

türkischen Krankenhauses in Berlin. 7. Die Krankheit des Anderen. Die Namen Levinas und Jonas begegnen. Pflege darf nicht bloß als Substitut der Selbstsorge gedacht werden; sie wäre als „Fortsetzung der Praxis gegenseitiger Fürsorge“ (132) zu leben. („Singletum als Lebensform“ [135] sei noch nicht alt genug, um abschätzen zu können, was damit auf den Einzelnen wie die Gesellschaft zukommt.) Über den Schlussgedanken: Krankheit und Lebenskunst steht ein Wort Marc Aurels, Lebenskunst sei dem Ringen näher als dem Tanz, weil man auf unvorhersehbare Schläge eingestellt sein müsste: Anerkennung des Gegebenen, Selbst-Sammlung aus der Zerstreuung. J. SPLETT

BEESTERMÖLLER, GERHARD/HASPEL, MICHAEL/TRITTMANN, UWE (HGG.), „*What we're fighting for ...*“ – Friedensethik in der transatlantischen Debatte (Beiträge zur Friedensethik; Band 437). Stuttgart: Kohlhammer 2006. 156 S., ISBN 3-17-019037-7.

Den Fall der Mauer hat die NATO zwar überlebt, doch blieben ihr in der Folgezeit zahlreiche Belastungsproben nicht erspart. Ihren bisherigen Höhepunkt erreichten sie in der heftigen Diskussion um die Legitimität des Irak-Kriegs: Rechtfertige ihn das Völkerrecht, ja oder nein, oder die Lehre vom Gerechten Krieg, und wiederum gab es Ja und Nein. Um Klärung dieser Probleme bemühte sich eine Gruppe von Friedensethikern von beiden „Ufern“ des Atlantiks, die sich vom 15. bis 17. Oktober 2004 in Iserlohn trafen. Veranstalter der Tagung waren das „Institut für Theologie und Frieden“, getragen von der Deutschen Bischofskonferenz, sowie die Evangelischen Akademien von Iserlohn und Thüringen.

Der Titel „*What we're fighting for ...*“ des Tagungsbds. bezieht sich auf die Überschrift eines Manifests amerikanischer Intellektuellen, welche sich – aufgerüttelt durch den 11. 09. 2001 – fragten: „Wofür kämpfen wir eigentlich und wofür sollten wir kämpfen?“ Für *Jean Bethke Elshain* (Universität von Chicago) (22–37) hat die Gerechte-Krieg-Theorie – eine Untertheorie der Theorie internationaler Gerechtigkeit – für Gleichheit und Gerechtigkeit, Durchsetzbarkeit und Diskurse unter Einschluss aller Betroffenen zu sorgen. Einzubeziehen seien damit nicht nur die politischen Freunde, sondern auch die Feinde, die nahen wie auch die fernsten. Da im Folgenden alle Beiträge um diese Gerechter-Krieg-Theorie kreisen, seien deren Elemente einmal vorgezogen. Der nicht so kundige Leser wird sie erst spät, im Schorlemer-Beitrag (91–95) erfahren: Ermächtigung zum Krieg durch die obere zuständige Instanz (*auctoritas*); die gute Absicht (*intentio*); nur bestimmte Gründe wie die Verteidigung gegen ungerechtfertigte Angriffe oder die Befreiung zu Unrecht unterworfenen Staaten rechtfertigen militärische Mittel (*causa*); der militärische Einsatz ist letztes Mittel; vernünftige Erfolgsaussichten müssen bestehen, auch unterliegt die Kriegführung (*ius in bello*) zahlreichen Anforderungen, vor allem der Verhältnismäßigkeit; Kollateralschäden sind nicht einfach mit-gerechtfertigt, sondern je eigens zu verantworten. Damit erteilt Elshain dem so genannten „Realismus“ eine Absage (27), welcher außenpolitisches staatliches Handeln von jeglicher Wertbindung freistellt. Im Anschluss klopft *Hajo Schmidt* (Fernuniversität Hagen) (38–51) die Theorie des Gerechten Krieges auf ihre Ausbau- und Verwendungsfähigkeit im 21. Jhd. hin ab. Maßgebliche Gutachten lehnten in Deutschland noch 1998 und 2004/05 diese Theorie ab, und zwar mit dem Argument, Kriege seien niemals gerecht. Somit durfte es auch keine Kriegführung unter dem Titel Notwehr oder Nothilfe geben; man akzeptierte es lieber, Menschen nicht beizustehen und an ihnen „schuldig“ zu werden (45). Anders die USA! (49) Die Politik entdeckte, dass diese Theorie ihr dienen konnte. Mittlerweile finden sich auch im deutschsprachigen Raum Stimmen (G. Meggle, M. Haspel, G. Beestermöller), welche die Theorie des Gerechten Krieges wieder als Hilfe zur Entscheidungsfindung bejahen (48f.). Zur Beurteilung humanitärer Interventionen und substaatlicher Kriege (47) sei, so Schmidt, diese Theorie weiterhin unverzichtbar. *James T. Johnson* (Rutgers University) (52–70) arbeitet die rechtlichen Erlaubnisse und sogar Pflichten zum Gewaltgebrauch im Völkerrecht sowie nach der Theorie des Gerechten Krieges (66–70) heraus. Die moralische Verantwortung habe mit der Waffentechnik mitzuwachsen (69f.). Johnson weist den parteilichen Umgang mit Völkerrecht und die politisch bedingten Verurteilungen oder Nicht-Verurteilungen von Rechtsbrüchen auf (58) und verteidigt den Krieg gegen den Irak von 2003 argumentativ

mit Völkergewohnheitsrecht; wohlgermt den Krieg, nicht die Besetzung! (60–62). *David Little* (Harvard Divinity School) (71–80) überprüft die Rolle der Menschenrechte in der Kriegsverhinderungspolitik und während der friedensbewahrenden Maßnahmen, anlässlich von „peace-making“ und „peace-building“ (72). Minderheitenrechte würden noch am effektivsten durch eine zivilgesellschaftliche Kultur (78) und demokratische Institutionen (76) geschützt werden. Auf dem Weg vom Krieg zum Friedenszustand sei die weltweit mittlerweile ausführlich reflektierte „Rechtsprechung für Übergangszeiten“ („jurisprudence in transition“) unerlässlich (78). *Sabine von Schorlemer* (Technische Universität Dresden) (81–112) sucht ebenfalls nach Kriterien für militärische Zwangsmaßnahmen im Völkerrecht. Staatliche Souveränität finde ihre Grenze am Menschenrechtsschutz (84); Souveränität heiße heute, verantwortlich nicht nur für die Bewohner des nationalen Territoriums, sondern für alle Menschen zu sein (87). Diese Pflicht beinhalte, humanitäre Katastrophen von den Menschen fernzuhalten. Vom Gerechten Krieg zur gerechten Intervention spannt *Oliver Ramsbotham* (University of Bradford/UK) (113–137) noch einmal den Bogen, und *Michael Haspel* (Direktor der Evangelischen Akademie Thüringen) (138–155) setzt noch einmal an, um Kriterien für legitimen Gewalteintritt, darunter auch den Waffeneinsatz, zu finden, und verknüpft dabei die Menschenrechte mit der internationalen Verteilungsgerechtigkeit und der institutionalisierten Konfliktregelung. – Das Büchlein führt umfassend und engagiert in die gegenwärtige Diskussion um Intervention und Krieg ein. Die Tagung zeigt eindrücklich, dass neben dem Menschenrechtsschutz im engeren Sinne Probleme der Verteilungsgerechtigkeit einen wachsenden Stellenwert erhalten werden. Insgesamt würdigen alle Autoren die fast totesagte Theorie des Gerechten Krieges als unverzichtbares Instrument, um Kriege wie Interventionen zu legitimieren (oder zu verwerfen), was diese Theorie nicht gleich wieder dem Verdacht aussetzen sollte, Kriegswünschen willfährig zu sein. Sämtliche Autoren halten die UNO für unersetzlich, verschweigen aber nicht deren Schwachstellen (zum Vorgehen bei Selbstblockade des Sicherheitsrates: 103–105). Mancher Artikel hätte ein wenig anders eingereicht gehört (v. Schorlemers Artikel zu Johnson); Wiederholungen waren wohl nicht zu vermeiden. N. BRIESKORN S. J.

REHMANN-SUTTER, CHRISTOPH [U. A.] (HGG.), *Beihilfe zum Suizid in der Schweiz*. Beiträge aus Ethik, Recht und Medizin (Interdisziplinärer Dialog – Ethik im Gesundheitswesen; Band 6). Bern [u. a.]: Lang 2006. 376 S., ISBN 3-03910-838-7.

Der Bd. geht zurück auf ein Symposium in Zürich im September 2004, das von der Nationalen Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (NEK) des Bundes, der Zentralen Ethikkommission der Schweizerischen Akademie der Wissenschaften (SAMW) und den Ethik-Zentren der Universitäten Zürich, Lausanne und Genf veranstaltet wurde. Er enthält 29 Beiträge und einen Anhang, in dem sich u. a. ein Auszug aus den medizinisch-ethischen Richtlinien der SAMW zur Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende und aus der Stellungnahme „Beihilfe zum Suizid“ der NEK finden. Der Bd. gibt einen breiten Einblick in die Gesichtspunkte, die in der Debatte über die Beihilfe zum Suizid angeführt werden. Grundlage ist Art. 115 StGB, nach dem die Beihilfe genau und nur dann strafbar ist, wenn sie „aus selbstsüchtigen Beweggründen“ erfolgt.

Es ist nicht Aufgabe des Arztes, so heißt es in den Richtlinien der SAMW, von sich aus Suizidhilfe anzubieten; er sei vielmehr dazu verpflichtet, Leiden, die Suizidwünschen zugrunde liegen, nach Möglichkeit zu lindern. Dennoch könne am Lebensende in einer unerträglichen Situation der dauerhafte Wunsch nach Suizidbeihilfe entstehen. Dann ergebe sich für den Arzt der Konflikt, dass einerseits die Beihilfe zum Suizid nicht Teil der ärztlichen Tätigkeit ist, andererseits aber die Achtung des Patientenwillens grundlegend für die Arzt-Patienten-Beziehung ist. „Die Entscheidung des Arztes, im Einzelfall Beihilfe zum Suizid zu leisten, ist als solche zu respektieren. In jedem Fall hat der Arzt das Recht, Suizidbeihilfe abzulehnen“ (326). Die erste Voraussetzung, die für eine Beihilfe erfüllt sein muss, sei: Die Erkrankung des Patienten rechtfertigt die Annahme, dass das Lebensende nahe ist.