

Julian Nida-Rümelin

„Autonomie und Würde angesichts des eigenen Todes“

Beitrag zur Tagung Sterbehilfe. Recht auf leidfreies Leben?

an der FU Berlin, 23.-24. November 2007

Ich will eine Vorbemerkung zum Titel der Veranstaltung machen. Jeder hat die Pflicht, wenn möglich, das Leid von Menschen zu mindern. Das gilt im Besonderen für Nahestehende aber auch für das Berufsethos des Arztes. Jeder hat den Anspruch an nahestehende Mitmenschen, an die Ärzte und das Pflegepersonal die eigenen Leiden zu mindern, soweit es möglich ist und soweit nicht andere Güter dabei auf dem Spiel stehen. Wenn eine nicht moribunde Person schmerzfrei nur um den Preis der dauerhaften Gefährdung ihrer physischen, wie mentalen Gesundheit zu stellen ist, dann hat der behandelnde Arzt die Pflicht darauf hinzuweisen, ggf abzuraten, ja er kann sich einer Behandlung, die er mit seinem ärztlichen Gewissen nicht für vereinbar hält auch verweigern. Aber niemand hat die Pflicht vermeidbare Schmerzen hinzunehmen. Jeder hat das Recht über seinen Körper, ja auch über sein Leben zu verfügen. Dies ist Teil des Ethos der Autarkie und der Autonomie auf das ich in diesem Vortrag noch näher eingehen werde.

1. Der subjektive Wert des Lebens

Angenommen, ein Freund fragt Sie: »Wieviel ist dir dein Leben wert?« Sie werden vermutlich zurückfragen: »Wie meinst du das?« Wenn Ihr Freund antworten sollte: »Nenn mir doch einfach

einen Geldbetrag«, dann würden Sie vermutlich den Kopf schütteln und den absurden Dialog mit einer Äußerung wie »Natürlich würde ich mein Leben für einen noch so hohen Geldbetrag nicht verkaufen« oder »Was hätte ich denn noch von diesem Betrag, wenn ich tot wäre« beenden. Die Vorstellung, daß das eigene Leben gegenüber derjenigen Person, deren Tod in Frage steht, durch ein Gut – sei es ein ökonomisches Gut, das man in monetärem Wert validieren kann, oder ein ideelles Gut – aufgewogen werden könnte, erscheint abwegig. Die meisten Menschen würden unter fast allen Umständen ihr eigenes Leben für keinen beliebig hohen Geldbetrag hingeben. Auch das Angebot von Gütern, die man mit Geld nicht kaufen kann, wird daran in der Regel nichts ändern. Aus der subjektiven Perspektive der betroffenen Person scheint das Leben in diesem Sinne einen unendlichen (oder transfiniten) Wert zu haben, wenn man unter diesen Umständen noch bereit ist, vom »Wert des Lebens« zu sprechen. Der subjektive Wert des Lebens wäre demnach für fast alle Menschen unter fast allen Umständen unendlich groß.

Nun sind jedoch einige Differenzierungen nötig. Die erste ist noch eher theoretischer Natur. Die Rede von »*dem* Wert« des Lebens (und sei er unendlich) macht nur Sinn, wenn man von *einem* kohärenten Bewertungsmaß ausgehen kann. Daß es ein solches einheitliches Bewertungsmaß für beliebige Güter gibt, ist nicht selbstverständlich. Es könnte immerhin sein, daß die Vergleichbarkeit von Gütern sich in unterschiedliche Klassen oder Kategorien aufspaltet, die zwar in sich jeweils ein kohärentes Bewertungsmaß zulassen, deren Vergleichbarkeit sich aber auf Güter derselben Kategorie beschränkt. So haben wir oben von Gütern gesprochen, die mit Geld nicht zu kaufen sind und deren Wert daher möglicherweise nicht in monetären Einheiten ausdrückbar ist. Emotionale Zuwendung ist eines der hochbewerteten Güter in jedem oder fast jedem individuellen Leben, das man sich mit Geld nicht kaufen kann. Die gelegentlich tragischen Biographien vermögender Menschen beider Geschlechter lassen allerdings vermuten, daß dies nicht allen bewußt ist. Wenn es Unvergleichbarkeiten dieser Art gibt, dann wäre die These vom unendlichen subjektiven Wert des eigenen Lebens in der Wei-

se zu präzisieren, daß das eigene Leben bezüglich aller subjektiven Bewertungsmaße der meisten Personen unter üblichen Bedingungen unendlich sei.

Diese Überlegung führt sogleich zu einer zweiten Differenzierung. Gibt es nicht bestimmte Kategorien von Gütern, die auch aus der Sicht der betroffenen Person mit dem Gut des eigenen Lebens vergleichbar, ja unter Umständen wertvoller sind? Menschen setzen ihr eigenes Leben für das Leben anderer, insbesondere nahestehender Personen ein. Manche opfern ihr Leben sehenden Auges für weltanschauliche, politische und religiöse Ziele. Dies gilt für die Selbstmordattentäter der Hisbollah ebenso wie für die Kamikazeflieger des Zweiten Weltkrieges auf japanischer Seite, für Freiheitskämpfer aller Arten, aber in letzter Konsequenz auch für alle diejenigen, die in einer regulären Armee dienen und bereit sind – etwa im Verteidigungsfall –, ihr Leben aufs Spiel zu setzen. Um nicht vorzugreifen, lassen wir die Frage der Wahrscheinlichkeit des eigenen Todes hier zunächst außer Betracht. Uns interessieren Personen, die bereit sind, unter bestimmten Bedingungen ihr Leben um anderer Güter willen zu opfern. In der konkreten Entscheidungssituation mag es unsicher sein, ob das erstrebte Gut tatsächlich erreicht wird, und es mag eine gewisse Wahrscheinlichkeit dafür geben, daß die betreffende Person nicht zu Tode kommt. Hier geht es um die grundsätzliche Bereitschaft, im Konfliktfall den eigenen Tod um dieser anderen Güter willen in Kauf zu nehmen.

Damit ein Gut überhaupt als subjektiv wertvoller als das eigene Leben in Frage kommt, muß es von einer bestimmten Art sein. Es muß seinen subjektiven Wert unabhängig davon besitzen, ob die betreffende Person selbst über dieses Gut verfügt, ja sogar unabhängig davon, ob die Realisierung des betreffenden Zieles von ihr erfahren wird. Tatsächlich beziehen sich viele unserer Wünsche auf Gegenstände, über die wir nicht verfügen wollen, wobei »Gegenstände« hier nicht nur im Sinne materieller Objekte, sondern im weitesten, alle denkbaren Wunschinhalte umfassenden Sinne gemeint ist. Wenn sich jemand ein Haus wünscht, dann wünscht er, daß er ein solches besitzt. Wenn sich jemand dagegen wünscht, daß seine Kinder sein Haus erben, dann wünscht er sich nicht etwas, das er selbst besitzt, und möglicherweise

hat er diesen Wunsch auch unabhängig davon, ob er von seiner Erfüllung erfährt. Er könnte diesen Wunsch auf dem Sterbebett äußern, wohl wissend, daß er nie erfahren wird, ob dieser Wunsch realisiert wird. Manche Wünsche richten sich darauf, daß andere Personen ihre Wünsche realisieren. Es handelt sich dann um Wünsche höherer Ordnung, da sie gegenstandslos würden, wenn der betreffende Wunsch erster Ordnung nicht besteht. Manche Wünsche sind nicht auf die Realisierung der Wünsche anderer Personen gerichtet und dennoch nicht an die Erfahrungsbedingung geknüpft. Politische und religiöse Ziele, insbesondere solche fundamentalistischer Prägung, orientieren sich häufig nicht an dem, was andere Personen wünschen, sondern an normativen Zielen, die als unabhängig von menschlichem Meinen und Streben gelten. Es gibt menschliche Wünsche, die nur dann erfüllt sind, wenn die Person, die diese Wünsche hat, davon erfährt (Erfahrungsbedingung), es gibt Wünsche, die unabhängig von der Erfahrungsbedingung erfüllt werden können, deren Erfüllung aber davon abhängt, daß Wünsche anderer Personen (mit Erfahrungsbedingung) erfüllt werden, und schließlich gibt es auch Wünsche, deren Erfüllung von der Erfahrungsbedingung generell unabhängig ist – Wünsche dieser Art beruhen in der Regel auf absolutistischen normativen Theorien oder Weltanschauungen.

Zur Wertbestimmung des Lebens sind Abwägungen mit anderen Gütern notwendig. Wir haben gesehen, daß es gar nicht unplausibel ist anzunehmen, daß für manche Personen das eigene Leben zwar bezüglich bestimmter Kategorien von Gütern einen unendlichen (gegen diese nicht abwägbaren) Wert habe, dies aber zugleich anderen Kategorien von Gütern gegenüber nicht gelten muß. Eine wichtige Eigenschaft der Güter, gegen die das eigene Leben abwägbare erscheint, ist, daß sie ihren Wert unabhängig davon haben, ob die betreffende Person über diese Güter verfügt bzw. allgemeiner gesprochen: von ihrer Wunscherfüllung erfährt (Unabhängigkeit von der Erfahrungsbedingung). Manche mag es überraschen, daß eine subjektivistische Werttheorie im engeren Sinne (Wunscherfüllung ist nur relevant, sofern die Person, die diese Wünsche hat, davon erfährt) für die meisten Menschen unter normalen Lebensum-

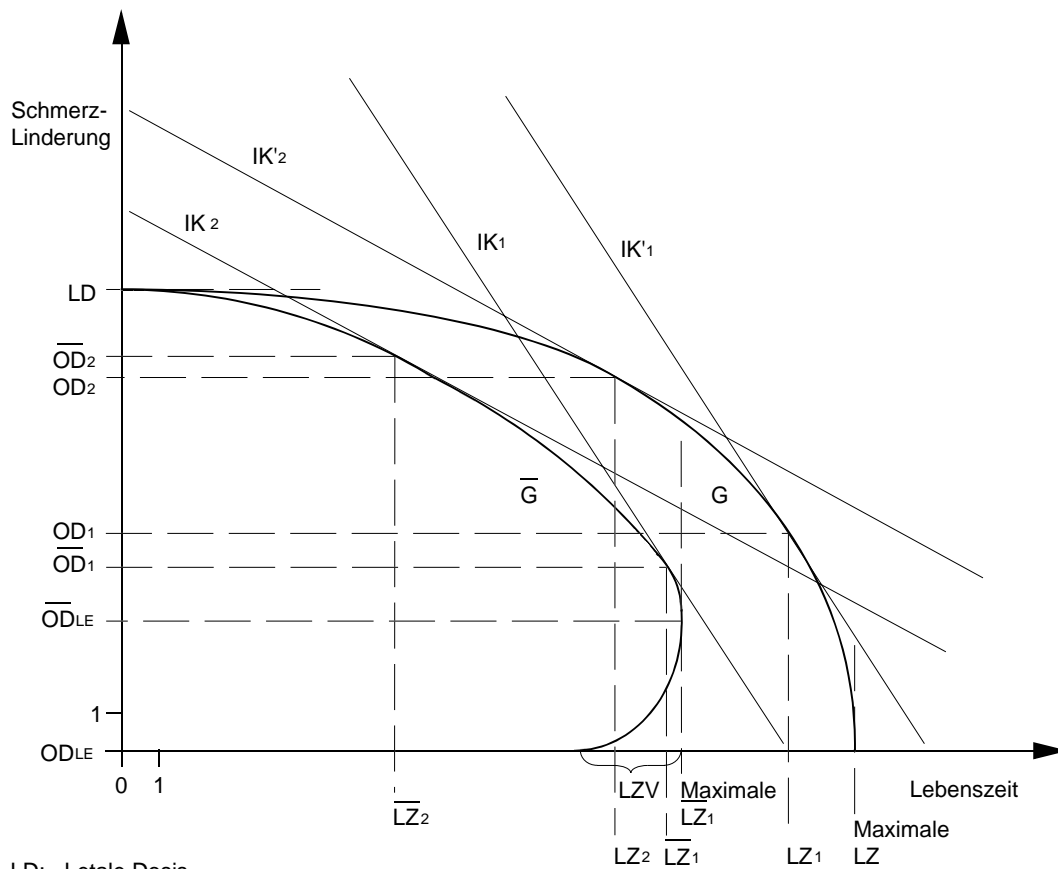
ständen einen unendlichen subjektiven Wert des eigenen Lebens festschreibt. Dies mag deswegen überraschen, weil diejenigen Positionen, die eine Unantastbarkeit des menschlichen Lebens behaupten (irreführend meist mit »Heiligkeit des Lebens« übersetzt), als Vertreter einer absolutistischen Werttheorie verstanden werden (und sich selbst meist als solche verstehen), während die Befürworter der moralischen Zulässigkeit von Euthanasiehandlungen als Vertreter einer subjektivistischen Wertkonzeption interpretiert werden (und sich als solche selbst verstehen), die die subjektive Perspektive des Euthanisanden zum Kriterium der Zulässigkeit machen. Wir werden auf diese Anwendungsproblematik der Theorie des Lebenswertes noch zu sprechen kommen.

Die subjektive Abwägung zwischen dem Gut des eigenen Lebens und anderen Gütern erscheint natürlicher, d. h. nicht auf existentielle Grenzsituationen oder gar Gedankenexperimente beschränkt, sobald man zu einer gradualistischen Betrachtungsweise übergeht. Nun steht nicht mehr das eigene Leben zur Disposition, die Entscheidung bezieht sich nicht mehr darauf, ob man den Erhalt des eigenen Lebens oder die Realisierung eines anderen Gutes vorzieht, sondern die Entscheidung bezieht sich auf Alternativen, in denen das eigene Überleben in unterschiedlichem Grade wahrscheinlich bzw. die noch in Aussicht stehende Lebensspanne unterschiedlich lang ist.

Der zweite Fall tritt etwa auf, wenn die Dosierung von Schmerzmitteln bei moribunden Personen in Frage steht. Es ist keineswegs ungewöhnlich, daß jemand die noch verbleibende Lebenszeit abzukürzen bereit ist, wenn er auf diese Weise einen schmerzlosen Zustand gewährleisten kann. Hier findet eine Abwägung zwischen Lebensdauer und Schmerzfreiheit bzw. Schmerzlinderung statt. Der Wunsch einer Schmerzlinderung ist dabei entgegen der Güterabwägung, die wir oben betrachtet haben, erfahrungsbedingt. Ich habe diesen Wunsch nur insofern, als ich diese Schmerzlinderung auch (bewußt) erfahre. Die Person wählt zwischen zwei Verläufen ihrer restlichen Biographie. Es ist keineswegs ungewöhnlich, daß die Dauer der gesamten Lebensspanne mit anderen Gütern wie Freude, Zufriedenheit, Selbst-

wertgefühl und anderen abgewogen wird. Wenn die Person nicht kategorisch eine beliebige Verkürzung ihrer Lebensspanne in Kauf nimmt, allein um diese Spanne schmerzfrei zu verbringen, dann kann man davon ausgehen, daß die (rationale) Person je nach Schmerzintegral einen Indifferenzpunkt bei einer bestimmten Lebenserwartung hat, sofern wir vereinfachend davon ausgehen können, daß andere Güter bei dieser Abwägung nicht ins Spiel kommen. Die ökonomische Sprache ist zur Beschreibung einer existentiellen Grenzsituation dieser Art unangemessen. Dennoch kann sie zu einem genaueren Verständnis der Wertungsproblematik beitragen: Es werden zeitliche Einheiten der Lebensspanne und Einheiten des Integrals des Schmerzzustandes in der verbliebenen Lebenszeit gegeneinander abgewogen; Schmerzlinderung wird durch Lebenszeit erkaufte; die Indifferenzkurve mißt den subjektiven Wert des Lebens in Einheiten des (zeitlichen) Schmerzintegrals. Man kann diese ökonomische Metapher auch umgekehrt verwenden: Schmerzlinderung wird mit Lebenszeitverkürzung erkaufte. Der subjektive Wert der Schmerzlinderung kann in Einheiten der eigenen Lebenszeit gemessen werden.

In der folgenden Abbildung soll die Kurve den kausal bedingten Zusammenhang zwischen Schmerzlinderung – etwa durch die Verabreichung von Morphium – und der verbliebenen Lebensspanne einer moribunden Person darstellen. Es gibt für diese Person zu dem betrachteten Zeitpunkt eine letale Dosis, oberhalb welcher sie sofort sterben würde. Je geringer die Dosierung dieses Schmerzmittels ist, um so länger wird die Person weiterleben (G). Es kann natürlich auch sein, daß die Verabreichung einer bestimmten Menge schmerzlindernder Mittel lebenszeitverlängernd wirkt; ein solcher Zusammenhang wird durch den Graphen \bar{G} in der Abbildung symbolisiert. Der »Preis«, den die betreffende Person in Lebenszeit zu zahlen bereit ist, um Schmerzlinderung zu erreichen, läßt sich als Indifferenzklasse in der Menge der geordneten Paare ›Lebenszeit, Schmerzlinderung‹ darstellen.



- LD: Letale Dosis
- IK: Indifferenzkurve
- 0: Zeitpunkt der Entscheidung
- OD: Optimale Dosierung
- G: Graph für die kausal bedingten Zusammenhänge zwischen Schmerzlinderung und Lebenszeit
- LZ: Lebenszeit
- LZV: Maximale Verlängerung der Lebenszeit durch Mittel (\bar{G})

In der Abbildung werden zwei Varianten eines einfachen linearen Zusammenhanges dargestellt: IK1 bzw. IK'1 und IK2 bzw. IK'2. Wenn dieser Zusammenhang tatsächlich so einfach wäre, dann wäre der Wert, den eine zusätzliche Zeiteinheit Leben für die betreffende Person hat, in Schmerzeinheiten (relativ) bestimmt und für beliebige Niveaus konstant. Bei IK1 bzw. IK'1 wäre der Person eine Einheit Lebenszeit 1,6 Einheiten Schmerzlinderung wert und bei IK2 bzw. IK'2 nur 0,6 Einheiten Schmerzlinderung. Dieser geringere subjektive Wert des Lebens bzw. die höhere Gewichtung des Gutes Schmerzlinderung führt dazu, daß die Per-

son bei der jeweils vorgegebenen funktionalen Abhängigkeit zwischen Schmerzlinderung und Todeszeitpunkt einen früheren Tod vorzieht. Wenn die Lebenszeit in Tagen gemessen wird, dann wirkt sich dies – sofern man den kausalen Zusammenhang zwischen Lebenszeit und Schmerzlinderung wie bei G zugrunde legt – in einem Rückgang der von der Person gewünschten restlichen Lebensspanne von $LZ1$ auf $LZ2$ und bei Zugrundelegung des kausalen Zusammenhanges, wie er von \bar{G} dargestellt ist, von $\bar{LZ1}$ auf $\bar{LZ2}$ aus. Die von der Person gewünschte Lebenszeit hängt also zum einen vom subjektiven Wert ab, den ihr Leben (gemessen in Schmerzlinderung) hat, und zum anderen vom kausalen Zusammenhang, in dem Schmerzlinderung und restliche Lebensspanne stehen. Wir haben dabei angenommen, daß die Person bei einem unveränderten Schmerzzustand jeweils ein längeres Leben bevorzugt. In der Abbildung heißt dies, daß die jeweiligen Kombinationen aus Lebenszeit und Schmerzlinderung, die auf einer Indifferenzkurve liegen, von der Person als gleich wünschbar beurteilt werden, während die Elemente von Indifferenzkurven in Richtung rechts oben bevorzugt werden. Bei gleichem Schmerzzustand wünscht die Person, möglichst lange zu leben, und bei gleicher Lebensspanne wünscht die Person, möglichst wenig Schmerzen zu erleiden. Der subjektive Wert steigt monoton in beiden Dimensionen: Schmerzlinderung und Lebensverlängerung. Der empirische Zusammenhang zwischen Schmerzzustand und Lebensspanne wird durch die Graphen G und \bar{G} dargestellt, der Bewertungszusammenhang durch die Schar von Indifferenzkurven ($IK1, IK'1, \dots IK2, IK'2 \dots$). Eine differenziertere Analyse würde schon an dieser Stelle nicht von festen funktionalen Zusammenhängen zwischen Lebenszeit und Schmerzniveau ausgehen, sondern Wahrscheinlichkeitsverteilungen über Lebensspannen und schmerzlindernde Maßnahmen in Beziehung setzen.

Der Übergang zu einer probabilistischen Betrachtung erlaubt solche Situationen einzubeziehen, die keine existentiellen Grenzfälle darstellen. Viele Menschen wählen Sportarten als Freizeitvergnügen, die ein hohes Risiko mit sich bringen, obwohl ihnen dieses Risiko bewußt ist. Paragliding, Drachenfliegen, Flaschentauchen erhöhen das Risiko, zu Tode zu kommen

(zumindest wenn diese Sportarten ohne ausreichende professionelle Anleitung betrieben werden), gerade für diejenige Altersgruppe beträchtlich, die das Gros der Aktiven stellt. Die durchschnittliche Wahrscheinlichkeit, im Laufe eines Jahres zu Tode zu kommen, liegt im Laufe des Lebens in der Größenordnung 10^{-2} . Für junge Leute zwischen 10 und 40 sinkt diese Wahrscheinlichkeit um zwei Größenordnungen auf 10^{-4} ab. Sieht man von Selbsttötung einmal ab, prägen Todesfälle im Straßenverkehr, im Haushalt und bei Freizeitvergnügungen in dieser Altersgruppe die Risikosituation, während diese Todesarten in späteren Jahren durch Krankheitsrisiken wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs marginalisiert werden. Personen, die sich bewußt für eine Risikosportart entscheiden, wägen implizit die Freude an dieser Sportart und das Risiko des eigenen Todes bzw. der Verkürzung der Lebensspanne gegeneinander in ähnlicher Weise ab, wie wir es oben im Falle des Moribunden im Vergleich Schmerzlinderung und Lebensspanne gesehen haben. Auch die Person, die nicht aus Nikotinsucht (weil sie nicht anders kann), sondern aus bewußter Entscheidung raucht, obwohl sie weiß, daß sie damit ihre Lebenserwartung verkürzt, bezahlt ihren Spaß am Rauchen in Einheiten der eigenen Lebenszeit. Der subjektive Wert eines zusätzlichen Lebensjahres läßt sich in Einheiten des Nikotingenusses bestimmen: Dieser subjektive Wert entspricht dem Genuß genau derjenigen Anzahl von Zigaretten, die den Erwartungswert der eigenen Lebenszeit um ein Jahr senkt.

In der ethischen Perspektive des angemessenen Umgangs mit menschlichem Leben müssen der *intrapersonelle* und der *interpersonelle* Aspekt unterschieden werden. Äußere Interventionen, die die Lebensdauer einer Person betreffen erscheinen nur in zwei Fällen als zulässig. Der erste Fall liegt vor, wenn die manifesten Wünsche einer Person ihren eigenen Interessen eklatant (und im Falle ihres Ablebens unwiderruflich) zuwiderlaufen. Eine Situation dieser Art wäre z. B. gegeben, wenn eine Jugendliche sich aus Liebeskummer töten möchte. In den meisten Fällen hat ein Wunsch dieser Art Appellcharakter (Appell an denjenigen, der den Liebeskummer ausgelöst hat, zurückzukommen; Appell an den Freundeskreis, zu helfen etc.).

Aber auch dann, wenn der Wunsch, sich selbst zu töten, im Stillen gereift ist und nicht bloßen Appellcharakter hat, wird man doch in der Regel davon ausgehen können, daß dieser Wunsch, wenn er nicht realisiert wird, von der betreffenden Person selbst im Abstand einiger Wochen oder Monate als unangemessen empfunden wird. Auch ohne einen stark objektivistischen Interessenbegriff, der sich etwa auf eine Konzeption des Wohlergehens stützt, wäre die Erfüllung dieses Wunsches nach Selbsttötung nicht im Interesse der Person. Es genügt, bestimmte zeitliche Invarianzbedingungen für Wünsche zu fordern, damit sie als Indikatoren für genuine Interessen gelten können. In Situationen dieser Art besteht offensichtlich eine Interventionspflicht im Interesse der betreffenden Person. Man kann hier guten Gewissens von unterlassener Hilfeleistung sprechen, wenn man in einer solchen Situation nicht alles tut, um die Selbsttötung zu verhindern.

Der zweite paradigmatische Fall einer Interventionspflicht liegt vor, wenn die Person nicht (mehr) imstande ist, ihren eigenen Wünschen entsprechend zu handeln. Die denkbaren Gründe für eine solche Unfähigkeit sind vielfältig. Sie können auf Defizite der Wahrnehmung, der Intelligenz oder des Verhaltens zurückgehen. Personen, die nicht imstande sind, sich die notwendige Medizin selbst zu verabreichen, muß geholfen werden. Personen, die nicht imstande sind, den Zusammenhang zwischen Mitteleinnahme und eigenem Überleben nachzuvollziehen, darf ein Mittel auch zwangsweise verabreicht werden. Gleiches gilt für Personen, die etwa wegen eines schizophrenen Schubes unter Wahrnehmungsstörungen leiden.

Von diesen beiden paradigmatischen Falltypen abgesehen, gilt Vertrauensvorschuß, d. h. der Umgang mit dem eigenen Leben ist jeder (erwachsenen) Person selbst überlassen. Auch in Fällen offensichtlicher Inkohärenz der geäußerten Wünsche bestehen nur in engsten Grenzen moralische Interventionsrechte. Niemand darf Rauchern ihre Zigaretten wegnehmen, auch wenn man fest davon überzeugt ist, daß es in ihrem eigenen Interesse wäre. Rücksichtnahme auf die möglichst autonome Lebensgestaltung rechtfertigt dieses weitgehende Interventionsverbot. Autonomie der Lebensgestaltung ist auch dann von hohem Wert, wenn diese in vielen

Einzelfällen zu irrationalen Entscheidungen führt. Darüber hinaus ist der Respekt vor der Eigenverantwortung ein Element *interpersoneller* Friedenssicherung. Auffassungsunterschiede hinsichtlich des richtigen Lebens können in der Regel nur diskursiv, nicht intervenierend geltend gemacht werden.

Für eine autarkistische Ethik ist es moralisch unangemessen, Beihilfe zur Selbsttötung unter Strafe zu stellen. Auch die Tötung einer Person, die sich dieses ausdrücklich wünscht, ist im Rahmen einer autarkistischen Ethik moralisch zulässig. Personen, die unzweifelhaft den Wunsch haben zu sterben, dürfen im Rahmen einer autarkistischen Ethik auch dann nicht mit z. B. medizinischen Mitteln am Leben erhalten werden, wenn sie diesem Wunsch weder verbal noch physisch Nachdruck verleihen können.

Da Wunschzuschreibungen zu einem gewissen Teil immer auch auf einer Reihe teils konkreter, teils abstrakter Annahmen beruhen (zu denen trivialerweise auch gehört, daß man Wunschäußerungen unter normalen Bedingungen als Indiz für das Vorhandensein eines Wunsches interpretiert), ist der Übergang von autarkistischen zu autonomistischen normativen Kriterien fließend. Wer einer schlafenden Person Wünsche zuschreibt, geht von bestimmten zeitlichen Invarianzeigenschaften aus. Gewisse zeitliche Invarianzannahmen sind aber schon bei jeder Form der intentionalen Interpretation menschlichen Handelns zwingend. Wir verstehen diejenigen Verhaltensbestandteile als Ausdruck einer Handlung, die Erfüllung vorausgehender Intentionen sind. Handeln strukturiert qua Intentionalität das Verhalten. Je nach theoretischem Modell gehen dabei unterschiedlich starke Annahmen über die Rationalität der agierenden Person in die Betrachtung ein. Für autonomistische Kriterien ist daher nicht der je manifeste Wunsch, sondern der ganze Komplex von Absichten und Annahmen der betreffenden Person über die Zeit hinweg entscheidend, um zu bestimmen, was für diese Person gut sei.

Der Respekt vor der Autonomie einer Person verlangt daher nicht, jeden einzelnen manifesten Wunsch zu respektieren. Eine Person ist autonom nur dann, wenn sie ihr Leben im Einklang

mit selbstgewählten Prinzipien, Regeln oder Maximen organisiert. Diese Strukturierung mag im Laufe der Zeit einem mehr oder weniger drastischen Wandel unterworfen sein, dennoch bleibt der ganze Komplex von Wünschen und Überzeugungen für die moralische Beurteilung relevant.

Autonomistische Prinzipien lassen sich weit besser mit unseren moralischen Überzeugungen im Hinblick auf Interventionsrechte und Unterlassungspflichten im Umgang mit menschlichem Leben in Einklang bringen. Die moralische und juristische Mißbilligung der Beihilfe zur Selbsttötung oder der Tötung auf Verlangen, die moralische und juristische Pflicht, bei beabsichtigter Selbsttötung zu intervenieren etc., lassen sich als Ausdruck eines skeptischen Vorbehalts gegenüber je manifesten Wünschen interpretieren, deren Ausführung irreversible Folgen hätte. Wer sich nicht aus dem Affekt heraus töten möchte, wird Mittel und Wege finden, dies ohne die Gefahr fremder Intervention zu realisieren. Wer den wohlabgewogenen und stabilen Wunsch hat, nicht mehr zu leben, wird Mittel und Wege finden, diesen Wunsch ohne die Hilfe anderer zu realisieren. Es ist insbesondere die Asymmetrie der Entscheidungssituation, die die alltäglichen moralischen (und juristischen) Intuitionen plausibel macht. Derjenige, dessen Selbsttötung verhindert wurde, kann es sich erneut überlegen und kann gegebenenfalls seinen Wunsch, wenn er denn unverändert dabei bleibt, realisieren. Wer sich im Affekt tötet oder dauerhaft beschädigt, kann dies nicht mehr rückgängig machen.

Wenn eine Person in vollem Besitz ihrer geistigen Kräfte – wohlinformiert, unbeeinflusst etwa von einer depressiven Gemütsstörung – zu dem Ergebnis kommt, angesichts einer schweren und unheilbaren Krankheit nicht mehr länger leben zu wollen, aber zugleich nicht mehr in der Lage ist, diesen Wunsch zu realisieren, dann hat sie im Rahmen einer autonomistischen Ethik das Recht, darum zu bitten, daß ihr bei der Realisierung dieses Wunsches geholfen wird, und andere, die dafür in Frage kommen, haben die Pflicht, soweit sie dazu befähigt sind und soweit es nicht eigenen moralischen Überzeugungen oder eigenen Interessen eklatant wider-

spricht, zu helfen. Gleiches gilt für eine Person, die den kohärenten Wunsch hat, nicht weiter mit medizinischen Mitteln am Leben erhalten zu werden.

Autarkistische wie autonomistische ethische Prinzipien nehmen die Wünsche der betreffenden Person zum Maßstab des moralisch Gebotenen und Erlaubten – autarkistische beziehen sich dabei auf die jeweils manifesten und autonomistische auf die kohärenten Wünsche bzw. Interessen. In beiden Fällen ist die subjektive Perspektive der betreffenden Person ausschlaggebend. Die Kriterien dieser beiden Ethikansätze bestimmen objektive moralische Gründe im Hinblick auf Entscheidungen, die die Lebensdauer betreffen, aufgrund des subjektiven Wertes, den diese Lebensdauer für die betreffende Person hat. Man könnte auch sagen, daß diese beiden Ethikansätze sich in den Grenzen, die unverzichtbare interpersonelle Kompatibilitätsbedingungen ziehen, die interne Perspektive zu eigen machen.

Wenn eine Person den Wunsch ausspricht, getötet zu werden, dann kann dieser Wunsch Indiz dafür sein, daß die zu erwartende zukünftige subjektive Welt aus der Innenperspektive als nicht mehr wünschenswert erscheint. Daraus folgt nicht zwingend, daß es nicht (objektiv) wünschenswert sei, daß diese subjektive Welt fortbesteht. Im Rahmen einer autonomistischen Ethik ist es daher denkbar, daß man diesem Wunsch nachkommt, ja darüber hinaus, daß man es für moralisch geboten hält, unter bestimmten Bedingungen einem Wunsch dieser Art nachzukommen, obwohl man es bedauert, daß dieser Wunsch besteht. Man könnte sogar zugleich widerspruchsfrei die Überzeugung haben, daß es *ceteris paribus* (objektiv) besser wäre, wenn diese Person den Tötungswunsch nicht hätte. Ich spreche hier bewußt nicht davon, daß es besser gewesen wäre, sie hätte diesen Wunsch nicht *geäußert*, da der Respekt vor der Autonomie der Person ein Respekt vor ihren Wünschen und nicht vor ihren Wunschäußerungen ist, auch wenn erst diese den Anlaß zum Handeln geben mögen. Der Respekt vor der Autonomie der Person kann sich etwa darin äußern, daß man einer Person das moralische Recht zuschreibt, ihrem Leben zu einem frei gewählten Zeitpunkt ein Ende zu setzen, ohne daß man damit eine Beurteilung abgibt über den Wert des Weltzustandes, in dem diese Person lebt, im Vergleich zu dem Wert desjeni-

gen Weltzustandes, in dem diese Person nicht lebt. Ich kann insofern bedauern, daß eine Person ihrem Leben ein Ende gesetzt hat, obwohl mir daraus keine Nachteile entstanden sind etc. und obwohl ich das moralische Recht auf Selbsttötung anerkenne. Im Rahmen einer deontologischen Analyse überträgt sich der Wert von Zuständen nicht direkt (über Optimierungskriterien) auf Handlungsverpflichtungen und Verbote.

In der deontologischen Analyse entkoppeln sich moralische Verpflichtungen und Wertbetrachtungen, ohne daß damit gesagt ist, daß Wertbetrachtungen moralisch irrelevant werden, wie es radikale Varianten deontologischer Ethik behaupten. Eine Ethik der Rechte läßt sich nicht angemessen in eine Ethik der Werte transformieren. Die Frage nach dem Wert des Lebens gewinnt erst dann ihre Dringlichkeit, wenn die ethische Analyse im Rahmen des Konsequentialismus bleibt. Nicht-konsequentialistische Ethiken können die Frage nach dem Wert des Lebens weitgehend unbeantwortet lassen und doch für konkrete normative Kriterien im Umgang mit menschlichem und außermenschlichem Leben plädieren.

Die Zuschreibung individueller Rechte spielt eine zentrale Rolle in unseren normativen Überzeugungssystemen. Deontologische Ethiker wie Kant oder Dworkin markieren über das System individueller Rechte einen Konsensbereich moralischer Überzeugungen, der durch kategorische Verbote konstituiert ist. Im Gegensatz dazu stehen Fragen der Bewertung, die stärker an kulturelle Traditionen und individuelle Lebensformen gebunden sind und daher nicht im gleichen Maße normative Verbindlichkeit beanspruchen können. Individuelle Rechte sind begrifflich und normativ sowohl mit Interessen wie – soweit noch möglich – mit Willensäußerungen verknüpft.

Wer versucht, eine kohärente ethische Position auf der Grundlage einer Zuschreibung individueller Rechte zu entwickeln, macht sich zwar in seinem normativen Urteil unabhängig von Fragen des Lebenswertes, ist aber auf ein wesentliches Element autonomistischer Ethik festgelegt, das darin besteht, daß Personen, denen individuelle Rechte zugeschrieben werden, die Freiheit haben, auf ihre Beachtung zu verzichten. Genauer: Ein Recht auf x zu haben impli-

ziert bei anderen die Pflicht, alles zu unterlassen, was dazu führen könnte, daß der Wunsch dieser Person nach x nicht erfüllt wird. Praktisch relevant werden Rechte erst durch Wünsche bzw. Wunschaussagen. Eine Ethik der Rechte kann daher in höherem Maße als teleologische Konzeptionen die Frage des Erstrebenswerten offenlassen und sich auf eine Abgrenzung derjenigen individuellen Freiheitsspielräume beschränken, die für eine autonome Lebensgestaltung notwendig sind. Man kann der Auffassung sein, daß das individuelle Lebensrecht in dem Sinne einen kategorischen Charakter habe, daß es gegen andere Güter nicht abwägbar sei (das Notwehrrecht fällt damit unter eine Kategorie, bei der Leben nicht gegen andere Güter abgewogen wird). Man mag ein solches kategorisches Lebensrecht als Ausdruck der Unantastbarkeit menschlichen Lebens (*sanctity of life*) interpretieren, es wäre allerdings ein Trugschluß, daraus abzuleiten, daß Abwägungen zwischen Lebenszeit und anderen Gütern, wie z. B. Schmerzfreiheit, deswegen unzulässig wären. Die deontologische Auffassung von der Unantastbarkeit menschlichen Lebens, wie sie in unserem Rechtssystem und unseren normativen Überzeugungen tief verankert ist, legt weder auf Lebensverlängerung um jeden Preis noch auf ein Verbot der Abtreibung fest, und sie schließt weder passive noch aktive Sterbehilfe moralisch aus.

Diese Argumentation wird detaillierter in meinem Beitrag „Wert des Lebens“ zum *Handbuch Angewandte Ethik*. Stuttgart: Kröner ²2006 ausgeführt.