

Hans Kramer

Aktive Euthanasie – christlich?

Nach der christlich-ethischen Bewertung der aktiven Euthanasie ist hier zu fragen. Weil die Problematik, die in der Öffentlichkeit eng verknüpft wurde mit dem Namen Hackethal, aus ethischer Sicht zu erörtern ist, werden die rechtlichen Gesichtspunkte nicht behandelt. Es soll nicht erörtert werden, was nach dem Gesetzbuch und der Rechtsprechung der Arzt am Krankenbett tun muß oder tun darf. Auch wird nicht gefragt, welche bestehenden Gesetze geändert werden müßten oder welche Rechtsnormen neu aufzustellen wären. Hier ist ethisch zu bedenken, ob aktive Euthanasie sittlich richtig und gut sein kann oder ob sie sittlich falsch und ein solches Tun böse ist.

Fakten und Meinungen

Besonders angefacht wurde die ethische Diskussion durch vier aktuelle Ereignisse. 1. Professor Julius Hackethal ließ im Frühjahr 1984 einer schwer leidenden Patientin, die durch Gesichtskrebs schon sehr entstellt war, über einen ihrer Bekannten ein schnell wirkendes Gift zukommen. 2. Der gleiche Professor übersandte einem sterbewilligen Patienten, wie es heißt auf dessen inständige Bitten, Zyankali per Brief. Zwei weitere Ereignisse betreffen nach strikter Wertung nicht den Bereich der aktiven Euthanasie. Die überbordende journalistische Erörterung verschob aber immer wieder die Akzente vom Sterbenlassen hin in Richtung auf Sterbenmachen. 3. Im November 1981 ließ ein Krefelder Arzt eine 76jährige Patientin nach der Einnahme einer tödlichen Dosis von Medikamenten sterben. Er wachte eine Nacht lang am Bett der Patientin, die ihm gut bekannt war. Er respektierte den schriftlich hinterlassenen Wunsch der Frau, nichts zu ihrer Wiederbelebung zu unternehmen. Deshalb leitete er keine Rettungsmaßnahme ein. Vor Gericht wurde er 1983 freigesprochen. 4. Im Mai dieses Jahres beeindruckte bei einem öffentlichen Hearing in Bonn ein authentischer Bericht die Öffentlichkeit. Eine alte Frau ließ man endlich auf den lang ersehnten Tod zugehen. In ihrer letzten Stunde sagte sie anklagend ihrer versammelten Familie: „Wären wir nicht so reich, ich hätte nicht so viel leiden müssen.“ Nochmals: Die beiden letzten Problemfälle gehören strikt gewertet nicht in den Fragenkreis um aktive Sterbehilfe. In einer bedenklichen Grenzverwischung wurden sie aber so behandelt, daß ein Ja zur aktiven Euthanasie mit ihrer Hilfe propagiert wurde.

Die statistisch dokumentierte Einstellung zur aktiven Euthanasie in Deutschland sieht folgendermaßen aus: Eine sehr klare Mehrheit der Bürger in der Bundesrepublik stimmt der Meinung zu, daß bei einer schmerzbelasteten, leidvollen, zum Tod führenden Krankheit gegen aktive Sterbehilfe nichts einzuwenden ist. Dazu ergab eine Umfrage des Allensbacher Instituts von 1977, daß 55 Prozent der Bevölkerung sich dafür aussprechen, daß ein schwerkranker Patient das Recht haben soll, die „todbringende Spritze“ zu verlangen und zu erhalten¹. Im August 1984 wurde zwar unter juristischem Aspekt gefragt; die Antworten lassen aber gleichzeitig die öffentliche Moral sichtbar werden. Für den Fall, daß ein Arzt einem Schwerstkranken ein tödliches Mittel bereitstellt, mit dem der Patient sich selbst tötet, waren 67 Prozent gegen eine Bestrafung, 19 Prozent unentschieden und nur 14 Prozent für Bestrafung. Auch für den Fall, daß der Arzt das tödliche Mittel selbst verabreicht, waren 66 Prozent gegen Bestrafung².

Sach- und Begriffsklärung³

Das Wort Euthanasie ist ein Fremdwort aus dem Griechischen. In dem Fremdwort steckt das griechische Eigenschaftswort eu = gut und das Hauptwort Thanatos = Tod. Bei griechischen und lateinischen Dichtern und Philosophen ist Euthanasia das leichte, schöne, ruhmvolle oder schmerzlose Sterben. Schon zeigt sich das Schillernde und Mehrdeutige dieses Begriffs. Denn Euthanasie ist je anders für den Kriegshelden, anders für den Ackersmann und wieder anders für den Philosophen.

Der große Duden nennt drei Verwendungen von „Euthanasie“ in der Gegenwartssprache⁴: 1. Erleichterung des Sterbens, insbesondere durch Schmerzlinderung mit Narkotika. 2. Beabsichtigte Herbeiführung des Todes bei unheilbar Kranken durch Anwendung von Medikamenten. 3. Nationalsozialistisch verhüllend Vernichtung des für lebensunwert erachteten Lebens.

Für eine gezielte ethische Debatte benötigen wir eine präzisere Sprachregelung, mit der hier unterschiedliche Situationen festgehalten werden:

1. Euthanasie als Lebenshilfe in der letzten Lebensphase. Es wird menschliche Zuwendung gegeben sowie pflegerische und medizinische Hilfe geleistet.

2. Euthanasie als Sterbenlassen. Man verzichtet auf „künstliches“ Hinausschieben des Todes. Hier spricht man von negativer oder passiver Sterbehilfe, weil man besondere medizinische Aktionen unterläßt.

3. Euthanasie als Sterbenmachen. Es handelt sich um eine gezielt bewirkte Vorverlegung des Todes. Man nennt dies aktive oder positive Euthanasie, weil man absichtlich eine Handlung setzt. „Positiv“ ist an dieser Stelle kein Wertungswort, es ist abgeleitet vom lateinischen „actum ponere“.

4. Euthanasie als Tötung lebensfähiger Behinderter, besonders im NS-Staat.

Ethisch unumstritten: Lebenshilfe und Sterbenlassen

Lebenshilfe in der letzten Lebensphase ist Menschen- und Christenpflicht. Menschliche Begleitung sowie pflegerische und medizinische Hilfe sind zu leisten. Das wird generell nicht bestritten.

Die deutschen Bischöfe schrieben am 1. Juni 1975 einen Hirtenbrief „Das Lebensrecht des Menschen und die Euthanasie“⁵. Darin nahmen sie auch Stellung zur passiven Euthanasie als Sterbenlassen:

„Es gibt heute auch medizinisch-technische Möglichkeiten, die uns vor neue Fragen stellen. Sind wir von unserer sittlichen Verantwortung her gehalten, einen Patienten, um ein Beispiel zu nennen, beliebige lange an eine Herz-Lungen-Maschine anzuschließen, um ihn dadurch künstlich am Leben zu erhalten? Solange die Aussicht besteht, daß auf diese Weise der Schwerkranken wieder gesunden kann, werden wir alle derartigen Mittel einsetzen müssen, und es ist Aufgabe des Sozialstaates, dafür zu sorgen, daß auch kostspielige Apparaturen und aufwendige Medikamente für alle, die ihrer bedürfen, zur Verfügung stehen. Anders liegt der Fall, wenn jede Hoffnung auf Besserung ausgeschlossen ist und die Anwendung besonderer medizinischer Techniken ein vielleicht qualvolles Sterben nur künstlich verlängern würde. Wenn der Patient, Angehörige und Ärzte unter Abwägung aller Umstände von außergewöhnlichen Maßnahmen und Mitteln absehen, kann man ihnen nicht die Anmaßung eines unerlaubten Verfügungsrechtes über menschliches Leben vorwerfen. Für den Arzt setzt dies freilich voraus, daß er vorher die Zustimmung des Patienten oder, wenn dies nicht mehr möglich ist, der Angehörigen eingeholt hat. In dieser Entscheidung wird die Sterblichkeit des Menschen und die seinem Leben von Gott gesetzte Frist geachtet.“

Die einhellige Tradition der Lehrbücher bis dahin sowie päpstlicher Verlautbarungen wurde so fortgeschrieben. In vielen Ausgaben dieses Hirtenbriefs fehlt aber die zitierte Passage. Da zeigt sich wohl die Befürchtung, beim Thema Euthanasie Assoziationen an die Naziverbrechen wachzurufen. Was man in der Nazizeit beschönigend Euthanasie nannte und praktizierte, war Mord. Getötet wurden Menschen, die weit vom Sterben entfernt waren, die aber als „lebensunwertes Leben“ und „unwirtschaftliche Existenzen“ deklariert wurden. Festzuhalten ist, daß nicht die Nazis die Klassifizierung erfanden und als erste diese Tötungen propagierten. Die Protagonisten waren seit 1920 Ärzte⁶. Hier ist nichts als ein ethisches Nein im Protest möglich.

Ethische Problemzone: aktive Euthanasie

Menschlich und ethisch sensible Christen sind schockiert durch die grobe Art, in der ein Arzt in den Medien auftritt und plädiert für ärztlich herbeigeschafftes Gift für Leidende mit Todeswunsch. Panische Angst packt manchen bei den glatten Antworten des von Allensbach befragten kleinen Mannes auf der Straße. Da möchte man ethisch Ordnung schaffen und greift nach dem fünften der Zehn Gebote: „Du sollst nicht töten! So lautet Gottes Verbot!“ – Leider geht es so einfach nicht. Einem Marktschreier in Sachen Todesspritze kann die katholische

Ethik nicht mit einem ähnlich gearteten groben Contra entgegentreten. Das verunsichert manchen Christen und schmerzt ihn. Tatsache ist: Exaktes Nachdenken, auch christlich-ethisches Nachdenken behindert beim Nachdenklichen das grobe Schreien, auch im Protest. Aber Nachdenken und Differenzieren führen zu Tiefgang. Es ist bekannt, um es im Bild zu sagen, daß Schiffe mit größerem Tiefgang exakter und konstanter auf Kurs bleiben als andere, die kurzfristig schneller sind. Um ethischen Tiefgang und gesicherten Kurs geht es aber hier.

Halten wir als erstes fest: Wer zur Zeit für die aktive Euthanasie plädiert, tut es immer unter der Bedingung: „Wenn der todgeweihte Patient das glaubhaft wünscht.“ Gegen diesen Fall können Christen nicht das Tötungsverbot aus dem Dekalog anführen. Die Einheitsübersetzung formuliert deshalb auch exakt seit 1979 (Ex 20, 13; Dt 5, 17) „Du sollst nicht morden“⁷. Der Sachverhalt des biblischen Verbots liegt sogar noch komplizierter. Schüngel-Straumann übersetzt genauer: Du sollst nicht durch Gewalttat Blutschuld auf dich bringen. Oder noch treffender, aber auch umständlicher: Nur wer so mordend tötet, untersteht der Blutrache durch die Sippe des Getöteten! – Unser heutiger Debattenpunkt wird auf diesem Weg offensichtlich nicht gegriffen. Das sagen wir uns klärend selbst, bevor es uns der Debattengegner vorhält. Mit nicht zutreffenden Argumenten wollen wir nicht streiten.

Da hofft man nun, Hilfe zu bekommen durch das alte christliche Axiom: Es ist niemals erlaubt, direkt einen Unschuldigen zu töten. Das sieht nach einem sehr markanten und griffigen Basis-Satz der Lebensethik aus. Aber beim zweiten Zusehen entdeckt man: Hier ist ein hochkomplizierter Satz mit vielen Ausnahmeregelungen gegeben⁸. Der Satz ist kein Grund-Satz, sondern ein Klausel-Satz. Er erlaubt nämlich Tötung in Notwehr, Tötung im Krieg und Tötung als Todesstrafe. Wegen dieser generellen Erlaubnisse ist er unter Christen nicht mehr allgemein akzeptiert. Er entfällt für die Euthanasiedebatte, weil er Menschen sehr großflächig und schematisch Verfügungsgewalt über das Leben ihrer Mitmenschen zugesteht.

Das traditionelle Verbot der Selbsttötung

Nochmals zurück zu den Befürwortern aktiver Euthanasie. Sie erklären: „Wir kommen nur dem ernststen Auftrag des so gewillten Patienten nach!“ Somit muß ethisch die Frage geprüft werden: Kann ein Mensch in der letzten Leidensphase sittlich zu Recht für sich den Tod wünschen? Zunächst möchte man mit der kirchlichen Tradition antworten: Nein, er darf sich nicht töten wollen, denn Gott ist der Herr des Lebens, nicht der Mensch selbst. Ein Text des Thomas v. Aquin (†1274), der immer wieder herangezogen wird, legt die Argumentation offen. Er lautet: „Das Leben ist ein dem Menschen von Gott zugeeignetes Geschenk und der Gewalt dessen unterworfen, der tötet und lebendig macht“ (Dt 32, 39). Wer sich

daher selbst das Leben nimmt, sündigt gegen Gott; wie der, der einen fremden Sklaven tötet, gegen den Herrn sündigt, dem der Sklave gehört; und wie der sündigt, der sich eine Entscheidung anmaßt über eine Sache, die ihm nicht übertragen ist. Gott allein also steht die Entscheidung zu über Leben und Tod, nach Dt 32, 29: „Ich bin es, der tötet und der lebendig macht“⁹.

Seit Juan de Lugo († 1660) hat man den theologischen Fehler bei Thomas aufgedeckt. Er zieht Gott ganz und gar auf die menschliche Ebene. Gott ist als Herr und Besitzer angesehen, so wie ein Mensch Herr und Besitzer ist. Gott wird ein irdisch ganz sachlicher Besitzanspruch auf das Leben zugesprochen. Ganz direkt. Wo Gott sein irdisches Recht einklagt, hat der Mensch kein Recht mehr, so sagt Thomas. Er spricht also nicht mehr analog von Gott, wie er analog Vater zu nennen ist. Er redet univok von Gott und dem Menschen. Er beachtet nicht die Transzendenz-Schranke.

Die Rede, Gott sei Herr über Leben und Tod, bringt, wenn man sie christlich richtig versteht, in gedrängtester Weise zum Ausdruck, daß Anfang, Verlauf und Ende des Lebens intensiv etwas mit Gott zu tun haben. Die Kreatürlichkeit des Menschen vor Gott ist auf diese Weise angesprochen. Tatsächlich haben die katholischen Lehrbuchautoren immer Ausschau gehalten, ob es ein Gut gäbe, das die Selbsttötung rechtfertigen könnte. Immer wieder kam man in der Tradition zu der Aussage: Es ist kein innerweltliches Gut zu finden, das eine Selbsttötung rechtfertigen könnte. Zur Erinnerung: In den Fragen der Todesstrafe, Notwehrtötung und Kriegstötung kam man auf dem Weg der Güterabwägung zur traditionellen Wertung: „Hier ist Tötung sittlich erlaubt, trotz der anerkannten Oberhoheit Gottes.“

Eine ethische Theorie für aktive Euthanasie

Der holländische Moralthologe Paul Sporken kam nun seit 1971 immer wieder, und sich immer wieder absichernd, zu der Auffassung, „daß ein Patient in bestimmten Fällen ethisch begründet sein Sterben durch aktives Eingreifen drastisch verkürzen kann“¹¹. Er schreibt weiter: „In den Fällen, in denen der Sterbensprozeß zwar im Gang ist, aber ein ungeheuer großes Leiden das restliche Dasein des Patienten völlig zu überschatten droht, scheint mir eine drastische Verkürzung dieses Sterbensprozesses durch den Patienten selbst ethisch vertretbar. Wenn man das einmal bejaht hat, scheint es mir, daß ein anderer auf ethisch vertretbare Weise dabei mitwirken kann. Ich beeile mich hinzuzufügen, daß Sicherheit bestehen muß über die Frage, ob dies tatsächlich eine wohlüberlegte und richtige Entscheidung des Patienten ist.“¹² Bedingungen für Sporken sind: 1. Der Patient vermag gar keinen Sinn mehr in seinem Leben zu sehen. 2. Der Patient hat weder individuell noch gesellschaftlich eine Aufgabe zu erfüllen. 3. Es ist keine

Kommunikation, keinerlei Kontakt auf menschlicher Ebene mehr möglich.
4. Dies Leben ist nicht mehr ein sinnvoller Appell an die Mitmenschen zur Realisierung einer selbstlosen Liebe¹³.

Erschrocken stellt man die Frage: Ist mit solchen abwägenden Überlegungen nicht die Hackethal-Praxis legitimiert? Das fragt man mit erneutem Nachdruck, weil das renommierte Praktische Wörterbuch der Pastoralanthropologie 1975 Sporkens Überlegungen im Artikel Euthanasie übernimmt. Dagegen ist erstens festzuhalten: Sporken macht prinzipielle Überlegungen. So sagt er wörtlich: „Ich bin mir sehr wohl bewußt, daß wir mit diesen vier Kriterien in der Hand noch nicht ganz genau von vornherein wissen, was wir in der einzelnen Situation tun müssen.“¹⁴ Zweitens ist festzuhalten: Die beiden spektakulären Aktionen des deutschen Arztes werden gerade durch die vier Kriterien als ethisch falsch qualifiziert. Die Gaben von Zyankali werden als menschlich und christlich unmöglich ausgeschlossen.

Gründe für ein generelles und öffentliches Nein zur aktiven Euthanasie

Die theologische Durchsicht vom Bischofswort über die Bibel bis hin zum Lexikonartikel scheint zunächst die christliche Kraft zur Argumentation für das Leben zu schwächen. Der Eindruck ist falsch. Erstens bringt die theologische Präzisierung und bringen die Aspekte von Sporken eine neue geprüfte Richtigkeit ethischen Denkens. Richtiges Denken ist unter Gutwilligen nie schwaches Denken. Zweitens läßt die theologische Präzisierung neu die Verantwortung bewußt werden, wie sehr das Leben uns im Einzelfall zum Überlegen, zum Hegen und Pflegen in die Obhut gegeben ist. Die ganz großen Sätze und Maximen tragen im problematischen Einzelfall nicht durch, einmal, weil die Sätze so nicht stimmen, und zum anderen, weil sie leicht an den Himmel geschrieben werden, nicht aber die konkrete und individuelle Gesinnung und Handlungsbereitschaft formen auch für den Fall, daß es außerordentlich oder außerordentlich schwer wird. Sowohl die ethische Methodik als auch die Moralpädagogik verlangen mehr Differenziertheit. und nochmals: Christen müssen die ersten sein, die ihr ethisches und christliches Argumentationsbesteck kritisch auf Wahrheit prüfen.

Wenn man auch mit Sporken und anderen theoretisch für extremste Positionen den Gedanken an die aktive Euthanasie nicht verwirft, sind zumindest sieben äußerst gewichtige Argumente zu nennen, die ein Ja zur aktiven Euthanasie ausschließen:

1. Es droht unter dem Mantel der Güterabwägung ein inhumaner Utilitarismus. Man fragt nach den Kosten, nicht nach Personwerten, und entscheidet nach DM.

2. Es entsteht die Gefahr, daß der europäische Aktivismus auch hier durchschlägt. Dulden, Lernen unter Schmerzen und Leiden sind in unserer Kultur

diskreditiert. Wer unter nicht von Menschen bewirktem Leid steht, kann aber in weiteren Dimensionen lernen, Mensch zu werden.

3. Der soziale Druck durch Angehörige, daß der Sterbende nun abzutreten habe, würde sich auf den Patienten, auf Ärzte und Pfleger richten. Man würde einen Sterbe-Service verlangen.

4. Die Mediziner als Stand sind verführbar. Das hat man in Deutschland seit 1920 erlebt. Dem ist zu wehren.

5. Eine öffentliche Tötungsmentalität würde geweckt. Da hinein würden die aktuell zu beobachtenden gesellschaftlichen Aggressivitäten und Brutalitäten kanalisiert.

6. Eine mögliche Praxis der aktiven Euthanasie würde die innere Not und Scham des sterbenden Patienten unerträglich steigern. Er müßte sich den Tod wünschen, weil die anderen ihm den Tod wünschen.

7. Die vorgetragene Absicht oder der Wunsch des sterbenden Patienten, gezielt vorzeitig aus dem Leben zu scheiden, ist wohl immer ein Protest gegen diese momentane leidvolle Lebenssituation, nicht aber Absage an sein Leben überhaupt. Im geäußerten Todeswunsch werden fast ausnahmslos Leid- und Schmerzminderung sowie Zuwendung erbeten. So hat es auch Sporken bis heute immer wieder eindrucksvoll herausgestellt¹⁵.

Wenn man zu den genannten Punkten die geschichtliche Erfahrung unseres Volkes nimmt, den Horror der Nazivergangenheit und den geschäftstüchtigen Publicity-Willen des ärztlichen Todes-Helfers unserer Tage, gibt es nur das praktische Nein zur aktiven Euthanasie.

Christliches

Die christliche Motivierung gegen aktive Euthanasie ist noch kaum thematisiert worden. Nur zwei Gesichtspunkte sollen abschließend benannt werden. Das eine ist die Befähigung und Beauftragung des Christen zu helfender, dienender Güte. Das andere ist die christliche Menschensicht, die feststellt, daß die Person ihr irdisches Leben hat, um sittliche Akte zu setzen.

Der Christ glaubt, daß er aus der zukommenden Güte Gottes lebt. Diese Güte Gottes ist in Jesus, dem Christus sichtbar, hörbar und erfahrbar geworden. Seine dienende und helfende Güte wurde zum verpflichtenden Maßstab allen christlichen Verhaltens. Die Pro-Existenz, das bejahende Dasein-für ist das entscheidende Kriterium für das Christsein¹⁶. Das gilt in zugespitzter Weise für die Zuwendung zum sterbenden Menschen in seiner letzten Lebensnot. Sterbebegleitung im Mit-Leiden ist das Christliche, nicht die noch so verbräunte Wendung gegen dieses Leben.

Der Christ weiß, daß er im Leib lebt, um in Entscheidungen sich, seine Welt und

seine Beziehungen zu formen. Um die Formung des „Herzens“ im biblischen Sprachgebrauch geht es. Die liebende Ausrichtung von innen heraus, auf den Mitmenschen und auf Gott ist die entscheidende und letztlich einzige Lebensaufgabe. Es ist zu sehen, daß der Sterbende mit dieser Lebensaufgabe todernt befaßt ist¹⁷. Hilfe ist da zu leisten, um die letzte Lebensphase zu gestalten. Nicht Abbruch.

ANMERKUNGEN

- ¹ Allensbacher Jb. der Demoskopie 1978–1983, hrsg. v. E. Noelle-Neumann u. E. Piel (München 1983) 172.
- ² Allensbacher Berichte (Allensbach 1984) Nr. 34.
- ³ R. Leuenberger, Probleme um das Lebensende, in: Hb. der christl. Ethik, Bd. 2 (Freiburg 1978) 95–112; Euthanasie oder Soll man auf Verlangen töten, hrsg. v. V. Eid (Mainz ²1984); ders., Euthanasie. Zur Problematik der Sterbehilfe, in: Lebendiges Zeugnis 40 (1985) H. 1, 51–60.
- ⁴ Duden. Das große Wörterbuch der deutschen Sprache, Bd. 2 (Mannheim 1977) 764.
- ⁵ Hrsg. v. Sekretariat der Dt. Bischofskonferenz. Nur in dieser Broschüre findet sich der zitierte Text zur passiven Euthanasie. In Amtsblättern der Diözesen und der damaligen Kanzelverkündigung fehlt die Passage ebenso wie in dem als Dokumentation gedachten Text des „Archivs für katholisches Kirchenrecht“. Eine ganz ähnliche Stellung zur passiven Euthanasie formuliert die Erklärung der Glaubenskongregation zur Euthanasie vom 5. Mai 1980; dt. Text in: Herderkorrespondenz 34 (1980) 451–454.
- ⁶ K. Binding, A. Hoche, Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens (Leipzig 1920).
- ⁷ H. Schüngel-Straumann, Tod und Leben in der Gesetzesliteratur des Pentateuch unter besonderer Berücksichtigung der Terminologie von „töten“ (Bonn 1969); dies., Der Dekalog – Gottes Gebote? (Stuttgart 1973) 39–47.
- ⁸ B. Schüller, Begründung sittlicher Urteile (Düsseldorf ²1980) 238–251.
- ⁹ Thomas v. Aquin, S. th. 2 II q. 64 a. 5; die römische Erklärung von 1980 benutzt noch diese Argumentation. Vgl. dazu J. Fuchs, Das Gottesbild und die Moral innerweltlichen Handelns, in dieser Zschr. 202 (1984) 363–382, bes. 373 ff.
- ¹⁰ Für grundlegende Klärungen siehe F. Böckle, Fundamentalmoral (München 1977) 306–319.
- ¹¹ P. Sporken, Menschlich sterben (Düsseldorf 1972) 82.
- ¹² Ebd. 82f. Vgl. ders., Darf die Medizin, was sie kann? (Düsseldorf 1971) 186–212.
- ¹³ Ebd. 81. Besonders um den schwerverständlichen Punkt 4 ist noch keine angemessene Debatte geleistet worden.
- ¹⁴ Ebd. 83. Siehe die praktischen Klärungen in P. Sporken, Umgang mit Sterbenden (Düsseldorf ³1976) 130–150.
- ¹⁵ So lautet bei Sporken, Umgang mit Sterbenden, die letzte Überschrift: „Die Antwort auf die Euthanasiefrage: Beistand zum Sterben leisten“ (150).
- ¹⁶ Dazu biblische Sichten fundamental erarbeitet in: H. Merklein, Die Gottesherrschaft als Handlungsprinzip. Untersuchung zur Ethik Jesu (Würzburg 1978) 217–299, bes. 291–293.
- ¹⁷ Am beeindruckendsten hat das immer wieder neu aus anthropologischer Sicht E. Kübler-Ross herausgearbeitet, besonders in: dies., Interviews mit Sterbenden (Stuttgart ²1971).