







## ***Inhalt AMCH 2/2017***

<b>Bruder Klaus</b>	<b>1</b>
<b>Editorial Bruder Klaus</b>	<b>3</b>
<b>Gebet von Bruder Klaus</b>	<b>5</b>
<b>Bernhard Schumacher: Mort et Dignité: enjeux éthiques et sociaux</b>	<b>7</b>
<b>Bernhard Schumacher: Tod und Würde: Ethische und soziale Bezüge, deutsche Übersetzung von Otto Jungo</b>	<b>15</b>
<b>Roland Graf und Peter Ryser-Düblin: Die Mitwirkung am assistierten Suizid ist moralisch verwerflich</b>	<b>23</b>
<b>Gregor Puppinck: Euthanasie in Spitälern und Heimen</b>	<b>25</b>
<b>Patientenverfügung, von VKAS empfohlener Wortlaut</b>	<b>26</b>
<b>“Credo”-Karte</b>	<b>25</b>
<b>Peter Ryser-Düblin: Betreuung und Behandlung von Menschen mit Demenz: Notizen zur Vernehmlassung der SAMW</b>	<b>29</b>
<b>Letzte Seite</b>	<b>Umschlagseite 3</b>

**ISSN 1424-3334**

## ***Editorial Bruder Klaus***

Papst Pius XII. sagte den Schweizer Pilgern am 16. Mai 1947 am Tag der Heiligsprechung im Petersdom: „**Bruder Klaus ist ein von der göttlichen Vorsehung uns geschenkter aktueller Heiliger. Er ist einer jener Menschen, welche, obwohl zutiefst verbunden mit der Wirklichkeit ihrer Zeit, vollkommen eins war mit Gott.**“ Ganz in diesem Sinne hielt Kurt Kardinal Koch in seiner Predigt anlässlich des eindrücklichen ökumenischen Gottesdienstes zum 600. Geburtstag von Bruder Klaus in der Wallfahrtskirche St. Theodul in Sachseln am 24. September 2017 fest: **Wer in Gott eintaucht, taucht bei den Menschen wieder auf.**“

Wenn von Bruder Klaus die Rede ist, darf seine Ehefrau **Dorothea** nicht vergessen werden. Im Gegenteil. Ohne ihre Zustimmung hätte Bruder Klaus dem besonderen Ruf Gottes nicht Folge leisten können. Sie hat nach langem Ringen und Leiden grossmütig und freiwillig ihren Gatten ziehen lassen. In der Erkenntnis, dass dies dem Willen Gottes entspricht, hat Dorothea ihr „Fiat“ gesprochen. Walter Nigg, der bekannte Hagiograph meint: „**Was Dorothea betrifft, darf man sich fragen, ob man sie nicht hätte mit Nikolaus zusammen heiligsprechen sollen, da sie ein ebenso grosses, wenn nicht noch grösseres Opfer gebracht hat.**“ Sicher ist, dass Dorothea wie eine Heilige zu verehren ist.

\*\*\*\*\*

In dieser Nummer der „Acta“ beschäftigen wir uns schwerpunktmässig mit dem stets penetranter werdenden Thema eines selbstbestimmten Todes mit zunehmender Bedeutung des assistierten Suizids. Ein erster Beitrag stammt von **Prof. Bernhard Schumacher** der Universität Fribourg: „**Mort et dignité: enjeux éthiques et sociaux**“. Der gegenwärtige Versuch, den Tod und das Sterben zu beherrschen, sei Bestandteil des weitläufigen Programms der Domestizierung der Natur und des menschlichen Wesens selbst. Dazu gehöre der Weg der « *Obstination déraisonnable au droit à déterminer sa propre mort* ». Der Tod werde immer mehr reduktionistisch wahrgenommen, entgegen der wirklichen Würde des Menschen, auf die der Autor unter Berücksichtigung des Autonomiegedankens ausführlich

eingeht. Der letzte Abschnitt des Beitrags ist überschrieben mit dem Titel „Die Gemeinschaft misst sich am Wohlergehen des schwächsten ihrer Mitglieder“. Es folgt die von Otto Jungo erarbeitete Übersetzung ins Deutsche.

Für November 2017 ist im Felix-Platter Spital in Basel eine Fortbildung zum Thema „Urteilsfähigkeit bei Menschen mit Demenz“ geplant. Im Vorfeld dieser Veranstaltung hat ein schriftlich geführtes Interview zwischen HLI-Schweiz (Human Life International-Schweiz), vertreten durch ihren Sekretär Christoph Keel-Altenhofer und Prof. Dr. med. Thomas Leyhe, Leitender Arzt im Bereich Alterspsychiatrie im Felix-Platter Spital stattgefunden. *Dieses Interview ist im HLI-Report, dem vierteljährlich erscheinenden Publikationsorgan von HLI-Schweiz, HLI-Report Nr. 98 vom September 2017 einzusehen, siehe auch [www.human-life.ch](http://www.human-life.ch); Postadresse: HLI Schweiz, Postfach 1307 CH-6301 Zug. Zu diesem Interview haben Pfarrer **Dr. theol. Roland Graf** und **Dr. med. Peter Ryser-Düblin** einen Kommentar geschrieben, ebenfalls im HLI-Report vom September 2017 unter dem Titel „**Die Mitwirkung am assistierten Suizid ist moralisch verwerflich.**“ Wir danken HLI-Schweiz für ihr Einverständnis, diesen Kommentar auch für die Acta übernehmen zu dürfen. Als Ausgangspunkt dieses Kommentars verweisen die Autoren auf die kirchlichen Beratungsstellen „Donum vitae“ in Deutschland, wo bekanntlich durch einen Beratungsnachweis eine Mitwirkung an einem Schwangerschaftsabbruch faktisch gegeben ist. Der hl. Papst Johannes Paul II. hatte dieses Vorgehen, welches von der deutschen Bischofskonferenz weitgehend gebilligt worden war, stichhaltig kritisiert, z.B. in einem Brief vom 11. Januar 1998, mit der Feststellung: „Es ist nicht zu übersehen, dass der gesetzlich geforderte Beratungsschein, der gewiss zuerst die Pflichtberatung sicherstellen will, faktisch eine Schlüsselfunktion für die Durchführung straffreier Abtreibungen erhalten hat.“ Die Autoren des Kommentars verweisen auf die Analogie, die sich in der Beurteilung der Urteilsfähigkeit ergeben kann: „Damit sind Begutachtungen in diesen Fällen auch gemäss SAMW eine zwingende Voraussetzung für die Suizidbeihilfe, wobei sich zumindest im Falle der Bejahung der Urteilsfähigkeit eine klare Mitwirkung am Suizidprozess ergibt.“*

Zum Problem *Euthanasie in Spitälern und Heimen* bringt **Dr. med. Otto Jungo** ein Abstract aus Äusserungen von **Gregor Puppincq**, Direktor des europäischen Menschenrechtszentrums.

Es folgen die von der VKAS empfohlene *Patientenverfügung* und die „*Credo*“-Karte. Diese kann individuell auf Kreditkartenformat erstellt werden mit entsprechender Vorder- und Rückseite.

Die SAMW erstellt neue Richtlinien für *Ethische Aspekte in der Betreuung von Menschen mit Demenz*. Wir publizieren die *Notizen zur Vernehmlassung der SAMW* von **Dr. med. Peter Ryser-Düblin**. Der zunehmend schillernde Begriff der Autonomie wird „bereichert“ durch einen neuen Begriff im SAMW-Bulletin 02/2017: „Assistierte Autonomie“. Was ist das?

Zu beachten noch die „Letzte Seite“ mit wichtigen Terminen, **sowie der beiliegende Flyer zur D-A-CH Tagung in Salzburg, 27.-29. Oktober 2017.**

Und schliesslich: herzlichen Dank an alle, die auf den Spendenaufruf in der letzten Nummer der Acta reagiert haben

Mit guten Wünschen

Rahel Gürber, Präsidentin

Nikolaus Zwicky-Aeberhard, Past Präsident

**Mein Herr und mein Gott,  
nimm alles von mir,  
was mich hindert zu Dir**

**Mein Herr und mein Gott,  
gib alles mir,  
was mich führet zu Dir**

**Mein Herr und mein Gott,  
nimm mich mir  
und gib mich ganz zu eigen Dir**

*Bruder Klaus*





## Mort et dignité : enjeux éthiques et sociaux «

Bernard Schumacher  
Université de Fribourg

L'être humain ne cesse de côtoyer la mort et endosse diverses attitudes afin de la rendre d'apparence moins brutale. Ces attitudes témoignent en général d'une humble reconnaissance de l'impuissance qu'il éprouve envers celle qui le prive si brutalement de son existence et le coupe de ceux qu'il aime. Mais nos contemporains en occident refusent toujours plus à vivre en « présence de la mort », à s'y confronter par la pensée et envisager la vie comme un apprentissage de notre mort à venir. Ils adoptent à l'égard de la mort une attitude de fuite – c'est toujours 'autrui' ou 'on' qui meurt – comme aussi de maîtrise, afin de ne pas être déstabilisé par les questions existentielles qu'elle suscite. Ce désir de domination surgit de la peur de perdre une autonomie désormais comprise comme indépendance.

L'essai contemporain de 'maîtriser' la mort et le mourir s'inscrit dans le vaste programme de domestication de la nature, et de l'être humain lui-même, mis en place par le philosophe René Descartes en 1637. Dans son célèbre ouvrage programmatique *Le Discours de la méthode* il énonce son but comme consistant à devenir « maître et possesseur de la nature »<sup>1</sup>. Or il s'agit de non seulement domestiquer l'environnement humain ou les structures sociales par l'intermédiaire de la science et de la technique, mais également l'être humain lui-même de par l'éducation. Dans un parallèle contemporain, c'est aujourd'hui le rôle des biotechnologies qui visent à libérer l'homme de ses imperfections, de ses handicaps, des maladies et de la souffrance elle-même.

Ce projet implique que tout soit faisable à la pensée technique et possible à la volonté humaine, dorénavant comprise comme libérée de tout ordre aussi bien écologique que moral qui lui préexisterait. Rien n'échapperait à sa maîtrise – telle est du moins l'utopie – y compris précisément la souffrance et la mort, deux épines qu'il va falloir impérativement retirer afin que l'être humain puisse jouir d'une vie vraiment heureuse. C'est ainsi que les tenants du mouvement trans-humaniste contemporain prophétisent que la souffrance et la mort, une fois soumises au pouvoir technologique, n'existeront plus dans un avenir proche. Dans l'intervalle, les sociétés occidentales mettent progressivement en place un contrôle 'thérapeutique' de la mort par l'intermédiaire de la communauté médicale.

Une première expression de cette volonté de contrôle face à la maladie et la mort s'est traduite par le développement de traitements disproportionnés – d'où l'obstination déraisonnable, terme préférable à celui d'acharnement thérapeutique. Un nouvel avatar de cette même volonté de contrôle s'exprime dans le désir du sujet à décider de manière autonome et seul l'instant de sa mort. C'est la revendication actuelle d'un droit au suicide assisté et à l'euthanasie.

### **1. Le passage de « l'obstination déraisonnable » au droit à déterminer sa propre mort**

La mort est perçue en occident de manière toujours plus réductrice. C'est désormais un simple événement quantifiable et mesurable dont la science serait en mesure de saisir les causes. Cette science médicale, en tant que nouveau pouvoir sur le corps, va permettre un

---

<sup>1</sup> René DESCARTES, *Discours de la Méthode*, Paris, Flammarion, 2000, 6<sup>e</sup> Partie, 99.

contrôle sur la mort qui vise à repousser son irruption toujours plus tard. C'est ainsi qu'a émergé une pression sociale ainsi que médicale, rendue désormais possible grâce notamment aux fulgurantes avancées technologiques médicales, qui exigent de tout mettre en œuvre, pour qu'on ne meurt plus d'une mort dite 'accidentelle', c'est-à-dire avant le terme naturel de la vie. Seule est considérée comme *bonne* une mort qui surgirait au terme de l'espérance de vie. Une telle pression a débouché sur l'obstination déraisonnable. Cette 'domestication' de la mort par la technique médicale a eu pour conséquence une dépersonnalisation de l'être humain en fin de vie. Nous mourrions sous l'emprise toujours croissante d'un système technologique et d'un pouvoir médico-social devenus presque totalitaire. Ne pouvant accepter sa défaite face à la mort, ce système a visé à repousser toujours plus loin les limites de la vie humaine, instrumentalisant le mourant comme un cobaye sur lequel on essayait de nouveaux médicaments et opérations. L'être humain s'est vu dès lors empêché de vivre sa propre mort comme un acte éminemment personnel. Il s'est fait en quelque sorte dérober sa propre mort, car réduit à un simple moyen au bénéfice d'un appareillage technique qui l'enserme de toute part et tente de le contrôler. On pourrait même aller jusqu'à affirmer qu'il ne meurt plus à proprement parler, mais qu'il périt.

En réaction à cette mainmise du pouvoir biomédical et social sur la mort personnelle une revendication a pris forme : en fin de vie une personne exige et s'arroge la liberté de décider – au nom de son autonomie – à ne plus subir de traitements médicaux disproportionnés et à refuser d'être soignée. Bref, la personne a exigé et s'est arrogé un droit à mourir, dans le sens d'un *droit à laisser mourir*, comme le défend le philosophe allemand Hans Jonas.<sup>2</sup> La mort humaine cesse d'être l'apanage du pouvoir biomédical et sociétal pour devenir le choix d'un individu qui manifeste ainsi le refus de se laisser enfermer dans un système techno-médical totalitaire. Le pouvoir biomédical plie devant la volonté personnelle qui décide de l'arrêt des soins qu'elle juge déraisonnables.

Cette revendication du *droit à mourir* a toutefois subi ces dernières décennies un glissement subtil pour se transformer en ce que certains dénomment un '*droit à la mort*'. On ne réclame plus seulement le droit de refuser des traitements – le *droit à mourir* – mais aussi le droit de fixer l'instant même de sa propre mort. Comme droit celui-ci est porteur d'un devoir corrélatif posé à la société : celui de rendre possible cette mort voulue. On revendique très concrètement le *droit de se donner soi-même la mort avec l'aide d'autrui* (le suicide assisté où autrui me donne un poison mortel que j'ingurgite moi-même) ou le *droit de mettre à mort un être humain si celui-ci le demande explicitement* (l'euthanasie où autrui pose le geste de mort). Par extension, l'euthanasie est également exigée là où la personne n'est pas ou plus en mesure de faire une telle demande, comme dans le cas du nouveau-né, de l'enfant, de la personne handicapée mentale sévère ou du dément profond.

L'argumentaire principal en faveur du suicide assisté et de l'euthanasie repose d'une part sur une certaine interprétation des notions de *dignité* et d'*autonomie* ainsi que de *qualité de vie* et, d'autre part, sur une éthique utilitariste conséquentialiste, accompagnée d'une éthique des désirs, des intérêts et des préférences subjectifs.

## 2. La notion de dignité et de l'autonomie

---

<sup>2</sup> Le titre allemand de son court ouvrage est plus explicite : *Techniken des Todesaufschubs und das Recht zu sterben*, Frankfurt am Main, Insel Verlag, 1985. Traduit par Philippe Ivernel, *Le Droit de mourir*, Paris, Éditions Payot & Rivages, 1996.

Les tenants du suicide assisté et de l'euthanasie présupposent qu'une autonomie vraie est une autonomie qui ne dépend d'aucune valeur objective, notamment et certainement pas d'une dignité dite *ontologique*, à savoir constitutive de l'être humain. Une autonomie vraie, c'est l'autonomie d'un sujet indépendant, performant et bien-portant qui déterminerait par et pour lui-même ce qui est digne ou indigne. Une telle notion de dignité, identifiée à l'autonomie d'un sujet indépendant, se révèle fragile et relative, car elle dépendra uniquement du maintien de cette autonomie. L'unique limite légitime à la liberté du sujet est alors la liberté d'un autre sujet : chacun étant maître de soi, il pourra donc décider librement ce qu'il veut faire de son existence tant que cela n'affecte pas la liberté d'autrui. Cette limite qu'autrui fixe à mon autonomie disparaît lorsqu'il y a consentement des sujets en présence. Dès lors, en effet, tout serait permis d'un point de vue éthique.

La dignité ontologique de l'être humain, qui viendrait s'imposer comme la limite objective et morale aux actions du sujet autonome (y compris celles qui ne concerneraient hypothétiquement que lui-même) est perçue par les tenants de l'euthanasie comme totalitaire et par ce fait inacceptable. Le philosophe français Ruwen Ogien soutient ainsi que la référence à une nature humaine et à une dignité humaine ontologique, « contestent notre liberté de faire ce que nous voulons de notre vie et de notre corps, même lorsque nous ne nuisons à personne, ou à personne d'autre que nous-même. »<sup>3</sup> Et de préciser encore que cette notion de dignité humaine ontologique « sert à justifier des interventions paternalistes »<sup>4</sup>, à savoir, des interventions coercitives qui interdiraient au sujet autonome de faire ce qu'il considère être subjectivement bon au plan éthique. De manière similaire, Olivier Cayla et Yan Thomas expriment sans ambiguïtés aucunes que la référence au concept de dignité ontologique revient, pour eux, à « renier dans son principe le cœur des droits de l'homme du point de vue de la pensée politique moderne, c'est-à-dire à contester radicalement la liberté de l'individu dans la relation qu'il entretient avec lui-même »<sup>5</sup>. La référence au principe de dignité dans l'argumentaire des tenants de l'euthanasie et du suicide assisté présuppose donc une certaine compréhension de la dignité, mais réduite à sa seule dimension subjective, dans un rejet explicite de toute dimension objective. Reconnaître l'objectivité d'une dignité ontologique, c'est dans cette perspective, reconnaître que le sujet indépendant n'est finalement pas libre de faire ce qu'il veut.

Afin de mieux situer l'argumentaire, il est indispensable de préciser les différentes significations que la notion de dignité peut revêtir :

Une *première* signification de la notion de dignité est d'*ordre social*. Il s'agit du respect et du prestige découlant du rang qu'occupe une personne au sein de la société. Le dignitaire reçoit des marques de respect dues à sa position sociale, mais il est également exigé de lui un certain comportement. Cette dignité peut aussi bien être acquise que perdue puisqu'elle ne dépend que du bon vouloir d'autrui et des circonstances. La *seconde* signification renvoie à la *maîtrise de soi* par la raison et la volonté. Elle exprime le fait d'être à la hauteur d'une situation en se maîtrisant et en ne laissant pas paraître son désarroi. Elle implique un contrôle de soi qui permet de supporter avec stoïcisme les épreuves de l'existence. Supporter avec dignité une situation signifie ne pas se plaindre, faire preuve de pudeur et de réserve malgré la souffrance, sans importuner les autres. Une

---

<sup>3</sup> Ruwen OGIEN, *L'éthique aujourd'hui. Maximalistes et minimalistes*, Paris, Gallimard, 2007, 60.

<sup>4</sup> Ruwen OGIEN, *La morale a-t-elle un avenir ?* Nantes, Editions Pleins Feux, 2006, 55.

<sup>5</sup> Olivier CAYLA et Yan THOMAS, *Du droit de ne pas naître. À propos de l'affaire Perruche*, Paris, Gallimard, 2002, 13.

troisième signification relève de l'image présentée à soi-même et à autrui selon les différentes normes personnelles et sociétales. On ne désire en effet pas montrer sa déchéance et sa dépendance, perdre sa face devant le regard d'autrui. Montrer une telle image à autrui, comme par ailleurs à soi-même, implique un malaise et une gêne. La dignité réside dans le fait d'être présentable selon des normes en vigueur.

Tout être humain – et tout particulièrement celui en situation de profonde vulnérabilité – peut se retrouver dans une situation où il perd cette dignité subjective, qui demeure de l'ordre de la convenance, et que décrivent les trois assertions susmentionnées. Premièrement, ce peut être *le sentiment de ne plus avoir ou ne plus remplir de rôle au sein de la société* – être considéré comme 'déjà mort' socialement – jusqu'à l'extrême de plus se percevoir que comme une 'charge sociale', un 'poids mort', un 'être indésirable' ou 'de trop'. On pense ici aux vieillards, aux handicapés profonds ou encore aux exclus de la société de performance. Deuxièmement, ce peut être *le sentiment de ne plus être maître de sa pensée et de son action*, de par la perte de la capacité de discernement et d'autonomie. C'est l'exemple de la personne démente. Troisièmement, ce peut être encore *le sentiment de ne plus être en mesure de présenter de soi une image acceptable*, comme par exemple une personne profondément malade et vulnérable ne voulant pas être vu dans un tel état, car allant à l'encontre de l'image qu'elle désire présenter à autrui. La perte du sens de sa dignité dans l'une de ces trois sphères de significations peut entraîner la perte du sentiment que la personne a de sa dignité, jusqu'au point de penser que sa vie ne vaut plus la peine d'être vécue.

Il existe cependant une *quatrième* signification de la notion de dignité, laquelle est intrinsèque à tout être humain de par sa constitution même d'être humain et ceci indépendamment de la présence des trois sentiments subjectifs mentionnés ci-dessus. Cette *dignité intrinsèque* signifie et affirme la place singulière de l'être humain dans l'ordre de la nature de par sa raison et son autodétermination, à savoir sa liberté. Son statut hiérarchique parmi les vivants et la dignité ontologique qui lui est constitutive implique l'existence d'une responsabilité morale envers les autres créatures au sein de la nature. Cette dignité ontologique échappe à tout calcul qui viserait à la quantifier ou la mesurer en référence à des critères de rentabilité, d'efficacité ou d'utilité, car sa 'valeur' n'est pas du ressort de la convention sociale. L'être humain n'a pas besoin de servir à quelque chose de particulier au plan social ou d'être performant au plan de la raison et de l'autonomie pour être assuré d'une telle dignité.

C'est pourquoi une telle dignité ne peut pas être acquise ou perdue. L'être humain ne peut pas être 'remplacé', ni être 'utilisé' simplement comme un moyen, à savoir comme une marchandise qui aurait un 'prix utile'. Le philosophe allemand Emmanuel Kant distingue à juste titre : « Ce qui a un prix peut être aussi bien remplacé par quelque chose d'autre, à titre d'équivalent ; au contraire, ce qui est supérieur à tout prix, ce qui par suite n'admet pas d'équivalent, c'est ce qui a une dignité. »<sup>6</sup>. Tout être humain, y compris celui qui n'exprime pas volontairement des désirs, des intérêts et des préférences ou qui serait privé de l'exercice de la raison ou de l'autonomie, a un *désir constitutif*, à savoir celui d'être traité comme une personne au nom de sa dignité intrinsèque, et cela indépendamment de son expression volontaire.

---

<sup>6</sup> Emmanuel KANT, *Fondements de la métaphysique des mœurs*, traduit par Victor Delbos, Paris, Librairie Générale Française, Le Livre de Poche, 1993, 113 [*Grundlegung zur Metaphysik der Sitten*, dans *Werke*, Darmstadt, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1983, vol. 6, 68 : « Was einen Preis hat, an dessen Stelle kann auch etwas anderes, als Äquivalent, gesetzt werden; was dagegen über allen Preis erhaben ist, mithin kein Äquivalent verstattet, das hat eine Würde. »].

On peut en effet distinguer entre des désirs constitutifs de l'être humain comme tel, auxquels font référence les droits universels de l'homme, et les désirs particuliers et subjectifs. Les désirs constitutifs sont antérieurs aux désirs particuliers. A l'instar de l'environnement écologique qui conditionne son existence et que l'humanité doit accepter comme un ordre naturel qu'elle ne peut pas nier sans courir à sa perte, l'être humain ne peut exercer son autonomie que dans le cadre objectif qui conditionne son existence. En d'autres termes, l'autonomie humaine est conditionnée par le cadre objectif qui lui préexiste et qu'elle découvre à l'aide de la raison (capable d'universel et de la connaissance du vrai, voire du vraisemblable). Si au contraire le critère absolu devait être le désir subjectif – l'autonomie pure d'un sujet parfaitement indépendant – la notion de dignité serait dès lors relative, tout comme le seraient toutes normes morales. De même, les droits de l'homme ne seraient plus que l'expression d'une simple convention positive soumise au changement, car relatifs au consensus des autorités qui les ont reconnus. Le discours rationnel universel laisserait la place à la loi du plus fort et à l'arbitraire.

Les tenants d'un *droit à déterminer sa mort* situent encore la question de la fin de vie sur le plan d'une éthique de la qualité de vie. Dans une perspective utilitariste et comparative, on calcule ainsi les conséquences positives et négatives de l'existence continuée d'une personne. Si la somme des expériences à-venir est considérée comme négative, la mort est alors perçue comme un acte moralement bon. Un tel calcul est toutefois simplement impossible. Il découle de l'illusion que tout est mesurable et maîtrisable et que le réel se réduit au quantifiable. Le futur humain échappe à toute possibilité de connaissance certaine. Il appartient au domaine de l'incertitude, car l'être humain est fondamentalement libre et non déterminé.

Ainsi, le jugement que l'on se fait de l'histoire d'une vie humaine échappe toujours et radicalement à un jugement ultime du sujet sur la soi-disant plénitude de son existence. Il y a toujours de la place, tant qu'il y a de la vie, pour le surgissement d'un événement imprévu. Ceci implique une attitude de réceptivité accueillante et volontaire à ce qui échappe à la raison et au rêve de maîtrise totale. C'est l'attitude qui est au cœur de la vie elle-même en tant qu'elle est un don. C'est l'attitude qui correspond aussi au principe espérance qui correspond à notre liberté.

En effet, aucun moment de la vie humaine n'enclot tous les possibles, car il n'y a pas seulement du prévisible, mais aussi et toujours du surprenant, à savoir de la place pour l'espérance fondamentale. Celle-ci est l'instance de la non-maîtrise, de l'ouverture à ce qui ne dépend pas du sujet. Toute vie humaine, y compris celle qui ne semblerait plus guère offrir de possibilités positives, est toujours en mesure d'offrir des morceaux de vie et de s'ouvrir à la dimension de l'espérance qui transcende toute anticipation et qui est de l'ordre du don. « [L]'avenir, note le philosophe français Emmanuel Levinas, c'est ce qui n'est pas saisi, ce qui tombe sur nous et s'empare de nous. L'avenir, c'est l'autre. La relation avec l'avenir, c'est la relation même avec l'autre. »<sup>7</sup> Dans cette logique du vivant, nous sommes placés dans une attitude de disponibilité ouverte. Une attitude qui ne pose aucune condition et est un abandon confiant en ce qui viendra. Ici tout essai de maîtrise totale est voué à l'échec.

C'est aux bien-portants d'explicitier cette dimension de surprise où tout reste toujours possible. C'est à eux qu'il incombe de mettre en place les conditions pour que puisse émerger dans une société cette espérance fondamentale qui est implicite à la

---

<sup>7</sup> Emmanuel LEVINAS, *Le Temps et l'Autre*, Paris, Presses Universitaires de France, 1983, 64.

dignité intrinsèque d'autrui.<sup>8</sup> Une société ne demeure humaine, le droit ne demeure humain que s'ils rendent possible une telle espérance, s'ils la promeuvent. Celle-ci permet à la personne tentée par le désespoir de s'ouvrir avec confiance à autrui dans une relation intersubjective qui la confirme dans son existence. Le message sociétal se doit d'être non pas celui du désespoir – exprimant que certaines vies ne valent pas/plus la peine d'être vécues –, mais de l'espérance. Celle-ci ne peut s'épanouir que si elle est enracinée dans une relation vivante entre les personnes, à savoir, comme le formule le philosophe français Gabriel Marcel, dans le « j'espère en toi pour nous »<sup>9</sup>.

### 3. L'espérance et la conversion du regard d'autrui

L'espérance n'est possible que pour celui qui est en mesure de faire crédit à autrui. Elle implique une forme de relation aux autres qui témoigne d'une responsabilité du bien-portant envers ceux qui ne le sont pas. L'espérance est une relation qui autorise l'état de vulnérabilité des êtres humains. C'est une relation qui les accepte tels qu'ils sont et les confirme dans leur être et leur existence en leur certifiant qu'ils ne sont jamais de trop.<sup>10</sup> En d'autres termes, une personne aux prises avec une situation en apparence sans issue ne peut espérer que dans la mesure où autrui lui répond par un acte de générosité et d'amour, bref dans la mesure où une communauté se fait responsable du plus faible de ses membres.

Or, le droit à déterminer sa mort présuppose un refus, celui d'abandonner la maîtrise de la volonté. C'est une fermeture délibérée à un surcroît de signification qui proviendrait d'un autre que moi, qui proviendrait « d'autre part ». C'est le refus d'une compréhension de la volonté caractérisée par cette disponibilité 'passive' telle qu'illustrée par l'espérance et la vie humaine comprise comme un don. En effet, l'être humain dont l'idéal est la maîtrise craint de se mouvoir au-delà de ce qui est en son pouvoir ; il craint la perte d'autonomie qu'implique selon lui une perte de maîtrise sur son environnement. Une telle représentation de la liberté dominatrice réduit l'autonomie du sujet au domaine du maîtrisable et en exclut par avance tout don, y compris celui de la vie. C'est ce qu'affirme le philosophe Michael Sandel à propos du désir de libérer l'être humain de ses imperfections : « Mais cette vision de la liberté est erronée. Elle menace de faire disparaître notre appréciation du caractère donné de la vie, et de nous laisser sans rien d'autre à affirmer ou à contempler que notre propre volonté »<sup>11</sup>.

---

<sup>8</sup> Et Levinas de préciser face à la souffrance : « [L]e mal de la souffrance – passivité extrême, impuissance, abandon et solitude – n'est-il pas aussi l'inassumable et, ainsi, de par sa non-intégration dans l'unité d'un ordre et d'un sens, la possibilité d'une ouverture et, plus précisément, de celle où passe une plainte, un cri, un gémissement ou un soupir, appel original à l'aide, au secours curatif, au secours de l'autre moi dont l'altérité, dont l'extériorité promettent le salut? [...] Pour la souffrance pure, intrinsèquement insensée et condamnée, sans issue, à elle-même, se dessine un au-delà dans l'inter-humain. », Emmanuel LEVINAS, « La souffrance inutile », *Entre nous. Essais sur le penser-à-l'autre*, Paris, Grasset, 1991, 100-112, 102-103.

<sup>9</sup> Gabriel MARCEL, *Homo Viator. Prolégomènes à une métaphysique de l'espérance*, Paris, Aubier Montaigne, 81.

<sup>10</sup> « La perspective interhumaine de ma responsabilité pour l'autre homme, sans souci de réciprocité, [c'est dans] mon appel à son secours gratuit, [c'est dans] l'asymétrie de la relation de l'un à l'autre », Emmanuel LEVINAS, « La souffrance inutile », 112.

<sup>11</sup> Michael SANDEL, *Contre la perfection. L'éthique à l'âge du génie génétique*, traduit par Hélène Valance, Paris, Vrin, 2007, 72 [*The Case against Perfection. Ethics in the Age of Genetic Engineering*, Cambridge (Massachusetts), The Belknap Press of Harvard University Press, 2007, 100 : « But that vision of freedom is flawed. It threatens to banish our appreciation of life as a gift, and to leave us with nothing to affirm or behold outside our own will »].

Mais le propre de la volonté est de décider de ne pas tout maîtriser et de consentir à être vulnérable. Le propre d'une volonté humaine est de se rendre disponible à recevoir un don provenant d'ailleurs. Selon l'image de Clive Staples Lewis : « Nous sommes comme des nageurs qui, se tenant encore debout sur le fond avec un pied, ou un orteil, veulent rester au sol ; si seulement ils lâchaient prise, ils se laisseraient aller glorieusement au plaisir qu'il y a à se laisser porter par l'eau. Si nous pouvions abandonner notre dernière exigence de liberté [...], nous connaîtrions la liberté. »<sup>12</sup> Une telle attitude de disponibilité accueillante et humble est exemplifiée à merveille par l'espérance dont l'actualisation de l'objet ne dépend pas du sujet, mais qui ne peut être que de l'ordre du don. Le philosophe Kenneth Schmitz attire l'attention sur le fait que « cette espérance repose sur la reconnaissance d'une certaine transcendance dans les choses qui nous transporte au-delà de nous-mêmes et de notre puissance nouvellement acquise. Nous sommes alors appelés à une conversion réfléchie au travers d'une approche du monde qui nous entoure susceptible de lui répondre en tant qu'il est don et non simplement donné. »<sup>13</sup> La confrontation avec la mort n'implique pas une attitude de désespoir qui refuse toute possibilité du don, mais bien plutôt une attitude d'ouverture à cette altérité de la mort qui consiste, pour reprendre une expression de François Cheng, à « recevoir la vie comme un don d'une générosité sans prix »<sup>14</sup>.

#### **4. La communauté se mesure au bien-être du plus faible de ses membres**

La présence de personnes en situation de vulnérabilité au milieu de nous pose la question centrale : notre culture occidentale est-elle encore en mesure d'affirmer, sans ambiguïtés aucune, que de tels personnes possèdent une dignité inaliénable ? Et ce même s'ils n'étaient plus en mesure d'élaborer une pensée, d'avoir un discernement dit 'éclairé', d'exercer leur autonomie ou encore si leur paraître n'était plus qu'une nudité révélant leur être usé, pauvre et fragile.

La dignité ontologique n'apparaît en effet le plus clairement et le plus puissamment que lorsque un être humain ne 'sert' plus à rien, lorsqu'il est méconnaissable et privé de l'exercice de son autonomie ; lorsqu'il est plongé dans une situation de vulnérabilité et de dépendance. Cette dignité fondamentale ne peut en effet plus se prévaloir de l'apparence de la dignité octroyée par le rôle et la fonction ou encore par la décence et la maîtrise de soi. La dignité intrinsèque de l'être humain se dévoile alors dans sa pure nudité et sa présence exige une réponse de la part non seulement d'autrui, mais tout particulièrement de la société, afin que celle-ci le rassure et lui confirme qu'il ne sera jamais 'de trop', malgré la situation dans laquelle il est plongé, qu'il n'est ni un poids 'mort' ni un 'parasite', mais que son existence est merveilleuse, que sa présence est un privilège, bref qu'il possède une valeur en soi et ce

---

<sup>12</sup> Clive Staples LEWIS, *Les Quatre Amours*, traduit par Denis Ducatel et Jean-Léon Müller, Le Mont-Pèlerin, Éditions Raphaël, 2005, 220 [*The Four Loves*, New York, Harcourt Brace Jovanovich, A Harvest/HBJ Book, 1991, 131 : « We have been like bathers who want to keep their feet – or one foot – or one toe – on the bottom, when to lose that foothold would be to surrender themselves to a glorious tumble in the surf. The consequences of parting with our last claim to intrinsic freedom [...is] real freedom. »].

<sup>13</sup> Kenneth L. SCHMITZ, *The Recovery of Wonder. The New Freedom and the Asceticism of Power*, Montreal and Kingston, McGill-Queen's University Press, 2005, XIII : « [F]or that hope is grounded in a recognition of a certain transcendence in things that carries us beyond ourselves and our new-found power. The proposal, then, is a call to thoughtful conversion through an approach to the world about us that responds to it as a gift and not simply as a given. »

<sup>14</sup> François CHENG, *Cinq méditations sur la mort autrement dit sur la vie*, Paris, Albin Michel, 2013, 37.

même s'il n'est plus performant et que sa survie a un coût. Dans les mots du philosophe Josef Pieper : « L'être qui aime se tourne vers l'être aimé pour s'exclamer : "C'est bon que tu sois là ; quelle merveille qu'il y ait toi !" »<sup>15</sup>

C'est dans une telle reconnaissance de la dépendance non seulement au niveau du corps, mais aussi de la raison et de la volonté, que peut se développer une authentique solidarité. Cette solidarité est fondée sur une dignité humaine affranchie de l'exigence tyrannique de la performance qui imprègne la culture occidentale libérale et qui pousse à concevoir une vie humaine dépendante et déficiente comme désespérante. Un monde authentiquement humain se caractérise par le fait qu'autrui, tout comme moi, peut et doit vivre avec ses limites et ses handicaps personnels, y compris lorsqu'il ne lui reste plus que son extrême vulnérabilité dans le processus du mourir. Autrement dit, *le droit de vivre ne dépend pas de la qualité de vie*. L'épanouissement de la communauté humaine ne peut se réaliser que si aucun de ses membres n'est perçu comme non désiré, bref que chacun ait sa place.

L'humanisation d'une société se mesure à la manière dont elle prend soin de l'être humain en situation de vulnérabilité. La prise en charge du plus faible contribue au développement d'une authentique culture qui concourt au bien commun de la communauté humaine. Ce bien commun souligne l'autorité de la dignité intrinsèque de l'être humain et ceci indépendamment des désirs subjectifs, comme de ses performances, lesquelles manifestent certes son accomplissement, mais nullement sa valeur. Lorsque l'ordre est renversé, c'est-à-dire si l'utilité est tenue pour la finalité de l'existence humaine, plutôt que de se situer au plan du seul moyen, alors l'être humain ne peut pas s'accomplir et la culture, en temps que véhicule d'humanité, se meurt. « Prendre soin » du plus faible, c'est affirmer qu'il n'est jamais « de trop » et lui permettre de redécouvrir sa dignité intrinsèque. Plus grande est la détresse du moment, plus grand est le sentiment d'avoir perdu subjectivement sa dignité, plus grand aussi doit être alors l'affirmation de la dignité inaliénable de chaque personne. « Prendre soin » implique de le confirmer dans son existence en soutenant qu'il est bon qu'il soit et qu'il continue à être. L'enjeu politique humaniste réside dans la mise en place de structures qui permettent d'accompagner l'être humain jusqu'à la fin naturelle de son existence, comme aussi d'une culture imprégnée d'espérance et qui promet que la vie est de l'ordre d'un don reçu

---

<sup>15</sup> Josef PIEPER, *De l'amour*, traduit de l'allemand par Jean Garnier, Paris, Ad Solem, 2010, 180 [*Über die Liebe* dans *Werke in acht Bänden*, Berthold Wald (éd.), Hambourg, Felix Meiner, vol. 4, 1996, 296-414, 408 : « daß nämlich der Liebende, zu dem Geliebten gewendet, sagt: Gut, daß du da bist; wunderbar, daß es dich gibt! »].



**Tod und Würde**  
**ethische und soziale Bezüge**  
**Bernard Schumacher**  
**Universität Freiburg**

Das menschliche Wesen hört nicht auf, sich dem Tod sich zu nähern und benützt, prüft verschiedene Haltungen um sein Eintreten weniger brutal zu gestalten. Diese Einstellungen zeugen im Allgemeinen von einer Anerkennung der Unfähigkeit, die es empfindet gegenüber der Macht, die ihm brutalerweise Personen, denen er in Liebe verbunden ist, entreisst.

Aber unsere Zeitgenossen im Westen weigern sich immer mehr angesichts des Todes zu leben, sich mit dem Gedanken an ihn auseinanderzusetzen und das Leben an ihn als eine Lehrzeit auf unsern zukünftigen Tod zu betrachten. Sie machen sich angesichts des Todes eine Haltung von Flucht zu eigen – es ist immer ein „anderer“ oder ein „man“ der stirbt. - , wie auch der Beherrschung, dass ja nichts durch existenzielle Fragen, die sich aufdrängen, destabilisiert werde. Dieser Wunsch von Beherrschung entsteht aus der Furcht, die Autonomie zu verlieren, die vorläufig als Unabhängigkeit verstanden wird.

Der gegenwärtige Versuch, den Tod und das Sterben zu beherrschen gehört zum weitläufigen Programm der Domestizierung der Natur und des menschlichen Wesens selbst, das der Philosoph René Descartes 1637 in seinem berühmten programmatischen Werk „Abhandlungen der Methode (*Discours de la méthode*)“ dargelegt hat.(1) Hier erklärt er sein wesentliches Ziel nicht nur „Meister und Besitzer der Natur“ zu werden; also handelt es sich nicht nur darum das menschliche Umfeld und die sozialen Strukturen mittels Wissenschaft und Technik zu domestizieren sondern auch das menschliche Wesen durch Erziehung. Parallel dazu ist es heute die Rolle der Biotechnologien, die den Menschen von seinen Unvollkommenheiten, seinen Handicaps, seinen Krankheiten und selbst dem Leiden befreien sollten.

Dieses Projekt bedingt, dass alles was nach technischer Überlegung machbar und dem menschlichen Willen möglich sei, künftig befreit von jeder vorbestehender Ordnung, sowohl ökologischer wie moralischer Art zu sein.

Nichts würde seiner Beherrschung entgehen – dies ist wenigstens die Utopie – eingeschlossen speziell das Leiden und der Tod, zwei Stachel, die man unbedingt beheben sollte, damit der Mensch das Leben in glücklicher Art und Weise geniessen könne. So prophezeien die Anhänger der aktuellen Trans-human Bewegung, dass Leid und Tod, einmal dem technologischen Können unterlegen, in naher Zukunft nicht mehr existieren würden. In der Zwischenzeit würden die westlichen Gesellschaften mittels der medizinischen Gemeinschaft eine „therapeutische“ Kontrolle des Todes errichten.

Ein erster Ausdruck dieses Willens zur Kontrolle, angesichts von Krankheit und Tod, hat die Entwicklung unverhältnismässiger Behandlungen ergeben, einer unvernünftigen Obstination, ein Ausdruck, der dem der therapeutischen Verbissenheit (*acharnement thérapeutique*) vorzuziehen ist. Ein neues Element dieses gleichen Kontrollwillens zeigt sich im Bestreben des Menschen in autonomer Art und Weise über den Zeitpunkt seines Todes zu entscheiden. Dies ist die aktuelle Forderung des Rechts auf begleitenden Suizid und auf Euthanasie.

**1. Der Weg der „unvernünftigen Obstination“ zum Recht den eigenen Tod zu bestimmen.**

Der Tod wird im Westen als zunehmend einschränkend empfunden. Es handelt sich um ein einfaches quantifizierbares und messbares

Vorkommnis, deren Gründe die Wissenschaft bestimmen kann. Diese medizinische Wissenschaft, als neue Macht über den Körper, wird sich eine Kontrolle über den Körper erlauben, welche beabsichtigt sein Eintreffen immer mehr zu verzögern. So entstand ein sozialer und auch medizinischer Druck, möglich durch künftigen, unerhörten technologischen und medizinischen Fortschritt, welcher verlangt, dass alles in Szene gesetzt werde, dass man nicht mehr eines akzidentellen Todes, d.h. vor dem natürlichen Tode sterbe. Nur ein solcher Tod ist ein *guter* Tod, der am Zeitpunkt der natürlichen Lebenserwartung eintritt. Ein solcher Druck führt zu einer widersinnigen Verstocktheit. Diese Beherrschung des Todes durch medizinische Technik führt zu einer Depersonalisation des Menschen am Ende seines Lebens. Wir stürben unter der dauernden Fuchtel eines technologischen Systems und einer fast totalitär gewordenen medizinischen und sozialen Macht. Da sie eine Niederlage angesichts des Todes nicht akzeptieren kann, wird dieses System die Grenzen des menschlichen Lebens zurücksetzen indem sie den Sterbenden wie ein instrumentalisierendes Versuchskaninchen betrachtet, bei dem man neue Medikamente und Operationen einsetzt. Der Mensch wird infolgedessen gehindert, seinen eigenen Tod als einen sehr persönlichen Akt zu erleben. Er lässt sich irgendwie seinen eigenen Tod entwenden, da er reduziert wird zu einem einfachen Mittel, zum Vorteil einer technischen Apparatur, die ihn total umfängt und zu kontrollieren versucht. Man könnte sogar so weit gehen zu behaupten, dass man nicht mehr richtig stirbt, sondern, dass man zugrunde geht.

Als Reaktion auf diese Beschlagnahme der biomedizinischen und sozialen Macht entstand eine Forderung: beim Lebensende verlangt eine Person und masst sich die Freiheit an, im Namen seiner Autonomie zu entscheiden, dass keine unverhältnismässige Behandlungen mehr angewendet werden und auch weitere Behandlungen zu refusieren. Kurz, die Person hat verlangt und sich das Recht zu sterben genommen, im Sinne eines *Rechtes sterben gelassen zu werden*, wie es der deutsche Philosoph Hans Jonas

vertritt.(2) Der menschliche Tod hört auf ein Erbteil der bio-medizinischen und gesellschaftlichen Macht zu sein um zur Wahl eines Individuums zu werden, das so die Weigerung manifestiert sich in ein totalitäres techno-medizinisches System einzusperren zu lassen. Die biomedizinische Macht knickt ein angesichts des persönlichen Willens, der den Stop der Pflegebemühungen, welche er als unvernünftig betrachtet, beschliesst.

Dieser Anspruch, „*das Recht auf Sterben*“, hat in den letzten Jahrzehnten eine subtile Veränderung erlebt, so, was einige *ein Recht zum Tod* nennen. Man verlangt nicht nur das Recht Behandlungen zu verweigern – *das Recht zu sterben*, - sondern auch das Recht den Zeitpunkt seines eigenen Todes zu bestimmen. Als Recht ist dies der Träger einer wechselseitigen Pflicht der Gesellschaft: diesen gewollten Tod zu ermöglichen. Man verlangt sehr genau *das Recht, sich selber den Tod zu geben mithilfe anderer* (der assistierte Suizid, wo ich das Gift selber schlucke), oder *das Recht ein menschliches Wesen zu töten, wenn dieses es speziell verlangt* (Euthanasie, wo irgendwer den Todesstreich durchführt). Weiter gedacht: die Euthanasie kann auch verlangt werden da, wo die Person nicht oder nicht mehr fähig ist zu diesem Verlangen, wie im Falle eines Neugeborenen, einer schwer mental handikapierten Person, oder beim schweren Dementen.

Die wichtigste Argumentation für den assistierten Suizid und der Euthanasie fusst zum Teil auf einer interpretatorischen Kette von Begriffen von *Würde* und *Autonomie*, wie auch von *Lebensqualität* und ausserdem von einer konsequenten utilitaristischen Ethik, verbunden mit einer Ethik von Wünschen, Interessen und subjektiven Vorlieben.

## 2. Der Begriff von Würde und Autonomie

Die Anhänger des assistierten Suizids und der Euthanasie setzen voraus, dass die Autonomie von keinem objektiven Wert abhängt, speziell und sicher von keiner sogenannten *ontologischen Würde*, das heisst dem menschlichen Wesen zugehörigen Sein. Eine wahre Autonomie ist eine unabhängige, leistungsstarke und sich wohl befindende, welche von sich aus und für sich entscheidet, was würdig und was unwürdig ist. Ein solcher Begriff von Würde, verglichen mit der Autonomie eines unabhängigen Wesens, erweist sich als brüchig und relativ, denn sie hängt nur vom Weiterbestehen dieser Autonomie ab. Einzige legitime Grenze der Freiheit des Subjektes ist also die Freiheit eines andern Wesens: jedes ist Meister seines Selbsts, kann also frei entscheiden, was es mit seiner Existenz tun will, insofern dies nicht die Freiheit eines andern beeinträchtigt. Diese Autonomie, bei welcher ein anderer meiner Autonomie begrenzt, verschwindet, wenn es zu einem Einvernehmen mit den in Frage kommenden Subjekten kommt. Daher, wirklich, wäre alles in ethischer Hinsicht erlaubt.

Die ontologische Würde des Menschen, welches sich als objektive und moralische Grenze der Tätigkeiten autonomer Menschen begreift (inbegriffen derjenigen, die nicht hypothetisch ihn selbst betreffen) wird von den Anhängern der Euthanasie als totalitär und demzufolge inakzeptabel betrachtet. Der französische Philosoph Ruwen Ogien findet so, dass die Referenz an eine menschliche Natur und an eine ontologische menschliche Würde unsere Freiheit bestreitet zu tun, was wir mit unserm Leben und unserm Körper wollen, selbst wenn wir niemanden Schaden zufügen, oder niemanden anders als uns selbst (3). Zu präzisieren ausserdem, dass der Begriff einer ontologischen Würde „dazu dient paternalistische Interventionen zu rechtfertigen“ (4) d.h. Zwangsmassnahmen, die dem autonomen Subjekt verbieten würden zu tun, was es subjektiv als ethisch gut betrachtet. Gleichermassen finden Olivier Cayla und Yan Thomas ohne Zweideutigkeiten, dass die Referenz auf die ontologische Würde für sie bedeutet, „im Prinzip das Wesen der Menschenrechte in der Sicht der modernen politischen Gedanken, zu verneinen, das heisst in radikaler Weise die Freiheit des Individuums zu bestreiten im Bezug auf die Beziehung, „die es mit sich selber unterhält“ (5).

Die Referenz zum Prinzip Würde in der Argumentation der Befürworter für Euthanasie und des assistierten Suizids setzt ein gewisses Verständnis der Würde voraus, aber eines, reduziert auf die rein subjektive Dimension der ontologischen Würde; in einer ausgesprochenen Weigerung eine objektive Dimension anzuerkennen. Die Objektivität einer ontologischen Würde anzuerkennen, das heisst in dieser Perspektive, dass das unabhängige Subjekt schliesslich nicht frei ist zu tun was es will.

Um die Argumentation besser zu verstehen ist es unentbehrlich, die verschiedenen Bedeutungen, welche der Begriff Würde umfasst zu präzisieren:

Eine *erste* Bedeutung dieser Würde ist *sozialer Art*. Es handelt sich um den Respekt und das Prestige, das vom Rang, den eine Person in der Gesellschaft besitzt, ausgeht. Dieser Würdenträger erfährt die Zeichen von Respekt seiner sozialen Position; gleichzeitig wird von ihm ein gewisses Verhalten erwartet. Diese Würde kann auch sowohl erworben, wie auch verloren werden, denn sie hängt vom guten Willen jedes einzelnen und der Umstände ab. Die *zweite Bedeutung* weist auf die *Selbstbeherrschung* durch Vernunft und Willen hin. Sie drückt die Tatsache aus, sich auf der Höhe einer Situation zu befinden, sich zu beherrschen und seine Verwirrung nicht zu zeigen. Sie beinhaltet eine Selbstkontrolle, welche erlaubt mit

Stoizismus die Prüfungen der Existenz zu ertragen. Mit Würde eine Situation zu ertragen bedeutet, sich nicht zu beklagen, sondern auch Beweis von Zartgefühl und Reserve trotz Schmerzen zu zeigen ohne andere zu belästigen.

Eine *dritte* Bedeutung lehnt sich an das sich selber und weiteren verschieden präsentierte Bild, nach den jeweiligen verschiedenen persönlichen und sozialen Normen. Man möchte sein Versagen und seine Abhängigkeit nicht zur Schau stellen, sein Gesicht vor jedermann verlieren. Sein Gesicht allen zu zeigen und auch sich selber bedingt ein Unbehagen und einen Zwang. Die Würde besteht aus der Tatsache gemäss aktueller Normen räsentabel zu sein.

Jedes menschliche Wesen – und speziell dasjenige das sich in tiefer Verwundbarkeit befindet – kann sich in einer Situation befinden, wo es diese subjektive Würde, die zur Ordnung der Schicklichkeit gehört, welche die drei obgenannten Darstellungen beschreiben. Erstens, dies kann *das Gefühl, nicht mehr Herr seiner Gefühle und seiner Tätigkeit im Rahmen der Gesellschaft zu sein* – als gesellschaftlich „schon tot“ betrachtet zu werden – bis zum Extrem, sich als soziale Bürde, ein „totes Gewicht“, ein „unerwünschtes Wesen“ oder ein „zu viel“ angesehen werden. Man denkt hier an Greise, an schwer Handikapierte oder an Ausgeschlossene der Leistungsgesellschaft. Zweitens, *das Gefühl durch den Verlust der Autonomie nicht mehr Herr seiner Gefühle und seiner Tätigkeit zu sein*. Es ist dies das Beispiel der dementen Person.

Drittens, es kann sich auch um *das Gefühl nicht mehr fähig zu sein von sich ein akzeptables Bild zu zeigen*, wie zum Beispiel eine schwer kranke und verletzte Person, die nicht in diesem Zustand gesehen werden will, ausgehend vom Bild, in dem es sich den andern präsentieren möchte. Der Verlust des Sinns seiner Würde in einer dieser drei Bedeutungssphären kann den Verlust des Gefühls, das die Person von seiner Würde besitzt, bis zum Gedanken gehen, dass sein Leben nicht mehr wert sei gelebt zu werden.

Es existiert jedoch eine *vierte* Bedeutung des Begriffes Würde, die in jedem Menschen durch seine Konstitution als menschliches Wesen besteht, und dies unabhängig vom Vorhandensein der drei obgenannten subjektiven Gefühlen. Diese *intrinsicische Würde* bedeutet und bestätigt den speziellen Platz des menschlichen Wesens in der Ordnung der Natur durch seine Vernunft und seine Selbstbestimmung, das heisst seine Freiheit. Sein hierarchischer Status unter den Lebewesen und die ontologische Würde, welche ihm inhaerent ist, bedingt eine moralische Verantwortlichkeit gegenüber den andern Kreaturen der Natur. Diese ontologische Würde entzieht sich jeder Berechnung, die sie gegenüber Rentabilitätskriterien, von Wirksamkeit oder Nutzen, quantifizieren oder messen könnten, denn sein „Wert“ gehört nicht zum Ressort sozialer Konventionen. Das menschliche Wesen hat es nicht nötig im sozialen Plan zu etwas speziellem dienen zu müssen oder tüchtig zu sein im Plan der Vernunft und der Autonomie um seiner Würde versichert zu sein.

Deshalb kann eine solche Würde nicht erworben oder verloren werden. Das menschliche Wesen kann weder „ersetzt“, noch als einfaches „Mittel“ benützt werden, wie eine Ware zu „günstigem Preis“, wie der deutsche Philosoph Emmanuel Kant richtigerweise unterscheidet: „was einen Preis hat, kann ebenso ersetzt werden durch etwas anderes zum *entsprechenden* Preis; im Gegensatz, was über jedem Preis steht, was kein Entsprechendes akzeptiert, es ist dies was eine Würde hat“(6). Jedes menschliche Wesen, auch solche, die nicht gewollt Wünsche, Interessen und Vorlieben

bekanntgeben, oder jene, die vom Gebrauch der Vernunft oder der Autonomie beraubt sind, haben einen *konstitutiven Wunsch* im Namen seiner intrinsischen Würde, und dies unabhängig seines willentlichen Ausdrucks.

Man kann wirklich zwischen den grundlegenden Wünschen des menschlichen Wesens als solchem unterscheiden, auf denen die universellen Rechte des Menschen Bezug nehmen und den speziellen, subjektiven des Menschen. Die grundlegenden gehören vor den speziellen Wünschen. Angesichts des oekologischen Umfelds, welches seine Existenz bedingt und welche die Menschheit als eine natürliche Ordnung annehmen muss, die er nicht verneinen kann ohne seinen Verlust zu riskieren; das menschliche Wesen kann seine Autonomie nur im objektiven Bereich ausüben, welche seine Existenz bedingt. Mit andern Worten, die menschliche Autonomie ist bedingt durch den objektiven Rahmen, in welchem sie sich befindet und den sie mit Hilfe der Vernunft (universelle Möglichkeit der Kenntnis des Wahren, resp. des Möglichen) entdeckt. Wenn im Gegensatz das absolute Kriterium der subjektive Wunsch wäre, - die reine Autonomie eines komplett unabhängigen Wesens – wäre der Begriff Würde daher relativ, wie es alle normalen Moralbegriffe wären. Ebenso wären die Menschenrechte nicht mehr als der Ausdruck einer einfachen positiven, Veränderungen unterworfenen Abmachung, da abhängig vom Einverständnis der Autoritäten, welche sie angenommen haben. Der universelle rationale Diskurs würde den Platz dem Gesetz des Stärkeren und der Willkür überlassen.

Die Anhänger des *Rechts den eigenen Tod festzulegen* bringen auch die Frage des Lebensendes auf eine Ethik der Lebensqualität. In einer utilitaristischen und vergleichenden Perspektive zählt man so die positiven und negativen Konsequenzen des Weiterlebens einer Person. Wenn die Summe der künftig geplanten Experimente als negativ befunden wird, dann wird der Tod als moralisch gut beurteilt. Eine solche Rechnung ist auf jeden Fall unmöglich. Sie hängt von der Illusion ab, alles sei messbar und beherrschbar und dass die Wirklichkeit quantifizierbar sei. Die menschliche Zukunft entzieht sich jeder möglichen sicheren Kenntnis. Sie gehört zum Bereich Unsicherheit, denn das menschliche Wesen ist grundsätzlich frei und nicht bestimmt.

So, das Urteil, das man sich über die Geschichte des menschlichen Lebens macht, entzieht sich immer und in radikaler Weise einer Letztbeurteilung was die sogenannte Fülle seiner Existenz betrifft. Es gibt immer noch Momente, für das Auftauchen eines unvorhergesehenen Ereignisses solange es Leben gibt. Dies bedingt eine Haltung von willkommener und gewollter Aufnahmefähigkeit, welche dem Verstand und dem Traum totaler Beherrschung entgehen. Es ist dies die Haltung, welche auch dem Prinzip Hoffnung entspricht, welche unserer Freiheit entspricht.

Wirklich, kein Augenblick unseres menschlichen Lebens umfasst alle Möglichkeiten, denn es gibt nicht nur das Vorsehbare, sondern auch immer Überraschendes, das heisst Platz für grundlegende Hoffnung. Diese ist die Instanz der Nichtbeherrschung, des Öffnens zu etwas das nicht vom Menschen abhängig ist. Jedes menschliche Leben, auch jenes, welches kaum mehr weitere positive Möglichkeiten besitzt sich zu darbieten, hat immer noch die Möglichkeit Teile des Lebens darbieten und sich der Dimension einer Hoffnung zu öffnen, welche jede Vorwegnahme übersteigt und welche zur Dimension Gabe, eines Geschenkes gehört. „Die Zukunft, bemerkt der französische Philosoph Emmanuel Levinas, ist, was nicht erfasst werden kann, das uns überfällt und sich unserer bemächtigt. Die Zukunft ist das andere. Die Beziehung mit der Zukunft ist die Beziehung selbst mit dem andern“<sup>(7)</sup>. In dieser

Logik des Lebenden befinden wir uns in einer Haltung offener Verfügbarkeit. Eine Haltung, die keine Bedingung stellt, ist eine Preisgabe im Vertrauen, was auch immer komme. Hier ist jeder Versuch totaler Beherrschung zum Misserfolg verurteilt.

Es ist an den Gesunden diese Dimension von Überraschung, wo alles möglich ist, zu erklären. Es ist an ihnen die Bedingungen festzulegen, damit in einer Gesellschaft diese fundamentale Hoffnung entstehe, die zur eigentlichen Würde jedes einzelnen gehört (8).

Eine Gesellschaft bleibt nicht menschlich; das Recht bleibt nur menschlich, wenn sie eine solche Hoffnung ermöglicht, sie unterstützt. Dies erlaubt einer von Hoffnungslosigkeit befallenen Person sich mit Vertrauen in einem zwischenmenschlichen Verhältnis zu öffnen, das diese sie in ihrer Existenz bestätigt. Der soziale Auftrag darf nicht einer der Hoffnungslosigkeit sein – der zum Ausdruck bringt, dass gewisse Leben nicht mehr wert seien gelebt zu werden – sondern Hoffnung verbreitet. Diese kann nur entstehen, wenn sie in eine lebendige Beziehung zwischen den Personen eingebettet ist, so wie es der französische Philosoph Gabriel Marcel formuliert hat in „ich setze Hoffnung auf dich für uns alle“ (9).

### **3. Die Hoffnung und die Umkehrung der Sicht anderer**

Hoffnung ist nur möglich für denjenigen, der fähig ist dem andern zu vertrauen. Sie bedingt eine Form von Beziehung zu andern, welche von einer Verantwortlichkeit des Gesunden gegenüber solchen, die es nicht sind, zeugen. Die Hoffnung ist eine Beziehung von Verantwortlichkeit, die den Zustand der Verwundbarkeit der menschlichen Wesen erlaubt. Es ist eine Beziehung, die sie akzeptiert so, wie sie sind und sie in ihrem Wesen bestätigt indem sie ihnen bestätigt, dass sie nie zu viel seien (10). Mit andern Worten, eine Person in einer anscheinend ausweglosen Situation befangen, kann nur hoffen, dass ihr jemand ihr in einem Akt von Grosszügigkeit und Liebe antwortet, kurz, in dem Masse als eine Gemeinschaft sich für den Schwächsten seiner Mitglieder verantwortlich fühlt.

Also, das Recht seinen eigenen Tod zu bestimmen setzt eine Weigerung voraus die Beherrschung des Willens aufzugeben. Dies ist das überlegte Nein gegenüber einem Mehr an Bedeutung, die von einem andern Ich kommt, dies von einem „andern Ort“ stamme. Dies ist die Ablehnung eines Verständnisses des Willens charakterisiert durch diese „passive“ Disponibilität, wie sie die Hoffnung und das menschliche Leben als ein Geschenk verstanden illustriert. Wirklich, das menschliche Leben, dessen Ideal die Beherrschung ist, hat Angst davor, sich weiter als seine Macht reicht zu bewegen; es fürchtet den Verlust der Autonomie, was nach ihm einen Verlust der Herrschaft auf seine Umgebung beinhaltet. Ein solches Bild der beherrschten Freiheit reduziert die Autonomie des Menschen im Bereiche des Beherrschbaren und schliesst von vorneherein jedes Geschenk aus, auch jenes des Lebens. Es ist dies was der Philosoph Sandel über den Wunsch das menschliche Wesen von seinen Unzulänglichkeiten zu befreien behauptet: „Aber diese Sicht ist ein Irrtum. Sie droht unsere Beurteilung des Charakters eines Geschenks des Lebens zum Verschwinden zu bringen und droht uns ohne etwas anderes zu belassen, als uns zu versichern oder nur um unsern eigenen Willen zu betrachten“ (11).

Aber, das Besondere des Willens besteht darin nicht alles zu beherrschen und einzugestehen verwundbar zu sein. Das Besondere des menschlichen Willens bedeutet sich zu Verfügung zu stellen ein Geschenk von anderswo anzunehmen. Nach dem Bild von Clive Staples Lewis : “Wir sind wie Schwimmer, die sich noch im Boden mit einem Fuss oder einer Zehe halten können, am Boden bleiben wollen;

wenn sie ihren Halt verlieren, würden sie sich mit Freude vom Wasser tragen lassen. Wenn wir unsere letzte Forderung an die Freiheit verlassen, dann würden wir die Freiheit kennen“ (12). Eine solche Haltung von einfacher und willkommener Verfügbarkeit ist bestes Beispiel die Hoffnung dessen Inkraftsetzen des Objektes (...) nicht vom Subjekt (.....) abhängt, das aber nur von der Art eines Geschenks sein kann. Der Philosoph Kenneth Schmitz lenkte die Aufmerksamkeit auf den Umstand hin, dass „diese Hoffnung auf der Erkenntnis einer gewissen Transzendenz in den Dingen basiert, die uns über uns hinaus und unsere neuerworbenen Macht transportiert. Wir sind also berufen zu einem überlegten Umdenken eines Zugangs zur Welt, die uns umgibt, bereit ihr zu antworten als einem Geschenk oder einer einfachen Gabe“(13). Die Konfrontation mit dem Tod beinhaltet keine Haltung von Verzweiflung, welche jede Möglichkeit eines Geschenkes ausschliesst, sondern eher eine Haltung von Öffnung  
Dieses Andersseins des Todes, das darin besteht, um einen Ausdruck von François Cheng zu zitieren, „das Leben als Grosszügigkeit ohne Preis zu empfangen“(14).

#### **4. Die Gemeinschaft misst sich am Wohlergehen des schwächsten seiner Mitglieder**

Das Vorhandensein von verwundbaren Personen stellt die zentrale Frage, hat unsere westliche Kultur noch die Möglichkeit ohne jede Zweideutigkeit zu behaupten, dass solche Personen eine unverlierbare Würde besitzen ? Und dazu, wenn sie nicht fähig sind einen Gedanken zu formulieren, eine aufgeklärte Entscheidung zu treffen, ihre Autonomie auszuüben, oder auch, wenn ihr Erscheinungsbild nichts mehr als ein ausgebranntes, armes und zerbrechliches Nichts zeigt

Die ontologische Würde erscheint wirklich am klarsten und am kräftigsten, wenn ein menschliches Wesen zu nichts mehr „nützlich ist“, wenn es verkannt und des Gebrauchs seiner Autonomie beraubt ist; wenn es in eine Situation von Verwundbarkeit und Abhängigkeit gesunken ist. Diese Grundwürde kann sich wirklich nicht mehr auf den Anschein der Würde, sich berufen die ihm durch die Rolle und die Funktion, oder auch der Schicklichkeit und der Selbstbeherrschung zukommt beschränken. Die innere Würde des menschlichen Wesens zeigt sich dann in reiner Nacktheit und sein Vorhandensein verlangt eine Antwort nicht nur vom Nächsten, sondern speziell von der Gesellschaft, damit diese es versichere und bestätige, dass es nie „zu viel“ sei, trotz der Lage in der es sich befindet, dass es nicht ein „totes Gewicht“ und auch nicht ein „Parasit“ sei, sondern, dass seine Existenz wunderbar, dass sie ein Privileg sei, kurz, dass es einen Wert an sich besitzt und selbst, wenn es nicht mehr leistungsfähig ist und dass sein Überleben einen Wert hat. In den Worten des Philosophen Joseph Pieper: „Das Wesen, das liebt, dreht sich zum geliebten Wesen um zu erklären: es ist gut, dass du da bist; welches Glück, dass es dich gibt“(15).

Durch eine solche Anerkennung der Abhängigkeit, nicht nur bezüglich des Körpers, sondern auch des Geistes und des Willens kann sich eine authentische Solidarität entwickeln. Diese Solidarität basiert auf einer menschlichen Würde, charakterisiert durch tyrannische Anforderungen von Leistung, welche die westliche liberale Kultur charakterisiert und die ein abhängiges und mangelhaftes menschliches Leben als hoffnungslos akzeptiert.  
Eine authentisch humane Welt aber ist charakterisiert durch die Tatsache, dass jeder, wie auch ich, leben kann und soll mit seinen persönlichen Grenzen und Handicaps, eingeschlossen, wenn ihm nichts bleibt als seine extreme Verwundbarkeit in seinem Todesprozess. Anders gesagt, *das Recht zu leben hängt nicht von der Lebensqualität ab*. Die Entfaltung der menschlichen Gemeinschaft kann

sich nur realisieren, wenn keines seiner Mitglieder als unerwünscht betrachtet wird, kurz, wenn jedes seinen Platz findet.

Die Humanisierung einer Gesellschaft misst sich an der Art, wie sie sich um das Wohl des menschlichen Wesens im verwundbarer Situation kümmert. Der Umgang mit den Schwächsten trägt zur Entwicklung einer authentischen Kultur bei, dies zum allgemeinen Wohl der menschlichen Gesellschaft. Dieses allgemeine Wohl unterstreicht die Autorität der inneren Würde des menschlichen Wesens und dies unabhängig von subjektiven Wünschen, wie auch seinen Leistungen, welche wohl seine Vollendung, aber nie seinen Wert aufzeigen. Wenn die Rollen ausgetauscht werden, das heisst, wenn der Nutzen eher als Sinn der menschlichen Existenz betrachtet wird, als Möglichkeit des einzigen Mittels, dann kann das menschliche Wesen sich nicht vervollkommen und die Kultur als Mittel der Humanität, stirbt. „Sorge tragen“ dem Schwächsten, zu behaupten, dass er nie „zu viel“ sei und ihm erlauben seine innere Würde zu entdecken. Je grösser die Not des Augenblicks, umso grösser ist das subjektive Gefühl seine Würde verloren zu haben, umso grösser muss also die Bestätigung der unverlierbaren Würde jeder Person sein. „Sorge tragen“ bedingt auch sie in ihrer Existenz zu bekräftigen indem man ihr bestätigt, dass es gut sei, dass es sie gibt und dass sie weiter da sei. Der humanistische politische Einsatz besteht in der Einführung von Strukturen, welche erlauben das menschliche Wesen bis zum natürlichen Ende seiner Existenz zu begleiten, wie auch einer Kultur von Hoffnung, die verspricht, dass das Leben zur Ordnung vom Erhalt eines Geschenkes gehört.

Literatur und Anmerkungen siehe französischen Text

Übersetzung vom französischen durch Otto Jungo





## Die Mitwirkung am assistierten Suizid ist moralisch verwerflich

Kommentar zum Interview von Domherr Dr. Roland Graf und Dr. med. Peter Ryser

Im Zusammenhang mit dem Ausstellen von Gutachten über die Urteilsfähigkeit eines suizidwilligen Patienten, der mit Hilfe von Exit oder Dignitas aus dem Leben scheiden will, ist das Problem der Mitwirkung zu beachten. Es gibt nicht nur Ärzte, sondern sogar Theologen, die dieses moralische Problem in manchen Fällen verkennen oder verharmlosen.

Der wohl bekannteste Fall betrifft die kirchlichen Beratungsstellen „Donum vitae“ in der BRD. Laut §219 des Strafgesetzbuches muss eine schwangere Frau, die eine Abtreibung beabsichtigt, sich von einer staatlich anerkannten Beratungsstelle beraten lassen. Die Institution stellt danach den gemäss Gesetz nötigen Beratungsnachweis aus. Dieser ist die Voraussetzung für eine straffreie Abtreibung. Es gab deswegen in den Jahren 1995 bis 1998 einen längeren Briefwechsel zwischen Papst Johannes Paul II. und der Deutschen Bischofskonferenz. Der Papst forderte die Bischofskonferenz auf, *„die kirchliche Beratungstätigkeit neu zu definieren und dabei darauf zu achten, dass die Freiheit der Kirche nicht beeinträchtigt wird und kirchliche Einrichtungen nicht für die Tötung unschuldiger Kinder mitverantwortlich gemacht werden können“*. Er insistierte darauf und lehnte mehrere Vorschläge der Bischofskonferenz ab. Sie waren im wahrsten Sinn des Wortes nur eine Scheinlösung des Problems. Die wesentlichen Gründe für diese Ablehnung der Beratungstätigkeit kirchlicher Institutionen gemäss §219 StGB umschrieb der Papst im Brief vom 11. Januar 1998: *„Es ist nicht zu übersehen, dass der gesetzlich geforderte Beratungsschein, der gewiss zuerst die Pflichtberatung sicherstellen will, faktisch eine Schlüsselfunktion für die Durchführung straffreier Abtreibungen erhalten hat. Die katholischen Beraterinnen und die Kirche, in deren Auftrag die Beraterinnen in vielen Fällen handeln, geraten dadurch in eine Situation, die mit ihrer Grundauffassung in der Frage des Lebensschutzes und dem Ziel ihrer Beratung in Konflikt steht. Gegen ihre Absicht werden sie in den Vollzug eines Gesetzes verwickelt, der zur Tötung unschuldiger Menschen führt und vielen zum Ärger gereicht.“* Für den inzwischen heilig gesprochenen Papst Johannes Paul II. ging es um das Zeugnis der Kirche in unserer Welt. Das ist dem Schluss seines Briefes zu entnehmen: *»Dass die Kirche den Weg des Gesetzgebers in einem konkreten Punkt nicht mitgehen kann, wird ein Zeichen sein, das gerade im Widerspruch zur Schärfung des öffentlichen Gewissens beiträgt und damit letztlich auch dem Wohl des Staates dient: „Das Evangelium vom Leben ist nicht ausschliesslich für die Gläubigen da: es ist für alle da. ... Unser Handeln als Volk des Lebens und für das Leben verlangt daher, richtig ausgelegt und mit Sympathie aufgenommen zu werden. Wenn die Kirche die unbedingte Achtung vor dem Recht auf Leben jedes unschuldigen Menschen – von der Empfängnis bis zu seinem natürlichen Tod – zu einer der Säulen erklärt, auf die sich jede bürgerliche Gesellschaft stützt, will sie lediglich einen humanen Staat fördern. Einen Staat, der die Verteidigung der Grundrechte der menschlichen Person, besonders der schwächsten, als seine vorrangige Pflicht anerkennt‘ (Evangelium vitae, Nr. 101).«*

Die Katholische Kirche lehnt den assistierten Suizid als moralisch verwerfliche Tat ab. In der Enzyklika Evangelium vitae heisst es in Nr. 66: *„Die Selbstmordabsicht eines anderen zu teilen und ihm bei der Ausführung durch die sog. «Beihilfe zum Selbstmord» behilflich zu sein heisst Mithelfer und manchmal höchstpersönlich Täter eines Unrechts zu werden, das niemals, auch nicht, wenn darum gebeten worden sein sollte, gerechtfertigt werden kann“* (Evangelium vitae, Nr. 66).

## Schlussfolgerungen

Wenn dem Arzt bewusst ist, dass die Person mit assistiertem Suizid aus dem Leben scheiden will, für die er das Gutachten zur Urteilsfähigkeit ausstellt, erfüllt er eine entscheidende Voraussetzung für ihren Suizid. Wenn er prinzipiell assistierten Suizid ablehnt, kann er das für dessen Ausführung nötige Gutachten nicht ausstellen ohne gegen sein Gewissen zu handeln. Er befindet sich in einer ähnlichen Lage wie die Beratungsstellen beim Ausstellen des Beratungsnachweises, der in der BRD für eine straffreie Abtreibung per Gesetz nötig ist. Ärzte haben in der beschriebenen Situation somit die Pflicht und gemäss der Bundesverfassung Art. 15 das zugesicherte Recht, in diesem Fall die Ausstellung eines solchen Gutachtens aus Gewissensgründen zu verweigern. Institutionen, bei denen solche Ärzte allenfalls angestellt sind, haben diesen Gewissensentscheid zu respektieren.

Zu diesem Themenbereich hat die Bioethik-Kommission der SBK einen Artikel in der Schweizerischen Kirchenzeitung veröffentlicht. Er trägt den Titel: „Plädoyer für das Recht auf Gewissensfreiheit“ (SKZ 177 (2009) 416-419). Seit Erscheinen jenes Artikels hat sich die Situation des Medizinpersonals, namentlich in jenen Alters- und Pflegeinstitutionen, die in ihren Leitlinien und internen Regelungen den assistierten Suizid inzwischen zugelassen haben, wesentlich verschärft.

Gerade bei Patienten mit beginnender Demenz ist die Abklärung der Urteilsfähigkeit bei Vorliegen eines Suizidwunsches besonders anspruchsvoll. Mit andern Worten kommt ein solches Vorgehen ja erst nach Bekanntwerden des Suizidwunsches ins Spiel. Dies wird in den derzeit in Vernehmlassung befindlichen Richtlinien der SAMW (Betreuung und Behandlung von Patienten mit Demenz, Kapitel 5.5) deutlich unterstrichen. Damit sind Begutachtungen in diesen Fällen auch gemäss SAMW eine zwingende Voraussetzung für die Suizidbeihilfe, wobei sich zumindest im Falle der Bejahung der Urteilsfähigkeit eine klare Mitwirkung am Suizidhilfeprozess ergibt. Konflikte mit der ärztlichen Ethik sind daher generell vor auszusetzen.



## **Problem: Euthanasie in Spitälern, Heimen**

Gregor Puppink, Direktor der europäischen Menschenrechtszentrums sieht die Sache so: es besteht aus demokratischer Sicht eine Liberalisierung punkto Euthanasie.

Gleichzeitig existiert eine Konfrontation in der Gesellschaft. Wir erleben heute ein toleranteres und pluralistischeres Umfeld, dadurch auch ein **doppeltes Niveau von Moral**.

Durch die Ausdehnung der individuellen Freiheit entgegen der traditionellen Moral entsteht eine grosse Toleranz. Toleranz auch bezüglich der Legalisierung von Euthanasie, Abtreibung und Homo-Ehe.

Im individuellen Bereich, wo jeder seine Überzeugung behält, das Kollektiv, die Allgemeinheit, die sich tolerant, pluralistisch und neutral gibt; somit ein **doppeltes Niveau von Moral**.

So entstehen Konflikte, wenn eine Person das Gesetz gegen die Überzeugungen des religiösen Heimes ausspielt. Diese Person handelt gegen den Pluralismus, wenn sie eine katholische Institution zur Euthanasie zwingen will.

Institutionen, wie Spitäler, Heime, die aufgrund von moralischen, religiösen Überzeugungen entstanden sind, haben das Recht entsprechend ihrer Überzeugung zu handeln.

Es liegen zwei Rechte vor:

- dies durch Widerstand aus Gewissensgründen,
- dies der Religionsfreiheit.

Es besteht ein Recht für Unternehmen und Vereine gemäss ihrer Überzeugung zu handeln. (international und europäisch anerkannt) :

Arch.1763, 2010;7.Okt.2010

Auch der Umstand, dass das Spital, Heim, staatliche Unterstützung erhält, ändert nichts an der Sachlage.

O.J.

## Patientenverfügung

### Kurze Version

Wenn ich so schwer erkrankte, dass

1. Ich mich aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar in einem unmittelbaren Sterbeprozess befinde,
2. Ich in einen Zustand dauernder Bewusstlosigkeit durch schwere Dauerschädigung meiner Gehirnfunktion gerate,
3. Es zu einem nicht behandelbaren, dauernden Ausfall lebenswichtiger Funktionen meines Körpers kommt,
4. Ich mich im Endstadium einer unheilbaren tödlich verlaufenden Krankheit befinde

Und ich aller Voraussicht nach meine Fähigkeit zur Entscheidungsfindung und zur Willensäußerung wegen einer Hirnschädigung nicht mehr erlange, bitte ich ernsthaft um die Beachtung folgender Richtlinien:

Aufgrund der Tatsache, dass das menschliche Leben ein von Gott geschenktes, unantastbares Gut und somit der freien Verfügungsgewalt der Menschen entzogen ist, sollen bei mir keine lebensverkürzende Massnahmen wie Euthanasie und Organentnahme durchgeführt werden.

Ich bitte um Unterlassung von aussergewöhnlich invasiven und maschinellen Behandlungen zur Lebensverlängerung. Übrige medizinische Massnahmen, sowie die Grundpflege, Ernährung und Flüssigkeitszufuhr sollen mit möglichst wenig Aufwand, jedoch ausreichend durchgeführt werden.

Ich akzeptiere auch Behandlungen inklusive kleinere chirurgische Eingriffe, die einen kurzzeitigen Spitalaufenthalt benötigen, sofern sie der Schmerzlinderung, der Verbesserung des Allgemeinzustande oder der Erleichterung der Pflege dienen.

Die Schmerzbehandlung erfolge nach folgendem Prinzip: so wenig als möglich, so viel wie nötig. Das Bewusstsein soll so gut als möglich erhalten werden.

Beim Herannahen des Todes soll ein römisch katholischer Priester zur Sakramentenspende gerufen werden, wenn immer möglich vor der Einleitung bewusstseinstrübender Massnahmen.

Im Falle von Unsicherheit bei wichtigen Entscheidungen bezüglich meiner Behandlung wenden Sie sich bitte an NN. Sie/Er kennt meine Einstellung und geniesst mein volles Vertrauen.

Ort, Datum, Unterschrift.

## « Credo »-Karte

Eine Credo-Karte enthält die wichtigsten Bestimmungen der Patientenverfügung. Sie hat das Format einer Kreditkarte, damit man sie immer auf sich tragen kann. Ihre Glaubwürdigkeit wird erhöht, wenn sie von einer öffentlich anerkannten Organisation herausgegeben wird, die dann auch ein Register von sämtlichen herausgegebenen Karten führt. Im Fall von Holland ist der Herausgeber eine Katholische Zeitschrift.

Als Inhalt der Karte schlage ich folgenden Text vor:

Der Träger dieser Karte, NN, Geburtsdatum, Foto, ist Katholik und wünscht, dass bei einem lebensbedrohlichen Zustand ein römisch katholischer Priester zur Sakramentenspende gerufen wird. Er ist nicht mit Euthanasie und Organspende einverstanden. Evtl. Kontaktadresse des Herausgebers.

Rückseite:

Im Falle eines dauernden Verlustes seiner (oder : des Trägers dieser Karte) Entscheidungsfähigkeit sollen aussergewöhnliche Intensivmassnahmen zur Lebensverlängerung, aber auch Euthanasie und Organentnahme unterlassen werden. Übrige medizinische Massnahmen, z.B. Schmerzlinderung, sowie Grundpflege, Ernährung und Flüssigkeitszufuhr sollen ohne grossen Aufwand, aber hinreichend durchgeführt werde



# Betreuung und Behandlung von Menschen mit Demenz „Notizen zur Vernehmlassung der SAMW“

Wortreiche Ausführungen, die im Grunde die Schwierigkeiten der Betreuung von Menschen mit Demenz widerspiegeln.  
Zentrale Werte der Gesellschaft: Selbständigkeit, Produktivität, Rationalität. Sie führen auch zu fragwürdigen Haltungen gegenüber Dementen.

Prinzipien der Palliative Care: Lebensqualität vor Lebensverlängerung, **Antizipation**, Gleichbehandlung aller Menschen, interprofessionelle Vernetzung, Kontinuität, offene und angemessene Kommunikation, Unterstützung bei Entscheidungsprozessen, Einbezug des persönlichen Umfelds, Multidimensionalität.

## 2.1 Demenz

Syndrom, dem verschiedene **Krankheiten** (wohl besser; Ursachen) zu Grunde liegen können

2.2 Stadieneinteilung (siehe auch Schweiz Med Forum 2008, 8, 144–149, Zeitschrift für Medizinische Ethik 2005, 51, 3-12)

Leichte Demenz zu diffus umschrieben; in der Regel sind komplexe Fähigkeiten im Alltag beeinträchtigt

Mittelschwere Demenz: zusätzlich und konziser: eine selbständige Lebensführung ist erheblich eingeschränkt und nur mit Unterstützung möglich.

## 3. Grundsätze

Aus unserer Sicht unterstützenswert.

Anspruch auf Würde (Anrecht auf Achtung). Wichtig, **Unverlierbarkeit!**

Noch stärker wäre: Unantastbarkeit.

**Wert eines Lebens in sich gegeben!**

## 3.2 Anspruch auf Selbstbestimmung

Anfangsstadium der Demenzerkrankung: volle

Selbstbestimmungsfähigkeit? Begründung, Literatur?

### 3.2.1 Urteilsfähigkeit

Schwierigkeiten der Abklärung zeigen sich in den entsprechenden Ausführungen. Ambivalenzen, zum Beispiel: «Unvernünftig erscheinende

Behandlungsentscheide berechtigen für sich genommen noch nicht zur Annahme der Urteilsunfähigkeit, können aber ein Indiz dafür sein»

Bei der Umschreibung der Kategorien mentaler Fähigkeiten fällt interpretationsbedürftige Semantik auf: (1) Entscheidungssituation in **den Grundzügen** erfassen.

(2) Beimessung einer persönlichen und **angemessenen** Bedeutung.

(3) Eigener **authentischer** Entscheid

(4) **Nachvollziehbare** Begründung eines Entscheides.

Da sind subjektive Bewertungen des Beurteilers und interpretationsbedürftige Begriffe im Spiel.

Die Schwierigkeit kognitiver Schwankungen wird zu Recht erwähnt.

### 3.2.2 Urteilsunfähige Patienten

Problem der Patientenverfügung, wenn sie vor langer Zeit verfasst worden ist, müssen entsprechende Wünsche auch dann respektiert werden? Änderung von Wertvorstellungen worauf ja im selben Abschnitt hingewiesen wird.

Problematischer Begriff des **objektiven Interesses, best interest** des Patienten. Definition, sind hier Wertvorstellungen der Angehörigen oder Betreuenden vorrangig? In der Regel wird «best interest» bei Kindern diskutiert.

Partizipation (3.2.3) und Lebensqualität/Wohlbefinden (3.3) grundsätzlich in Ordnung.

Begriff der **achtsamen Begleitung**: Da Achtsamkeit in der Psychologie auch eine Sorge um sich selbst bedeutet: besser: aufmerksame Begleitung.

Wahrhaftigkeit und Respekt (3.4) und Betreuungs- und Behandlungsqualität (3.5) nicht zu beanstanden.

### 4.2 Advance care planning und Patientenverfügung

«Gesundheitsfachpersonen sollen Patientinnen mit einer Demenzdiagnose frühzeitig auf das Erstellen resp. Aktualisierung einer Patientenverfügung (PV) ansprechen»

Problem hier der Urteilsfähigkeit, sorgfältige Abklärung ist zu unterstützen, widerspricht allerdings auch den Angaben unter 3.2 im ersten Abschnitt, wo behauptet wird, dass bei leichter Demenz die Urteilsfähigkeit gegeben sei.

Sehr zu unterstützen, dass in einer PV Nahrungs- und Flüssigkeitsentzug im Falle schwerer Demenz **nicht** verfügt werden darf (unseres Erachtens notwendige pflegerische Massnahmen)



#### 4.3 Aufklärung und Einwilligung

Urteilsunfähige soweit möglich in Entscheid einbeziehen. Dass bei Meinungsverschiedenheiten die KESB einbezogen werden soll, zeigt die Schwierigkeiten der Bestimmung von Urteilsfähigkeit/-unfähigkeit besonders deutlich.

#### 5.1.2 Frühdiagnostik

Ambivalente Formulierungen, die die Spannung zwischen Fürsorge und Autonomie reflektieren:

Einerseits: «Lehnt eine Patientin bei offensichtlichen Symptomen einer Demenzerkrankung eine weiterführende Diagnostik ab, ist diesem Wunsch in der Regel zu entsprechen.»

Andererseits: «In einzelnen Fällen von sehr hohem Alter mit begrenzter Lebenserwartung oder schon vorbestehender Pflegebedürftigkeit kann es gerechtfertigt sein, auf eine eingehende Diagnostik zu verzichten»

Die Ausführungen sind nur bedingt hilfreich, vor allem wenn bei eindeutiger Demenzsymptomatik von einer fehlenden Urteilsfähigkeit ausgegangen werden muss.

#### 5.2.1 Unter- oder Überversorgung

PEG-Sonde bei schwerer Demenz (Überversorgung!? In allen Fällen?). Hier sind differenziertere Abwägungen in der Praxis vonnöten (siehe z. B. Nervenarzt 2007, 78, 418–428)

#### 5.2.4 Multimorbidität und Polypharmazie

Bemerkungen sind sehr zu unterstützen.

#### 5.3.2 Fürsorgliche Täuschung/medikamentöse Täuschung

**... oder deren aktive Täuschung aus fürsorglichen Motiven gerechtfertigt sein, Medikamentenkaschierung.**

Steht in Spannung zu den Grundsätzen von 3.4: Wahrhaftigkeit und Respekt, zeigt dass es sich um prima facie-Grundsätze handelt, die im Einzelfall nicht eingehalten werden können.

Etwas fragwürdig scheint die Simulation virtueller Realitäten zu sein.

#### 5.3.3 Zwangsmassnahmen

Was passiert, wenn bei der beabsichtigten zwangsweisen Verabreichung von Medikamenten die Zustimmung vom Vertreter verweigert wird?

#### 5.3.5 Vorgehen bei Misshandlung

Wichtig!

#### 5.4.1 Verzicht auf lebensverlängernde Massnahmen

Keine Einwände

#### 5.4.2 Ernährung und Flüssigkeit

Trotz Verweigerung soll immer Nahrung und Flüssigkeit angeboten werden: ist richtig.

**«Die Anlage einer PEG-Sonde ist in solchen Situationen kontraindiziert».**

Differenziertere Abwägungen sind zu empfehlen (Nervenarzt 2007, 78, 418–428)

Sterbefasten setzt Urteilsfähigkeit voraus. Richtig, dass es nicht in Patientenverfügung eingefordert werden kann.

#### 5.5. Umgang mit dem Wunsch nach Suizid

**Bleibt der Wunsch nach Suizid konstant, ist es dem urteilsfähigen Patienten vom Gesetz her grundsätzlich möglich, Suizidhilfe in Anspruch zu nehmen.**

Hier ist zwingend zu ergänzen, dass nach gültigen Richtlinien der SAMW, Betreuung von Patienten am Lebensende, keine ärztliche Beteiligung möglich ist, da es sich bei der leichten Demenz nicht um terminale Erkrankungen handelt.

Es stellt sich auch die grundsätzliche Frage, ob bei dementen Patienten, auch in der leichten Form, nicht generell die Urteilsfähigkeit im Falle des Suizidwunsches zu verneinen ist. Zu verweisen wäre auch auf die ohnehin verbreitet bestehenden Unsicherheiten in der Beurteilung der Urteilsfähigkeit, wenn in diesem Zusammenhang auf eine besonders sorgfältige Evaluation verwiesen wird.

Zu warnen ist auch von den Entwicklungen in Holland und Belgien, wo immer mehr demente Patienten euthanasiert werden. (ev. Literatur anführen)

#### 7. Forschung mit demenzkranken Menschen

Fragwürdig und umstritten ist der Einbezug von mittelschwer bis schwer dementen Menschen, die selber gar keinen informed consent mehr abgeben können.

P. Ryser-Düblin

August 17

## *Letzte Seite*

### Vorschau

**16. September 2017: Marsch fürs Läbe (Ort noch nicht festgelegt), Info: [www.human-life.ch](http://www.human-life.ch)**

**27.-29. Oktober 2017: Gemeinsame Tagung mit AGEAS und weiteren Ärztesellschaften in Salzburg. Info: [rahelguerber@bluewin.ch](mailto:rahelguerber@bluewin.ch)**

**11 . oder 18. November 2017: Gemeinsame Tagung IANFP / IGNEP in Zürich. Info: [drniwa@bluewin.ch](mailto:drniwa@bluewin.ch)**

**10. März 2018: Jahrestagung und Mitgliederversammlung VKAS in der Benediktinerabtei, Uznach. Info: [rahelguerber@bluewin.ch](mailto:rahelguerber@bluewin.ch)**

\*\*\*\*\*

Unsere HOMEPAGE, betreut von Katarzyna Leupi-Skibinski: [www.medcath.ch](http://www.medcath.ch)

### IMPRESSUM:

Rahel Gürber [rahelguerber@bluewin.ch](mailto:rahelguerber@bluewin.ch)

Otto Jungo [jungotto@kleinschoenberg.ch](mailto:jungotto@kleinschoenberg.ch)

Nikolaus Zwicky-Aeberhard [nikolauszwicky@bluewin.ch](mailto:nikolauszwicky@bluewin.ch)

DRUCK: Druckerei Franz Kälin AG, CH-8840 Einsiedeln, [www.druckerei-kaelin.ch](http://www.druckerei-kaelin.ch)

