

Buchbesprechungen

MATTHIAS BENDER, *Verhältnismäßigkeit in der modernen Medizin. Von den außergewöhnlichen Mitteln zur Behandlungsqualität als personaler Abwägung* (Erfurter theologische Studien, Bd. 109), Würzburg: Echter 2016, 179 Seiten, broschiert, 24,00 €. ISBN 978-3-429-03914-1.

Die vorliegende, bei Josef Römelt in Erfurt geschriebene Dissertation widmet sich dem Begriff der Verhältnismäßigkeit bzw. Unverhältnismäßigkeit als Kriterium verantwortlicher Entscheidungen in der Medizin, genauer am Ende des Lebens bei Fragen eines möglichen Behandlungsverzichts oder -abbruchs.

In seiner Einleitung (1) versucht Vf. zunächst, die Frage nach der Verhältnismäßigkeit im Rahmen der Medizin, vor allem im Rahmen der Frage des Behandlungsabbruchs bzw. -verzichts zu verorten. Er gibt einen kurzen Überblick über die Begriffsgeschichte und die gegenwärtige Relativierung, wobei er feststellt, dass eine eigenständige ethische Auseinandersetzung über die Begriffsgeschichte und -definition noch geleistet werden müsse (S. 11). Die in diesem Zusammenhang geäußerte Einordnung, dass der Rezensent einen neuen Anlauf versucht habe, in dem er die Differenzierung zwischen verhältnismäßigen und unverhältnismäßigen Mitteln mit Hilfe rechtswissenschaftlicher Kategorien bestimme (S. 6), greift allerdings etwas kurz. Eigentlich ging es mir in meinen eigenen Überlegungen zur Verhältnismäßigkeit um eine Erläuterung dieses Begriffs ausgehend vom Gedanken der Güter- und Übelabwägung in ein und derselben Handlung. Grundlegend ist die Einsicht, dass man in jeder Handlung zwar immer ein Gut erstrebt, dabei aber zugleich immer auch negative Nebenfolgen verursacht oder zulässt, so dass sich die Frage stellt, wie hoch verantwortlicherweise der Preis, den man zahlt, sein darf. Als entscheidende Kriterien kommen dabei in den Blick, dass die mitverursachten oder zugelassenen Übel möglichst gering gehalten werden müssen und – vor allem auch in Anschluss an Peter Knauer – dass die Handlung langfristig und im Ganzen nicht kontraproduktiv werden darf. Dies sind keine juristischen, sondern genuin ethische Kategorien.

In einem ersten Hauptteil (2) befasst sich Vf. dann mit „medizinethischen Herausforderungen bei der Entscheidung über eine Behandlung“. Dabei werden eingehend, wenn auch in disparater Intensität historische Betrachtungen über die Veränderungen in der Medizin im 19. und 20. Jh. angestellt. Die genaue Absicht und Aussage dieses durchaus interessanten Überblicks im Hinblick auf die Frage der Verhältnismäßigkeit bleibt aber letztlich unklar. Sicher werden neue Situationen und Entwicklungen in der Medizin benannt, bei denen der Leser vermuten kann, dass hier Verhältnismäßigkeitsüberlegungen entscheidend für die ethische Bewertung sein könnten. Explizit wird dies allerdings nicht gemacht.

Im zweiten Hauptteil (3) wendet sich Vf. dann der „begriffsgeschichtlichen Entwicklung des Kriteriums der Verhältnismäßigkeit bei einem Behandlungsabbruch und -verzicht in der katholischen Moraltheologie“ zu, wobei er zunächst die begrifflichgeschichtliche Entwicklung nachzeichnet, dann eine Begriffskritik durchführen will, um dann ein weiterführendes Verständnis für heute zu entwickeln.

Auffällig am begriffsgeschichtlichen Überblick (3.1) ist allerdings, dass in den Zeugnissen aus der Tradition der Moraltheologie selbst, also in Zitaten der behandelten Autoren (Vitoria, Soto, Banez, Sanchez, Lessius, Laymann, Lugo u. a.), zwar die Begriffe der „gewöhnlichen“ und „außergewöhnlichen“ bzw. der „ordentlichen“ und „außerordentlichen“ Maßnahmen und Mittel auftauchen, nicht jedoch der Begriff der „verhältnismäßigen“ und „unverhältnismäßigen“ Mittel. Vf. stellt zwar in Aussicht, dass die von ihm behandelten Autoren der Tradition den Terminus „Verhältnismäßigkeit“ sowie synonyme Begriffe verwenden, tatsächlich wird aber keine einzige Stelle

zitiert, an der der Begriff „proportionatus“ oder „proportionalitas“ auftaucht. Immer ist nur von ordentlichen und außerordentlichen bzw. gewöhnlichen und außergewöhnlichen Mitteln oder schwierigen und den Patienten belastenden Maßnahmen die Rede. Merkwürdigerweise wird auch die Stelle in der Erklärung der Glaubenskongregation „Iura et bona“ von 1980, in der es erstmals heißt, dass die Moraltheologen zwar bis vor kurzem antworteten, dass die Anwendung „außergewöhnlicher“ Maßnahmen nicht verpflichtend vorgeschrieben werden könne, dass sie es aber heute wegen der Unbestimmtheit dieser Begriffe vorziehen von „verhältnismäßigen“ und „unverhältnismäßigen“ Mitteln zu sprechen, von Vf. nicht ausdrücklich zitiert, obwohl er die Erklärung selbst behandelt (S. 53 f.). Hier wird doch eine Bedeutungsverschiedenheit und gerade keine Synonymität nahegelegt. Diese hätte geklärt und auf den Begriff gebracht werden müssen. Ebenso wenig wird die Stelle in „Evangelium vitae“ zitiert, in der Johannes Paul II. neben den außerordentlichen auch ausdrücklich von verhältnismäßigen Mitteln spricht (EV, Nr. 65). Offensichtlich setzt Vf. die Unterscheidung zwischen ordentlichen und außerordentlichen Mitteln einerseits und verhältnismäßigen und unverhältnismäßigen Mittel andererseits einfach gleich.

Dies ist aber keineswegs der Fall. Während nämlich die Unterscheidung von ordentlichen und außerordentlichen Mitteln ihr Kriterium ausschließlich in den Umständen hat, die der therapeutischen Handlung selbst äußerlich sind (so können in Ländern oder Regionen, die medizinisch-technisch auf dem neuesten Stand sind, Behandlungsmaßnahmen als ordentlich und gewöhnlich gelten, die in weniger entwickelten Gegenden als außergewöhnlich und außerordentlich gelten), hat die Unterscheidung zwischen verhältnismäßigen und unverhältnismäßigen Mitteln ihr Kriterium in dem Verhältnis, das zwischen dem therapeutischen Ziel und dem hierfür eingesetzten therapeutischen Mittel besteht. Es geht also um eine Unterscheidung, *die die innere Struktur der Handlung selbst (das Verhältnis der Handlung selbst zu ihrem Ziel) betrifft* und nicht um den äußerlichen und zufälligen kulturellen, geographischen oder gesellschaftlichen Kontext der Handlung.

Es wundert daher auch nicht, dass sich die „Kritik am Kriterium der Verhältnismäßigkeit“ (3.2), die Vf. referiert, gegen die unzureichende Unterscheidung von gewöhnlichen und außergewöhnlichen Maßnahmen – und nicht gegen die Begriffe „verhältnismäßig“ und „unverhältnismäßig“ richtet. Die Rede von verhältnismäßigen und unverhältnismäßigen Mitteln taucht in der Kritik gar nicht explizit auf. Die Weiterführung, die Vf. angesichts dieser Kritik dann vorschlägt (3.3), geht dabei in die Richtung, dass bei der Bestimmung der Verhältnismäßigkeit von medizinischen Maßnahmen die personale Dimension und die jeweilige Situation des Patienten mit zu berücksichtigen sind. Eine klare, auf handlungstheoretischer Basis entwickelte Begriffsbestimmung des Kriteriums der Verhältnismäßigkeit oder Unverhältnismäßigkeit, das gerade die Möglichkeit begründet und eröffnet, den Patienten in seiner besonderen Situation zum Maß der Abwägung über Behandlungsmaßnahmen gelten zu lassen, wird aber auch hier nicht wirklich gegeben.

Im dritten Hauptteil (4) wird dann die Berücksichtigung der gesamten Person als Element der Verhältnismäßigkeit entfaltet. Im vierten Hauptteil (5) geht es um Fragen der Entscheidung über einen Behandlungsabbruch bzw. -verzicht. Dabei wird das Kriterium der Verhältnismäßigkeit und Unverhältnismäßigkeit ausprobiert als ein Kriterium, das die Offenheit für die Situation des Patienten wahrt. Ein abschließender Teil (6) widmet sich dann der Frage nach der Endlichkeit des Menschen und der Annahme dieser Grundbestimmung: Das Wahre der Verhältnismäßigkeit wird hier als existentielle Herausforderung und Aufgabe thematisiert.

Insgesamt greift die Arbeit in der Tat das – jedenfalls nach Meinung des Rezensenten – zentrale Kriterium verantwortlichen Handelns, hier angewendet auf Behandlungsabbruch und -verzicht, auf. Die mangelnde Unterscheidung zwischen ordentlichen und außerordentlichen Maßnahmen einerseits und verhältnismäßigen und unverhältnismäßigen Mitteln andererseits vor allem in Teil 3 führt jedoch zu einigen Verwirrungen und Unklarheiten. Auch eine klare Kriteiologie des Verhältnismäßigen und Unverhältnismäßigen wird nicht gegeben. Dennoch ist es wichtig und verdienstlich, das Thema und seine Bedeutung für die Medizinethik bewusst gemacht bzw. gehalten zu haben.

Stephan Ernst