

# Besprechung

Politisches Bildungsforum Brandenburg  
9. April 2020



## Wen soll man sterben lassen?

Recht, Ethik und Leben in Corona-Zeiten

Von Stephan Raabe

Nach welchen Kriterien wird entschieden, wer überleben darf oder sterben muss, wenn die intensivmedizinischen Kapazitäten nicht mehr für alle, die sie benötigen, ausreichen? Darüber wird aktuell eine Debatte geführt, in der sich medizinische Fachgesellschaften, Medizin- und Rechtsethiker sowie der Deutsche Ethikrat zu Wort gemeldet haben.

In Zeiten der Corona-Epidemie ist diese Frage für Ärzte, Gesellschaft und Staat nicht mehr ein fernes theoretisches Problem, sondern eine ganz konkrete und notwendigerweise zu treffende tragische Entscheidung, wie die Zustände uns etwa

in Italien, Spanien oder Frankreich vor Augen führen. Was ist also in einer solchen Dilemma-Situation erstens rechtens und zweitens ethisch verantwortbar, also der bessere bzw. weniger schlechte Entscheidungsweg? Recht und Gesetz sagen uns, was erlaubt und was verboten ist und inwieweit es vielleicht Entscheidungsspielräume zwischen den Polen des Verbotebenen und Erlaubten gibt. Die ethische Analyse hilft uns, Handlungsprobleme zu verstehen und Lösungen abzuwägen.

Bei der Beantwortung dieser Frage geht es um sehr viel: natürlich ganz konkret um das Leben bestimmter Menschen, aber ebenso um die rechtlichen und ethischen Fundamente unseres Zusammenlebens in Staat und Gesellschaft an für sich. Dabei bringt es eine Dilemma-Situation mit sich, dass es letztlich keine rechtlich und ethisch wirklich befriedigende Lösung geben kann, was wiederum moralisch in gewisser Weise entlastet.

### Eine medizinische Handlungsempfehlung

Am 25. März 2020 haben sieben medizinische Fachgesellschaften eine erste Antwort gegeben und zur Diskussion gestellt unter dem Titel: „Entscheidungen über die Zuteilung von Ressourcen in der Notfall- und Intensivmedizin im Kontext der Covid-19-Pandemie. Klinisch-ethische Empfehlungen“. Vorausgesetzt wird dabei zunächst der verfassungsrechtliche



Grundsatz, dass Menschenleben nicht gegen Menschenleben abgewogen werden dürfen, der sich aus Artikel eins und zwei des Grundgesetzes ergibt: „*Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.*“ (Art. 1, Abs. 1) Und: „*Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit.*“ (Art. 2, Abs. 2)

Kriterium für die unausweichliche Auswahl, wer behandelt wird und wer nicht, wenn nicht ausreichend Behandlungsmöglichkeiten vorhanden sind, ist sodann neben dem Patientenwillen allein die medizinische Diagnose und zwar in Bezug auf die „*höhere Überlebenswahrscheinlichkeit beziehungsweise eine bessere Gesamtprognose (auch im weiteren Verlauf)*“. Die schwierige Auswahl müsse nach dem „Mehraugenprinzip“ vorgenommen werden: möglichst von zwei Intensivmedizinerinnen, einer Pflegekraft und weiteren Fachvertretern. Zudem müsse sie dokumentiert und für alle Beteiligten nachvollziehbar gemacht werden.<sup>1</sup> Fraglich ist, inwieweit letzteres in Ausnahmesituationen und Zeiten von Überlastung im intensivmedizinischen Katastrophenfall praktisch zu verwirklichen sein wird.

### Akzeptable und unzulässige Entscheidungen

Der Deutsche Ethikrat betont in seiner Ad-hoc-Empfehlung „*Solidarität und Verantwortung in der Corona-Krise*“ vom 27. März 2020 ebenfalls zuerst und in aller Deutlichkeit das geltende „normative Grundprinzip“:

*„Jede unmittelbare oder mittelbare staatliche Unterscheidung nach Wert oder Dauer des Lebens und jede damit verbundene staatliche Vorgabe zur ungleichen Zuteilung von Überlebenschancen und Sterbensrisiken in akuten Krisensituationen ist unzulässig. Jedes menschliche Leben genießt den gleichen Schutz. ... Der Staat darf menschliches Leben nicht bewerten, und deshalb auch nicht vorschreiben, welches Leben in einer Konfliktsituation vorrangig zu retten ist.“<sup>2</sup>*

Auch und gerade in Notsituationen sei die „Garantie fundamentaler Prinzipien des Rechts“ und der „Grundlagen der Rechtsordnung“ die primäre Aufgabe des Staates. Auch wenn die Bewertung menschlichen Lebens für den Staat absolut verboten sei, bedeute das aber nicht, dass Priorisierungen bei Ressourcenknappheit, wie sie etwa die medizinischen Fachgesellschaften vorgenommen hätten, „*nicht akzeptiert werden*“ und „*wichtige Orientierungshilfen geben*“ könnten. Da das Recht für die Entscheidung in einer Dilemma-Situation keine positiven Auswahlkriterien biete, eröffne es einen Korridor für ethische und fachwissenschaftliche Abwägungen. Aus Gründen der Gleichbehandlung, aber auch um der allgemeinen Akzeptanz willen bedürfe es jedoch weithin einheitlicher Handlungsmaximen für den Ernstfall.

Der Ethikrat unterscheidet jedoch deutlicher als die medizinischen Fachgesellschaften zwischen der Auswahlentscheidung zum Beginn einer intensivmedizinischen Behandlung (Ex-ante Konkurrenz) und dem Abbruch einer laufenden lebenserhaltenden Behandlung (Ex-post-Konkurrenz). Im ersten Fall sollte die Auswahlentscheidung, wenn sie denn gefällt werden muss, „*nach wohlüberlegten, begründeten, transparenten und möglichst einheitlich angewandten Kriterien geschehen*“. Dies sei normativ weniger problematisch, weil hier der Grundsatz gelte, dass niemand zu Unmöglichem verpflichtet sein kann und deshalb im Ret-

<sup>1</sup> Das elfseitige Papier nebst einer Übersicht zur Entscheidungshilfe und einer Dokumentationshilfe ist u.a. hier nachzulesen: <https://www.divi.de/empfehlungen/publikationen/covid-19/1540-covid-19-ethik-empfehlung-v2/file>.

<sup>2</sup> <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Ad-hoc-Empfehlungen/deutsch/ad-hoc-empfehlung-corona-krise.pdf>, S. 3f.

tungskonflikt nicht für das Sterben derer verantwortlich gemacht werden könne, die mangels Kapazitäten nicht hätten gerettet werden können. Im zweiten Fall, dem Abbruch einer Behandlung, sei die Entscheidung jedoch „erheblich problematischer“, denn dabei könnten Grenzsituationen entstehen, die kaum zu bewältigen seien. Objektiv rechtens sei das aktive Beenden einer laufenden, weiterhin indizierten Behandlung zum Zweck der Rettung eines Dritten nicht, so wird betont. Wer hier aber eine ethisch begründbare, transparenten Kriterien folgende Gewissensentscheidung träge, könne „mit einer entschuldigenden Nachsicht der Rechtsordnung rechnen.“ Das bedeutet, in diesem Fall entscheiden Ärzte in einer rechtlichen Grauzone, die erst durch einschlägige Urteile der unabhängigen Justiz geklärt werden dürfte. Der Ethikrat argumentiert diesbezüglich mit der Bedeutung des normativen Grundprinzips von Menschenwürde und Lebensrecht für das Gemeinwohl, wenn er feststellt: Weniger noch als selbst zahlreiche tragische Entscheidungen in Lebens- und Sterbensnotfällen könnten Staat und Gesellschaft eine Erosion der Fundamente unserer Rechtsordnung ertragen.<sup>3</sup>

### Individuelle Rechte versus gesellschaftliches Wohl?

In anderer Weise, nämlich abweichend vom „*normativen Grundprinzip*“ des Ethikrates interpretiert *Bettina Schöne-Seifert*, Medizinethikerin an der Universität Münster, das Gemeinwohl. Sie plädiert für ein behutsames und kontextbezogenes Austarieren des individuellen Rechtes auf Behandlung und anderer Kriterien wie der erwartbaren Lebenszeit (Jünger vor Älteren) und Lebensqualität (Gesunde vor Beeinträchtigten) ggf. nach einer „Nutzen-Währung“ von Lebensjahren für die Beförderung des gesellschaftlichen Wohlergehens. Daraus ergeben sich über den engeren medizinischen Rahmen hinaus deutlich erweiterte ärztliche Bewertungen des Lebens von einzelnen Menschen in Bezug auf eine mittel- oder langfristige „*bessere Gesamtprognose*“ für den Erfolg einer Behandlung in Form eines individuell und gesellschaftlich gemischten Nutzenkalküls. Konkret bedeutet das, je nach vorhandenen Behandlungskapazitäten zum Beispiel Menschen mit einer Lebenserwartung bis zu einem Jahr von der Behandlung auszuschließen oder bei diesen die Behandlung abzubrechen, wie das die Richtlinien der Schweizer Ärzteschaft vorsähen. Denn nach der ethischen Logik des „behutsamen Austarierens“ seien beide Formen des Sterbenlassens, also der Ausschluss von einer Behandlung (Ex-ante-Konkurrenz) oder der Abbruch derselben (Ex-post-Konkurrenz) „*normativ gleichwertig*“.<sup>4</sup>

*Schöne-Seifert* weist zu Recht darauf hin, dass hier „*ein fundamentaler Auffassungskonflikt über Normenbegründung in der Ethik*“ zutage tritt: auf der einen Seite die von ihr vorgeschlagene mehr utilitaristische an Nutzenkalkülen und Folgen orientierte Ethik; auf der anderen Seite eine mehr an bestimmten Grundprinzipien wie der unantastbaren Menschenwürde ausgerichtete Ethik. Der Philosoph *Robert Spaemann* hat die Entscheidung für oder gegen den utilitaristischen Ansatz auf die Frage zurückgeführt, ob es Grenzen der Güterabwägung und des Zumutbaren, also etwas Unverfügbares nicht der Nutzenkalkulation Unterworfenen gebe oder nicht. Im Urteil *Spaemanns* wird die Sittlichkeit durch die utilitaristische Ethik zu einer Sache von Experten für bestimmte Nutzenkalküle, in unserem Fall also von Medizinern und Pflegekräften mit Blick auf eine Gesundheits- oder Lebensprognose von Patienten in zeitlicher und „qualitativer“ Weise. Letztendlich werde dadurch, so der Philosoph, „das Selbstsein des Anderen, der von unserem Handeln betroffen ist, durch Relativierung zum

<sup>3</sup> Ebd. S. 4.

<sup>4</sup> Bettina Schöne-Seifert: Wen soll man leben lassen? Verantwortung an der Grenze der Zumutung: Das Coronavirus führt Ärzte in tragische Entscheidungskonflikte, in: FAZ vom 31.3.2020, S. 11.

Verschwinden“ gebracht. An die Stelle der Wirklichkeit und Würde des konkreten Menschen träten zwei Abstrakta: „die Welt“ (hier das Wohlergehen der Vielen) und „die Wissenschaft“.<sup>5</sup>

Ethisch folgerichtig lässt sich daraus schließen, dass es gut und notwendig ist, auch in katastrophalen Notsituationen das normative Grundprinzip unserer Verfassung keinen Schritt weiter utilitaristisch anzugreifen, als es das Dilemma der Notsituation uns unbedingt abverlangt. Andernfalls müsste man konsequenterweise das Grundgesetz in der Weise ändern, dass man die Würde des Menschen und sein Lebensrecht unter den Vorbehalt etwa eines „kontextbezogenen Austarierens“ mit dem „Wohlergehen über Personengrenzen hinweg“ (Schulze-Seifert) stellte und damit antastbar und relativ machte.

### **Eine Aussonderung zum Sterben ist nicht zu legitimieren!**

In diesem Sinne antwortet auch der Hamburger Strafrechtler und Rechtsphilosoph *Reinhard Merkel*, ein Mitglied des Deutschen Ethikrats, auf das Ansinnen von *Bettina Schöne-Seifert*.<sup>6</sup> Er stellt klar, dass der Abbruch einer lebenserhaltenden klinischen Behandlung zugunsten eines anderen, im Falle des Todes des Patienten „*nachgerade der strafrechtliche Lehrbuchfall einer rechtswidrigen Tötung*“ sei. Diesbezüglich spricht er von einer „*Kollision von Maximen der Ethik (wie plausibel auch immer) mit fundamentalen Prinzipien des Rechts*“, deren Tragweite und Bedeutung in medizinischen Empfehlungen „*nicht selten verkannt*“ würden.<sup>7</sup>

Eine Rechtspflicht zur Hinnahme „*der Aufopferung des eigenen Lebens für Dritte und durch Dritte, ist unter keinem Gesichtspunkt zu legitimieren*“, konstatiert *Merkel*. „*Wer nicht gerettet werden kann, weil der einzige Weg zu seiner Rettung nicht legitim ist, wird Opfer eines bösen Schicksals; wer zugunsten anderer zum Sterben ausgesondert wird, Opfer einer Tötung. Keine Rechtsordnung kann das als gültige Norm akzeptieren.*“ Hier stoße jede utilitaristische Ethik auf eine „*unverfügbare Grenze des Rechts*“.

Allerdings relativiert auch *Merkel* das scharfe Verdikt der Rechtswidrigkeit wie der Ethikrat mit dem Hinweis auf eine mögliche „*entschuldigende Nachsicht der Rechtsordnung*“ im konkreten Katastrophenfall, was sozusagen einer Übertragung der Tugend der Epikie in den Rechtsbereich entsprechen würde, in schwierigen Lebenssituationen sich ethisch (rechtlich?) gut zu verhalten, auch wenn man dabei übergeordnete Normen nicht einhalten kann. Wenn Unwissenheit aber nicht vor Strafe schützt, kann dann der ethisch gute Wille dies tun?

Für die Entscheider im medizinischen Bereich bleibt so eine elementare Rechtsunsicherheit, räumt der Jurist ein. Solle man aber andererseits alle alten Menschen mit der Ankündigung in Panik versetzen, mehr als Sterbehilfe hätten sie in solchen Situationen medizinisch nicht mehr zu erwarten, fragt er zurück. Sein Fazit lautet: „*Konflikte wie die hier dargestellten erlauben keinen moralisch schuldlosen Ausweg.*“<sup>8</sup> Soll heißen: Es gibt Situationen, in denen man nolens volens anderen Menschen trotz allem guten Willen und entschiedenem Bemühen etwas schuldig bleibt. Wenn es dabei um Leben und Tod geht, ist das besonders bitter.

---

<sup>5</sup> Robert Spaemann: Glück und Wohlwollen. Versuch über Ethik, Stuttgart 1989, S. 169, insgesamt zum Utilitarismus dort S. 157 – 171,

<sup>6</sup> Reinhard Merkel: Eine Frage von Recht und Ethik. Wenn lebensrettende Maßnahmen abgebrochen werden, ist das Tötung. Ältere Menschen haben genauso viel Recht auf Beatmung wie jüngere, in: FAZ vom 4. April 2020, S. 11 und 13.

<sup>7</sup> Ebd. S. 11.

<sup>8</sup> Ebd. S. 13.

## Eine christliche Perspektive

Christlich gesehen stellt uns gerade das Osterfest einen Menschen vor Augen, der sein Leben freiwillig für die Vielen opferte (Paulus: Röm 5,19) und uns damit den „Weg und die Wahrheit und das Leben“ (Joh 14,6) eröffnete. Damit klingt noch einmal eine ganz andere, eine tiefere religiöse Dimension und Hoffnung über den Tod hinaus an, die sich auch auf die „finstere Tiefe der gegenwärtigen Probleme“ (*Reinhard Merke*) erstreckt. In dieser Perspektive ist es durchaus tröstlich zu wissen, dass Gott uns liebt, vor aller Leistung und trotz aller Schuld.

### Zum Autor:

*Stephan Raabe* M.A., Studium der Geschichte, Katholischen Theologie und Philosophie, Landesbeauftragter und Leiter des Politischen Bildungsforums Brandenburg der Konrad-Adenauer-Stiftung.

### Konrad-Adenauer-Stiftung e. V. Politisches Bildungsforum Brandenburg

Redaktion:

#### **Stephan Raabe**

Leiter und Landesbeauftragter

Behlertstr. 33a, 14467 Potsdam

Tel. 0331 74 88 76-0

[www.kas.de/brandenburg](http://www.kas.de/brandenburg)

[kas-brandenburg@kas.de](mailto:kas-brandenburg@kas.de)

[stephan.raabe@kas.de](mailto:stephan.raabe@kas.de)

Der Text ist in all seinen Teilen urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung der Konrad-Adenauer-Stiftung e. V. oder des Rechteinhabers unzulässig. Dies gilt insbesondere, aber nicht ausschließlich, für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung in und Verarbeitung durch elektronische Systeme.