

der Kirche bei N. und K. Rahner sowie zum Christsein im Zeitalter der Beliebigkeit „nach“ N. Den Schluß machen zwei „Beiträge zur Reform der Praktischen Theologie“: Siller liest die Grammer als Monitum für eine theologische Handlungstheorie; Biemer arbeitet Common Structures in the Ecclesiology of J. A. Möhler und N. heraus.

Auf Sigel- und Autorenverzeichnis folgt Teil XVI der Newman-Bibliographie, den die Leser *Stebenrock* verdanken. Darf der Rez. (mitverantwortlich für die zweite der genannten Tagungen [als Nr. XV des Projektes „Große Gestalten der Geistesgeschichte“, seit 1982]) dazu noch Kap. 6 (John Henry Newman: Gewissens-Licht) in: Denken vor Gott, Frankfurt/M. 1996, nennen (überarb. Neudruck des in Teil XV verzeichneten Beitrags zum vergriffenen Sammelband von A. Gläser)? Stellenweise (51–64 und 213–226) sind irritierend viele Satzfehler stehen geblieben; doch sei von den Corrigenda nur der falsche Dativ nach „als“ (9 u. 57) angeführt. Im Blick auf die Person wie (nicht bloß) ihre Sache darf man der Reihe auch im neuen Verlag einen guten und kontinuierlichen Fortgang wünschen.

J. SPLETT

ZIMMERMANN-ACKLIN, MARKUS, *Euthanasie*. Eine theologisch-ethische Untersuchung (Studien zur theologischen Ethik, 79). Freiburg i.Ue.: Universitätsverlag und Freiburg i. Br.: Herder 1997, 489 S.

Wenn es im neusten Buch des Oxforder Moralphilosophen James Griffin, Nachfolger auf dem Lehrstuhl von Richard M. Hare und Bernard Williams, heißt: „Nützlichkeiten stehen im Mittelpunkt des Problems der Euthanasie, und Euthanasie ist eine der Stellen, wo die Common-Sense-Ethik dringend der Veränderung bedarf“ (Value Judgements. Improving our Ethical Beliefs, Oxford 1996, 120), so wird deutlich, daß dieses geschichtlich belastete und die Grundlagen unserer Gesellschaft berührende Thema kein Tabu mehr ist, sondern inzwischen zu den Standardthemen der akademischen Moralphilosophie zählt. Das Zitat aus Griffin erweckt den Eindruck, hier werde ein moralphilosophischer Reformstau gemeldet, der dringend, und zwar mit Hilfe utilitaristischer Prinzipien, zu beheben sei. Eine der christlichen Tradition verpflichtete Moralphilosophie steht vor der Herausforderung, wie sie in einer säkularisierten Gesellschaft zu diesem Thema überzeugend argumentieren soll. – Die vorliegende theologische Dissertation (Fribourg) umfaßt drei Teile. Der erste bringt eine mit der Antike beginnende Begriffs- und Ideengeschichte, in der ausführlich auf die NS-Zeit und die sie vorbereitenden Entwicklungen eingegangen wird; Ergebnis dieses Teils ist eine in der Auseinandersetzung mit anderen Vorschlägen entwickelte Definition. Philosophisch-theologischer Schwerpunkt der Arbeit ist der zweite Teil, der die erforderlichen handlungstheoretischen Unterscheidungen und die Argumente Für und Wider entwickelt. Ein nur wenige Seiten umfassender dritter Teil fragt nach dem Sinn des Lebens angesichts des Leidens. – „Unter Euthanasie“, so Zimmermann-Acklins (Z.-A.) Definition, „wird grundsätzlich ein Akt des Tötens bzw. Sterbenlassens eines schwer Leidenden oder Sterbenden durch einen anderen Menschen verstanden. Diese Handlung bezweckt stets das Wohl des Sterbenden.“ Die freiwillige Euthanasie entspricht dem ausdrücklichen Wunsch des Patienten; bei der nicht-freiwilligen Euthanasie liegt keine Willensäußerung des Patienten vor; die unfreiwillige Euthanasie geschieht gegen den ausdrücklichen Wunsch des leidenden Menschen (153). Das moralphilosophische Problem ist die freiwillige Euthanasie, und nur um sie geht es in diesem Buch. Wie auf alle anderen Rechte, so das Argument der Befürworter, kann der Mensch auch auf sein Recht auf Leben verzichten. Wer einen Menschen, der auf sein Recht auf Leben verzichtet und darum bittet, getötet zu werden, tötet, verletzt kein Lebensrecht (und handelt folglich nicht sittlich falsch) (vgl. z. B. N. Hoerster, Sterbehilfe im säkularen Staat, Frankfurt a. M. 1998, 13f.). – Ein mögliches Gegenargument wäre die „Heiligkeit“, d. h. die ausnahmslose Unantastbarkeit des menschlichen Lebens (Kap. 3); sie würde es verbieten, dem Euthanasiewunsch des Leidenden zu entsprechen. Dagegen wendet Z.-A. mit Recht ein, das menschliche Leben sei zwar stets ein fundamentales, jedoch nie ein absolutes Gut. Es könne grundsätzlich mit anderen Gütern in Konflikt geraten, so daß eine Abwägung im Sinne der traditionellen Ausnahmen vom Tötungsverbot (z. B. Todesstrafe, Töten im Krieg und der Selbstverteidigung) notwendig werde (438). – Kap. 4 und 5 fragen nach

der moralischen Bedeutung handlungstheoretischer Unterscheidungen. Unter handlungstheoretischer Rücksicht unterscheidet Z.-A. vier Arten von Tötungshandlungen (vgl. die Tabelle, 285). Direkte aktive Tötung: Eine Tötung mit der klaren Absicht (ob als Mittel oder Ziel), das Leben eines Menschen zu beenden. Indirekte aktive Tötung: Eine nicht beabsichtigte Tötung eines Menschen, die als bloße Nebenwirkung (z. B. einer Schmerzbehandlung) in Kauf genommen wird. Direkte passive Tötung (Sterbenlassen): Das Abbrechen oder Unterlassen einer Behandlung mit der klaren Absicht (ob als Mittel oder Ziel), das Leben eines Menschen zu beenden. Indirekte passive Tötung (Sterbenlassen): Das Abbrechen oder Unterlassen einer Behandlung unter Inkaufnahme eines nicht beabsichtigten früher einsetzenden Sterbeprozesses.

In der Frage, ob die Aktiv-Passiv-Unterscheidung, d. h. die Unterscheidung zwischen Tun und Unterlassen, moralisch relevant ist, stehen sich zwei Positionen gegenüber. Die Äquivalenzthese behauptet, der Unterschied sei als solcher moralisch irrelevant, die Signifikanzthese dagegen, er sei *als solcher* und folglich unter allen Umständen moralisch relevant. Z.-A. vertritt eine modifizierte Signifikanzthese: Daß die Unterscheidung als solche moralisch relevant sei, lasse sich kaum begründen. Erst der Einbezug moralisch-pragmatischer und -psychologischer Aspekte mache die Begründung einer modifizierten Signifikanzthese plausibel. Wie stark diese Differenz gewichtet werde, hänge allerdings entscheidend von der Beurteilung möglicher Ausweitungs- und Mißbrauchsgefahren ab. – Dieser These ist nur dann zuzustimmen, wenn man sie, was Z.-A. offensichtlich voraussetzt, auf den Fall der freiwilligen Euthanasie beschränkt. Es kann durchaus moralisch relevant sein, ob eine nicht mehr sinnvolle Hilfe eingestellt oder ein Lebensrecht durch ein Tun verletzt wird. Aber auch in diesem Fall wäre nicht die handlungstheoretische Unterscheidung als solche, sondern die Unterscheidung zwischen positiven und negativen Pflichten moralisch relevant. Freilich ist damit die schwierige Frage, nach welchen Kriterien zwischen einer noch sinnvollen und einer sinnlosen Behandlung unterschieden werden soll, noch nicht beantwortet.

Bei der Unterscheidung Direkt-Indirekt, d. h. zwischen beabsichtigten und in Kauf genommenen Folgen, ist zu fragen, ob sie für die freiwillige Euthanasie überhaupt von Bedeutung ist. In der freiwilligen Euthanasie entspricht der Arzt dem Wunsch des Patienten; er hat also die Absicht, den Wunsch des Patienten, getötet zu werden, zu erfüllen, so daß es sich hier in jedem Fall um eine direkte Tötung handelt. Bei dem Streit um diese Unterscheidung geht es um das Wesen der menschlichen Handlung: Ist eine Handlung lediglich ein Mittel, um Wirkungen in der Welt zu produzieren, und wird sie folglich ausschließlich anhand dieser Wirkungen bewertet, oder ist sie ein Seinsvollzug des Menschen – in der Terminologie der Tugendethik: eine Weise des human flourishing? Entscheidet man sich für die zweite Möglichkeit, so kann die menschliche Handlung nicht unabhängig von der Absicht bewertet werden. – Z.-A. gibt eine eher pragmatische Antwort. Er sieht den Vorteil der Unterscheidung in einer Entlastung der Ärzte. Die Folgenverantwortung für die bloß zugelassene lebensverkürzende Wirkung einer Schmerztherapie oder eines Therapieverzichts gehöre zu den beruflichen Pflichten des Arztes, nicht dagegen die Verantwortung für die beabsichtigte Tötung eines Menschen. – Bei der indirekten passiven Tötung, so sehe ich es, geht es um eine Pflicht zur Hilfeleistung, also eine positive Pflicht. Hier ist zu klären, ob eine lebensverlängernde Maßnahme noch eine Hilfe für den Patienten ist. Ebenso handelt es sich bei der indirekten aktiven Tötung um eine positive Pflicht. Die Ärztin hat die Pflicht, die Schmerzen des Patienten zu lindern. Für die sittliche Richtigkeit der Handlung ist eine Entsprechung zwischen Wirkung und Nebenwirkung gefordert. Sie wäre gegeben, wenn extreme, unerträgliche Schmerzen eines Sterbenden nur um den Preis einer erheblichen Lebensverkürzung gelindert werden könnten. – Den Nachteil der Unterscheidung sieht Z.-A. in der „unangemessenen Arztzentriertheit“. Andere Kriterien, vor allem die Patientenautonomie und Überlegungen zur Lebensqualität des Sterbenden, blieben unbeachtet (344). Das überzeugt nicht. Sobald die Patientenautonomie ins Spiel kommt, d. h. sobald es um freiwillige Euthanasie geht, ist die Unterscheidung, wie bereits gesagt, ohne Bedeutung, denn in diesem Fall *kann* es sich nur um direkte Euthanasie handeln. Fragen der Lebensqualität können bei der Abwägung zwischen der intendierten Schmerzlinderung und der in Kauf genommenen Lebensverkürzung durchaus eine Rolle spielen.

Entschieden wird das Für und Wider durch die Slippery Slope-Argumente (Kap. 6). Hier sind vor allem die differenzierten und hervorragend dokumentierten Analysen über die Entwicklung in den Niederlanden von Bedeutung. Ich nenne nur drei Punkte: 1. Eine klare Trennung zwischen freiwilliger und nicht-freiwilliger aktiver Euthanasie ist in der medizinischen Praxis nicht möglich. 2. Wie soll der Arzt sich gegenüber psychisch Kranken verhalten? Soll er den Suizid verhindern, oder soll er Beihilfe zum Suizid leisten? 3. Der Einfluß der näheren und weiteren Umgebung auf die Entscheidung: Dient die Euthanasie dem Wohl der Betroffenen oder dem Wohl der Angehörigen oder dem ökonomischen Nutzen der Gesellschaft? – Z.-A. kommt zu dem Schluß, „daß die freiwillige aktive Euthanasie mit Hinweis auf die drohenden Ausweitungsgefahren – zugunsten der weniger durchsetzungsfähigen und benachteiligten Mitglieder der Gesellschaft – als anerkannte medizinische Praxis nicht eingeführt werden sollte“. Er betont mit Recht, daß auch die passive Euthanasie „zum Eingangstor für Mißbräuche und Desolidarisierungseffekte werden kann“ (442).

Wie aber steht es dann mit der Entscheidung im Einzelfall? Der Hinweis auf eine gesetzliche Regelung ist noch keine Antwort auf die moralische Frage. Hier läßt Z.-A. den Leser mehr oder weniger im Stich. „Aufgrund der bloß schwachen normativen Argumente auf der individuellen Handlungsebene kann hingegen im Einzelfall ein moralisches Urteil erst aufgrund der Prüfung der näheren Umstände gefällt werden“ (442). Also ein Plädoyer für ein strafrechtliches Verbot, wobei es im einzelnen Fall der Entscheidung des Arztes überlassen sein soll, ob er sich an die strafrechtliche Norm hält oder nicht? Das scheint mir keine konsistente moralphilosophische Argumentation zu sein; sie erinnert fast an die scholastische Lehre von der *lex mere poenalis*. Die bloße strafrechtliche Regelung ist für den Schutz des fundamentalen Gutes des menschlichen Lebens nicht ausreichend. Z.-A.s Hinweis auf den äußerst schwachen und konfusen Begriff einer „strebensethischen Tradition“ hilft hier ebensowenig weiter wie der auf „menschliche Extremsituationen, die sich letztlich jeder Normierung entziehen“ (442). Eine Lösung ist nur durch den Schritt von der Legalität, der anerkannten Praxis, zur Moralität möglich, d. h. daß der Arzt sich die Zielsetzung des Gesetzes bzw. den Sinn der allgemein anerkannten Praxis, den höchstmöglichen Schutz des fundamentalen Gutes des Lebens, zu eigen macht. Er steht dann in der einzelnen Entscheidung vor folgendem Konflikt: Soll er in diesem Fall dem Sterbenden helfen um den Preis, daß der Akt des Tötens zu einem Mittel wird, um menschliche Notlagen zu beenden? Es ist der Konflikt zwischen einer individuellen Notlage und einem zu schützenden allgemeinen Gut.

Die Arbeit informiert umfassend über den Stand der moraltheologischen und -philosophischen Argumentation, über rechtliche Fragen und gesellschaftliche Entwicklungen. Sie zeichnet sich aus durch eine große Offenheit, Differenziertheit und Fairneß der Diskussion. Für jeden, der sich ernsthaft mit dem Thema Euthanasie beschäftigt, ist dieses Buch unentbehrlich. F. RICKEN S. J.

HÖPPLER, GERHARD, *Nichteheliche Lebensgemeinschaften als Problem für das staatliche und kirchliche Recht* (Europäische Hochschulschriften, 663). Frankfurt a. M.: Peter Lang 1999. 402 S.

Auf dem Gebiet der früheren Bundesrepublik Deutschland ist die Anzahl nichtehelicher Lebensgemeinschaften von 137.000 im Jahr 1972 auf 1.408.000 im Jahr 1996 angestiegen. In diesem Anstieg verbirgt sich ein Problem, mit dem sich u. a. auch die Rechtswissenschaft beschäftigen muß. Aus diesem Grund war es sinnvoll und nützlich, daß H. dieses Thema zum Gegenstand seiner Untersuchung gemacht hat.

Die vorliegende Arbeit hat 3 Teile. Der erste Teil (Nichteheliche Lebensgemeinschaften in rechtsgeschichtlicher Perspektive, 14–99) hat wiederum 2 Kapitel. Im ersten Kapitel (Die Auseinandersetzung mit dem Konkubinat bis zum 20. Jahrhundert) wird ein geschichtlicher Abriss des Problems gegeben, das dann später systematisch behandelt werden soll. Die Römer kannten in der klassischen Zeit des Rechts (27. v. C. bis 285 n. C.) vier Formen einer dauerhaften Lebens- und Geschlechtsgemeinschaft zwischen Mann und Frau: das *iustum matrimonium*, das *iniustum matrimonium*, das *contubernium* und den *concubinatus*. Zentrale Voraussetzung für die Anerkennung einer Ver-