Ethische Aspekte des selbst bestimmten Sterbens : "Die Autonomie gilt nicht uneingeschränkt"

Autor(en): **Schneider, Bernhard / Schaber, Peter**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Curaviva : Fachzeitschrift**

Band (Jahr): **75 (2004)**

Heft 5

PDF erstellt am: **29.04.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-804423

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Ethische Aspekte des selbst bestimmten Sterbens

«Die Autonomie gilt nicht uneingeschränkt»

Bernhard Schneider

Das Selbstbestimmungsrecht, in welchem Zustand ein Mensch die Welt verlassen will, soll bestehen, wenn es rational wahrgenommen wird. Dies fordert der Geschäftsführer des Ethik-Institutes der Universität Zürich, Peter Schaber.

Peter Schaber, wie definieren Sie eigentlich Ethik?
Peter Schaber: Ethik beschäftigt sich mit der Moral. Sie beschreibt aber nicht die moralischen Werte und deren Einhaltung in einer Gesellschaft – dies ist die Aufgabe der Soziologie und Sozialpsychologie. Ethik befasst sich mit dem richtigen Handeln in einem normativen Sinn, indem sie sich fragt, was als moralische Norm anerkannt werden soll.

Bei der Ethik des Lebens stellt sich die Frage, von wann bis wann das menschliche Leben dauert. Wo ist der Beginn, wo das Ende?
Schaber: Es existieren unterschiedliche Begriffe vom Leben. In der Biologie beginnt das Leben mit der Befruchtung und endet mit dem Ende aller biologischen Funktionen. Wir können das Leben aber beispielsweise auch in einem biografischen Sinn verstehen. Das, was für eine Biografie nötig ist, beginnt nicht zu einem exakt bestimmbaren Zeitpunkt.

Und wie steht es mit dem biografischen Endpunkt?
Schaber: Auch der ist nicht selten fliessend. Manchmal lässt sich ein eigentliches Ausklingen des Lebens feststellen.

Historisch gesehen hat der Mensch eigentlich nie den Zeitpunkt seines Todes selbst wählen dürfen. Heute ist das anders. Es ist möglich und legal, bei einer sehr schweren Krankheit den Todeszeitpunkt selbst zu bestimmen. Was halten Sie davon?
Schaber: Unter gewissen Umständen ist es die betroffene Person, die den Todeszeitpunkt autonom bestimmen soll. Damit meine ich: Wenn sich jemand wegen akutem Liebeskummer das Leben nehmen will, ist das anders zu beurteilen, als wenn eine Person auf Grund verschiedener Gutachten an einer unheilbaren Krankheit leidet. Die freie Wahl des Todeszeitpunktes kann nur im zweiten Fall in Betracht gezogen werden.

Peter Schaber: «Es sind gute Gründe nötig, um jemanden freiwillig aus dem Leben scheiden zu lassen.»
Fotos: Elisabeth Rizzi

■ *Weshalb nicht im ersten Fall?*
Schaber: Es hat damit zu tun, dass man berechtigterweise die einzelnen Menschen vor sich selbst schützt. Es ist im Interesse der betreffenden Person, dass die Umwelt versuchen darf, sie daran zu hindern, einen grossen Fehler zu begehen, wenn es keine rationale, keine begründete Entscheidung ist. Es ist allerdings schwierig zu entscheiden, welche Massnahmen gegen einen Suizid statthaft sind. Ich meine damit, ob beispielsweise der Staat zur Verhinderung eines Selbstmordes Zwangsmassnahmen anwenden darf.

■ *Bedeutet das, dass die vorzeitige Beendigung des eigenen Lebens aus einer ethischen Sicht dann statthaft ist, wenn sie geplant und durchdacht ist?*
Schaber: Ja, es sind gute Gründe nötig, um jemanden freiwillig aus dem Leben scheiden zu lassen, es darf keine Kurzschlusshandlung sein. Gute Gründe sind zum Beispiel keine Perspektiven auf eine Besserung. Im Affektfall dagegen halten die Gründe einer eingehenden Betrachtung in der Regel nicht stand.

■ *In der Realität können auch ökonomische Gründe eine Rolle spiele: Verfügt ein Spital oder Heim nicht über genügend Kapazitäten für alle notwendigen Massnahmen, kann dies über Leben und Tod entscheiden.*
Schaber: Ökonomische Überlegungen sollten in der Frage der Sterbehilfe keine Rolle spielen – aber die Gefahr besteht natürlich, dass dies in der gelebten Wirklichkeit anders aussieht.

■ *Wer bestimmt denn über das Leben des Individuums?*
Schaber: Es gibt ein englisches Buch mit dem Titel «Whose life is it anyway?», das die Frage der Autonomie des individuellen Lebens aufwirft. Ich bin aber, wie gesagt, der Meinung, dass diese Autonomie nicht unumschränkt gilt, auch wenn der Respekt vor der

«Ökonomische Überlegungen sollten in der Frage der Sterbehilfe keine Rolle spielen.»

Autonomie, über das eigene Leben selbst zu entscheiden, einen hohen Stellenwert geniesst. Die Autonomie des Individuums ist dann zu respektieren, wenn sie hinreichend begründet ist.

■ *Der Todeszeitpunkt wird bei uns also tendenziell immer autonomer bestimmbar – was bedeutet dies für die Menschenwürde?*
Schaber: Der Begriff «in Würde sterben» wird an Bedeutung gewinnen. Die einzelne Person soll, wenn die Möglichkeiten dazu vorhanden sind, autonom für sich selbst bestimmen können, was ein würdiger Tod ist.

■ *Ethische Fragen stellen sich nicht nur bezüglich der freiwilligen Verkürzung des Lebens, sondern auch bezüglich der künstlichen Verlängerung.*
Schaber: Man kann und soll niemanden gegen seinen Willen behandeln. Schwierig wird es natürlich, wenn jemand im Koma liegt, also nicht mehr ansprechbar ist. Hier muss eine stellvertretende Entscheidung gefällt werden von den Ärzten, den Angehörigen, vielleicht auch unter Beizug der Ethik-Kommission des Spitals. Hier ist entscheidend, dass es nach menschlichem Ermessen nicht mehr möglich ist, dass jemand zurück zum Leben kommt.

■ *Sind da nicht auch gesellschaftliche Entscheide gefragt? In unserem Staat besteht ein weit gehender Konsens, dass alle, die hier leben, ein Recht auf best-*

mögliche medizinische Betreuung besitzen, unabhängig von den individuellen materiellen Möglichkeiten. Je mehr teure Methoden für die Heilung schwerer Krankheiten praktiziert werden, desto akuter stellt sich die Frage, wer bezahlt.
Schaber: Das Problem ist, dass die letzte Lebensphase die teuerste ist. Die Gesellschaft muss daher entscheiden, wie die Ressourcen verteilt werden, damit alle, die dieser Methoden bedürfen, in deren Genuss kommen können. Es ist schon jetzt so, dass nicht alle alles kriegen können, faktisch ist das Gesundheitswesen bereits rationiert. Aber ich würde dies gar nicht in den Vordergrund stellen. Entscheidend muss sein, ob eine Behandlung Sinn macht mit dem Ziel der Heilung oder der Schmerzlinderung. Es muss dann aber die individuelle Entscheidung im Voraus sein, ob jemand weiterleben will, wenn sein Bewusstsein vollständig und irreversibel verloren gegangen ist.

■ *Ich möchte nochmals zurückkommen auf die ökonomische Frage. Ist es*

Jetzt bestimmen Sie, wann es farbig wird. Und wann nicht.

iR 3100CN

Das neue Schwarzweiss-Multifunktionssystem mit zuschaltbarer Farbe.

Mit der zukunftsweisenden Canon Drucktechnologie können Sie Ihre Schwarzweiss- und Farbdokumente mit einem einzigen System kostengünstig erstellen. Smart Colour nennt sich diese clevere Lösung.

Die neuen Drucksysteme sind grundsätzlich auf Schwarzweiss-Modus eingestellt. Bei Bedarf kann jederzeit auf Farbe umgeschaltet werden. Und wie mit allen unseren multifunktionalen Drucksystemen können Sie drucken, kopieren, scannen, faxen, mailen, archivieren, sortieren und heften.

Treffen Sie eine smarte Entscheidung. Weitere Informationen unter www.canon.ch

Canon (Schweiz) AG
Industriestrasse 12
8305 Dietlikon

you can

Canon

UEFA Euro 2004 PORTUGAL

OFFICIAL PARTNER

ethisch vertretbar, eine sehr teure Operation zu finanzieren, wenn die Erfolgschance nur 10 bis 20 Prozent beträgt? Das Geld fehlt ja dann woanders.

Schaber: Die Frage der Verteilung der medizinischen Güter muss sehr vorsichtig angegangen werden. Es scheint mir in solchen Fällen sinnvoll, die Betroffenen mitfinanzieren zu lassen. Aber grundsätzlich hat jeder und jede ein Recht auf Behandlung. Wir leben in einer solidarischen Gemeinschaft – die Frage ist natürlich, wo genau die Grenze dieser Solidarität zu ziehen ist.

■ *Darf man sagen, dass die Grundversicherung bis zu einem bestimmten Punkt reicht – und wer eine teurere Behandlung will, muss diese selbst bezahlen oder mit privaten Versicherungen vorgesorgt haben?*

Schaber: Diese Frage muss sehr differenziert angegangen werden. Die Verteilungsfrage muss separat diskutiert werden. Aber grundsätzlich bin ich der Meinung, dass jede und jeder Anspruch auf eine adäquate Behandlung hat. Das lässt sich leider nicht immer realisieren. Wenn beispielsweise zehn Leute auf eine Lebertransplantation warten, haben zwar alle darauf einen grundsätzlichen Anspruch, unabhängig von Alter, Geschlecht und anderen Kriterien. In der Praxis steht aber vielleicht nur eine einzige Leber zur Verfügung. Diesem grundsätzlichen Anspruch wird eine Warteliste am besten gerecht.

■ *Das Problem des Wartens stellt sich nicht nur bei Transplantationen, sondern auch verschärft in Ländern mit einer schlechteren medizinischen Infrastruktur...*

Schaber: Auch dort besteht der grundsätzliche Anspruch aller auf eine optimale Versorgung. Es ist zwar statthaft, eine Mitfinanzierung durch das Individuum nach dessen wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit zu verlangen, was aber nichts am grundsätzlichen Anspruch ändert. Solidarität bedeutet, dass die Gesunden für die Kranken bezahlen. Wenn man aber entscheiden muss, wer in den Genuss einer Behandlung kommt, wenn diese nicht für alle möglich ist, sind Wartelisten oder das Zufallsprinzip am besten. Problematischer scheint es mir, wenn das Alter oder die mögliche künftige Lebensqualität als Entscheidungskriterium beigezogen werden oder wenn nur Organe erhält, wer bereit ist, selbst Organe zu spenden.

«Der Begriff ‹in Würde sterben› wird an Bedeutung gewinnen.»

■ *Wie beurteilen Sie das Kriterium der Überlebenschance bei der Zuteilung einer beschränkt verfügbaren Behandlung?*

Schaber: Wichtig sind natürlich auch Überlegungen bezüglich der Kompatibilität. Es macht wenig Sinn, jemandem ein Organ zu implantieren, das von dessen Körper aller Voraussicht nach nicht akzeptiert wird. Es kann auch ein sinnvolles Kriterium sein, unter mehreren Schwerverletzten zuerst diejenigen in ein Krankenhaus zu transportieren, die diesen Transport vermutlich überleben werden.

■ *Wenn wir den Betrachtungsraum ausweiten, stellt sich die Frage, wie weit Spitzenmedizin in einem kleinen Teil der Welt angewandt werden darf, während in anderen Teilen der Welt die Mittel für eine medizinische Versorgung fehlen.*

Schaber: Diese Frage stellt sich nicht nur in der Medizin, sondern ist eine generelle Frage bezüglich der Verteilung der Güter. Wir haben eine Pflicht, Massnahmen gegen absolute Armut zu treffen. Wir sind auch verpflichtet, den Aufbau einer medizinischen Versorgung in armen Ländern zu unterstützen, dies aber unabhängig von der medizinischen Versorgung bei uns.

■ *Was meinen Sie damit?*

Schaber: Im Gegenteil bin ich der Meinung, dass die Forschung, die in den reichen Ländern finanzierbar ist, armen Ländern zu einem für sie zahlbaren Preis zur Verfügung gestellt werden soll. Beispielsweise müssten die Pharmakonzerne Aids-Medikamente in Afrika in grossen Mengen den Patientinnen und Patienten zu einem zahlbaren Preis zur Verfügung stellen. Es braucht also die Forschung in den reichen Ländern, um medizinische Fortschritte auch in den Ländern der Dritten Welt zu erreichen. ■

Der Philosoph Prof. Dr. Peter Schaber ist Geschäftsführer des Ethik-Zentrums der Universität Zürich.