wird auch diskutiert, warum jeder Mensch sich mit dem eigenen Tod befassen sollte, wie der Stand der Dinge rund um die Sterbehilfe in der Schweiz ist und welches Ziel das aktuelle Teilprojekt „Selbstbestimmtes Sterben? Suizidbeihilfe und Autonomie“ verfolgt.

Sterbehilfe und Suizid im antiken Griechenland

Sterbehilfe und Euthanasie sind keineswegs unkomplizierte Begriffe. Das griechische Wort „Euthanatos“ bedeutet „guter Tod“. Deshalb geht es bei der Euthanasie vom Begrifflichen her zwar um den „guten Tod“, aber es ist nicht klar, ob es sich um die Herbeiführung oder das Eintreten eines guten Todes handelt. Ähnlich verhält es sich auch beim Begriff Sterbehilfe: Hier kann genauso die Hilfe zum Sterben wie auch die Hilfe beim Sterben gemeint sein. (1) Um der geschichtlichen Entwicklung der Sterbehilfe Rechnung zu tragen, wird im Folgenden auf Platon (428/27–48/47 v. Chr.) und Aristoteles eingegangen, die sich unter Anderen mit der Legitimität der Selbsttötung auseinandersetzten. Es sei vorangestellt, dass Platon und Aristoteles nicht die einzigen Philosophen im antiken Griechenland waren, die sich mit diesen Fragen auseinandersetzten. Quellen weisen darauf hin, dass auch Pythagoras, Seneca und die späten Stoiker sich mit Euthanasie befassten.

Platon zur Euthanasie

Texte, die auf Platons Auseinandersetzung mit der Frage des „guten Todes“ hinweisen, finden sich in dreien seiner Schriften („Phaidon“, „Politeia“ und „Nomoi“), wobei Udo Benzenhöfer darauf hinweist, dass die Inhalte vom Sinn her nicht einheitlich sind. (2)



Platon vertrat die Meinung, dass es im Interesse des Staates (der Polis) sei, Schwerkranken nicht zu behandeln. In Bezug auf den Arzt Asklepios – der scheinbar nur Personen mit einer gesunden Lebensweise und einem entsprechend gesunden Körper behandelt hat – wird erzählt: „Mit Heilmitteln und Operationen vertrieb er die Krankheit und trug ihnen dann ihre gewohnte Lebensweise auf, um nicht das Leben des Staates zu stören. Aber er versuchte nicht, durch Diätbehandlung innerlich ganz sieche Körper bald etwas zu schröpfen, bald wieder zu füllen und dadurch den Menschen ein langes, aber elendes Leben zu geben, ja noch Nachkommen zu zeugen, die ihnen, wie anzunehmen ist, ähnlich würden; sondern wer in dem ihm bestimmten Leben nicht zu leben vermochte, den glaubte er nicht behandeln zu müssen, weil er weder für sich selbst noch für den Staat einen Nutzen bedeutete.“ (3) Benzenhöfer arbeitete aus der Schrift „Nomoi“ heraus, dass wegen Platons Ausrichtung auf das Staatsinteresse Selbsttötung nur dann als Ausnahme gerechtfertigt sein kann, wenn eine unheilbare Krankheit den Suizidwillen trägt. (4)

Aristoteles zum Suizid

Im Gegensatz zu Platon war für Aristoteles Suizid auch im Krankheitsfall unrechtens: „(Die Tapferkeit) entscheidet sich und harrt aus, weil es edel ist oder weil das Gegenteil schimpflich ist. Dagegen zu sterben, um der Armut oder einer Liebe oder irgendeinem Schmerz zu entgehen, zeigt nicht Tapferkeit, sondern Feigheit.“ (5) Zu begründen ist diese Haltung auf Grund des Staatsinteresses, dessen wichtigstes Kapital seine Bürger seien. Benzenhöfer umschrieb Aristoteles Haltung folgendermassen: „Derjenige, der sich [im Zorn] selbst tötet, begeht also ein Verbrechen, das mit dem Verlust des Bürgerrechts auf eine ordnungsgemässe Bestattung einhergeht, denn er zerstört ein Leben, das dem Staat gehört.“ (6)

Zum Begriff „Sterbehilfe“

Heutzutage werden unter „Sterbehilfe“ alle Massnahmen verstanden, die einem Menschen zu einem möglichst schmerzfreien und selbstbestimmten Sterben verhelfen. (7) Hierbei werden vier Grundformen unterschieden, wobei die aktive Sterbehilfe in die direkte und die indirekte unterteilt wird. „Die Ermöglichung eines selbstbestimmten und weniger schmerzhaften Sterbens geschieht

- bei der **Palliativpflege** durch eine angemessene palliativmedizinische Versorgung des Sterbenden, seine Ernährung und Pflege sowie zwischenmenschliche und seelsorgerische Zuwendung,
- bei der **passiven Sterbehilfe** durch den Verzicht auf die Einleitung oder auf die Fortführung lebenserhaltender Massnahmen,
- bei der **indirekten aktiven Sterbehilfe** durch den Einsatz schmerzlindernder Medikamente, deren Nebenwirkungen die Lebensdauer des Patienten herabsetzen oder herabsetzen könnten,
- bei der **direkten aktiven Sterbehilfe** durch die gezielte Tötung eines Menschen,
- bei der **Beihilfe zur Selbsttötung** durch die Verschaffung von Gelegenheiten oder die Zurverfügungstellung von Mitteln zu einem Suizid.“ (8)

Der Begriff der Euthanasie

Im englischen Sprachraum ist es üblich, für den deutschen Ausdruck „Sterbehilfe“ „euthanasia“ zu gebrauchen. Der Begriff Euthanasie leitet sich aus dem Griechischen „εὐθανασία“ (εὐ = gut und θάνατος = Tod) ab. Nach den teilweise sich widersprechenden Bedeutungen in der antiken Philosophie wurde der Euthanasie-Begriff erst durch Francis Bacon im 17. Jahrhundert wieder verwendet. Bacon gebrauchte ihn „für Massnahmen, die entweder als seelsorgerische Massnahmen auf die seelische Unterstützung eines Sterbenden abzielen, oder als medizinische Massnahmen, die darauf

angelegt sind, die körperlichen Schmerzen eines Sterbenden zu lindern.“ (9) Als erster benutzte 1870 der britische Essayist Samuel D. Williams Jr. „Euthanasia“ als **Synonym** für die direkte aktive Sterbehilfe, die er bei einer klaren Willenäusserung eines unheilbar kranken Menschen befürwortet. Er schrieb dazu: „(...) in all cases of hopeless and painful illness it should be recognized duty of the medical attendant, whenever so desired by the patient, to administer chloroform, or such other anaesthetics as may by and by supercede chloroform, so as to destroy consciousness at once, and put the sufferer at once to a quick and painless death; all needful precautions being adopted to prevent any possible abuse of such duty; and means being taken to establish beyond any possibility of doubt or question, that the remedy was applied at the express wish of the patient“. (10)

In der Zeit des Nationalsozialismus wurde in Deutschland der Begriff auf das massivste missbraucht. Hierzu Ingo Hillebrand: „Im sogenannten ‚Euthanasieprogramm‘ (...) wurde der Euthanasie-Begriff in gänzlicher Pervertierung seiner ursprünglichen Bedeutung als verschleiender Euphemismus zur Bezeichnung des rassistisch und eugenisch motivierten Massenmords an für ‚lebensunwert‘ erklärten kranken oder behinderten Menschen missbraucht. (...) Es scheint daher angezeigt und entspricht im Übrigen auch der herrschenden Meinung, wenn zur Vermeidung von semantischen Uneindeutigkeiten und zur notwendigen Abgrenzung von den verbrecherischen Morden der Nationalsozialisten bei der folgenden Darstellung der gegenwärtigen ethischen Sterbehilfediskussion auf die Verwendung des Euthanasie-Begriffs verzichtet wird.“ (11) Das vorliegende Themendossier schliesst sich dieser Position an, weshalb im Folgenden stets der Begriff „Sterbehilfe“ verwendet wird.

Legitime direkte aktive Sterbehilfe?

Die Fragen, ob es den humanen Tod gibt und unter welchen Voraussetzungen Suizid legitim sein könnte, berühren nicht nur die Ethik, sondern auch die Medizin, die Rechtswissenschaft und religiöse Ansichten. Die Diskussion um die Sterbehilfe zeigt aber auch auf, welche **Ambivalenz** im menschlichen Umgang mit dem Tod und der Sterblichkeit besteht. Barbara Häcker argumentierte, dass durch den medizinischen Fortschritt die Angst wächst, „am Ende des Lebens einer überbordenden Medizintechnik hilflos ausgeliefert zu sein, ohne sich dagegen wehren zu können. Eine solche Vorstellung widerspricht für viele dem Wunsch nach einem würdevollen und natürlichen Sterben, in dem sie selbst über ihr Ende bestimmen können. Nur so scheint für sie ein humanes Sterben erreichbar.“ (12)

Um die ethische Zulässigkeit von Sterbehilfe beurteilen zu können, müssen daher verschiedene Ebenen unterschieden werden.

1. Ebene: Hier wird gefragt, ob eine lebensverkürzende Einwirkung grundsätzlich ethisch unzulässig ist, oder ob es Umstände geben kann, die eine Sterbehilfeform ethisch legitimieren.
= **genuinethische Ebene**
2. Ebene: Es fragt sich auch, wie eine Sterbehilfeform gesetzlich geregelt werden soll.
= **rechtsethische Ebene**
3. Ebene: Hier wird erwogen, ob eine Sterbehilfeform, sofern sie ethisch zulässig und auch gesetzlich nicht ausnahmslos verboten ist, sich mit den spezifischen (ärztlichen) berufsständischen Normen vereinbaren lässt. (13)
= **standesethische Ebene**

Ebenso müssen jeweils folgende drei ethische Grundwerte beachtet werden:

- **der Wert der Selbstbestimmung**
- **der Wert der körperlichen und seelischen Unversehrtheit**
- **der Wert des Lebens**

Wie man sieht, erhöht sich die Komplexität der Fragestellung sehr, sobald alle Teilaspekte mit einbezogen werden. Sinnvollerweise werden bei einer strukturierten Untersuchung der Legitimität von Sterbehilfe alle diese Ebenen und Werte gesondert nach den Grundformen (vgl. vorherige Seite) betrachtet.

| | | | |
|----------------|-------|----------------|------------------|
| Genuinethisch | | | |
| Rechtsethisch | Leben | k. u. s. | |
| Standesethisch | | Unversehrtheit | Selbstbestimmung |

Im vorliegenden Themendossier beschränken wir uns deshalb auf die Untersuchung der genuinethischen Ebene der direkten aktiven Sterbehilfe, die sich mit der gezielten Tötung eines Menschen auf dessen Verlangen befasst.

Genuinethische Ebene der direkten aktiven Sterbehilfe

In Bezug auf die direkte aktive Sterbehilfe – die in einigen Ländern auch als „Tötung auf Verlangen“ bezeichnet wird und bspw. in den Niederlande straffrei gehandhabt wird – stellen sich hinsichtlich der genuinethischen Bewertung hauptsächlich die im Folgenden behandelten Diskussionsfelder.

Legitimität des Verlangens, getötet zu werden: Ausschlaggebend ist hier in erster Linie, ob das Verlangen ethisch zulässig ist. Folgendes wird argumentiert: „Es gebe zwar keine unbedingte Pflicht, das eigene Leben stets und unter allen Umständen und mit allen nur denkbaren Mitteln zu verlängern bzw. verlängern zu lassen, sich um willen eines möglichst schmerzfreien und selbstbestimmten Sterbens töten zu lassen verstosse jedoch in unzulässiger Weise ge-

gen Pflichten, denen der Mensch gegenüber Gott, gegenüber sich selbst oder gegenüber anderen Menschen unterstellt sei.“ (14) Hierbei muss hervorgehoben werden, dass nicht nur die Existenz der beanspruchten Pflichten eine Rechtfertigung benötigt, sondern auch, weshalb diese Pflichten zu einem grundsätzlichen Verbot der direkten aktiven Sterbehilfe führen. Mehr hierzu erfahren wir im Kapitel zur Legitimität des Suizids.

Validität des Verlanges, getötet zu werden: Valide bedeutet in diesem Zusammenhang, dass das Verlangen in einem entscheidungsfähigen Zustand, nach reiflicher Überlegung und auch in Kenntnis aller relevanten Umstände und Konsequenzen geäußert wurde. Kritiker äussern sich hierzu mit den Argumenten, dass die Validität des Verlangens niemals gegeben sein könne, da diese Kriterien nie mit der nötigen Sicherheit überprüfbar seien. Auch würden die Leidens- oder Schmerzzustände verunmöglichen, dass die Entscheidung autonom (also unbeeinflusst von den Schmerzen) stattfinden kann. Hingegen wird argumentiert, dass der Patient den Tod als notwendiges Mittel erachtet, den Schmerzen oder Gefühlen der Angst, Nutzlosigkeit o.a. zu enttrinnen. Daher könne das Verlangen nur dann valide sein, wenn keine Alternative – wie beispielsweise eine palliativmedizinische

*“Der Tod ist die Befreiung und
das Ende von allen Übeln,
über ihn gehen unsere Leiden
nicht hinaus; er versetzt uns
in jene Ruhe zurück, in der
wir lagen, ehe wir geboren
wurden.*

*Seneca (1 v. Chr. - 65 n. Chr.)
„Vom glückseligen Leben“*



Versorgung – zur Erlösung von diesen Zuständen zur Verfügung steht. (15) Gegen diesen Argumentationsansatz wird angeführt, dass es Fälle geben kann, in denen die Palliativmedizin das Leiden des Patienten nicht genügend zu reduzieren vermag oder nur unter Nebenwirkungen, welche der Patient als unerträglich empfindet. Darüber hinaus verweist bspw. Birnbacher darauf, dass es auch Leidenzustände geben kann, die nicht durch eine palliativmedizinische Versorgung oder durch psychologische Betreuung behebbar sind, wie bspw. das Empfinden, den Angehörigen zur Last zu fallen, oder das Gefühl der Würdelosigkeit oder des Autonomieverlusts. (16)

Legitimität der Tötung aufgrund eines legitimen und validen Verlangens: Nimmt man die Legitimität und die Validität des Verlangens an, stellt sich stets noch die Frage, ob und wie das Handeln der Person, die dem Verlangen entspricht, legitimiert sein kann. Die Position der Kritiker besagt, dass das Verfügen über den Tod eines anderen Menschen stets als Verstoss gegen die Würde des Menschen zu werten ist, nicht zuletzt, da der Letztentscheid über die Tötungshandlung und daher die Tatherrschaft auf die Person entfällt, die dem Verlangen entspricht. Dagegen wird jedoch argumentiert, dass die Tötung auf Verlangen keine Fremdverfügung darstelle, sondern eine arbeitsteilig vollzogene Selbstverfügung darstelle: „Die Subjektstellung des nach seiner Tötung Verlangenden werde nicht missachtet, sondern im Gegenteil geachtet“. (17)

Legitimer Suizid?

Um beurteilen zu können, ob Sterbehilfe legitim sein kann, muss ebenfalls diskutiert werden, ob es für einen Menschen überhaupt ethisch gestattet sein kann, sich selbst zu töten. Wie wir gesehen haben, reicht die Frage, ob es einen „guten“ oder „selbstbestimmten“ Tod gibt, bis in die Antike zurück. Die Standpunkte, die sich gegen die ethische Legitimität des Suizids wenden, stützen mit dem Verweis auf ethische Pflichten, die entweder gegenüber Gott, anderen Menschen oder gegenüber sich selbst existieren. Die andere Perspektive, die die ethische Legitimität des Suizids als gegeben sieht, führt an, dass es solche Pflichten nicht gibt oder diese nicht für ein grundsätzliches Suizidverbot geeignet sind.



Pflichten gegenüber sich selbst

Das Suizidverbot wird auf die Menschenwürde abgestellt, welche durch einen Suizid missachtet werde. Gemäss Immanuel Kant liegt ein Verstoss gegen die Menschenwürde immer dann vor, „wenn ein Mensch nicht als Zweck geachtet, sondern bloss als Mittel benutzt wird. Wer seinen Tod absichtlich herbeiführe, um einem beschwerlichen Zustand zu entfliehen, bediene sich seiner selbst aber bloss als eines Mittels zur Erhaltung eines erträglichen Zustandes bis zum Ende des Lebens und würde sich damit selbst in unbedingt unzulässiger Weise zu einer Sache“ herablassen. (18) Gegen diese Auffassung spricht jedoch, dass der Zweck, den eigenen Tod herbeizuführen, ein selbstgesetzter Zweck sei und ein Sterbewilliger sich somit höchstens als Mittel zum eigenen Zweck benutze, ohne sich zu versachlichen. (19)

Pflichten gegenüber anderen Menschen

Aristoteles sah im Suizid ein Vergehen gegen die Gemeinschaft (vgl. Seite 4). Ähnlich sieht auch die katholische Lehre darin die „Flucht vor den Pflichten der Gerechtigkeit und der Liebe, die den Nächsten, den verschiedenen Gemeinschaften oder auch der ganzen menschlichen Gemeinschaft geschuldet werden“. (20)

Kritiker dieser Auffassung betonen, dass sich hieraus kein unbedingtes Verbot ableiten lasse: „Ethische Vorbehalte gegen die Selbsttötung seien immer dann angezeigt, wenn diese die Rechte oder die berechtigten Interessen anderer in gravierender Weise verletze, etwa durch den Entzug ma-

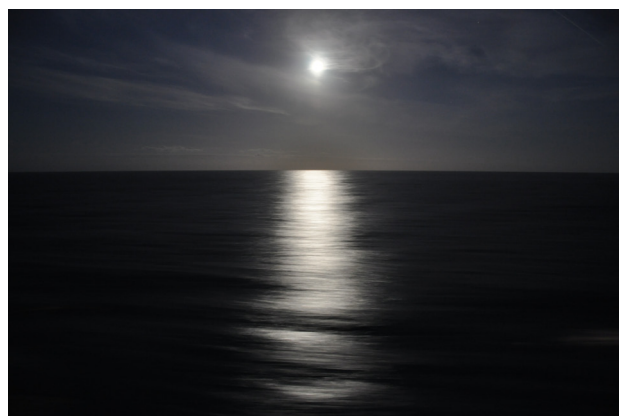
terieller Lebensgrundlagen oder durch die Belastung mit Schuldgefühlen. Wie gross die negative Betroffenheit anderer sein müsse, um für den Sterbewilligen eine ethische Pflicht zu begründen, um der anderen willen von der Selbsttötung abzusehen, sei nur im Rahmen einer Einzelfallabwägung zu bestimmen.“ (21) Damit wird auch der Fall beachtet, dass bspw. das nahe Umfeld des Sterbewilligen dessen Wunsch respektiert und auch deshalb deren Rechte nicht verletzt werden können.

Zudem wird argumentiert, dass Sterbewillige oftmals krankheitsbedingt ohnehin seit Längerem ihren Pflichten nicht mehr oder nur geringfügig nachkommen können. Oder, um es in den Worten von David Hume zu sagen: „Ich bin nicht verpflichtet, der Gesellschaft ein geringfügiges Gutes auf Kosten eines grossen Übels für mich zu erweisen.“ (22)

Sterbehilfe in der Schweiz: Stand der Dinge

Wie wir gesehen haben, bewegen sich die Argumente gegen die direkte aktive Sterbehilfe auf der genuinethischen, der rechtsethischen sowie der standesethischen Ebene. So hat der Bericht des Bundesrates aus dem Jahr 2011 mit dem Titel „Palliative Care, Suizidprävention und organisierte Suizidhilfe“ ebenfalls Bezug auf alle diese drei Ebenen genommen. Die Schlussfolgerung umfasst auch Folgendes: „Eine Änderung des Strafrechts ist keine angemessene Lösung, um dem Bedürfnis der Bevölkerung nach einer Stärkung des Selbstbestimmungsrechts gerecht zu werden: Nach erneuter Prüfung der Situation ist der Bundesrat überzeugt, dass es möglich ist, Missbräuche bei der Suizidhilfe (Suizidhilfe bei nicht urteilsfähigen oder bei gesunden Menschen, Abgabe von NaP (Natriumpentobarbital) ohne ärztliche Verschreibung, widerrechtliche Lagerung von NaP oder gewinnorientiertes Handeln) mit den heutigen gesetzlichen Mitteln zu bekämpfen. Auch wenn das geltende Recht keine besonderen Bestimmungen über Suizidhilfeorganisationen enthält, bildet Artikel 115 StGB zusammen mit den anderen Artikeln zu strafbaren Handlungen gegen das Leben (Art. 111 ff. StGB), dem HMG, dem BetmG und den standesrechtlichen Regeln ein ausreichendes und geeignetes Instrumentarium, um diese Phänomene in den Griff zu bekommen, sofern die Behörden entschlossen vorgehen. Je nach Fall werden unterschiedliche, d. h. strafrechtliche, administrative oder zivilrechtliche Sanktionen angewendet, was jedoch ihre Wirksamkeit nicht vermindert. Dieses Regelwerk hat ausserdem den Vorteil, dass es flexibel und praxisorientiert ist und ein sinnvolles Gleichgewicht zwischen der staatlichen Schutzpflicht und der Achtung des Selbstbestimmungsrechts bildet. Deshalb vertritt der Bundesrat die Auffassung, dass darauf verzichtet werden soll, die – private oder organisierte – Suizidhilfe über eine Änderung des Strafrechts zu regeln.“ (23)

Das bedeutet, dass Suizidhilfe (sofern sie nicht selbstsüchtig ist) straffrei ist, und der Bund versucht, die Angebote in der Palliativmedizin bekannter zu machen, um das Recht auf Selbstbestimmung der Bürgerinnen und Bürger zu stärken.



Wie die Bundesrätin Simonetta Sommaruga in einem Interview im Sommer 2012 betonte, kommen dem Staat mehrere Pflichten zugleich zu:

„Der Staat hat gemäss Bundesverfassung die Aufgabe, Leben zu schützen – das ist die erste Aufgabe. Der Staat hat gleichzeitig die Aufgabe, die Freiheit des Einzelnen zu gewährleisten. Damit hat er die Aufgabe, das Recht auf Selbstbestimmung sicherzustellen.“ (24)

Auch deswegen trat per 1. Januar 2013 ein neues Gesetz in Kraft, welches die Wirkung der Patientenverfügung verstärkt: Der Wille, wie er in einer Patientenverfügung festgehalten will, ist für die behandelnden Ärzte verbindlich, ausser wenn diese gegen gesetzliche Vorschriften verstösst oder wenn begründete Zweifel bestehen, dass sie auf freiem Willen beruht.

Mehr zur Patientenverfügung erfährt man beispielsweise auf der Homepage der Schweizer Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW). (25)

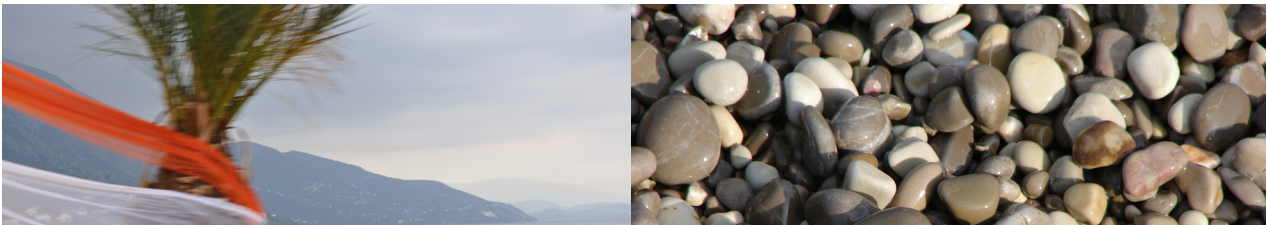
Sterbehilfe im Gespräch

Herr Dr. Hans Wehrli ist der vormalige Präsident der Organisation EXIT. Herr Dr. des. Andreas Maier ist Mitarbeiter am UFSPE in Zürich im Rahmen des Teilprojektes „Selbstbestimmt sterben?“ von NFP 67 „Lebensende“.

Welche Rolle/n spielt die Philosophie resp. die Ethik hinsichtlich der Sterbehilfe?

Herr Wehrli: Sterben ist der Übergang vom Leben zum Tod. Für jeden Sterbenden, seine Angehörigen und die Pflegenden stellen sich da grundsätzliche Fragen wie „Was ist der Sinn meines Lebens?“, „Was sind meine Rechte und Pflichten als Sterbender beziehungsweise als Pflegender?“ oder „Was ist die Verantwortung der Gesellschaft und des Staates?“. Seit es Philosophen gibt, also seit mindestens 2500 Jahren, haben sie sich intensiv mit diesen ethischen Grundsatzfragen auseinandergesetzt. Die immer wieder gleichen Fragen sind dabei viel wichtiger als die Antworten. Jeder Sterbende und jede Gesellschaft muss die Antworten dazu selbst finden. Da ist es hilfreich, die Antworten früherer Kulturen zu studieren.

Herr Maier: Die Praxis der Sterbehilfe wirft eine Menge an fundamentalen moralischen Fragen auf, die in ganz unterschiedlicher Weise beantwortet werden können – unter Rückgriff auf religiöse Überzeugungen, traditionelle Werte und ähnliches. Die Aufgabe der philosophischen Ethik sehe ich darin, vernünftige Antworten auf diese Fragen zu geben. Dabei geht man von alltäglichen Intuitionen und Argumenten aus, die man in Bezug auf die Sterbehilfe hat, und versucht dann, diese in vernünftiger Weise aufzuklären, zu hinterfragen und zu begründen.



Was oder wie könnte die philosophische Auseinandersetzung, bspw. im Rahmen des Forschungsprojekts am Ethikzentrum, der Gesellschaft nützen?

Herr Maier: Meiner Ansicht nach ist die philosophische Auseinandersetzung Teil des gesellschaftlichen Diskurses. Der Nutzen besteht darin, dass bestimmte Voraussetzungen und Begrifflichkeiten gründlich hinterfragt und geklärt werden – dass man beispielsweise genauer hinschaut, was man eigentlich damit meint, wenn man von der Autonomie der Patienten spricht, oder was man meint, wenn man davon spricht, dass die Menschenwürde dies oder jenes gebietet. Durch den philosophischen Blick wird also zunächst klar, wie komplex die Fragen in Wirklichkeit sind und dass sie oft komplexer sind, als sie auf den ersten Blick zu sein scheinen. Und im besten Fall gewinnt man dann in einem zweiten Schritt begriffliche Klarheit. Ziel speziell des Forschungsprojektes – welches ja zum Nationalen Forschungsschwerpunkt Lebensende gehört – ist eine Orientierungshilfe für Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger in der Politik und im klinischen Bereich zu gewinnen. Die philosophische Arbeit stellt dabei gewissermassen die „Grundlagenarbeit“ dar und besteht zum Beispiel darin, sich nochmals Gedanken darüber zu machen, wie die basalen Begriffe in der Debatte eigentlich funktionieren.

Wie muss man sich die philosophische Forschung im Bereich Sterbehilfe vorstellen? Gibt es ein klares Ziel, welches verfolgt wird?

Herr Maier: In dem Forschungsprojekt, an dem ich beteiligt bin, ist es so, dass wir eine klare Ausgangsfrage haben, nämlich in welcher Weise der Autonomiebegriff und Autonomie-basierte Argumente in der Suizidbeihilfe-Debatte verwendet werden. Wenn man sich das anschaut, dann sieht man, dass zwar überall von Autonomie und Selbstbestimmung die Rede ist, aber nie richtig klar gemacht wird, was man eigentlich genau damit meint und warum autonom getroffene Entscheidungen zum Suizid überhaupt zu respektieren sind. Da scheint es ein Defizit an begrifflicher Klarheit und zum anderen auch ein Defizit an einer philosophischen Begründung zu geben. Unklar ist beispielsweise, warum im Fall der Suizidbeihilfe überhaupt ernst zu nehmen ist, was eine Person will, das heisst aus welchen Gründen ein Suizidwunsch respektiert und unterstützt werden sollte. Ich kann mich autonom zu ganz vielen Dingen entscheiden: Ich kann mich autonom entscheiden, die nächste Bank zu überfallen, und niemand würde sagen, diese Entscheidung müssen wir respektieren oder gar unterstützen, weil sie autonom getroffen ist. Deshalb stellt sich die Frage, wieso die autonome Entscheidung hinsichtlich des eigenen Lebensendes so viel austrägt. Das ist das Ausgangsproblem. Die Forschung muss man sich in unserem Fall so vorstellen, dass wir zunächst die verschiedenen Debattenbeiträge durcharbeiten – dazu gehören neben den philosophischen Texten auch Gerichtsurteile oder Publikationen der Suizidbeihilfeorganisationen, die allesamt ja auch oft mit dem Selbstbestimmungsrecht operieren. Dann kann untersucht werden, in welcher Weise die Begriffe genau verwendet werden, welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede es gibt, ob Begründungen gegeben werden oder ganz fehlen. Ziel des Ganzen ist es, sich einerseits einen Überblick zu verschaffen über die Verwendungsweisen des Autonomiebegriffs und dann zu schauen, ob es vernünftige Kriterien für eine korrekte

Begriffsverwendung gibt, und andererseits, auf dieser Grundlage dann die moralischen Fragen zu bearbeiten.

Herr Wehrli: Das Projekt an sich ist sinnvoll. Trotzdem mache ich dazu zwei Vorbehalte: 1. Manche der gestellten Fragen sind in der Schweiz längstens fachlich breit diskutiert und publiziert, rechtlich geklärt und politisch demokratisch entschieden worden. Das gilt zum Beispiel für die seit 1942 rechtlich geltende und seit 30 Jahren durch die Sterbehilfeorganisationen praktizierte Suizidhilfe. 80 Prozent des Schweizer Volkes, das Schweizer Parlament und der Bundesrat wollen an der bewährten Regelung nichts ändern. Wozu will nun der Nationalfonds diese Regelung mit einem Aufwand von 15 Mio. Franken neu überprüfen? 2. Die Oberleitung des Projektes hat der deutsche katholische Suizidhilfegegner PD Markus Zimmermann-Acklin. Er hat sich wiederholt öffentlich gegen die Suizidhilfe geäußert, und er forderte Ärzte auf, keine Gutachten über die Urteilsfähigkeit von Sterbewilligen zu erstellen. Solche Gutachten werden vom Bundesgericht gefordert als Voraussetzung für die Sterbehilfe. Unter dieser Oberleitung muss die wissenschaftliche Objektivität des Forschungsprojektes angezweifelt werden.

Welches sind die umstrittensten ethischen Fragen hinsichtlich der Sterbehilfe?

Herr Wehrli: Stimmt es, dass vermehrt Personen ihr Leben beenden wollen, obwohl sie nicht kurz vor dem Tod stehen? – Nein, das sind seit 30 Jahren unverändert etwa 30 Prozent der Sterbewilligen. Es handelt sich in der Regel um polymorbide, über 75 Jahre alte Menschen, die ihr ständig zunehmendes Leiden (zum Beispiel Schmerzen, Blindheit, Taubheit, Demenz, Inkontinenz, Bewegungsbehinderung, Vereinsamung) nicht mehr länger ertragen und ihren Angehörigen nicht mehr zumuten wollen, auch wenn sie noch zwanzig Jahre überleben könnten. Wer diese Leute am Bilanzsuizid hindert, verletzt ihre Menschenwürde und

Autonomie und das führt letztlich zur Menschenquälerei. Ich bin gegen Menschenquälerei.

Herr Maier: Aus meiner Sicht die genaue Bedeutung und Reichweite des Selbstbestimmungsrechts. Hier ist, neben den bereits genannten Punkten, nicht klar, wieso dieses im Fall der Sterbehilfe eingeschränkt werden sollte, beispielsweise durch zusätzliche Bedingungen wie der, dass eine terminale Erkrankung vorliegen muss. In der Regel wird ja damit argumentiert, dass Personen autonom über ihren eigenen Tod bestimmen können sollten, und dann ist auf den ersten Blick nicht klar, wie solche zusätzlichen einschränkenden Bedingungen zu begründen sind. Das halte ich für eine der umstrittensten Fragen.

Eine weitere umstrittene Frage in der ethischen Diskussion ist die nach den Implikationen des Tötungsverbots: wie weit reicht das Tötungsverbot? Sind Sterbe- und Suizidbeihilfe Ausnahmen zum Tötungsverbot, ähnlich wie beispielsweise Notwehr eine ist?

Ein dritter Punkt, der ebenfalls umstritten ist, ist der Stellenwert von konsequentialistischen Erwägungen. Man findet in der Debatte immer wieder Argumente, die besagen, dass, wenn man das eine erlaubt, die Praxis so aufweicht, dass alles andere auch erlaubt ist: Wenn man Suizidbeihilfe erlaubt, dann gelangt man dahin, dass am Ende auch unfreiwillige direkte aktive Sterbehilfe erlaubt ist. In der ethischen Debatte wird kontrovers diskutiert, ob und inwiefern man solche konsequentialistischen Überlegungen ernst nehmen sollte und wenn ja, warum.

Unter welchen Voraussetzung sollte ein Mensch über sein Leben resp. seinen Tod, verfügen dürfen?

Herr Wehrli: Gemäss dem Bundesgerichtsentscheid aus dem Jahr 2006 und der Vereinbarung zwischen dem Kanton Zürich und Exit gelten die folgenden vier Bedingungen für jede Freitodbegleitung:

1. Urteilsfähigkeit (wird durch den Arzt festgestellt)
2. Autonomie (kein Druck Dritter, zum Beispiel von Pflegenden, Ärzten, Erben)
3. Wohlerwogenheit (Alternativen, Wirkung auf Angehörige und Einklang mit Werthaltung wurden geprüft)
4. Konstanz des Sterbewunsches (angepasst an die Situation)

Sind diese vier Bedingungen erfüllt, spricht man von Bilanzsuizid. Dies im Gegensatz zum Affektsuizid, welcher in einer meist vorübergehenden, schweren persönlichen Krise erfolgt. Sterbehilfeorganisationen helfen nur beim Bilanzsuizid. Seit dem Altertum sind Bilanzsuizide moralisch geboten, Affektsuizide dagegen gelten als verwerflich. Die einzige wesentliche Ausnahme ist Thomas von Aquin, welcher jede Form von Suizid verbietet. Moralisch gelten die vier Bedingungen auch für den einsamen Bilanzsuizid ohne Freitodbegleiter. Rechtlich ist heute dagegen jeder Suizid erlaubt. Die Hauptverantwortung trägt immer der Sterbewillige, eine sekundäre Verantwortung haben der Arzt und der Freitodbegleiter.

Herr Maier: Ich würde denselben Punkt in ähnlicher Weise nennen. Die Bedingungen, die man üblicherweise anführt, sind, erstens, dass die Person kompetent ist in Bezug auf die Entscheidung und zweitens, dass diese Entscheidung authentisch ist. Was ich beim Thema Bilanzsuizid noch wichtig finde oder bei der Frage, wie rational ein Suizid im Einzelfall ist: Wie sehen eigentlich die äusseren Bedingungen aus, unter denen so eine Entscheidung getroffen wird? Man kann die äusseren Bedingungen für jede Person so schlecht machen, dass der Suizid für sie rational ist. Deshalb scheint es mir parallel zur Frage nach der Erlaubtheit der Suizidbeihilfe extrem wichtig zu sein, auch nach den gesellschaftlichen Bedingungen zu fragen, innerhalb derer sich diese Frage überhaupt stellt. Wenn man sich den Pflegenotstand anschaut, die Vereinsamung von Menschen im Alter oder unser Bild des Alterns, das zunehmend pathologisiert wird, dann scheint mir das ein gesellschaftlicher

Kontext zu sein, in dem die Suizidentscheidung vielleicht auch in einer Weise rational wird, wie sie es nicht sein müsste, wenn diese Bedingungen bessere wären. Das scheint mir ein wichtiger Punkt hinsichtlich der Voraussetzungen zu sein. Wichtig finde ich auch die Frage, ob die Entscheidung über den eigenen Tod eine ist, die ich für mich treffen und alleine ausführen kann, oder ob ich andere dazu brauche, die mir in irgendeiner Weise dabei helfen. Im letzteren Fall handelt es sich um eine Entscheidung, die eine intersubjektive, soziale Dimension bekommt, und dann kann es sein, dass ausser den bereits genannten noch weitere Voraussetzungen erfüllt sein müssen, damit ein Mensch über seinen eigenen Tod verfügen darf.

Was hat Sterbehilfe mit Menschenwürde zu tun?

Herr Wehrli: Es gibt zwei sich widersprechende Definitionen von Menschenwürde. Erstens: Der Mensch hat ein unveräusserliches Recht auf Freiheit und Würde. Das bedeutet, er ist frei zu denken, zu entscheiden und zu handeln, wie er will, solange er damit nicht die Freiheit und Würde anderer Menschen verletzt. In diesem Sinn ist die Menschenwürde nach Immanuel Kant die Grundlage aller Menschenrechte. Zweitens: Der Mensch ist ein Ebenbild Gottes. Daraus leitet er seine Würde ab, indem er nach dem Willen Gottes handelt, der ihm das Leben geschenkt hat und der allein es auch wieder nehmen darf. Dies ist



Weitere Fragen, die im Gespräch diskutiert wurden:

- Welches Argument gegen die Legitimität von direkter aktiver Sterbehilfe halten Sie (aus welchen Gründen) für am wenigsten oder am meisten stichhaltig?
- Der Bundesrat hat 2011 Folgendes beschlossen „Das EJPD und das EDI sind zum Schluss gelangt, dass eine Änderung von Artikel 115 StGB und von Artikel 119 MStG gegenüber der aktuellen Situation keinen besonderen Mehrwert bringen würde.“ Was halten Sie von diesem Vorgehen?
- Der Artikel 115 StGB besagt: „Wer aus selbstsüchtigen Beweggründen jemanden zum Selbstmorde verleitet oder ihm dazu Hilfe leistet, wird, wenn der Selbstmord ausgeführt oder versucht wurde, mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe bestraft.“ Inwiefern findet der Artikel überhaupt Anwendung auf die Sterbebegleitungen von Exit?

die mittelalterliche Definition, die seit der Aufklärung als überholt gilt, von der katholischen Kirche aber nach wie vor vertreten wird.

Herr Maier: Die Beobachtung, dass der Begriff der Menschenwürde schwierig und komplex ist und in der Debatte auch nicht einheitlich verwendet wird, kann ich nur bestätigen. Das zeigt sich dann unter anderem daran, dass in der Debatte um die Suizidbeihilfe sowohl die Befürworter als auch die -gegner unter Rekurs auf den Menschenwürdebegriff ihre Argumente zu stützen versuchen. Das ist auch einer der Punkte, an denen man sieht, dass noch dringend philosophische Klärung notwendig ist

Um sich das gesamte Interview online anzuhören, klicken Sie bitte hier:



Die Rolle der Philosophie

Wie wir gesehen haben, führt uns die Philosophie analytisch, unpolitisch und konfessionslos an die diversen ethischen Fragestellungen des Themas Sterbehilfe heran. Systematisch werden die Fragen geordnet und, wenn nötig, voneinander abgesondert. In Bezug auf die Sterbehilfe lässt sich festhalten: Ohne eine systematische Herangehensweise und einen kühlen Kopf für die Teilfragen ist jeder mit der Komplexität des Themas überfordert. Wie sich aber bei dieser Untersuchung auch herausstellt, handelt es sich um Fragen, die äusserst schwierig zu beantworten sind. Beispielsweise wie, wann und unter welchen Bedingungen eine Entscheidung als autonom gelten kann. Der universitärer Forschungsschwerpunkt Ethik (UFSPE) der Universität Zürich hat deshalb durch den Schweizerischen Nationalfonds den Auftrag erhalten, sich genau dieser Frage eingehend zu widmen.

NFP Lebensende: „Selbstbestimmt sterben? Suizidbeihilfe und Autonomie“

„In der Debatte um Suizidbeihilfe ist das Recht auf Selbstbestimmung weitgehend anerkannt. Umstritten ist jedoch, unter welchen Bedingungen die Entscheidung einer Person, ihrem Leben mit Hilfe anderer Personen ein Ende zu setzen, als autonom gelten kann. Das Projekt soll klären, welche Bedingungen sinnvoll in einen Zusammenhang mit Autonomie gebracht und wie sie spezifiziert werden können.“

Hintergrund

Im Verlauf der intensiv geführten Debatte um eine restriktivere Regulierung der Suizidbeihilfe in der Schweiz wurde dem Recht auf Autonomie von allen Seiten ein hoher Stellenwert beigemessen. Dabei wurde allerdings deutlich, dass grosse Unklarheit und Uneinigkeit hinsichtlich der Bedingungen bestehen, die eine Person erfüllen muss, damit die Entscheidung für Suizid-

beihilfe als autonom gilt. So haben sowohl Befürworter als auch Gegner einer restriktiveren Regulierung ihre Positionen mit der Autonomie von Personen begründet.

Ziel

Das Projekt soll klären, welche der in der Debatte vorgeschlagenen Bedingungen sinnvoll in einen Zusammenhang mit Autonomie gebracht und wie diese Bedingungen spezifiziert werden können. In der Auseinandersetzung mit den philosophischen, juristischen, psychologischen und öffentlichen Debatten sollen dabei zwei Arbeitshypothesen überprüft werden. Erstens: Ein anspruchsvoller Begriff der Autonomie, mit dem sich Beschränkungen der Suizidbeihilfe begründen liessen, kann im liberalen Kontext nicht verteidigt werden. Zweitens: Einige der vorgebrachten Bedingungen können auf andere, von Autonomie unterschiedene Werte wie zum Beispiel Wohlergehen, Lebensschutz oder Menschenwürde zurückgeführt werden. Sie sollten daher nicht in die Bestimmung der Bedingungen für Autonomie einfließen.

Bedeutung

Eine Klärung der Bedingungen von Autonomie ist nicht nur für akademische Debatten, sondern auch für die politische und öffentliche Diskussion um eine Regulierung der Suizidbeihilfe unverzichtbar. Durch die Bestimmung eines Begriffs der Autonomie eröffnet das Projekt eine wichtige Perspektive auf die gegenwärtige Debatte: Wenn sich mit Autonomie kaum Einschränkungen begründen lassen (zum Beispiel für gesunde Personen mit einem Sterbewunsch), welcher Stellenwert sollte dann dem Prinzip des Respekts vor der Autonomie beigemessen werden? Sollten für die Frage nach einer Regulierung möglicherweise auch andere, von Autonomie verschiedene Werte wie beispielsweise Wohlergehen, Lebensschutz oder Menschenwürde stärker berücksichtigt werden?“ (26)



Anhand dieser Beschreibung des Teilprojekts „Selbstbestimmt sterben? Suizidbeihilfe und Autonomie“ lässt sich unschwer erkennen, dass die Philosophie keineswegs eine für die Gesellschaft nutzlose Disziplin ist. Durch die philosophische Arbeit wächst das Verständnis von komplexen gesellschaftlichen Problemstellungen. Die Philosophie ermöglicht daher die Herstellung einer soliden Entscheidungsgrundlage. Auch dadurch, dass die philosophische Beurteilung von politischen und religiösen Meinungen entweder unabhängig ist oder diese zumindest klar kennzeichnet, trägt die Philosophie dazu bei, dass sich alle Personen in einem Thema orientieren können.

Nicht nur in Bezug zur Sterbehilfe, sondern auch zu anderen Themen wie Migration, Umweltverschmutzung, Demokratie, Wirtschaftsethik oder zu persönlichen Themen wie Vertrauen, Emotionen, Glück, Schönheit oder ähnlichen Themen, bietet die Philosophie eine breite Grundlage an Orientierungsmöglichkeiten.

Sie möchten einen Sonderdruck dieses Themendossiers bestellen?

Schreiben Sie uns eine

E-Mail auf:

info@philosophie.ch

(Preis auf Anfrage)

Literaturtipps

Georg Bosshard, Liberalisierung der Sterbehilfe: Erfahrungen in der Schweiz. In: Grenzsituationen in der Intensivmedizin, Berlin, 2008, ISBN 978-3-540-75819-8, S. 245-250. Online verfügbar.

Brauer, S; Wiesemann, C; Biller-Andorno, N (2008). Selbstbestimmung und Selbstverständnis: Themenschwerpunkte im Umgang mit der Patientenverfügung. Ethik in der Medizin, 20(3):166-168. Online verfügbar.

Udo Benzenhöfer, Der gute Tod? – Geschichte der Euthanasie und Sterbehilfe, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, 2009, ISBN: 978-3-525-30162-3

Ingo Hillebrand, Ethische Aspekte der Sterbehilfe, in: Sterbehilfe, Verlag Karl Alber, Freiburg/München, 2009
ISBN 978-3-495-48345-9

Dieter Birnbacher, Bioethik zwischen Natur und Interesse, Suhrkamp Taschenbuch, Berlin, 2006, ISBN 978-3-518-29372-0

Barbara Häcker, Die ethischen Probleme der Sterbehilfe, LIT Verlag, Hamburg, 2008, ISBN: 978-3-8258-8951-7

Glossar

- **Ambivalenz**

gleichbedeutend mit „Doppeldeutigkeit“ oder „Zwiespältigkeit“. Es handelt sich hier um ein „Sowohl/als auch“ von Einstellungen. Der Begriff „Hassliebe“ ist ein Beispiel für eine solche untrennbare Verknüpfung gegensätzlicher Wertungen. Herkunft aus dem lateinischen von *ambo* (beidseitig) und *Valenz* (Wertigkeit).

- **Autonomie**

Als Autonomie (altgriechisch *αὐτονομία*, *autonomía*, „Eigengesetzlichkeit, Selbständigkeit“, aus *αὐτός*, *autos*, „selbst“ und *νόμος*, *nomos*, „Gesetz“) bezeichnet man den Zustand der Selbständigkeit, Selbstbestimmung, Unabhängigkeit, Selbstverwaltung oder Entscheidungsfreiheit. Sie ist in der idealistischen Philosophie die Fähigkeit, sich als Wesen der Freiheit zu begreifen und aus dieser Freiheit heraus zu handeln. Auch wird Existenz von Autonomie in der Ethik als ein Kriterium herangezogen, nach dem Individuen ethische Rechte und Pflichten zugeordnet werden können.

- **Ethik**

Die Ethik (griechisch *ἠθική (ἐπιστήμη)* *ēthikē (epistēmē)* „das sittliche (Verständnis)“, von *ἦθος* *ēthos* „Charakter, Sinnesart“, vergleiche lateinisch *mos*) ist eines der großen Teilgebiete der Philosophie. Die philosophische Disziplin Ethik (die auch als Moralphilosophie bezeichnet wird) sucht nach Antworten auf die Frage, wie in bestimmten Situationen gehandelt werden soll – also: „Wie soll ich mich in dieser Situation verhalten?“ Die einfachste und klassische Formulierung einer solchen Frage stammt von Immanuel Kant: „Was soll ich tun?“ Ihre Ergebnisse bestehen in anwendbaren ethischen (bzw. moralischen) Normen, die beinhalten, dass unter bestimmten Bedingungen bestimmte Handlungen geboten, verboten oder erlaubt sind. Insofern als in der Ethik nach allgemeingültigen Antworten auf die Frage nach dem richtigen Handeln gesucht wird, stellt sich die Frage nach der Möglichkeit allgemeingültiger ethischer Normen und deren Begründung. Diese Diskussion über die Grundlagen der Ethik, ihre Kriterien und Methoden, ist ein wichtiger Teil der philosophischen Disziplin Ethik, der auch als Metaethik bezeichnet wird.

- **Legitimität**

Legitimität (lat. *legitimus*, gesetzmäßig) bezeichnet die Anerkennungswürdigkeit beziehungsweise Rechtmäßigkeit von Personen, Institutionen, Vorschriften etc. Ein Legitimität besitzender Sachverhalt ist legitim.

- **Suizid**

(von neulateinisch *suicidium*: aus *sui* ‚seiner‘ und *-cidere* ‚töten‘, das ‚Töten seiner selbst‘, auch Selbsttötung, Selbstmord oder Freitod) ist die beabsichtigte Beendigung des eigenen Lebens durch eine aktive Handlung.

- **Synonym**

Der Ausdruck stammt von griechisch *συνώνυμος* (*synōnymos*), bestehend aus *σύν* (*syn*) ‚zusammen‘ und *ὄνομα* (*ónoma*) ‚Name‘. Als synonym bezeichnet man verschiedene sprachliche oder lexikalische Ausdrücke oder Zeichen, die den gleichen oder einen sehr ähnlichen Bedeutungsumfang haben. Insbesondere verschiedene Wörter mit gleicher oder ähnlicher Bedeutung sind Synonyme oder Ersatzwort zu einander.

- **Valide**

Mit Validität (lat. *validus* ‚kräftig‘, ‚wirksam‘; engl. *validity* ‚Gültigkeit‘) wird in erster Linie das argumentative Gewicht einer (vornehmlich wissenschaftlichen) Aussage, Untersuchung oder Theorie bezeichnet.

- **Wert**

In diesem Zusammenhang = In der Gesellschaft anerkannte, wünschenswerte, ideelle Vorstellung, der die positiven Eigenschaften einer Sache zu Grunde liegen.

Alle Einträge aus Internetquellen entnommen. (27)

Quellen

- (1) Udo Benzenhöfer, *Der gute Tod? - Geschichte der Euthanasie und Sterbehilfe*, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, 2009, ISBN: 978-3-525-30162-3, S. 9
- (2) ebenda, S. 23
- (3) Platon, *Der Staat (Politeia)*. Übersetzt und herausgegeben von Karl Vretska. Reclam, Stuttgart, 1991, S. 191
- (4) Udo Benzenhöfer, S. 28
- (5) Aristoteles, *Die Nikomachische Ethik*. Übersetzt und herausgegeben von Olof Gigon. 6. Auflage, dtv, München, 1986, S. 116
- (6) Udo Benzenhöfer, S. 29
- (7) Ingo Hillebrand, *Ethische Aspekte der Sterbehilfe*, in: *Sterbehilfe*, Verlag Karl Alber, Freiburg/München, 2009, S. 85
- (8) Ingo Hillebrand, S. 86
- (9) Ingo Hillebrand, S. 90
- (10) S.D. Williams, *Euthanasia*, in: *Popular Science Monthly*, May 1873, S. 91. Entnommen aus: Markus Zimmermann-Acklin, *Euthanasie - Eine theologisch-ethische Untersuchung*, 2. erweiterte und überarbeitete Auflage, Universitätsverlag, Freiburg im Brs., 2002, ISBN 3-7278-1401-2, S. 48 Teile davon online auf: Google Books
- (11) Ingo Hillebrand, S. 91
- (12) Barbara Häcker, *Die ethischen Probleme der Sterbehilfe*, LIT Verlag, Hamburg, 2008, ISBN: 978-3-8258-8951-7, S. 40
- (13) Vgl. Kapitel 1.2.1. in Ingo Hillebrand, S. 87
- (14) Ingo Hillebrand, S. 107
- (15) Vgl. Ingo Hillebrand, S. 108
- (16) Dieter Birnbacher, *Sterbehilfe - Eine philosophische Sicht*. In: *Aktive und passive Sterbehilfe. Medizinische, rechtswissenschaftliche und philosophische Aspekte*, Hrsg. Felix Thiele, Fink, München, 2005, ISBN-10: 3770550897, S. 31-48 und Vgl. Ingo Hillebrand, S. 110
- (17) Vgl. Ingo Hillebrand, S. 112
- (18) Ingo Hillebrand, S. 131 mit Bezug auf Immanuel Kant, *Grundlegung zur Metaphysik der Sitten*, Hrsg. Karl Vorländer, Meiner, Hamburg, 1994, S. 52
- (19) Vgl. Ingo Hillebrand, S. 131
- (20) Konkregation für die Glaubenslehre, *Erklärung der römischen Glaubenskongregation zur Euthanasie*, 1980, Online auf http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_ge.html
- (21) Ingo Hillebrand, S. 134 mit Bezug auf Dieter Birnbacher, *Suizid und Suizidprävention aus ethischer Sicht*, in: *Bioethik zwischen Natur und Interesse*, Suhrkamp Taschenbuch, Frankfurt a.M., S. 206
- (22) David Hume, *Die Naturgeschichte der Religion*. Meiner, Hamburg, 2000, (S. 89-99 Über Selbstmord), S. 97
- (23) Bericht des Bundesrates, „Palliative Care, Suizidprävention und organisierte Suizidhilfe“, Online auf <http://www.ejpd.admin.ch/content/dam/data/gesellschaft/gesetzgebung/sterbehilfe/ber-br-d.pdf>
- (24) *Welche Aufgabe, welche Rolle hat der Staat, wenn es um Suizidhilfe geht?*, Reden, EJPd, 15.06.2012. Bundesrätin Simonetta Sommaruga. Es gilt das gesprochene Wort. Online auf: <http://www.ejpd.admin.ch/content/ejpd/de/home/dokumentation/red/2012/2012-06-15.html>
- (25) <http://www.samw.ch/de/Ethik/Patientenverfuegung.html>
- (26) Entnommen: <http://www.nfp67.ch/D/projekte/regelungen-und-handlungsvorschlaege/selbstbestimmt-sterben-suizidbeihilfe-und-autonomie/Seiten/default.aspx>
- (27) <http://de.wiktionary.org/wiki/Wiktionary:Hauptseite> und <http://de.wikipedia.org/wiki/>

Impressum

Philosophie.ch
Turnweg 6
CH-3013 Bern

Verfasst von Anja Leser
info@philosophie.ch
Projektleitung: Dr. Philipp Blum

© Philosophie.ch, 2013
7. Themendossier, März 2013
ISSN 1662937X Vol. 103

Cartoon: Max Nöthiger
Fotos: Martina Walder

Zitiervorschlag:
„Sterbehilfe - Philosophisches Themendossier“, Swiss Philosophical Preprint Series #103, 27.03.2013, ISSN 1662937X

philosophie.ch
SWISS PORTAL FOR PHILOSOPHY