

ausgeübt hat, und zwar bei der Fortbildung der Priester im Bezug auf die Praxis der Beichte, bei den verschiedenen Publikationen usw. (13 f).

Im 1. Kap. werden die Quellen und die historischen Voraussetzungen, auf die die Genese der Enzyklika gestützt wird, erwähnt (17 f). Für die Zeit zwischen den zwei Weltkriegen wird festgestellt, daß die Menschen die Ehe und die Kinderzeugung in der Ehe vermeiden und daß eine Tendenz zur Ehescheidung immer mehr Platz greift. Diese Situation wird immer wieder in den verschiedenen religiösen Publikationen gebrandmarkt und das griechische Volk gewarnt. Die religiöse Bruderschaft „Zoi“ in Griechenland war bei diesem Kampf führend, insbesondere ihr damaliger Leiter, Archimandrit Seraphim Papakostas mit seinem Buch: „Die Frage der Kinderzeugung“ (1. Aufl. 1933, mehrere folgten). Diese Publikationen haben sehr stark zur offiziellen Stellungnahme der Kirche Griechenlands beigetragen und die Enzyklika selbst inhaltlich beeinflusst. Der als Autor der Enzyklika geltende Archimandrit S. Papakostas wurde seinerseits sehr von der Publikation des Raoul de Guicheneere, *La limitation des Naissances* (1. Aufl. 1929) (22), von den Diskussionen um die Entscheidung der Lambeth Conference (1930), von der Enzyklika *Casti Connubii* (1930) u. a. beeinflusst. Er hat sein Buch in einer eklektischen und apologetischen Methode geschrieben, die nicht wenige Schwierigkeiten mit sich bringt (24 f). Diese Schwierigkeiten findet man auch in der Enzyklika, die leider mit der gleichen Methode geschrieben wurde (29).

Im Anschluß daran wird die Enzyklika nach einer vom St. durchgeführten Einteilung in 24 Absätzen mit Zwischentiteln analysiert (31–74) mit einer ausführlichen und mühevollen Textkritik der Quellen. Darin zeigt St. deutlich die Schwächen der Enzyklika bei der Erarbeitung ihrer Quellen und übt leise und behutsam manche inhaltliche und berechtigte Kritik. Eine deutlichere bzw. ausführlichere inhaltliche Analyse wäre durchaus möglich und angebracht, da jede solche verantwortliche Stellungnahme der Glieder der Kirche von größter Bedeutung sein kann, wie z. B. das Buch von S. Papakostas gezeigt hat; leider nicht nur in einer positiven Weise. Auf den Seiten 75–153 werden die Quellen dem Text der Enzyklika gegenübergestellt und im letzten Abschnitt (155–156) die Schlußfolgerungen und die Ausblicke des Vf. dargestellt, nach denen die Orthodoxe Kirche die Ergebnisse der Wissenschaft und die Erfahrungen der anderen Kirchen berücksichtigen soll, ohne dabei die eigenen Quellen zu vergessen. Außerdem ist es nicht unbedingt notwendig, eine Uniformität zu schaffen (St. nennt das „dogmatischen Synkretismus“) (155), da jede Kirche oft eigene Voraussetzungen hat. Allerdings ist eine Zusammenarbeit und der Meinungsaustausch

sinnvoll. Die Erfahrung der gläubigen Eheleute selbst und der Beichtväter sind ebenfalls zu berücksichtigen.

Als 1. Anhang wird die englische Übersetzung der Enzyklika angeschlossen (157–163) und als 2. Anhang die Enzyklika der Kirche Griechenlands von 1968 gegen jede Art von Abtreibung. Ein Verzeichnis der verwendeten Literatur und Bibel-, Namen und Sachindizes beenden die sorgfältig gearbeitete Studie.

Graz

Gregor Larentzakis

EID V. / FREY R. (Hg.) *Sterbehilfe, oder Wie weit reicht die ärztliche Behandlungspflicht?* (167.) Grünewald, Mainz 1978. Snolin DM 22.—.

Die Hg. beabsichtigen in diesem Sammelband nicht so sehr die wissenschaftliche Reflexion weiterzutreiben, sondern in verständlicher Form die Kommunikationssperre zwischen dem Bereich der Medizin und unserem Gesellschaftsleben abzubauen (9). Die Euthanasieproblematik bleibt weitgehend ausgeklammert.

Den 1. Teil, der die medizinischen Problem-Aspekte behandelt, leitet der Anästhesist P. Fritzsche mit einem Beitrag über die ethische Relevanz der Leben-Tod-Problematik in medizinischer Sicht ein. In einem kurzen geschichtlichen Überblick zeigt er, daß das Prinzip Lebenserhaltung mit allen Mitteln seinen Sinn hatte in einer Zeit, da die meisten Menschen in der Blüte ihres Lebens durch Krankheit dahingerafft wurden (12), daß dieses Prinzip aber seinen Sinn verliert angesichts einer Medizin, die ein Organ künstlich am Leben erhalten kann, wenn spezifisch menschlich irdische Existenz bereits zu Ende ist. Dieses Prinzip führt auch dann in die Irre, wenn das Sterben eines Kranken den fiktiven Zeitpunkt der Irreversibilität überschritten hat (12). Es fragt sich, ob aus einer solchen Fiktion sich praktikable Entscheidungskriterien gewinnen lassen. In unvermittelter Spannung stehen die Aussagen von der Einmaligkeit jeglicher Konstellation, die den Versuch einer Normierung von vornherein ausschließt (16) mit der Forderung, daß der Arzt um die gesetzlichen und sittlichen Grenzen und Normen (die es also doch gibt) wissen muß (17). Diese Spannung zieht sich durch die gegenwärtige Diskussion und so auch durch dieses Buch.

Der Anästhesist V. H. Makowski beschreibt in seinem Aufsatz über Möglichkeiten und Grenzen der Intensivtherapie diese als eine Kompensation lebensbedrohlicher Krankheitsformen, die den Tod eher eintreten lassen, als das Ausheilen der Krankheit selbst möglich ist (21). Die Grenzen der Intensivtherapie markiert er mit folgenden in Zukunft noch genauer zu konkretisierenden zwei Kriterien: wenn das Grundleiden nicht zu behandeln ist und wenn lebensnotwendige Organsysteme die Aufrechterhaltung des

Lebens nicht gewährleisten können (23). Hilfreich sind die Überlegungen von F. Fischer, P. Fritsche (Anästhesisten) und O. Pribilla (Gerichtsmediziner) zur Definition des Todes. Der klinische Todesbegriff (26 f) und der Hirntod (27 f), bei dessen Eintritt die Einstellung jeglicher Behandlung und eine eventuelle Organentnahme erlaubt ist, werden verständlich beschrieben. Das apallische Syndrom wird klar vom Hirntod unterschieden. Eine gesetzliche Definition des Todes wird abgelehnt, da sie den jetzt erreichten Stand der Wissenschaft nur fixieren und eine Änderung nach weiteren Erkenntnissen verzögern würde (34).

Der praktische Arzt A. Lenz hat in seinem Aufsatz über Pflicht und Grenzen ärztlichen Handelns Wertvolles zur Bildung des ärztlichen Ethos zu sagen: Fähigkeit der Einordnung medizinischen Wissens ins größere Ganze dessen, was menschliche Existenz ausmacht (41), Hausbesuche, Führung des unheilbar Kranken zur Annahme seiner Krankheit und des Sterbenden zur Annahme seines Sterbens (53), nicht Trösten und Vertrösten, sondern gemeinsam mit dem Patienten standhalten (54), Hilfestellung, daß das Sterben sich wieder mehr in der Familie vollziehen kann (54). Grenzen ärztlichen Handelns sieht er bei Unwahrhaftigkeit des Patienten (45), bei Unmöglichkeit verschiedener Art (47) und Nichtkooperation des Patienten (48). Bei Süchtigen oder Suizidanten hat der Arzt jedoch auch gegen den Willen des Klienten heilend zu handeln (48). Besonders verdienstlich ist der Abdruck der Richtlinien für Sterbehilfe der Schweizer Akademie der Wissenschaften. In ebenso kurzen wie prägnant und ausgewogenen Formulierungen werden die Pflichten des Arztes nach den 3 Bereichen ärztlichen Handelns „Behandlung“, „Beistand“ und „Pflege“ formuliert und kurz kommentiert. Die Grenze der Behandlungspflicht ist dann gegeben, wenn der urteilsfähige Patient eine bestimmte Behandlung ausdrücklich ablehnt, und beim Sterbenden dann, wenn das Grundleiden einen irreversiblen Verlauf genommen hat, so daß dieser kein bewußtes und umweltbezogenes Leben mit eigener Persönlichkeitsgestaltung wird führen können (56). Als besondere Grenzfälle werden das apallische Syndrom (die Behandlung darf sich in diesen Fällen auf pflegerische Hilfe beschränken) und schwere Gehirnstörungen bei Neugeborenen (es darf von der Anwendung außergewöhnlicher technischer Hilfsmittel abgesehen werden) angeführt (58).

Im 2. Teil mit den interdisziplinären Diskussionsbeiträgen sollte man zuerst den fundamentalen Artikel von V. Eid „Hoffnung und Wahrheit in auswegloser Krankheit — ein schwieriges Problem ärztlicher Hilfeleistung“ lesen. Eid räumt mit der Meinung auf, daß die Wahrheit beim Schwerstkranken und Sterbenden die Hoffnung zerstört. Er erhellt

zunächst die Struktur der Hoffnung (87) und zeigt dann, wie von der Wurzel her Hoffnung auf Wahrheit verweist und Wahrheit dann, wenn sie im vollen personalen Kontext verstanden wird und nicht zu einer bloßen Sachinformation degradiert wird, zu tieferer Hoffnung führt (88–90). Gerade der schwierigen Frage, wie man nun konkret den unheilbar Kranken und Sterbenden von der kleinen unerfüllbaren hin zur letzten Hoffnung seines Lebens begleitet (92), gehen die unmittelbar vorausgehenden Überlegungen des Heidelberger Kliniken-Pfarrers J. Mayer-Schue nach: „Der Beitrag der Seelsorge in der Existenzkrise des Menschen.“ Gute medizinische und psychologische Literatur, voll von wertvollen praktikablen Einzelhinweisen, wurde in persönliche Erfahrung integriert und mündet in der Erwägung zweier verschiedener Gottesbilder: Vom Gott als Erklärungsprinzip und Garant der Schöpfungsordnung, der unerbittlich Gerechtigkeit fordert, mit dem die Kranken häufig rechten, gilt es hinzufügen zum Gott der Liebe, der mit dem Menschen in der Geschichte geht und den Menschen auch in schwerster Not solidarisch begleitet, um ihn zu einem neuen Anfang zu führen (82–84).

Der Vorsitzende des Deutschen Richterbundes, A. v. Kenne, tritt in seinem instruktiven Beitrag über die Behandlungspflicht des Arztes in der Intensivmedizin für juristisch faßbare objektive Richtlinien in dieser Frage ein (99 f), meint aber, daß auch für diesen Bereich jene Regeln ausreichen, die für das ärztliche Handeln im allgemeinen gelten. Die Behandlungspflicht begründet er mit der Rechtsfigur des Unterlassungsdeliktes (bei unterlassener Hilfeleistung von seiten dessen, „den das Schicksal in den Bannkreis des Unheils geraten läßt“ 103) und des sog. unechten Unterlassungsdeliktes (der Arzt gerät durch die faktische Übernahme einer Behandlung in eine besondere „Garantenstellung“ für alle weiteren Behandlungen des Patienten, deren Unterlassung strafbar ist 106). Kenne begründet das Aufhören der Garantenstellung mit dem freiwilligen Verzicht des Patienten auf weitere Behandlung (109) und mit der noch näher zu definierenden Unzumutbarkeit einer Weiterbehandlung für den Arzt (wenn die Weiterbehandlung gegen die Menschenwürde des Kranken verstößt 111).

Das unpräzise Schlagwort vom menschenwürdigen Sterben analysiert V. Eid: „Muß die Medizin alles, was sie kann?“ Ein verantwortlicher Gebrauch des Urwortes „Würde“ meint die personale Gesamtqualität des Menschen, die nicht an einzelnen Funktionen, Fähigkeiten und Zuständen hängt, sondern a priori gegeben ist; diese Einsicht gibt die Frage nach der Rechtfertigung der Menschenwürde auf, die außerhalb des Glaubens nur bruchstückhaft gelingt (121). Die Tatsache, daß das Problem der Grenzen

einer sinnvollen Behandlung mit allen Mitteln der modernen Medizin unter dem Stichwort „Euthanasie“ diskutiert wird, zeigt die falsche Alternative, in der viele befangen sind: Lebenserhaltung oder Tötung (128). Der Arzt steht nicht in dieser Alternative; er hat es mit der vollen Realität des Menschen zu tun: mit seinem Leben, aber auch mit seinem Sterben (129). 6 Thesen zum Schluß beinhalten alle eine hypothetische Annahme, die wieder auf die Verantwortung des Arztes zurückweist.

Beiträge des ehemaligen Gesundheitsministers H. Geissler über die ökonomischen und sozialpolitischen Aspekte der Intensivmedizin und des Richters W. Uhlenbruck über die sog. Patientenbriefe (er kann den Einwand, daß ein früher geäußelter schriftlicher Wille des Patienten noch keinen verlässlichen Aufschluß gibt über den gegenwärtigen Willen in der Extremsituation, nicht überzeugend entkräften) beschließen diesen sowohl für Fachleute, betroffene Berufe und jeden, der einmal schwer krank werden kann, empfehlenswerten Sammelband.

Wien

Günter Virt

PESCH OTTO HERMANN, *Das Gesetz*. (Deutsche Thomasausgabe, Bd. 13: I–II, 90–105) (19. u. 832.) Styria, Graz / Kehrle, Heidelberg 1977. Ln. S 570.—, DM 78.— (SP S 470.—, DM 65.—).

Der Traktat der Summa Theologica über das „Gesetz“ wird hier in einer sorgfältigen, zuverlässigen und gut lesbaren Übersetzung geboten. Die Anmerkungen bieten dem theologiegeschichtlich interessierten Leser wertvolle Hinweise auf Quellen und Zeitgenossen des Aquinaten. Der Kommentar darf als ein Meisterwerk moderner Thomas-Interpretation bezeichnet werden. „Articulatum“ und in 4 weit ausgreifenden Exkursen wird die theol. Bedeutung des Gesetzes-traktats Thomas aufgezeigt. Da Vf. Spezialist auf dem Gebiet der Rechtfertigungslehre Luthers und des Mittelalters ist, steht das ökumenische Gespräch um Thomas naturgemäß immer wieder im Mittelpunkt des Interesses, so etwa in den Ausführungen über die Heilsbedeutung des Alten Gesetzes bei Thomas und Luther.

Doch auch der philosophisch Interessierte wird um diesen Traktat nicht herumkommen; enthält er doch die zentralen Aussagen über das natürliche Gesetz, die bis in die ethischen und politischen Konsequenzen hinein (Menschenrechte, Schutz des Lebens) ihre Sprengkraft nicht verloren haben. Daß Thomas hier nicht einer falschen Aktualisierung zum Opfer fällt, sondern gewissermaßen im originären mittelalterlichen Gewand vor Augen tritt, ist nicht das geringste Verdienst des Kommentators angesichts der Naturrechtsdiskussion dieses Jahrhunderts.

Über den unmittelbaren Diskussionsgegen-

stand des natürlichen und atl Gesetzes greifen die Exkurse über das geschichtliche Denken in der Lehre vom Gesetz und die Exegese des ATs bei Thomas hinaus. Sie geben eine umfassende Darstellung des Status Quaestionis und sind geeignet, tiefer in das Gesamtwerk des Aquinaten hineinzuführen. Gewiß sind nicht alle Aussagen des Aquinaten im Gesetzes-traktat von bleibender Bedeutung (Kultvorschriften: Fr. 101–105), ja manche zeigen durchaus die mittelalterlichen Grenzen des Meisters oder die Abhängigkeit von zeitgenössischen Vorurteilen (Frau, Juden). Doch bildet dieser Bd. mit seinem brillanten Kommentar sicher ein Handbuch für den, der sich mit der Lehre des Thomas über Naturrecht, Heilsgeschichte, Rechtfertigung und mit dem ökumenischen Gespräch um Thomas beschäftigt. „Der Textkommentar hat soviel Aktualität, wie die intensive Durcharbeitung einer großen Quelle Aktualität hat. Es steht zu befürchten, daß originäres theologisches Fragen und Denken auf die Dauer austrocknen, wenn beides nicht auch immer wieder den langen Atem hat, sich aus erster Hand mit einer großen Quelle zu beschäftigen“ (11).

Linz

Ulrich G. Leinsle

GRÜNDEL JOHANNES, *Die Zukunft der christlichen Ehe. Erwartungen – Konflikte – Orientierungshilfen*. (174.) Don-Bosco-V., München 1978. Kart. DM 18.80.

Es geht um erweiterte Vorträge, die im Wintersemester 1977/78 als Kontaktstudium für Priester und Theologen in München angeboten wurden. Grundfrage: Wird die Ehe auch in Zukunft ihre Sonderstellung behalten? Nach Ausführungen über die Ehe in der Gesellschaft, den sozialen Wandel und Fragen der Gesetzgebung wird die christliche Eheauffassung immer unter Berücksichtigung der anthropologischen Basis dargestellt. Wo es um Fragen der Sittlichkeit geht, tritt G. zwischen deontologischer und teleologischer Moral für eine „Verantwortungsethik“ ein. Im Prinzip geht es um eine differenzierte Güterabwägung.

Die Fülle der aufgeworfenen aktuellen Fragen verlangt danach, zu den einzelnen Problemkreisen umfangreichere Darstellungen zu erhoffen, obwohl eine befriedigende Antwort in vielen Punkten die Möglichkeiten eines einzelnen Theologen überfordern würde: Gibt es das Sakrament Ehe ohne Glauben? (57) Gibt es den Tod der Ehe, wenn die Liebe total zerbrochen ist? (64) Darf ein bürgerlich verheirateter Katholik nach ziviler Scheidung ohne weiteres eine sakramentale Ehe eingehen? (83) Ist beim Ausschluß von Kindern nicht doch eine gültige Ehe möglich? (101)

Die Richtung, die G. in seinen Überlegungen angibt, bedeutet in wichtigen Problemkomplexen eine Hilfe für den Seelsorger: die