

Gedanken zu Glaube und Zeit

Nr. 403

19. 2. 2021

In dieser Schriftenreihe kommen Menschen zu Wort, die Fragen des Glaubens und der Kirche, aber überhaupt Grundsätzliches betreffend das Leben in unserer Zeit in freier Form diskutieren. Dahinter steht die Absicht, den unverzichtbaren Wert der Frohbotschaft in krisenhaften Zeiten durch Bekenntnis sowie Beispiel sichtbar zu machen und einen Beitrag zur erforderlichen Weiterentwicklung zu leisten. Nur mit einem Handeln aus verantworteter christlicher Freiheit kann die Kirche aus ihrem beklagenswerten und bedrohlichen Zustand gerettet werden. Alle, die sich dieser Auffassung anschließen, sind eingeladen, dazu einen Beitrag zu leisten – in welcher Form auch immer.

Die Aussendung erfolgt unentgeltlich per E-Mail an namentlich adressierte Empfänger in mehreren Ländern, insbesondere in Österreich, Deutschland und der Schweiz, mit deren Einverständnis. Häufig erfolgt eine Weiterverbreitung. Jede Verwendung der Texte ist frei, sofern Quelle und Verfasser angegeben und keine sinnstörenden Veränderungen oder entstellenden Kürzungen vorgenommen werden.

Die bisher in der Reihe „Gedanken zu Glaube und Zeit“ erschienene Texte sind im [Austria-Forum - das Wissensnetz aus Österreich](http://austria-forum.org/af/Wissenssammlungen/Essays/Glaube_und_Zeit) abrufbar:
[http://austria-forum.org/af/Wissenssammlungen/Essays/Glaube und Zeit.](http://austria-forum.org/af/Wissenssammlungen/Essays/Glaube_und_Zeit)

Bitte zu beachten:

Sollen Zuschriften an uns vertraulich behandelt werden, ersuchen wir, dies ausdrücklich anzuführen!

Wolfgang Oberndorfer

Bioethik **(Ethik zu Beginn und Ende des Lebens)**

Teil 2: Eine humanwissenschaftliche Antwort

Einleitung

Stephan Ernst, Professor für Theologische Ethik-Moraltheologie an der Katholischen Fakultät der Universität Würzburg, schrieb das Buch Am Anfang und Ende des Lebens - Grundfragen medizinischer Ethik, Herder 2020, in dem er auf humanwissenschaftlicher Basis Antworten auf drängende Fragen der Bioethik sucht. Seine Ergebnisse möchte ich hier konzentriert und verständlich darlegen.

Worum geht es da eigentlich? *Ernst* redet hier von Grundfragen der medizinischen Ethik am Anfang und Ende des Lebens aus theologisch-ethischer Sicht. Letzteres bedeutet, dass der christliche Glaube und damit ein unbedingter und uneingeschränkter Schutz des menschlichen Lebens von seinem Anfang bis zu seinem Ende der Hintergrund der Überlegungen sein muss.

Um zu Antworten (Handlungsbegründungen) auf derartige Fragen zu kommen, gibt es naturgemäß mehrere Wege (Begründungsansätze). *Ernst* nennt

- erstens das Naturrecht und darauf aufbauend die katholische Morallehre,
- zweitens den Kategorischen Imperativ von *Kant* und
- drittens den Utilitarismus.

Da in einer Gesamtschau diese drei Ansätze unbefriedigend sind, ihnen viel Skepsis entgegengebracht wird und eine letzte Begründung ethischer Urteile überhaupt fraglich erscheint, greift er auf die oben erwähnten vier bioethischen Prinzipien zurück, die sich als grundlegende Orientierungspunkte für verantwortliche und ethisch richtige Entscheidungen erwiesen haben.

Das Prinzip der Verhältnismäßigkeit

Das klassische Modell einer theologischen Begründung von ethischen Normen und Entscheidungen erfolgt durch eine Abwägung von Gütern und Übel und orientiert sich an der Vernunft, der Erfahrung, an der Offenbarung, an der Einsicht in den Willen Gottes und an natürlichen Zielausrichtungen der Natur (Naturrecht).

Ernst jedoch orientiert sich am Vergleich und an der Abwägung der Chancen und Risiken, der Güter und Übel und des Nutzen und Schadens, die sich aus den verschiedenen Handlungsmöglichkeiten ergeben. Es geht also nicht darum, ob man selbst, subjektiv, die Übel oder Schäden, die man verursacht oder zulässt, für groß oder klein hält und ob sie vergleichsweise zu sonstigen Erfahrungen groß oder gering sind. Sondern es geht darum, ob in einer konkreten Handlung das darin angezielte Gut die durch eben diese Handlung zugefügten Übel und Schäden rechtfertigen kann. Es geht also nicht um eine vage Verhältnismäßigkeit, bei der irgendwelche Güter und irgendwelche Übel gemäß irgendwelcher Güter- und Wertehierarchien gegeneinander abgewogen werden, sondern es geht um die innere Struktur ein und derselben zu beurteilenden Handlung. Die vier bioethischen Prinzipien bieten dabei Hilfestellung beim Abwägen und Vergleichen.

Aus den Ausführungen von *Ernst* lassen sich einige Grundsätze, auf denen er aufbaut, herausdestillieren. Es sind dies:

- Leben ist ein fundamentaler Wert.
- Leben ist nicht absolut unantastbar (z.B. bei persönlicher Notwehr, beim Schutz vor nach dem Leben trachtenden Angreifern, in einem gerechten Krieg).
- Fundamentalistische Ansätze sind kontraproduktiv.
- Was ethisch verantwortbar und was nicht mehr verantwortbar ist, lässt sich mit Hilfe der Vernunft und der Erfahrung ermitteln.
- Aussagen über den Willen Gottes sind für die inhaltliche Bestimmung einer sittlichen Forderung belanglos, und zwar weil alles und jedes auf den Willen Gottes zurückführbar ist.¹
- Das Prinzip der Leidensvermeidung und Leidensminderung im medizinischen Bereich gilt auch in anderen Lebenssphären, z.B. im psychosozialen Bereich.

Um das Prinzip der Verhältnismäßigkeit zu präzisieren, stellt *Ernst* weiterführende Regeln auf. Insofern diese Allgemeingültigkeit aufweisen, sind sie:

¹ Damit meint *Ernst*: Was in einer Entscheidungssituation verantwortlich und unverantwortlich ist, lässt sich weder aus der Offenbarung noch aus der Einsicht in den Willen Gottes noch aus der Natur ableiten, sondern ist durch Vergleich und Abwägung der Chancen und Risiken, der Güter und Übel, des Nutzens und des Schadens, die sich aus den verschiedenen Handlungsmöglichkeiten ergeben, zu ermitteln. Denn: Alles, was existiert, geht nach Jes 45,7 in jedem Augenblick seiner Existenz ganz darin auf, ohne Gott nicht sein zu können. Es lässt sich dann nicht mehr sinnvoll davon sprechen, dass einzelne Aspekte der Wirklichkeit dieser Welt, etwa das Leben des Menschen, noch einmal in besonderer, ethisch relevanter Weise von ihm gewollt sind. Mit dieser Argumentation hebt er die vielen angeblichen Einsichten in den Willen Gottes aus.

- Eine Handlung muss geeignet, erforderlich und angemessen sein, um ihr Ziel zu erreichen (Übermaßverbot).
- Durch eine Handlung verursachte oder zugelassene Übel (und Schäden) müssen möglichst gering sein.
- Übel, die durch einen Handlungsverzicht entstehen, müssen größer sein als die Übel, die durch die Handlung verursacht werden.
- Eine Handlung ist unverantwortbar, wenn ihr Ziel (Gut) durch negative Nebenwirkungen zerstört wird (Kontraproduktivität).
- Eine Handlung muss auch langfristig und allgemeingültig verantwortbar sein (prinzipielle Universalität der eigenen Perspektive).
- Eine Mitwirkung an einer Handlung ist dann verantwortbar, wenn sie aus der Perspektive des Mitwirkenden ethisch verantwortbar ist und Schlimmeres verhindert.

Mit diesen Grundsätzen und Regeln gelingt es ihm, auf Basis des Lebens als fundamentaler Wert, der Vernunft und der vier bioethischen Prinzipien, zu Antworten auf ethische Fragen betreffend Beginn und Ende des Lebens zu kommen. Und damit umgeht er fundamentalistische Forderungen der kirchlichen Sittenlehre, die gegen die Menschenrechte und/oder gegen die Vernunft sprechen.

Ergebnisse für ausgewählte ethische Fragen

Ernst stellt bei jeder Frage die kirchliche Lehre mit ihrer Begründung, die gesetzliche Situation in Deutschland, auf die ich nicht eingehe, und schließlich seine Überlegungen zur ethischen Frage gem. der eben dargestellten Vorgangsweise dar. Vorab befasst er sich mit den Kriterien für den Tod, vom Koma bis zum somatischen Tod, und mit den frühen Stadien des Menschwerdens, von der Zellkernverschmelzung bis zum Ausschluss der Zwillingsbildung, um später, darauf aufbauend, Aussagen über die Verhältnismäßigkeit machen zu können (z.B. bei Organentnahme, Schutzwürdigkeit des Embryos). Ich greife nun exemplarisch sieben Fragen heraus, die von besonderer Bedeutung sind, und stelle die Antworten (gemeint ist: potenzielle ethische Verantwortbarkeit der Handlung) verkürzt dar.

(1) Empfängnisverhütung mittels hormoneller Kontrazeptiva

Aus ethischer Sicht geht es hier um die Unterdrückung der Fortpflanzungsfunktion in einer geschlechtlichen Vereinigung. Die Begründung der Kirche für das Verbot ist für *Ernst* theologisch nicht haltbar. Fazit: Eine Einnahme von hormonellen Kontrazeptiva ist im Rahmen einer verantwortlichen Familienplanung eines Paares ethisch verantwortbar, wenn sie einen entsprechenden rechtfertigenden Grund hat, z.B. noch nicht angemessen für Kinder sorgen zu können, und nicht aus willkürlichen und egoistischen Motiven erfolgt. Die Abgrenzung zwischen verantwortlicher Wahrnehmung des Fruchtbarkeitsauftrages und egoistischer Empfängnisvereitelung lässt er offen. Auf andere Kontrazeptiva geht er nicht ein.

(2) Stammzellenforschung

Aus ethischer Sicht geht es hier ausschließlich um die Würde eines Embryos, also eines werdenden Menschen, der für Forschung an Stammzellen, die aus Embryonen vor ihrer Einnistung gewonnen werden, verbraucht wird. [Es gibt noch andere Stammzellenforschungen, die ethisch unbedenklich sind, weil sie keine Embryonen verbrauchen.] Forschungsziel ist die Entwicklung von Therapien für Krankheiten, die mit herkömmlichen Methoden nicht gelindert oder geheilt werden können (z.B. Alzheimer, Parkinson, Multiple Sklerose).

Die Verwendung eines Embryos zu Forschungszwecken stellt grundsätzlich eine Instrumentalisierung des Embryos dar und ist deshalb ethisch verwerflich, was auch die Kirche so sieht. *Ernst* ist

sich sehr wohl der Bedeutung dieses Argumentes bewusst, führt aber einige Argumente für die Forschung an:

- Die Tatsache, dass mehr als die Hälfte der auf natürliche Weise gezeugten Embryonen sich nicht einnistet, sondern unbemerkt abgeht, indiziert die Redlichkeit eines reduzierten Schutzes der embryonalen Menschenwürde.
- Wenn mit einer durch embryonale Stammzellenforschung entwickelten Therapie unzähligen Menschen in ihrem Leiden geholfen und ihre Lebensqualität verbessert wird, kann das einen begrenzten Verbrauch menschlicher Embryonen, die ja noch gar nicht lebensfähig sind, rechtfertigen.
- Es wäre vernünftig, Embryonen, die im Zuge von künstlicher Befruchtung nicht implantiert wurden, nicht sterben zu lassen, sondern für die Forschung zu verwenden.

Gleichzeitig geht es ihm auch um die Vermeidung von Desensibilisierung und Trivialisierung der Verwendung von Embryonen, die in Missbrauch und Manipulation am Menschen ausarten kann.

(3) Künstliche Befruchtung

Eine von der geschlechtlichen Vereinigung abweichende Art der Zeugung eines Kindes widerspricht nach der Lehrmeinung der Kirche der Würde menschlicher Fortpflanzung und der Würde des Embryos. Die Begründung für das generelle Verbot der künstlichen Befruchtung ist für *Ernst* sowohl aus theologischer als auch aus ethischer Sicht nicht haltbar. Fazit: Eine homologe künstliche Befruchtung (Befruchtung zwischen Ehepartnern mit ICS Spermieninjektion bzw. IVF In-vitro Fertilisation mit single egg transfer) ist zur Zeugung eines Kindes im Falle des Nichtgelingens einer Schwangerschaft auf natürlichem Weg ethisch verantwortbar, möglichen Folgeproblemen (ovarische Überstimulation, Mehrlingsschwangerschaften, überzählige Embryonen, psychische Belastungen, Diskriminierung erzeugende Kosten) ist jedoch Beachtung zu schenken.

(4) Pränataldiagnostik (PND, insb. der nicht-invasive Pränataltest, auch Bluttest genannt)

Bei einer PND werden vor der Geburt ein oder mehrere Tests gemacht um festzustellen, ob der Fötus möglicherweise mit Krankheiten oder gar lebensunfähig geboren wird.

Das ethische Problem liegt darin, dass

- als Folge eines Bluttests einem Fötus mit einer Trisomie das Lebensrecht durch einen rechtlich gedeckten Schwangerschaftsabbruch (bis Ende des dritten Schwangerschaftsmonats) entzogen werden kann,
- als Folge anderer Arten des Pränataltests bei medizinischer Indikation (genetische, chromosomale oder organische Anomalien des Fötus) noch ein, rechtlich meist problematischer, Spätabbruch durchgeführt werden kann und damit dieser Fötus gegenüber einem gesunden Fötus im Fall von Lebensfähigkeit diskriminiert würde.

Die Begründung der Kirche für die Zustimmung zu einer PND mit der Bindung an Therapien des Fötus bei auffälligen Befunden ist ethisch vernünftig, geht jedoch leider an der derzeitigen Praxis vorbei. Nach *Ernst*

- dürfte der Bluttest nicht vor Ende des dritten Schwangerschaftsmonats durchgeführt werden (bis dahin darf ja ein Schwangerschaftsabbruch ohne medizinische Indikation vorgenommen werden),
- wären die verantwortbaren Gründe für einen Spätabbruch wegen einer Gefahr, dass das Kind geistig oder körperlich schwer geschädigt ist (eugenische Indikation), noch enger, klarer und präziser als derzeit im Strafrecht zu benennen, damit die Schwangerschaft lebensfähiger Föten eben nicht beendet werden kann,

- müsste auch einem Spätabbruch eine medizinische und psychosoziale Beratung der Eltern vorgehen und auf die Hilfen für Kinder mit Behinderung hingewiesen werden, und
- ist das Recht der Eltern auf Nichtwissen bedingungslos zu akzeptieren.

(5) Präimplantationsdiagnostik (PID)

Unter einer PID versteht man die Ausweitung der Genomanalyse des Blutes der Ehepartner auf die Embryonen, die im Zuge einer IVF gezeugt werden, und die Auswahl eines voraussichtlich lebensfähigen Embryo aus ihnen zum Zwecke der Einsetzung und Nidation. Das ethische Problem besteht in der Diskriminierung von Embryonen, die entweder als lebenswert oder als lebensunwert klassifiziert werden.

- Die Begründung der Kirche für ein Verbot ist insofern ethisch vernünftig, als es sich um ein Verbot einer Embryonenselektion handelt, mit der, völlig unabhängig von einer ev. schwerwiegenden Erbkrankheit, ein sog. Wunschkind (designer baby) gezeugt werden soll.
- Eine Ausnahme von diesem Verbot ist für *Ernst* ethisch verantwortbar, wenn der Embryo wahrscheinlich eine schwerwiegende Erbkrankheit hat oder vor oder kurz nach der Geburt stirbt oder wahrscheinlich eine Bedrohung des Lebens der Schwangeren vermieden werden kann oder wenn auf Grund einer schwerwiegenden Erbkrankheit die Familiensituation mit Gewissheit so zerrüttet wird, dass ein Kind mit schwerer Behinderung keine angemessene Aufnahme und Betreuung finden kann.² Die ethische Begründung für diese Ausnahme sieht er darin, dass hier das Ziel der Handlung in der Herbeiführung einer Schwangerschaft und Nachkommenschaft und nicht in einer Embryonen-Selektion liegt, und das Sterbenlassen von nicht lebensfähigen Embryonen nur indirekt in Kauf genommen wird.

(6) Schwangerschaftsabbruch.

Hier geht es aus ethischer Sicht um das Verhältnis des Lebensrechts des Fötus zum Selbstbestimmungsrecht der Frau, welches in dieser Hinsicht nicht in der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) enthalten ist. Die Begründung der Kirche für ein Verbot (Tötung eines lebensfähigen Fötus) im Sinne eines christlichen Glaubensgrundsatzes ist ethisch notwendig und vernünftig. *Ernst* sieht in der Tatsache, dass eine Frau trotz Beratung aus persönlichen Gründen, zwar rechtlich nicht erlaubt, aber straffrei, die Schwangerschaft abbrechen lässt, in rechtlicher Hinsicht den Rest des Selbstbestimmungsrechtes der Frau. Die Beratung und ev. Unterstützung einer Schwangeren ist für ihn von überragender ethischer Bedeutung, weil sie dem Schutz des Lebens dient. Auf die Frage, ob ein Schwangerschaftsabbruch in einer Situation mit extremer sozialer und menschlicher Notlage der Schwangeren und trotz Beratung ethisch vertretbar sein könnte, findet der Leser keine Antwort.

(7) Medizinisch assistierter Freitod.

Vorab bringe ich in Erinnerung, was den meisten Katholiken nicht bewusst ist: Gem. *Virt* ist die alleinige Verfügungsmacht Gottes über unser Leben eine aus der mittelalterlichen Theologie stammende Analogie, die bis heute kirchliche Lehre ist (KKK Rz 2280). Über das Verhältnis von Gott zu Mensch sind nämlich nur analoge Aussagen möglich. Ausgangspunkt dieser Analogie war das Verfügungsrecht des Grundbesitzers über seinen Grundbesitz im mittelalterlichen Feudalsystem. Da der Grundbesitzer aber nicht die Möglichkeit hatte, seinen Grundbesitz allein zu bebauen, übertrug er die Nutzungsrechte seinem Vasallen. Diese Analogie Grundbesitz – Leben greift vor den heutigen gesellschaftlichen Verhältnissen nicht mehr.

² Die mehrfache Verwendung von „wahrscheinlich“ erinnert daran, dass man zu diesem Zeitpunkt auf Basis einer Genomanalyse größtenteils nur wahrscheinlich zutreffende Voraussagen machen kann.

Heute ist es unbestritten, dass das Selbstbestimmungsrecht des Menschen die Grundlage für Menschenrechte und Menschenwürde ist.

Beim medizinisch assistierten Freitod geht es aus ethischer Sicht um das Selbstbestimmungsrecht eines Menschen, wie es der EMRK implizit zugrunde liegt, im Verhältnis zu seinem eigenen Leben. Die Begründung der Kirche für ein Verbot ist dann ethisch vernünftig, wenn der Freitod ohne Not gesucht wird. Eine Ausnahme ist für *Ernst* ethisch verantwortbar, wenn der Sterbewillige den Wunsch nach einem assistierten Freitod, trotz Aufklärung über Alternativen und eingehender Beratung, bei voller Urteilsfähigkeit und frei von Zwängen, als letzten Ausweg aus einer unheilbaren Krankheit und unerträglichen Schmerzen sieht. Die Mitwirkung eines Dritten ist dann ethisch verantwortbar, wenn damit noch Schlimmeres (z.B. unnötige Verlängerung von Schmerzen bei einer unheilbaren Krankheit) verhindert wird.

Die hier gebrachten Beispiele für die Anwendung des Prinzips der Verhältnismäßigkeit korrelieren mit dem Alleinstellungsmerkmal für das ethisch Richtige: Vorauszudenken, was auf die Dauer und aufs Ganze gesehen menschlich geht und Menschsein gelingen lässt, und beinhalten keinen Rekurs auf einen angeblichen Willen Gottes und sind damit auch für aufgeklärte Menschen anschlussfähig. Obwohl der Autor durchaus technische Fortschritte in der Bioethik als ethisch vertretbar erkennt, hat er ein sehr gutes Gespür für die Grenzen, deren Überschreiten die Menschenwürde missachten würde. Es ist ein großartiges Buch mit roten Linien jenseits des Naturrechtes, eine hervorragende Grundlage für eine sorgfältige Bildung des Gewissens, und eine Erinnerung, dass die kirchliche Lehre keine ewige Wahrheit sein muss.

Hinweise zu Teil I und Teil II

(1) Der leichten Lesbarkeit halber vermied ich, alle meine Quellen zu zitieren. Sie können in ausgiebigem Umfang in meinem Manuskript *Katholischer Glaube 2.0. Versuch einer intellektuell redlichen Glaubens- und Sittenlehre* gefunden werden, und zwar im Kapitel 8.3 und im Literaturverzeichnis (www.wolfgang-oberndorfer.at/manuskripte).

(2) Meine 6 GZZ-Beiträge Einführung in die Ethik, Zur katholischen Sexualethik und Bioethik (zu Beginn und Ende des Lebens), jeweils Teil I und II, können in einer Zusammenstellung als Manuskript *Katholische Sexual- und Bioethik 2.0* auf meiner Homepage nachgelesen und heruntergeladen werden.

(3) Meine 15 GZZ-Beiträge zu einem mit dem heutigen wissenschaftlichen Erkenntnisstand verträglichen katholischen Glauben können in einer stringenten Zusammenstellung als Manuskript *Zentrale katholische Glaubensinhalte 2.0* auf meiner Homepage nachgelesen und heruntergeladen werden.

* * *

Der Verfasser, Dipl. Ing. Dr. Wolfgang Oberndorfer, ist Ordentlicher Universitätsprofessor i.R. der Technischen Universität Wien und Freiberuflicher Wissenschaftler, Gutachter, Schriftsteller und Publizist. Ein Schwerpunkt seine Arbeiten ist die Kompatibilität von Glauben und naturwissenschaftlichem Erkenntnisstand.

Kontakt:

Emer. O. Univ. Prof. Dr. Heribert Franz Köck, 1180 Wien, Eckpergasse. 46/1,

Tel. (+43) 660 14 13 112, heribert.koeck@gmx.at

Volksanwalt i. R. Dr. Herbert Kohlmaier. 1230 Wien, Gebirgsgasse 34,

Tel. (+43) 676 516 48 46, kohli@aon.at

Unter diesen Adressen ist auch eine Abbestellung der Zusendungen möglich!