INHALT

ADRIAN HOLDEREGGER
Vorwort 13

TEIL 1
Philosophisch-ethische Aspekte

JEAN-PIERRE WILS
Anmerkungen zur Geschichte des Sterbens 23
1. Schwankende Vorstellungen in der Antike 23
2. Das Verbot der Selbsttötung und die Spiritualisierung des Leidens 26
3. Medizinethische Differenzierungen 29
4. Eine theologische Revolte 33
5. Medizinische Spezifikationen 34

LUDWIG SIEP/MICHAEL QUANTE
Ist die aktive Herbeiführung des Todes im Bereich des medizinischen Handelns philosophisch zu rechtfertigen? 39
1. Das Problem 39
2. Die Unverfügbarkeit des menschlichen Lebens 42
3. Die ethische Relevanz handlungstheoretischer Unterscheidungen 45
3.1 Tun vs. Unterlassen 46
3.2 Beabsichtigen vs. Inkaufnehmen 50
4. Fazit 54

WERNER WOLBERT
Ist der Unterschied zwischen Töten und Sterbenlassen noch sinnvoll? 57
1. Die Berufung auf moralische Intuition 59
2. Deontologische Argumente 62
3. Die lehramtliche Position 68
4. Die niederländische Praxis 70
5. Teleologische Gesichtspunkte 73
6. Ergebnis 76

JEAN-CLAUDE WOLF
Der intendierte Tod 77
1. Direkte und indirekte Gründe gegen Fremdtötung 78
2. Direkte Tötung als schuldhafte Lebensverachtung 79
3. Zur Borniertheit haltungsethischer Appelle 88

BETTINA SCHÖNE-SEIFERT
Ist Assistenz zum Sterben unärztlich? 98
Einleitung 98
1. Terminologische Unterscheidungen 98
2. Ärztliche Assistenz zum Sterben: Rechtliche und standesethische Regelungen 101
3. Rechtfertigungsargumente 105
4. «Unärztlichkeit» als unspezifisches Resümee-Verdikt 108
5. «Unärztlichkeit» als spezifisches Verdikt 112
6. Fazit 116

TEIL 2
Theologisch-ethische Aspekte

ADRIAN HOLDEREGGER
Zur Euthanasie-Diskussion in den USA. Erster Teil 121
1. Der Kontext 122
2. Der Kern der Debatte 124
3. Eine terminologisch-sachliche Differenzierung: Der medizinisch assistierte Tod («assisted suicide») und die Euthanasie («euthanasia») 126
4. Verantwortung für den Tod 127
5. Der Begriff «Töten» 129
6. Die Theorie des doppelten Effektes 130
7. Die einverständliche aktive Euthanasie 133

RICHARD M. GULA
Zur Euthanasie-Diskussion in den USA. Zweiter Teil 136
1. Autonomie 138
2. Töten und Sterbenlassen 145
2.1 Kein moralischer Unterschied 145
2.2 Ein bedingter Unterschied 146
2.3 Ein moralischer Unterschied 148
3. Wohlfahrts- bzw. Fürsorgeprinzip 149
3.1 Das Spezifische der Medizin 149
3.2 Leiden 151
3.3 Mitleid 152
4. Schlussbemerkung 153

JAMES F. KEENAN
Fallstudien, Rhetorik und die amerikanische Debatte über die ärztliche Suizidbeihilfe 155
1. Frauen sind besonders betroffen 158
2. Mangelhafte Schmerztherapie 160
3. Das Motiv der Schmerzlinderung 163
4. Zur Bedeutung der Depressionen 163
5. Freiwilligkeit der Tötung? 165
6. Zur Häufigkeit der Bitten um eine Tötung 167
7. Bleibt der Suizid tatsächlich ein Ausnahmefall? 167
8. Der empathische Arzt 169
9. Schlussbemerkungen 170

KLAUS DEMMER
Handeln als Einüben des Sterbens. Ein Kapitel theologischer Anthropologie 172
1. Theologisch-anthropologische Markierungen zum Thema Tod 173
2. Mut zur normativen Festschreibung 178
3. Entlastung durch Kasuistik 182
4. Schluss 187

THOMAS R. KOPFENSTEINER
«Sanctity of Life» vs. «Quality of Life» 189
Einleitung 189
1. Glaubenseinsichten 190
2. Das Lehramt und die christliche Praxis 192
3. Die Arzt-Patient-Beziehung 196
4. Wahrung und Förderung der Menschenwürde in Zweifelsfällen 198
5. Das Dilemma bei Patienten im chronisch-vegetativen Zustand 199
6. Schlussbemerkungen 203

MICHAEL M. MENDIOLA
Menschliches Leiden und das ärztlich assistierte Sterben 205
Einleitung 205
1. Begriffliche Annäherungen an das Phänomen menschlichen Leidens 208
1.1 Leiden ist als Prozess, nicht als punktuelles Ereignis zu verstehen 210
1.2 Wird ein Zustand oder eine vorgegebene Erfahrung als bedeutend oder unbedeutend eingeordnet? 212
1.3 Einen wichtigen Zugang zur Bedeutung des Leidens bietet die Erzählung oder der narrative Kontext einer Leidenssituation 214
1.4 Die Abwechslung von «Schweigen und Reden» ist ein wesentliches Merkmal des Leidensphänomens 215

2. Ethische Implikationen zur Beurteilung des ärztlich assistierten Sterbens 216
3. Schlussbemerkung 225

TEIL 3
Klinische Aspekte

URBAN WIESING
Ist aktive Sterbehilfe «unärztlich»? 229
Einleitung 229
1. Standesethische Richtlinien 230
2. Die Funktion des Vertrauens 234
3. Gefährdet aktive Sterbehilfe das Vertrauen in die Ärzteschaft? 235
4. Das Arztethos – ewig oder wandelbar? 240
5. Zusammenfassung 241

CHARLES CHAPPUIS
Geriatrie und Sterbehilfe – Assistenz zum Tod? 242
1. Die Situation 242
1.1 Einige Zahlenangaben 242
1.2 Sich ergebende Probleme 244
2. Die Analyse 244
3. Der Wertewandel 245
4. Der Betagte 247
5. Der Betreuer 249
6. Die Allgemeinheit, die Öffentlichkeit 250
7. Die Krankenkassen 251
8. Die Politik 251
9. Die Assistenz zum Tod – Bedürfnisse des alten Menschen 253
9.1 Erstes Existenzgrundbedürfnis: Angenommensein 254
9.2 Zweites Existenzgrundbedürfnis: Aktivität 254
9.3 Drittes Existenzgrundbedürfnis: Fortschritt und Entwicklung 254
9.4 Viertes Existenzgrundbedürfnis: Sinnfindung 255

DANIEL SCHEIDEGGER
Intensivmedizin und Sterbehilfe.
Ist die Unterscheidung aktiv/passiv sinnvoll? 258
1. Aktive vs. passive Sterbehilfe 259
2. Passive Sterbehilfe auf der Intensivstation 262
3. Therapie vorenthalten vs. Therapie abbrechen 263
4. «Gewöhnliche vs. außergewöhnliche» Therapien 265

GABRIELE WÖBKER/WOLFGANG J. BOCK
Apallisches Syndrom – Vegetativer Zustand 267
Einleitung 267
1. Diagnostische Faktoren und Grenzen der Sicherheit 267
2. Epidemiologie 268
3. Vegetativer Status 269
3.1 Kriterien des vegetativen Status 269
3.2 Prognose des PVS 270
3.3 Überleben des PVS 272
3.4 Klinisches Bild 272
3.5 Empfehlungen 272
3.6 Apparative Diagnostik 272
4. EthischeÜberlegungen 273
4.1 Rechtliche Situation 274
4.2 Rückblick auf die biomedizinische Ethik 274
4.3 Möglichkeiten der Therapie von Patienten im PVS 278
5. Aktive Euthanasie 287
6. Zusammenfassung 288

TEIL 4
Juristische Aspekte

HANS-GEORG KOCH
«Der medizinisch assistierte Tod».
Aktuelle Rechtsfragen der Sterbehilfe im deutschen Recht 291
Einleitung 291
1. Zur Strafbarkeit und Strafwürdigkeit der aktiven Sterbehilfe 292
1.1 Zum Stand der aktuellen Diskussion 292
1.2 Rechtsgeschichtlicher Rückblick 295
1.3 Rechtsvergleichende Umschau 297
1.4 Unterstützung beim Suizid als Ersatz für aktive Sterbehilfe? 299
1.5 Einschätzung und Resümee 300
2. Zum Problem des Behandlungsabbruchs bei dauerkomatösen Patienten 301
2.1 Fallschilderung 302
2.2 Medizinrechtlicher Problemaufriss 303
2.3 Die Ablehnung lebensnotwendiger Behandlung durch den Patienten selbst aus rechtlicher Sicht 304
2.4 Künstliche Ernährung und mutmaßlicher Wille des Patienten 305
2.5 Zum Anwendungsbereich der mutmaßlichen Einwilligung 305

3. Entscheidungsvorsorge mittels «Patientenverfügung» 310
3.1 Wachsende praktische Bedeutung 310
3.2 Detailfragen zum praktischen Umgang mit Patientenverfügungen 311
3.3 Wie «verbindlich» sind Patientenverfügungen? 313
3.4 Entscheidungs-Stellvertretung, insbesondere auf der Grundlage einer Vorsorgevollmacht 314
3.5 Haltung der Ärzteschaft 316
4. Ausblick 319

FRANZ RIKLIN
Die strafrechtliche Regelung der Sterbehilfe. Zum Stand der Reformdiskussion in der Schweiz 322
1. Ausgangspunkt: Geltende Rechtslage 322
1.1 Verfassungs- und menschenrechtliche Aspekte 322
1.2 Strafrechtliche Aspekte 323
1.3 Verwaltungsrechtliche Aspekte (Gesundheitsgesetzgebung/Patientenrechte) 335
2. Reformdiskussion 335
2.1 Allgemeine Bemerkungen 335
2.2 Gesetzliche Regelung der passiven Sterbehilfe 335
2.3 Einschränkung der Strafbarkeit der Tötung auf Verlangen 336
2.4 Umfassendere Regelung der Voraussetzungen für die Sterbehilfe 341

MARKUS ZIMMERMANN-ACKLIN
Das niederländische Modell – ein richtungsweisendes Konzept? 345
1. Zur rechtlichen Situation 346
2. Die empirischen Befunde und erkennbaren Entwicklungstendenzen 349
3. Weitere gesellschaftspolitisch relevante Entwicklungen der Euthanasiepraxis 357
4. Ist das niederländische Modell richtungsweisend auch für andere Staaten? 360

TEIL 5
Anhang

DOKUMENTATION

1. Institutionelle Richtlinien 367
1.1 «Einbecker Empfehlungen». Grenzen ärztlicher Behandlungspflicht bei schwerstgeschädigten Neugeborenen 367
1.2 Medizinisch-ethische Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) 370
1.3 Leitlinie zum Umfang und zur Begrenzung der ärztlichen Behandlungspflicht in der Chirurgie 374
1.4 Grundsätze der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung 385
2. Texte zur aktuellen Rechtslage 388
2.1 Empfehlung des Europarates 388
2.2 Auszüge aus dem Schweizerischen, Deutschen und Österreichischen Strafrecht betr. Sterbehilfe und Suizidbeihilfe 392
2.3 Alternativentwurf eines Gesetzes über Sterbehilfe von 1986 394
2.4 «Motion Ruffy» zur Neugestaltung des Schweizerischen Strafrechtsartikels zur Sterbehilfe von 1996 395
2.5 Vorschlag der Arbeitsgruppe «Sterbehilfe» zur Revision des Schweizerischen Strafrechtsartikels 396
3. Kirchliche Dokumente 397
3.1 Erklärung der Kongregation für die Glaubenslehre zur Euthanasie 397
3.2 Gemeinsames Wort der Evangelischen Kirche in Deutschland und vom Sekretariat der Deutschen Bischofskonferenz 403
3.3 Erklärung des Ständigen Rates der Französischen Bischofskonferenz 412

AUTOREN 421