Zeitschrift: Bulletin der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften = Bulletin de l'Académie suisse des sciences médicales = Bollettino dell' Accademia svizzera delle scienze mediche

Herausgeber: Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften

Band: 36 (1980)

Artikel: Die Würde des Patienten und die Fortschritte der Medizin aus katholischer Sicht

Autor: Ziegler, Albert

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-308241

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 11.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Bull. Schweiz. Akad. Med. Wiss. 36, 259-321 (1980)

DIE WÜRDE DES PATIENTEN UND DIE FORTSCHRITTE DER MEDIZIN AUS KATHOLISCHER SICHT

ALBERT ZIEGLER

0 EINLEITUNG

1 DIE WÜRDE DES MENSCHEN

11 ANTHROPOLOGISCHE GRUNDLAGE

111 Jedem Seienden kommt auf seine Weise, dem Menschen aber auf besondere Weise Würde zu.

1 Jedes Seiende hat Würde.
2 Jedes Seiende hat auf seine Weise Würde.
3 Der Mensch hat auf seine besondere Weise Würde.

112 Jeder Mensch hat auf besondere Weise Würde, weil ihm als einem offenen Geheimnis aufgegeben ist, zum Geheimnis aufzubrechen und ins Geheimnis fortzuschreiten.

1 Der Mensch ist sich selbst gegeben.
2 Der Mensch ist sich gegeben als offenes Geheimnis.
3 Der Mensch ist sich als offenes Geheimnis gegeben, damit er zum Geheimnis aufbreche und ins Geheimnis fortschreite.

113 Ins Geheimnis fortschreitend, ist der Mensch des Fortschritts würdig. Aber die Fortschritte bleiben nur menschenwürdig, insofern sie auf das Geheimnis des Menschen zuschreiten, ohne es überschreiten und hinter sich lassen zu wollen.

1 Fortschritte sind menschenwürdig.
2 Fortschritte sind menschenwürdig, insofern sie auf das Geheimnis des Menschen zuschreiten.
3 Fortschritte hören auf, menschenwürdig zu sein, wenn sie versuchen, das Geheimnis des Menschen zu überschreiten und hinter sich zu lassen.

12 CHRISTLICHE DEUTUNG

121 Des Menschen Würde ist mithin – menschlich verstanden – sein Geheimnis. Des Menschen Würde ist – christlich gedeutet – Gott, der sich uns Menschen in Jesus Christus als Geheimnis der Liebe offenbart.

1 Des Menschen Würde ist sein Geheimnis.
2 Des Menschen Würde ist - christlich gedeutet -: Gott, der sich uns Menschen in Jesus Christus als Geheimnis der Liebe offenbart.
3 In dieser - christlich gedeuteten - Einheit von Gottes- und Nächstenliebe liegt - christlich gesehen - der tiefste Grund für des Menschen Würde.

1 2 2 In diesem christlichen Sinne bedeutet die Würde des Menschen sein Anspruch allen Mitmenschen gegenüber, als bereits von Gott Beanspruchter und darin sich selbst Gehörender geachtet, als auf Mitmenschen Verwiesener angenommen und als - durch seine Leibhaftigkeit - vielfach Gefährdeter nicht allein und im Stiche gelassen zu werden.

1 Von Gott beansprucht, gehört der Mensch sich selbst.
2 Als Mitmensch ist der Mensch auf Mitmenschen verwiesen.
3 Der Mensch ist als Leibhafter vielfach gefährdet.

1 2 3 Die allgemein anerkannte Würde des Menschen lässt sich folglich religiös fassen, christlich verdeutlichen und auch rechtlich zum Ausdruck bringen.

1 Allgemein religiös
2 Christlich verdeutlicht
3 Rechtlicher Ausdruck

1 3 ERGEBNIS: Was immer man näherhin unter der Würde eines Menschen versteht, immer geht es um den Anspruch des Menschen, als er selber geachtet und darum nicht von einem anderen vereinnahmt zu werden, und dies deshalb, weil er bereits von einem anderen beansprucht ist, über den alle späteren nicht verfügen können.

1 Würde heisst: den Menschen als ihn selber achten.
2 Würde heisst: den andern sein lassen und ihn nicht vereinnahmen.
3 Würde heisst: der Mensch ist - vorgängig zu unseren gegenseitigen Ansprüchen - anderswoher schon immer, und zwar ganz, in Anspruch genommen.

2 DIE WÜRDE DES KRANKEN MENSCHEN

2 1 ANTHROPOLOGISCHE GRUNDLAGE

2 1 1 Die Würde des kranken Menschen besteht darin, dass er Mensch ist und bleibt, dies aber unter der besonderen Bedingung der Krankheit.

1 Der Kranke ist und bleibt Mensch.
2 Als Mensch hat der Kranke seine eigene, aber keine besondere Würde.
3 Die dem Kranken eigene Würde ist der Anspruch, in seiner Krankheit menschlich ernst- und angenommen zu werden.

2 1 2 Zur Würde des kranken Menschen gehört, auch seine Krankheit auf eine Weise, zu leben, selber zu verstehen und anzunehmen und sich darin ebenfalls von den anderen verstanden und angenommen zu wissen.

1 Die Krankheit ist eine Weise, zu leben, und zwar eine behinderte Weise.
2 Der Kranke ist um seiner Würde willen aufgerufen, seine Krankheit als eine Weise, zu leben, zu verstehen und anzunehmen.
3 Der Kranke hat in seiner Würde Anspruch darauf, dass auch die anderen seine Krankheit als Weise, zu leben, verstehen und annehmen.

2 1 3 Die Würde des kranken Menschen verlangt, dass man ihn in seiner Krankheit achtet, in seiner Hilfsbedürftigkeit beachtet und dabei sein Geheimnis nicht ausser acht lässt.

1 Der Mensch muss in seiner Krankheit geachtet werden.
2 Der Mensch muss in seiner Hilfsbedürftigkeit beachtet werden.
3 Das Geheimnis des Menschen darf nicht ausser acht bleiben.

2 2 CHRISTLICHE DEUTUNG

2 2 1 Die Würde des kranken Menschen besteht - christlich gedeutet - darin, dass er als Mensch unter der Bedingung der Krankheit in besonderer Unmittelbarkeit zu Gott steht.

1 Die durch die Krankheit erfahrene Bedrohung verweist den Menschen besonders unmittelbar an den erbarmenden Gott.
2 Die hinter der Krankheit stehende Sündhaftigkeit verweist den Menschen besonders unmittelbar an den erlösenden Gott.
3 Die in der Krankheit andrängende Sterblichkeit verweist den Menschen besonders unmittelbar an den lebendigen Gott.

2 2 2 Zur Würde des kranken Menschen gehört - christlich gedeutet -, die Krankheit zu leben als eine Weise, dem leidenden Jesus Christus nachzufolgen.

1 In Jesus nimmt Gott das Leid an sich.
2 In Jesus stellt Gott sich an die Seite der Leidenden.
3 In Jesus ruft Gott den leidenden Menschen auf, dem leidenden Herrn nachzufolgen.

2 2 3 Die Würde des kranken Menschen verlangt - christlich gedeutet -, dass man den Kranken das Geheimnis seiner Krankheit leiden lässt, aber so, dass man - mitleidend - ihn dabei nicht allein lässt.

1 Die Krankheit ist ein Geheimnis.
2 Der Kranke muss das Geheimnis seiner Krankheit erleiden.
3 Der Kranke darf - am Geheimnis seiner Krankheit leidend - nicht - mitleidlos - allein gelassen werden.

2 3 ERGEBNIS: Menschlich und christlich ist die Krankheit - über alles Erklärbare und Rätselhafte hinaus - ein Geheimnis. Christlich gedeutet, bedeutet dieses Geheimnis, dass Gott für uns ein Gott sein will, der uns leiden lässt, indem er in Jesus Christus mit uns leidet, um schliesslich selbst alles erlittene Leid von uns zu nehmen.

1 Das Leid ist zu erleiden.
2 In Jesus leidet Gott mit.
3 In Jesus wird Gott das Leid von uns nehmen.

3 DIE WÜRDE DES KRANKEN MENSCHEN BEIM HEUTIGEN MEDIZINISCHEN FORTSCHRITT

3 1 ANTHROPOLOGISCHE GRUNDLAGE

3 1 1 Die technischen Fortschritte der Medizin sind zwar immer Fortschritte von Menschen, aber deswegen nicht auch schon Fortschritte der Menschlichkeit.

1 Die medizinischen Fortschritte sind technische Fortschritte.
2 Die technischen Fortschritte sind Fortschritte von Menschen.
3 Die technischen Fortschritte sind deswegen aber nicht auch schon Fortschritte der Menschlichkeit.

3 1 2 Die technischen Fortschritte der Medizin verdienen Fortschritte der Menschlichkeit genannt zu werden, insofern sie helfen, die Würde des Menschen zu erhalten als eines eigenständigen Inhabers seiner Eigenschaften und als eines verantwortlichen Urhebers seines Verhaltens.

1 Die technischen Fortschritte der Medizin können auch Fortschritte der Menschlichkeit sein.
2 Die technischen Fortschritte verdienen, Fortschritte der Menschlichkeit genannt zu werden, insofern sie die Würde des Patienten bewahren helfen.
3 Die technischen Fortschritte der Medizin helfen, die Würde des Menschen zu erhalten, insofern sie dazu beitragen, dass der Mensch möglichst lange und umfassend eigenständiger Inhaber seiner Eigenschaften und verantwortlicher Urheber seines Verhaltens ist.

3 1 3 Die technischen Fortschritte der Medizin helfen, die Würde des Patienten als eines eigenständigen Subjektes zu bewahren, wenn sie technisch zielstrebig eingesetzt, menschlich gehandhabt und mitmenschlich verwendet werden.

1 Die technischen Fortschritte sind technisch zielstrebig einzusetzen.
2 Die technisch zielstrebig eingesetzten technischen Fortschritte sind menschlich zu handhaben.
3 Die technisch zielstrebig eingesetzten und menschlich gehandhabten technischen Fortschritte sind mitmenschlich zu verwenden.

3 2 CHRISTLICHE DEUTUNG

3 2 1 **Die technischen Fortschritte der Medizin sind - auch christlich gedeutet - dann Fortschritte der Menschlichkeit, wenn sie das Leben verbessern, die Krankheiten heilen oder ertragen und das Sterben erleichtern helfen.**

1 Die technischen Fortschritte der Medizin verbessern die Lebensbedingungen.
2 Die technischen Fortschritte der Medizin verbessern die Lebensbedingungen, indem sie Krankheiten verhindern und heilen oder doch erträglicher machen.
3 Die technischen Fortschritte der Medizin verbessern die Lebensbedingungen, indem sie das Sterben erleichtern.

3 2 2 **Die technischen Fortschritte der Medizin sind - christlich gedeutet - n u r dann Fortschritte der Menschlichkeit, wenn sie einerseits sich dem einzigen Fortschritt des Lebens aus dem Tod heraus nicht versperren.**

1 Die einzelnen Fortschritte der Medizin sind - als Schritte vom Leben in den Tod - Schritte zu einer guten Besserung.
2 Der einzige Fortschritt ist - als Schritt vom Tod ins Leben hinaus - der Schritt einer besseren Güte.
3 Die Würde des Kranken wird nur gewahrt, wenn sie die technischen Fortschritte der Medizin nicht dem Fortschritt des Glaubens versperren.

3 2 3 **Die technischen Fortschritte der Medizin werden - christlich gedeutet - der Würde des Kranken nur dann gerecht, wenn sie nicht bloss als kolossale Errungenschaft bewundert, sondern als bleibenden Auftrag verstanden werden, die medizinischen Fortschritte gewissenhaft fortzusetzen und beherzt anzuwenden, so dass der Kranke weder technisch noch menschlich zum "hoffnungslosen Fall" zu werden braucht.**

1 Die technischen Fortschritte der Medizin sind gewissenhaft fortzusetzen.
2 Die technischen Fortschritte sind beherzt anzuwenden.
3 Die technischen Fortschritte sind so fortzusetzen und anzuwenden, dass kranke Menschen weder technisch noch menschlich zu "hoffnungslosen Fällen" werden.

3 3 **AUSBLICK: Ob und wieweit unser technisch hoch entwickeltes Kunsthandwerk der Medizin die Würde des Menschen wahrt, hängt davon ab, ob unsere technische Heilkunst als Kunst des Heilens auch weiterhin auch menschliche Heilkunde bleibt und damit die Kunde vom Heil wenigstens ahnen lässt.**

3 3 1 **Wir haben eine hoch entwickelte Heilkunst.**

3 3 2 **Wir brauchen auch weiterhin eine menschliche Heilkunde.**

3 3 3 **Im Mühen um das Gleichgewicht von Heilkunst und Heilkunde werden Medizin und Arzt der Würde des Patienten gerecht.**

Zusammenfassung

Aus der Sicht katholischer Theologie werden 1) die Würde des Menschen, 2) die Würde des Patienten, 3) die Würde des Patienten unter den Voraussetzungen einer technisch fortschrittlichen Medizin erörtert. Dies auf die Weise, dass zunächst anthropologische Grundlagen aufgezeigt, dann christlich gedeutet und in Ergebnissen zusammengefasst werden.

1 Die Würde des Menschen ist sein Anspruch gegenüber den Mitmenschen, als er selber geachtet und darum nie als blosses Mittel verwendet zu werden. Christlich ist dieser Anspruch darin begründet, dass Gott den Menschen angesprochen hat und in Anspruch nimmt, und zwar dadurch, dass er ihn in Jesus Christus unbedingt liebt und damit zur Liebe befähigt. Deshalb ist christlich der Mensch nicht nur würdig, sondern liebens-würdig, weil von Gott geliebt und zur Liebe befähigt.

2 Die Frage nach der Würde des Menschen verdichtet sich beim Patienten. Denn auch seine Krankheit kann - mit ihrer Krisensituation - als Verdichtung des Lebens verstanden werden. Deshalb hat zwar der Patient keine eigene und besondere, sondern nur seine menschliche Würde. Aber diese menschliche Würde kommt dem Patienten besonders zu, nämlich unter den Bedingungen seiner Krankheit. Auch und gerade als Patient hat der Mensch Anspruch darauf, als er selber - also mit seiner Krankheit - geachtet und nie als blossen Gegenstand ärztlicher Verrichtungen behandelt zu werden. Christlich ist dieser Anspruch darin begründet, dass Gott uns auch und gerade in dem leidenden und sterbenden Jesus Christus liebt und sich in ihm auf liebevolle Weise an die Seite der kranken, leidenden und sterbenden Menschen gestellt hat.

3 Die Frage nach der Würde des Patienten verdichtet sich weiter unter den Voraussetzungen der technisch weit forgeschrittenen Medizin. Denn gerade durch sie droht dem Patienten die Gefahr, nur noch Gegenstand ärztlicher Techniken zu werden, sei es apparativer, sei es psychologischer. Angesichts dieser Gefahren gilt es, die Würde des Patienten zu bewahren, das heisst, seinem Anspruch zu entsprechen, als er selber geachtet zu werden. Dies fordert eine besondere Rücksichtnahme in zweifacher Richtung:

- Das technische Bemühen der Medizin ist so voranzutreiben und einzusetzen, dass das "magische Dreieck" des Patienten berücksichtigt wird, nämlich die Ausgewogenheit von Lebensverlängerung, Freiheitserhaltung und Schmerzlosigkeit.
- Das menschliche Bemühen der Medizin ist darauf zu richten, dass der Patient sich nicht als reparierbaren technischen Bestandteil, sondern als offenes Geheimnis erfährt und deshalb mit mehr rechnet als bloss mit Technik und Wissenschaft.

Christlich bedeutet dies, dass der (technische) Fortschritt der Medizin - wie jeder menschliche Fortschritt - noch nicht den ganzen Fortschritt ausmacht. Es gibt nämlich den Fortschritt

- als einzelne Fortschritte, insofern die Lebensbedingungen dauernd verbessert werden, ohne dass jedoch Krankheit, Leiden und Tod beseitigt werden könnten. Deshalb bleiben alle innerweltlichen Fortschritte Schritte des Lebens in den Tod hinein.
- als einzigen Fortschritt, insofern der christliche Glaube nicht nur bessere Lebensbedingungen erwartet, sondern auch auf das Wunder eines besseren Lebens hofft. Dieses Wunder ist der Schritt des Glaubens aus dem Tod ins Leben hinein.

Die Medizin kann als innerweltliche Wissenschaft den Schritt des Glaubens nicht selber tun. Aber um der Würde des Patienten und einer wahrhaft fortschrittlichen Medizin willen darf auch die Medizin diesen Schritt nicht ausschliessen. Deshalb bedarf es auch der Aerztinnen und Aerzte, die für sich selber aus dem Fortschritt des Glaubens die Fortschritte der Medizin bejahen und aus der Hoffnung auf eine bessere Güte ihren Patienten, zu denen auch sie gehören, gute Besserung wünschen.

Im übrigen war es das besondere Anliegen des Beitrages aus katholischer Sicht, nicht nur die Würde und die Rechte des Patienten, sondern ebensosehr auch Würde und Rechte der Aerzte und Pflegenden zu bedenken und Aerzten und Pflegenden für das, was sie tagtäglich in vielfältiger Weise tun, herzlich zu danken.

Summary

From the point of view of catholic theology 1) the dignity of man, 2) the dignity of the patient, 3) the dignity of the patient under the circumstances of technical progressive medicine are considered. This is done in the way that at first anthropological fundamentals are shown, and the results are followed by Christian interpretations.

1 The dignity of man is the claim to be respected as a human being, and thus never to be used as a mere object. The claim is founded in God's calling, and this because He loves him through Jesus Christ, and therefore makes him capable of loving. Therefore a Christian has not only dignity, but also he is worth to be loved, because he is loved by God and is made capable of love.

2 The question of the dignity of man becomes intensified in the case of a patient. Also his illness - with its crisis - can be understood as an intensification of life. Therefore the patient does not have his own, specifical dignity, but only his human dignity. But this human dignity belongs especially to the patient under the condition of his illness. Especially a patient has the right to be considered as a human being and not merely be treated as an object by the physician.

The Christian foundation of this right lies in God's love for us through Jesus Christ in his suffering, letting Him protect the ill, the suffering and the dying.

3 The question as to the dignity of the patient is intensified even more considering the technical progress medicine has made. Through the progressive medicine the patient is in danger to become merely an object for medical technics. Considering this danger it is important to take care of the dignity of the patient, which means that his own personality is respected. In two ways this demands special consideration:

- The technical effort of medicine has to move in the direction that the "magical triangle" of the patient is considered the balance between life prolongation, freedom of decision and painlessness.
- The human effort of medicine should move in the direction that the patient feels that he is not a reparable part of a machine but an open secret, and therefore he can expect more than mere technic and science.

In the Christian sense this means that the technical progress in medicine - as every human progress - is not yet the whole progress. There is a progress:

- as single steps in progress, in so far as the conditions of life are continously improved without being able to eliminate illness, suffering and death. Therefore all inward steps of progress are steps of life into death.
- as the only progress, in so far Christian believe does not only expect better conditions for life but also hopes for the wonder of a better life. This wonder is the step of the believer out of death into life.

Medicine as a science is not capable to make this step alone. But for the sake of the dignity of the patient and of a truly progressive medicine, medicine should not exclude this step. Therefore we need also doctors who by themselves accept out of the progress of believe also the progress of medicine and out of the hope for a better goodness of their patients, to which they also belong, the wish: Get well!

The special contribution from the catholic point of view was not only to consider the dignity and the rights of the patient, but just as much the dignity and the right of the doctors and nurses and to thank them cordially for what they are doing every day in many ways.

0 EINLEITUNG

Die Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften fragt nach "der Würde des Patienten und den Fortschritten der Medizin". Sie stellt dabei die Frage ausdrücklich auch "von religiöser Seite". Wer derart von religiöser Seite her nach der Würde des Patienten und den Fortschritten der Medizin fragt, macht wohl stillschweigend eine doppelte Voraussetzung. Zum einen setzt er voraus, die Würde des Menschen weiss eine auch religiöse Seite oder Dimension auf. Zum andern scheint er vorauszusetzen, wer des Menschen Würde umfassend genug würdigen und die medizinischen Fortschritte genügend kritisch befragen wolle, dürfe die religiöse Seite dieser Frage nicht übersehen.

Selbstverständlich kann ein kurzer Beitrag längst nicht alle Fragen beantworten, die sich in diesem Zusammenhang stellen (1) oder von einer kaum übersehbaren Literatur her aufgeworfen werden (2). Schliesslich gehören "Würde" und Fortschritt zu den Schlüssel- und Allerweltswörtern unserer Zeit. Als Schlüsselwörter eröffnen sie uns den Zugang zu den drängendsten Fragen der Gegenwart. Als Allerweltswörter werden sie so oft und nur zu oft auch unbedacht verwendet, dass man sich darunter alles und nichts vorstellen kann und sie am besten nur noch in unverbindlichen Festreden gebraucht.

Kein Wunder, dass man manchmal den Eindruck hat: je fortschrittlicher wir von der Würde des Patienten im besonderen reden, desto rückschrittlicher gehen wir mit den Menschen um und desto rücksichtsloser begegnen wir den kranken Mitmenschen. Wir sprechen von der Würde und vergessen darüber, mit den Menschen selber zu reden. Dann wird aus dem Gespräch eine Kommunikation; und schliesslich genügt es, wenn der Patient auf unsere nonverbale Kommunikation hin medikamentös anspricht.

Solche Ueberlegungen zeigen, dass es in zweifacher Weise gefährlich, von der Würde des Patienten und den Fortschritten der Wissenschaft zu sprechen. Zum einen droht die Gefahr, im allgemeinen zu bleiben und damit inhalt- und bedeutungslos zu werden. Zum andern läuft man Gefahr, so erhebend zu sprechen, dass es viel zu schön ist, um wahr zu sein. Deshalb möchte ich auf der einen Seite möglichst bestimmt - und darum thesenhaft - etwas sagen über 1) die Würde des Menschen, 2) die Würde des kranken Menschen, 3) die Würde des kranken Menschen heute. Auf der anderen Seite möchte ich bei aller Kürze den Alltag nicht vergessen, der sich weder in Begriffe und Thesen noch in Richtlinien und Empfehlungen einfangen lässt, sondern immer neu gewagt, bestanden und nur zu oft auch erlitten werden muss.

1 DIE WÜRDE DES MENSCHEN

Gewiss haben wir die Würde des Patienten zu erörtern. Aber die Würde des Patienten ist auf jeden Fall eine menschliche Würde. Darum wird, wer von der Würde des Patienten sprechen will, an die Würde des Menschen denken müssen. Dies um so mehr, als nicht die letzte Gefahr für die Würde des Patienten darin besteht, dass man ihn von den anderen Menschen absondert und damit isoliert. Angesichts dieser Gefahr gilt es, zu zeigen, dass der kranke Mensch weder würdiger noch unwürdiger als der gesunde Mensch ist, sondern wie jedermann an der Würde des Menschen teilhat, dies allerdings unter den besonderen Bedingungen seiner Krankheit.

Mit anderen Worten: Der kranke Mensch hat nicht mehr, aber auch nicht weniger Würde als der gesunde Mensch; wohl aber hat er an der allgemeinen menschlichen Würde auf besondere Weise teil. Deshalb ist zunächst nach dieser allgemein menschlichen Würde zu fragen, die auch die Würde des Patienten ist und bleibt. Dies soll so geschehen, dass wir zunächst mehr anthropologisch-philosophisch fragen, um auf diese Weise die Grundlage für die theologische Frage zu erstellen (3).

11 Anthropologische Grundlage

111 Jedem Seienden kommt auf seine Weise, den Menschen aber auf besondere Weise Würde zu.

1111 Jedes Seiende hat Würde.

Würde geht sprachlich auf "Wert" zurück. "Wert" hängt vielleicht mit "werden" zusammen, wobei "werden" mit dem lateinischen "vertere" verwandt ist, das "kehren, drehen, wenden" bedeutet. Demnach heisst "werden" eigentlich "sich drehen, wenden", woraus sich die Bedeutung "sich zu etwas wenden, etwas werden" entwickelt hat. Entsprechend hiesse "Wert" "gegen etwas gewendet sein" und schliesslich "einen Gegenwert habend" (4). Mithin lässt sich vom Sprachlichen her sagen: Würdig ist, was wert ist, zu sein; und Würde ist jene Werthaftigkeit, aufgrund der etwas wert und würdig ist, zu sein.

Der Wortbedeutung entspricht die sachliche Bedeutung der Würde. Würde ist sachlich der Rang, den ein Seiendes innerhalb der Vielfalt der Seienden einnimmt und auf Grund dessen es beansprucht, es selbst zu sein (5). Mit anderen Worten: Alles was ist, ist nicht einfach - mir nichts, dir nichts - nur da. Es hat vielmehr einen Grund, da zu sein; und dieser Umstand, dass es nicht einfach zufälligerweise, sondern begründetermassen da ist, macht die Würde eines jeden Seienden aus. Würde meint mithin, dass jedes Seiende nicht einfach nur Existenz, sondern begründete Existenz ist, was sich daran erweist, dass jedes Seiende von Grund auf seiner Vernichtung Widerstand entgegensetzt.

Diese jedem Seienden zukommende Würde ist - näherhin - darin begründet, dass jedes Seiende (1) - als es selbst - ist, dass es (2) als es selbst mit allen anderen in einem wechselseitigen Wirkzusammenhang steht (und derart die "Welt" bildet) und dass es (3) mit allen anderen geschaffen ist (6). Dieses Geschaffensein ist der letzte Grund für welthafte Würde. Denn es bedeutet, dass jedes Seiende nicht nur "begründete Existenz" ist, sondern auch im Grunde über sich hinaus auf seinen Ursprung verweist und in dieser Verwiesenheit immer mehr ist als lediglich es selbst (7).

Man mag solche philosophische Gedanken leichterhand wegtun. Aber man wird die Folgen solcher leichtfertiger Handbewegungen bedenken müssen. Wer nicht grundsätzlich jedem Seienden Würde zubilligt, endet bei unserer sattsam bekannten Wegwerfgesellschaft, die die Natur als Umwelt des Menschen zerstört und eben damit auch den Menschen selber, der auf eine naturhafte Umwelt angewiesen ist, aufs Schwerste gefährdet. Jedenfalls geht auch der "Bericht der Expertenkommission für die Vorbereitung einer Totalrevision der Bundesverfassung" von solchen Ueberlegungen aus. Denn im Bericht heisst es: "Der Schutz der Menschenwürde soll nicht darüber hinwegtäuschen, dass es auch eine Würde der Schöpfung ganz allgemein gibt. Die Kommission war sich dieser elementarsten Tatsache bewusst, doch musste ihr vor allem im Rahmen der Bestimmungen über den Umweltschutz, die Energiepolitik und die Raumplanung Rechnung getragen werden (8)."

In der Tat gilt es, der "Würde der Schöpfung ganz allgemein" Rechnung zu tragen. L. White meint dazu: "Was wir in bezug auf unsere Umwelt unternehmen, hängt von unseren Vorstellungen über das Verhältnis zwischen Mensch und Natur ab. Eine intensivierte Entwicklung der Naturwissenschaft und Technik wird uns nicht aus der gegenwärtigen oekologischen Krise heraushelfen, sofern wir nicht zu einer neuen Religion finden oder unsere alte überdenken (...). Wir werden weiterhin in einer sich verschlimmernden oekologischen Krise leben, bis wir den Grundsatz verwerfen, dass die Natur keine andere Existenzberechtigung hat, als dem Menschen zu dienen. Der grösste geistige Revolutionär in der abendländischen Geschichte, Franz von Assisi, bot eine alternative christliche Vorstellung von der Natur und der Beziehung des Menschen zu ihr: er versuchte, die Idee der unbegrenzten Herrschaft des Menschen über die Schöpfung durch die Idee von der Gleichheit aller Geschöpfe zu ersetzen (9)."

1 1 1 2 Jedes Seiende hat auf seine Weise Würde.

Die Idee von der Gleichheit aller Geschöpfe darf freilich nicht dazu verleiten, in allen Geschöpfen nur Einerlei und Gleicherlei zu sehen. Würde meint vielmehr, dass jedem Seienden seine Existenz auf die gerade ihm eigene Weise zukommt. Mithin verlangt Würde bei aller

Gleichartigkeit auch Eigenartigkeit. Im Umstand, dass alles welthaft Seiende ist und geschaffen ist, liegt begründet, dass alles seine Würde hat. Im Umstand, dass jedes welthaft Seiende auf seine ihm eigene und gemässe Weise geschaffen ist, liegt begründet, dass jedes seine eigenartige und eigentümliche Würde besitzt.
Darum schliesst die Würde aller Geschöpfe die verschiedene Ranghöhe der einzelnen Geschöpfe keineswegs aus. Die Eigenart eines Dinges kann nämlich nicht nur im Blick auf das Ding selber, sondern auch im Vergleich mit anderen Dingen gesehen werden; und der Vergleich der verschiedenen Dinge gemäss der ihnen je zukommenden Eigenart kann eine verschiedene Rangfolge und Rangordnung ergeben. Eben darum meint Würde nicht nur "begründete Existenz", sondern auch "die bestimmte objektive Ranghaftigkeit eines Seienden innerhalb der Vielfalt und Ungleichartigkeit des Seienden (10)."

1 1 1 3 Der Mensch hat auf seine besondere Weise Würde.

Gewiss kommt jedem Seienden Würde zu; und nichts ist so gering, dass es nur Wegwerfware wäre. Dennoch hat man immer "um die unvergleichliche Würde der Person" gewusst (11). Begreiflich darum, dass manche erst dann (in einem engeren Sinne) von Würde zu sprechen beginnen, wenn sie vom Menschen reden.
Dann "ergibt sich der Grundsatz: ein jeder Mensch ist sein eigener Zweck, hat als dieser Mensch absoluten Sinn. Ein Seiendes, das absoluten Sinn trägt, hat Würde; und unter Würde verstehen wir hier mit Kant die Selbstsinnhaftigkeit, die Selbstzwecklichkeit jenes Seienden, das frei ist, der Person. Person ist jenes Seiende, das Würde hat, das heisst absoluten Sinn. Absoluter Sinn heisst: Anspruch darauf zu haben, nicht nur als Instrument für etwas benutzt, sondern in aller Inanspruchnahme und Benutzbarkeit auch um seiner selbst willen geachtet zu werden. So ist die Weise, wie Würde erfahren wird, durch Kant festgelegt als Achtung. Achtung ist jenes apriorische Gefühl, in welchem die Würde der Person sich offenbart (12)."
Der Mensch hat in diesem Sinne auf unvergleichliche Weise Würde, weil sein Rang unter den welthaft Seienden als Vorrang zu kennzeichnen ist. Er beruht darauf, dass der Mensch – als Wesen des Wortes – antworten kann und darum für sich und die anderen Verantwortung hat. Eben deshalb gehört es auch zur Würde des Menschen, die nicht-menschlichen Geschöpfe in ihrer Würde und gleichen Geschaffenheit zu achten.
In diesem Sinne geht es "um die Brüderlichkeit aller Dinge. Nicht um die Verdinglichung des Menschen, sondern um die Vermenschlichung der Dinge. Jedes Ding bekommt ein brüderliches oder schwesterliches Antlitz und "personalen Charakter". Um der Natur willen darf man den Menschen nicht preisgeben. Um des Menschen willen die Natur nicht verraten.

Beides bildet unauflösbar eine Wirklichkeit. Man wird darum beides zerstören, wenn man das eine oder andere vernichtet (13)."

Es besteht kein Zweifel, dass der Gedanke von der Gleichartigkeit aller Geschöpfe und der Einzigartigkeit des Menschen im christlichen Glauben eine der wichtigsten Wurzeln besitzt. Kaum ein Christ hat diesen Gedanken verheissungsvoller zu Ende gedacht als Franz von Assisi (1181-1226). Einer seiner Söhne drückt dies so aus: "Das Geheimnis der Schöpfung ist Gott. Nur durch ihn und vor ihm haben die Dinge Wirklichkeit. Weil Franziskus ganz Gott zugewandt ist, kann er auch das Geheimnis der Dinge erlauschen und ihre brüderliche und schwesterliche Natur erspüren. Franziskus ist darum ein Signal in der Ideengeschichte des Abendlandes. Vor ihm kennt man sozusagen nur Gott und hat keinen Zugang zu den Dingen. Mit Franziskus kommt die Welt zu sich selbst und damit auch zu Gott. Wegen seiner Welthaftigkeit gilt Franz von Assisi als Anfang der modernen weltzugewandten Spiritualität (14)."

1 1 2 Jeder Mensch hat auf besondere Weise Würde, weil ihm als einem offenen Geheimnis aufgegeben ist, zum Geheimnis aufzubrechen und ins Geheimnis fortzuschreiten.

Dem Menschen kommt in besonderer Weise Würde zu. Darin dürften die meisten übereinstimmen. Nicht umsonst gehen die heutigen Rechtsordnungen von dieser besonderen Würde des Menschen aus (15). Worin aber beruht diese besondere Würde des Menschen? Sie beruht darin, dass er sich selber gegeben ist als ein offenes Geheimnis. Damit ist ein Dreifaches angedeutet:

1 1 2 1 Der Mensch ist sich selbst gegeben.

Der Mensch ist nie einfach nur da. Vielmehr ist er sich selber so zueigen gegeben, dass er sich selber besitzt. Indem er um sich selber weiss und über sich selber verfügt, steht er auch sich selber gegenüber. So ist der Mensch das Subjekt, das sich selber immer auch als eigenes Objekt gegenübersteht. Mit anderen Worten: der Mensch ist nie nur vorhanden, sondern immer schon (als Objekt) sich selber (in die Hand) gegeben.

1 1 2 2 Der Mensch ist sich gegeben als offenes Geheimnis.

Als Subjekt ist der Mensch Träger seiner selbst. Aber was er mit sich selber trägt und in Händen hält, ist ein offenes Geheimnis. Denn zum einen ist der Mensch nicht schon von Haus aus auf Bestimmtes festgelegt. Vielmehr kann er, wenngleich in Grenzen, über sich verfügen und so sich selber bestimmen. Derart ist der Mensch das "nicht festgelegte Tier". Er ist "weltoffen" (16).

Zum andern ist der Mensch nicht nur in bestimmter Weise weltoffen. Vielmehr ist er offen für alles Mögliche. Denn er kann - mit seinem Verstand - wirklich alles Mögliche denken; und - mit seinem Willen - vermag er alles Mögliche zu erstreben (vorausgesetzt, dass es ihm gut erscheint).

Indem der Mensch derart für alles Mögliche offen ist, muss er umgekehrt auch mit allem Möglichen rechnen. Darum kann er nie endgültig mit sich noch mit anderen abrechnen. Nach jeder Berechnung bleibt alles immer noch offen. In diesem Sinne ist der Mensch eine offene Rechnung und ein offenes Geheimnis; und seine Rechnung wird in dem Masse durchkreuzt, als er sie ohne den geheimnisvollen Wirt zu machen versucht (17).

1 1 2 3 Der Mensch ist sich als offenes Geheimnis gegeben, damit er zum Geheimnis aufbreche und ins Geheimnis fortschreite.

Der Mensch soll nicht nur mit allem Möglichen rechnen; er soll auch seinerseits möglichst alles berechnen. Das heisst: er soll nicht einfach warten, bis alles Mögliche auf ihn zukommt und über ihn hereinbricht. Vielmehr soll er - denkend und wollend - auf das Unbekannte zugehen und das Geheimnis, das in ihm und vor ihm liegt, erkunden. Derart ist es dem Menschen aufgegeben, zum Geheimnis aufzubrechen und ins Geheimnis fortzuschreiten.

Er muss zum Geheimnis aufbrechen und darum die Zelte seiner bisherigen Kenntnisse auch immer wieder abbrechen, selbst wenn es dabei manchmal zu einem Zusammenbruch kommt. Er muss ins Geheimnis fortschreiten; und eben darum ist der Mensch ein fortschrittliches Wesen. Deshalb nimmt denn auch der Fortschritt an Wesen und Würde des Menschen teil. Es ist des Menschen würdig, Fortschritte zu machen und ins Geheimnis fortzuschreiten (18). In solcher Offenheit ist des Menschen Würde begründet: Das Geheimnis der menschlichen Würde ist die Würde seines Geheimnisses.

1 1 3 Ins Geheimnis fortschreitend, ist der Mensch des Fortschritts würdig. Aber die Fortschritte bleiben nur menschenwürdig, insofern sie auf das Geheimnis des Menschen zuschreiten, ohne es überschreiten und hinter sich lassen zu wollen.

1 1 3 1 Fortschritte sind menschenwürdig.

Wohl immer steht der Mensch dem Fortschritt zwiespältig gegenüber. Fortschrittsgläubigkeit mit Fortschrittsfeindlichkeit geben sich auch heute die Hand. Was uns not tut, ist eine zwar nicht unkritische, wohl aber unbefangen nüchterne Einstellung gegenüber dem menschlichen Fortschritt (19). Gewiss sind wir vielfach gebrannte Kinder. Aber daran trägt nicht das

Feuer Schuld, sondern unser Mangel an Vorsicht. Noch immer spielen wir mit dem Feuer, statt mit ihm vorsichtig - und darum auch weitsichtig und vorausschauend - umzugehen. Wegleitend sollte die alte Einsicht sein "bonum est diffusivum sui". Dieser Satz besagt: Das Gute ist seiner Natur nach mitteilsam. Das heisst: "Alles Gute ist wert und würdig, dass es sei und auf jede mögliche Weise sei und wirklich werde (20)."
Daraus folgt: Es ist dem Menschen angemessen, nicht bei dem stehen zu bleiben, was er schon weiss und kann. Er soll sein Wissen und Können möglichst erweitern. Denn eben damit entfaltet er nicht nur seine eigenen Möglichkeiten, sondern auch jene, die in den Dingen liegen. In diesem Sinne ist der Fortschritt nicht kurzerhand zu verketzern, wohl aber selbstkritisch auf das Menschenmögliche hin zu bedenken.

1 1 3 2 Fortschritte sind menschenwürdig, insofern sie auf das Geheimnis des Menschen zuschreiten.
Geheimnis ist etwas, was ich nicht weiss. Aber so verstanden, ist das Geheimnis noch nicht vom Rätsel unterschieden. Denn auch beim Rätsel weiss ich nicht, was es ist. Dennoch sind Geheimnis und Rätsel von Grund auf verschieden. Rätsel sind lösbar. Es bedarf nur - wie beim Kreuzworträtsel - der genügenden Information. Wer lange genug herumrätselt, kommt dem Rätsel auf die Spur und die Sprünge. Es ist nur eine Frage der Zeit. Derart sind Rätsel rätselhaft.
Geheimnisse sind geheimnisvoll. Sie enthalten eine Fülle, die man nicht ausschöpfen kann. "Darin unterscheidet sich das Geheimnis vom Rätsel, das dadurch, dass man es begreift, aufhört, rätselhaft zu sein. Geheimnisse hingegen kann man nicht auflösen, nicht ausziehen, nicht entblössen." Wohl aber ist es "dem Geheimnis wesentlich, sich ergreifen zu lassen. Obwohl es nicht "aufgelöst" werden kann, will es ergriffen werden. Ein wahres Geheimnis zieht uns an und ins Vertrauen. Es macht mit sich selbst als einem Geheimnis vertraut (21)."
So verstanden, schreiten die Fortschritte menschlichen Wissens und Könnens auf das Geheimnis zu, indem sie mehr und mehr die Rätsel vom Geheimnis unterscheiden und indem sie immer mehr Rätsel auflösen. Eben dadurch aber legen sie das Geheimnis frei und halten es offen. Derart sind die menschlichen Fortschritte insofern menschenwürdig, als sie auf dem Weg zum Geheimnis Rätsel lösen (22). Werner Bergengruen sagt dies so: "Das Unendliche mindert sich nicht, / wenn das Endliche wächst. / Und das Geheimnis verbleibt (23)."

1 1 3 3 Fortschritte hören auf, menschenwürdig zu sein, wenn sie versuchen, das Geheimnis des Menschen zu überschreiten und hinter sich zu lassen.

Der Mensch ist nicht nur der, der nach dem Geheimnis sucht. Er ist auch versuchbar. Als solcher versucht er, hinter das Geheimnis zu kommen und dem Geheimnis in die Karten zu schauen. So möchte er das Geheimnis ergreifen, ohne sich von ihm ergreifen zu lassen. Er möchte das Geheimnis in den Griff bekommen. Deshalb würdigt er das Geheimnis zum Rätsel herab, dem man mit ein paar Hand- und Kunstgriffen beikommen kann, und entwürdigt damit den Menschen zum Gegenstand, den man auf recht handgreifliche Weise zu manipulieren vermag. Indem man so des Menschen Geheimnis nicht gelten lässt, lässt man des Menschen Würde nicht bleiben und damit den Menschen nicht mehr ihn selber sein.

Wer auf diese Weise mit dem Menschen und seiner Würde ins Handgemenge kommt, muss sich freilich vom polnischen Satiriker Lec sagen lassen: "Wenn ein Menschenfresser mit Messer und Gabel isst, ist das Fortschritt? (24)" Nicht zuletzt muss sich dies unsere heutige Medizin fragen lassen, die bekanntlich über eine Unzahl von Bestecken verfügt ...

1 2 Christliche Deutung

1 2 1 Des Menschen Würde ist mithin – menschlich verstanden – sein Geheimnis. Des Menschen Würde ist – christlich gedeutet – Gott, der sich uns Menschen in Jesus Christus als Geheimnis der Liebe offenbart.

1 2 1 1 Des Menschen Würde ist sein Geheimnis.

Wer darum den Menschen nicht mehr als Geheimnis gelten lässt, verletzt seine Würde. Wer umgekehrt des Menschen Würde bewahren will, muss ihm sein Geheimnis lassen. Das bedeutet: Wer einem Menschen begegnet, muss mit immer mehr rechnen als mit dem, was er gerade vor sich hat. Eben deshalb kann er mit einer Macht rechnen, die grösser ist als seine. Aus dem gleichen Grund ist der Mensch nicht nur ein Was mit Ziffer und Zahl, die man behändigen kann, sondern ein Wer mit einem Namen, für den noch ein anderer seine Hand im Spiel hat.

1 2 1 2 Des Menschen Würde ist - christlich gedeutet -: Gott, der sich uns Menschen in Jesus Christus als Geheimnis der Liebe offenbart.

Der Mensch ist und bleibt ein Geheimnis. Darin dürften die meisten Menschen einig sein. Aber sie unterscheiden sich darin, wie sie dieses Geheimnis deuten. Der christliche Glaube deutet des Menschen Geheimnis auf eine ganz bestimmte Weise. Ja, im Grunde ist der christliche Glaube gar nichts anderes als die Deutung des Geheimnisses, als das sich der Mensch von Grund auf erfährt.

Christlich gedeutet, bedeutet das Geheimnis, in das hinein der Mensch offen ist: Gott. Gott aber ist - christlich gesehen - jener letzte Ursprung, der sich uns Menschen in Jesus Christus als Geheimnis väterlicher Liebe offenbart. In Jesus begegnet uns Menschen ein Mitmensch, der unser Nächster sein will. Aber im Menschen Jesus ist Gott selber da und mitten unter uns. Derart offenbart sich in Jesus Gott in der Einheit von Gottes- und Nächstenliebe.

Diese Einheit von Gottes- und Nächstenliebe bedeutet für uns ein Zweifaches. Einerseits gilt: Wer Gott lieben will als das absolute Geheimnis seines Lebens, darf nicht bei diesem absoluten Geheimnis stehen bleiben. Vielmehr ist er aufgerufen zu jener Liebe, die uns Jesus Christus geschenkt und beispielhaft vorgelebt hat. Das heisst: Wer Gott lieben will, muss den Menschen lieben. Denn in Jesus Christus ist Gott als Liebe zum Menschen gekommen.

Umgekehrt gilt: Wer den Mitmenschen als seinem Nächsten begegnet, kann ebenfalls nicht bei ihm stehen bleiben und ihn ausschliesslich für sich beanspruchen. Denn im Nächsten begegnet er auch dem, der dessen Allernächster ist, nämlich Gott in Jesus Christus. Das heisst: Wer den Nächsten lieben will, muss Gott lieben. Denn im Grunde ist der Nächste in Jesus Christus schon Gott (25).

1 2 1 3 In dieser - christlich gedeuteten - Einheit von Gottes- und Nächstenliebe liegt - christlich gesehen - der tiefste Grund für des Menschen Würde.

Aufgrund seiner Offenheit ist der Mensch grundsätzlich vom absoluten Geheimnis her, das wir Gott nennen, absolut ansprechbar. Er ist tatsächlich von Gott durch Jesus Christus absolut angesprochen und in Anspruch genommen worden. (Er ist angesprochen worden durch den Zuspruch unbedingter Liebe; und dadurch ist er in Anspruch genommen worden für eine bedingungslose Liebe.)

Derart von Gott in Jesus Christus bereits absolut und unbedingt angesprochen, kann der Mensch von niemandem mehr sonst in gleicher Weise absolut und bedingungslos angesprochen werden. Vielmehr steht jeder menschliche Anspruch unter der Bedingung, dass dieser Anspruch dem einzig unbedingten Anspruch Gottes auf ihn nicht widerspricht.

1 2 2 **In diesem christlichen Sinne bedeutet die Würde des Menschen sein Anspruch allen Mitmenschen gegenüber, als bereits von Gott Beanspruchter und darin sich selbst Gehörender geachtet, als auf Mitmenschen Verwiesener angenommen und als - durch seine Leibhaftigkeit - vielfach Gefährdeter nicht allein und im Stiche gelassen zu werden.**

1 2 2 1 Von Gott beansprucht, gehört der Mensch sich selbst.

Gott ruft jeden Menschen persönlich an. Darum kann der Mensch darauf auch nur persönlich antworten. Darum ist er unmittelbar und unvertretbar Gott verantwortlich. In dieser Gottunmittelbarkeit gehört der Mensch ganz allein sich selbst. Darin liegt auch die Wurzel unserer heutigen Gewissensfreiheit (26).

1 2 2 2 Als Mitmensch ist der Mensch auf Mitmenschen verwiesen.

Diese Einsicht ist kaum bestritten. Aber sie wird oft einseitig so verstanden, dass der Mensch in seiner Armut den anderen als Nothelfer braucht. In Wahrheit ist auch das Umgekehrte wahr: Der Mensch braucht in seinem Reichtum den anderen Menschen, damit er sich ihm verschenken kann (27).

1 2 2 3 Der Mensch ist als leibhafter vielfach gefährdet.

Als leibhaftes Wesen ist der Mensch auch - in buchstäblichem und übertragenem Sinne - "angreifbar". Vorgängig zu seiner eigenen Entscheidung steht der Mensch als leibhafter vielen Einwirkungen offen, die auch seine Entscheidungen vielfach beeinflussen. Deshalb ist er als leibhafter in besonderer Weise verletzlich und gefährdet.

Deshalb muss des Menschen Leibhaftigkeit besonders geschützt werden; und dort, wo er leibhaft verletzt oder krank wurde, darf er nicht einfach sich selbst überlassen bleiben. Vielmehr gehört es zu den grundlegenden Einsichten des Menschen, er müsse einem Notleidenden helfen (und sei es nur schon deswegen, weil auch er schon morgen ebenfalls in Not geraten könnte).

1 2 3 **Die allgemein anerkannte Würde des Menschen lässt sich folglich religiös fassen, christlich verdeutlichen und auch rechtlich zum Ausdruck bringen.**

1 2 3 1 Allgemein religiös lässt sich sagen:

Die Würde kommt dem Menschen zu aufgrund seiner transzendentalen Verwiesenheit auf den personalen Gott. Darum ist "das Zentrum der Person und damit auch der Wert der Person gar nicht in der biologischen Natur an sich, sondern in dieser Beziehung Gottes zum Menschen und des Menschen zu Gott zu suchen (28)."

1 2 3 2 Christlich verdeutlicht heisst dies:

Würde kommt dem Menschen zu, weil der Mensch sich jener Liebe öffnen kann und öffnen soll, die uns in Jesus Christus geschenkt ist und in der Gott sich selber uns Menschen mitteilen will (29).

1 2 3 3 Rechtlicher Ausdruck dessen ist der Grundsatz:

"Die Würde des Menschen ist unantastbar" (zum Beispiel Artikel 8 des eidgenössischen Verfassungsentwurfes 1977). Dies heisst: "Der Mensch als Person ist Träger höchster geistig-sittlicher Werte und verkörpert einen sittlichen Eigenwert, der unverlierbar und auch jedem Anspruch der Gemeinschaft, insbesondere allen politischen und rechtlichen Zugriffen des Staates und der Gesellschaft gegenüber eigenständig und unantastbar ist. Die Würde der menschlichen Persönlichkeit ist dieser innere und zugleich soziale Wert- und Achtungsanspruch, der dem Menschen um dessentwillen zukommt (Bayerischer Verfassungsgerichtshof) (30).

1 3 Ergebnis

Was immer man näherhin unter der Würde eines Menschen versteht, immer geht es um den Anspruch des Menschen, als er selber geachtet und darum nicht von einem anderen vereinnahmt zu werden, und dies deshalb, weil er bereits von einem anderen beansprucht ist, über den alle späteren nicht verfügen können.

1 3 1 Würde heisst: den Menschen als ihn selber achten.

Jeder Mensch ist so viel wert, dass er wertvoll genug ist, um zu sein und zu bleiben. Würde heisst: Es ist gut, dass es mich gibt. Ich bin so viel wert, dass ich sogar vieler Mühe wert bin.

1 3 2 Würde heisst: den andern sein lassen und ihn nicht vereinnahmen.

Weil ich selber sein und bleiben darf, muss der andere mich sein und bleiben lassen. Zwar darf und soll er mich in Anspruch nehmen; aber immer nur so, dass ich ihm zuletzt entzogen

bin und bleibe. Kein Mensch hat auf den anderen einen totalen Anspruch. Deshalb darf keiner den anderen vereinnahmen. In der Haushaltrechnung des Lebens steht der Mensch nie nur auf dem Posten der Einnahme oder Ausgabe. Vielmehr steht er immer mit sich selbst und als er selbst auf dem Posten.

133 Würde heisst: der Mensch ist - vorgängig zu unseren gegenseitigen Ansprüchen - anderswoher schon immer, und zwar ganz, in Anspruch genommen.

Gewiss kann man diesen unbedingten Anspruch verschieden deuten. Aber man kann ihn nicht leugnen. Denn jeder erfährt ihn in sich selbst, und zwar im unbedingten Anspruch, in dem er sich durch sein Gewissen gefordert erfährt. Im Ruf des Gewissens spricht etwas Unbedingtes und Absolutes mich an und sich mir zu, über das ich nicht hinweggehen kann (ohne mir zu widersprechen und so die Uebereinstimmung mit mir selber zu zerstören).

Christlich gedeutet, ist dieser Anspruch des Gewissens - durch vielerlei menschliche Vermittlungen hindurch - die Stimme Gottes, die mich ganz persönlich ruft. Ausgefaltet heisst diese Deutung: Der Ruf Gottes in der Stimme des Gewissens ist der Ruf Jesu Christi, der uns zu jener Liebe ruft, mit der er uns selber liebt. Insofern ist die Würde des Menschen zuletzt Ausdruck der Liebe, mit der Gott uns Menschen liebt und in der er will, dass wir einander lieben.

2 DIE WÜRDE DES KRANKEN MENSCHEN

Wenn jedem Menschen Würde zukommt, dann auch dem kranken Menschen. Theoretisch versteht sich das leicht und sagt es sich auch leicht. Aber praktisch? Gibt es nicht entwürdigende Krankheiten? Darum ist nach der Würde des kranken Menschen eigens zu fragen, und zwar wiederum so, dass zunächst die anthropologische Grundlage dargelegt und dann theologisch gedeutet werden soll.

21 Anthropologische Grundlage

211 Die Würde des kranken Menschen besteht darin, dass er Mensch ist und bleibt, dies aber unter der besonderen Bedingung der Krankheit.

2111 Der Kranke ist und bleibt Mensch.

Insofern auch der Kranke Mensch ist und Mensch bleibt, ist die Würde des kranken Menschen keine andere als die Würde des Menschen überhaupt. Wer darum die Würde des kranken Menschen achten will, wird in erster Linie in ihm den Mitmenschen sehen und ihn nicht so-

gleich auf seine Rolle als Patienten fixieren. Man hilft dem Kranken mehr, wenn man in ihm zuerst den Menschen und dann den Kranken und nicht umgekehrt zuerst den Kranken und dann allenfalls auch noch den Menschen sieht.

2 1 1 2 Als Mensch hat der Kranke seine eigene, aber keine besondere Würde.

Oft neigen wir dazu, von minderwertigen Menschen zu sprechen - mit der Gefahr, dass aus dem minderwertigen Menschen bald das berüchtigte lebensunwerte Leben wird. Um dieser Gefahr zu begegnen, neigt man umgekehrt dazu, in der Krankheit einen höheren Wert zu sehen und dem Kranken seine besondere Würde zuzubilligen. In Wirklichkeit aber lässt die grundlegende menschliche Würde keine Grade zu. Denn sie meint nur, das aber bestimmt: Jeder Mensch hat einen Anspruch darauf, dass er von allen anderen als der geachtet wird, der er selber ist.

Dies bedeutet: Alle Menschen haben die gleiche Würde. Aber die gleiche Würde bezieht sich nicht auf das Gleiche. Vielmehr bezieht sie sich immer auf das je Eigene, Eigentümliche und Einzigartige eines jeden Menschen. Insofern hat auch der kranke Mensch keine besondere, wohl aber seine, gerade ihm eigene Würde, die ihn in dem ernst nimmt, wer und was er ist, folglich auch was er in seiner Krankheit ist.

2 1 1 3 Die dem Kranken eigene Würde ist der Anspruch, in seiner Krankheit menschlich ernst- und angenommen zu werden.

Alle wissen, was Krankheit ist; doch keiner ist fähig, sie genau zu beschreiben. Immerhin ist eines sicher: Eine Krankheit ist nicht "zum Spassen". Ebensowenig darf sie beiseite geschoben, herunter- oder hochgespielt oder wiederum verharmlost werden. Vielmehr muss sie als Krankheit wahr- und damit ernstgenommen werden. Doch gerade wer die Krankheit wahrnehmen will, kommt nicht an der Frage vorbei, was denn die Krankheit in Wahrheit und die Wahrheit der Krankheit ist. Die Würde des kranken Menschen besteht nicht zuletzt darin, sich dieser Frage zu stellen und dabei nicht hilflos allein gelassen zu werden (31).

2 1 2 Zur Würde des kranken Menschen gehört, auch seine Krankheit als eine Weise, zu leben, selber zu verstehen und anzunehmen und sich darin ebenfalls von den anderen verstanden und angenommen zu wissen.

2 1 2 1 Die Krankheit ist eine Weise, zu leben, und zwar eine behinderte Weise.

Krankheit ist kein medizinischer und schon gar kein naturwissenschaftlicher, sondern ein allgemein menschlicher Begriff. Darum kann keine, auch noch so komplizierte wissenschaftlich Begriffsbestimmung die Krankheit einfangen. Am besten wird sein, Krankheit zunächst einfach als ein Stück Leben zu begreifen oder als eine bestimmte Art und Weise, zu leben. Doch welcher Art ist die kranke Weise, zu leben? Vielleicht bestimmt man am besten Leben als einen Prozess der Selbstentfaltung und sagt dann mit Jores: "Gesund ist derjenige Organismus, der über alle seine Möglichkeiten zur Selbstentfaltung verfügen kann, krank derjenige, der diese Möglichkeiten nicht zur vollen Verfügung hat (32)." Mit anderen Worten: Krankheit ist eine Lebensbehinderung oder die behinderte Weise, zu leben.

Allein eine Krankheit mag das Leben noch so sehr behindern und einschränken, so bleibt sie dennoch eine Weise, zu leben; und damit verbleiben andere Entfaltungsmöglichkeiten. Mit anderen Worten: Die Krankheit behindert die Entfaltung, aber sie hebt sie nicht auf. Eben dadurch wird die Krankheit zur Lebensfrage des Kranken: "Bin ich fähig, die verbliebenen Lebensmöglichkeiten wahrzunehmen, anzunehmen und reifend zu entfalten?"

2 1 2 2 Der Kranke ist um seiner Würde willen aufgerufen, seine Krankheit als eine Weise, zu leben, zu verstehen und anzunehmen.

Krankheit ist eine Grenzerfahrung. Krank geworden, erfährt der Mensch, dass er mit sich selbst an eine Grenze gekommen ist. Er kann nicht mehr, was er bisher konnte. Derart erfährt er sich selber mit seiner bisherigen Vergangenheit in Frage gestellt.

Solche Fragen zeigen, dass Krankheit und Gesundheit keine klinischen und naturwissenschaftlichen Laborbegriffe sind. Schon medizinisch wird man sagen müssen: Gesundheit ist nicht ein Besitz, den man hat, und ein Zustand, in dem man sich befindet, sondern "ein dynamisches Geschehen der Abwehr von Krankheit".

Dann ist "Gesundheit nicht mehr die Abwesenheit von Störungen biologischer, psychischer und sozialer Art, sondern die Fähigkeit und Kraft der Person, solche Störungen anzugehen, abzuwehren oder mit ihnen so zu leben, dass der Mensch dadurch nicht daran gehindert wird, Sinn im Leben zu erfahren und sein Menschsein zu verwirklichen. Krank wäre demnac der Mensch, der unfähig oder auch unwillig ist, das Leben als spannungsvolles Geschehen zwischen Erleiden und Tun durchzustehen, und damit unfähig ist, Leiden anzugehen, zu ertragen und zu bewältigen (33)."

So begriffen, ist "die Situation des Kranken ein Teil seiner Lebensgeschichte" und "ist Krankheit ein biographischer Begriff" (34). Das bedeutet: "Die Rolle, die die Krankheit im Leben eines Menschen spielt, ist von dieser Krankheit selbst, wie sie sich in Symptomen dai stellt, nicht zu unterscheiden (35)."

Dies alles besagt: Die Würde des kranken Menschen verlangt, dass er selber seine eigene Krankheit nicht bloss im Sinn einer klinischen Diagnose versteht, sondern als ein Stück seines Lebens und damit biographisch begreift. Insofern ist auch und gerade die Krankheit als eine Frage nach der Selbstverwirklichung (oder besser: der Selbstannahme) des Menschen (36) zu verstehen. Derart hat die Krankheit die Bewandtnis eines Zeichens, das bald ein Ausrufe-, bald ein Fragezeichen ist. Krankheit zeigt an, wie spät es ist oder was die Stunde geschlagen hat.

Zugleich gilt es, die Krankheit nicht nur auf diese Weise zu verstehen, sondern mit der Krankheit auch entsprechend umzugehen und sie darum als Lebensbehinderung auch anzunehmen. Entsprechend hätten wir eigentlich mit zwei Arten von kranken Menschen zu rechnen. Die einen wären jene, die mit ihrer Krankheit (verhältnismässig gut) umgehen können und deshalb in ihrer Krankheit "gesund" sind. Die andern sind jene, die mit ihrer Krankheit nicht umgehen können und daher nicht nur krank sind, sondern noch zusätzlich an ihrer Krankheit kranken, weil sie sich durch ihre Krankheit kränken und dadurch erst recht krankmachen lassen. Derart könnte man - überspitzt - von "gesunden" und "kranken" Patienten sprechen (37).

Mit der Krankheit richtig umzugehen, heisst allerdings keineswegs, sich mit der bestimmten Krankheit abzufinden. Vielmehr soll alles daran gesetzt werden, damit man möglichst bald und möglichst vollständig gesund wird. Wohl aber gilt es, sich als einen Menschen anzunehmen, der mit seiner Endlichkeit und seinen Grenzen leben muss, der biologisch altert und einmal sterben wird und der auf dem Weg zum Sterben mit vielfältigen Krankheiten zu rechnen hat.

In diesem Sinne gehört es zur Würde des kranken Menschen, dass er seine Krankheit biographisch als Stück seines Lebens versteht und versucht, auch dieses Stück Leben als sein eigenes anzunehmen. Freilich gehört es ebenso zu seiner Würde, dass andere ihm dabei helfen.

! 3 Der Kranke hat in seiner Würde Anspruch darauf, dass auch die anderen seine Krankheit als Weise zu leben, verstehen und annehmen.

Krankheit macht nicht nur unbeholfen, sondern nur zu oft auch hilflos. Darum muss dem kranken Menschen von anderen geholfen werden. Die Gefahr besteht jedoch, dass man dem Kranken zwar in vielerlei Weise behilflich ist, ihm aber doch nicht eigentlich zu Hilfe kommt. Man kuriert kurzerhand Symptome und vergisst darüber, dem Kranken zu helfen, seine Krankheit biographisch zu verstehen und anzunehmen (38). So sehr es gilt, die Symptome zu beachten, noch mehr gilt es, den Menschen und seine Würde zu achten.

2 1 3 **Die Würde des kranken Menschen verlangt, dass man ihn in seiner Krankheit achtet, in seiner Hilfsbedürftigkeit beachtet und dabei sein Geheimnis nicht ausser acht lässt.**

2 1 3 1 Der Mensch muss in seiner Krankheit geachtet werden.

"Der kranke Mensch ist in seiner Bedrohtheit gefragt, ob er in einer Selbstaufgabe nach unten sich als blosses Moment eines unschuldig harmlosen Rhythmus der Natur (die Tod gibt, um mehr Leben zu haben) verstehen will (was er nicht ist und nicht sein kann) oder ungläubig gegen sein Dasein als sinnlos protestiert oder es klagend, glaubend und hoffend als die Frage (explizit oder implizit) annimmt, die nicht er autonom zu beantworten hat, sondern die Gott im Tod Jesu Christi schon beantwortet hat (39)."

Derart existentiell gefragt, hat der Mensch ein Anrecht darauf, dass man ihn als den achtet, der sich jetzt in Frage gestellt sieht und mit dieser Frage ringt. Eben darum darf der kranke Mensch auch beanspruchen, dass man ihn nicht vorschnell tröstet oder sonst billig abspeist.

2 1 3 2 Der Mensch muss in seiner Hilfsbedürftigkeit beachtet werden.

Derart in Frage gestellt und auf die Grenze gesetzt, darf der Mensch nicht allein und nicht im Stich gelassen werden. Er braucht Hilfe. Jetzt muss deutlich werden, dass der Mensch immer schon Mitmensch ist und unter allen Umständen bleibt. Wer den Menschen achten will, muss ihn in seiner Hilfsbedürftigkeit beachten. Das heisst: Er muss ihm so viel Aufmerksamkeit schenken, dass er nicht nur das bemerkt, was die Aufmerksamkeit erregt, sondern sie tiefer beansprucht.

Darum ist, wirklich zu helfen, nicht erregend, wohl aber anspruchsvoll. Man muss sich von der Not ansprechen lassen (auch wenn sie einem nicht lauthals entgegenschreit, dafür aber vielleicht umso bitterer klagt). Derart angesprochen und in Anspruch genommen, wird man den kranken Menschen ansprechen. Man wird versuchen, mit ihm ins Gespräch zu kommen und nicht darauf warten, bis er auf das Medikament anspricht.

Ein Ausdruck solcher anspruchsvollen, hilfsbereiten Mitmenschlichkeit ist das ärztliche Bemühen. "Mit der Benennung einer Krankheit tritt der Arzt gleichsam in das Leben des Patienten ein, und er spielt darin auch dann eine wichtige Rolle, wenn er Untersuchung und Behandlung längst vergessen hat (40)." Bei schwerwiegenden Diagnosen ist dies leicht greifbar; aber es gilt auch sonst. Man braucht nur an eine "bloss funktionale" Krankheit zu denken. "Der Zweifel des Arztes an der seriösen Natur der Klagen überträgt sich auf den Patienten als Frage an den Wert, an die Redlichkeit und die Solidität seines Charakters. Möglicherweise ist der Defekt, den er deshalb am Ende mit nach Hause nimmt, grösser und folgenreicher für seine Biographie, als es die Symptome waren, die ihn in die Sprechstunde führten (41)."

2 1 3 3 Das Geheimnis des Menschen darf nicht ausser acht bleiben.

Der Arzt und die übrigen Helfer müssen versuchen, mit dem kranken Menschen ins Gespräch zu kommen und dessen Krankheit und ihre Ursachen zu erforschen. Aber sie dürfen den kranken Mitmenschen nicht ausforschen wollen. Manchmal muss sich der Patient entblössen, gelegentlich auch seelisch. Aber er darf dabei nicht blossgestellt werden.
Jede notwendige Entblössung sollte durch den Anruf veranlasst werden: "Machen Sie sich frei!" Dank solcher Hilfe könnte die Behinderung der Krankheit auch zu einem Weg in die Freiheit werden. Krank geworden, muss man sich frei machen von vielem Nebensächlichen und würde dadurch frei für das grössere Geheimnis, das man ist und in das man geht. Darum erfordert diese mitmenschliche Hilfe nicht nur Takt und Behutsamkeit, sondern auch Ehrfurcht vor dem Geheimnis des andern Menschen.

22 Christliche Deutung

2 2 1 **Die Würde des kranken Menschen besteht – christlich gedeutet – darin, dass er als Mensch unter der Bedingung der Krankheit in besonderer Unmittelbarkeit zu Gott steht.**

Die Krankheit ist ein Grenzfall. Im Grenzfall geschieht nichts Neues. Aber es erweist sich besonders deutlich, was immer schon da war. Man muss an die äussersten Grenzen seiner Möglichkeiten kommen, um zu wissen, welche Möglichkeiten in einem schlummern. Dies gilt auch für den Glauben. Christlich gedeutet, steht der "gottesebenbildliche" Mensch immer unmittelbar vor und zu Gott. Aber in der Krankheit auf die Grenze gestellt, kann der Mensch diese Unmittelbarkeit deutlicher erfahren.
Im Grenzfall der Krankheit wird der Mensch nämlich tiefer als sonst seiner Grundsituation inne. Sie besteht darin, dass er sich gegeben ist als Leidender und Täter: Er kann zwar über sich verfügen. Aber er verfügt dabei immer über den, über den schon (von anderen und auch von ihm selbst) verfügt worden ist. Als Verfügender ist der Mensch Täter, als Verfügter ist er Leidender, das heisst der, an dem etwas geschieht (42).
Im Grenzfall der Krankheit wird dies besonders deutlich: Sie kommt über den Menschen; sie beraubt den Menschen mehr oder minder seiner Verfügungsmöglichkeit. Zugleich soll der Mensch über seine Krankheit verfügen, das heisst, sie annehmen oder ablehnen (43). In diesem Sinne bedeutet der Grenzfall der Krankheit für den Menschen eine Krisen-, das heisst eine Entscheidungssituation mit fraglichem Ausgang. Darum erfährt sich der Kranke in der Krise unmittelbarer Gott gegenübergestellt, und zwar in dreifacher Weise:

2 2 1 1 Die durch die Krankheit erfahrene Bedrohung verweist den Menschen besonders unmittelbar an den erbarmenden Gott.

Die Krankheit bedroht den Menschen. Er ist aus dem Gleichgewicht geraten. Der Mensch gerät in Not. "Not lehrt beten (oder fluchen)." So weiss es das Volk. Es drückt damit die Weisheit aus, dass gerade die Not den Menschen über sich hinaus weist und nach dem ausschauen lässt, worauf man sich wirklich verlassen kann. Je nachdem kommt es zum Fluch, sei es, dass man sich selbst verflucht, weil man nichts findet, woran man sich halten könnte; sei es, dass man dem andern flucht, weil man ihm nicht zutraut, dass er einem in der Not helfen könne. Oder es kommt zum Beten, indem man sich dem Geheimnis Gottes übergibt, von dem man in getroster Hoffnung annimmt, es sei das Geheimnis helfender und darum auch erbarmender Liebe (44).

2 2 1 2 Die hinter der Krankheit stehende Sündhaftigkeit verweist den Menschen besonders unmittelbar an den erlösenden Gott.

Es gehört zu den alten Menschheitserfahrungen, dass die Krankheit für den Menschen nicht nur ein Naturereignis ist. Vor dem Rätsel der Krankheit stehend, hat der Mensch immer auch nach dem Geheimnis von Schuld und Sünde gefragt. Nur zu oft wurde Krankheit als Strafe für Sünde gedeutet und der Kranke entweder als Sünder oder als Opfer der Sünde verstanden. Der christliche Glaube lehnt einerseits solche Deutungen entschieden ab (45).
Andererseits hat er Krankheit auch immer mit Sünde in Verbindung gebracht. Wohl ist mit der Endlichkeit und damit Begrenztheit des Menschen die Möglichkeit von Krankheit und Tod gegeben. Aber dass aus dieser Möglichkeit jene oft so grauenvolle Wirklichkeit wurde, als die wir Krankheit und Tod persönlich und weltweit erleben, ist - nach christlichem Verständnis - nicht einfach ein Ereignis der Natur. Daher "können und müssen Krankheit, Tod und das Selbstzerstörerische des menschlichen Daseins in jedem Fall auch als Ausdruck des Waltens dämonischer Mächte angesehen werden, gerade auch dort, wo sie von natürlichen Ursachen nächster Art kommen und mit natürlichen Mitteln bekämpft werden können und sollen (46)."
Derart erfährt sich der Mensch durch die Krankheit nicht nur in den Umkreis des Uebels, sondern auch in den Bannkreis des Bösen gestellt. Eben darum sieht er sich auch an den verwiesen, von dem er hofft, er könne nicht nur die Uebel beheben, sondern uns auch vom "Bösen" befreien (47). Mit anderen Worten: Die Krankheit verweist den Menschen auf den erlösenden Gott.

2 2 1 3 Die in der Krankheit andrängende Sterblichkeit verweist den Menschen besonders unmittelbar an den lebendigen Gott.

Gewiss ist nicht jede Krankheit tödlich. Dennoch gilt: "Die Krankheit erinnert den Menschen an die Begrenztheit und Hinfälligkeit seines irdischen Daseins, an Sterblichkeit und Tod, weil sie die Merkmale bereits in sich trägt, die im Tod in ihrer ganzen Radikalität in Erscheinung treten (48)." In diesem Sinne dringt in der Krankheit der Tod an den Menschen heran, und dies um so mehr, als das Leben überhaupt ein "Sein zum Tode", wenn nicht gar " die Krankheit zum Tode" ist (49).

Deshalb bringt die Krankheit den Menschen besonders unmittelbar vor den Gott, der Leben ist und Leben gibt. Eine Ahnung dieses lebendigen und lebenspendenden Gottes geht - in der Unsterblichkeitshoffnung des Menschen - durch die ganze Menschheitsgeschichte (50). Im christlichen Glauben wird aus der Ahnung gläubige Gewissheit.

2 2 2 Zur Würde des kranken Menschen gehört - christlich gedeutet -, die Krankheit zu leben als eine Weise, dem leidenden Jesus Christus nachzufolgen.

Das christliche Verständnis von Krankheit und Leid - und damit die ganze Theodizeefrage (51) - bietet keine Erklärung, die die Frage (rational) löst. Christlich wird die Krankheit nicht erklärt, wohl aber gedeutet. Die Deutung beruht darauf, dass Gott einerseits das Leid nicht schafft, sondern nur zulässt, andererseits das Leid annimmt, indem er in Jesus Christus das Leid an sich nimmt und sich so der Leidenden annimmt.

2 2 2 1 In Jesus nimmt Gott das Leid an sich.

"Gerade gegenüber dem in praxi Leidenden lässt sich der Sinn seines Leidens letztlich nie mittels einer Theorie beweisen; er muss sich ihm je und je konkret erweisen, damit er das Leiden, wenn auch nicht verstehen, so doch bestehen kann - wie Jesus, der gekreuzigte Gottesknecht, und in Gemeinschaft mit ihm (52)." Das heisst: Letztlich kann man das Leiden nicht rational verständlich machen. Aber man kann auf Menschen hinweisen, die durch das Leiden Reife und Grösse erreicht haben.

Der christliche Glaube tut dies in besonderer Weise. Er erzählt die Heilsgeschichte des Menschen als Leidensgeschichte Jesu. Er spekuliert nicht über Leiden und Krankheit. Aber er zeigt am Beispiel Jesu, dass gerade dort, wo die Angst des Todes und eine letzte Verlassenheit durchlitten wird, Gott zu finden ist (53).

2 2 2 2 In Jesus stellt Gott sich an die Seite der Leidenden.

In Jesus nimmt Gott das Leid an sich. Er tut dies jedoch nicht gewissermassen zu seinem "Privatvergnügen". Vielmehr enthüllt sich für uns damit: Obwohl der Gottferne entstammend, ist Leid göttlich geworden. Denn Gott hat es in Jesus an sich und damit angenommen. Wenn aber Gott selber das Leid an (sich) nimmt, stellt er sich damit auch an die Seite der Leidenden. Selber leidend, leidet er mit. Mitleidend ist er der, der mit den Leidenden leidet. Gott ist in Jesus kein a-pathischer, sondern ein sym-pathischer Gott (54).

In diesem Sinne sind die Krankenheilungen Jesu zu verstehen. Sie "machen den grössten Teil der "Machttaten" Jesu aus." Was bedeuten sie? "Sie lassen in der erbarmenden, helfenden und heilenden Zuwendung Jesu zu den Kranken Gott selbst als denjenigen erkennen, der sich des Menschen in seiner Not und Hilfsbedürftigkeit annimmt (55)." Das heisst: Jesus "vertröstet die Kranken nicht auf ein besseres Jenseits, sondern setzt hier und jetzt erfahrbare Zeichen des künftigen Heils (56)."

Dies bedeutet vordergründig: Jesus vollbringt, was man durchaus als medizinische Grosstaten bezeichnen kann. Damit rechtfertigt er gewiss auch jegliches ärztliche Bemühen. Hintergründig aber ist weit mehr gesagt: Was hier an einigen Beispielen geschieht, soll ein Zeichen sein. Es soll anzeigen, dass es in der Gemeinschaft mit Jesus keine Krankheiten gibt. Wer in der Gemeinschaft mit Jesus lebt, ist im Letzten heil und gesund, selbst wenn er medizinisch als krank zu bezeichnen ist; und wer mit Jesus lebt, lebt, auch wenn er medizinisch als tot erklärt werden muss (57). Auf diese "bezeichnende" Weise wollen die wenigen Krankenheilungen alle kranken und leidenden Menschen in die Nähe Jesu rufen.

2 2 2 3 In Jesus ruft Gott den leidenden Menschen auf, dem leidenden Herrn nachzufolgen.

Jesus hat keineswegs alle kranken Menschen geheilt. Aber durch den hintergründigen Sinn seiner Krankenheilungen hat er allen Kranken und Leidenden etwas angeboten: die Gemeinschaft mit ihm - auch im Leiden. Deshalb "gehören zur Botschaft Jesu an die Kranken und alle Leidenden auch jene Worte aus den Nachfolge-Aussagen, die zeigen, dass er denen, die ihm nachfolgen, kein leidfreies Leben in dieser Welt verheisst, im Gegenteil: "Wer nicht sein Kreuz nimmt und mir nachfolgt, ist meiner nicht wert" (Mt 10,38; Lk 14,27).

Die Nachfolge Jesu bedeutet Eingehen auf den Weg Jesu, wie er vom Vater vorgezeichnet ist. Die Nachfolge Jesu kann auch für den Glaubenden ein Weg des Leidens und im besondern ein Weg der Krankheit sein und er wird auf jeden Fall durch das Sterben zum Tod führen. Auch der Glaubende kann in Krankheit und Todesnot die Ferne Gottes und Gottverlassenheit erfahren. Aber er darf auf Jesus blicken, der in der Erfahrung der Gottverlassenheit an Gott

festgehalten hat, er darf wissen, dass der Gott Jesu ihm auch in dieser Not nahe ist und ihn durch Leiden und Tod zur Vollendung führt. Damit wird zwar das Geheimnis, das Krankheit, Leiden und Tod für den Menschen bedeuten, nicht aufgelöst, aber es wird dem Menschen die zuversichtliche Hoffnung zuteil, dass in Gott auch das scheinbar Sinnlose einen letzten Sinn finden wird (58)."

Derart kann auch Krankheit als eine Weise gelebt werden, dem leidenden Jesus nachzufolgen. Und es gehört - christlich gedeutet - zur Würde des kranken Menschen, gerade um diese Weise des Christseins zu wissen. Dies um so mehr, als Jesus nicht einfach gelitten, sondern für uns - stellvertretend - gelitten hat. Darum gehört zur Würde des kranken Menschen auch die im Glauben ergriffene Möglichkeit des "stellvertretenden Leidens" (59).

2 2 3 Die Würde des kranken Menschen verlangt - christlich gedeutet -, dass man den Kranken das Geheimnis seiner Krankheit leiden lässt, aber so, dass man - mitleidend - ihn dabei nicht allein lässt.

Wenn der Mensch schon immer ein Geheimnis ist, so hüllt ihn die Krankheit erst recht ins Geheimnis. Auch in christlicher Deutung verlangt die Würde des kranken Menschen, dass man das Geheimnis seiner Krankheit achtet.

2 2 3 1 Die Krankheit ist ein Geheimnis.

"Unser Denken und Sprechen über Krankheit bleibt - trotz unendlicher gedanklicher Bemühung in den letzten Jahrtausenden - reich an Rätseln. Diese werden teilweise auch wissenschaftlich unlösbar bleiben, denn der einzelne Krankheitsfall ist nie restlos determinierbar, wenn wir auch nicht an seiner Determiniertheit zweifeln. Aber die Frage des Kranken, "warum musste gerade ich die multiple Sklerose bekommen?", ist für ihn mit der Schilderung wahrscheinlicher Zusammenhänge "personal" nicht gelöst. Krankheit im hier gemeinten Sinn ist also immer auch menschliche Betroffenheit (60)."

Insofern die Krankheit den Menschen betrifft und betroffen macht, betrifft sie sein Geheimnis. Christlich gedeutet, ist es das Geheimnis des "leidenden Gottesknechts", der in Jesus leidet und in die Gemeinschaft jener Liebe ruft, die nicht nur alles daran setzt, dem Leiden abzuhelfen, sondern auch bereit ist, Leid zu erdulden und für andere zu leiden.

Die Würde eines kranken Menschen verlangt, dass man ihm diese Deutung seines Geheimnisses keinesfalls aufdrängt, aber ebenso wenig ausredet. Vielmehr gehört es zur Würde zur Krankheit und zur Ehrfurcht des kranken Menschen, dass man der Krankheit ihr Geheimnis lässt und es offen hält für immer tiefere Deutungen (61).

2 2 3 2 Der Kranke muss das Geheimnis seiner Krankheit erleiden.

Wenn man dem Kranken das Geheimnis seiner Krankheit weder aufdrängen noch ausreden darf, so hat man nicht nur das Geheimnis seiner Krankheit, sondern auch ihn selber im Geheimnis seiner Krankheit zu lassen. Denn mehr als sonst sind wir Menschen in der Krankheit ins Geheimnis gerückt. Krankheit schafft Distanz.

Man kann dieser unvermeidlichen Distanz doppelt aus dem Wege gehen. Entweder identifiziert man sich völlig mit dem Patienten. Dann macht man ihn zum Betreuungsobjekt, an dem man die eigenen Betreuungsbedürfnisse auslebt. Man vereinnahmt ihn, sei es für den Ehrgeiz seiner Forschung, sei es für das Uebermass ungeordneter Liebe. Oder man isoliert den Kranken. Dann macht man aus dem Krankenzimmer eine Isolierzelle, die man nur noch mit sterilen Gewändern und Gefühlen betritt.

Christlich verstanden, sind beide Haltungen falsch. Krank geworden, lebt der Mensch im Geheimnis der Distanz. Spätestens im Sterben muss man bereit sein, ihn seinen eigenen Weg gehen zu lassen, der - wenigstens zunächst - ein Weg von uns weg ist. Darum muss man dem Kranken - ohne jede Geheimniskrämerei - sein Geheimnis lassen. Zugleich muss man wissen, dass der Kranke dieses Geheimnis auch zu erleiden hat. Leiden kann entwürdigen. Leiden kann indes auch Würde geben. Es gehört zur Würde des kranken Menschen, dass man ihn in Würde sein Geheimnis erleiden lässt.

2 2 3 3 Der Kranke darf - am Geheimnis seiner Krankheit leidend - nicht mitleidlos - allein gelassen werden.

Der Kranke soll das Geheimnis seiner Krankheit erleiden dürfen. Das heisst, man soll es nicht wegzaubern wollen. Aber ebenso wenig darf man den Leidenden allein und im Stich lassen. Man muss versuchen, ob der Kranke einem an seinem Geheimnis teilnehmen lässt. Er wird es eher können, wenn er unsere Anteilnahme erfährt. In diesem Sinne geht es um das richtig verstandene und christlich gedeutete "Mitleid".

Mitleid heisst: Ich mache mir das Leid des andern zum eigenen Anliegen. Weil es mein eigenes Anliegen ist, vermag ich es wahrzunehmen. Weil es mein eigenes Anliegen ist, frage ich nicht nach einer vorgegebenen Würdigkeit und einer zu erwartenden Dankbarkeit des Empfängers.

Zu diesem erbarmenden Mitleid sind wir aufgerufen durch jenen Gott, der als "Vater des Erbarmens" (2 Kor. 1,3) uns in Jesus auf die Strassen der Welt entgegengekommen ist, damit wir als verlorene Söhne den Heimweg finden (Lk 15,11 ff) und der sich in Jesus, dem "barmherzigen Samariter", dem zuwendet, der in seiner Not auf dem Wege liegengeblieben ist (Lk 10,25 ff). Derart beschenkt, soll der Christ das erfahrene Erbarmen Gottes in Fröhlichkeit (Röm 12,8) weitergeben (62).

Darum "zählt Jesus zu den Werken der Nächstenliebe, die über das Schicksal des Menschen entscheiden, auch das Besuchen der Kranken und er geht so weit, dass er sich selbst mit ihnen identifiziert: "Ich war krank, und ihr habt mich besucht" (Mt 25,36.43)" (62). Ebenso wird der selig gepriesen, der solcherart barmherzig ist; und es wird ihm aufs Neue Barmherzigkeit verheissen (Mt 5,7). Jesus folgend, hat die christliche Gemeinde den Krankenbesuch zur "Würde" eines leiblichen Werkes der Barmherzigkeit erhoben (63). Eine lange Geschichte des christlichen Krankendienstes zeigt, dass Jesu Ruf bis heute nicht verstummt ist (64). Wie schwer wir uns heute allerdings mit dem Ruf Jesu tun, Kranke zu besuchen - sei es ärztlich, pflegend oder einfach menschlich -, zeigt sich an der berühmten, heute so oft besprochenen Frage von der "Wahrheit am Krankenbett" (65). Allein schon diese Sprechweise vom Krankenbett verrät viel und manches der menschlichen Würde. Denn dort, wo man ganz persönlich mit einem Menschen sprechen sollte, wird unpersönlich von einem Bett geredet (während der Kranke selber vielleicht gar nicht bettlägerig ist). Eine zweite Sprechweise ist besser: "Alles, was gesagt wird, muss wahr sein; aber nicht alles, was wahr ist, muss gesagt werden." Aber was ist wahr? Eine dritte Redensart hilft weiter: "Der Kranke hat ein Recht, zu erfahren, was er erfahren will, und nicht zu erfahren, was er nicht erfahren will." Allein was will er erfahren?

Darum kommt es darauf an, aufmerksam zu erspüren, was der Kranke im Grunde seines Herzens erfahren möchte und was deshalb gerade für ihn wahr ist. Es geht also nicht darum, ihm die Wahrheit ins Gesicht zu schleudern oder einfach eine Diagnose zu übermitteln, sondern ihm die Wahrheit offenbar werden zu lassen, die in ihm selber liegt. Darum ist das Wichtigste nicht das Reden, sondern das Hören.

Wer aber beim Hinhören nicht das Wichtigste überhören will, muss hellhörig sein auch für sich selbst. Er muss seine eigene Lebenswahrheit annehmen. Nur wer wahrhaben kann, dass auch er ein sterbender Mensch ist und vielleicht noch vor dem Sterbenden wird sterben müssen, wird die Wahrheit aus dem Sterbenden heraushören. Deswegen genügt es nicht, dem Sterbenden die Wahrheit mitzuteilen. Man muss sie mit ihm teilen.

Das ist schwer. Es wird nie Routine. Denn immer ist man selbst zutiefst betroffen. Kein Wunder, dass man immer wieder ausweicht und dann die Wahrheit entweder bloss sagt oder verschweigt. Wenn es aber gelingt, sterbende Menschen so zu begleiten, dass man die Wahrheit mit ihnen teilt, wird das alte Wort der Bibel tröstlich wahr: "Ihr werdet die Wahrheit erkennen; und die Wahrheit wird euch frei machen" (Joh 8,32). Nur diese befreiende Wahrheit ist der Würde des kranken Menschen gemäss.

23 Ergebnis

Menschlich und christlich ist die Krankheit - über alles Erklärbare und Rätselhafte hinaus - ein Geheimnis. Christlich gedeutet, bedeutet dieses Geheimnis, dass Gott für uns ein Gott sein will, der uns leiden lässt, indem er in Jesus Christus mit uns leidet, um schliesslich selbst alles erlittene Leid von uns zu nehmen.

231 Das Leid ist zu erleiden.

Es gehört zur Würde des christlichen Glaubens, dass er angesichts des menschlichen Leids nüchtern bleibt. Er verzweifelt nicht untätig. Er träumt nicht von einer leidlosen Welt. Wenn er alles getan hat, um dem Leid abzuhelfen, weiss er noch immer: Leid ist zu erleiden. Darum sucht christlicher Glaube zuletzt nicht die Befreiung vom Leid, sondern die Fähigkeit, Leid zu ertragen, und erst auf Grund dieser Tragkraft, dem Leiden auf fortschrittliche Weise abzuhelfen (66).

232 In Jesus leidet Gott mit.

Obwohl - menschlich gesehen - Leid oft erniedrigt und entwürdigt, hat - christlich gedeutet - auch und gerade der leidende Mensch seine unverlierbare Würde. Sie beruht nicht nur darin, dass er Gottes Kind ist und bleibt. Noch tiefer gründet die gläubige Erkenntnis, dass Gott selbst es ist, der mitleidet und der in Jesus Christus - wie man heute nicht zu Unrecht, denn gleich missverständlich zu sagen pflegt - die Partei der Leidenden und Kranken ergriffen hat (67).

233 In Jesus wird Gott das Leid von uns nehmen.

Auch wenn wir alles getan haben, dem Leid abzuhelfen, bleiben wir - nicht zuletzt im Bereich der Krankheit - "unnütze Knechte" (Lk 17,10). Doch gerade als solche glauben wir an die Verheissung des Alten und Neuen Testamentes: "Gott wird bei ihnen sein. Er wird alle Tränen von ihren Augen abwischen: der Tod wird nicht mehr sein, keine Trauer, keine Klage, keine Mühsal" (Offb 21,3-4). Hier zeigt sich - christlich gedeutet - das Geheimnis von Tränen und Trauer als schmerzliche Vorfreude auf die Tränen der Freude. Wer im Leben erfahren hat, wie nahe oft die Tränen der Trauer und Freude beieinander sind, wird es Gott zutrauen, aus all unseren Tränen schliesslich Tränen der Freude werden zu lassen.

3 DIE WÜRDE DES KRANKEN MENSCHEN BEIM HEUTIGEN MEDIZINISCHEN FORTSCHRITT

Dass der heutige medizinische Fortschritt ausserordentlich viel Gutes bewirkt hat, ist ebenso unbestritten, wie umgekehrt, dass der gleiche Fortschritt viele unheilvolle Nebenfolgen zeitigte. Umstritten ist nur die Frage, ob die Vor- oder Nachteile des medizinischen Fortschritts überwiegen und wie hoch der finanzielle und menschliche Preis ist, den man für den technischen medizinischen Fortschritt bezahlen muss. Man denke nur an das Echo, das Illichs kritische Aeusserungen zur heutigen Medizin gerade unter Aerzten gefunden hat (68). Es beweist, dass sich die heutige Aerzteschaft der Zwiespältigkeit des medizinischen Fortschritts durchaus bewusst ist - wenigstens theoretisch, auf dem Vortragspult, in Richtlinien und im persönlichen Gespräch. Im Alltag des Spitals sieht offenbar doch wieder manches anders aus. Deshalb gilt es nüchtern zu sehen: Wie jede menschliche Gegebenheit ist auch der Fortschritt mehrdeutig, zwiespältig und darum alles andere als harmlos (69). Deshalb bleibt es eine schwere und dringende Aufgabe, den medizinischen Fortschritt so zu gestalten und einzusetzen, dass er den Menschen hilft, seine Würde zu bewahren und ihn nicht umgekehrt entwürdigt. Dies wiederum so, dass anthropologische Grundlagen christlich gedeutet werden sollen.

31 Anthropologische Grundlage

311 Die technischen Fortschritte der Medizin sind zwar immer Fortschritte von Menschen, aber deswegen nicht auch schon Fortschritte der Menschlichkeit.

3111 Die medizinischen Fortschritte sind technische Fortschritte.

Die medizinischen Fortschritte heute sind ebenso bekannt, wie der Umstand, dass die medizinischen Fortschritte vor allem auf technischen Fortschritten beruhen. Das heisst: Es stehen der heutigen Medizin eine Unzahl technischer Apparate und eine Vielzahl von Techniken zur Verfügung. Nur wird zu leicht übersehen, dass es dabei nicht nur um apparative, sondern auch um psychologische Techniken geht. Auch bei den verschiedenen psychotherapeutischen Verfahren handelt es sich zunächst einmal um bestimmte Techniken (70).

3112 Die technischen Fortschritte sind Fortschritte von Menschen.

Die technischen Fortschritte auch der Medizin sind nicht vom Himmel gefallen. Es verbirgt sich darin eine Unmenge von menschlichem Wissen, Können und geduldigem Fleiss. Immer weniger genügt dabei das Können einzelner; immer mehr braucht es die Forschergruppe; und

eine solche wäre nicht arbeitsfähig, geschweige denn erfolgreich, würden nicht ungezählt viele andere mitarbeiten, die kaum je in einem Forschungsbericht erwähnt werden. Dies alles zeigt: die technischen Fortschritte der Medizin sind das mühsam errungene Ergebnis vieler fleissiger Menschen.

3 1 1 3 Die technischen Fortschritte sind deswegen aber nicht auch schon Fortschritte der Menschlichkeit.

Dass Technik nur zu oft aufs Unmenschlichste gebraucht und missbraucht wird, gehört zu den schmerzlichsten und allgemeinsten Menschheitserfahrungen. Es ist dies auch eine Grunderfahrung unserer heutigen Zeit - nicht zuletzt im Umgang mit der heutigen Medizin, die "sich zweifellos in einer Krise befindet" mit dem "von vielen dumpf empfundenen Unbehagen an der Medizin, ja der Zivilisation schlechthin" (71).

3 1 2 Die technischen Fortschritte der Medizin verdienen Fortschritte der Menschlichkeit genannt zu werden, insofern sie helfen, die Würde des Menschen zu erhalten als eines eigenständigen Inhabers seiner Eigenschaften und als eines verantwortlichen Urhebers seines Verhaltens.

3 1 2 1 Die technischen Fortschritte der Medizin können auch Fortschritte der Menschlichkeit sein.

So wenig Technik Menschlichkeit bedeutet und technische Fortschritte Fortschritte der Menschlichkeit gewährleisten, so wenig schliessen Technik und technische Fortschritte Menschlichkeit aus. Darum müssen sie zwar nicht, können aber wohl Fortschritte der Menschlichkeit sein oder werden. Die Frage ist nur: unter welchen Voraussetzungen?

3 1 2 2 Die technischen Fortschritte verdienen, Fortschritte der Menschlichkeit genannt zu werden, sofern sie die Würde des Patienten bewahren helfen.

In der Tat können die technischen Fortschritte der Medizin den Menschen auch menschlich helfen; und immer wieder haben sie es auch getan. Sie haben es dann getan, wenn sie mitgeholfen haben, des Menschen Würde zu erhalten. Um ein banales Beispiel zu nehmen: Man denke an ein Gebiss. Es ist alles andere als nur ein technisch gut funktionierendes Kauwerkzeug. Es kann ästhetisch dazu beitragen, dem Menschen buchstäblich sein Gesicht zu erhalten oder vielleicht wieder zu geben. Mit gut sitzenden und auch kosmetisch passenden Zähnen kann sich der Mensch wieder sehen lassen. Er hat an Ansehnlichkeit und damit an Selbstsicherheit gewonnen.

Das Beispiel zeigt: Wer einem Menschen ein technisch richtiges und kosmetisch schönes Gebiss erstellt, hat ihm nicht nur fortschrittliche Technik "verpasst". Vielmehr hat er ihm etwas

an- und eingepasst, was zu ihm passt. Damit hat er ihm über alles Technische hinaus einen menschlichen Dienst erwiesen. In diesem Sinne sind die technischen Fortschritte der heutigen Zahnmedizin nicht nur Fortschritte der Menschlichkeit. Sie verdienen auch, solche genannt zu werden. Technische Fortschritte der Medizin haben auch ihr hohes menschliches Verdienst.

3 1 2 3 Die technischen Fortschritte der Medizin helfen, die Würde des Menschen zu erhalten, insofern sie dazu beitragen, dass der Mensch möglichst lange und umfassend eigenständiger Inhaber seiner Eigenschaften und verantwortlicher Urheber seines Verhaltens ist.

Die Würde des Menschen besteht darin, dass er eigenständiges Subjekt ist und darum nie nur zum Objekt entwürdigt werden darf. Eigenständiges Subjekt ist der Mensch aber, insofern er Träger seiner selbst ist; und dies bedeutet, dass er (in Selbstbewusstsein und Selbstverfügung), sich selbst besitzend, eigenständiger Inhaber seiner Eigenschaften und verantwortlicher Urheber seines Verhaltens ist (72).

3 1 3 Die technischen Fortschritte der Medizin helfen, die Würde des Patienten als eines eigenständigen Subjektes zu bewahren, wenn sie technisch zielstrebig eingesetzt, menschlich gehandhabt und mitmenschlich verwendet werden.

3 1 3 1 Die technischen Fortschritte sind technisch zielstrebig einzusetzen.

Alle technischen Mittel und darum auch die technischen Fortschritte stehen im Dienste des Menschen. Seinetwegen hat der Mensch sie erfunden und erstellt. Doch was heisst dies genauer im Blick auf den kranken Menschen (72)?

Der Mensch - auch der kranke - möchte zunächst leben, und zwar einfach im Sinne der biologischen Lebensvorgänge als bestimmten physio-chemischen Prozessen. Denn dieser Lebensprozess ist die Grundlage aller anderen Lebenserscheinungen. Darum ist der technische Fortschritt auch zunächst für dieses biologische Ueberleben einzusetzen. Es geht um die biologisch-physiologische Lebenserhaltung und Lebensverlängerung.

Jedoch haben die physio-chemischen Lebensprozesse, allein genommen, für den Menschen noch keinen Sinn. Sie sind erst sinnvoll als Grundlage, Träger und Voraussetzung der eigentlichen menschlichen Lebensvollzüge. Diese sind das bewusste Leben, das über sich und seine Mitwelt verfügen kann. Deshalb geht es darum, den technischen Fortschritt der Medizin so einzusetzen, dass das menschliche Bewusstsein und die menschliche Selbstverfügung möglichst lange und umfassend erhalten bleiben. Die medizinische Technik soll dazu dienen, dass der Mensch auf diese Weise bewusst über sich verfügen kann.

Indes kann das Bewusstsein durch Schmerzen so getrübt und die Selbstverfügung durch Schmerzen so behindert sein, dass als einzig Menschliches nur noch das Bewusstsein von Schmerzen übrigbleibt, über die man nicht verfügen kann und die einen aller Verfügungsmöglichkeiten berauben. Darum ist der technische Fortschritt der Medizin so einzusetzen, dass die Schmerzen nicht masslos werden und das Bewusstsein des Menschen mehr ist als nur sein Selbstbewusstsein.

Dies hiesse äusserstenfalls: Es ist besser, einen Menschen ins Bewusstlose sinken als ihn einzig und allein (ihm alles übrige Bewusstsein raubende) Schmerzen erdulden zu lassen. In diesem Sinne ist der technische Fortschritt technisch so einzusetzen, dass der Patient bewusst über sich verfügen kann, weil er nicht masslos von Schmerzen gepeinigt wird.

3 1 3 2 Die technisch zeilstrebig eingesetzten technischen Fortschritte sind menschlich zu handhaben.

Der menschliche Umgang mit der fortschrittlichen Technik hat vor allem ein Dreifaches zu bedenken, nämlich die aufmerksam menschliche Bedienung, die zwischenmenschliche Begegnung und die nachträgliche menschliche Sorge.

1 Die menschliche Bedienung

Der technische Einsatz gilt der biologischen Lebensverlängerung, der bewussten Selbstverfügungsmöglichkeit und der Schmerzlosigkeit des Kranken. Aber diese drei Werte können bekanntlich konkurrieren. Bekanntlich kann die Schmerzbekämpfung unter Umständen das biologische Leben verkürzen; und zur Erhaltung der bewussten Selbstverfügung wird man allenfalls die letzten Lebensreserven mobilisieren müssen und dadurch vielleicht wiederum das Leben biologisch verkürzen (73).

Darum wird man bei jedem Kranken immer wieder neu herausfinden müssen, welche der drei Werte gerade für ihn hier und jetzt die wichtigsten und damit die dringlichsten sind. Das lässt sich nicht mehr technisch entscheiden. Vielmehr ist es eine Frage der menschlichen Aufmerksamkeit und Anteilnahme. Eine solche aufmerksame Anteilnahme setzt voraus, dass man den Einsatz technischer Mittel nicht einfach als nur technischen Vorgang wertet, sondern selber schon als Ausdruck der menschlichen Begegnung, des Beistandes und der Begleitung versteht. Insofern es auch beim technischen Einsatz um den Menschen geht und Mitmenschen beteiligt sind, handelt es sich nie nur um technische Verrichtungen. Eben darum dürfen - um der Menschlichkeit der Technik willen - auch jene nicht vergessen werden, die als Pflegende die technischen Apparate "bedienen". Auch hier ist zu fragen, was ihnen menschlich zumutbar ist (74). In diesem Sinne gilt: Die technischen Fortschritte sind menschlich so zu handhaben, dass sich Aerzte, Pflegende, Patienten und Angehörige begegnen.

2 Die zwischenmenschliche Begegnung

Wir sprechen von Technik und denken an Apparate. Es gibt jedoch auch Techniken psychologischer Art. Ohne Zweifel sind auch hier bedeutende Fortschritte erzielt worden. Aber genau so wie die apparative Technik zu überborden droht, läuft auch die psychologische Technik über die Ufer. Dabei liebt die Gefahr nicht so sehr in der Vielfalt von (einander oft mehr oder minder widerstreitenden) Schulen, Verfahren und Techniken. Eine weitaus grössere Gefahr droht von zwei anderen Seiten.

Auf der einen Seite kann man solche Methoden benützen, um Menschen zu manipulieren und auf geheime Weise zu verführen. Auf der andern Seite läuft man beim besten Willen Gefahr, in die psychologischen Techniken und Methoden zu flüchten. Anstatt zu ihnen - als nur beschränkt brauchbaren Hilfsmitteln - Zuflucht zu nehmen, benützt man sie als Ausflucht.

So beherrscht man die Methoden, entweder um damit auch die Menschen zu beherrschen oder um sich vor den Menschen drücken zu können. Dann nimmt man fein säuberlich wahr, welche "Signale" der Patient aussendet (als ob der Mensch eine Signalanlage wäre) und vergisst darüber den Menschen selbst. Man empfängt "Signale" Man "spiegelt" Gefühle. Man fragt nach dem "emotionalen Rapport". Neben dem "kognitiven" vergisst man keineswegs den "volitiven" und "emotionalen" Bereich. So tut man viel und alles. Nur eines versäumt man: den Menschen selbst.

Deswegen hängt alles davon ab, wie weit man einerseits die Technik beherrscht, sie anderseits hinter sich lässt, so dass die Beherrschung der Technik nur dazu dient, das Menschliche in einem selber frei zu setzen und im anderen freizugeben (75). Deshalb gilt: Die technischen Fortschritte helfen nur dann, die Würde des Patienten zu bewahren, wenn auch die mitmenschliche Begegnung und Begleitung mehr ist als nur eine fortschrittliche Technik der Menschenführung und Menschenbehandlung.

In diesem Sinne fragt sich: Gelingt es, die fortschrittliche Technik so zielstrebig einzusetzen und so menschlich zu handhaben, dass - über alle apparativen und psychologischen Prozeduren hinaus - sich Arzt und Patient als Mitmenschen begegnen? Wenn diese zwischenmenschliche Begegnung gelingt, wird der Arzt fähig, den Patienten auch zu begleiten, und der Patient bereit, mit diesem Geleite seinen Weg selber zu gehen.

3 Die nachträgliche mitmenschliche Sorge

Auch die fortschrittliche Technik birgt ihre eigenen Risiken. Auch die fortschrittlichsten technischen Sicherheitsmassnahmen können menschliches Versagen nicht ausschliessen. Darum ist mit beidem nüchtern zu rechnen. Es wird immer Opfer der Technik und des menschlichen Versagens im Umgang mit ihr geben. Um so mehr gehört es zur Würde aller Betroffenen, dass man auch jetzt den Anstand wahrt und sich um Gerechtigkeit bemüht.

Selbstverständlich geht es nicht darum, die riskante Technik zu verurteilen und Aerzte und Pflegende anzuschuldigen (76). Wohl aber wird man sich ernsthafter als bisher bemühen müssen, den unmittelbar betroffenen Patienten und ihren Angehörigen gerecht zu werden. Man wird deshalb nicht Fehler und Versagen einfach verheimlichen oder gar noch den Patienten anlasten. Ebenso wird man finanziell helfen können und müssen.
Gewiss beruht die Würde des geschädigten Patienten nicht auf seiner finanziellen Versorgung. Aber seine Würde schliesst sie keinesfalls aus. Vor allem aber gehört es zur Würde der Gesellschaft und nicht zuletzt der Aerzteschaft, die nie ganz zu vermeidenden Opfer ihres besten Wissens und Könnens nicht im Stich zu lassen. Freilich kann man nicht jeden Schaden völlig gut machen. Ein gesundheitlicher Rechtsschaden kann bleiben. Doch gerade, wenn man nicht alles kann, ist man um so mehr verpflichtet, zu tun, was man vermag.
Gerade unter der Voraussetzung einer fortschrittlichen technischen Medizin kann nicht der fehlerfreie und unfehlbare Arzt das Ideal sein, wohl aber jener, der versucht, Fehler möglichst zu vermeiden, zu den unvermeidlichen Fehlern zu stehen und den angerichteten Schaden, so gut als möglich - und darum vielleicht sogar über strenge Pflicht und Schuldigkeit hinaus - wieder gut zu machen.

3 1 3 3 Die technisch zielstrebig eingesetzten und menschlich gehandhabten technischen Fortschritte sind mitmenschlich zu verwenden.

Gewiss verlangt die Würde des Patienten, dass die mitmenschliche Begegnung unmittelbar von Mensch zu Mensch den Vorrang behält. Dennoch verlangt die Würde des Patienten unter den Voraussetzungen des medizinischen Fortschritts, dass man den medizinischen Fortschritt auch innerhalb des gesellschaftlichen Fortschritts überhaupt bedenkt. Denn der Patient ist auch immer ein Zeitgenosse. Daher verlangt es seine Würde als Zeitgenosse, der als solcher vielleicht auch und gerade an unserer Zeit und ihrem Fortschritt leidet (77), dass man die Nöte und Sorgen der Zeit mitbedenkt.
So verstanden, ist auch von der Würde des Patienten her in dreifacher Weise weiterzufragen. Es ist zu fragen nach der menschlichen Mitwelt, der natürlichen Umwelt und der menschlichen und natürlichen Nachwelt.

1 Mitmenschlicher Umgang mit der Mitwelt

Wie weit ist es zu verantworten, dass wir bei uns eine menschlich und finanziell kostspieligste Medizin betreiben, während es in weiten Teilen der Welt noch an der medizinischen Grundversorgung fehlt? Dürfen wir ohne weiteres Nachdenken davon ausgehen, dass die medizinischen Fortschritte, die heute uns zugute kommen, wenigstens morgen auch den andern nützen werden? Mit anderen Worten: Angesichts der technischen Fortschritte in der Medizin und darüber hinaus können wir die Fragen der dritten und vierten Welt nicht ausklammern.

2 Mitmenschlichkeit mit der natürlichen Umwelt

Belasten wir mit unseren Fortschritten die Umwelt so, dass wir dadurch die Lebensbedingungen für Menschen zerstören oder schädigen? Die Folge wäre, dass die Lebensmöglichkeiten für alle bald drastisch sinken. Dies ist die Frage: Verlieren wir im Ganzen nicht viel, weil wir im Einzelnen zu viel erreichen wollen? Mit andern Worten: Angesichts der technischen Fortschritte in der Medizin und darüber hinaus kommen wir ohne Umweltethik nicht mehr aus. Ziel einer solchen Umweltethik ist nicht zuletzt, "ein neues gesundheitsbezogenes Normensystem zu entwickeln, das die Umweltbelastungen und deren gesundheitsgefährdende und lebensbedrohende Rückwirkungen auf den Menschen vermeiden, mindestens aber beseitigen oder verringern lässt" (78).

3 Mitmenschlichkeit mit der menschlichen und natürlichen Nachwelt

Verfügen wir durch unsere technischen Fortschritte über die Welt so, dass heute schon die Nachwelt gefährdet und unsere Nachkommen aufs schwerste betroffen und belastet sind? Mit anderen Worten: Angesichts der technischen Fortschritte in der Medizin und darüber hinaus dürfen wir nicht bei der Umwelt stehenbleiben. Wir haben auch Verantwortung für unsere Nachwelt und Nachkommen (79).

Kurzum: Ob wir die Würde des Patienten angesichts der Fortschritte in der Medizin dauerhaft bewahren, hängt davon ab, ob wir (1) dem Menschen als Menschen helfen, (2) die Welt als Umwelt des Menschen so schützen, dass sie (3) auch unseren Nachkommen als erfreuliche Welt erhalten bleibt.

32 Christliche Deutung

Die christliche Deutung des heutigen medizinischen Fortschritts hat die gewonnenen Einsichten über die Menschlichkeit des technischen Fortschritts nicht in Abrede zu stellen. Wohl aber kann sie sie noch verdeutlichen. In einem solchen christlichen Sinne soll gefragt werden, unter welchen Voraussetzungen die technisch weit fortgeschrittene Medizin der Würde des Menschen gerecht zu werden vermag.

Dabei soll keineswegs vergessen werden, dass christlicher Glaube in besonderem Masse für jene einzutreten hat, die durch die Gefahren der technisierten Medizin besonders bedroht werden. Nur darf dies nicht einseitig und kurzschlüssig geschehen. Dann könnte sich durchaus zeigen, dass christlicher Glaube fordert, auch den Aerzten und Pflegenden Gerechtigkeit widerfahren zu lassen, die einerseits selber unter der technisierten Medizin zu leiden haben, andererseits ihretwegen häufig angegriffen werden. Man denke nur an die heutige Anspruchshaltung (80) vieler Menschen, die vom Arzt verlangen, er müsse ihnen als Gesundheitstech-

niker dauernd zur Verfügung stehen (81). Wie also haben Aerzte und Patienten den technischen Fortschritt der Medizin zu verstehen, damit die Würde sowohl der Patienten als auch der Aerzte und Pflegenden gewahrt bleibt (82)?

3 2 1 Die technischen Fortschritte der Medizin sind - auch christlich gedeutet - dann Fortschritte der Menschlichkeit, wenn sie das Leben verbessern, die Krankheiten heilen oder ertragen und das Sterben erleichtern helfen.

3 2 1 1 Die technischen Fortschritte der Medizin verbessern die Lebensbedingungen.

Kann Gesundheit "vorwiegend oder gar ausschliesslich durch medizinisch-technische Massnahmen bewirkt werden (83)?" Gerade christlicher Glaube weiss, "dass Gesundheit nicht "von aussen" bewirkt, sondern lediglich bis zu einem gewissen Grade gefördert werden kann (...). Das bedeutet, dass wir eine Verantwortung für unsere Gesundheit haben (84)." Mit anderen Worten: Die technischen Fortschritte der Medizin schaffen nur bestimmte Voraussetzungen für Gesundheit (85). Dadurch tragen sie zwar zur Lebensverbesserung bei, stellen aber allein noch keine Lebensverbesserung dar. Sie verbessern nicht schon das Leben, sondern nur, dies aber wirksam, manche Lebensbedingungen.

Dies gilt es - auch christlich gesehen -, bei aller Kritik und allen Vorbehalten der heutigen technisierten Medizin gegenüber dankbar anzuerkennen. So viele schimpfen über die technische Medizin; aber notfalls nimmt sie fast jeder in Anspruch. Was man vordergründig und lauthals kritisiert, beansprucht man hintenherum - je nachdem stillschweigend oder auch aufsässig. Christlicher Glaube hat es wahrhaft nicht nötig, den technischen Fortschritt zu verteufeln und die Aerzte als Medizintechniker zu verketzern. Dadurch werden sie jedenfalls nicht besser.

3 2 1 2 Die technischen Fortschritte der Medizin verbessern die Lebensbedingungen, indem sie Krankheiten verhindern und heilen oder doch erträglicher machen.

Wiederum anerkennt auch christlicher Glaube dankbar, dass die technischen Fortschritte der Medizin viele Krankheiten zum Verschwinden oder Abklingen gebracht und in hohem Masse dazu beigetragen haben, Krankheiten zu heilen. Dabei bleibt freilich - auch in christlicher Deutung - die Frage, ob und wieweit die technischen Fortschritte der Medizin den Mensch nicht dazu verleiten, Krankheiten nur noch als Betriebsunfälle zu werten und die Gesundheitsdienste kurzerhand als Reparaturservice einzustufen (86).

Gewiss können die technischen Fortschritte der Medizin den kranken Menschen alle möglichen Ersatzteile liefern - angefangen von Gebiss, Brille und Hörapparat über die künstlichen Gelenke bis zu Herzschrittmachern und künstlichen Nieren. All dies bedeutet ohne Zweifel für den Kranken eine Verbesserung der Daseinsbedingungen. Insofern werden die verbleibenden Krankheiten erträglicher.

Allein christlicher Glaube fragt: Wie steht es um die Leidensfähigkeit des heutigen Menschen und um seine Bereitschaft, Krankheit in Geduld auch zu ertragen (87)? Nicht umsonst fragt man besorgt, ob wir heutigen Menschen weniger belastungsfähig sind als früher oder ob vielleicht - bei gleichgebliebener Tragkraft - nur die Belastung stärker geworden ist (88)?

3 2 1 2 Die technischen Fortschritte der Medizin verbessern die Lebensbedingungen, indem sie das Sterben erleichtern.

Dies alles verdichtet sich, wenn - wie gerade christlicher Glaube bekennt - der Ernstfall der Krankheit zum Grenzfall des Lebens wird: beim Sterben. Wiederum gelingt es den technischen Fortschritten der Medizin, wenigstens die äusseren Bedingungen des Sterbens vielfach zu verbessern. Derart erleichtern sie - von den äusseren Bedingungen her - das Sterben. Sauerstoff wird zugefügt, der Auswurf abgesaugt, der Schmerz gelindert, der Gemütszustand gehoben und vieles mehr.

Indes fragt christlicher Glaube erneut: Genügt dies, unser Sterben menschlicher zu erleichtern? Besteht nicht eine doppelte Gefahr? Auf der einen Seite nimmt man dem Sterbenden den Schmerz (der Nerven). Aber man lässt ihm das Leid (der Seele). So lässt man ihn schmerzlos mit seinem Leid allein.

Auf der andern Seite nimmt man dem Sterbenden nicht nur die Schmerzen, sondern auch das Leid. Man legt ihn narkotisch still. Dann wird nur noch gestorben. Aber das Sterben wird nicht mehr erlitten. Das christliche Verständnis des menschlichen Sterbens geht davon aus, dass der Mensch sein Sterben zu ertragen und den Tod zu erleiden hat (89). Denn es gehört zur Würde des Menschen, auch und gerade sein Sterben als ein Stück seines Lebens zu verstehen und leidend zu erleben.

3 2 2 Die technischen Fortschritte der Medizin sind - christlich gedeutet - nur dann Fortschritte der Menschlichkeit, wenn sie einerseits einzelne Fortschritte des Lebens zum Tode hin sind, andererseits sich dem einzigen Fortschritt des Lebens aus dem Tod heraus nicht versperren.

Christlicher Glaube gibt gern zu, dass die technischen Fortschritte der Medizin eine vielfache Lebensverbesserung und Sterbenserleichterung ermöglichen. Aber damit sie der Würde

des Menschen gerecht werden, müssen sie noch eine weitere Voraussetzung erfüllen, und zwar als conditio sine qua non, das heisst als eine nicht ersetzbare Vorbedingung. Als innerweltliche Fortschritte müssen sie Schritte des Menschen vom Leben in den Tod hinein bleiben. Was bedeutet dies christlich (90)?

Nichts anderes als die christliche Deutung des menschlichen Fortschritts. Christlich gesehen, sind alle innerweltlichen Fortschritte unaufhörliche "Fortschritte in der Abnahme einer unendlichen Reihe von Uebeln (91)." Dies heisst: Zum einen gibt es die innerweltlichen Fortschritte nur in der Mehrzahl. Es gibt nicht den menschlichen Fortschritt, sondern nur Fortschritte. Sodann sind diese einzelnen Fortschritte durchaus etwas Gutes. Denn indem sie vorwärts schreiten, nimmt die Zahl der Uebel ab. So sind menschliche Fortschritte "Fortschritte zum Bessern".

Allein die Reihe der Uebel ist unendlich. Darum lässt sich die Reihe der Uebel nicht abschreiten. Und könnte man es, so bliebe das Grundübel: der Tod. Derart sind alle Fortschritte Schritte des Lebens dem Sterben zu und in den Tod hinein, der darum schon mitten im Leben anfängt.

Neben diesen innerweltlichen Fortschritten in der Mehrzahl gibt es zum anderen - christlich gesehen - den Fortschritt in der Einzahl. Es ist der Fortschritt des Glaubens. Während die weltlichen Fortschritte vom Leben dem Tod zulaufen, schreitet der Fortschritt des Glaubens vom Tod ins Leben hinein. Denn dieser Fortschritt des Glaubens ist der Schritt, der in der Auferstehung Jesu Christi geschehen ist. Er war tot; und er lebt. Dieses Leben aus dem Tod ist auch uns verheissen. Auf dieser Verheissung beruht die christliche Hoffnung (92).

Derart unterscheidet christlicher Glaube zwischen Fortschritt und Fortschritten. Er fordert um der Würde des Menschen willen, dass die technischen Fortschritte der Medizin einerseits einzelne Fortschritte des Lebens zum Tode hin bleiben, andererseits sich nicht dem einzigen Fortschritt des Lebens aus dem Tod heraus versperren.

3 2 2 1 Die einzelnen Fortschritte der Medizin sind - als Schritte vom Leben in den Tod - Schritte zu einer guten Besserung.

Die technischen Fortschritte verbessern ebestenfalls unsere Lage. Aber - christlich verstanden - ändern sie die Lage nicht grundlegend. Der Tod bleibt; und das Ende der Lage ist das Totenlager. Weil sie den Todesweg des Lebens verbessern helfen, sind die medizinischen Fortschritte gut. Weil sie den Lebensweg einen Todesweg müssen bleiben lassen, sind sie - auch bestenfalls - nicht schlechthin gut.

Sie bleiben Fortschritte zum Bessern, aber nicht zum Guten. Denn es steht nicht zum besten mit dem Patienten, wenn es ihm nicht gut geht und er zu Tode kommt. Deshalb lassen uns alle technischen Fortschritte der Medizin in der Lage eines Patienten, dem es immer besser, aber nie ganz gut geht. Und oft ist es schon viel, wenn sie ihm eine "gute Besserung" vermitteln.

3 2 2 2 Der einzige Fortschritt ist - als Schritt vom Tod ins Leben hinaus - der Schritt einer besseren Güte.

Das Eigentümliche des christlichen Glaubens ist sein Glaube an jenen Fortschritt, der in der Auferstehung Jesu geschehen und auch uns verheissen ist. Derart sieht der christliche Glaube unsere Welt ohne Illusionen. Denn er spricht ihr den Fortschritt zum Heil ab. Zugleich mutet er ihr Fortschritte zum Bessern sehr wohl zu. Damit gewährt der Glaube "Freiheit von der Zwangsvorstellung eines in den Fortschritten zum Besseren sich angeblich vollziehenden Fortschritts zum Guten (93)." In dieser Freiheit brauchen sich die technischen Fortschritte der Medizin keinen Illusionen hinzugeben.

Wenn christlicher Glaube die Welt ohne Illusionen sieht, sieht er sie doch nicht ohne Hoffnung. Denn die Geschichte der Welt bekommt "Anteil an Gottes Geschichte mit uns, die vom Tod in das Leben führt (94)." Auf diese Weise bieten die einzelnen medizinischen Fortschritte zur Heilung eine gute Besserung; unser einziger Fortschritt zum Heil gewährt eine bessere Güte. Derart dürfen wir vom Glauben das Wunder erhoffen und von den medizinischen Fortschritten viel Gutes erwarten.

Dadurch entlastet christlicher Glaube die Medizin mit all ihren technischen Fortschritten davon, dass sie aus einer Nothelferin zu einer Wundertäterin werden muss. Je weniger die Menschen glauben, desto mehr erhoffen sie sich von der Medizin Wunder. Je tiefer die Menschen glauben, desto weniger Wunder erhoffen sie von der Medizin, aber desto zuversichtlicher erwarten sie von ihr gute Besserung.

3 2 2 3 Die Würde des Kranken wird nur gewahrt, wenn sie die technischen Fortschritte der Medizin nicht dem Fortschritt des Glaubens versperren.

Auch die fortschrittlichste Medizin endet spätestens im Tod. Christlicher Glaube fragt diese Medizin, ob sie meine, dass dann, wenn s i e am Ende sei, a l l e s zu Ende sei. Gewiss: Auch die fortschrittlichste Medizin kann den Weg aus dem Tod heraus nicht eröffnen (95). Aber sie darf ihn auch nicht zu verschliessen suchen. Dort, wo sie beim Tode an ihren eigenen Schluss gekommen ist, darf sie die Möglichkeit nicht ausschliessen, dass auch jetzt noch einmal offen ist.

In solcher Offenheit hat sich die Medizin auch unter den Bedingungen des technischen Fortschrittes zu bewähren. Diese Offenheit ist sie der Würde des Menschen schuldig. Andernfalls wird in der Selbstbefangenheit des technischen Fortschritts die fortschrittlichste Klinik zum Gefängnis der Menschen und der Menschlichkeit - und dies nicht nur für die Patienten, sondern auch für alle, die im Spital ihren Dienst tun.

Noch einmal: Allzu leicht wird heute vergessen, dass nicht nur die Patienten, sondern auch die Aerzte und Pflegenden ihre Würde und Freiheit haben und verdienen, allen Ernstes geachtet zu werden. Auch und gerade ihnen hat der Glaube die "Freiheit von der Zwangsvorstellung" zu gewähren, sie müssen Wunder wirken. Er könnte ihnen in der Tat die Freiheit schenken, allen Patienten - in der Hoffnung auf eine bessere Güte - ernsthaft gute Besserung zu wünschen und dafür herzhaft und beherzt zu sorgen.

323 Die technischen Fortschritte der Medizin werden - christlich gedeutet - der Würde der Kranken nur dann gerecht, wenn sie nicht bloss als kolossale Errungenschaft bewundert, sondern als bleibenden Auftrag verstanden werden, die medizinischen Fortschritte gewissenhaft fortzusetzen und beherzt anzuwenden, so dass der Kranke weder technisch noch menschlich zum "hoffnungslosen Fall" zu werden braucht.

Selbstverständlich geht es auch und gerade einer christlichen Ethik darum, die Würde des Menschen dadurch zu erhalten, dass er ein "eigenständiger Inhaber seiner Eigenschaften und ein verantwortlicher Urheber seines Verhaltens" (96) ist und dass deshalb die technischen Fortschritte der Medizin "zielstrebig eingesetzt, menschlich gehandhabt und mitmenschlich verwendet werden" sollen (97). Aber vielleicht kommt christlicher Ethik heute noch eine besondere Aufgabe zu.

In einer Zeit vielfacher Resignation, Verdriesslichkeit und gegenseitiger Beschimpfung hat sie nicht für einen vorschnellen Verzicht (98), sondern für einen gewissenhaften Einsatz aller menschlichen Möglichkeiten einzutreten. Gerade heute darf christliche Ethik nicht eine Ethik blossen Verzichts, sie muss eine Ethik gewissenhafter Ermutigung sein, die dazu ermuntert, mit dem "Experiment Mensch" das "Experiment Zukunft" zu wagen (99). Dies nicht zuletzt um der Würde und des Wohlergehens der kranken Menschen willen. Unter dieser Voraussetzung vertritt christliche Ethik im besonderen ein dreifaches Anliegen.

3 2 3 1 Die technischen Fortschritte der Medizin sind gewissenhaft fortzusetzen.

Nicht selten wird die Meinung vertreten, man könne auf wissenschaftliche und technische Fortschritte verzichten, sie bremsen oder verhindern. Ein solches Unterfangen ist nicht nur aus praktischen Gründen nicht möglich. Es soll auch aus grundsätzlichen Erwägungen nicht einmal versucht werden. Denn es gehört gerade zur Würde des Menschen, im Ueberschreiten des Bisherigen seine Möglichkeiten zu entfalten und sich selber zu finden (100).

Freilich darf man weder gedanken- noch bedenkenlos vorwärts schreiten. Vielmehr geht es um den gewissenhaften Fortschritt. Ausdruck solcher Gewissenhaftigkeit ist in der Medizin der bekannte "Hippokratische Eid" (101). Heute versuchen vielfache "ärztliche Richtlinien", ihn zeitgemäss zu ergänzen (102). Ihnen kommt vor allem eine doppelte Bedeutung zu. Einmal wollen Richtlinien dem Fortschritt eine Richtung geben. Insofern weisen sie auf Grund bewährter Erfahrung wegweisend in die Zukunft. Zum andern wollen Richtlinien den Aerzten und Forschern eine gewisse Sicherheit verleihen. Sich im Rahmen der Richtlinien bewegend, bleiben sie im Rahmen der Kollegen in Forschung, Lehre und Praxis. Insofern wollen Richtlinien gerade nichts Aussergewöhnliches bieten, sondern auf das Gewöhnliche aufmerksam machen (103).

Solche Richtlinien fordern jedoch vom Arzt und Forscher auch den "Mut zum Schuldigwerden" (NICOLAI HARTMANN). Dies ist der Mut "zu einem Schuldigwerden freilich, bei dem Schuld nicht die qualifiziert böse Tat meint, sondern vielmehr die Uebernahme der Insuffizienz der Wirklichkeit. Ihr Preis ist nicht Treue, sondern Trauer. Solcher "Mut zum Schuldigwerden" erscheint nun unter gegebenen Umständen in der Tat unumgänglich, will man nicht durch Unterlassen noch grössere Schuld auf sich nehmen (104)."

Derart werden dem Forscher immer wieder Entscheidungen zugemutet. "Er muss sie auf sich nehmen und durchtragen, will er sich nicht am Ende nunmehr wirklich qualifiziert, gegen besseres Wissen und Gewissen handelnd, schuldig machen (105)." Dies gilt freilich nicht nur für den forschenden Arzt, sondern noch unmittelbarer für den Arzt im täglichen Umgang mit den Patienten.

3 2 3 2 Die technischen Fortschritte sind beherzt anzuwenden.

Gerade der medizinische Fortschritt darf nicht einfach "l'art pour l'art" bleiben. Er muss dem kranken Menschen von heute und morgen zugute kommen. Auch dies verlangt die menschliche Würde. Die Gefahr aber bleibt, dass dem Patienten der technische Fortschritt einfach "verpasst" wird. Dann wird der Mensch der Technik angepasst und nicht die medizinische Technik dem Menschen.

Angesichts dieser Gefahr gilt es, die Technik "herzhaft und beherzt" einzusetzen. Nicht nur der Fuchs sagt es dem kleinen Prinzen: "Hier mein Geheimnis. Es ist ganz einfach: man sieht nur mit dem Herzen gut. Das Wesentliche ist für die Augen unsichtbar (106)." Auch christliche Ethik weiss um dieses Geheimnis des Herzens, wenn sie sagt: "Ubi amor, ibi oculus (107)" und damit dem Arzt bedeutet, es komme nicht allein auf eine technisch richtige Diagnose und Prognose an, sondern um jene "con-cordia" zwischen Arzt und Patienten, die sich dem Patienten gegenüber als "miseri-cordia" auswirkt und dem Arzt "courage" für sein Tun oder Lassen gibt (108).

In solcher einvernehmlichen Beherztheit, Herzhaftigkeit und Barmherzigkeit bilden Arzt und Patient eine Schicksalsgemeinschaft und Partnerschaft. Erst in ihr wird der Würde des kranken Menschen entsprochen. Ohne sie wird es allzu viele "hoffnungslose Fälle" geben.

3 2 3 3 Die technischen Fortschritte sind so fortzusetzen und anzuwenden, dass kranke Menschen weder technisch noch menschlich zu "hoffnungslosen Fällen" werden.

Christlich gedeutet, fordert die menschliche Würde zuerst und zuletzt nur eines: Es darf keine "hoffnungslosen Fälle" geben (109). Zum einen mögen der technischen Medizin bei allen Sicherungsmassnahmen noch so viele Un- und Zwischenfälle unterlaufen. Aber der Mensch darf nie einfach zum "Fall" werden. Denn jeder Mensch ist um seiner Würde willen ein Fall für sich. Das heisst: Er ist nicht ein Fall unter vielen Fällen. Er hat seine eigene Lebensgeschichte, die jetzt mit dieser Krankheit in eine entscheidungsvolle Lage fortgeschritten ist. Nicht diesem "Fall", sondern diesem Menschen in seiner augenblicklichen Entscheidungssituation hat der Arzt zu begegnen.

Zum andern darf der Mensch - zumal der kranke - schon gar nicht zum "hoffnungslosen Fall" werden. Vordergründig besteht der hoffnungslose Fall darin: Medizin-technisch ist nichts zu machen; und psycho-technisch will nichts fruchten. Daraus schliesst man auf den hoffnungslosen Fall.

Hintergründig sieht jedoch der hoffnungslose Fall wesentlich anders aus: Da ist der Mensch, der selber keine Hoffnung mehr hat und dem andere keine Hoffnung geben können. Es gibt also im Grunde zwei Hoffnungslose: Der eine hat keine Hoffnung; der andere kann keine Hoffnung geben. Nun zieht man den Schlussstrich unter die Rechnung und schliesst den Fall ab, indem man ihm zum hoffnungslosen Fall erklärt.

Eigentlich besteht also der hoffnungslose Fall nicht in der Hoffnungslosigkeit, sondern darin, dass man jemanden aufgibt und darum abschreibt. Dabei bliebe eine Ausweichmöglichkeit: Man könnte mit dem Hoffnungslosen wenigstens die Hoffnungslosigkeit teilen, die man selber in sich spürt. Die geteilte Hoffnungslosigkeit wäre dann schon ein Anflug von Gemeinsamkeit und könnte der Anfang einer Gemeinschaft werden.

Für die Medizin hiesse dies: Durch den gewissenhaft vorwärts schreitenden medizinischen Fortschritt wird noch mehr als bisher technisch fast immer etwas zu machen sein im Bereich des "magischen Dreiecks" von Lebensverlängerung, Freiheitserhaltung und Schmerzfreiheit (110). Insofern können die medizinischen Fortschritte eine wirkliche, weil wirksame Entlastung bedeuten. Man braucht fast nie die Hände einfach in den Schoss zu legen; und die medizinischen Apparaturen nehmen einem viel handwerkliche Arbeit ab, so dass die Hände für besseres frei bleiben.

Entlastet vom technischen Handwerk, wären die Hände frei, damit man sie dem Kranken menschlich geben kann. Dies wäre der Sinn der sogenannten "passiven Sterbehilfe". Sie meint ja nicht, dass man sich passiv verhält. Vielmehr geht es hier allein um die Passivität im Technischen, insofern man aufwendige technische Massnahmen biologischer Lebensverlängerung unterlässt oder abbricht. Aber sie besagt keineswegs Passivität im Menschlichen. Im Gegenteil: Die passive Sterbehilfe verdient nur dann den Namen Sterbehilfe, wenn das Weniger im Technischen ein Mehr im Menschlichen möglich macht und zur Folge hat (111). Auf diese Weise wird auch der sterbende Patient nicht zum hoffnungslosen Fall. Denn er wird nicht abgeschrieben und zu den Akten gelegt. Er bleibt eine Aufgabe, die man zwar vielleicht nicht löst, aber deswegen auch nicht aufgibt.

Ganz allgemein aber gilt: Um der Würde des Arztes, der Pflegenden und der Patienten willen kann man die technischen Fortschritte der Medizin nicht als bestauenenswerte Errungenschaften auf sich beruhen lassen. Sie müssen eine dauernde Aufgabe bleiben, damit immer weniger Menschen hoffnungslos aufgegeben werden müssen.

33 Ausblick

Ob und wieweit unser technisch hoch entwickeltes Kunsthandwerk der Medizin die Würde des Menschen wahrt, hängt davon ab, ob unsere technische Heilkunst als Kunst des Heilens auch weiterhin menschliche Heilkunde bleibt und damit die Kunde vom Heil wenigstens ahnen lässt.

331 Wir haben eine hoch entwickelte Heilkunst.

Unsere hoch entwickelte Heilkunst ist ein technisch hoch entwickeltes Kunsthandwerk. Es wird sich weiter entwickeln und neue Probleme bringen (112). Die Frage bleibt, ob es genügt, wenn sich die Medizin als hoch wissenschaftliches Kunsthandwerk mit einer ungeahnten apparativen Hand- und Fingerfertigkeit versteht.

3 3 2 Wir brauchen auch weiterhin eine menschliche Heilkunde.

Auch in Zukunft muss die Medizin – um des Menschen und seiner Würde willen – Heilkunde bleiben. Denn im Grunde ist der Arzt nicht so sehr ein Heilkünstler als vielmehr ein Heilkundiger. Die Medizin bleibt auch in Zukunft Heilkunde und der Arzt Heilkundiger, insofern sie dem Patienten Kunde von dem geben, was er von der Heilkunst erwarten und was er von ihr nicht erhoffen kann: Der Patient darf von der Heilkunst Hilfe erwarten, aber keine Wunder erhoffen.

Er darf Hilfe erwarten, insofern ihn die Heilkunst vielfach zur Heilung verhilft und schlimmstenfalls weitgehend die Schmerzen nimmt und ihn dabei verhältnismässig bewusst und frei sein lässt (113). Der Patient kann jedoch von der Heilkunst kein Wunder erhoffen, weil jedes Leben stirbt und im Tode endet.

Darum kommt es der Medizin als Heilkunde zu, Illusionen der Heilkunst abzubauen und Realität ertragen zu helfen. Dabei kann ihr der christliche Glaube behilflich sein. Denn gerade der christliche Glaube erhofft vom Glauben das Wunder des Lebens im Tod und erwartet von der Medizin Hilfe auf dem Weg des Lebens zum Sterben.

Der Glaube erhofft das Wunder, insofern er dort, wo menschlich weder Sinn zu finden noch zu geben ist, mit einer anderen Sinngebung, die dem Leidenden geschenkt wird, rechnet. Das ist der Sinn des Kreuzes. Er heisst: "In morte vita" (114). Wer daran zu glauben vermag, wird den Umgang mit der Krankheit lernen können. Man wird jedoch nur schwerlich zu glauben vermögen, wenn man nicht auch von Menschen glaubwürdig Hilfe erfährt. Den christlichen Glauben auch menschlich glaubwürdig erscheinen zu lassen, ist nicht der letzte Sinn christlich verstandener Nächstenliebe und Barmherzigkeit (115).

Als ebenso wirksamen wie anspruchsvollen Ausdruck solcher barmherzigen Nächstenliebe wertet christlicher Glaube auch das ärztliche Bemühen. Darum steht der Glaube dem Tun des Arztes keineswegs gleichgültig gegenüber. Er fühlt sich auch nicht unbeteiligt. Denn überall, wo die Sache des Menschen auf dem Spiel steht, ist er – um der von ihm geforderten Nächstenliebe willen – mit im Spiel (selbst wenn er dabei leider oft nicht gut mitgespielt hat). Darum hofft der Glaube nicht nur auf Gottes Wunder. Er erwartet und verlangt auch menschliche Hilfe – nicht zuletzt von der Medizin.

Diese Zusammenhänge gilt es, zu bedenken. Dann vermag die Medizin nicht bloss Heilkunst, sondern auch Heilkunde zu bleiben. Sie selber gibt Kunde von den möglichen Heilungen. Darüber hinaus lässt sie die grössere Kunde vom gläubigen Heil wenigstens ahnen, insofern sie sich offen hält und mit mehr rechnet als mit dem, was sie aus eigenen Kräften vermag (116).

3 3 3 Im Mühen um das Gleichgewicht von Heilkunst und Heilkunde werden Medizin und Arzt der Würde des Patienten gerecht.

Der Arzt wird sich mühen müssen, Heilkunst und Heilkunde miteinander und in seiner Person zu verbinden. Er wird sich als Heilkundiger verstehen und dabei sich möglichst der Heilkunst befleissen. Aber als Heilkundiger braucht er noch lange nicht ein Heilungskünstler, geschweige denn ein Lebenskünstler zu sein. Vielmehr gehört es zur Ethik auch des Arztes, nicht zu vergessen, dass er als Arzt ein Mensch und damit gleichfalls ein "homo patiens" ist und nur zu balde ein Patient werden kann.

Genau so, wie es allgemein kranke und gesunde Patienten gibt, gibt es unter den Aerzten kranke und gesunde Patienten. Ein kranker Patient unter den Aerzten ist der, der sich darüber kränkt, dass sich heute so viele durch die Fortschritte der Medizin gekränkt fühlen. Ein gesunder Arzt ist der, der sich selber nicht schlechter macht, als es sein heute angeschlagener Ruf zu verlangen scheint.

Er macht sich dann nicht schlechter, wenn er sein Möglichstes tut und dabei weiss: Wir mögen so gesund sein wie immer, Patienten werden wir bleiben. Darum ist es schon viel, wenn man uns Patienten sagen kann: "Gute Besserung". Ein Arzt freilich, der seinen Beruf auch als christlichen Dienst versteht, wird sich und den andern "gute Besserung" wünschen in der Hoffnung auf eine bessere Güte (117).

Auf dem Weg der guten Besserung wird er selber nicht unverbesserlich sein und gar zum hoffnungslosen Fall werden. Gewiss: Wir reden von der grossen Ethik medizinischer Richtlinien. Mit Recht fordert Dr. Justus Jmfeld, neben der grossen Ethik der Richtlinien die kleine Ethik des Alltags nicht zu vergessen.

Die grosse Ethik der Richtlinien wird um der Würde des Menschen willen einerseits die technischen Fortschritte der Medizin im Auge behalten müssen. Andererseits wird sie darauf zu schauen haben, dass auch die Ethik voranschreitet und beispielsweise ihre eigene Grundlagenforschung betreibt. Darum wird die ärztliche Ethik nicht einfach eine ausschliessliche und private Standesethik der Aerzte bleiben können. Vielmehr bedarf auch sie des Gesprächs mit andern. Nicht zuletzt mit der Theologie, die umgekehrt als theologische Ethik auf die Kenntnisse und Erkenntnisse der Medizin und des medizinischen Fortschritts angewiesen ist. Ueber dem schwierigen und langwierigen Geschäft der grossen Ethik wird jedoch zu leicht die kleine Ethik des ärztlichen Alltags, sei es im Spital oder in der häuslichen Praxis, vergessen. In Wahrheit aber ist die kleine Ethik des Alltags die grosse Ethik. Denn schliesslich kommt es bei jedem Arzt und Pflegenden darauf an, ob und wie durch die Ausübung seines Arzt- oder Pflegeberufes sein Leben glückt und er – alles in allem – ein glücklicher und guter Mensch wird.

Bestimmt hat im allgemeinen der als Arzt eine glücklichere Hand, der daheim mit seiner Frau und seinen Kindern glücklich ist. So gesehen, müsste man die Frage - ein letztes Mal - erweitert stellen: Es geht nicht nur um die Würde des Patienten. Um der Würde des Patienten willen muss es auch um die Würde der Aerzte und Pflegenden gehen. Denn nur dann, wenn auch sie im modernen Klinikbetrieb und Gesundheitswesen in Würde ihren Dienst tun können, können sie abends als vielleicht todmüde, aber nicht todtraurige und todunglückliche Menschen heimgehen. Und nur, wenn sie sich zu Hause nicht todunglücklich fühlen, können sie am nächsten Tag etwas Lebensfreude in die Klinik oder Praxis tragen.
Die grosse Ethik der Richtlinien und die kleine Ethik des Alltags scheinen vielleicht vielen zu hoch gegriffen. Mag sein. Auch die Ethik weiss um "die Kunst des Möglichen" (118). Wenn jeder tut, was ihm möglich ist, wird vieles wirklich für die Würde des Patienten und der sie betreuenden Aerzte und Pflegenden. Tun wir, was hier und jetzt möglich ist! Hat nicht Frau Professor JEANNE HERSCH gesagt, dies sei die einzige Möglichkeit, das Absolute ins Endliche zu übersetzen.

Auch der katholische Theologe weiss: "Das Mögliche ist das Meiste und nicht das von allen Umständen purgierte denkbar Grösste, das zum Totalitären tendierende Ideal. Die letzte Lösung aller Dinge ist nicht Sache des Menschen, sondern Gottes (119)." Und der evangelische Theologe fügt hinzu: "Solches Verständnis der (begrenzten) Leiblichkeit des Menschen als der ihm von Gott gegebenen und vor ihm zu verantwortenden macht endlich frei, weltoffen, nüchtern und humorvoll. Denn es ist gut für den Menschen, wenn weder sein Können noch sein Versagen, weder die Möglichkeiten noch die Grenzen seiner Leiblichkeit das Letzte sind, sondern Gottes Ja zu beidem, das als Hoffnung über ihn und seiner Welt steht, stärker und mächtiger als der Tod (120)."

Anmerkungen

1 Im Grunde könnten unter der Frage "Die Würde des Patienten und die Fortschritte der Medizin" sämtliche Fragen der heutigen medizinischen Ethik behandelt werden. In einem engeren Sinne geht es jedoch um die Würde des Patienten. Im engsten Sinne denkt man beim Patienten und den Fortschritten der Medizin wohl an den Spitalpatienten. Denn allein das heutige Spital verfügt über die technisch am weitesten fortgeschrittene Medizin; und umgekehrt droht gerade dort, die Würde des Patienten durch die fortgeschrittene Medizin verletzt zu werden. Im Folgenden soll darum vor allem, aber nicht ausschliesslich an den Spitalpatienten gedacht werden.
Vgl. dazu Ulrich Eibach, Krankenhaus und Menschenwürde. Ethische Ueberlegungen zu den Grenzen und Prioritäten medizinischen Handelns: Wissenschaft und Praxis in Kirche und Gesellschaft 66 (1977) 330-347.- Eibachs zusammenfassende ethische Thesen (341-347) enthalten - verhältnismässig kurz - alles Wesentliche. - Vgl. auch C.M. Genewein, Die Gestalt des christlichen Krankenhauses heute: Arzt und Christ 23 (1977) 196-210.

2 - Aus katholischer Sicht: Paul Sporken, Die Sorge um den kranken Menschen. Grundlagen einer neuen medizinischen Ethik (Düsseldorf 1977). - Als neustes Kirchenamtliches Dokument: Kongregation für die Glaubenslehre, Erklärung zur Euthanasie vom 5. Mai 1980 (Vatikanstadt 1980). - Darin verschiedentlich Hinweise zur Würde der menschlichen Person auch angesichts der Technisierung in der Medizin (z.B. 10).
- Aus evangelischer Sicht: Ulrich Eibach, Recht auf Leben - Recht auf Sterben. Anthropologische Grundlegung einer medizinischen Ethik (Wuppertal 1974). - Medizin und Menschenwürde. Ethische Probleme in der Medizin aus christlicher Sicht (Wuppertal 1976). - Vgl. auch Eibach (Anm. 1).
- In katholischer und evangelischer Sicht: Leben und Gesundheit: Anselm Hertz u.a. (Hrsg.) Handbuch der christlichen Ethik 2 (Freiburg im Brsg. 1978) 17-112.
- Aus ärztlicher Sicht: R. Gross u.a. (Hrsg.) Aerztliche Ethik (Stuttgart 1978). - Jürg Wunderli/ Kurt Weisshaupt (Hrsg.) Medizin im Widerspruch. Für eine humane und an ethischen Werten orientierte Heilkunde (Olten 1977).

3 Denn es liegt "gerade im theologischen Interesse", das Theologische "im Kontext allgemeiner menschlicher Lebenserfahrung zu bestimmen" (Gebhard Ebeling, Dogmatik des christlichen Glaubens 2 (Tübingen 1979) 132; vgl. 260. - Ferner 1,334 f. (Die Aufgabe theologischer Anthropologie)).

4 Vgl. Herkunftswörterbuch der deutschen Sprache: Duden 9 (Mannheim 1963). Die Artikel "Würde", "Wert", "werden".

5 Vgl. Karl Rahner, Würde und Freiheit des Menschen: Schriften zur Theologie 2 (Einsiedeln 1956) 247-277; hier 247. - Vgl. auch Anm. 10. - Diese Arbeit Rahners ist wohl der bedeutendste Beitrag zur "Würde und Freiheit des Menschen", der von katholischer Seite in den letzten Jahren erschienen ist. - Vgl. auch Karl Rahner, Die Freiheit des Kranken in theologischer Sicht: Schriften zur Theologie 12 (Einsiedeln 1975) 439-454. - Karl Rahner, Rechenschaft des Glaubens (Freiburg im Brsg. 1979) 81-83 (vom Kranksein).

6 "Absolut genommen ist die Welt jeder Gesamtzusammenhang aller unter sich in Wirkaustausch stehender Dinge" (Walter Brugger, Summe einer philosophischen Gotteslehre (München 1979) 379).

7 Vgl. Brugger (Anm. 6) 438 (Nr. 475).

8 Bericht der Expertenkommission für die Vorbereitung einer Totalrevision der Bundesverfassung (Bern 1977) 35. - Vgl. Anm. 79.

9 Vgl. Anton Rotzetter, Franz von Assisi. Die Demut Gottes (Einsiedeln 1978) 153. - Vgl. L. White, Die historischen Ursachen unserer oekologischen Krise: M. Lohman (Hrsg.) Gefährdete Zukunft - Prognosen angloamerikanischer Wissenschaftler (München 1970). - Vgl. S. 51.

10 Rahner (Anm. 5) 247.

11 Johannes B. Lotz, Person: Walter Brugger (Hrsg.) Philosophisches Wörterbuch (Freiburg i.Brsg. 1976) 286.

12 Max Müller, Philosophische Anthropologie (Freiburg i.Brsg. 1974) 161. - Vgl. Oswald von Nell-Breuning, Gerechtigkeit und Freiheit. Katholische Soziallehre (Wien 1980) 101 f.

13 Rotzetter (Anm. 9) 153 f.

14 Rotzetter (Anm. 9) 153. - Vgl. auch Karl Rahner, Die ignatianische Mystik der Weltfreudigkeit: Schriften zur Theologie 3 (Einsiedeln 1957) 329-348.

15 Vgl. Reinhold Zippelius, Menschenwürde: Evangelisches Staatslexikon (Stuttgart 1975) 1554 f. - Hans Faller, Menschenrechte: Staatslexikon 5 (Freiburg i.Brsg. 1960) 659 ff. - Wilhelm Wertenbruch, Menschenwürde: Staatslexikon 5 (Freiburg i.Brsg. 1960) 665 f. - Maunz/Dürig, Kommentar zum Grundgesetz (München 1979) zu Art. 1/1. - Vgl. exemplarisch auch Peter Riegel, Menschenrecht und Menschenwürde im Alltag des militärischen Dienstes: Militärseelsorge. Zeitschrift des katholischen Militärbischofsamtes 14 (1972) 104-116.
Zum folgenden Menschenbild vgl. von katholischer Seite Rahner (Anm. 5). - Gerd Haeffner, Ontologische Randnotizen zum Sinn der Frage "Was ist der Mensch?": Zeitschrift für katholische Theologie 102 (1980) 217-225. - Emmerich Coreth, Was ist der Mensch? Erwägungen zur

biblischen Anthropologie: Hans Walter Wolff (Hrsg.) Probleme biblischer Theologie (München 1971) 116-135. - Wolfhart Pannenberg, Die Bestimmung des Menschen. Mensch sein, Erwählung und Geschichte (Göttingen 1978). - Walther Zimmerli, Was ist der Mensch (Göttingen 1964). - Arthur Rich, Was ist menschliches Leben?: Arthur Rich, Aufrisse. Vorarbeiten zum sozialethische Denken (Zürich 1970) 173-183. - Von der (kath.) Soziallehre her: von Nell-Breuning (Anm. 12) 21-33.

16 Vgl. beispielsweise K. Wezler, Menschliches Leben in der Sicht des Physiologen: Hans-Georg Gadamer und Paul Vogler (Hrsg.) Neue Anthropologie 2 (Stuttgart 1972) 292-385. - Ferner: Arnold Gehlen, Der Mensch - seine Natur und seine Stellung in der Welt (Frankfurt 1962). - Adolf Portmann, Biologische Fragmente zu einer Lehre vom Menschen (Basel 1951).

17 Im Folgenden ist im Menschen das angesprochen, was man allgemein "Transzendenz" nennt. Vgl dazu Gion Condrau (Hrsg.) Transzendenz, Imagination und Kreativität. Die Psychologie des 20. Jahrhunderts 15 (Zürich 1979). - Vgl. darin besonders Helmut Holzhey, Transzendenz 7-24. - Ferner: Karl Rahner, Transzendenzerfahrung aus katholisch-dogmatischer Sicht: Schriften zur Theologie 12 (Einsiedeln 1978) 207-225. Karl Rahner, Der Mensch vor dem absoluten Geheimnis: Karl Rahner, Grundkurs des Glaubens (Freiburg i.Brsg. 1976) 54-96. - von Nell-Breuning (Anm. 12) 22.

18 Zum Begriff des Geheimnisses vgl. Karl Rahner, Geheimnis: Sacramentum mundi 2 (Freiburg i. Brsg. 1968) 189-195. - Eberhard Jüngel, Gott als Geheimnis der Welt (Tübingen 1977) 340 ff. - Gebhard Ebeling, Profanität und Geheimnis: Wort und Glaube (Tübingen 1969) 197 f. - Karl Rahner, Die menschliche Sinnfrage vor dem absoluten Geheimnis Gottes: Schriften zur Theologie 12 (Einsiedeln 1978) 111-128. - Ebeling (Anm. 3) 276.

19 Zum Begriff des Fortschritts vgl. Joachim Ritter, Fortschritt: Joachim Ritter (Hrsg.) Historisches Wörterbuch der Philosophie 2 (Basel 1972) 1032-1059. - Ludger Oeing-Hanhoff, Fortschritt: Hermann Krings (Hrsg.) Handbuch philosophischer Grundbegriffe. Studienausgabe 2 (München 1973) 473-484. - H.J. Vieting, Fortschritt: Bernhard Stoeckle (Hrsg.) Wörterbuch christlicher Ethik (Freiburg i.Brsg. 1975) 83-86. - R.W. Meyer (Hrsg.) Das Problem des Fortschritts - heute (Darmstadt 1969). - W. Oelmüller (Hrsg.) Fortschritt wohin? (Düsseldorf 1972). - Philip Land (Hrsg.) Theology meets Progress (Rom 1971). - Ferdinand W. Menne, Fortschritt: Joh. Baptist Bauer (Hrsg.) Die Heissen Eisen von A bis Z (Graz 1972) 168-176.
Für unseren Zusammenhang vgl. besonders: Karl Rahner, Experiment Mensch. Theologisches über die Selbstmanipulation des Menschen: Schriften zur Theologie 8 (Einsiedeln 1967) 260-285.

20 Brugger (Anm. 6) 404 (unten).

21 Jüngel (Anm. 18) 340. - Vgl. auch: "Jeder Mensch trägt in sich ein letztes Geheimnis. Auch dies gehört zu seiner Würde. Wird es angetastet und blossgelegt, dann droht er seine Identität zu verlieren, zum seelenlosen Automaten zu werden. Dies ist vielleicht heute die grösste Bedrohung unseres Menschseins. Dazu gehört das Geheimnis der Bewährung wie des Versagens" (Hengel (Anm. 15) 132).

22 Es mag offen bleiben, ob die Rätsel abnehmen, indem man sie löst, oder ob sich aus dem einen gelösten Rätsel immer neue ergeben. Der Philosoph und Theologe ist vielleicht geneigt, eher an das erste zu denken. Der Naturforscher wird wohl das zweite bevorzugen.

23 Werner Bergengruen, Ruhm des Menschen und seiner Zukunft: Die heile Welt (Zürich 1952) 25.

24 S.I. Lec, Unfrisierte Gedanken (München 1960) 19. - Vgl. Johann Baptist Metz, Zur Theologie der Welt (Mainz 1968) 110.

25 Dies gilt für die Nächstenliebe, die man sowohl sich selbst als seinem eigenen Nächsten wie auch dem Mitmenschen als seinem anderen Nächsten schuldet. "Wer sein Menschsein ganz annimmt (und es bleibt dunkel, wer es wirklich tut), der hat den Menschensohn angenommen, weil in ihm Gott den Menschen angenommen hat. Wenn es in der Schrift heisst, es habe das Gesetz erfüllt, wer den Nächsten liebt, dann ist dies darum die letzte Wahrheit, weil Gott dieser Nächste selbst geworden ist und so in jedem Nächsten immer dieser eine Nächste und Fernste zumal angenommen und geliebt wird" (Karl Rahner, Kleines theologisches Wörterbuch (Freiburg i.Brsg. 1976) 217 (Jesus Christus); vgl. 291 (Nächstenliebe)).

Vgl. auch Helmut Penkert, Kommunikative Freiheit und absolute befreiende Freiheit. Bemerkungen zu Karl Rahners These über die Einheit von Nächsten- und Gottesliebe: Herbert Vorgrimler (Hrsg.) Wagnis Theologie. Erfahrungen mit der Theologie Karl Rahners (Freiburg i.Brsg. 1979) 274-283. - Jörg Splett, Ueber die Einheit von Nächsten- und Gottesliebe - laienhaft (ebda.) 299-310.

26 Zum Problem der Gewissensfreiheit vgl. Günter Biemer, Die Würde des Menschen und ihre Verankerung im Gewissen: Diakonia 11 (1980) 41-48. - Ferner: Josef Fuchs (Hrsg.) Das Gewissen. Vorgegebene Norm verantwortlichen Handelns oder Produkt gesellschaftlicher Zwänge? (Düsseldorf 1979). - Joachim Scharfenberg u.a., Die Gewissens-Frage. Wissenschaftler antworten (Stuttgart 1972).
Gewissen im Dialog. Herausgegeben vom evangelischen Kirchenamt für die Bundeswehr (Gütersloh 1980). - Franz Böckle, Wehrdienst und Gewissensprüfung. Eine Stellungnahme zur Frage der Begründbarkeit von Gewissensentscheidungen: Herder Korrespondenz 34 (1980) 261-263. - Vgl. auch unten S. 16 (133). - Dazu Brugger (Anm. 6) 174.
Für den medizinischen Bereich: Constantin Gyr, Gewissensentscheid in der klinischen Krankenpflege. Ein moraltheologischer Beitrag zur Frage der Berufsethik des Krankenpflegepersonals (Bern 1977). - Gyr bietet einen guten Beitrag zur vielfältigen Frage der Berufsethik des Krankenpflegepersonals. Aber auf den eigentlichen Gewissensentscheid kommt er, trotz empirischer Untersuchungen, kaum zu sprechen. Insofern führt der Titel der Arbeit in die Irre.

27 "Es gehört zum Wesen personaler Entfaltung von individuellen Werten, dass sie sich mitteilen. Ohne diese Mitteilung bleiben sie selbst unterentwickelt. So kommt echte Gemeinschaft nicht primär zustande in den Gegenseitigkeiten des Empfangens Bedürftiger, sondern des Schenkens Besitzender. Gerade hierin zeigt sich die Liebe als die zugleich elementarste und umfassendste vollendende gesellschaftliche Macht (Hans Hirschmann, Das Wesen der Gemeinschaft: Walther Kampe (Hrsg.) Gott - Mensch - Welt (Limburg a.d. Lahn 1961) 99)."
Zum Folgenden vgl. vor allem Franz Böckle, Fundamentalmoral (München 1977) 43-46. - Francis Peter Fiorenza/Johann Baptist Metz, Der Mensch als Einheit von Leib und Seele: Johannes Feiner/Magnus Löhrer (Hrsg.), Mysterium salutis 2 (Einsiedeln 1976) 584-636 (Literatur). Karl Rahner, Theologie der Macht: Schriften zur Theologie 4 (Einsiedeln 1962) 485-508. - Karl Rahner, Der Leib in der Heilsordnung: Schriften zur Theologie 12 (Einsiedeln 1975) 407-427.

28 Eibach 1976 (Anm. 2) 84.

29 "Die wesenhafte Würde des Menschen besteht darin, dass innerhalb einer geschlechtsdifferenzierten Gemeinschaft im Raum zeitlicher Geschichte der Mensch geistig sich erkennend und sich selbst frei auszeugend auf die unmittelbare personale Gemeinschaft mit dem unendlichen Gott hin sich diesen Gott selbst mitteilenden Liebe in Jesus Christus öffnen kann und öffnen soll" (Rahner (Anm. 5) 250).
Ganz allgemein lässt sich sagen:
"Aus dem Personsein und der personalen Entfaltung wie aus der Erhabenheit des menschlichen Verstandes, der Tiefe und Art seines Gemütes, seines willentlich-sittlichen Wesens, seiner ihm eigenen Freiheit, die Wert und Sinn des Menschseins begründen, ergibt sich die Würde des Menschen auch als sittlich-theologisches Kriterium des Handelns, zumindest im mitmenschlichen Umgang. Offenbarungs-theologisch leitet sich die menschliche Würde ab:
1 aus der Erschaffung des Menschen aus dem Bilde Gottes, d.h. seine Ebenbildlichkeit mit Gott,
2 aus der Menschwerdung Gottes in Christus, durch die Gott das Menschsein unendlich geheiligt und erhöht hat,
3 aus der Verheissung, dass der Mensch nach seinem Leben einst zu Gott eingehen bzw. in Gott sein wird, d.h., das Menschsein ist würdig, in Gott personal integriert zu werden" (Heinrich Pompey, Humanität der medizinischen Versorgung. Eine handlungskritische Analyse ärztlich-pflegerischer Berufspraxis: Lebendiges Zeugnis 30 (Oktober 1975) 7-20; hier 9 f.)

Zur Gottesebenbildlichkeit vgl. Eberhard Jüngel, Der Gott entsprechende Mensch. Bemerkunge zur Gottesebenbildlichkeit des Menschen als Grundfigur theologischer Anthropologie: Hans-Georg Gadamer/Paul Vogler (Hrsg.) Neue Anthropologie 6 (Stuttgart 1974) 342-372. - Aus ärztlicher Sicht vgl. auch: Jürg Wunderli, Der Mensch als Lebewesen und Person: Wunderli (Anm. 2) 126-136.

30 Vgl. Dürig (Anm. 15) Randnr. 2 Anm. 2. - Treffend umschreibt Böckle den ganzen Sachverhalt: "Der freiheitliche Rechtsstaat setzt voraus, dass es unabdingbare, mit dem Menschsein selbst gegebene Menschenrechte gibt und dass der Mensch als Mensch eine unverlierbare Würde hat, die geschützt werden muss. Auf die Frage, welches der letzte Grund dieser Menschenwürde sei, erhält man zwar verschiedene Antworten, die sich aber letztlich nicht ausschliessen, sondern ergänzen.
Man verweist zunächst auf die mit der Personalität gegebene Verantwortlichkeit, die dem Menschen grundsätzlich zukomme. Andere betonen stärker den Symbolwert; der Einzelne erscheint damach als Repräsentant der existierenden Menschheit. Damit verbindet sich das pragmatische Argument, dass das Ganze, das heisst Freiheit, Friede und Gerechtigkeit für die Menschheit, nu geschützt werden könne, wenn jedem einzelnen Präsentanten das gleiche Recht und die gleiche Würde zuerkannt und garantiert würden.
Unserer Ueberzeugung nach hat die Menschenwürde ihren letzten Grund in jenem Bereich, den wir gemeinhin mit Transzendenz bezeichnen. Nimmt man den Begriff weit genug, so erlaubt er noch eine elementare Verständigung zwischen Vertretern verschiedener Weltanschauungen. Er besagt, dass der Mensch seinen Grund und Sinn nicht in sich selbst habe, sondern sowohl als Einzelner als auch in seiner gesellschaftlichen Verfasstheit über sich hinaus verwiesen sei. Somit wäre dann auch die Unantastbarkeit der Menschenwürde jedem denkbaren politischen und gesellschaftlichen Einfluss entzogen.
Im spezifisch christlichen Verständnis bedeutet die Transzendenz des Menschen seine Verwieser heit auf Gott. Er ist berufen zur Erkenntnis und Liebe Gottes und darin Gottes Ebenbild. Als Geschöpf hat er ein Gebrauchsrecht, aber kein unbegrenztes Verfügungsrecht über sich selbst" (Franz Böckle, Probleme um den Lebensbeginn: medizinisch-ethische Aspekte: Hertz (Anm. 2) 54.
Vgl. auch: "Das Anderssein des Menschen gegenüber der geschöpflichen Mitwelt beziehungsweise die zumindest geistig-charakterliche wie psychosomatisch höhere Differenziertheit und Qualität der menschlichen Person erhebt den Menschen in seinem Wert, seinem Sinn und seiner Würde über die ihm umgebende tierische, pflanzliche und anorganische Welt; das gilt insbesondere für die Normierung menschlichen Handelns an Menschen. Ihren rechtlichen Niederschlag fand diese Seinsqualität in der Praeambel des Grundgesetzes wie in der Menschenrechtskonvention der Uno" (Pompey (Anm. 29) 9). - Ferner: Christian Schütz/Rupert Sarach, Der Mensch als Person: Feiner (Anm. 27) 637-656 (Literatur).

31 Oft wird heute geklagt über "die unpersönliche und inhumane Behandlung der Kranken. Der leidende Mensch versteht darunter beispielsweise, dass er in seiner Krankheit und in seinem Leid - die Leib und Gemüt betreffen - nicht ernst genommen wird, er fühlt sich nicht verstanden, nicht angenommen, sondern nur behandelt" (Pompey (Anm. 29) 7). - "Auf Grund der Würde der leibhaften Existenz eines Menschen - hat der Kranke das Recht, nicht nur wie ein medizinischer Fall mit bio-funktionalen Defekten angesehen, behandelt und versorgt zu werden, sondern vollmenschlich, in seiner leiblichen, seelischen und sozialen Dimensionalität; denn der erlebte Schmerz und das erlebte Leid betreffen die ganze Existenz und nicht nur die kranken somatische Teilbereiche" (ebd. 9).
Zur Frage nach der Wahrheit der Krankheit vgl. auch Anm. 65.

32 Arthur Jores, Der Mensch und seine Krankheit. Grundlagen einer anthropologischen Medizin (Stuttgart 1962) 156. - Wunderli widerspricht Jores mit seiner "Definition der Krankheit als Hemmung der Selbstentfaltung". Denn sinnvoll könne "auch ein Leben in Hingabe sein" und "gerade Krankheit eine ungeahnte Chance zur Selbstentfaltung bedeuten" (Wunderli (Anm. 2) 155). - Der Widerspruch Wunderlis scheint auf einem Missverständnis zu beruhen. Jores be-

schreibt Krankheit zunächst einmal als biologisches Geschehen. Als solches ist sie ohne Zweifel eine Lebensstörung und Entfaltungsbehinderung. Doch gerade angesichts dieser vorliegenden Entfaltungsbehinderung stellt sich die von Wunderli aufgeworfene Frage, nämlich ob und wie sich der Mensch mit und trotz der Behinderung selber entfalten und verschenken könne. - Vgl. dazu Anm. 36.
Vgl. auch Karl E. Rothschuh (Hrsg.) Was ist Krankheit? Erscheinung, Erklärung, Sinngebung (Darmstadt 1975). - Ulrich Eibach, Gesundheit und Krankheit. Anthropologische und ethische Ueberlegungen zur Definition der Begriffe und zum Sinn von Gesundheit und Krankheit: Zeitschrift für evangelische Ethik 22 (1978) 162-180. - Adrian Holderegger, Suizid und Suizidgefährdung. Humanwissenschaftliche Ergebnisse. Anthropologische Grundlagen (Freiburg/Schweiz 1979). Darin besonders: "Der Mensch in seiner Totalität - Krankheitsphänomene in ihrer Partialität" (207); "Verwirklichung des Menschen als Richtbild der Daseinsauslegung" (210); "Verbindliche Strukturen des Menschseins" (211 ff.). - Vgl. auch Gyr (Anm. 26) 70 f.; 79; 105 ff.

33 Eibach (Anm. 32) 174. - Vgl. Anm. 66 und 87.

34 D. Rössler, Aerztliche Ethik in anthropologischer Sicht: Gross (Anm. 2) 17-24; hier 19.

35 Rössler (Anm. 34) 19.

36 Die modischen Begriffe der "Selbstverwirklichung", "Selbstentfaltung", "Selbstfindung" scheinen nicht recht glücklich. Denn es "fehlt ihnen eine entscheidende Bezugsdimension: Bei "Selbstfindung" und "Selbstverwirklichung" hat es das Selbst nur mit sich selbst zu tun und hier taucht angesichts der sich einstellenden Entfremdung (etwa in der Krankheit, dem Altern, dem Sterben) die in der Tat gar nicht so befremdliche Frage auf, ob der Fund sich denn lohne, ob die Verwirklichung den Preis wert sei, den man selbst und gegebenenfalls auch andere dafür erlegen müssten. Annahme aber bringt eine weitere Beziehung ins Spiel: Zu jener Macht, von der, aus deren Händen man sich anzunehmen hätte. Der Wert einer Gabe bestimmt sich wesentlich nicht aus ihrem An-sich-Sein, ihrer Schönheit, Seltenheit, Nützlichkeit usf., sondern vom Geber und dessen Zuwendung her" (Jörg Spett, Zum Sinn des Alters - eine christlich-philosophische Meditation: Geist und Leben 53 (1980) 353-364; hier 361).

37 So kann man wirklich von der "Krankheit, nicht krank sein zu können" sprechen, wie vom "Leid, nicht leiden zu können". - Vgl. auch Hans Gödan, Der Mensch ohne Krankheit. Christlicher Auftrag und medizinischer Fortschritt (Hamburg 1964).

38 "Im geistig-intellektuellen Bereich der leidenden Existenz besagt menschengemässe Behandlung, dass es dem Kranken durch den Arzt und dessen Mitarbeiter ermöglicht wird, den Sinn seiner Krankheit zu erkennen bzw. dem Kranksein einen Sinn zu geben, den Stellenwert seines momentanen Leidens und der eventuell überdauernden Schädigungen einzuschätzen und seine möglicherweise auf Dauer geprägte leibhafte Existenz in sein Leben sinn- und wertvoll zu integrieren; emotional-charakterlich kann die Forderung nach menschenwürdigerer Behandlung praktisch bedeuten, dass dem Kranken geholfen wird, die gegenwärtige Leidenssituation wie die eventuell fortdauernde krankhafte und reduzierte Lebensmöglichkeit emotional mit seiner individuellen Charakterart zu verarbeiten, anzunehmen und zu bejahren, d.h. sich intellektuell wie emotional mit seiner Krankheit und der leibhaften Existenzweise zu versöhnen, sei es mit den krankmachenden Konfliktfaktoren: Familie, Beruf, soziale und individuelle Lebensart, oder sei es mit den durch die Krankheit entstehenden emotional-leibhaften Belastungen" (Pompey (Anm. 29) 11 f.).

39 Rahner, Krankheit (Anm. 25) 247.

40 Rössler (Anm. 34) 20.

41 Rössler (Anm. 34) 20 f. - "Die mitmenschliche Begegnung ist wahrscheinlich die einzige wirksame Weise, den Menschen als Subjekt seiner Krankheit ernstzunehmen und ihm als ganze Person in seiner Krisensituation zu helfen, ihm zur Aufarbeitung der Krankheitsursachen und -folgen zu verhelfen und ihn zu einer verantwortlichen Mitarbeit in der Therapie und einem verantwortlichen Umgang mit Leib und Leben anzuleiten" (Eibach (Anm. 1) 345).

42 Vgl. Rahner, Leiden (Anm. 25) 258 f. - Vgl. auch Fuchs (Anm. 26) 56 f.

43 Die Krankheit bedeutet für den Menschen "eine Krisensituation, eine Situation, die nicht nur leiblich, sondern auch geistig-heilsmässig einen verschiedenen Ausgang finden kann. Der Kranke ist durch diese Situation selbst zu einer Stellungnahme aufgefordert, wobei das Paradoxe darin bestehen kann, dass er Stellung beziehen muss in einem Zustand, indem auch seine geistig seelischen Kräfte mehr oder weniger behindert oder reduziert sind" (Johannes Feiner, Die Krankheit als Krisensituation: Feiner (Anm. 27) 528. - Karl Rahner, Heilsmacht und Heilungskraft des Glaubens: Schriften zur Theologie 5 (Einsiedeln 1962) 518-526).

44 "Die Hoffnung hält die Erinnerung an die noch unabgegoltenen Verheissungen Gottes wach, auf deren Erfüllung der Mensch zugeht, indem er an der innerweltlichen Zukunft arbeitet. Die christliche Hoffnung wird in der Praxis der innerweltlichen Hoffnungen und im erlittenen Vorübergehen der "Gestalt der Welt" eingeübt und vermittelt. Hoffnung ist daher die zentrale Kategorie einer auf Praxis zielenden Theologie" (Rahner, Hoffnung (Anm. 25) 194). "Not lehrt beten (oder fluchen)". Dies zeigt z.B. Erfahrungen wie Auschwitz. Gläubige Juden sind dort im Lobpreis Gottes gestorben. Die Frage, ob man nach Auschwitz Gott überhaupt noch loben könne, ist eine nachträgliche Frage spätgeborener Theologen, die sie möglicherweise nur auf dem Katheder ihrer Gelehrsamkeit, weniger aber in existentieller Betroffenheit erheben. - Vgl. dazu R. Pfisterer, Gottesglaube nach Auschwitz: Theologie der Gegenwart 23 (1980) 9-19.

45 Vgl. dazu Notker Füglister, Leiden: Weshalb und wozu?: Peter Pawlosky/Erika Schuster (Hrsg.) Woran wir leiden (Innsbruck 1979) 12-27; hier 16. - Zum Ganzen vgl. auch Franz Josef Schierse, Hat Krankheit einen Sinn: Stimmen der Zeit 164 (158/159) 241-255.

46 Rahner, Besessenheit (Anm. 25) 56. - Vgl. auch Jacob Kremer, "Heilt Kranke ... Treibt Dämonen aus!" (Mt. 10,8) Zur Bedeutung von Jesu Auftrag an die Jünger für die heutige Pastoral: Arzt und Christ 23 (1977) 1-17. - Walter Kasper/Karl Lehmann (Hrsg.) Teufel - Dämonen - Besessenheit. Zur Wirklichkeit des Bösen (Mainz 1978).

47 Vgl. die Vaterunser-Bitte: "Erlöse uns von dem Bösen." Dazu Rudolf Schnackenburger, Das Problem des Bösen in der Bibel: Rudolf Schnackenburger (Hrsg.) Die Macht des Bösen und der Glaube der Kirche (Düsseldorf 1978) 11-32; hier 31.

48 Feiner (Anm. 43) 494.

49 Vgl. S. Kierkegaard, Die Krankheit zum Tod (1849). - Martin Heidegger, Sein und Zeit (Pfullingen 1963) 252 ff. (hier 51; 52; 53). - Eine kurze Verdeutlichung von Heideggers Auffassung des Lebens als Sein zum Tode bei Helmut Aichelin u.a., Tod und Sterben. Deutungsversuch (Gütersloh 1978) 112-114.

50 Vgl. dazu beispielsweise Hans-Joachim Klimkeit (Hrsg.) Tod und Jenseits im Glauben der Völker (Wiesbaden 1978). - Das Unsterblichkeitsverlangen: Concilium. Internationale Zeitschrift für Theologie (Thema des Heftes 5) 11 (1975) 297-362.

51 Vgl. z.B. Brugger (Anm. 6) 416-427. - Albert Keller, Schmerz - Leid - Tod. Wie kann Gott das zulassen? (Kevelaer 1980). - Gisbert Greshake, Der Preis der Liebe. Besinnung über das Leid (Freiburg i.Brsg. 1978). - Karl Rahner, Warum lässt Gott uns leiden?: Schriften zur Theologie 14 (Einsiedeln 1980) 450-466.

52 Füglister (Anm. 45) 26.

53 Dies darzustellen, ist das besondere Anliegen der sogenannten "narrativen Theologie". Vgl. dazu Johann Baptist Metz, Kleine Apologie des Erzählens: Concilium 9 (1973) 334-341; bes. 339. - Josef Meyer zu Schlochtern, Erzählung als Paradigma einer alternativen theologischen Denkform. Ansätze zu einer "narrativen Theologie": Josef Pfammatter/Franz Furger (Hrsg.) Theologische Berichte 8 (Einsiedeln 1979) 35-70.

54 Vgl. Heinz Zahrnt, Leiden - Wie kann Gott das zulassen?: Heinz Zahrnt, Warum ich glaube? Meine Sache mit Gott (München 1977) 304-345; besonders 331 f.

55 Feiner (Anm. 43) 495.

56 Feiner (Anm. 43) 496.

57 Albert Ziegler, Das Glück Jesu (Stuttgart 1978) 59 f. Auch Rothschuh spricht "vom Sinn der Krankheit" und meint: "Schliesslich spielt stets unser Meinen über Existenz und Wirken des Göttlichen in der Welt eine unübersehbare Rolle in der Wertung dessen, was als Krankheit über uns hereinbricht. Wir können uns leidenschaftlich dagegen wehren, sie mit Demut annehmen oder mit Weisheit in unser Denken einordnen" (K.E. Rothschuh, Krankheit: Joachim Ritter (Hrsg.) Historisches Wörterbuch der Philosophie 4 (Basel 1976) 1184-1190; hier 1190).

58 Feiner (Anm. 43) 497.

59 "Nach christlicher Lehre erhält der Schmerz, zumal in der Todesstunde, eine besondere Bedeutung im Heilsplan Gottes. Er gibt Anteil am Leiden Christi und verbindet mit dem erlösenden Opfer, das Christus im Gehorsam gegen den Willen des Vaters dargebracht hat. Es darf deshalb nicht verwundern, wenn einzelne Christen schmerzstillende Mittel nur mässig anwenden wollen, um wenigstens einen Teil ihrer Schmerzen freiwillig auf sich zu nehmen und sich so bewusst mit den Schmerzen des gekreuzigten Christus vereinigen zu können (vgl. Mt 27,34).
Doch widerspricht es der Klugheit, eine heroische Haltung als allgemeine Norm zu fordern. Menschliche und christliche Klugheit rät im Gegenteil bei den meisten Kranken, solche Medikamente anzuwenden, welche den Schmerz lindern oder beseitigen können, auch wenn sich dadurch als Nebenwirkungen Schläfrigkeit und vermindertes Bewusstsein einstellen. Bei denen aber, die sich selbst nicht mehr auszudrücken vermögen, darf man mit Recht voraussetzen, dass sie diese schmerzstillenden Mittel haben möchten und wünschen, sie nach dem Rat der Aerzte zu erhalten" (Erklärung zur Euthanasie (Anm. 2) 9). - Zur theologischen Deutung vgl. Joseph Ratzinger, Stellvertretung: Heinrich Fries (Hrsg.) Handbuch theologischer Grundbegriffe 2 (München 1963) 566-575.

60 Rothschuh (Anm. 57) 1190.

61 Dies gilt in besonderer Weise auch für den Seelsorger. Wer als Seelsorger, aber auch als Pflegender und Arzt kranken und sterbenden Menschen helfen will, sollte "mit der Gabe der Unterscheidung der Geister dem Sterbenden zu der Haltung zu helfen suchen, die gerade diesem Einzelnen in der Situation seiner Lebensgeschichte und seiner religiösen Kenntnisse und Fähigkeiten möglich ist. Ein solcher Helfer sollte also nicht die Schwäche des Kranken ausnützen, um ihm einen religiösen Vollzug seines Sterbens überzustülpen, den er konkret nicht existentiell vollziehen kann und der somit für sein ewiges Heil auch nichts beiträgt. Wo ein Sterbender den Besuch eines Geistlichen oder sonstige religiöse Hilfe ablehnt, sollte man diesen Wunsch respektieren und dagegen auch nicht eine indiskrete Hilfe Verwandter und des Pflegepersonals einsetzen, denen es vielleicht mehr um eine gesellschaftliche Prestigeangelegenheit geht als um den religiösen Sinn der Krankensalbung und der Wegzehrung oder um das ewige Heil des Kranken (...). Die personal entscheidende Heilsstunde kann sich bei einem solchen Sterbenden viel früher, mitten im Leben ereignet haben, und zwar auch mit einem Material der Freiheit, das nicht ausdrücklich und verbal religiös ist". (Rahner (Anm. 1) 447 f)

62 Bernhard Stoeckle, Erbarmen: Stoeckle (Anm. 19) 59 f.

63 Feiner (Anm. 43) 497. - Pompey (Anm. 29) 11.

64 Vgl. Hans Kramer (Hrsg.) Krankendienst der Zukunft. Job oder menschlicher Einsatz? (Düsseldorf 1974). - Maria Bührer, Anregungen für die Krankenpastoral. Auf der Suche nach neuen Wegen (Luzern 1977). - C.G. Genewein (Anm. 1). - Gyr (Anm. 26) 105-132.

65 Vgl. z.B. Hans Gödan, Die sogenannte Wahrheit am Krankenbett (Darmstadt 1972). - Robert Leuenberger, Die Wahrheit am Krankenbett: Hertz (Anm. 2) 110-112. - Ulrich Gessler, Wahrheit und Wahrhaftigkeit am Krankenbett: Arzt und Christ 26 (1980) 1-4. - Vgl. auch Pompey (ebd.) 5-13.

66 Zur Weise des Fortschritts vgl. unten S. 47 (322)

67 Dahinter verbirgt sich auch die Frage der sogenannten "politischen Theologie" und "Theologie der Befreiung". Vgl. dazu Gottfried Bitter, Erlösung. Die religionspädagogische Realisierung eines zentralen theologischen Themas (München 1976) (darin: Exkurs: Politische Theologie und Theologie der Befreiung (129-132)). - Vgl. auch Ferdinand Kerstiens, Der Gott unserer Hoffnung - Jesus Christus. Bericht über eine Predigtreihe: Diakonia 8 (1977) 195-201.

68 Vgl. Medizin statt Gesundheit? Brennpunkte (Zürich o.J.).- Rainer Flöhn (Hrsg.) Masslose Medizin? Antworten auf Ivan Illich (Berlin 1979). - Hans Schaefer, Plädoyer für eine neue Medizin (München 1979).

69 Vgl. Anm. 19.

70 Vgl. Rudolf Degkwitz, Kann Gesundheit allein durch technische Mittel bewirkt werden?: Hertz (Anm. 2) 76.

71 Flöhn (Anm. 68) 1.

72 Vgl. dazu Eibach (Anm. 1); Rahner (Anm. 5). - Gyr (Anm. 26) 197-217 (mit den Abschnitten "Leben erhalten", "Gesundheit fördern", "Schmerzen lindern" als ethischen Prinzipien).

73 Dieses "magische Dreieck" von Lebensverlängerung, Leidverringerung und Freiheitserhaltung steht besonders deutlich bei der Sterbehilfe in Frage: "Sterbehilfe wird heute allgemein als Lebenshilfe am Lebensende verstanden. Sie umfasst somit die Gesamtheit aller Massnahmen, die bei einem Sterbenden das Leben verlängern, die Leiden verringern, die Freiheit erhalten und durch dies alles helfen, gut (das heisst menschlich) zu sterben.
Dies bedeutet, dass Sterbehilfe nur dann wirklich Sterbehilfe ist, wenn sie versucht, drei Teilziele - nämlich Lebensverlängerung, Leidverringerung, Freiheitserhaltung - gleichzeitig im Auge zu behalten und miteinander in Einklang zu bringen. In diesem Sinne muss Sterbehilfe, keines der Teilziele absolut setzend, vielmehr alle berücksichtigend - rücksichtsvoll sein.
Es geht also darum, einen Ausgleich zu versuchen zwischen Lebensverlängerung, Leidverminderung und Freiheitserhaltung. Dies bedeutet im einzelnen:
- Es ist keine Sterbenshilfe, wenn das Leben rücksichtslos verlängert wird, das heisst ohne Rücksicht darauf, ob und wie das Leiden vergrössert und die Freiheit vermindert wird.
- Es ist keine Sterbenshilfe, wenn das Leiden rücksichtslos vermindert wird, das heisst ohne Rücksicht darauf, ob und wie das Leben abgekürzt (oder getötet) und die Freiheit vermindert (oder ausgeschaltet) wird.
- Es ist keine Sterbenshilfe, wenn die Freiheit rücksichtslos erhalten wird, das heisst ohne Rücksicht darauf, ob und wie das Leid vergrössert und das Leben verkürzt wird.

Es dürfte sich leicht verstehen, dass es mehr als eine klinisch-technische Aufgabe ist (die allenfalls auch der Computer erledigen könnte), alle Massnahmen so zu treffen, dass dieses Gleichgewicht auch während des Sterbens möglichst gut und möglichst lange erhalten bleibt. Insofern diese Aufgabe mehr ist als eine lediglich technische Angelegenheit, ist Sterbehilfe "Sterbebeistand" " (Albert Ziegler, Sterbehilfe?: Wilhelm Ernst u.a. (Hrsg.) Theologisches Jahrbuch (Leipzig 1976) 392 f. (=Orientierung 39 (1975) 39-41; 55-58). Vgl. dazu auch Oesterreichisches Pastoralinstitut: Menschenwürdiges Sterben, Sterbebeistand und Euthanasie (Wien 1977) 8. - Erklärung zur Euthanasie (Anm. 2).

74 Vgl. Werner Lauer, An der Seite des Patienten. Krankenschwester und Krankenpfleger melden sich zu Wort (Mainz 1980).

75 Vgl. vor allem Degkwitz (Anm. 70). - Vgl. auch Eibach in Anm. 41.

76 Selbstverständlich können Schuldige nicht einfach entschuldigt werden. Aber allzu viele pauschale Verunglimpfungen führen dazu, dass es immer schwerer wird, für riskante Posten im Spital Krankenschwestern zu finden. Man denke etwa an die Narkoseschwester. Wenn eine Schwester dauernd damit rechnen muss, mit dem einen Bein im Gefängnis, mit dem andern in der Boulevard-Presse zu stehen, wird sie sich eine Arbeitsstelle wählen, die weniger im Rampenlicht der Oeffentlichkeit steht und weniger gefährlich ist - mit der Folge, dass vielleicht bald einmal manche Operationen ausfallen müssen. Schon jetzt hat sich manches ausgesprochen kontraproduktiv ausgewirkt. Umso mehr werden wir nicht nur den Patienten, sondern auch den Schwestern und Pflegern, aber auch den Aerzten Sorge tragen müssen.
Damit wird keineswegs die (relative) Berechtigung von "Patientenrechten" bestritten. Es muss ganz selbstverständlich sein, dass auch und gerade der Patient im Spital und anderswo seine grundlegenden Rechte behält. Denn diese Rechte sind Ausdruck seiner Würde. Aber gerade als gegenwärtige oder künftige Patienten müssen wir uns vermehrt auch darüber Gedanken machen, was wir unsererseits tun können, damit ein so kompliziertes gesellschaftliches System, wie es

das heutige Krankenhaus nun einmal ist und wohl auch sein muss, funktionsfähig bleibt. Dann dürfte man sich nicht nur einseitig nach dem "mündigen Patienten" fragen, sondern auch nach dem "anständigen Patienten" - der nicht durch übertriebene Ansprüche dauernd An- und Umstände verursacht.
Auch an die Angehörigen wäre zu denken. In der Not um ihren Patienten können auch sie eine solche Betriebsamkeit entfalten, dass sie ohne es zu wollen, Arbeit und Dienst im Krankenhaus empfindlich erschweren. Vgl. dazu Rudolf Kautzky (Hrsg.) Sterben im Krankenhaus. Aufzeichnungen hinterlassen einen zwiespältigen Eindruck. Auf der einen Seite erscheinen sie bis in alle Einzelheiten wahr. Auf der andern Seite werfen sie die Frage auf: "Ist die Arbeit im Krankenhaus noch möglich, wenn sich alle Angehörigen so verhalten?" Ausserdem bleibt die Frage, ob alles, was man im Sinn einer persönlichen Trauerarbeit für sich aufgezeichnet hat, unbedingt veröffentlicht und zu Buche geschlagen werden muss. Es scheint heute nicht mehr möglich, einfach zu leiden: Leiden muss nicht mehr bloss erlitten, sondern auch veröffentlicht werden. Könnte dies nicht auch eine Art von Verdrängung sein? - Vgl. - in einem gewissen Gegensatz dazu - Jocelyn Evans, Leben mit einem, der stirbt (Stuttgart 1973).
Zum Folgenden vgl. vor allem die Aussage einer Aerztin: "Ich halte es für eine berechtigte Forderung des Patienten, dass er aufgeklärt wird, wenn er durch eine fehlerhafte Behandlung bleibende Schäden erlitt, die durch das Offenlegen der Fehler in irgendeiner Weise wieder gutgemacht werden können. Wer von uns, selbst versetzt in die Person des Betroffenen, möchte nicht wahrhaftig unterrichtet werden" (Lauer, Anm. 74) 23). - Vgl. auch Anm. 80 und 81.

77 Im übrigen leidet unsere fortschrittliche Zeit nicht zuletzt daran, dass sie eine "Leistungsgesellschaft" ist. - Mit der Folge, dass die Menschenwürde all jener besonders bedroht ist, die noch nichts oder nichts mehr "leisten". Was Jüngel zur Menschenwürde des alten Menschen bemerkt, gilt auch für den Patienten: "Nicht aufgrund seiner Leistungen ist der Mensch menschlich, sondern aufgrund seiner Menschlichkeit ist er zu Leistungen fähig und im Rahmen dieser Fähigkeit zu Leistungen verpflichtet. Leistungssteigerung kann also nur dann als menschlich beurteilt werden, wenn sie einschliesst, dass der leistungsfähige Mensch in gleicher Weise anerkannt wird wie der für die Verbesserung der Lebensqualität Arbeitende.
Deshalb wird der alte und ganz alte Mensch, der in seiner Person mit ihrem sich steigernden Unvermögen zu eigener Aktivität den unbedingten Vorrang der menschlichen Person vor ihren Werten repräsentiert, in der Industriegesellschaft das Kriterium dafür abgeben, ob die Verbesserung der Lebensqualität durch Leistungssteigerung gelingt. Wenn sie aber gelingt, dann ist der alte Mensch gerade dadurch, dass er primär als Nehmender Repräsentant der Menschenwürde ist, im eminenten Sinn ein Gebender. Denn er hätte der Gesellschaft durch sein blosses Dasein zu verstehen gegeben, dass der Mensch eben in seinem blossen Dasein bereits ein Gebender ist" Eberhard Jüngel, Der alte Mensch - als Kriterium der Lebensqualität. Bemerkungen zur Menschenwürde der leistungsunfähigen Person; Dieter Henke u.a. (Hrsg.) Der Wirklichkeitsanspruch von Theologie und Religion (Tübingen 1976) 128-132; hier 132. - Vgl. entsprechend Albert Görres (Hrsg.) Der Kranke - Aergernis der Leistungsgesellschaft (Düsseldorf 1971). - Zum Begriff der Lebensqualität vgl. Siegfried Katterle/Wolfram Elsner, Was braucht der Mensch? Zum Begriff der Qualität des Lebens: Hertz (Anm. 2) 397-416; besonders 407.
Zum Ganzen vgl.: Hans Schulze, Leidet der Mensch an der Gesellschaft?: Hans Schulze (Hrsg.) Der leidende Mensch (Neukirchen/Vluyn 1974) 59-72. - Vgl. auch Pawloswsky (Anm. 45). Ferner Hans-Dietrich Engelhart, Umweltfaktoren und Krankheitsbedingungen: Hertz (Anm. 2) 60-72. - Hans Lohmann, Krankheit oder Entfremdung. Psychische Probleme der Ueberflussgesellschaft (Stuttgart 1978).

78 Engelhart (Anm. 77) 66.

79 Vgl. dazu beispielsweise von evangelischer Seite: Ulrich Eibach: Experiment mit menschlichen Embryonen. Ethische Probleme aus christlicher Sicht: Arzt und Christ 26 (1980) 14-39. - Aus katholischer Sicht: Franz Böckle, Biotechnik und Menschenwürde: Neue Ordnung 33 (1979) 356-362. (In erweiterter Form finden sich Böckles Gedanken auch in seinem (vervielfältigten) Zürcher Vortrag vom 2. Februar 1980).

Günter Altner, Probleme um den Lebensbeginn. Humangenetische Aspekte: Hertz (Anm. 2) 17-36. - Allgemein: Udo Krolzik, Umweltkrise - Folge des Christentums? (Stuttgart 1979). - Franz Furger, Kurt Koch, Verfügbares Leben (Freiburg/Schweiz 1978). - Zum Ganzen auch: Karl Rahner, Zum Problem der genetischen Manipulation: Schriften zur Theologie 8 (Einsiedeln 1967) 286-321.

80 Es wächst die "Anspruchshaltung, die mit dem Ausbau des Wohlfahrtsstaates einhergeht. Hiervon sind natürlich alle Lebensbereiche betroffen, der Gesundheit vielleicht in besonderem Masse. Die Folge der Anspruchshaltung ist die Tendenz, immer mehr Rechte geltend zu machen und ständig bessere Qualität der Versorgungsmassnahmen zu fordern und als Pflichten lediglich Beitragszahlung anzuerkennen, deren Höhe gleichzeitig kritisiert wird. Wesentlicher ist, dass mit der Anspruchshaltung die Vorstellung verbunden ist, dass allen die zur Gesundheit erforderlichen Mittel von dem Gesundheitssystem geliefert werden" (Degkwitz (Anm. 70) 74). - Josef Zander, Arzt und Patient, Erwartungen und Wirklichkeit: Josef Zander (Hrsg.) Arzt und Patient (Düsseldorf 1977) 9-30. (Darin: Medizin ein Weg zum Glück? (15-17).) - Lucius Maiwald, Hoffnungen durch die moderne Medizin. Erwartungen der Patienten (ebd. 31-44).

81 "Als Arzt erfährt man täglich, dass es als unzureichend angesehen wird, bei Patienten keine technischen Untersuchungen vorzunehmen, sondern sie "lediglich" ärztlich zu untersuchen. Ein Arzt mit vielen Apparaten wird als guter Arzt beurteilt, und apparative Untersuchungen werden nicht selten mit Nachdruck gefordert (...). Als Sachverständiger vor Gericht wird man ebenfalls immer wieder gefragt, ob man diese oder jene technische Untersuchung angestellt oder Tests gemacht habe. Die eingehende stundenlange Beschäftigung mit dem Kranken wird gegenüber den technischen Möglichkeiten als geringwertig eingeschätzt. Das gleiche gilt für die Behandlungsmassnahmen. Oft genug wird der Rat, sich anders einzustellen und die Lebensweise zu ändern, als eine Zumutung empfunden. Statt dessen wird ein Mittel gefordert, das das Wohlbefinden wieder herstellt" (Degkwitz (Anm. 70) 76).

82 Vgl. Anm. 76.

83 Degkwitz (Anm. 70) 76 f.

84 Degkwitz, Gesundheit gehört wesentlich zur Eigenständigkeit des Menschen, die nicht bewirkt werden kann (Anm. 70) 78.

85 "Fortschritt bedeutet im allgemeinen eine Verbesserung der Daseinsbedingungen und Lebensumstände auf dem Gebiet des Wirtschaftlichen (Produktivitätssteigerung, Wachstum des Bruttosozialprodukts, Massenkonsum hochwertiger Güter), des Politischen (Emanzipation, Demokratisierung, Chancengleichheit, soziale Sicherheit, Frieden) und der Wissenschaft und Technik (längere Lebenserwartung, sinkende Kindersterblichkeit, Immunität gegen Infektionskrankheiten, Schutz vor Naturkatastrophen, kostengünstige Produktionsverfahren, Kommunikation). Die Auseinandersetzung um gesellschaftspolitische Zielvorstellungen (Lebensqualität) zeigt, dass Fortschritt als Feststellung und Forderung notwendig eine Bewertung beinhaltet, die letztlich im Menschenbild begründet ist. (...) Fortschrittsglaube und Fortschrittslehren sind oft von ideologischen und utopischen Elementen durchsetzt; deswegen ist bei der Verwendung des Begriffs Fortschritt Vorsicht geboten. Erwünscht ist Fortschritt, insofern und insoweit er die Voraussetzungen schafft, um die menschenwürdige materielle, kulturelle und geistige Entwicklung des Menschen und der Menschheit zu ermöglichen und zu sichern" (Hans Zwiefelhofer: Brugger (Anm. 11) 112). "Nicht die Verlängerung des Lebens an sich, sondern die Erhaltung der Bedingungen zu sinnvollem Leben ist der Auftrag der Medizin" (Eibach (Anm. 1) 341).

86 Vgl. Anm. 80 und 81.

87 "Zur Geduld mit sich selbst gehört wesentlich die Fähigkeit, Leid zu ertragen, handle es sich dabei zum Beispiel um Krankheit, um eine unverschuldete Katastrophe, um schmerzliche Enttäuschung durch andere oder durch das Nichterreichen gesteckter Ziele. Dabei kann es nicht um ein resignatives Ja zum Leid gehen oder um dessen ideologische Verbrämung, schon gar nicht um eine Art verzweifelter Ausflucht; vielmehr darum, dass in der Erfahrung von Leid der Mut und die Tatkraft nicht verloren gehen, mögliche neue Ziele realistisch zu setzen und an-

zugehen sind. In der entschiedenen Bereitschaft Jesu, für seine Ueberzeugung von der besseren Gerechtigkeit Gottes auch im Sterben einzustehen, hat christlicher Glaube von jeher das stärkste Motiv gerade für ein zielbewusstes Ausharren in unabwendbarem Leid gesehen. Freilich ist alle Rede von Prüfungen durch Gott kritisch zu überprüfen, da sie möglicherweise allzu bereitwillig die Ursachen abschaffbarer Leiden verdeckt" (Volkmar Eid, Geduld: Stoeckle (Anm. 19) 103 f.). - Vgl. auch Anm. 33 und 66.

88 Vgl. Die Kündigungsmotive des diplomierten Krankenpflegepersonals. Zusammenfassung der Untersuchungsergebnisse. Direktion des Gesundheitswesen des Kantons Zürich (Zürich 1979) 5; 7 f.

89 Vgl. dazu vor allem Karl Rahner, Das christliche Sterben: Feiner (Anm. 27) 463-492. - Klaus P. Fischer, Der Tod - "Trennung von Seele und Leib"?: Vorgrimler (Anm. 25) 311-338. - Ebeling (Anm. 3) Das Sterben des Menschen (2,132-149); Das Leben des Menschen (2,260-279).

90 Zur folgenden christlichen Deutung des menschlichen Fortschritts vgl. vor allem Eberhard Jüngel, Der Schritt des Glaubens im Rhythmus der Welt: Meyer (Anm. 19) 143-163. Das Folgende nimmt vor allem die Gedanken Jüngels auf. - Vgl. auch Karl Rahner, Die Frage nach der Zukunft: Schriften zur Theologie 9 (Einsiedeln 1970) 519-540. - Sorge um die Zukunft: Schriften zur Theologie 14 (Einsiedeln 1980) 405-421.

91 Jüngel (Anm. 90) 162.

92 Vgl. Bernhard Stoeckle, Hoffnung: Stoeckle (Anm. 19) 138-141.

93 Jüngel (Anm. 90) 163.

94 Jüngel (Anm. 90) 160.

95 "Das Wesen des Fortschritts als Weltphänomen sind die Fortschritte. Sie bestimmen den Rhythmus der Welt als Fortschritte in der Abnahme einer unendlichen Reihe von Uebeln. Aus dem Plural dieser Fortschritte den Fortschritt zu postulieren oder zu konstruieren - das verhindert der Schritt des Glaubens im Rhythmus der Welt (...).
Konkrete Fortschritte als Abnahme einer unendlichen Reihe von Uebeln haben ihren Wert in sich selbst für die nächste Zukunft, aber nicht darüber hinaus. Was in der Geschichte der Welt an Fortschritten geschieht, bleibt im Blick auf den einen Fortschritt, der Fortschritt zum Heil ist, sozusagen unter Verschluss: unter dem Verschluss des Gesetzes des Todes und der Sünde (Röm. 8,2), die in Gott allein ihren Meister finden. Dass dieses Gesetz nicht das letzte Wort hat, verheisst die Verkündigung des Todes des Herrn, bis dass er kommt" (Jüngel (Anm. 90) 162 f.).

96 Vgl. dazu oben S. 37.

97 Vgl. oben S. 37.

98 Mit Recht spricht Rahner von einer "neuen Aszese des selbstgesetzten Masses (Karl Rahner, Frömmigkeit früher und heute: Schriften zur Theologie 7 (Einsiedeln 1966) 27-29).

99 Vgl. Karl Rahner, Das Experiment Mensch, Schriften zur Theologie 8 (Einsiedeln 1967) 260-285. - Mit Recht spricht Karl Rahner vom "Tutiorismus des Wagnisses". Vgl. Karl Rahner, Der Tutiorismus des Wagnisses: Franz Xaver Arnold/Karl Rahner (Hrsg.) Handbuch der Pastoraltheologie 2/1 (Freiburg i.Brsg. 1966) 274-276.

100 Vgl. oben S. 9.

101 Vgl. H. Schadewalt, Aerztliche Ethik aus medizin-historischer Sicht: Gross u.a. (Anm. 2) 5-15; besonders 9 f. - Vgl. auch Gottfried Roth, Die ärztlichen Eide und Gelöbnisse seit 1918. Eine Typologie des Nachwirkens des hippokratischen Eides: Arzt und Christ 23 (1977) 163-178. - Gyr (Anm. 26) 61-85 (Der Auftrag der Krankenpflege in den berufsethischen Dokumenten). - Im Anhang bringt Gyr verschiedene Dokumente und Quellenstücke zur Berufsethik des Arztes und der Krankenschwestern (224-253). - Vgl. auch Wunderli (Anm. 2) 117 f.

102 Vgl. die Dokumentation bei Wunderli (Anm. 2) 235-278 (Anschliessend die wichtigsten Strafgesetzbestimmungen für den Arzt (279-292)).
Neben den ärztlichen Richtlinien sind die "Rechte des Kranken" wie sie zum Beispiel vom Europarat am 29. Januar 1976 proklamiert wurden, nicht zu vergessen. Vgl. dazu Wunderli (Anm. 2) 119 f. - (Wortlaut 238 f.). - Erklärung zur Euthanasie (Anm. 2) 5.

103 Es ist ein bekanntes Missverständnis der Richtlinien, wenn häufig von praktisch tätigen Aerzten gesagt wird: "Wozu überhaupt Richtlinien? Was sie enthalten, ist im Grunde nur das, was wir ohnehin - auch ohne Richtlinien - schon tun." Das mag durchaus zutreffen. Aber der Sinn der Richtlinien ist nicht zuletzt, auch für aussergewöhnliche Situationen auf das Gewöhnliche aufmerksam zu machen.

104 Wilhelm Korff, Medizin und Ethik: Helmut Weber/Dietmar Mith (Hrsg.) Anspruch der Wirklichkeit und christlicher Glaube. Probleme und Wege theologischer Ethik heute (Düsseldorf 1980) 155-165; hier 164.

105 Korff (Anm. 104). - Für die rechtlichen Fragen vgl. Albin Eser, Der Arzt zwischen Eigenverantwortung und Recht. Zur Problematik "ärztlichen Ermessens": Weber (Anm. 104) 166-189.

106 Antoine de Saint-Exupéry, Der kleine Prinz (Kapitel 21) (Zürich o.J.) 50.

107 Richard von St. Viktor und Thomas von Aquin, Sentenzenkommentar 3,35,1,21. - Vgl. Jürg und Ingrid Splett, Meditation der Gemeinsamkeit. Aspekte einer ehelichen Anthropologie (München 1970) 10.

108 Vgl. Herkunftswörterbuch (Anm. 3) Artikel "Herz" und "Barmherzigkeit".

109 Dazu vor allem Hans Senn, der "hoffnungslose Fall" in der Gemeindeseelsorge (Göttingen 1979)

110 Vgl. oben S. 37 mit Anm. 72.

111 In den Richtlinien zur Sterbehilfe der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften kommt dieser Gedanke vielleicht etwas zu kurz. Denn sie sagen in ihrem Kommentar (2) kurzerhand: "Die Sterbehilfe umfasst die aktive Sterbehilfe oder Sterbenachhilfe und die passive Sterbehilfe oder den Sterbebeistand" (vgl. Wunderli (Anm. 2) 274 f.). In Wirklichkeit ist die passive Sterbehilfe als solche noch nicht notwendig auch schon Sterbebeistand.
Denn - wie der Kommentar zu den Richtlinien weiterhin ausführt - ist "die passive Sterbehilfe der Verzicht auf lebensverlängernde Massnahmen beim Todkranken." Der Verzicht aber ist als Verzicht nicht schon Hilfe. Wohl aber kann er zur Hilfe werden. Dann nämlich, wenn einerseits lebensverlängernde Massnahmen für den Todkranken sinnlos, weil nur noch schmerzverlängernd, sind und andererseits der Verzicht auf lebensverlängernde Massnahmen eingebettet ist in umfassendere Massnahmen der Mitmenschlichkeit. So verstanden, schliesst Sterbebeistand jede Art von aktiver Sterbenachhilfe aus, häufig jedoch passive Sterbehilfe ein. Er ist jedoch insofern mehr, als er das Bemühen umfasst, den sterbenden Menschen und dessen Angehörige so zu begleiten, dass der Verzicht auf technische Lebensverlängerung nicht auch zum Verzicht auf menschlichen Kontakt und menschliche Nähe wird.

112 Vgl. beispielsweise Wilhelm Korff, Kernenergie und Moraltheologie: Der Beitrag der theologischen Ethik zur Frage allgemeiner Kriterien ethischer Entscheidungsprozesse (Frankfurt a.Main 1979). Im übrigen vgl. oben S. 43 mit Anm. 79.

113 Vgl. oben S. 38. - "Weil und insofern der Tod (das Sterben) eine ausgezeichnete Situation der Freiheit im theologischen Sinn ist, hat der Mensch ein Recht, sogar in etwa eine Pflicht, die Sterbesituation so zu gestalten, dass auch in einem empirischen Sinn möglichst viel Freiheitsmöglichkeit gewahrt wird. Eine Schmerzbekämpfung, die den Kranken nicht einfach in Bewusstlosigkeit hineinstösst, sondern im Bewusstsein belässt und ihm eine grössere Serenität des Geistes ermöglicht, als wenn er durch Schmerzen im physiologischen Sinn des Wortes überwältigt würde, ist darum nicht nur ein Postulat vitaler Selbstbehauptung, sondern auch ein Postulat der Freiheit im theologischen Sinn, die sich mit Recht einen möglichst grossen und möglichst bis an die Todesgrenze reichenden Freiheitsraum erkämpfen will" (Rahner (Anm. 5) 445).

114 Dieses Wort findet sich auf dem Grabstein eines für seine Zeit besonders - und zwar sehr buchstäblich - fortschrittlichen Menschen, des Indien-, Japan- und Chinamissionars Franz-Xavers. - Vgl. Robert von Nostitz-Rieneck, Graf Paul von Hoensbroechs Flucht aus Kirche und Orden: Was er verliert und verlor (Kempten 1913) 144. - Unmittelbar gilt allerdings das umgekehrte: "Media vita in morte sumus" (mittelalterliches Lied, bekannt vor allem in Luthers Verdeutschung: "Mitten wir im Leben sind mit dem Tod umfangen"). Dazu Aichelin (Anm. 49)

120. Hier auch der Hinweis auf Calvin (1509-1564): "Wie wir mitten im Leben vom Tod umfangen sind, so sind wir mitten im Tod vom Leben umfangen" (121). - Vgl. auch Rahner, Prolixitas mortis (Anm. 89) 466-472 (memento mori (470)).

115 Vgl. oben S. 12 f.; 31.

116 Vgl. oben S. 50 mit Anm. 95.

117 In diesem Sinne lässt sich sagen: "Der Arzt kann seine ureigene, für ihn im Unterschied zu anderen menschlichen Betätigungen spezifische Aufgabe nur wirklich erfüllen, wenn er mehr als Mediziner ist, wenn er in der Erfüllung seiner ärztlichen Aufgabe wirklich Mensch und sogar (anonym oder ausdrücklich) Christ ist. Daher kann ihm die Freiheit des Kranken, die im Sterben an ihre Grenze und ihre Vollendung kommt, nicht gleichgültig sein. Er kämpft auch um den Raum und das Recht gerade dieser letzten Freiheit. Er und nicht nur der Kranke sollen sich in schweigend gelassener Hoffnung dem Mysterium des Todes ergeben, nachdem sie für dieses irdische Leben bis zum Letzten gekämpft haben. Der Arzt ist ein Diener der Freiheit" (Rahner (Anm. 5) 454).

118 Korff (Anm. 104) 164. - Zur kleinen Ethik des ärztlichen Alltags vgl. Anton Kner, Arzt und Mensch (Ulm 1976). - (Darin: Wünsche an den Arzt, für den Arzt 24-27.)

119 Korff (Anm. 104) 165. - "Wo der Moraltheologe einen solchen "Fall" bloss in tausend Aspekte und Einzelprobleme zerlegt, nur mehr den Mut zu abstrakten Deduktionen als allgemeineren Prinzipien hat und so bloss "Kasuistik" treibt, wo er es nicht mehr fertig bringt, einfach und schlicht aus einem Instinkt des Glaubens heraus auf das eine Ganze des "Falles" zu reagieren, kommt er zu "Lösungen", die einfach an der konkreten Wirklichkeit vorbeisehen, schlicht gesagt: falsch sind. Solche "Lösungen" verfehlen die harte Einfachheit einer christlichen und humanen Entscheidung und zeigen, dass - "es so eben nicht geht" " (Karl Rahner (Anm. 79) 307). -
Zudem "wäre in einer überindividuellen Moral nüchtern und mutig zu bedenken, welche Opfer der Menschheit von heute für die Menschheit von morgen zugemutet werden dürfen, ohne dass man zu schnell von unsittlicher Grausamkeit, Vernutzung und Verletzung der Würde des Menschen von heute zugunsten dessen von morgen sprechen darf" (Karl Rahner (Anm. 99) 285). Auch Gründel spricht vom "Mut zur Entscheidung" und fügt hinzu: "Der Theologe wird dem Arzt Mut zum Wagnis der Entscheidung machen" (Johannes Gründel, Ethos des Arztes und Ethik des ärztlichen Handelns aus moraltheologischer Sicht: Zander (Anm. 80) 105-131; hier 128-129). - Der Theologe wird es in dem Masse können als er auch selber über diesen Mut zur Entscheidung verfügt: "Der Mut zum Risiko, zum Widerspruch und zu Kritik gehören darum zu den Tugenden des Moraltheologen" (Karl Rahner, Ueber schlechte Argumentation in der Moraltheologie: Schriften zur Theologie 13 (Einsiedeln 1978) 93-107; hier 101).

120 Eduard Schweizer, Leiblichkeit ist das Ende der Wege Gottes (Zürich 1964) 15. - Vgl. auch: Eduard Schweizer, Die Leiblichkeit des Menschen in Leben und Tod. Festvortrag des 36. Fortbildungskurses für Aerzte in Regensburg am 19. Mai 1966, vgl. besonders 116-118.

Adresse des Autors: Pater Dr. A. Ziegler SJ, Katholisches Akademikerhaus Zürich, Hirschengraben 86, CH 8001 Zürich (Schweiz)

Diskussion:

JEAN-PIERRE SCHALLER (Paris) à P. Vogelsanger et A. Ziegler:
Si l'on traite des rapports entre théologie et médecine, il est bon de relever l'aspect pratique et pastoral d'une collaboration entre prêtre et médecin, chacun devant évidemment respecter l'optique de l'autre.
Quand le prêtre reçoit des fidèles dans un "bureau d'accueil", par exemple à Paris, il est manifeste que celui ou celle qui se confient à lui, présentent des problèmes où sont mêlés souvent le spirituel, le psychique et le somatique. Le mot "aveu" vient du latin et signifie d'abord demander de l'aide et appeler au secours: le malade, comme le pécheur, ont des "aveux" à faire.
Par conséquent l'éthique - en tant que la science qui s'occupe des actes humains afin qu'ils soient conformes à la saine raison et, pour un croyant, à la volonté de Dieu - ne peut que souhaiter, pour le plus grand bien zu patient, une rencontre entre la recherche des prêtres et celle des médecins. Ces derniers savent qu'il y a presque toujours une question métaphysique qui est liée à la maladie et que le malade témoigne, à travers sa souffrance, "l'envie dévorante de donner un sens à sa vie" (Hamburger) et qu'il recherche des valeurs stables auxquelles il peut s'accrocher.
Dès lors, prêtre et médecin pourront concrètement aider le malade à s'accepter. Si l'Evangile demande d'aimer le prochain comme soi-même, on ne doit pas oublier, précisément, l'estime de soi, qui est parfois plus difficile encore que la patience avec les autres.
Ainsi, grâce à une morale éclairée, et au nom de ce que l'on appelle volontiers aujourd'hui les sciences humaines, le médecin de l'âme et celui du corps, sans être étrangers l'un à l'autre, resteront efficacement à l'écoute de ceux que dérangent quelque trouble spirituel ou quelque pathologie.