

THEOLOGISCHE REVUE

120. Jahrgang

– September 2024 –

Den Hartogh, Govert: What Kind of Death? The Ethics of Determining One's Own Death. – New York / London: Routledge 2023. 402 S. (Routledge Research in Applied Ethics), geb. £ 120,00 ISBN: 978-1-032-24796-0

Bereits im Untertitel der Monographie macht der 1943 in den Niederlanden geborene Vf. unmissverständlich klar, worum es ihm in diesem Spätwerk geht, nämlich um eine Ethik der autonomen Festlegung des eigenen Sterbens. Der Theologe und Philosoph Govert den Hartogh hat sich viele Jahre mit rechtsphil.- und während der letzten Jahre zusehends auch mit bereichs- und besonders bioethischen Fragen am Lebensende beschäftigt. Letztere sind geprägt durch seine langjährige Tätigkeit in einem niederländischen regionalen Kontrollkomitee für Euthanasie. Seine Überlegungen kulminieren im vorletzten der insgesamt 16 Kap., in welchem er erstmals die Ich-Form wählt, um seinen analytisch-pragmatischen Reflexionen – hier über die Autorität von Patientenverfügungen bezüglich schriftlich geäußerter Wünsche um eine ärztliche Tötung auf Verlangen (295–319) – besonderen Nachdruck zu verleihen.

Das Buch bietet im Anschluss an eine kurze Einleitung (1–10) vier Teile, wobei der Vf. stets von einer positiven und liberalen Einschätzung des ärztlich assistierten Sterbens ausgeht, wie es in den Niederlanden heute etabliert ist: Teil I beschäftigt sich mit dem Suizid (11–91), Teil II mit der Palliative Care, besonders der Palliativen Sedierung (93–151), Teil III mit der Euthanasie (153–247) und Teil IV mit schwierigen Einzelfragen der ärztlichen Tötung auf Verlangen (249–342). Es folgen eine umfangreiche Literaturliste (343–393) sowie ein hilfreicher Index (394–402). Wie die Einteilung erahnen lässt, folgt der Buchaufbau präzisen, mit den Lebensende-Themen verbundenen Einzelfragen. Eine systematische Abhandlung wird dagegen nicht geboten. Die insgesamt 16 Kap. gehen zum Teil ganz oder teilweise auf bereits erschienene Abhandlungen des Vf.s zurück. Einzelüberlegungen werden editorisch nachträglich in einen Gesamtzusammenhang gestellt, was die Orientierung beim Lesen nicht immer einfach macht und zu inhaltlichen Redundanzen führt.

Die Ausgangsfrage lautet: „What can we do to make our death approximate the kind of death we prefer?“ (1) In deren Beantwortung geht der Vf. davon aus, dass jede Person das Recht habe, über die Art und Weise des eigenen Sterbens zu bestimmen, und der Staat daher in der Pflicht stehe, die dazu nötigen rechtlichen Bedingungen zu schaffen und Mittel zur Verfügung zu stellen. Auch wenn die Ausgangsfrage offen formuliert ist, kreisen die Überlegungen des Vf.s ausschließlich um Handlungen der absichtlichen Lebensbeendigung, sei dies durch einen begleiteten oder unbegleiteten Suizid, den freiwilligen Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit, die terminale Sedierung oder die ärztliche Tötung auf Verlangen.

In Teil I entwirft der Vf. eine Theorie des rationalen Suizids, wobei für ihn auch der freiwillige Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit eine suizidale Handlung darstellt. Es geht ihm um eine Plausibilisierung der Einsicht, dass eine Person aufgrund ihrer Leidenssituation zu einer realistischen Einsicht gelangen kann, dass sie den eigenen Tod einem Weiterleben vorziehen möchte. Mit Blick auf den roten Faden des gesamten Buchs geht es hier um eine Grundlegung der subjektiven Entscheidung zur Lebensbeendigung, die der Vf. klar abgrenzt von irrationalen Suiziden bzw. für ihn nicht nachvollziehbaren Motiven zur Selbsttötung. Nicht untypisch für seine Argumentation ist, dass er dem Konzept der relationalen Autonomie, der Sozialität des Menschen, zwar eine Bedeutung zugesteht, um jedoch sogleich zu betonen, jede Person entscheide für sich selbst über die Wichtigkeit, die sie dieser Dimension für sich einräumen möchte (32).

In Teil II geht es um Sterbewünsche aufgrund unerträglichen Leidens und die Frage, wie im Bereich der Palliative Care mit diesen umgegangen wird. Kritisiert wird, dass Sterbewünsche therapeutisch verstanden und behandelt werden („funktionaler Ansatz“), auf diese Weise überdeckt und nicht wirklich ernst genommen würden („realistischer Ansatz“) (116). Das mündet in einer massiven Kritik der Dignity-Therapie, die der Vf. als Verschleierung eigentlicher Zustände eines / einer Patient:in interpretiert (110): „Paradoxical though it may sound, suffering is a condition that, to some extent, requires to be respected as an integral part of dying well.“ (118) Die terminale Sedierung geschehe häufig ohne Zustimmung der betroffenen Person, sei nicht selten eine langsame Form von Euthanasie und folge der Idee der Schmerzbekämpfung anstelle der Anerkennung des Wunschs nach einem guten Sterben der betroffenen Patient:innen (149).

In Auseinandersetzung mit dem Tötungsverbot und der Rechtfertigung der Euthanasie unterstreicht der Vf. in Teil III zunächst seinen präferenzutilitarischen Ansatz (den Begriff selbst verwendet der Vf. allerdings nicht): Was zählt, seien die Interessen einzelner Personen, nicht vorgegebene Konzepte der Menschenwürde (162, 173 etc.). Gleichzeitig ist für ihn klar, dass aus einem autonomen Sterbewunsch nicht automatisch ein Recht auf eine ärztliche Tötung folgt: Vielmehr habe auch der Arzt bzw. die Ärztin seine bzw. ihre eigene Verantwortlichkeit und Autonomie wahrzunehmen (173), die Unerträglichkeit einer Leidenssituation sollte für ihn bzw. sie zumindest nachvollziehbar sein (239). Er argumentiert u. a. gegen die gängige Behauptung von Ausweitungsgefahren (Slippery Slope-Argumente) und kommentiert kenntnisreich die belgischen und niederländischen Euthanasie-Regelungen.

Im Teil IV diskutiert der Vf. unter dem Titel „Hard cases“ Sterbewünsche von psychisch kranken und von hochaltrigen Personen, die Bedeutung von Patientenverfügungen im Kontext der Euthanasie sowie rechtliche Regulierungsmodelle. Euthanasie bei psychisch kranken Personen schätzt der Vf. als problematisch ein, betont die relativ kleine Anzahl solcher Fälle in den Niederlanden, rät grundsätzlich zur Vorsicht und unterstreicht im Fall einer Euthanasie die Bedeutung einer längeren therapeutischen Beziehung. Auch die Sterbewünsche von hochaltrigen Menschen beurteilt er skeptisch und rät im Zweifelsfall zu einem Suizid, beispielsweise durch freiwilligen Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit (291). Dagegen plädiert er zugunsten der ethischen Vertretbarkeit des in einer Patientenverfügung festgehaltenen Sterbewunschs und erhofft für sich selbst, dass er im Falle einer Urteilsunfähigkeit auf einen Arzt oder eine Ärztin zählen kann, der oder die ihn auch dann töte, wenn er im Status einer Demenz einen Lebenswillen erkennen lasse (317).

Mit der Buchstruktur, den 16 Abhandlungen zu einzelnen Themen, sind Vor- und Nachteile verbunden: Einerseits wird eine Fülle von Erfahrungswissen und Detailinformationen vermittelt,

gleichzeitig auch komplexe Argumentarien und weitreichende Einblicke in einschlägige Literaturen geboten. Andererseits fehlt ein einführendes Ethikkap. und eine systematische Durchdringung im Bereich der Lebensende-Diskussionen zentraler Denkfiguren und -weisen. Der Vf. verzichtet bewusst auf eine Ethiktheorie, er möchte stattdessen starke normative Schlüsse aus relativ unbestrittenen normativen Grundannahmen ziehen, indem er sich auf konzeptionelle Argumente und empirische Daten bezieht (10). Meiner Einschätzung nach denkt der Vf. in der Tradition des Präferenzutilitarismus, äußert starke Bedenken gegenüber deontologischen Konzepten und favorisiert ein strikt individualistisches Personenverständnis mit libertären Zügen. Einzelne Ausführungen erinnern mich an Texte von John Harris. Dadurch, dass der Vf. eindeutig Position bezieht und diese kenntnisreich durch Dick und Dünn zu verteidigen sucht, erhalten seine Ausführungen eine Art apologetischen Charakter. Das kulminiert schließlich in Kap. 15, in welchem er an die Ärzteschaft appelliert, im Fall einer Demenz auch gegen intuitiv verankerte Tötungshemmungen seine eigenen Sterbewünsche zu respektieren und umzusetzen.

Über den Autor:

Markus Zimmermann, Dr., Lehr- und Forschungsrat sowie Titularprofessor für Christliche Sozialethik an der Theologischen Fakultät der Universität Fribourg (markus.zimmermann@unifr.ch)