

Aquin erörtert er die Frage nach dem Verhältnis von Vernunft und Gefühl in der sittlichen Erkenntnis. Auf zwei Fragen sucht Ricken dabei bei diesen klassischen Autoren eine Antwort, erstens auf die Frage: Warum moralisch sein?, und zweitens auf die Frage: Was ist sittliche Erkenntnis? Aristoteles antwortet auf die erste Frage: „Moral ist nicht ein dem Menschen von außen auferlegtes Gesetz, das er erfüllen soll, sondern das, was er in Wahrheit will. Das sittlich gute Leben ist die eigentliche und höchste Form des menschlichen Lebens. Im sittlich schlechten Handeln ... verfehle ich mich selbst“ (188). Was die zweite Frage angeht, so betont Aristoteles bezüglich des Strebevermögens, dieses sei zwar selbst nicht vernünftig, habe aber eine potenzielle Ausrichtung auf die Vernunft. Kognition und Emotion sind also insofern aufeinander bezogen und komplementär. Thomas von Aquin greift hingegen bei seiner Explikation der kognitiven Leistung des Strebevermögens auf den Begriff ‚amor‘ zurück. Den Strebevorgang interpretiert er so, dass der vom Denken erfasste Gegenstand das Streben bewegt. Erkennt wird eine ontologische Vollkommenheit, und diese ist die Ursache des Affekts der Liebe. Ethische Tugend ist *rebus sic stantibus* die Verfassung des Strebevermögens, die es in stand setzt, auf ontologische Vollkommenheit mit dem Affekt der Liebe zu reagieren.

Der Sammelbd. enthält auch die Beiträge jener Kollegen, die unter dem Titel ‚Call for Papers‘ Ergebnisse ihrer Forschungsprojekte in Arbeitsgruppen vorgestellt haben. Auch wenn diese Beiträge hier nicht im Einzelnen referiert werden können, seien deren Themen wenigstens genannt. Alexis Fritz befasst sich mit Humes Konzept praktischer Rationalität, Ralf Lutz mit dem Hoffnungsdenker Kant, Christoph Krauß mit der von Peter Stemmer entwickelten Spielart des Kontraktualismus. Dominik Bertrand-Pfaff entwickelt unter dem Titel ‚ars inquirens conjunctionem‘ eine Kombinatorik von Sozialphilosophie und christlicher Sozialethik. Michele Tomasi geht unter dem Titel ‚Menschliche Erkenntnis, Selbsttranszendenz und Liebe‘ dem Verhältnis von Philosophie und Theologie bei Bernard Lonergan nach. Christof Mandry analysiert unter den Stichworten ‚Moralische Identität, Gabe und Anerkennung‘ die Bedeutung von Paul Ricoeurs Philosophie für die christliche Ethik. Elmar Kos schließlich geht in seinem Beitrag der Frage nach, „ob die Theologische Ethik auf eine theologisch verantwortbare Weise den neuzeitlichen Autonomiebegriff und von daher das Subjekt als Geltungsgrund für unbedingtes moralisches Sollen übernehmen kann“ (295).

Im Ganzen dokumentiert dieser Sammelbd., dass die gegenwärtige Moralthologie in vielfacher Weise auf den aktuellen moralphilosophischen Diskurs Bezug nimmt, und zwar nicht aus einer polemischen Frontstellung gegen das Denken der Moderne heraus, sondern durchaus in dem Bemühen, die Anschlussfähigkeit bestimmter philosophischer Ansätze für das moraltheologische Denken zu eruieren, wobei freilich nicht alle aktuellen moralphilosophischen Strömungen in gleicher Weise hierfür in Frage kommen. Der Herausgeber verweist in diesem Zusammenhang auf reduktionistische bzw. naturalistische Positionen, die heute erheblich an Bedeutung und Einfluss gewonnen haben, aber für eine fruchtbare Rezeption durch die Moralthologie kaum Raum lassen und daher auch nicht berücksichtigt wurden.

H.-L. OLLIG S.J.

BISCHOF, PAUL, *Legitimität ärztlicher Sterbehilfe* (Philosophische Praxis; Band 3). Konstanz: Hartung-Gorre 2011. 135 S., ISBN 978-3-86628-377-0.

Paul Bischof (= B.) widmet sein Buch „Legitimität ärztlicher Sterbehilfe“ einem Thema, das vor ihm zum Stoff einer kaum mehr überschaubaren Anzahl von Veröffentlichungen geworden ist. Einzelne Autoren, Kirchen, Ethikkommissionen, Standesorganisationen, wissenschaftliche Gesellschaften, Stiftungen u. v. A. haben sich seit Jahrzehnten immer wieder in Tagungen und Publikationen zur „Sterbehilfe“ geäußert, ohne dass bis heute ein brauchbarer Konsens in dieser schwierigen Thematik erzielt werden konnte. Die einzige Gemeinsamkeit in der Literatur bestand bisher in der Übernahme einer in sich nicht schlüssigen Terminologie, die der wesentliche Grund für die Verschiedenheit der geäußerten Meinungen ist. Obwohl der Autor des Buches zugibt, diesbezügliche Heterogenität der Begrifflichkeiten zu erkennen, übernimmt auch er in seinen Ausführungen den geläufigen und zugleich fragwürdigen Terminus „Sterbehilfe“. Mit der Hinzufügung des Wortes „ärztliche“ verfängt sich B. in der Problematik einer Debatte, de-

ren Domäne weder Philosophie noch Medizin, sondern, wie die kürzlich stattgefunden habende Tagung der „Heinrich Böll Stiftung“ gezeigt hat, immer noch Strafrecht ist. Das geht aus der am 25.06.2010 vom 2. Strafsenat des BGH verkündeten Entscheidung deutlich hervor. Dort ist zu lesen: „Gezielte Eingriffe in das Leben eines Menschen, die nicht in einem Zusammenhang mit dem Abbruch einer medizinischen Behandlung stehen, sind einer Rechtfertigung durch Einwilligung nicht zugänglich.“

Die Ausführungen von B. unterscheiden sich von anderen vergleichbaren Abhandlungen zu diesem Thema im Wesentlichen dadurch, dass es sich bei jener „Sterbehilfe“, mit der sich der Autor in seinen Ausführungen auseinandersetzt, ohne den geringsten Zweifel um Beihilfe zum Suizid handelt. Mit Hilfe von Argumenten aus Philosophie, Theologie und den Rechtswissenschaften reiht sich B. in die immer größer werdende Anhängerschaft jener ein, welche die Legitimität des Suizides eines „schwer leidenden todkranken Patienten“ rechtfertigen und befürworten. Das Hinzufügen des Adjektivs „ärztliche“ zeigt bereits im Titel des Buches, wem die Durchführung der zum Suizid führenden notwendigen Schritte zugedacht sein sollen. Der Autor verkennt dabei, dass die Tätigkeit des Arztes bei einem Sterbenden bisher immer als eine begleitende verstanden wurde und nach dem Willen der Bundesärztekammer weiterhin eine solche bleiben sollte. Töten auf Verlangen eines Sterbenden gehört nicht zu den Aufgaben eines Arztes. Dass es inzwischen viele Ärzte gibt, die bereit sind, dies zu tun, liegt nicht daran, dass diese Tat moralisch oder ethisch unbedenklich wäre, sondern, wie das Deutsche Ärzteblatt in Heft 18 (2011) vermerkt, daran, dass „der Riegel, den das Landesrecht dem assistierten Suizid bisher vorgelegt hat, gelockert wurde“. An der Lockerung des Riegels sind auch Philosophen beteiligt, indem sie alte Tugenden, die Jahrhunderte als unumstritten galten, mit modernen Argumenten auf der Welt zu schaffen versuchen.

Auch B., ein Arzt und Philosoph, plädiert offen für die Beihilfe des Arztes zum Suizid und begründet dies mit der Prämisse eines nachweisbaren „schweren“ bzw. „immensen“ Leidens des Patienten. Das so bezeichnete Symptom und seine Ursachen werden an keiner Stelle des Buches näher erklärt. Dies ist ein wesentlicher Nachteil dieses Buches, weil die Nichtnennung der Symptome und Ursachen zu Missinterpretationen des Textes führen kann. Dadurch wird die Rechtfertigung der ärztlichen Beihilfe zum Tod eines Patienten ihrer kausalen Legitimität beraubt und somit einer sachlichen Argumentation entzogen. Als Arzt dürfte dem Autor bekannt sein, dass palliative Hilfe bei einem an einer unheilbaren Erkrankung Sterbenden nahezu ausschließlich auf das Lindern des Leidens des Patienten ausgerichtet ist. Hinzu kommt, dass Analgesie und Sedierung eines Sterbenden, korrekt angewandt, keine Lebensverkürzungsmaßnahmen sind. Deshalb sind sie auch keine „Sterbehilfe“, wie in der Regel von Nichtmedizinern zu Unrecht behauptet wird. In diesem Zusammenhang weist der Autor in nur einem einzigen Satz auf den zentral wichtigen Punkt hin, der bei allen Diskussionen zum Thema „Sterbehilfe“ vergessen oder gemieden wird, nämlich die Berücksichtigung und Festlegung auf den Zeitpunkt, zu dem der Sterbeprozess begonnen hat. Über diese Frage, die bisher verbindlich mit einer hierfür gewünschten Genauigkeit nicht beantwortet werden kann, gibt es bereits seit Augustinus die unterschiedlichsten Meinungen und Interpretationen. Ebenso schwierig ist die sichere Festlegung auf die zweite wichtige Bezugsgröße, nämlich den voraussichtlichen Zeitpunkt des Todes. Will man von einer ärztlichen „Sterbehilfe“ sprechen oder darüber schreiben, muss der Beweis dafür geführt werden, dass die angewandten Maßnahmen tatsächlich zu einer Lebensverkürzung geführt haben. Hierzu wissen wir, dass eine solche nur unter absichtlicher Anwendung einer toxischen Dosierung eines Medikamentes oder eines sonstigen Giftes in etwa voraussehbar ist. Das ist aber keine ärztliche Sterbehilfe mehr, sondern eine Tötung – völlig unabhängig davon, ob es sich um eine autonome Entscheidung und/oder den Wunsch des „Suizidanten“ gehandelt hat und ob eine solche Tat erlaubt oder unerlaubt ist. Das Gift, das Sokrates trank, wurde – soweit überliefert – auch von keinem Arzt zubereitet.

Bei der Lektüre des Buches von B. drängt sich immer wieder der Gedanke auf, dass philosophische Überlegungen, mögen sie den klügsten Köpfen der Vergangenheit und/oder der Gegenwart entstammen, in der vorliegenden Thematik, die an sich eine rein klinische ist, keine Hilfe beim Weiterkommen in der Sache bringen. Das Buch „Legitimität ärztlicher Sterbehilfe“ ist ein ausgezeichnetes Beispiel dafür, dass es höchste Zeit

ist, das Thema des ärztlichen Beistandes bei Sterbenden von der ärztlichen Tätigkeit bei gewünschter (und verlangter) Beendigung des Lebens eines Menschen zu trennen. Das ärztliche Begleiten des Sterbenden bis zu seinem Tod bedarf keiner philosophischen Überlegung, das Töten dagegen dringend. Die klinische Tätigkeit, deren oberstes Ziel das Lindern des Leidens des Sterbenden ist, ist auf konkrete Leidenssymptome ausgerichtet. Durch entsprechende Maßnahmen kann erreicht werden, dass der Patient in Würde und ohne somatische Qualen sterben wird. Dieses Ziel zu erreichen erfordert keine „Sterbehilfe“ und ist durch die Anwendung von palliativen medizinischen Maßnahmen möglich. Durch das Einhalten dieser Normen müssen keine kategorischen Verbote – weder aus moralphilosophischer noch aus rechtlicher Sicht – berücksichtigt werden. Darin ist ihr Vorteil gegenüber dem Töten auf Verlangen zu sehen.

Die vorliegende Publikation wird von allen Befürwortern der Tötung auf Verlangen unter ärztlicher Anleitung und Begleitung, sofern sie auf das Buch aufmerksam gemacht werden, begrüßt werden. Sie liefert der Diskussion über den ärztlich assistierten Suizid viele bereits bekannte, aber auch einige neue Überlegungen, über die nachgedacht werden kann.

R. DUDZIAK

OBERHOLZER, PAUL, *Vom Eigenkirchenwesen zum Patronatsrecht*. Leutkirchen des Klosters St. Gallen im Früh- und Hochmittelalter (St. Galler Kultur und Geschichte; Band 33). St. Gallen: Staatsarchiv und Stiftsarchiv 2002. 345 S., ISBN 3-908048-41-9.

Das Kloster St. Gallen steht auf der Liste des Welterbes der UNESCO. Ausschlaggebend dafür sind die Stiftsbibliothek mit rund 400 frühmittelalterlichen Handschriften und das Stiftsarchiv mit über 800 Urkunden aus derselben Zeit. Zahlreiche Höfe des heutigen Süddeutschland und der Nordostschweiz gehörten damals der Abtei an der Steinach und standen unter ihrem Einfluss. Die kulturellen Höchstleistungen von Skriptorium und Klosterschule wurden in zahlreichen wissenschaftlichen Veröffentlichungen untersucht. Es bleiben freilich Fragen. Wie wurde die Bevölkerung des Früh- und Hochmittelalters, die auf den weit verstreuten Höfen lebte, von der klösterlichen Herrschaft geprägt? Wie gestalteten sich die rechtlichen, politischen, ökonomischen, gesellschaftlichen und geistigen Verhältnisse im Umfeld der Niederkirchen? Unter welchen Bedingungen wurden die Gotteshäuser errichtet? Wie verlief der Übergang vom Eigenkirchenwesen zum Patronatsrecht? Unter welchen Bedingungen entwickelten sich die territorial abgegrenzten Pfarreien? Auf diese Fragen möchte die vorliegende Arbeit (eine Lizenzatsarbeit bei Prof. Carl Pfaff an der Universität Fribourg/Schweiz) Antworten geben. Sie hat sich also die Aufgabe gestellt, die Entwicklung des St. Galler Kirchenbesitzes bis ins ausgehende Hochmittelalter, also bis Ende des 13. Jhdts. zu verfolgen. Ausgangspunkt ist ein Verzeichnis im Codex Sangallensis 390 auf S. 4. Darin werden die Pfarrkirchen aufgeführt, die zur Abfassungszeit (1266–1270) zum Steinachkloster gehörten.

Das vorliegende Buch hat fünf Teile. In Teil 1 (Cod. Sang. 390, p. 4 – Ein Verzeichnis der St. Galler Pfarrkirchen aus der zweiten Hälfte des 13. Jahrhunderts, 15–29) wird die Liste aus dem Cod. Sang. auf dem Hintergrund der Entwicklung klösterlichen Verwaltungsschriftgutes beschrieben und datiert. Das Verzeichnis umfasst nur eine Seite. Es befindet sich (gleichsam als „Kuckucksei“) innerhalb eines liturgischen Textes, und zwar im ersten Bd. des Antiphonars des Reklusen Hartker (Cod. Sang. 390). Es handelt sich um einen Palimpsest, dessen erste Beschriftung durch Rasur gelöscht wurde, sodass der Beschreibstoff neu benutzt werden konnte. Man hat also die ursprüngliche S. 4 durch Rasur gelöscht und unter dem Titel „Hic notate sunt ecclesie quarum ius patronatus pertinet monasterio Sancti Galli“ die 71 St. Galler Patronatskirchen aufgeführt. Unter der eben genannten Überschrift hat man in drei Spalten zu 27, 27 und 17 Zeilen die einzelnen Kirchen bzw. deren Ortsnamen eingetragen. Die ungewöhnliche Platzierung des Kirchenverzeichnisses (innerhalb eines Antiphonars) in Cod. Sang. 390 entspricht der damaligen Gewohnheit, die u. a. der Papyrus- bzw. Pergamentknappheit geschuldet war, und bedarf keiner weiteren Erklärung. – Aus welcher Zeit stammt unser Verzeichnis der 71 Kirchen? Oberholzer gibt folgende Auskunft: „Die Liste muss ... nach dem 17. August 1264 und vor dem 16. Januar 1270, vielleicht sogar im oder nach dem Jahre 1266 aufgestellt worden sein. Es ist damit eine ziemlich genaue Datierung möglich“ (25).