

Karl Rahner SJ

Die Freiheit des Kranken in theologischer Sicht

Eine Überlegung über die Freiheit des Kranken in theologischer Sicht ist nicht einfach gleichbedeutend mit einem Bericht über die kirchenlehramtlichen Aussagen zu diesem Thema. Natürlich soll sich dieser Beitrag nicht außerhalb der Grenzen dessen bewegen, was die amtliche Lehre der Kirche unmittelbar und ausdrücklich oder indirekt und einschlußweise über die Freiheit des Kranken sagt. Die eigentliche kirchenamtliche Lehre, soweit sie greifbar ist, kommt jedoch nicht nahe genug an die Sache heran, die mit dem Stichwort Freiheit des Kranken gemeint ist. Daher bleibt dem Theologen bei aller Berücksichtigung der Doktrin des Lehramts der Kirche nichts anderes übrig, als von theologischen Daten her und mit theologischen Methoden auf eigene Rechnung und Gefahr etwas zu diesem Thema zu sagen zu versuchen.

Das Thema soll hier auf solche Krankheiten eingeschränkt werden, die den Kranken objektiv und subjektiv mit dem drohenden und andrängenden Tod konfrontieren. Eine Erkältung, eine Magenverstimmung oder eine Krankheit, die den Betroffenen nicht eigentlich aus dem Kreis derer hinausdrängt, die aktiv in Freiheit ihr Leben meistern können, bedeutet kein eigenes theologisches Problem.

In einem ersten Abschnitt soll zuerst einiges über das Wesen der Freiheit gesagt werden, wie diese dem Theologen im Unterschied zu einer bloß psychologischen Wahlfreiheit im einzelnen Akt und im Unterschied zu einer bloß bürgerlichen und rechtlichen Zurechnungsfähigkeit erscheint. Es ist selbstverständlich, daß dieser erste theologische Abschnitt fragmentarisch ausfallen muß und aus dem theologischen Wesen der Freiheit jene Momente etwas isoliert hervorhebt, die für unsere Fragestellung von besonderer Bedeutung sind. In einem zweiten Abschnitt soll dann nach der Freiheit des Kranken in sich selbst, schließlich nach dem Anspruch der Freiheit des Kranken dem Arzt gegenüber gefragt werden.

Zum Wesen der Freiheit

Wir haben zunächst einige Eigentümlichkeiten der menschlichen Freiheit zu nennen, die in der Theologie gegeben sind und für unser Thema besondere Bedeutung haben. Wenn im profanen Sprachgebrauch von Freiheit die Rede ist, dann wird dieses Wort entweder soziologisch als Fehlen gesellschaftlicher Zwänge und Entfremdungen verstanden, oder es ist psychologisch gemeint als Wahlfreiheit des Menschen in einem einzelnen Akt der Entscheidung, wenn man nicht deterministisch eine solche psycho-

logische Wahlfreiheit überhaupt als nicht vorhanden ansieht und Verantwortung, gesellschaftliche Sanktionen usw. ohne den Begriff der Wahlfreiheit zu deuten versucht. Der theologische Begriff der Freiheit impliziert zwar den Begriff der psychologischen Wahlfreiheit, er ist aber umfassender und radikaler.

Der theologische Begriff der Freiheit ist zunächst einmal insofern „theologisch“, als er explizit oder implizit die These einschließt, daß überall dort, wo eine wirkliche Wahlfreiheit von radikaler Verantwortung geschieht, ein bewußtes, wenn auch unter Umständen, ja sehr oft, bloß unreflektiertes und unthematisches Bezogensein auf Gott gegeben ist. Eigentliche, personale Wahlfreiheit ist nur dort möglich, wo das einzelne Gut und der einzelne Wert in – wenn auch unthematischer – Transzendentalität überstiegen wird in einem Vorgriff auf das Gute überhaupt und schlechthin. Dann ist aber auch, zumindest unthematisch, die theologische Dimension der Freiheit, die Bezogenheit auf Gott, gegeben, und zwar unausweichlich, mag diese Bezogenheit reflex, begrifflich und worthaft thematisiert werden oder nicht, mag die Freiheit diese Bezogenheit in echter Selbstbejahung annehmen oder sie ablehnen in jener letzten Selbstverneinung, die wir theologisch Sünde nennen.

Freiheit im theologischen Sinn ist daher in ihrer eigentlichen Tiefe und Radikalität nicht bloß die Fähigkeit, dieses oder ein anderes tun zu können oder gar die Möglichkeit, immer wieder das Gegenteil von dem tun zu können, was man vorher getan hat. Sie ist vielmehr die Möglichkeit der totalen und endgültigen Selbstverfügung des Freiheitssubjekts über sich selbst und sein Leben als eines und ganzes. Freiheit im theologischen Sinn meint zuerst und zuletzt das eine ganze Subjekt selbst, insofern es Gegenstand für sich selbst ist, Täter, Tat und Getanes eins sind, insofern das eine und ganze Leben durch diese Freiheitstat in seine unwiderrufliche Endgültigkeit gesetzt wird, insofern also das entsteht, was wir die Ewigkeit des Menschen zu nennen pflegen: nicht eine endlos weiterlaufende Zeit nach unserer irdischen Lebenszeit, sondern die frei verfügte Endgültigkeit des Subjekts und seines irdischen Lebens vor Gott.

Mit diesen Andeutungen über das theologische Wesen der Freiheit sind zwei schwierige Problemkreise gegeben, auf die wir noch etwas eingehen müssen: das Problem des Verhältnisses zwischen Freiheit im theologischen Sinn und dem einzelnen empirischen, objektivierbaren und verbalisierbaren Einzelgegenstand, und das Problem des Verhältnisses zwischen Freiheit und Zeit.

Was das erste Problem angeht, muß hier in thesenhafter Kürze gesagt werden, daß der Vollzug der menschlichen Freiheit als der Selbstbestimmung des ganzen Subjekts auf Endgültigkeit hin zwar notwendig vermittelt ist durch den einzelnen, raumzeitlich und geschichtlich gegebenen Gegenstand aposteriorischer Art, auf den sich die Freiheit auswählend bezieht, um freilich ihr eigentliches Wesen als Selbstvollzug des Subjekts zu setzen. Aber dieser für den Vollzug der Freiheit unerläßliche Einzelgegenstand gibt für sich allein keine eindeutige und sichere Auskunft darüber, welches der Selbstvollzug des Subjekts zu Heil oder Unheil ist; es ist möglich, daß ein Subjekt sich selber zu seinem Heil auf Gott hinordnet, wenigstens unthematisch, weil es sich in gelassener

Hoffnung in die Unbegreiflichkeit seiner Existenz fallenläßt, obwohl der Gegenstand, an dem diese rettende Selbstverfügung geschieht, material nicht nur sehr unbedeutend und begrenzt ist, sondern auch, an den verpflichtenden innerweltlichen Normen und Sachverhalten gemessen, nicht sein und nicht realisiert werden sollte.

Es ist darum grundsätzlich möglich, daß personale Freiheit auch dort noch vollzogen werden kann, wo das dem eigentlichen Freiheitssubjekt aposteriorisch angebotene Material der Entscheidung sich nicht mehr in die „normalen“ Zusammenhänge eines menschlichen Lebens und einer Gesellschaft mit ihren Strukturen und Normen einfügt und der nur so von seiner Erfahrung „Bediente“ im bürgerlichen und psychiatrischen Sinn nicht mehr zurechnungsfähig ist. Es ist grundsätzlich denkbar, daß eine personale Selbstverfügung des Subjekts in Freiheit mit einem viel geringeren Material zur Vermittlung zu sich selbst auskommt, als wir es im normalen bürgerlichen Leben voraussetzen und fordern müssen, um einem solchen Menschen Zurechnungsfähigkeit zuzuerkennen. Es ist denkbar, daß ein bestimmtes Material an Gegenständlichkeit, das einem Subjekt von außen angeboten und an sich begrifflich verstanden wird, bei der konkreten Strukturiertheit dieses Subjekts gar nicht als Material für den eigentlichen Selbstvortrag der Person in Frage kommt.

Das zweite Problem ist das dunkle Verhältnis zwischen Freiheit und Zeit. Theologisch muß die Freiheit verstanden werden als die personale Selbstverfügung des Subjekts, durch die es sich als ganzes mit der Ganzheit des irdischen Lebens in seine Endgültigkeit hinein vollzieht. Dann ist aber das Vorstellungsschema ungenügend, mit dem die christliche Praxis und Pastoral arbeitet, daß nämlich das endgültige Schicksal des Menschen in Heil oder Verlorenheit einfach bestimmt wird durch den zeitlich letzten Akt von Freiheit in der Geschichte eines Menschen, durch einen Akt, der als zeitlich einzelner gewissermaßen isoliert am Ende steht und allein über das Ganze des früheren Lebens verfügt. Andererseits kann die Grundoption des Menschen über das Ganze des Subjekts und des zeitlich gedehnten Lebens nicht so gedacht werden, daß sie sich einfach außerhalb der Zeit und Geschichte ereignet und daß sie sich von einem solchen meta-historischen Punkt aus nur in den vielen zeitlich gestreuten Einzeltaten des Menschen offenbart. Auch Freiheitstaten, in denen das Subjekt über sich und die Ganzheit seines Lebens verfügt, müssen sich in der Geschichte ereignen, müssen einen raumzeitlichen Platz innerhalb der menschlichen Geschichte haben. Sonst wird Geschichte und vor allem Heilsgeschichte zum wesenlosen Schein, auf den hin sich eine überzeitliche Freiheit projiziert.

Wegen der vorhin schon angedeuteten Inkongruenz zwischen dem die Freiheit zu sich vermittelnden Material und der ursprünglichen Freiheitstat als Selbstverfügung des Subjekts kann nie eindeutig gesagt werden, wo und wann sich eine solche Freiheitstat im Leben eines Menschen ereignet; es soll auch nicht behauptet werden, daß eine solche Grundoption nur einmal möglich sei, also nicht durch eine spätere von derselben existentiellen Radikalität revidiert werden könne. Die menschliche Freiheit als Selbstverfügung impliziert zwar keine beliebige, immer neu ins Unbestimmte hinein mög-

liche Revidierbarkeit ihrer Entscheidungen, sondern will solche Entscheidungen als endgültige. Aber als endliche und gegenständlich vermittelte Freiheit setzt sie sich immer auch der noch laufenden Zeit aus und kommt so zur Vollendung ihres eigenen Wesens nur dadurch, daß die Zeit aufhört durch ein Ereignis, das nicht einfach in der Macht der Freiheit selbst steht, obwohl sie sich von ihrem eigenen Wesen her diesem aussetzt.

Freiheit des Kranken

Freiheit des Kranken bedeutet hier konkret die Freiheit des Kranken in deren Konfrontation mit dem Tod. Diese Beziehung besonderer Art zwischen Freiheit im theologischen Sinn und Tod ist ohne weiteres greifbar, wenn wir das eben über die Freiheit im theologischen Sinn Gesagte bedenken und gleichzeitig die christliche Überzeugung in Rechnung stellen, daß im Tod die Freiheitsgeschichte des Menschen endgültig wird, daß das endgültige „Gericht“ des Menschen geschieht, daß der Mensch, der in seiner Freiheit thematisch oder unthematisch immer mit Gott zu tun hat, Gott endgültig findet oder verliert.

Die Situation des andrängenden Todes ist an und für sich eine ausgezeichnete Situation der Freiheit. Denn mit dem Tod ist der Zeitraum der Selbstverfügung des Subjekts in Endgültigkeit hinein beendet. Es ist auf jeden Fall für das Freiheitssubjekt nicht sicher, ob schon vorher in seinem Leben eine so radikale Grundoption geschehen ist, daß sie in Krankheit und im Sterben nicht mehr in Gefahr wäre, noch einmal umgestoßen zu werden. An sich ist also die Situation des andrängenden Todes eine radikale Aufforderung an die Freiheit, sich gerade am „Material“ des Sterbens mit seiner Ohnmacht und Einsamkeit endgültig dadurch für Gott zu entscheiden, daß sie diese „hoffnungslose“ Situation radikaler Ohnmacht und eines Verschlungenwerdens durch die Unbegreiflichkeit dessen, was wir Gott nennen, gelassen und hoffend annimmt.

Insofern sollte der Mensch möglichst „bewußt“ sterben. Er sollte den Tod nicht nur erleiden, sondern auch in Freiheit tun. Er hat darum das Recht zu wissen, daß und wann er sterben muß. Wenn und insofern dieses Wissen nur durch eine Mitteilung der Umwelt an den Sterbenden zustande kommen kann, darf ihm diese Mitteilung nicht verweigert werden. Wenn Zeitpunkt und Weise solcher Mitteilung, falls sie überhaupt notwendig ist, richtig gewählt werden, muß sie den Sterbenskranken gar nicht erschrecken. Sie kann gerade in der von innen erfahrenen Ohnmacht des Menschen ein gefaßtes und mildes Wissen um die Todessituation erwecken. Falls es sich nicht um einen biologisch völlig plötzlichen Tod handelt, wissen die Sterbenden ja doch von ihrer Situation, auch wenn sie dieses Wissen eine Zeitlang verdrängen.

Weil und insofern der Tod (das Sterben) eine ausgezeichnete Situation der Freiheit im theologischen Sinn ist, hat der Mensch ein Recht, sogar in etwa eine Pflicht, die Sterbesituation so zu gestalten, daß auch in einem empirischen Sinn möglichst viel Freiheitsmöglichkeit gewahrt wird. Eine Schmerzbekämpfung, die den Kranken nicht ein-

fach in Bewußtlosigkeit hineinstößt, sondern ihm Bewußtsein beläßt und ihm eine größere Serenität des Geistes ermöglicht, als wenn er durch Schmerzen im physiologischen Sinn des Wortes überwältigt würde, ist darum nicht nur ein Postulat vitaler Selbstbehauptung, sondern auch ein Postulat der Freiheit im theologischen Sinn, die sich mit Recht einen möglichst großen und möglichst bis an die Todesgrenze reichenden Freiheitsraum erkämpfen will. Schmerzbekämpfung hat nicht nur für ein physiologisch-psychologisches Wohlbefinden seine Bedeutung, sondern auch als Kampf um einen möglichst großen Raum der Freiheit im theologischen Sinn, um den Raum einer Heilsgeschichte.

Die Frage einer Schmerzbekämpfung, die den Kranken mehr oder weniger bewußtlos und unzurechnungsfähig macht, ist mit dem bisher Gesagten nicht entschieden. Dazu wäre in unserem Zusammenhang wohl nur zu sagen, daß eine solche Schmerzbekämpfung dann nicht unterlassen werden muß, wenn sie keine direkte Tötung des Kranken bedeutet und wenn die Art und die Heftigkeit des Schmerzes ohnedies keinen größeren Freiheitsraum anbieten.

Stile des Sterbens

Das Bewußtsein, daß der Tod als Sterben (im Unterschied zum Gestorbensein) eine ausgezeichnete Situation der Freiheit in theologischem Sinn ist, hat im Lauf der Geschichte des Christentums zur Bildung von verschiedenen „Stilen des Sterbens“ (Arthur Jores) geführt. Man kennt nicht nur (was nicht einfach und schlechthin selbstverständlich ist) die Spendung von „Sterbesakramenten“. Es gibt nicht nur ein eigenes Sakrament für die Kranken, die in die Nähe des Todes geraten. Darüber hinaus hat es früher ein heute weithin abgeflautes gesellschaftliches und religiöses Ritual des Sterbens gegeben. Man betrachtete das Sterben nicht einfach als ein biologisches, sondern als ein personales geschichtliches Ereignis der Freiheit, die das Leben tathaft zu einem endgültigen Stand, zur Ewigkeit, bringt. Man versammelte die Angehörigen um sich, gab ihnen seinen letzten Segen, erklärte seinen letzten Willen, beteuerte den Glauben und die Hoffnung auf einen gnädigen Gott, betete zusammen die Sterbegebete usw. All dies kann als Vollzug und Kundgabe der Aufgabe des Sterbens in der Freiheitsgeschichte des Menschen seinen guten Sinn haben. Mag der nüchterne Mut, der in der Sterbestunde dem Christen ziemt, auch manches aus diesem überkommenen Sterbestil als echter Gestalt der Freiheit dem Tod gegenüber nahelegen, so ist ein solcher Stil eben doch vielfältig geschichtlich bedingt und braucht nicht immer zu bleiben. (Von den Sterbesakramenten im Unterschied zu den übrigen „Stilelementen“ traditionellen Sterbens wird nochmals die Rede sein.)

Das ist die eine Seite. Es kann aber nicht behauptet werden, daß sich der totale und endgültige Freiheitsvollzug des menschlichen Subjekts auf Endgültigkeit hin, der „Tod“ als Gesamttat der Freiheit, immer in der Nähe des medizinischen Exitus ereigne. Die Ärzte werden in den meisten Fällen einen Sterbenden vor sich haben, bei dessen

psychischer Verfassung sich ohne willkürliche Hypothese schwer verstehen läßt, wie er in dieser Situation eines radikalen personalen Akts fähig sein könnte, durch den er in Freiheit über sich und die letzte Bedeutung seines Lebens radikal verfügt. Es gibt keinen zwingenden theologischen Grund, das Gegenteil dieses Anscheins zu postulieren. Jener Akt, in dem ein Mensch in Freiheit über sich selbst auf Endgültigkeit verfügt, kann auch bei einem „Mündigen“ viel früher geschehen und kann aus inneren oder äußeren Gründen auch geraume Zeit vor dem medizinischen Sterben der letzte solche Akt sein. Sterben als medizinischer Exitus und Sterben als Tat der Freiheit brauchen nicht uhrzeitlich zusammenzufallen. Was im Leben als Tat der letzten Selbstverfügung in Freiheit über sich mit einem relativ bescheidenen, gar nicht expliziten Freiheitsmaterial geschah und geschehen konnte, braucht nicht notwendig auch beim Sterben im medizinischen Sinn möglich zu sein, auch dann nicht, wenn dabei expliziter ein religiöses Material gegeben ist und eine „frömmere“ Situation herrscht.

Menschliche und religiöse Hilfe im Sterben

Für diejenigen, die unter Umständen berufen sind, dem Kranken zu einem deutlich religiösen Sterben, zu einer explizit religiösen Freiheitstat im Sterben zu helfen (das kann unter Umständen nicht bloß eine amtliche Pflicht des Seelsorgers, sondern auch eine menschliche und christliche Pflicht der Liebe für Pflegende und Ärzte sein), bedeutet dies folgendes: Solche Helfer sollten mit der Gabe der Unterscheidung der Geister dem Sterbenden zu der Haltung zu helfen suchen, die gerade diesem einzelnen in der Situation seiner Lebensgeschichte und seiner religiösen Kenntnisse und Fähigkeiten möglich ist. Ein solcher Helfer sollte also nicht die Schwäche des Kranken ausnützen, um ihm einen religiösen Vollzug seines Sterbens überzustülpen, den er konkret nicht existentiell vollziehen kann und der somit für sein ewiges Heil auch nichts beiträgt. Wo ein Sterbender den Besuch eines Geistlichen oder sonstige religiöse Hilfe ablehnt, sollte man diesen Wunsch respektieren und dagegen auch nicht eine indiskrete Hilfe Verwandter und des Pflegepersonals einsetzen, denen es vielleicht mehr um eine gesellschaftliche Prestigeangelegenheit geht als um den religiösen Sinn der Krankensalbung und der Wegzehrung oder um das ewige Heil des Kranken. (Für den Charismatiker, der sich eine größere und echtere Umkehr im Geist des Kranken zu bewirken zutrauen kann, ist damit keine Regel aufgestellt.) Wo ein Mensch nicht mehr imstande ist, beim Sterben eine deutlich religiös artikulierte Annahme des Todes, eine heilsame Tat der Freiheit zu vollziehen, ist die Heilsfrage für den, der einem solchen Sterben beisteht, völlig offen und kann von ihm nicht entschieden werden. Die personal entscheidende Heilstunde kann sich bei einem solchen Sterbenden viel früher, mitten im Leben ereignet haben, und zwar auch mit einem Material der Freiheit, das nicht ausdrücklich und verbal religiös ist.

Wenn eine Hilfe zu einer ausdrücklich religiösen Sinngebung des Sterbens möglich

ist und vom Kranken angenommen wird, kommt es auch bei Katholiken vor allem darauf an, daß der Sterbende dem Tod gegenüber eine religiös existentielle Haltung findet, und erst in zweiter Linie auf den Empfang der „Sterbesakramente“. Bei einem Katholiken von normal eifriger religiöser Praxis werden diese Dinge in der Regel zusammenfallen, nicht aber bei Menschen, die bisher eine geringe oder gar keine ausdrücklich religiöse Praxis hatten. Bei solchen ist es unter Umständen möglich und theologisch auch legitim, ihnen zu helfen, in Freiheit eine richtige innere Haltung vor der Möglichkeit des Todes zu gewinnen (die hoffende Ergebung in ihr Geschick usw.). Man muß ihnen nicht zugleich ein sakramentales Geschehen zumuten, das sie nur überfordert und schockiert. Natürlich kann es in einer solchen Situation gelingen, eine alte, im Leben des Sterbenden weit zurückliegende sakramentale Praxis ohne große Schwierigkeit wieder aufzuwecken, so daß das sakramentale Geschehen in seiner Greifbarkeit und Eindeutigkeit den Akt der Ergebung in das Sterben als Verfügung Gottes in Hoffnung erleichtert und festigt. Aber es muß nicht immer so sein, und wenn ein Dilemma auftritt, soll man sich für eine Hilfe bezüglich der existentiellen Akte des Sterbenden entscheiden und ihm nicht ein sakramentales Geschehen aufdrängen, das er vielleicht (schuldlos) nicht wirklich vollziehen kann und unter dieser Voraussetzung mit Recht ablehnt.

Mit einer solchen Position ist freilich auch gegeben, daß die Umgebung eines Kranken nicht von vornherein schon von jeder religiösen Hilfeleistung dispensiert ist, wo der Kranke für Sakramente nicht fähig ist oder sie ablehnt. Zu einer Freiheitstat des Lebens im Sterben gehört an sich eine explizite Reue über die Sünden des vergangenen Lebens, wenn und insofern ein solches Schuldbewußtsein lebendig ist oder aus seiner Verdrängtheit erweckt werden kann. Aber der hoffende Akt der Annahme der eigenen Situation kann implizit eine Reue sein. Er kann einem Menschen eher gelingen als eine ausdrückliche Beziehung auf Ereignisse des vergangenen Lebens, zu denen man kein Verhältnis mehr findet. Dies ist auch zu bedenken im Zusammenhang mit einer religiösen Hilfe für den Kranken, also z. B. bezüglich des Inhalts von Gebeten, die man einem Sterbenden vorspricht.

Freie Wahl des Arztes

Im Hinblick auf den Anspruch, den die Freiheit des Kranken an den Arzt stellt, ist zunächst etwas über die freie Arztwahl zu sagen. Sie ist ein wesentlicher Gegenstand der Freiheit des Kranken. Wäre die Krankheit ein bloß biologisches Geschehen, das sich außerhalb der Sphäre der eigentlichen Freiheitsperson abspielt, dann könnte man es als offene Frage empfinden, ob der Kranke grundsätzlich das Recht auf freie Arztwahl haben muß oder ob ihm der Staat einen Funktionär der Gesundheitspflege vorschreiben kann, genauso wie der Staat ihm andere Funktionäre vorsetzt ohne seine vorhergehende Zustimmung.

Eine schwere Krankheit bedeutet aber eine besondere und einmalige Situation für das Freiheitssubjekt als solches. Für den Vollzug der Freiheit ist dem Menschen grundsätzlich ein möglichst großer Freiheitsraum einzuräumen. Daher gehört die freie Arztwahl zu den unabdingbaren Gegenständen der Freiheit. Institutionen und Verfahren wie die ärztliche Zulassung, die Bestellung von Amtsärzten für bestimmte Personengruppen, die staatlichen Zwangsuntersuchungen usw. müssen immer wieder befragt werden, ob sie die freie Arztwahl nicht mehr als unbedingt notwendig einschränken, nämlich nur insoweit, als es die Umstände und die legitime Verfolgung anderer gesellschaftlicher Güter legitimieren.

Gewiß ist die freie Arztwahl vielfach nur ein blasses Ideal, das durch gesellschaftliche und ökonomische Gründe weithin zur Illusion wird. Wo dem so ist, müßten solche gesellschaftliche und wirtschaftliche Verhältnisse wegen der realen Ermöglichung einer möglichst freien Arztwahl geändert werden. Selbstverständlich muß das Recht auf freie Arztwahl immer aufs neue in einen Kompromiß mit anderen Gütern und Rechten der Menschen gebracht werden und darf nicht isoliert gesehen werden. Man könnte aber auch fragen, ob die Möglichkeiten einer freien Arztwahl nicht durch ungebührlich hohe Honorarforderungen der Ärzte eingeschränkt werden, ob Ärztehonore im gleichen Sinn wie andere Warenpreise der freien Konkurrenz des Marktes überantwortet werden dürfen und ob dies nicht dem Recht des Kranken auf freie Wahl des Arztes widerspricht.

Das Recht, sterben zu dürfen

Zur Freiheit des Kranken dem Arzt gegenüber gehört auch das Recht, sterben zu dürfen. Es steht hier nicht zur Frage, ob unter Umständen beim Kranken auch eine Pflicht gegeben sein könne, dieses Recht in Anspruch zu nehmen. Auf jeden Fall ist der Kranke als Freiheitsperson nicht einfach das bloße Objekt des Arztes, der ohne Rücksicht auf andere Gesichtspunkte des Kranken oder der Gesellschaft sich einzig und allein von der Absicht leiten lassen dürfte, das biologische Leben des Kranken möglichst lange zu erhalten. Es gibt auch andere Werte und Ziele, unter denen ein Kranker (oder unter Umständen in seiner Vertretung seine nächste Umgebung, die auch sonst seine Rechte zu wahren berufen ist) frei wünschen kann, nicht am Sterben gehindert zu werden.

Zwar gibt es nach allgemeiner christlicher und katholischer Auffassung keinen objektiv sittlich legitimen Willen zu einer Handlung, die die Tötung des Kranken direkt bezweckt, also keine positive sittliche Verfügung direkter Art über das Ganze des biologischen Lebens. Damit ist aber nach der Auffassung der katholischen Moraltheologie nicht auch schon gegeben, daß eine positive Pflicht auf seiten des Kranken oder des Arztes bestehe, jedwedes denkbare und im konkreten Möglichkeitsbereich liegende Mittel zur Verlängerung des biologischen Lebens anzuwenden. Es ist auch durchgängige Auffassung der katholischen Moraltheologie, daß die Anwendung von Mitteln zu

einem positiv sinnvollen Zweck, z. B. dem der Schmerzlinderung, auch dann erlaubt ist, wenn diese Mittel als unbeabsichtigten, aber gewußten und zugelassenen Nebeneffekt eine gewisse Verkürzung der Lebensdauer bewirken, weil damit nichts getan wird, was nicht auch sonst im Leben des Menschen vorkommt, der etwas unter einem rein biologischen Gesichtspunkt Schädliches in Kauf nimmt, wenn er dadurch höhere Lebenswerte bewirken kann.

Bei solchen konkreten Regeln, die zwischen einem legitimen Sterbenlassen und einer direkten Tötung zu unterscheiden versuchen, bestehen theoretische Dunkelheiten, die noch weiterer Klärung bedürfen, wodurch vielleicht eine erhebliche Umstrukturierung der Antwort auf die hier gegebenen Probleme erreicht würde. Es treten auch praktische Schwierigkeiten in der konkreten Anwendung dieser Regeln auf. Da aber nun einmal die Probleme selbst nicht aus der Welt zu schaffen sind, wird man einstweilen mit solchen Regeln und Unterscheidungen arbeiten dürfen und müssen, um so zwischen einer Euthanasie als direkter Tötung des Kranken auf Verlangen einerseits und einem absoluten, unbedingten Willen zur Erhaltung des biologischen Lebens ohne Rücksicht auf irgendwelche andere Gesichtspunkte andererseits einen Mittelweg zu finden. Wenn man Euthanasie im eben umschriebenen Sinn ablehnt und eine Erhaltung des biologischen Lebens um jeden Preis, auch den des Inhumanen, für falsch hält, dann wird man die angedeuteten Faustregeln gelten lassen, sie als bloße Faustregeln betrachten und auf bessere moraltheologische Durchleuchtung der Probleme für die Zukunft hoffen.

In diesem Zusammenhang stellt sich auch die speziellere Frage, ob das Recht des Kranken, sterben zu dürfen, dem Arzt nicht nur erlaubt, diesem Willen zu entsprechen, sondern ihm auch eine eigentliche Pflicht auferlegt, den Kranken sterben zu lassen. In einem Konflikt zwischen dem Wunsch des Kranken auf baldiges Ende und dem Willen des Arztes zu möglichst langer Erhaltung des Lebens wird sich in der Praxis meist der Arzt durchsetzen und über den Willen der Patienten hinweggehen, zumal wenn er den Eindruck hat, der Wille des Patienten sei eher Ausdruck seiner Krankheit und seiner Schmerzen als eine echte personale Entscheidung, und wenn er sich verständlicherweise scheut, etwas anderes zu tun, als seine primäre Aufgabe als Arzt zu erfüllen, nämlich das Leben zu verteidigen und zu erhalten. Aber damit ist das Problem nicht gelöst: Entspricht dem echt personalen Willen des Kranken, wohlüberlegt den Tod zuzulassen, auch wenn er noch hinausgezögert werden könnte, auf seiten des Arztes eine eigentlich sittliche Pflicht, diesen Willen auszuführen, weil er ja als Arzt nicht bloß in den Dienst einer physiologischen Lebensverteidigung, sondern in den Dienst eines Menschen und seiner einen und ganzen Lebensgeschichte (wenn auch unter einem bestimmten Aspekt) getreten ist, wenn er einen Kranken als Patienten angenommen hat?

Man könnte sagen, ein solches Problem sei recht akademisch und komme nur höchst selten vor, weil es sich nur um den Willen eines Kranken während der Krankheit und nicht in gesunden Tagen handeln dürfe. Ein solcher Entschluß in gesunden Tagen könne für die Situation der Krankheit nicht einfach als gültig angenommen werden. In der Krankheit selbst sei ein solcher Wille echt personaler Art selten gegeben und der Arzt

könne ihn kaum eindeutig erkennen. Aber man kann solche Fälle nicht als unmöglich betrachten, und damit ist das Problem gegeben. Dazu kommt die Frage, ob die Angehörigen eines bewußtlos Sterbenden stellvertretend den Willen auf Sterbenlassen so äußern können, daß der Arzt die Pflicht hat, diesem Willen nachzukommen.

Die Frage scheint dunkel zu sein. Denn im allgemeinen bedeutet ein sittlich legitimer Wille des einen noch nicht die sittliche Pflicht des anderen, ihm in der Verwirklichung seiner Absicht beizustehen. Man wird auch nicht beweisen können (sofern keine ausdrückliche Abmachung zwischen Patient und Arzt vorliegt), daß die Übernahme der ärztlichen Aufgabe einem bestimmten Kranken gegenüber notwendig die Bereitschaft impliziere, den Willen des Kranken in dieser Sache auszuführen. Bei der ganzmenschlichen Funktion des Arztes dem Patienten gegenüber ist freilich das Gegenteil auch nicht bewiesen. Man müßte weiter überlegen, ob ein Arzt aus dem von beiden Seiten frei übernommenen Verhältnis zwischen Arzt und Patient wieder austreten kann, wenn ihm der Wille des Kranken auf Sterbendürfen deutlich begegnet. Auch diese Frage ist schwer zu beantworten; denn einerseits kann ein frei eingegangenes Verhältnis wieder frei gelöst werden, andererseits dürfte ein Kranker in den hier zur Frage stehenden Fällen nur schwer einen anderen Arzt finden.

Grundsätzlich meine ich eher, daß eine solche Pflicht des Arztes besteht. Nur dann können inhumane und unwürdige Verlängerungen des Lebens vermieden werden, und ein Arzt, der diese Pflicht sieht, kommt leichter über die begreifliche Scheu hinweg, einen Menschen sterben zu lassen, dessen Leben er noch eine zeitlang hätte verlängern können. Aber in solchen Fragen gelingt es auch einer christlichen Moral nicht mehr, Regeln zu formulieren, die sachlich eindeutig, unmittelbar anwendbar und für alle einsichtig wären.

Die Freiheit ist ein Mysterium. Von ihrem Grundwesen her ist sie die dem Menschen auferlegte Notwendigkeit, sich frei für oder gegen jene Unbegreiflichkeit zu entscheiden, die wir Gott nennen. Sie ist die Möglichkeit, sich in bedingungslosem Vertrauen hoffend in diese Unbegreiflichkeit als Ziel, Seligkeit und Vollendung des Menschen fallenzulassen. Diese höchste Macht der Freiheit vollendet sich in der Ohnmacht des Todes. In dieses eine Geschehen von Freiheit und Tod ist der Arzt hineingezogen. Der Arzt kann seine ureigene, für ihn im Unterschied zu anderen menschlichen Betätigungen spezifische Aufgabe nur wirklich erfüllen, wenn er mehr als Mediziner ist, wenn er in der Erfüllung seiner ärztlichen Aufgabe wirklich Mensch und sogar (anonym oder ausdrücklich) Christ ist. Daher kann ihm die Freiheit des Kranken, die im Sterben an ihre Grenze und ihre Vollendung kommt, nicht gleichgültig sein. Er kämpft auch um den Raum und das Recht gerade dieser letzten Freiheit. Er und nicht nur der Kranke sollen sich in schweigend gelassener Hoffnung dem Mysterium des Todes ergeben, nachdem sie für dieses irdische Leben bis zum Letzten gekämpft haben. Der Arzt ist ein Diener der Freiheit.