

sein. Dazu gehört eine unverfälschte Einschätzung der kommunistischen Welt. Religion und Religiosität haben sich zwar trotz Diskriminierung und Unterdrückung selbst dort noch in den Wurzeln am Leben halten können, wo keine wirksamen Regelungen von außen möglich sind. Auch ist der Kommunismus vielfältiger geworden. Aber es sollte doch wohl für niemanden ein Zweifel daran bestehen, daß nicht nur seine Regierungsweise weiterhin totalitär ist, sondern daß die möglichst totale Ausschaltung (nicht selten über den Weg der Gleichschaltung) von Kirche und Religion eines seiner wesentlichen Ziele bleibt. Deswegen bleibt trotz aller Notwendigkeit von Verhandlungen eine klare Absage an den Kommunismus als weltanschauliches System und an alle kommunistenfreundlichen Strömungen sowohl im Blick auf den Osten wie auf den Westen eine wichtige Aufgabe. Kirchliche Konvergenztheorien, die da und dort mehr der Haltung als der Theorie nach anzutreffen sind, wären kaum der richtige Modus der Begegnung mit einem weltanschaulich absolutistischen und politisch totalitären System, wie immer man seine Zukunftsmächtigkeit einschätzt.

Am besten aber wird sich die Kirche sowohl gegenüber marxistisch-kommunistischen wie gegenüber einseitig emanzipatorischen oder vordergründig am Machbaren orientierten positivistischen Weltbildern behaupten und in der Auseinandersetzung mit den zeitgenössischen Ideologien auch in der Öffentlichkeit wieder mehr Profil gewinnen, wenn sie sich allen Versuchen von links wie von rechts widersetzt, Religion, Kirche, Glaube, Gott zum Mittel gesellschaftlich-politischer Ziele zu machen, anstatt den Glauben an Gott, die biblische Offenbarung und das Wissen um die Transzendenz des Menschen ohne Aufweichung seiner Forderungen für das praktische Leben als *kritisches Korrektiv* einzubringen. Das bedeutet nichts anderes, als daß die Kirche und alle, die an ihrer Verkündigung mitarbeiten, ihr Vertrauen wieder darauf konzentrieren, daß der Glaube selbst der *letztlich einzige Weg* zur Glaubwürdigkeit der Kirche in der Gesellschaft ist.

Jeder, der von den Lebensgesetzen der heutigen Gesellschaft etwas versteht, weiß, daß dies nicht leicht ist. Diese Gesellschaft, die dem einzelnen nicht nur institutionell, sondern auch psychologisch — trotz allem modernen Freiheitspathos — nicht allzuviel Freiheit läßt, ist keine *anima naturaliter christiana*. Wer in ihr etwas bzw. jemanden für den Glauben wirklich aufschließen will, muß nicht nur durch Labyrinth von Vorurteilen hindurch, er muß sich auch bewußt sein, wie leicht und plausibel Glaube, Religion, das Denken und Handeln in transzendenten Kategorien als Nebensache, als bedeutungslos angegangen werden kann. Das Menschlich-Allzumenschliche liefert in der Kirche dann zusätzliche Plausibilitätsgründe. Gerade deswegen wäre es gut, wenn alle Psychologiebeflissenen in Predigt, Erziehung und Bildung sich speziell solcher Tatbestände des leichten Verdrängens annehmen würden. Der Illusion, die Chance der Kirche der Zukunft liege nur noch in der Dritten Welt, also bei den „neuen Germanen“, sollte man aber auf keinen Fall unterliegen, denn altes und neues Heidentum stoßen dort in sehr viel geringeren Zeiträumen aufeinander als in Europa. Das Intervall für eine gründliche Evangelisation bleibt kurz: Während die Kirche sich in Afrika insgesamt numerisch ausdehnt, hat sie in den städtischen Großräumen mit ihrer wurzellosen Bevölkerung mit Säkularisierungssymptomen fast ebensosehr zu kämpfen wie in Europa. Und erst in hundert Jahren wird man sagen können, ob der Glaube tief genug eingedrungen ist, oder ob wir in Afrika dann ebenso eine ‚sakramentalisierte‘, aber nicht eigentlich christianisierte Bevölkerung antreffen, wie sie in Lateinamerika immer noch beklagt wird. Nur wenn es dort und hier bei uns gelingt, den säkularisierten Menschen nicht nur für Fragen des Glaubens, sondern für eine konsequente private und öffentliche Haltung aus dem Glauben zu öffnen, wird kirchliches Christentum — ob in Freiheit oder in politischer Bedrängnis lebend — die gegenwärtige Herausforderung bestehen.

D. A. Seeber

Vorgänge

Diskussion um Sterbehilfe und Euthanasie in der Schweiz

Noch während der Auseinandersetzungen um die Straffreiheit des Schwangerschaftsabbruchs setzte in der Schweiz

die Diskussion um die Straffreiheit der passiven und aktiven Sterbehilfe ein. Am 10. September 1974 begann in

Zürich, von Presse und Öffentlichkeit kaum zur Kenntnis genommen, die Unterschriftensammlung für eine Ständesinitiative „Sterbehilfe auf Wunsch für unheilbar Kranke“, die am 3. Februar 1975 mit 5500 Unterschriften beim Kantonsrat eingereicht wurde.

Legalisierung der Tötung auf Verlangen?

Nach Artikel 114 des Schweizerischen Strafgesetzbuches wird mit Gefängnis bestraft, „wer einen Menschen auf sein ernstliches und dringendes Verlangen tötet“, während vorsätzliche Tötung gemäß Artikel 111 mit Zuchthaus bestraft wird. Die Initiative verlangt nun, das Strafgesetz so zu ändern, daß die Tötung eines Menschen auf eigenes Verlangen unter bestimmten Voraussetzungen straffrei wird. Der *Initiativtext*, der ausdrücklich bemüht sein will, einen Mißbrauch der aktiven Sterbehilfe zu verhindern, die Zulässigkeit des Tötens auf Verlangen aber voraussetzt, legt folgende Bedingungen fest: 1. Der Mensch muß an einer unheilbaren, schmerzhaften und mit Sicherheit zum Tode führenden Krankheit leiden; 2. Diese Voraussetzung muß von einem eidgenössisch diplomierten Arzt sowie einem Kantonsarzt oder einem von diesem bestimmten Arzt bestätigt sein; 3. Der Kranke muß seinen Sterbewunsch in einer öffentlichen Urkunde niederlegen, wobei die Formvorschriften mindestens gleich streng sein müssen wie für eine öffentliche Verfügung; 4. Eine weitere öffentliche Urkunde mit gleich strengen Formvorschriften muß nach Ablauf von mindestens 72 Stunden bestätigen, daß der Kranke an sich in der Lage wäre, seinen Sterbewunsch zu widerrufen, daß er aber an seinem Sterbewunsch festhält. Dabei hat ein eidgenössisch diplomierter Arzt mit Spezialausbildung in Psychiatrie bei der Erstellung dieser zweiten Urkunde anwesend zu sein und in der Urkunde zu bestätigen, daß er den Kranken für urteilsfähig befunden hat; 5. Die Sterbehilfe muß durch einen eidgenössisch diplomierten Arzt vorgenommen werden, wobei dieser nicht identisch sein darf mit einem der unter 2. und 4. genannten Ärzte.

In der Begründung führt der Initiativtext aus: „Es ist untragbar, daß ein leidender, dem Tod geweihter Mensch über längere Zeit sinnlose Qualen erdulden muß und trotz seines dringen-

den Wunsches nicht sterben darf. Die Einführung einer Sterbehilfe auf Wunsch für unheilbar Kranke trägt unserer modernen Anschauung Rechnung, wonach jedem Menschen möglichst viel Freiheit und Selbstbestimmung zugestanden werden soll.“

Das Motiv der aktiven Sterbehilfe wäre demnach das Mitleid, und ihre Rechtfertigung soll sie im Selbstbestimmungsrecht finden, das für die Initianten das Recht, selber den Zeitpunkt des Todes festzulegen, einschließt. Mit der Initiative sind aber so viele und so schwierige ethische, medizinische und rechtliche Fragen gestellt, daß sie praktisch wohl nur dazu führen wird, ernsthaft nach Alternativen zu suchen.

Passive Sterbehilfe oder vorsätzliche Tötung?

Während die aktive Sterbehilfe als Tötung auf Verlangen im geltenden Recht deutlich abgrenzbar ist, scheint die *passive* Sterbehilfe wohl gegen die aktive Sterbehilfe, nicht aber gegen vorsätzliche Tötung hinreichend abgegrenzt zu sein. In einem Kommentar zur Initiative (NZZ, 30. 12. 74) definiert der Zürcher Stadtarzt *Jürg Wunderli* die passive Sterbehilfe als Verzicht auf *zusätzliche* diagnostische und vor allem therapeutische Maßnahmen bei Sterbenden oder bald Sterbenden. Infolgedessen ist für ihn die verfügte Einstellung der künstlichen Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr vorsätzliche Tötung. Nicht zuletzt aufgrund dieses Kommentars wurde in Zürich die sogenannte Haemmerli-Pestalozzi-Affäre ausgelöst.

Zu Beginn der Zürcher Gemeinderats-sitzung vom 15. Januar 1975 gab Stadträtin *Regula Pestalozzi* bekannt, daß sie gegen den Chefarzt der medizinischen Klinik am Stadtspital Triemli, Prof. *Urs Peter Haemmerli*, Strafanzeige auf vorsätzliche Tötung erstattet und daß der Stadtrat auf ihren Antrag Professor Haemmerli bis zur strafrechtlichen Abklärung des Falles von seinem Amt freigestellt habe. In einem Gespräch mit Frau Pestalozzi, Vorstand des städtischen Gesundheits-

und Wirtschaftsamtes, und ihrem Abteilungssekretär im Dezember 1974 ließ Professor Haemmerli die Bemerkung fallen, bei unheilbar Kranken, bewußtlosen und gelähmten Patienten würden bei der künstlichen Ernährung zuweilen die Nährstoffe reduziert oder entzogen. Darin erblickte sie „einen Tatbestand, der möglicherweise im Widerspruch zu den Gesetzen stehe“ (Erklärung des Stadtrates), und sie hielt sich zur Strafanzeige verpflichtet aufgrund des § 21 der Zürcherischen Strafprozeßordnung: „Behörden und Beamten liegt die Pflicht ob, strafbare Handlungen, die ihnen in ihrer amtlichen Stellung bekanntwerden, der zuständigen Anklagebehörde zu verzeigen.“ Die Reaktion in Presse und Öffentlichkeit war für die Behörden vermutlich eine Überraschung. Die Medizinische Fakultät, die Ärztesgesellschaft des Kantons Zürich und weitere Fachkreise sowie eine weite Öffentlichkeit haben sich hinter den Angeschuldigten gestellt und das Vorgehen der Behörden zum Teil scharf angegriffen. Die Behörden rechtfertigten ihr Vorgehen mit dem Hinweis auf die zwingende Vorschrift der Strafprozeßordnung. Daß der Fall aber nicht nur einen rechtlichen Aspekt hat, ist im Vorgehen der Behörden nicht zum Tragen gekommen, es wurde erst in der Erklärung des Stadtrates vom 22. Januar 1975 als Wunsch ausgesprochen, „der ganze Vorfall werde dazu beitragen, eines der großen unbewältigten Probleme unserer Zeit einer Lösung näherzuführen“.

In einer persönlichen Stellungnahme wies Professor Haemmerli den möglichen Vorwurf der aktiven Sterbehilfe zurück und stellte zur passiven Sterbehilfe die Grundsatzfrage: „Unter welchen Umständen ist ein Arzt nicht mehr verpflichtet, weitere Bemühungen zur Lebensverlängerung eines unwiderruflich bewußtlosen und sicher dem Tod geweihten Patienten zu unternehmen?“

Nur Grenzfälle?

Die Antwort auf diese Frage überließ die Öffentlichkeit bisher allein dem be-

handelnden Arzt, im Vertrauen darauf, er würde situationsgerecht entscheiden. Damit überließ man ihn aber auch der Gefahr, wie Professor Haemmerli vor den Richter gezogen zu werden. Ohne dem Ergebnis der laufenden Untersuchung vorgreifen zu wollen, konnte deshalb die Vereinigung praktizierender Ärzte von Zürich und Umgebung erklären, daß jeder Hausarzt als Betreuer von Todkranken und Sterbenden in aller Unauffälligkeit Entscheide fällt, die denen, die Professor Haemmerli zur Last gelegt werden, verwandt sind; konnte Nationalrat *Walter Allgöwer* erklären, daß in Zürich „um eines abstrakten juristischen Prinzips willen andere, noch wichtigere Fragen mißachtet worden sind“. Mit diesen Fragen werden sich nun auch die eidgenössischen Räte befassen müssen, nachdem während der Januar-Sondersession 1975 drei parlamentarische Vorstöße bei der Bundeskanzlei eingereicht wurden.

In einer Einzelinitiative beantragt Nationalrat *Walter Allgöwer*: 1. Es sei das „Recht auf passive Sterbehilfe“ oder gar das „Recht auf den eigenen Tod“ in der Verfassung zu verankern oder mindestens im Strafgesetzbuch positiv zu regeln; 2. Es seien die Bedingungen festzulegen, die für Ausführung und Kontrolle der passiven Sterbehilfe zu gelten haben; 3. Es sei ein ärztliches Kollegium von drei oder fünf Vertrauensärzten vorzusehen, welches den Entscheid über die „Gewährung der Sterbehilfe“ zu fällen hat. Ein Postulat von Nationalrat *Aloys Copt* fordert in ähnlicher Weise eine Änderung im speziellen Teil des Strafgesetzbuches, und in einer einfachen Anfrage erkundigt sich Nationalrat *Werner Reich* nach den Voraussetzungen, unter denen der Arzt eines staatlichen Krankenhauses nicht mehr verpflichtet sei, weitere Bemühungen zur Lebensverlängerung eines unwiderruflich bewußtlosen und sicher dem Tod geweihten Patienten zu unternehmen. „Resultiert nicht aus dem Recht des Patienten auf einen natürlichen Tod eine Ermächtigung des Arztes, Patienten, die nach monatelanger, oft qualvoller, künst-

licher Lebensverlängerung nutzlos leiden, eines natürlichen Todes sterben zu lassen?“

Die Technisierung der Medizin hat nicht nur die Medizin, sondern auch das Recht an eine Grenze geführt. Die Öffentlichkeit scheint darauf zu vertrauen, daß die Ärzte auch in diesem Grenzbereich verantwortungsvoll zu handeln wissen. Ärzte ihrerseits versichern, daß sie sich nicht als Herren über Leben und Tod verstehen, sondern als vor dem Gewissensentscheid zwischen der Ehrfurcht vor dem Leben und der Ehrfurcht vor dem Sterben stehend. Und hier wird sich nun am Fall Haemmerli wohl zeigen, „ob unser Strafgesetz einer Situation noch entspricht, in der das ‚vorsätzliche Sterbenlassen‘ auf des Messers Schneide zwischen Verfehlung und ethischer Forderung steht“ (*Hanno Helbling* in NZZ vom 21. 1. 1975).

Die nun einsetzende Diskussion um die Straffreiheit von Grenzfällen im Bereich Sterbehilfe und Euthanasie ist zweifellos nicht nur zur Bildung eines dem heutigen Stand der Gesundheitstechnik angemessenen öffentlichen Rechtsbewußtseins erforderlich, sondern auch zur Gewinnung der Einsicht in die Notwendigkeit von *Sterbehilfe als Kommunikation mit dem Sterbenden* — gerade in einer Gesellschaft, die das Sterben aus ihrem Bewußtsein verdrängt und die Sterbehilfe den professionellen Sterbebegleitern zu überlassen versucht ist.

Daß die Diskussion um die Sterbehilfe in der Schweiz erst auf den Fall Haemmerli hin einsetzte, liegt eben nicht nur an dieser gesellschaftlichen Verdrän-

gung des Sterbens, sondern auch an der Eigenart des Schweizers, so pragmatisch zu denken und zu handeln, daß es jeweils einer Herausforderung bedarf, damit anstehende Probleme wirklich angegangen werden. So begannen auch die Auseinandersetzungen um die Straffreiheit des Schwangerschaftsabbruchs eigentlich erst mit der Initiative, die bedingungslose Straffreiheit des Schwangerschaftsabbruchs in der Verfassung zu verankern. Dabei wurde zudem erst als Reaktion auf den Vorschlag des Bundesrates, die geltende Indikationlösung um die soziale Indikation zu erweitern, einer größeren (vor allem auch kirchlichen) Öffentlichkeit bewußt, daß eine Schwangerschaft soziale Probleme mit sich bringen kann, zu deren Lösung heute noch nicht alles getan ist, was getan werden könnte und müßte.

So werden nun auch die Initiative zur Legalisierung der aktiven Sterbehilfe und der Fall Haemmerli zu der an sich fälligen Diskussion um die Sterbehilfe führen, wobei die Befürwortung der aktiven Sterbehilfe vermutlich von geringer politischer Bedeutung sein wird, weil das sittliche Bewußtsein einer weiten Öffentlichkeit mit der christlichen Ethik in der Ablehnung der Tötung auf Verlangen noch übereinstimmen scheint. Die passive Sterbehilfe dagegen wird in einem nicht einfachen interdisziplinären Bemühen angegangen und in einen öffentlichen Meinungs- und Willensbildungsprozeß einbezogen werden müssen. Ihren Beitrag dazu werden auch die Theologen, die sich bis jetzt kaum zu Wort gemeldet haben, leisten müssen. Auch von den Kirchen wird man eine Stellungnahme erwarten dürfen. *R. W.-Sp.*

Wird die Leuenberger Konkordie zu einem lutherischen Dauerproblem?

Einige Vorkommnisse innerhalb der lutherischen Kirchen während des vergangenen Jahres haben erwiesen, daß die „Leuenberger Konkordie“ (LK; endgültige Fassung in: HK, April 1974,

194—197) offenbar noch nicht das Ziel erreicht, für das sie zwischen dem Lutherischen und dem Reformierten Weltbund in mühevollen Verhandlungen erarbeitet worden ist, nämlich eine