

anziehung heilgeschichtlich-biblicher Autoren zum Ausdruck gebracht, unter denen Klaus Bockmühl, Hermann Cremer, Klaus Haacker, Martin Hengel, Martin Kähler, Wilhelm Lütgert, Otto Michel, Karl Heinrich Rengstorf, Rainer Riesner, Adolf Schlatter, Julius Schniewind und Gustav Stählin hervorstechen. Dagegen fällt auf, dass auf die Literatur reformatorisch-konservativ geprägter oder anderer evangelikaler Theologen wenig Bezug genommen wird, man denke an Beiträge von Horst Afflerbach, Joachim Cochlovius, Christian Herrmann, Karsten Lehmkuhler, aber auch Hans-Martin Rieger, Manfred Seitz und Reinhard Slenczka.

Das Buch wird abgerundet durch einen Index, geordnet nach Stichworten, Namen und Bibelstellen. Ein klasse Lehrbuch, das zusammen mit seinen drei Geschwisterbänden zum Klassiker evangelischer Ethik werden könnte und von dem sich der Verlag durchaus eine gebundene einbändige Ausgabe leisten sollte!

*Reiner Andreas Neuschäfer*

---

Robert Spaemann, Bernd Wannewetsch: *Guter schneller Tod? Von der Kunst, menschenwürdig zu sterben*, Basel: Brunnen, 2013, geb., 111 S., € 11,99

---

Spaemann ist katholisch und emeritierter Professor für Philosophie, Wannewetsch ist evangelisch und Professor für Theologische Ethik an der Universität Aberdeen. Das Buch verbindet einen Aufsatz von S. zu „Die Vernünftigkeit eines Tabus“ und einen Beitrag von W. zu „Vom Lebenszwang zur Sterbekunst: Warum menschenwürdiges Sterben den geistlichen Tod voraussetzt“, welcher auf Vorträge in der Schweiz, England und den USA zurückgeht.

S. argumentiert, dass Beihilfe zum Suizid und aktive Euthanasie grundsätzlich tabu bleiben sollen. Zuerst benennt er gesellschaftlich relevante Rahmenbedingungen: Demographische Verschiebungen verbunden mit einem bröckelnden Generationenvertrag und die Zunahme medizinischer Möglichkeiten zur Lebensverlängerung verbunden mit explodierenden Gesundheitskosten. Zusätzlich macht er eine hedonistische Grundstimmung aus mit dem Lebensziel, „sich zu vergnügen oder wenigstens sich wohl zu fühlen“ (16). Diese befeuern die Debatte um die Euthanasie.

Mit Kant plädiert S. für eine unteilbare und unermessliche Würde des Menschen und lehnt das Konzept des Lebenswerts zur Begründung einer (Selbst-)Tötung kategorisch ab. Denn eine Bewertung des Lebens setzt die Tatsache des Lebens selber voraus und lässt sich zudem nicht als Summe des Werts von Einzelabschnitten berechnen.

Mit Plato, Kant und Wittgenstein argumentiert S. dafür, Suizid nicht als Ausdruck von Selbstbestimmung wahrzunehmen, damit ethisch zu legitimieren und daraus folgernd assistierten Suizid zu legalisieren. Vielmehr soll Suizid ethisch als Schwäche und verminderte Zurechnungsfähigkeit eingeordnet werden, denn

damit wird das Subjekt von Freiheit und Autonomie gerade vernichtet und behandelt ein Mensch sich selber als Mittel (um etwa den Zustand des Wohlfühlens zu erreichen oder zu erhalten) und nicht als Zweck. – Im gegenteiligen Fall mußt das Recht des (assistierten) Suizids zur Pflicht, wie sie die Stoa gelehrt hat, verbunden mit dem Ideal eines Menschen frei von Regungen wie Mitleid, Furcht und Hoffnung. Ein alter oder pflegebedürftiger Mensch muss dann die Kosten verantworten, die andere für ihn aufbringen: „Er lässt, wie es alsbald den Anschein haben wird, andere dafür zahlen, dass er zu egoistisch oder zu feige ist, seinen Platz zu räumen“ (21–22).

Weiter macht S. einen „slippery slope“ von der ethischen Akzeptanz des Suizids hin zum assistierten Suizid hin zur aktiven Euthanasie aus. Er klärt die grundlegende Differenz zwischen Suizid (sich selber aus der menschlichen Gemeinschaft verabschieden) und Beihilfe dazu (mit der impliziten Botschaft „du sollst nicht mehr sein“). Ebenso deckt er die Inkonsequenz des Arguments der Selbstbestimmung auf: Einerseits werde mit der unbedingten Autonomie des Menschen für das Recht auf Euthanasie gepocht, andererseits werde diese nur bei „rationalen“ Sterbewünschen wie unheilbarer Krankheit erlaubt, nicht aber aus Liebeskummer oder als Bilanzselbstmord.

Die Forderung nach Selbstbestimmung in einer Situation von Schwäche ist nach S. ein „zynisches Konstrukt“ (33), das auf einem individualistischen Menschenbild basiert und die grundlegende Tatsache übersieht, dass Personen in der Mehrzahl existieren und diese Gemeinschaft durch die unbedingte Bejahung des Andersn sowie durch Mitverantwortung für ihn (Solidarität) konstituiert ist.

S. rekurriert wiederholt auf das Natürliche und Normale, ohne dies jedoch inhaltlich auszuführen. Er plädiert für eine Selbstbeschränkung der Medizin, welche Sterben nicht um jeden Preis verhindern solle. Vielmehr solle sie Kriterien für ihr Handeln entwickeln, mit einer klaren Differenzierung zwischen unbedingten Unterlassungsgeboten (nicht töten, nicht schaden) und bedingten, begrenzten Handlungsgeboten (das etwas schwammige „Normale“ soll ökonomische Abwägungen und den Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen leiten). Der Pflegeaufwand dürfe im letzten Lebensjahr unverhältnismäßig hoch sein, nicht jedoch der medizinische. Die Hospizbewegung sei die Alternative zur Euthanasiebewegung.

W. diskutiert die weltanschaulichen Hintergründe der aktuellen Euthanasiedebatte. Er stellt das christliche Verständnis von Leben und Tod dar: Einerseits die geistliche Dimension des Lebens als Verbundenheit mit der Lebensquelle Gott und entsprechend der geistliche Tod (durchaus mit leiblichem Leben!), der im Glauben durch die Teilhabe an Christi Tod und Auferstehung besiegt ist. Andererseits die leibliche Dimension des Lebens, die mit dem leiblichen Tod endet. Mit dieser Sicht hat das leibliche Leben einen sich selber transzendierenden, vorgegebenen Sinn (Gemeinschaft mit Gott); dem leiblichen Tod kann mit getroster Gelassenheit trotz allem Schmerz, Angst und Trauer begegnet werden. Die Auferstehungshoffnung ermöglicht ein menschenwürdiges Sterben.

Im Gegensatz dazu beschränken sich heutige Diskussionen weitgehend auf die leibliche Dimension: Der Tod ist das Ende des Lebens. Dies impliziert: Der Mensch muss sich den Sinn des Lebens selber stiften und möglichst viel Lebensglück aus dem irdischen Dasein herauspressen. Dies führt zum doppelten Aktivismus, das Sterben möglichst weit hinauszuschieben oder dann eben selber herbeizuführen.

W. referiert kurz einige Aspekte von Ariès' „Geschichte des Todes“: Wie das Christentum die teleologische Grundsicht der Antike mit dem Endziel der Ruhe in Gott verband, mit der Auferstehungshoffnung aber den Tod und die Sterbenden von den Rändern her mitten in das soziale Leben hineinholte. Weiter fasst er Bonhoeffers Deutung des Sündenfalls zusammen: Der Baum der Erkenntnis wird zum Todesbaum; der Mensch stirbt tatsächlich gemäß Gottes Wort, indem er zum Leben verdammt wird (das Leben als Gebot und nicht mehr als Gabe) bzw. indem er aus seinen eigenen Ressourcen heraus und aus eigenem Ermessen von Gut und Böse leben muss – ohne Gott, aber vor Gott. Auf diesem Hintergrund werden die Fortschritte der modernen Medizin (und überhaupt Technologie) nicht mehr als verheißungsvolles (Moderne) oder verzweifeltes (Postmoderne) Mittel zur Bekämpfung des Todes bzw. Überwindung der Begrenztheit des Menschen gedeutet, sondern viel mehr als Ausleben des Todes selber, als Surrogat des ursprünglichen Herrschaftsauftrags von Gen 1.

W. sieht im antiken Ideal des selbstbestimmten Heldentods einen Vorläufer heutiger Haltungen, welche den assistierten Suizid und Euthanasie begünstigen. Der Tod als Ende des Lebens soll aktiv gestaltet werden und ihm dadurch doch noch ein Sinn verliehen werden. Die mittelalterliche (christliche) „ars moriendi“ ist ein geistesgeschichtliches Bindeglied zwischen Antike und heute: Sie gibt dem Sterbeprozess und der Todesstunde Definitionsmacht über das Leben; nicht im Jüngsten Gericht (durch Gott), sondern in der letzten Prüfung vor dem Tod (durch den Menschen selber) fallen die wesentlichen Entscheidungen. In frommer Spielart kann das dazu führen, vom Sterbeprozess auf den Glauben zurückzuschließen bzw. einen gläubigen Sterbeprozess am sokratischen Vorbild und nicht an Jesus Christus, der Blut geschwitzt und geklagt hat, zu orientieren.

W. kontrastiert das heute dominierende eindimensionale Todesverständnis, welches seine dehumanisierenden Schatten ins Leben hinein wirft, den Sterbenden isoliert und mit der wirklichkeitsfernen Fiktion der Patientenautonomie auf sich selbst zurückwirft, mit dem zweidimensionalen christlichen Todesverständnis, wo Schwestern und Brüder den Sterbenden in den leiblichen Tod begleiten in der glaubenden Hoffnung auf ein Wiedersehen beim himmlischen Fest.

Man mag S. und W. nicht in jedem Detail folgen. Insgesamt legen sie aber überzeugend, gut verständlich und in kurzen Kapiteln philosophische und theologische Grundlagen für die aktuellen ethischen Fragen rund um den assistierten Suizid und die aktive Euthanasie offen.

*Paul Kleiner*