



universität
wien

DIPLOMARBEIT / DIPLOMA THESIS

Titel der Diplomarbeit / Title of the Diploma Thesis

„Moralischer Zwiespalt: Die Euthanasie als negative
Pflicht beim Menschen und als positive Pflicht beim
Tier“

verfasst von / submitted by

Anja Chabicovsky BA

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the
degree of

Magistra der Philosophie (Mag.phil.)

Wien, 2020 / Vienna, 2020

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

UA 190 299 333

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Lehramtsstudium
UF Psychologie und Philosophie
UF Deutsch

Betreut von / Supervisor:

Univ.-Prof. Hon.-Prof. Dr. Herwig Grimm

Danksagung

Ich möchte mich an dieser Stelle im Besonderen bei meinem Arbeitsbetreuer Univ.- Prof. Dr. Herwig Grimm bedanken, der mich im Rahmen seiner Betreuung mit Materialien und hilfreichen Hinweisen zu meiner Arbeit versorgt hat.

Außerdem möchte ich meiner gesamten Familie und speziell meiner Mutter Birgit und meinem Vater Andreas danken, die mir nicht nur finanziell mein Studium ermöglicht haben, sondern mich auch bis zum Schluss ermutigt haben, mein Bestes zu geben und mich immer wieder aufbauen konnten, wenn ich selbst im Zweifel war.

Vielen Dank auch an meinen Freundeskreis, der mir sowohl Inspiration als auch emotionale Unterstützung gegeben hat. Ganz besonderen Dank möchte ich an meine liebe Studienfreundin und Arbeitskollegin Friederike Sudmann BA aussprechen, die sich dazu bereit erklärt hat, meine Arbeit Korrektur zu lesen.

Abschließend möchte ich diese Arbeit meinem Großvater Peter Ems widmen, der leider im vergangenen Jahr verstorben ist.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	1
2. Diskussion der Grundbegriffe und Darstellung der Rechtslage	5
2.1. Klärung arbeitsrelevanter Begrifflichkeiten	5
2.1.1. Euthanasie: Etymologie	5
2.1.1.1. Arten der Euthanasie	5
2.1.1.2. Das Subjekt des Handelns	6
2.1.1.3. Euthanasie bei Tieren.....	7
2.1.2. Krankheit und Sterben	9
2.1.3. Das Gleichheitsprinzip	10
2.1.4. Argument der Marginal Cases	11
2.1.5. Companion Animal.....	13
2.1.6. Die Prinzipien der Medizin-Ethik	14
2.1.6.1. Respekt vor der Autonomie	14
2.1.6.2. Nicht-Schaden	16
2.1.6.3. Fürsorge	17
2.1.6.4. Gerechtigkeit	19
2.1.8. Animal Welfare – Das Wohl des Tiers	20
2.2. Rechtslage	21
2.2.1. Euthanasie beim Menschen.....	21
2.2.2. Euthanasie bei Tieren	23
2.3. Zusammenfassung der moralphilosophischen Bedingungen	26
3. Gegenargumente zur Euthanasie beim Menschen	28
3.0. Paternalismus	28
3.1. Argumentationslinien gegen die Legalisierung von Sterbehilfe	30
3.1.1. Selektionsargument oder Missbrauchsargument.....	30

3.1.1.1. Die Angst vor der Selektion	30
3.1.1.2. Die Gefahren des Missbrauchs	32
3.1.2. Die menschliche Würde – Über den Wert menschlichen Lebens	35
3.1.3. Euthanasie theologisch betrachtet.....	37
3.1.3.1. Die Euthanasie und die katholische Kirche.....	37
3.1.3.2. Die Angst vor dem Tod und dem Unbekannten danach	39
3.1.4. Das medizinische Ethos und die Integrität medizinischen Personals	39
3.1.5. Leben als höchstes Gut	42
3.1.5.1. Die Verwerflichkeit des Tötens	42
3.1.5.2. Die Bedeutung des Bewusstseins	42
3.1.5.3. Das lebenswerte Leben	43
3.2. Ableitung der negativen Pflicht.....	44
4. Argumente, die bei Companion Animals Berücksichtigung finden	45
4.0. Einwilligungsproblematik bei der Euthanasie von Tieren	46
4.1. Tier im Zentrum.....	48
4.1.1. Animal Welfare – Argument.....	49
4.1.2. Die Interessen des Tiers – Best-Interest-Prinzip.....	50
4.2. BesitzerIn im Zentrum	54
4.2.1. Zumutbarkeit.....	54
4.2.1.1. Finanzielle Zumutbarkeit – Individuelle wirtschaftliche Faktoren	55
4.2.1.2. Emotionale Zumutbarkeit.....	56
4.2.2. Beziehung zwischen Mensch und Tier.....	57
4.3. Weitere Faktoren.....	60
4.3.1. Sozialer Druck	60
4.3.2. Mangel an Alternativen	61
4.4. Ableitung der positiven Pflicht	62

5. Vergleich der Argumentationslinien.....	64
5.1. Übersicht.....	64
5.2. Erläuterung und Begründung des Ausschlusses von Argumenten	65
5.2.1. Das Selektions- und Missbrauchsargument.....	65
5.2.2. Die Menschenwürde	66
5.2.3. Religiöses Argument.....	67
5.2.4. Emotionale Zumutbarkeit – BesitzerIn	69
5.2.5. Mangelnde Alternativen	70
5.2.6. Ethisch umstrittene Argumente	70
5.3. Vergleich der gleichrangigen Argumente	71
5.3.1. Intrinsischer Wert des Lebens	71
5.3.2. Das (veterinär)medizinische Ethos oder die Aufgabe der Medizin...	74
5.3.3. (Animal) Welfare	76
5.3.4. Best-Interest-Prinzip	77
5.3.5. Beziehungsargument – Assistenz.....	78
6. Fazit	80
7. Ausblick.....	84
Literaturverzeichnis	85
Abstract	91

1. Einleitung

Das Thema der Euthanasie stellt in Österreich bereits seit Jahrzehnten sowohl auf privater als auch auf öffentlich-politischer Seite einen Streitpunkt dar. Im öffentlichen Bereich tritt die Euthanasiefrage meist dann in den Vordergrund, wenn es entweder einen aktuellen medial diskutierten Anlassfall oder einen neuen, mit der Frage im Zusammenhang stehenden Gesetzesbeschluss gibt. Für Privatpersonen wird die Frage oft interessant, sobald ein Familienmitglied bzw. ein anderer nahestehender Mensch im Sterben liegt (vgl. Rothschild, 1976, S. 31). In beiden Bereichen gibt es ganz unterschiedliche Ansichten darüber, wie das Gesetz und in weiterer Konsequenz die Medizin damit umzugehen haben. Im Zentrum der Überlegungen dazu steht besonders auch immer die Frage, ob ein Mensch das Recht habe, über das Leben oder Sterben einer anderen Person zu entscheiden bzw. zu bewerten, wie lebenswert das Leben eines anderen ist.

Obwohl sich hier zwischen theoretischen Vorschriften und praktischem Vorgehen immer wieder problematische Grauzonen auftun, bezieht der Staat Österreich im Strafgesetzbuch dazu doch recht klar Stellung, indem DurchführerInnen von Sterbehilfe strafrechtliche Konsequenzen angedroht werden. Die möglichen Hintergründe für den Wunsch nach Euthanasie werden in diesem Bereich nur wenig berücksichtigt. So können auch kranke und leidende Personen in Österreich auf legalem Wege keine aktive Sterbehilfe erhalten.

Ganz anders verhält es sich hingegen, wenn statt eines Menschen ein Tier im Fokus der Euthanasie-Debatte steht. Es scheint in einem solchen Fall den allgemeinen Konsens zu geben, dass Sterbehilfe bei Tieren nicht nur unproblematisch sei, sondern dass der Mensch sogar eine moralische Verpflichtung habe, das leidende Tier von seinen Qualen zu erlösen, indem er jenem das Leben nimmt.

An dieser Stelle eröffnet sich eine Frage, die zugleich auch den Hauptuntersuchungspunkt der vorliegenden Arbeit darstellt. Warum darf ein Mensch in Österreich über das Leben und Sterben eines sterbenskranken Tiers entscheiden, während er bei einem anderen Menschen, der sich in derselben Situation befindet, diese Entscheidung nicht treffen darf und inwiefern ist diese

unterschiedliche Vorgehensweise moralisch vertretbar? Oder anders gefragt: Warum also stellt die Euthanasie eines kranken Menschen, durch das Brechen des Tötungsverbots die Verletzung einer negativen Pflicht dar, während gegenüber dem Tier eine positive Pflicht besteht, an ihnen und für sie zu handeln und jene zu erlösen? Weiter soll gefragt werden, ob der inkohärente Umgang mit der Tötung auf schlüssige Weise und ohne Verwicklungen in speziesistische, anthropozentrische Begründungen philosophisch-ethisch argumentiert werden?

Um die gestellte Forschungsfrage beantworten zu können, müssen zuerst die Vergleichsgruppen eingeschränkt und genau bestimmt werden, denn Menschen besitzen im Regelfall den Vorteil, sich und ihren Willen frei artikulieren zu können, während das Tier dazu nicht in der Lage ist. Darum muss eine passende Vergleichsebene gefunden werden. Außerdem soll die momentane Rechtslage, die für die jeweiligen Gruppen gültig ist, in ihren wichtigsten Punkten erklärt werden, damit ein umfassendes Verständnis der Situation möglich ist. Anschließend kommt es zur Darstellung und kritischen Beleuchtung der wichtigsten Argumentationslinien, die sich im menschlichen Bereich gegen die Euthanasie richten. Damit setzen sich der erste und der zweite Themenblock dieser Arbeit auseinander.

In weiterer Folge sollen die Argumente herausgearbeitet werden, die sich auf tierischer Seite für eine Euthanasie aussprechen. Dabei setzt diese Arbeit den Fokus auf Companion Animals, weil sich jene Kategorie einerseits am besten für einen Vergleich eignet, da in den meisten Fällen zwischen Menschen und ihren Companion Animals eine emotionale Beziehung besteht, genauso wie Menschen untereinander emotionale Bindung verspüren. Andererseits würde die Bearbeitung der Kategorien 'Wildtiere', 'Labortiere' und 'Nutztiere' den Rahmen der vorliegenden Arbeit übersteigen, weil in diesen Bereichen andere Argumente in Bezug auf die Euthanasiefrage im Mittelpunkt stehen, deren Diskussion weitaus mehr Seiten füllen würde als für diese Arbeit vorgesehen sind.

Anhand der im ersten Block festgelegten Rahmenbedingungen und der im zweiten Teil herausgearbeiteten Argumentationslinien sollen durch einen direkten Vergleich der beiden Seiten mögliche Schwachstellen in der Argumentationsstruktur herausgearbeitet und kritisch diskutiert werden.

Um die gestellte Forschungsfrage beantworten zu können, wird eine Literaturliste vorgenommen, wobei neben einschlägiger Sekundärliteratur u.a. aus dem Bereich der Bio-Ethik, der Medizin-Ethik sowie der Tierethik auch für die Fragestellung relevante Primärliteratur wie Gesetzestexte herangezogen werden. Eines der Hauptwerke für die Besprechung der Euthanasie-Argumente auf Seite der Menschen stellt Saner (1976) dar, dessen Inhalt trotz seines Alters nach wie vor starke Relevanz besitzt und besonders deswegen für diese Arbeit ausgewählt wurde, weil die wichtigsten Aspekte der Euthanasiefrage sowohl in der Definitionsfindung als auch in der Auflistung der präsenten Argumente der aktuellen Euthanasiedebatte in diesem Werk kompakt zusammengefasst werden. Für die Verwendung spricht hier auch die Tatsache, dass die österreichischen Gesetze, die für die Euthanasie relevant sind, seit dem Jahre 1974 unverändert gültig sind und Saners Werk auf diesen Gesetzesstand Bezug nimmt. Zur Untermauerung der genannten Literatur werden allerdings auch noch zusätzlich neuere Werke eingearbeitet. Im Bereich der Tierethik stützt sich diese Arbeit im Besonderen auf Sandøe & Christiansen (2008), Yeates (2010) und Palmer (2010). Besonders das erstgenannte Werk stellt im Bereich der Tierethik eine Basislektüre dar.

Schließlich soll noch erläutert werden, was die vorliegende Arbeit nicht leisten wird. Zuerst muss gesagt werden, dass die Ausarbeitung der einzelnen Argumentationsstränge sowohl auf der Seite der den Menschen betreffenden Ethik als auch auf Seiten der Tierethik, die in den ersten Teilen dargestellt werden, keinen Anspruch auf Vollständigkeit erhebt. Die Debatte soll nur in ihren wichtigsten Punkten so nachvollziehbar gemacht werden, dass sich die Grundzüge erkennen lassen, da das Ziel die abschließende Diskussion der für die Forschungsfrage relevanten Argumente ist.

Da sich die Gesetzeslage sowohl was die Euthanasie betrifft als auch den Tierschutz betreffend in jedem Land anders konstituiert, wird eine Beschränkung auf Österreich vorgenommen. Somit sind die Ergebnisse dieser Forschungsarbeit in erster Linie für Österreich sowie für Länder, deren Gesetze den österreichischen ähneln, gültig. Außerdem erhebt diese Arbeit nicht den Anspruch für sich juristisch ausgerichtet zu sein, sondern sie soll als Teil des

Fachbereichs Ethik angesehen werden, obwohl hier Forschungsarbeiten aus vielen verschiedenen Fachbereichen Einzug finden, da die Komplexität der bearbeiteten Thematik dies erfordert. Dementsprechend kommt es nur zu einer oberflächlichen Erwähnung der Rechtslage, die den Zweck haben soll, die Ausgangslage, mit welcher gearbeitet wird, transparenter zu machen. Das gleiche Prinzip gilt für die Auseinandersetzung mit einigen Auszügen aus der Bibel. Diese dienen im Endeffekt ebenfalls dazu, ein ethisches und nicht ein theologisches Argument zu stützen.

Des Weiteren setzt sich diese Arbeit nicht zum Ziel, darüber ein Urteil zu fällen, ob oder unter welchen Umständen die aktive Euthanasie des Menschen legalisiert bzw. ob die Euthanasie von Tieren illegal werden soll. Im Mittelpunkt der Untersuchung steht stattdessen die Suche nach Argumenten, die das unterschiedliche Entscheiden auf menschlicher bzw. tierlicher Seite klären oder rechtfertigen können.

2. Diskussion der Grundbegriffe und Darstellung der Rechtslage

2.1. Klärung arbeitsrelevanter Begrifflichkeiten

Um über die Thematik adäquat diskutieren zu können, ist es vorerst nötig, einige Begriffe klar zu definieren und ihre Verwendung in dieser Arbeit zu verdeutlichen. Anhand der Begriffsklärung soll zeitgleich eine präzise Einschränkung der Vergleichsgruppen vorgenommen werden, um klar verorten zu können, welche Wesen in der durchgeführten Argumentation als inkludiert zu verstehen sind. Außerdem wird in diesem Kapitel die Basis für einige nachfolgenden Argumente gelegt, indem bereits hier Problembereiche aufgezeigt werden.

2.1.1. Euthanasie: Etymologie

Der Terminus 'Euthanasie' lässt sich aus altgriechischen 'εὐ-θάνατος' ableiten, wobei dies in etwa mit 'guter, sanfter Tod' übersetzt werden kann. In der Antike verstand man darunter allerdings nicht nur ein natürliches Sterben aufgrund des Alters (vgl. Saner, 1976, S. 10), sondern auch den ehrenvollen Verlust des Lebens am Schlachtfeld (vgl. Virt, 2000, S. 51). In den Jahrhunderten nach der Antike ging die Gebräuchlichkeit des Wortes deutlich zurück.

Laut Virt (2000) waren es dann die Christen, die im 17. Jahrhundert den Begriff der Euthanasie wieder in der Gesellschaft bekannt gemacht haben, nachdem er seit der Antike in Vergessenheit geraten war. Allerdings veränderte sich zu dieser Zeit die Bedeutung des Begriffs, indem der Aspekt des äußeren Einflusses hinzugeführt wurde. Dadurch verstand man unter Euthanasie nunmehr eher ein gezieltes Hinwirken auf einen schmerzfreien Tod (vgl. Saner, 1976, S.10).

2.1.1.1. Arten der Euthanasie

Der Überbegriff Euthanasie lässt sich in einzelne Unterkategorien einteilen. So muss zuerst zwischen der direkten und der indirekten Sterbehilfe unterschieden werden.

Bei der indirekten Sterbehilfe wird die Schädigung einer Person in Kauf genommen, weil es keine Form der Schmerzlinderung gibt, die keinen Schaden verursachen würde (vgl. Saner, 1976, S. 14). Darunter wäre zum Beispiel die Gabe von schweren Schmerzmitteln, die zugleich aber organschädigende Nebenwirkungen mit sich bringen, zu verstehen. Diese Praktik ist bei unheilbar erkrankten Menschen sowie Personen, die sich im Prozess des Sterbens befinden, üblich und kommt häufig zum Einsatz. Zugleich stellt sie eine rechtliche Grauzone dar, da diese Handlungen grundsätzlich straffrei sind, die Grenze zu anderen illegalen Euthanasieformen hierbei allerdings fließend sein kann.

Die direkte Euthanasie hingegen kann wiederum in aktive und passive Sterbehilfe unterteilt werden. Diese Unterscheidung ist deswegen wichtig, da es die gängige Einstellung gibt, dass erstere bei Menschen immer verboten und moralisch verwerflich ist, während zweite unter gewissen Umständen zulässig sein kann. Diese Einstellung wird auch von den meisten ÄrztInnen zumindest in der Öffentlichkeit vertreten (vgl. Rachels, 2006, S. 288). Im Hintergrund dieser Perspektive steht die Annahme, dass sich das Töten einer Person weniger moralisch rechtfertigen ließe als das Sterbenlassen (vgl. Rachels, 2006, S. 289).

In der Vorgehensweise unterscheiden sich aktive und passive Euthanasie wie folgt: Während bei der aktiven Variante bewusst eine Handlung gesetzt wird, die den Tod bewirkt, steht bei der passiven das Unterlassen einer lebensverlängernden Handlung im Vordergrund. Als Beispiel für die erste Möglichkeit kann die Verabreichung todbringender Medikation genannt werden. In den Bereich der passiven Sterbehilfe würde das Verzichten auf lebensverlängernde Maßnahmen, wie zum Beispiel eine lebensnotwendige Operation, fallen (vgl. Saner, 1976, S.14).

2.1.1.2. Das Subjekt des Handelns

Eine weitere wichtige Dimension des Euthanasiebegriffs ist das Subjekt des Handelns, also diejenige Person, die entweder auf aktiver Ebene eine Aktion durchführt oder auf passiver Ebene eine Unterlassung begeht, welche den Tod eines Menschen zur Konsequenz hat. Hier gibt es drei mögliche Szenarien.

Zuerst kann der/die Betroffene selbst für die Sterbehilfe verantwortlich sein, d.h. die Person, die den Tod anstrebt, unternimmt ohne äußere Beihilfe eine Handlung, die das eigene Ableben hervorruft. Sie begeht also einen Akt des Suizids.

Es besteht aber auch die Möglichkeit, dass die Durchführung und somit die Verantwortlichkeit zwischen dem/der Betroffenen sowie einer mithelfenden Drittperson verteilt ist. Dies wäre zum Beispiel der Fall, wenn eine beteiligte Partei tödliche Medikation besorgt und die andere sie verabreicht.

In der dritten Variante herrscht reine Fremdbestimmung. Eine oder mehrere externe Person/en ist/sind der/die alleinige/n Akteur/in/e und führt/führen die Sterbehilfe durch. Hier lässt sich nochmals untergliedern zwischen Fällen, wo Sterbehilfe auf Verlangen durchgeführt wird, was z.B. dann möglich wäre, wenn eine Patientenverfügung aufliegt sowie Fällen, wo Sterbehilfe ohne ausdrückliches Verlangen in Betracht gezogen wird. (vgl. Saner, 1976, S. 14) Zweitere Unterkategorie ist für die vorliegende Arbeit deswegen relevant, da sich nur jene auf derselben Vergleichsebene mit der Situation von Tieren befinden, welche vor ihrer Euthanasierung ebenfalls keine Zustimmung geben können.

Für beide Vergleichsgruppen (siehe 2.3. Zusammenfassung) ist die dritte Variante relevant, da sowohl die human marginal cases als auch Tiere nicht autonom Entscheidungen für sich selbst treffen können.

2.1.1.3. Euthanasie bei Tieren

Im Bereich der tierlichen Euthanasie kommen noch einige zusätzliche Faktoren zum Tragen, die auf menschlicher Seite nicht von Belangen sind. So spielt z.B. der Wunsch nach einem bestimmten Behandlungsverlauf auf Seiten des/der BesitzerIn (siehe auch Kapitel 2.1.7. Paternalismus) neben der Einwilligung des Veterinärmediziners oder der Veterinärmedizinerin eine große Rolle, wenn es darum geht, die Entscheidung für oder gegen eine Euthanasie zu treffen.

In der Praxis, wo die Zustimmung der Tierhalterin oder des Tierhalters berücksichtigt werden muss, wird zwischen der freiwilligen, der nicht-freiwilligen

und der unfreiwilligen Sterbehilfe unterschieden. Im ersten Fall stimmt der/die KlientIn der Prozedur zu, wobei diese/r vorher vollständig über alle notwendigen Details durch eine Fachkraft aufgeklärt wurde. Die nicht-freiwillige Euthanasie hingegen kann dann zur Durchführung kommen, wenn der/die BesitzerIn des Tiers entweder nicht bekannt oder nicht erreichbar ist. In Notfällen darf der Tierarzt bzw. die Tierärztin dann stellvertretend die Entscheidung treffen, das Tier einzuschläfern. Im dritten Szenario wird die Euthanasie eines Tieres entgegen des Wunschs vom Klienten oder der Klientin durchgeführt. In solchen Fällen kann es zu rechtlichen Problemen kommen, da die Tötung des Tiers als Zerstörung von Eigentum angeklagt werden könnte (vgl. Yeates J. , 2010, S. 72). „When other options are available to the owner, but the owner declines to give consent, the veterinary surgeon cannot legally take these other options.“ (Yeates & Main, 2011). Daher geschieht dies nur dann, wenn ein Nicht-Eingreifen des/der VeterinärmedizinerIn einen Verstoß gegen des Tierschutzgesetz darstellen würde. Dann muss der Fall über eine höhere Entscheidungsinstanz wie z.B. ein Gericht geklärt werden.

Wenn es um die Euthanasie bei Tieren geht, kann außerdem zwischen zwei Arten von ethisch vertretbarer Sterbehilfe unterschieden werden. Nach Yeates (2010) gibt es einerseits die absolut gerechtfertigte Euthanasie „...where an animal cannot avoid having a life of overall negative welfare except by dying, and any medical ‘over-treatment’ would be unethical;“ (Yeates J. , 2010, S. 71). In einer solchen Situation wäre ein weiteres Behandeln des Tiers ethisch verwerflich, da es ihm unnötiges Leid bescheren würde. Absolut gerechtfertigt ist die Euthanasie dabei deswegen, weil im Zentrum der Überlegungen die Bedürfnisse und Interessen des Patienten stehen.

Andererseits kann es auch zu einer kontextuell vertretbaren Euthanasie kommen „...where an animal could have a life worth living in an ideal world, but the circumstances mean that that opportunity is not worthwhile.“ (Yeates J. , 2010, S. 71). Diese Art von Sterbehilfe kann besitzerInnenbedingt oder durch umgebungsbedingte Faktoren wie etwa sozialen Druck begründet sein.

An dieser Stelle muss noch erwähnt werden, dass es immer wieder auch zu nicht-gerechtfertigten Euthanasiehandlungen kommt. Meistens steht dies im

Zusammenhang mit BesitzerInnen, welche einen ausdrücklichen Wunsch haben, ihr Tier einschläfern zu lassen, wobei jene andere Möglichkeiten des Vorgehens nicht in Betracht ziehen wollen (vgl. Ogden, Kinnison, & May, 2012).

Die genannten Punkte werden besonders im Kapitel 4 relevant, wobei mehrere Argumente auf die oben dargestellte Inhalte Bezug nehmen.

2.1.2. Krankheit und Sterben

Wenn in dieser Arbeit von Krankheit gesprochen wird, sind damit ausschließlich physische Gebrechen gemeint. Psychische Erkrankungen stehen hier auf menschlicher Seite nicht im Fokus der Untersuchung, da diese meines Erachtens niemals Grund für Euthanasie sein sollten (siehe Kapitel 3.1.1. Selektionsargument oder Missbrausargument).

Nicht nur Situationen, in denen es um Krankheit und Sterben geht, sondern auch schwere Verletzungen, die starke, nicht behebbare Schäden am Körper des/ der Betroffenen hinterlassen, sollen hier berücksichtigt werden, da bei Menschen und Tieren in einem solchen Fall ebenfalls unterschiedlich mit der Lage umgegangen wird. Auf tierischer Seite trifft das veterinärmedizinische Personal oftmals die Entscheidung, eine Euthanasie durchzuführen, während um das Leben des Menschen auch dann gekämpft wird, wenn klar ist, dass schwere Einschränkungen von Körper und/ oder Geist zurückbleiben werden.

Außerdem ist sowohl auf menschlicher Seite als auch im Bereich der Tiere im vorliegenden Vergleich von Wesen die Rede, welche unheilbar erkrankt sind, Schmerzen leiden und mit hoher Wahrscheinlichkeit dem Tode nahe sind.

Es wird hier deswegen die Phrase ´mit hoher Wahrscheinlichkeit´ verwendet, da nie mit absoluter Sicherheit gesagt werden kann, dass eine Heilung unmöglich ist. Die Frage, wann dieser Fall der hohen Wahrscheinlichkeit eintritt, verbleibt dennoch und die adäquate Ziehung einer Grenze gestaltet sich in diesem Belangen als schwierig.

An dieser Stelle muss erwähnt werden, dass auf beiden Seiten neben den Faktoren, welche mit Krankheit in Verbindung stehen, auch kontextuelle Gründe für Euthanasie besprochen werden, da jene ebenfalls einen wichtigen Teil der Euthanasie-Debatte bilden und somit, um einen guten Überblick gewährleisten zu können, erwähnt werden müssen. Inwiefern sich diese Argumente für den in der vorliegenden Arbeit angestrebten Vergleich eignen, wird im 5. Kapitel näher erläutert.

2.1.3. Das Gleichheitsprinzip

Unter dem Gleichheitsprinzip oder Gleichheitssatz ist zu verstehen, dass gleiche Dinge, Wesen oder Sachverhalte gleich behandelt werden müssen und ungleiche ungleich. Diese Ideen nimmt auf viele ethische Diskussionen und Richtlinien Einfluss. Außerdem bildet es den Rahmen für die vorliegende Diplomarbeit.

Es basiert zum Beispiel der erste Artikel der Menschenrechtserklärung darauf. In jenem heißt es: „Alle Menschen sind frei und gleich an Würde und Rechten geboren.“ Dieser Grundsatz ist auch sowohl im österreichischen Verfassungsrecht als auch im Staatsbürgerrecht verankert und hat die Funktion, Diskriminierung zu verhindern.

Auch Peter Singer, dessen Konzepte einen hohen Stellenwert im tierethischen Bereich einnehmen, bedient sich dieses Grundsatzes. Jedoch formt jener ihn im Hinblick auf die Tierethik um: „The basic principle of equality, I shall argue, is equality of consideration; and equal consideration for different beings may lead to different treatment and different rights.“ (1976, S.150). Damit wird die wichtige Frage danach aufgeworfen, welche Aspekte relevant sind, um Gleichheit determinieren zu können. Denn bei genauerer Betrachtung stellt sich heraus, dass sich auch Menschen in vielen Faktoren voneinander unterscheiden. Sie unterscheiden sich z.B. sowohl in ihrem Äußeren als auch in ihren geistigen Haltungen, Vorlieben, ihrem Geschlecht, etc. Diese Faktoren können also nicht als Grundlage für das Gleichheitsprinzip herangezogen werden

Aus diesen Unterschieden ergeben sich auch unterschiedliche Bedürfnisse. Es soll also nicht darum gehen, verschiedene Individuen – sei es Mensch oder Tier – in jeder Weise gleich zu behandeln, sondern sie in gleichem Maße zu berücksichtigen, was schlussendlich dazu führen kann, dass unterschiedlichen Wesen auch unterschiedliche Rechte zugesprochen werden: „The basic principle of equality, I shall argue, is equality of consideration; and equal consideration for different beings may lead to different treatment and different rights.“ (Singer, 1976, S. 150).

Viel mehr müssen im Mittelpunkt der Überlegung die Interessen des betroffenen Individuums stehen. Die Leidensfähigkeit kann dabei als Basis dafür angesehen werden, dass ein Wesen als Interessen habend gilt (vgl. Singer, 1976, S. 154).

Warum sind nun beide Ausprägungen des Gleichheitsgrundsatzes für die vorliegende Arbeit relevant? Erstere Variante bildet die Grundlage für die Art und Weise, wie hier argumentiert wird und soll somit weniger auf Individuen, sondern auf Argumentationsstrukturen angewandt werden. So beruht das Fundament des angestrebten Vergleichs darauf, dass geprüft werden soll, ob durch die unterschiedliche Handhabung des Euthanasie-Themas auf menschlicher und tierlicher Seite, eine Verletzung des Gleichheitsprinzips begangen wird. Gleiche Argumentationsstrukturen müssen demnach also zu gleichen Ergebnissen führen, während ungleiche Strukturen ungleiche Ergebnisse zur Folge haben.

Singers Ansatz hingegen ist für die feineren Strukturen der Arbeit relevant. Darunter sind einerseits die Individuen, welche diskutiert werden, zu verstehen und andererseits die Inhalte der einzelnen Argumente, welche auf menschlicher und tierlicher Seite im Überblick besprochen werden.

2.1.4. Argument der Marginal Cases

Um eine Analogie zu schaffen, mit der sinnvoll gearbeitet werden kann, muss in dieser Arbeit das Argument der Marginal Cases herangezogen werden. Der menschliche Bereich wird also auf die Marginal Cases eingeschränkt. „...marginal cases are nonparadigmatic human beings who seem to have

(mental) capacities equivalent to the (mental) capacities of non-human animals.“
(DiSilvestro, 2010, S. 143)

Unter *human marginal cases* (HMC) sind demnach all jene Personen zu verstehen, die zwar *moral patients* sind, also die, die moralische Schutzwürdigkeit besitzen, die allerdings keine *moral agents* sind. Sie sind also keine moralischen Akteure, sondern ausschließlich Empfänger moralischer Handlungen. Die Unfähigkeit moralisch zu handeln bedeutet aber nicht, dass sie weniger moralischen Schutz verdienen: „But it is not true that such humans – the retarded child, for example, or the mentally deranged – have less inherent value than you or I.“ (Regan, 1985, S. 23). Dazu zählen u.a. Kleinkinder, Menschen mit geistiger Behinderung, wachkomatöse Menschen sowie andere Personen, die aus irgendwelchen Gründen nicht in der Lage sind, handelnd ihren eigenen moralischen Willen zu artikulieren. Somit bilden die Marginal Cases eine gute Vergleichsgrundlage zu den Tieren, da auch jene keine moralischen Akteure sind, aber trotzdem eine Schutzwürdigkeit besitzen. Denn laut dem moralischen Individualismus entscheidet nicht die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Spezies darüber, ob ein Wesen Rechte hat, sondern bestimmte Eigenschaften, die es besitzt. Diese Eigenschaften wiederum sind sowohl für Menschen als auch für Tiere dieselben, sofern alle Menschen – also auch die Marginal Cases – in die Argumentation einbezogen werden. Unter diesen Eigenschaft ist es besonders die Fähigkeit Leid zu empfinden, die bestimmend ist:

„If a being suffers, there can be no moral justification for refusing to take the suffering into consideration. No matter what the nature of the being, the principle of equality requires that its suffering be counted equally with the like suffering (...) of any other being.“ (Singer, 1976, S. 154).

Hier greift die erweiterte Form des Gleichheitsprinzips (siehe Kapitel 2.1.3. Das Gleichheitsprinzip), die auf Singer (1976) zurückzuführen ist.

An dieser Stelle soll erwähnt sein, dass grundsätzlich auch Embryonen zur Gruppe der Marginal Cases gehören, jene aber in dieser Arbeit nicht behandelt werden, da die pränatale Euthanasie hauptsächlich auf menschlicher Seite ein Thema darstellt, bei Companion Animals aber weniger diskutiert wird. Somit eignet sich diese Subgruppe nicht für den hier angestrebten Vergleich.

Schließlich soll noch kurz darauf eingegangen werden, warum sich die Marginal Cases besonders gut dafür eignen, moralische Problembereiche aufzuzeigen. Sezgin (2014) schreibt: „...tragische Situationen sind schlechte Anhaltspunkte für moralische Richtlinien, weil sie oft Situationen darstellen, in denen man nicht wirklich befriedigend handeln kann.“ (vgl. S. 109). Nun mag es sein, dass moralische Extremfälle kein guter Anhaltspunkt sind, um befriedigende Lösungen zu finden. Allerdings verhelfen sie dabei im Gedankenexperiment gewohnte Denkstrukturen und deren Selbstverständlichkeit zu hinterfragen, was dazu verhilft festzustellen, dass etwas auf ethischer Ebene nicht stimmt. Dieser Punkt ist es, wo der PhilosophInnen bzw. EthikerInnen ansetzen müssen.

2.1.5. Companion Animal

In dieser Arbeit wird sowohl unter dem Begriff Haustier als auch unter Heimtier, unter Companion Animal sowie domestiziertes Tier dasselbe verstanden. Es wurden unterschiedliche Definitionen des Begriff 'Companion Animal' vorgeschlagen, wobei diese in vielen Fällen weit gefasst werden:

„...any creature belonging to a species such that the needs of that species (diet, enviroment, normal behavior patterns, interaction [or lack of interaction] with conspecifics, freedom from pain, suffering, injury, and disease) can be met by the owner...“ (Waller, 2016, S. 15)

Der Vorteil dieser Definition ist, dass hier auch Liminal Animals in den Begriff 'Companion Animal' einbezogen werden können. In dieser Arbeit werden Liminal Animals wie Pferde oder Kaninchen, die sowohl als Schlachttiere als auch als Haustiere gesehen werden können, in dem Sinne berücksichtigt, dass ihre Rolle als Companion Animal ebenfalls anerkannt wird, sofern sie der oben angeführten Definition entsprechen und für sie zusätzlich gilt, dass es sich bei dem entsprechenden Wesen um ein Tier handelt: „...with whom interaction and / or companionship is enjoyed by humans.“ (Waller, 2016, S. 16).

Ein weiterer Faktor, der bei der Bestimmung eines Tieres als Haustier bedeutend erscheint, ist nämlich die emotionale Bindung, welche der Besitzer oder die Besitzerin in den meisten Fällen gegenüber des Tieres verspürt. Für viele

Menschen nimmt das Haustier den Stellenwert eines Familienmitglieds ein, wobei BesitzerInnen dementsprechend viel zeitlichen und finanziellen Aufwand in ihre Tiere investieren (vgl. Sandøe, Corr, & Palmer, Companion Animal Ethics, 2016, S. 9).

2.1.6. Die Prinzipien der Medizin-Ethik

In der Medizinethik wurden vier Grundprinzipien beschrieben, an denen sich das medizinische Personal orientieren kann, damit relevante ethische Standards erfüllt werden können. Mit diesen Prinzipien soll es möglich sein, viele Situationen und Fälle auf moralischer Seite abdecken zu können (vgl. Wallimann-Helmer & Keller, 2018, S. 35). Diese Prinzipien spielen daher auch in der vorliegenden Arbeit eine bedeutende Rolle und sollen deshalb an dieser Stelle näher diskutiert werden. Dieser Abschnitt orientiert sich stark an Wallimann-Helmer & Keller (2018), da jene die vier Prinzipien auf übersichtliche Weise darstellen.

2.1.6.1. Respekt vor der Autonomie

Die Autonomie ist in der Ethik ein wichtiger Begriff, der sich von den altgriechischen Begriffen *ἑαυτός* (dt. selbst) und *νόμος* (dt. Gesetz) ableiten lässt. Autonom ist also jene Person, die selbst Regelungen setzt.

Es kann darunter grundsätzlich verstanden werden, dass ein Wesen dazu in der Lage ist, eigene Entscheidungen zu treffen. Es muss die Fähigkeit besitzen, beabsichtigt, ohne von Drittpersonen beeinflusst, also freiwillig, und informiert zu handeln (vgl. Beauchamp & Childress, 2013, S. 104). Ein autonomes Wesen darf in seiner Autonomie nicht grundlos beschnitten werden, da eine solche Handlung ethisch nicht vertretbar wäre. Nur wenn triftige Gründe dafür vorliegen, ist ein solcher Eingriff erlaubt.

Es geht vor allem also darum, dass die Autonomie eines anderen respektiert wird: „Es ist nicht nur Autonomie sicherzustellen, sondern es gilt zu gewährleisten, dass selbstbestimmte Entscheidungen möglich sind und als solche anerkannt

werden.“ (Wallimann-Helmer & Keller, 2018, S. 65). Das kann immer wieder zu Spannungen führen, wenn in spezifischen Fällen Differenzen zwischen dem Wunsch des/der PatientIn und dem ärztlich empfohlenen Vorgehen auftreten. Außerdem ist es nicht einfach zu entscheiden, wann es gerechtfertigt ist, die Autonomie eines Menschen zu beschneiden.

Oftmals gibt es nämlich bereits die grundsätzliche Schwierigkeit festzustellen, ob jemand dazu in der Lage ist, überhaupt autonome Entscheidungen zu treffen. Um dies besser bewerten zu können, wurden bestimmte Schwellenwerte festgehalten, die ein transparenteres Entscheiden ermöglichen sollen. Einer davon, welcher auch für die Marginal Cases Relevanz besitzt, ist die Abklärung der kognitiven Fähigkeiten der entscheidenden Person. So müssen die kognitiven Fähigkeiten soweit ausreichen, dass die Handlungsalternativen und die Tragweite der unterschiedlichen Konsequenzen verstanden werden können. Trotzdem gibt es aufgrund von Alter, Bildung, o.ä., Differenzen in den Möglichkeiten des autonomen Entscheidens (vgl. Wallimann-Helmer & Keller, 2018, S. 66). Aus ethischer Perspektive ist dieser Umstand problematisch, da immer die Gefahr einer Verletzung des Respekts der Autonomie besteht.

Obwohl die Autonomie oftmals als erster Faktor in Betracht gezogen wird, wenn es um ethische Entscheidungen geht, die den Menschen betreffen, ist sie dennoch nicht der einzige, den es zu beachten gilt: „Continuing a principled approach, respect for autonomy is viewed as just one of four guiding ethical principles alongside beneficence (doing good), non-maleficence (preventing harm) und justice (fairness).“ (Ashall, Millar, & Hobson-West, 2018, S. 249) Besonders, wenn die Autonomie eines Individuums nicht respektiert werden kann, weil es aus den oben genannten Gründen nicht die Möglichkeit besitzt, selbstständig zu entscheiden, wie dies z.B. auch bei den human marginal cases der Fall ist, können die drei anderen Prinzipien eine Hilfestellung bilden, um auch in schwierigen Fällen angemessene Entscheidungen zu treffen.

2.1.6.2. Nicht-Schaden

„Dieses Prinzip besagt, dass medizinisches Handeln Patientinnen und Patienten keinen Schaden zufügen darf. Es fordert deshalb dazu auf, bestimmte Handlungen zu unterlassen.“ (Wallimann-Helmer & Keller, 2018, S. 35)

Das Prinzip des Nicht-Schadens steht in direkter Wechselwirkung mit dem Fürsorge-Prinzip. Dabei postuliert ersteres eine negative Pflicht, da eine Unterlassung von Handlungen – nämlich all jenen, die die Schädigung eines anderen mit sich bringen – geboten ist, während das Prinzip der Fürsorge eine positive Pflicht vorschreibt, indem Handlung geboten ist (siehe Kapitel 2.1.6.3. Fürsorge). Damit das Prinzip klar angewandt werden kann, muss zuerst definiert werden, was überhaupt als Schaden zu verstehen ist, und es müssen die Kriterien des Prinzips der Doppelwirkung berücksichtigt werden (vgl. Wallimann-Helmer & Keller, 2018, S. 73).

In der Medizin-Ethik wird zwischen drei Typen von Schaden unterschieden: körperliche Schade, Schädigung des Selbstwertgefühls und Missachtung von Wertesystemen. Unter der ersten Kategorie sind all jene Handlungen oder auch Unterlassungen zu verstehen, welche Schmerzen, Verletzungen oder den Tod eines anderen Individuums zur Folge haben. Der zweite Punkt umfasst die psychische Ebene eines/einer PatientIn in dem Sinne, dass durch ein Nicht-Ernstnehmen jener ein Schaden entstehen kann. Schließlich kann auch die Verletzung der moralischen und rechtlichen Ansprüche sowie das gegen die Interessen einer Person gerichtete Handeln Schaden hervorrufen (vgl. Wallimann-Helmer & Keller, 2018, S. 74-75)

Die oben genannten Faktoren müssen allerdings unter dem Licht des Prinzips der Doppelwirkung betrachtet werden. Dieses hat die Aufgabe, ein Werkzeug zur Bewertung von Situationen, in welchen es unbeabsichtigt zu einer Schädigung kommt, zu sein. Jene Handlungen wären moralisch als nicht verwerflich zu bewerten. Damit dies gilt, müssen vier Kriterien erfüllt sein: gute Handlung, gute Absicht, schlechter Nebeneffekt ist kein Mittel zum Zweck, kein unproportional hoher Schaden. Das bedeutet, eine Handlung muss ethisch grundsätzlich nicht verwerflich sein. Außerdem muss das Subjekt des Handelns aus einer guten

Intention heraus agieren. Weiters darf der Schaden nicht ein Mittel zum Zweck sein. Das bedeutet, dass schädliche Maßnahmen, bei welchen es offensichtlich ist, dass sie einen Schaden bringen werden, ethisch auch dann verwerflich sind, wenn das Ziel ein gutes ist. Schließlich kommt es auch auf das Verhältnis zwischen Schaden und gutem Effekt an. Eine Handlung kann nur dann als ethisch angesehen werden, wenn sie mehr Positives als Schädigung bringt (vgl. Wallimann-Helmer & Keller, 2018, S. 75-77).

Für die Euthanasie-Debatte lässt sich daraus mitnehmen, dass eine Handlung, die den bewusst herbeigeführten Tod eines Menschen zum Ziel hat, gegen das Nicht-Schaden-Prinzip verstößt, da dadurch sowohl eine körperliche Schädigung herbeigeführt wird als auch das Wertesystem verletzt wird. Denn es verstößt gegen die rechtlichen Vorgaben, jemanden auf Wunsch oder ohne dessen Einwilligung zum Tod zu verhelfen.

2.1.6.3. Fürsorge

„Dieses Prinzip fordert zum medizinischen Handeln zugunste des Wohls von Patienten auf. Medizinisches Personal soll alles in seiner Macht Stehende tun, um das Wohl von Patientinnen und Patienten zu fördern.“ (Wallimann-Helmer & Keller, 2018, S. 35)

Besonders die Minderung oder – sofern dies möglich ist – die Vermeidung von Leid steht bei diesem Prinzip im Vordergrund der Überlegungen. Dies soll zum Wohlergehen der/des PatientIn einen positiven Beitrag leisten. Es bedarf bei diesem Konzept vor seiner Anwendung allerdings der Klärung von paternalistischen Entscheidungen (siehe Kapitel 2.1.7. Paternalismus), von Perspektiven des Wohlergehens sowie von Fragen der Zumutbarkeit im Bezug auf die Gesellschaft sowie auf das medizinische Personal (vgl. Wallimann-Helmer & Keller, 2018, S. 81).

Es kann zwischen zwei Hauptperspektiven unterschieden werden, wenn es um das Wohlergehen von PatientInnen geht. Diese sind deswegen besonders relevant, da viele Entscheidungen im Spannungsfeld dieser beiden Standpunkte

getroffen werden. Einerseits gibt es also eine medizinisch-fachliche Perspektive, die von FachexpertInnen vertreten wird. Dem gegenüber steht die Laien-Perspektive, welche von Kranken sowie ihren Angehörigen eingenommen wird. Zwischen diesen beiden Blickwinkeln kann es immer wieder zu Konflikten kommen, welche sich auf das Prinzip der Fürsorge auswirken, indem das medizinische Personal mit ihrer Ansicht auf Widerstand stößt (vgl. Wallimann-Helmer & Keller, 2018, S. 82). Dann gilt es einerseits nicht das Prinzip des Respekts vor der Autonomie zu verletzen, aber andererseits trotzdem der Fürsorgepflicht nachzukommen.

Ein weiterer Aspekt, der berücksichtigt werden muss, ist die Zumutbarkeit sowohl auf Personalebene als auch auf institutioneller Ebene. Die Umsetzung eines Handlungsgebots bringt meistens Schwierigkeiten mit sich, da diese oftmals an Nachteile für die Handelnden geknüpft ist. Auch hier muss wieder abgewogen werden, indem das Wohlergehen der PatientInnen dem Wohlergehen der Handelnden gegenübergestellt wird. Somit „...ist medizinisches Fachpersonal sowie die Gesellschaft als Ganzes nur soweit verpflichtet, das Wohlergehen von Patientinnen zu fördern, sofern die Erfüllung dieser Pflicht nichts moralisch Gleichwertiges in Frage stellt.“ (Wallimann-Helmer & Keller, 2018, S. 84)

Im Rahmen der Fürsorge muss es also Grenzen im Bereich der Zuständigkeit geben. Das bedeutet konkret, dass z.B. gewisse Handlungen, für welche das Personal nicht geschult ist, nicht in seinen Zuständigkeitsbereich fallen können. Auf gesellschaftlicher Ebene setzt hingegen der Gesetzgeber Richtlinien dafür, in welchem Ausmaß Fürsorge geleistet wird (vgl. Wallimann-Helmer & Keller, 2018, S. 84). So werden manche Behandlungen über das Gesundheitssystem finanziert, während andere entweder nicht angeboten oder nur durch Selbstfinanzierung ermöglicht werden.

Schließlich spielt auch die Vertretbarkeit eine Rolle:

„Eine schwierige Frage ist zum Beispiel, wieviel eine Behandlung kosten darf, wenn die Lebenserwartung einer Patientin nur noch auf drei Monate geschätzt wird. Ähnlich sieht es bei einer Behandlung aus, die medizinisch kaum Erfolg verspricht.“ (Wallimann-Helmer & Keller, 2018, S. 85)

Obwohl der Kostenfaktor im Bereich der Medizin nur ungern in der Öffentlichkeit diskutiert wird, da er Schürung von Angst (siehe 3.1.1. Selektionsargument oder Missbrauchsargument) begünstigt, ist er dennoch ein legitimes Thema, da der Staat regelmäßig mit Finanzierungsschwierigkeiten – besonders im Gesundheitssektor – zu kämpfen hat.

2.1.6.4. Gerechtigkeit

„Dieses Prinzip verpflichtet medizinisches Personal, gleiche Fälle gleich und ungleiche Fälle ungleich zu behandeln.“ (Wallimann-Helmer & Keller, 2018, S. 35). Dieses Prinzip bezieht sich also wiederum auf den Gleichheitsgrundsatz (siehe Kapitel 2.1.3. Das Gleichheitsprinzip).

Wenn es um Gerechtigkeit geht, können unterschiedlichen Formen von jener gemeint sein. So kann sie im Hinblick auf den Charakter einer Person, als fairer Tauschprozess, als Kompensation bei Schädigung oder als Verteilung von Gütern verstanden werden. Für medizin-ethische Fragen ist vor allem die letzte genannte Kategorie von Bedeutung. So geht es hier um die Verteilung medizinischer Materialien oder Medikamente sowie Behandlungen. Drei Aspekte – nämlich der Aspekt der Gleichbehandlung, der Priorisierung sowie der Rationierung – müssen an dieser Stelle näher begutachtet werden. Als formale Bedingung gilt im Rahmen der Gleichberechtigung der Gleichheitsgrundsatz, welcher zur Aufgabe hat, Diskriminierung zu verhindern (vgl. Wallimann-Helmer & Keller, 2018, S. 90-91).

Materielle Kriterien geben die Richtlinien vor, nach welchen es zu legitimieren ist, wann etwas als gleich bzw. als ungleich angesehen werden kann. Zu diesen Kriterien zählen Gleichheit, Bedürfnis, Einsatz und Kaufkraft. Die Gleichheit besagt dabei, dass ein Recht auf gleiche Behandlung besteht, wobei die Bedürfnisse der PatientInnen in diesem Zusammenhang ebenfalls die gleichen sein müssen. Außerdem wird der Einsatz, den der/die Behandelte dafür aufbringt, um zu einer Genesung zu gelangen, in die Überlegungen miteinbezogen. Schließlich hat auch die Kaufkraft in dem Sinne eine Auswirkung,

dass PatientInnen mit Zusatzversicherungen mehr Behandlungsgüter zustehen (vgl. Wallimann-Helmer & Keller, 2018, S. 92).

Es kommt allerdings immer wieder zu Fällen, bei denen die materiellen und formalen Bedingungen der Gleichbehandlung keine Entscheidung bringen können. Darum kommen nach den Kriterien der Gleichbehandlung die Aspekte der Priorisierung zum Einsatz. Wartelisten, die Analyse von Kosten und Nutzen, die Dringlichkeit sowie das Alter des/der PatientIn finden hier Berücksichtigung. Diese vier Kategorien stellen unterschiedliche Werkzeuge dar, um festzustellen, welchen Personen eine Behandlung mehr zusteht, wobei besonders die Frage von Kosten und Nutzen, also die Entscheidung, wer durch eine Behandlung den größten medizinischen Nutzen trägt sowie die Priorisierung aufgrund des Alters, wo meistens jüngeren Menschen ein Vorzug zugestanden wird, auch kritisch zu hinterfragen sind (vgl. Wallimann-Helmer & Keller, 2018, S. 93-94).

Da gewöhnlich die medizinischen Ressourcen in einem Staat beschränkt sind, kommt es immer wieder dazu, dass neben den eben besprochenen Faktoren auch andere Entscheidungskriterien benötigt werden, um das Vorhandene möglichst gerecht zu verteilen. Hier spielen die Aussicht auf Erfolg sowie der soziale Nutzen eine Rolle. So werden jene Menschen bevorzugt, deren Genesungschance am höchsten einzuschätzen ist. Gegebenenfalls kann auch der Nutzen, welchen eine Person für die Gesellschaft hat, in die Entscheidung einbezogen werden. Dieses Kriterium ist von allen genannten allerdings am kritischsten zu betrachten (vgl. Wallimann-Helmer & Keller, 2018, S. 95-96).

2.1.8. Animal Welfare – Das Wohl des Tiers

Während beim Menschen vom Wohlergehen (engl. well-being) die Rede ist, hat sich im Bereich der Tiere der Begriff des Wohls (engl. welfare) eingebürgert. Damit ist nicht nur ein momentaner positiver Zustand des Wesens gemeint, sondern es geht um ein Wohlergehen, welches sich über eine längere Zeit, idealerweise über ein gutes Leben, hinwegstreckt (vgl. Sezgin, 2014, S. 136-137).

Was Animal Welfare inkludiert, kann anhand von fünf Hauptkriterien, auf denen auch der Tierschutz in Österreich basiert, festgemacht werden. Tieren müssen demnach folgende Freiheiten zugestanden werden: die Freiheit von Hunger und Durst, die Freiheit von Unwohlsein, die Freiheit von Schmerz, Verletzung und Krankheit, die Freiheit, normales Verhalten zu zeigen sowie die Freiheit von Angst und Stress (vgl. Sezgin, 2014, S. 137).

2.2. Rechtslage

Da es für das umfassende Verständnis der momentanen Euthanasie-Debatte notwendig ist, die Lage von möglichst vielen Blickwinkeln zu betrachten, wird hier grob zusammengefasst auch die österreichische Rechtslage zu diesem Thema dargestellt, wobei sowohl das österreichische Strafgesetzbuch als auch das Tierschutz- und Tierärztegesetz näher beleuchtet werden.

2.2.1. Euthanasie beim Menschen

Für die Euthanasie im menschlichen Bereich sind in erster Linie §75, §77 und §78 des österreichischen Strafgesetzbuchs relevant.

Gemäß österreichischer Rechtslage ist es ausnahmslos rechtswidrig, einem anderen Menschen das Leben zu nehmen: „Wer einen anderen tötet, ist mit Freiheitsstrafe von zehn bis zu zwanzig Jahren oder mit lebenslanger Freiheitsstrafe zu bestrafen.“ (§ 75 StGB). Obwohl der Begriff der Sterbehilfe nicht explizit Erwähnung findet, kommt es durch dieses Gesetz dennoch zu einer impliziten Regelung der Frage nach dem Umgang mit DurchführerInnen von Euthanasiehandlungen. Das Subjekt des Handelns ist also eine dritte Person, die ohne die Einwilligung des Opfers agiert.

Da aktive Euthanasie per definitionem die willentliche und wissenstliche Herbeiführung des Todes eines Menschen durch Verabreichung einer tödlichen Substanz o.ä. ist, fällt jene ebenfalls in den Wirkungsbereich dieses Gesetzes und wird in den Augen des österreichischen Staates als Mord angesehen. Als einzige

Ausnahme wäre diesbezüglich eine aktive Euthanasiehandlung, wo der/die Betroffene selbst das Subjekt des Handelns darstellt zu nennen. Jene Situation fällt unter Suizid, wobei in Österreich Selbstmord sowie Selbstmordversuche straffrei sind.

Anders verhält es sich bei der Mitwirkung am Selbstmord. Gemäß § 78 StGB gilt: „Wer einen anderen dazu verleitet, sich selbst zu töten, oder ihm dazu Hilfe leistet, ist mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen.“ Für die Euthanasiefrage bedeutet dies, dass eine Straftat begangen wurde, sobald das Subjekt des Handelns nicht mehr ausschließlich der/die SterbehilfeempfängerIn ist, sondern Dritte involviert sind. So wäre beispielsweise das Bereitstellen einer tödlichen Injektion durch medizinisches Personal auch dann strafbar, wenn der/die PatientIn das Mittel selbst verabreicht.

Unter Tötung auf Verlangen kommt es zu einer noch konkreteren Spezifizierung, wobei direkt auf die Euthanasiethematik eingegangen wird. Es gilt: „Wer einen anderen auf dessen ernstliches und eindringliches Verlangen tötet, ist mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen.“ (§ 77 StGB). Dieses Gesetz bezieht sich auf den Fall, dass das Subjekt des Handelns – ähnlich wie unter § 75 StGB – eine dritte Person ist, diese allerdings die Einwilligung des/der Sterbenden hat, die Tötungshandlung durchzuführen. Trotz Erlaubnis des/der Betroffenen macht sich die dritte Person durch ein derartiges Vorgehen strafbar.

Abschließend muss noch § 2 des StGB erwähnt werden, da dieser Punkt für Kapitel 3.1.4. Die Aufgaben der Medizin Relevanz besitzt: „Ebenso ist zu bestrafen, wer das Leben eines anderen, der unter seiner Obhut steht oder dem er sonst beizustehen verpflichtet ist, dadurch gefährdet, daß er ihn in einer hilflosen Lage im Stich läßt.“ Dieses Gesetz ist deswegen für MedizinerInnen von Bedeutung, weil sie für ihre PatientInnen Verantwortung besitzen und dadurch verpflichtet sind, im Rahmen ihrer Berufung an ihnen und für sie zu handeln.

Aus der Darstellung der Gesetzeslage lässt sich erkennen, dass sich die negative Pflicht im Bereich der Euthanasie hier deswegen ergibt, da Sterbehilfe als

Tötungshandlung oder als Unterlassung, die zur Tötung eines Menschen führt, verstanden wird.

2.2.2. Euthanasie bei Tieren

Für die Euthanasie bei Tieren gibt es wenige konkrete Richtlinien im Gesetz, nach denen vorzugehen ist. Am wichtigsten sind die Vorschriften des Tierschutzgesetzes, dabei im Besonderen der § 6, sowie das Tierärztegesetz, wobei hier in erster Linie § 21 interessant ist.

Das Tierärztegesetz schreibt grundsätzlich vor, dass verletzten und kranken Tieren durch eine/n VeterinärmedizinerIn geholfen werden muss, sofern dies so möglich ist, dass keine Gefahr für den/die ÄrztIn besteht: „Der Tierarzt darf die Leistung der Ersten Hilfe bei einem Tier nicht verweigern, wenn ihm die Hilfeleistung im Hinblick auf die damit verbundene Gefahr und ohne Verletzung anderer überwiegender Interessen zumutbar ist.“ (§21 Abs. 3 Tierärztegesetz).

Die Tierärztekammer liefert anhand eines zu diesem Gesetz verfassten Blattes eine nähere Auslegung des oben genannten Paragraphens, wobei es heißt:

„In Fällen, in denen die rasche Tötung auf Grund der veterinärfachlichen Beurteilung des Gesundheitszustandes unbedingt erforderlich ist, hat die Erste Hilfe-Leistung in der Euthanasie des betreffenden Tieres zu bestehen, um dem Tier nicht behebbare Qualen im Sinne des § 6 Abs. 4 Z 4 TSchG zu ersparen.“
(Österreichische Tierärztekammer, 2010)

Erwähnenswert ist hierbei der deutliche Hinweis darauf, dass eine Euthanasie laut Tierärztekammer nur dann erfolgen sollte, wenn das Tier nicht mehr gerettet werden kann, in einem solchen Fall aber eine Pflicht besteht, Sterbehilfe zu leisten. In der Praxis gestaltet sich die Umsetzung zumeist jedoch anders, da hier noch weitere Faktoren berücksichtigt werden, die über das Bedenken der Behebbarkeit der Qualen hinausgehen.

In der Anmerkung der Tierärztekammer wird des Weiteren auf das Tierschutzgesetz verwiesen. Das österreichische Tierschutzgesetz beruht auf dem Gedanken, dass der Mensch Tieren gegenüber Verantwortung trägt.

Besonders das Wohlbefinden des Tieres (Animal Welfare) steht im Zentrum der Überlegungen. Dabei bedeutet Wohlbefinden schaffen, für die Befriedigung der Bedürfnisse sowie für die Abwesenheit von Qualen, Leid sowie schwerer Angst in jeglicher Form zu sorgen (vgl. Holzer & Reischauer, 2015, S. 356).

Im Tierschutzgesetz ist verankert: „Es ist verboten, Tiere ohne vernünftigen Grund zu töten.“ (§6 Abs. 1 TschG). Dieses Verbot wird schließlich erweitert durch den von der Tierärztkammer angesprochenen Absatz:

„Unbeschadet der Verbote nach Abs. 1 und 2 darf das wissentliche Töten von Wirbeltieren nur durch Tierärzte erfolgen. Dies gilt nicht in Fällen, in denen die rasche Tötung unbedingt erforderlich ist, um dem Tier nicht behebbare Qualen zu ersparen.“ (§ 6 Abs. 4 Z 4 TSchG)

Der Gesetzgeber stellt durch diese Gesetzesstelle implizit Kriterien für die Durchführung einer Euthanasie zur Verfügung. Zuerst muss es sich bei dem Tier um ein leidendes Wesen handeln, außerdem ist zu berücksichtigen, dass eine Heilung voraussichtlich nicht möglich sein wird und schließlich ergibt sich daraus eine positive Pflicht zur Tötung. Erwähnenswert ist, dass im oben zitierten Paragraphen von „nicht behebbaren Qualen“ gesprochen wird. Im ethischen Diskurs (siehe Kapitel 4-5) zeigt sich allerdings, dass zusätzlich auch über unnötiges Leiden diskutiert werden muss.

An dieser Stelle ist eine weitere Anmerkung der Tierärztekammer zu § 21 des Tierschutzgesetzes zu erwähnen:

„Die Hilfeleistung ist bei jeder Gefahr für Leib oder Leben des Tierarztes unzumutbar, aber auch dann, wenn dem Tierarzt aus der Hilfeleistung ein anderer Nachteil droht, der das Interesse an der Rettung oder Versorgung des Tieres überwiegt. Die vermutete Uneinbringlichkeit der Kosten für die Erste-Hilfe-Leistung darf jedoch nicht zu deren Verweigerung führen.“ (Österreichische Tierärztekammer, 2010)

Diese Gesetzesauslegung sieht also finanzielle Faktoren nicht als ausreichenden Grund an, um das Leben eines Tieres enden zu lassen bzw. zu beenden (siehe Kapitel 4.2.1.1. Finanzielle Zumutbarkeit – Individuelle wirtschaftliche Hintergründe).

Durchgeführt wird die Euthanasie im Normalfall durch das intravenöse Verabreichen eines Medikaments, welches innerhalb einer Minuten den Herzstillstand hervorruft. Für das Tier ist der Vorgang, wenn er ordnungsgemäß durchgeführt wird, schmerz- und angstfrei (vgl. Sandøe, Corr, & Palmer, Companion Animal Ethics, 2016, S. 190).

2.3. Zusammenfassung der moralphilosophischen Bedingungen

Zuerst werden in diesem Kapitel in Form einer Tabelle alle Kriterien der Vergleichsgruppe sowie die rechtlichen Aspekte kurz dargestellt. Anschließend werden jene näher ausgeführt.

Gleichheitsprinzip		
Gruppe A	Gruppe B	
Human Marginal Cases (HMC)	Companion Animals	Faktisch existente Differenzen
Aktive Euthanasie als Verletzung einer negativen Pflicht	Aktive Euthanasie als positive Pflicht	
Euthanasie als Gesetzesübertretung	Keine Euthanasie bei Notwendigkeit als Gesetzesübertretung	
Nicht autonom entscheidungsfähig		Festgelegte Gemeinsamkeiten
Drittperson als Subjekt des Handelns		
Schwach paternalistische Entscheidung werden getroffen		
(Nicht behebbares) physisches Gebrechen		
Es gelten die Prinzipien Nicht-Schaden, Fürsorge, Gerechtigkeit		
Equal consideration of interests		

Daraus ergeben sich zusammengefasst also die folgenden Einschränkungen der Vergleichsgruppen. Unter Gruppe A werden alle Menschen zusammengefasst, die in den Bereich der Marginal Cases einzuordnen sind und somit nicht die Möglichkeit besitzen, autonom zu handeln und damit ihre eigenen Bedürfnisse nicht artikulieren können. Sie sind davon abhängig, dass andere Personen paternalistisch für sie Entscheidungen treffen. Vom Vergleich ausgenommen

werden lediglich Embryonen, da die pränatale Euthanasie in dieser Arbeit nicht diskutiert wird.

Für Gruppe A gilt die Rechtslage, dass aktive Euthanasie verboten ist und als Straftat geahndet wird. Sie stellt eine Verletzung einer negativen Pflicht, des Tötungsverbots, dar.

In Gruppe B befinden sich alle Companion Animals. Obwohl die passive Sterbehilfe in seltenen Fällen bei ihnen auch Anwendung findet, ist sie eher unüblich und wird oftmals als die weniger menschliche Variante angesehen (vgl. Yeates J. , 2010, S. 72). Die aktive Euthanasie hingegen stellt hier im Bedarfsfall nicht nur eine legale Option dar, sondern sie kann moralisch sogar geboten sein, da eine positive Pflicht gegenüber dem Tier besteht, dieses von seinem Leiden zu erlösen. Nach dieser Vorstellung ist auch die Rechtslage gestaltet.

Für beide Gruppen gilt, dass die diskutierte Euthanasieform aktiv ist, wobei das Subjekt des Handelns eine dritte Person darstellt. Weiters müssen sich die Umstände in beiden Fällen so gestalten, dass die betroffenen Wesen unter einem physischen Gebrechen leiden, welches nach medizinischer Einschätzung nicht behebbar ist. Im weiteren Verlauf der Arbeit wird dieses Element jedoch noch durch die Diskussion über unnötiges Leiden erweitert, da dieses aus ethische Perspektive ebenfalls Berücksichtigung finden muss. Der gesamte gezogene Vergleich stützt sich auf den Gleichheitssatz.

Da nun die Beschaffenheit der Vergleichsgruppen sowie der momentane Umgang mit ihnen im Hinblick auf die Euthanasiefrage festgehalten ist, muss in weiterer Folge darauf eingegangen werden, wie sich die weitere Vorgehensweise gestaltet. Nach einer Überblicksdarstellung der einzelnen Argumentationslinien in den festgelegten Gruppen sollen alle Argumente in einer Tabelle gesammelt und sortiert werden, wobei die für den Vergleich unbrauchbaren Argumente eliminiert werden. Schließlich kommt es zu einer Diskussion und Bewertung der übrig gebliebenen Punkte.

3. Gegenargumente zur Euthanasie beim Menschen

Die Euthanasiedebatte ist, wenn es um den Menschen geht, sehr facettenreich. Da diese Arbeit allerdings auf den Vergleich zwischen der Sterbehilfe bei Menschen und Tieren abzielt, bietet es sich nicht an, die Diskussionen auf humaner Seite in all ihren Ausprägungen nachzuzeichnen. Stattdessen sollen nur jene Aspekte dargestellt werden, die der Beantwortung der Forschungsfrage dienlich sind. Dementsprechend relevant sind also ausschließlich jene Aspekte der Euthanasiediskussion, die für die Marginal Cases gelten, da sich nur solche in einer mit Tieren vergleichbaren Position befinden, nämlich in einer Lage, wo Selbstbestimmtheit nicht möglich ist und das eigene Leben in den Händen anderer Personen liegt. Zusätzlich muss einleitend der Begriff des Paternalismus näher erläutert werden, da jener eine wichtige Basis für die nachfolgenden Argumenten bildet.

In der Euthanasie-Debatte kommen neben EthikerInnen häufig vor allem auch Mediziner und Medizinerinnen, Theologen und Theologinnen sowie Juristen und Juristinnen zu Wort (vgl. Hammer, 1976, S. 95). In den nachfolgenden herausgearbeiteten Argumenten werden sich daher ebenfalls diese Tendenzen abzeichnen, wobei die juristische Seite nicht mehr näher beleuchtet wird, da sie bereits im 2. Kapitel eingehender erläutert wurde.

3.0. Paternalismus

Paternalismus bedeutet, dass für ein Wesen Entscheidungen getroffen werden, ohne dass jenes seine Einwilligung dazu gegeben hat. Manchmal kann dies sogar bedeuten, dass die getroffene Entscheidung direkt gegen den Willen des Wesens geht. Bei einem solchen Entscheidungsverfahren werden kurzfristige gegen längerfristige Interessen durch eine Drittperson abgewogen. Sowohl bei Tieren also auch bei Marginal Cases kommt es oft zu paternalistischen Behandlungen (vgl. Sezgin, 2014, S. 122-123).

„Für medizinische Fachleute gilt als eine der wichtigsten Leitlinien zur Förderung des Wohlergehens, medizinische Mittel so einzusetzen, dass die Gesundheit

einer Patientin möglichst rasch wieder hergestellt oder Leid möglichst effektiv gemildert bzw. verhindert werden kann.“ (Wallimann-Helmer & Keller, 2018, S. 86)

Durch diesen Anspruch kann es dazu kommen, dass die eigentlich vom behandelten Wesen bevorzugte Maßnahme keine Berücksichtigung findet, wodurch die Autonomie des Patienten bzw. der Patientin verletzt wird. Paternalismus stellt, kurz gesagt, das Spannungsfeld zwischen dem Fürsorge-Prinzip und dem Prinzip des Respektierens von Autonomie dar (vgl. Wallimann-Helmer & Keller, 2018, S. 86).

Der Paternalismus kann grundsätzlich in zwei verschiedene Ausprägungsgrade unterteilt werden. Zuerst gibt es die Möglichkeit, dass in einer Situation ein ´starker Paternalismus´ vorliegt. Dies wäre zum Beispiel der Fall, wenn ein Patient oder eine Patientin einen Handlungsweg vorschlägt, welcher auf einer begründeten und informierten Auseinandersetzung mit der Sachlage beruht, dieser aber vom medizinischen Personal abgelehnt wird (vgl. Wallimann-Helmer & Keller, 2018, S. 87). In der heutigen Zeit ist jene Art von Paternalismus nicht mehr sehr üblich, da er aufgrund der Verletzung des Autonomie-Prinzips ethisch problematisch ist.

Die zweite Variante ist der ´schwache Paternalismus´. Darunter wäre ein Eingriff durch medizinisches Personal in den Behandlungswunsch des Patienten oder der Patientin zu verstehen, wenn davon auszugehen ist, dass der Wunsch auf unzureichender Vorinformation oder falschem Abwägen der Alternativen beruht. Außerdem können schwach paternalistische Entscheidungen getroffen werden, wenn die Person, die es zu behandeln gilt, zu der Gruppe der Marginal Cases gehört, wobei es sich oft als schwierig herausstellt, in diesen Fällen legitime Grenzen zu ziehen, wenn es darum geht festzustellen, welche Personen tatsächlich zu autonomen Willensäußerungen im Stande sind. „Bei Grenzfällen ist man heute in der medizinischen Praxis deshalb eher zurückhaltend, um nicht stark paternalistisch gegen den Willen des Patienten zu handeln.“ (Wallimann-Helmer & Keller, 2018, S. 87).

3.1. Argumentationslinien gegen die Legalisierung von Sterbehilfe

In diesem Unterkapitel sollen die gängigen Argumentationslinien der aktuellen Euthanasie-Debatte dargestellt werden. Obwohl eine Vielzahl positiver Argumente, die für eine Legalisierung der Euthanasie sprechen bzw. die die angeführten Konter-Argumente kritisch betrachten, angeführt werden könnte, wird hier vorerst nur auf Argumente eingegangen, da diese die momentane Gesetzeslage zu bestimmen scheinen und somit in den Augen des Gesetzgebers als ausschlaggebender gewertet werden. Dadurch soll die jetzige Situation möglichst umfassend und nachvollziehbar dargestellt werden.

3.1.1. Selektionsargument oder Missbrauchsargument

Das in diesem Kapitel besprochene Argument, zählt zu den Slippery-slope Argumenten. „Slippery-slope arguments are often extremely effective in swaying public opinion, and have been central to the opposition’s case.“ (Battin M. P., 2003, S. 685). Dies liegt vor allem auch daran, dass mit solchen Denkansätzen schnell Angst geschürt werden kann, da eine Überlegung zur nächsten führt, wobei die Implikationen mit jedem Argumentationsschritt weiter in den Bereich des Negativen abrutschen, wodurch der Eindruck entsteht, dass das Zulassen der ersten Überlegung automatisch einen Kontrollverlust über die Gesamtsituation zur Folge hat.

3.1.1.1. Die Angst vor der Selektion

Die Zeit des Nationalsozialismus nimmt bis heute erheblichen Einfluss auf die Sterbehilfedebatte, da in den Jahren der Diktatur Hitlers Tausende von Menschen unter dem Deckmantel der Euthanasie hingerichtet wurden. Bereits in den 1920er Jahren trat die Frage auf, ob tatsächlich jedes Menschleben wertvoll sei bzw. ob auch Leben existiere, das entweder wertlos ist oder sogar einen Schaden für die Umgebung darstellt und deswegen vernichtet werden muss.

Dazu zählten im Nazi-Regime besonders auch Personen mit Behinderung (vgl. Saner, 1976, S. 13).

So ist es nicht verwunderlich, dass es noch heute in erster Linie die Behindertenrechtsorganisationen sind, die sich in der Euthanasiediskussion des Missbrauch-Arguments bedienen. Das Behindertenberatungszentrum BIZEPS veröffentlichte 2014 eine Stellungnahme zur Thematik, in der darauf hingewiesen wird, dass eine Legalisierung aktiver Euthanasie immer die Gefahr mit sich bringe, das Tor zur Maßlosigkeit zu öffnen: „Wenn einmal aktive Sterbehilfe per Gesetz erlaubt ist, dann besteht die Gefahr, dass Sterbehilfe immer öfter angewendet und ausgeweitet wird“ (BIZEPS, 2014, S. 3).

Saner (1976), der sich selbst gegen diese Bedenken ausspricht, da er die Struktur der Schlussfolgerung für zu banal hält, zeichnet diese Argumentationslinie des Schneeballeffekts bzw. des Slippery-Slopes nach. So beginne eine legalisierte aktive Euthanasie als Sterbehilfe, die sich zu einer Tötung Sterbender weiterentwickle, dann von einer Tötung Nicht-Sterbender gefolgt werde und schließlich im Klassenmord ende (vgl. 1976, S. 11-12). Nicht nur Menschen mit Behinderung haben Sorge, dass die Gefahr eines derartigen Slippery-Slopes besteht, sondern auch für andere gesellschaftlich benachteiligte Gruppen gibt es aus mehreren Richtungen Befürchtungen, eine Legalisierung der aktiven Euthanasie, könnte zu erheblichen Diskriminierungsfällen führen. Zu diesen Gruppen zählen z.B. auch Menschen mit geistigen Erkrankungen (vgl. Battin, 2003, S. 683). Schließlich wirft auch Klee (1990) ein: „Eine Beobachtung aus dem nationalsozialistischen Krankenmord muß uns besonders beunruhigen: Der Kreis der Opfer wurde im Verlauf der Mordaktion mehr und mehr erweitert.“ (Klee, 1990, S. 27).

Es scheint außerdem eine grundsätzliche Angst vor der Verkürzung des Lebens zu geben (vgl. Rothschild, 1976, S. 40), die sich potenziell gegen den eigenen Willen richten könnte. Sicherlich spielen hier neben den oben genannten historischen auch einige soziale Faktoren eine wichtige Rolle, wodurch diese Angst weiter geschürt wird.

Die Einstellung zu diesem Thema ist sowohl von der gesellschaftlichen Schicht also auch vom Alter verschiedener Personen abhängig. Besonders bei älteren Menschen herrscht oftmals Angst davor, von der Gesellschaft als Bürde wahrgenommen zu werden und deswegen in ein System der Klassenmedizin zu rutschen. Die Befürchtung aus finanziellen Gründen gegen den eigenen Willen Sterbehilfe zu erhalten, um das gesellschaftliche System, das Sozialsystem, zu entlasten, ist für viele Menschen ein Grund, die Euthanasie skeptisch zu betrachten.

„Es ist klar, dass die Einschätzung des eigenen Lebenswertes direkt von Form und Qualität des gewährten Lebensraumes abhängt und dass der Grad der Nichtintegration oder der Nochintegration in das gesellschaftliche Gefüge auch für die Einstellung zur Euthanasie von erstrangiger Bedeutung ist.“ (Rothschild, 1976, S. 44)

Im Fall der Marginal Cases, welche oftmals eine geringe Nochintegration in die Gesellschaft haben und deren Lebensqualität von Drittpersonen gegebenenfalls als unzureichend eingeschätzt wird, könnte die Entscheidung, an jenen Menschen eine Euthanasie durchzuführen, bei Legalisierung demnach besonders naheliegend sein. Vor allem, wenn auch finanzielle Gründe Einfluss gewinnen, bestünde hier Gefahr einer Selektion.

3.1.1.2. Die Gefahren des Missbrauchs

„Permitting physicians to assist in suicide, even in sympathetic cases, may lead to situations in which patients are killed against their will.“ (Battin M. P., 2003, S. 682)

Neben der oben genannten Problematik einer eventuellen Selektion von Menschen kann es auch in dem Sinne zu einem Missbrauch im Bereich der Euthanasie kommen, dass auf Personen von außen Druck ausgeübt wird, Sterbehilfe in Anspruch zu nehmen, obwohl dies nicht deren Wunsch entspricht. Dieser Druck kann sowohl von familiärer Seite kommen, indem sich ein Mensch für den Tod entscheidet, da jener keine Belastung für sein persönliches Umfeld

darstellen will als auch von gesellschaftlicher Seite, wobei Individuen suggeriert wird, sie hätten die Pflicht zu sterben, um der Gemeinschaft nicht zur Last zu fallen (vgl. Battin, 2003, S. 683). Auch ÄrztInnen, Versicherungen oder die Regierung könnten manipulative Strategien einsetzen, um jemanden zur Euthanasie zu bewegen.

„They would be made to feel superfluous, burdensome, as if they ought to make such a request, or they might be forced into it by greedy heirs or circumstances deliberately made intolerable.“ (Battin M. P., 2003, S. 682)

In Bezug auf die Euthanasiefrage kann zwischen drei Arten von Missbrauch unterschieden werden: interpersoneller, professioneller und institutioneller Missbrauch.

a) Interpersoneller Missbrauch

Diese Form des Missbrauchs bezieht sich in erster Linie auf Fälle, in denen die Familienmitglieder einer erkrankten Person zur Euthanasie drängen. Die Beweggründe hierfür können unterschiedlich sein. Sie können bösartiger oder gutartiger Intention sein. So kann es einerseits darum gehen, dass jemand auf ein baldiges Erbe erpicht ist, andererseits spielt oftmals auch die psychische Erschöpfung der Verwandten durch Pflege des/der Kranken bzw. ihr Mitleid mit der beeinträchtigten Person eine Rolle. Nicht immer steht dabei tatsächlich das Leid des/der PatientIn im Vordergrund, sondern es kann in Wahrheit auch der eigene Schmerz sein, der Familienmitglieder dazu bringt, Euthanasie als Möglichkeit vorzuschlagen (vgl. Battin M. P., 1994, S. 168).

b) Professioneller Missbrauch

Unter professionellem Missbrauch ist das Drängen von ÄrztInnen zur Euthanasie zu verstehen. Durch Stellen ungenauer Diagnosen sowie unsicherer Prognosen können PatientInnen verunsichert oder sogar verängstigt werden. Besonders die Aussicht auf Leid trägt hier negativ dazu bei, vor allem wenn der/die MedizinerIn keine adäquate Behandlung der Schmerzen zur Verfügung stellt.

Die Gründe für eine solche Vorgehensweise könnten die Vertuschung eines Kunstfehlers oder der Umstand, dass sich die Fachkraft nicht in der Lage sieht, den Patienten oder die Patientin zu heilen, aber gleichzeitig Angst um ihren Ruf hat, sein. Andererseits wäre es ebenfalls möglich, dass der Arzt bzw. die Ärztin der Meinung ist, die Euthanasie würde die beste Lösung darstellen, wenn die Prognose eines Krankheitsverlaufs als pessimistisch einzuschätzen ist.

Das führt gegebenenfalls dazu, dass entweder der/die MedizinerIn selbst versucht den/die Kranke zur Sterbehilfe zu bewegen oder dass die Familie eingeschaltet wird, um die Überzeugungsarbeit zu leisten (vgl. Battin M. P., 1994, S. 168-170). Im Fall der Marginal Cases wäre es im Speziellen die Familie, welche es zu überzeugen gilt.

c) Institutioneller Missbrauch

Beim institutionellen Missbrauch geht es vor allem um eine Einschränkung der Wahlmöglichkeiten, mit welcher der/die PatientIn konfrontiert wird. Diese Wahlmöglichkeiten könnten bei einer Legalisierung von aktiver Euthanasie zunehmend finanziell motiviert sein. Bereits jetzt lassen sich solche Tendenzen im Gesundheitssystem in Form von Kürzungen der Leistungen, die den einzelnen VersicherungsnehmerInnen zustehen. Nicht unberechtigt erscheint also die Angst, dass es in Spitälern oder Altersheimen auch in Bezug auf die Sterbehilfe zu Finanzierungsfragen kommen könnte, besonders auch deswegen, weil gerade in den letzten Lebensmonaten einer sterbenskranken Person die meisten medizinischen Kosten anfallen (vgl. Battin M. P., 1994, S. 171-173). Auch ein mögliches Erbe ist hier wieder ein Thema, da PflegepatientInnen dazu verpflichtet sind, zuerst ihre eigenen finanziellen Mittel in die Betreuung zu investieren, bevor der Staat Unterstützung leistet. Das könnte dazu verleiten, Sterbehilfe zu wählen, um in der Lage zu sein, den Nachkommen ein Erbe zu hinterlassen.

Dadurch kann die Aufstellung einer negativen Pflicht aus dieser Perspektive als Schutzmaßnahme betrachtet werden, die die Vermeidung von Missbrauch und Selektion zum Ziel hat:

„...jedes allgemeine Gesetz, das offen bleiben möchte für eine vernünftige Lösung des Grenzfalles, kann eine so gefährvolle gesellschaftliche Reichweite haben, dass der relativ strenge Schutz des Patienten vor dem möglichen Missbrauch das Dringlichste zu sein scheint.“ (Saner, 1976, S. 9)

3.1.2. Die menschliche Würde – Über den Wert menschlichen Lebens

Die menschliche Würde spielt nicht nur in der Euthanasie-Debatte eine wichtige Rolle, sondern sie ist in beinahe allen moralischen Diskussionen, die den Menschen betreffen, in mehr oder weniger starker Ausprägung präsent.

Was aber kann eigentlich unter der Würde des Menschen verstanden werden? Für den Würdebegriff sind zwei Ansätze – der Ansatz der Tugendethik und der abstrakte Würdebegriff – bestimmend. Einerseits kann er also aus der tugendethischen Perspektive verstanden werden. In diesem Fall ist der Terminus als konkret zu verstehen, in dem Sinne, dass er von bestimmten äußeren Faktoren abhängig ist. Nach diesem Verständnis können beispielsweise tugendhafte Handlungen zu einem Anstieg von Würde führen. Dadurch ist auch ein Verlust von Würde möglich (vgl. Vieth, 2006, S. 74). Das beschriebene Konstrukt ist also stark fremdbestimmt, wobei soziale Anerkennung einer der ausschlaggebendsten Faktoren ist.

Im Artikel 1 der Erklärung der Menschenrechte, deren Inhalt auch in einige Gesetze Österreichs eingewoben ist (siehe Kapitel 2.1.3. Das Gleichheitsprinzip), erhält der Mensch allerdings eine Zuschreibung von Würde, die nicht an äußere Umstände gekoppelt ist. Stattdessen wird sie als etwas Abstraktes, dem Menschen Inhärentes dargestellt. Die Würde wird einem Menschen alleine schon deswegen zugestanden, weil er Mensch ist (vgl. Pöltner, 2000, S. 43). Das geht auf Kants Begriff von Würde zurück, der Lebewesen unabhängig von der Art wie sie leben oder von der Anerkennung, die ihnen zuteilwird, Würde zuschreibt (vgl. Vieth, 2006, S. 74).

„Was gemäß dem abstrakten Würdebegriff als würdig gilt, ist (1) nicht abhängig von Verdiensten von Personen, (2) nicht veräußerbar etwa indem man sich selbst

in die Sklaverei verkauft, (3) auch nicht durch unwürdiges Verhalten verlierbar“
(Vieth, 2006, S. 76)

Würde ist also demnach eine Eigenschaft, die ein Wesen besitzt, ohne dass es irgendetwas dazu beitragen muss. Weiters kann diese zwar nie zunichtegemacht, aber trotzdem durch Respektlosigkeit verletzt werden.

Für den abstrakten Würdebegriff gelten drei Grundbestimmungen. Zuerst muss ein Wesen, welches Würde hat, die Fähigkeit besitzen, vernünftig zu handeln sowie selbstbestimmt Ziele und Zwecke zu setzen. Für Kant ist die Ratio ein bestimmender Faktor, wenn es darum geht, festzustellen, ob ein Wesen Würde in sich trägt. Auch Hammer (1976) schlägt, wie viele andere Philosophinnen und Philosophen in dieselbe Kerbe wie Kant, indem er den Menschen als Untier und Übertier bezeichnet, da jener einen Geist besitzt (vgl. S. 103). Der ´Geist´ ist in diesem Fall gleichbedeutend mit dem Begriff ´Ratio´.

Aus der Ratio und der Autonomie des Menschen, sprich aus seinem freien Willen, erhält der Mensch seinen Selbstzweck. Er ist an sich selbst Zweck, wodurch er wiederum eine Würde besitzt.

In weiterer Folge gilt, dass jedes Wesen, welches Würde besitzt, absoluten Wert hat. Weil der vernünftige Mensch Würde besitzt, hat er also automatisch Wert. Laut Kant erheben diese beiden Faktoren das betroffene Wesen über alle anderen Wesen hinweg. Auch Tiere stehen auf Basis dieses Gedankens unter den Menschen, da sie nicht autonom handeln können sowie nicht in der Lage sind, Zwecke zu setzen. Weiters ist zu erwähnen, dass alles, was Wert trägt, keinen Preis haben kann (Vieth, 2006, S. 76).

Nun lässt sich darüber streiten, wie viel Ratio ein Mensch, welcher den Marginal Cases angehört, tatsächlich besitzt. Nach Kants Idee, dass ein Wesen mit Würde in der Lage sein muss, sich Ziele und Zwecke zu setzen, müssten jene Menschen aus dieser Kategorie ausgeschlossen werden.

Allerdings ist es heute in Österreich Konsens, dass auch Menschen, die nicht autonom handeln können, Würde besitzen. An dieser Stelle greift wieder die Menschenrechtserklärung. Was also beobachtet werden kann, ist, dass im heutigen Würde-Konzept hauptsächlich der Selbstzweck-Gedanke und weniger

die Ratio eine Rolle spielen. Aus dieser Perspektive betrachtet muss gesagt werden, dass auch die Euthanasie von Marginal Cases einen Akt gegen die Würde des Menschen darstellt, sofern davon ausgegangen wird, dass eine Tötung die Würde verletzt.

3.1.3. Euthanasie theologisch betrachtet

Die Religion und dabei im Besonderen die Dogmen der römisch-katholischen Kirche haben in Österreich maßgeblich zur Meinungsbildung in vielerlei Bereichen beigetragen und sind tief im Volksgedächtnis verankert.

3.1.3.1. Die Euthanasie und die katholische Kirche

Da bis heute rund 5 Millionen Menschen in Österreich Teil der katholischen Kirche sind und deren Lehren seit Jahrhunderten im deutschsprachigen Raum Vertretung finden, stellt jene ebenfalls einen wichtigen Einflussfaktor im Bereich der Meinungsbildung zum Euthanasie dar.

Am 5. Mai 1980 veröffentlichte der Vatikan in einer Kongregation für die Glaubenslehre eine *Erklärung zur Euthanasie*. Diese richte sich in Besonderem an jene Menschen, die an Jesus Christus glauben, aber auch an diese, welche dem Menschen eine Würde zusprechen, wobei hier der Würdebegriff in direkte Beziehung mit dem Glauben des Menschen an Gott gesetzt wird.

Damit wird eine neue Dimension in der bisherigen Diskussion des menschlichen Würdebegriffs, welcher in dieser Arbeit bereits mehrmals aufgegriffen wurde, eingeführt. Laut der katholischen Kirche ist also jenen Wesen eine unantastbare Würde gegeben, die an den einen Gott, der über das Leben herrscht, glauben können. Der Begriff Wesen wird hier außerdem auf „...menschliche Personen...“ (Seper, 1980) eingeschränkt, wobei hier keine näheren Angaben gemacht werden, wer genau darunter verstanden werden kann. An dieser Stelle eröffnet sich sofort die Frage, welche Faktoren dazu beitragen, dass eine Person in die Kategorie des Menschlichen fällt.

Der Vatikan gibt des Weiteren eine Definition des Begriffs der Sterbehilfe:

„Unter Euthanasie wird hier eine Handlung oder Unterlassung verstanden, die ihrer Natur nach oder aus bewußter Absicht den Tod herbeiführt, um so jeden Schmerz zu beenden.“ (Seper, 1980). Es spielen in dieser Begriffserklärung zwei Faktoren eine Rolle. Einerseits werden die Handlung oder die Unterlassung, die den Tod eines Menschen herbeiführen können, berücksichtigt, andererseits steht auch die Intention der handelnden Person selbst im Fokus, da jene ein Bewusstsein dafür besitzen muss, dass der Tod des Anderen die Konsequenz der eigenen Aktion sein wird.

Die Kirche bezieht zur Euthanasie-Debatte deutlich Stellung:

„Es muß erneut mit Nachdruck erklärt werden, daß nichts und niemand je das Recht verleihen kann, ein menschliches Lebewesen unschuldig zu töten, mag es sich um einen Fötus oder einen Embryo, ein Kind, einen Erwachsenen oder Greis, einen unheilbar Kranken oder Sterbenden handeln.“ (Seper, 1980)

Diese Erklärung wirkt absolut und lässt eine Differenzierung nicht wirklich zu. Sie umfasst dabei sowohl Menschen, die einen Todeswunsch äußern, als auch Menschen, die den Akt der Euthanasie direkt oder indirekt durchführen. Begründet wird die Aussage damit, dass ein Verstoß gegen jene einer blasphemischen Handlung gleichkomme, da sich diese direkt gegen eine Vorschrift Gottes richten würde. Zusätzlich erwähnt der Vatikan, dass hinter einem Wunsch nach Sterbehilfe oftmals kein tatsächlicher Wille zum Tod stünde, sondern eine Bitte nach Zuneigung und Hilfe.

Außerdem richte sich laut der römisch-katholischen Kirche die Euthanasie nicht nur gegen das Prinzip der von Gott verliehenen Würde, sondern stelle einen direkten Affront gegenüber Gott dar: „Die theologische Argumentation gegen Selbsttötung und Euthanasie zieht es freilich vor, mit dem Herr-Gott und seinem eifersüchtigen Recht über Leben und Tod jedes Einzelnen zu operieren“ (Hammer, 1976, S. 98) Laut dem römisch-katholischen Dogma liegt also jedes Leben in der Hand des Schöpfers, nicht nur deswegen, weil ja er es sei, der dem Menschen die Würde verleihe, sondern auch, da das Nehmen eines Lebens, egal aus welchem Grund dies auch geschehen mag, einen Akt gegen die Liebe Gottes

darstellt: „Niemand kann das Leben eines unschuldigen Menschen angreifen, ohne damit der Liebe Gottes zu ihm zu widersprechen und so ein fundamentales unverlierbares und unveräußerliches Recht zu verletzen“ (Seper, 1980).

Dazu kommt, dass im katholischen Glauben das Leid eine besondere Rolle einnimmt. Man denke hierbei zum Beispiel an das Leiden Christi am Kreuz oder an die Märtyrer, die durch Schmerz und Tod ihre Loyalität und Liebe zu Gott beweisen. Leiden bekommt hier also eine andere Definition und Bedeutung als es dies normalerweise tut. Nicht länger ist es etwas Schlechtes, das es zu vermeiden gilt, sondern es wird zum absoluten Glaubensbeweis und Versprechen an Gott.

3.1.3.2. Die Angst vor dem Tod und dem Unbekannten danach

Die Angst vor dem Sterben ist in unserer Kultur, in welcher das Thema des Todes nach wie vor tabuisiert wird, unter vielen Menschen verbreitet. Doch wieso fürchten so viele das, was doch unvermeidlich ist, da es zumindest mit dem momentanen Wissensstand der Menschheit nicht möglich ist, unlimitiert zu leben?

Diese Angst bezieht sich vor allem auf das, was nach dem Ableben folgt. Religiöse Vorstellungen und Dogmen bieten hier allerlei Spekulationsgrundlagen, wobei eine Garantie auf nichts gegeben werden kann. Trotzdem beeinflussen solche Vorstellungen bewusst oder auch unbewusst die Euthanasiedebatte (vgl. Rothschild, 1976, S. 35). Vor allem erkrankte Menschen, die dem Tod nahe stehen, könnten zusätzlicher Angst ausgesetzt werden, wenn sie neben den oben beschriebenen Unsicherheiten auch noch eine Euthanasie fürchten müssten. Denn nach Poigenfürst (2000) besitze der/die Gesunde eine gewisse Arroganz, die dazuführt, dass jener leichtfertiger eine Euthanasie-Entscheidung, treffe als ein kranker Mensch (vgl. S. 126).

3.1.4. Das medizinische Ethos und die Integrität medizinischen Personals

Im medizinischen Feld wird heutzutage eher selten über die aktive Euthanasie debattiert, denn es steht vor allem die passive Sterbehilfe im Vordergrund der Diskussionen. Dies liegt sicherlich auch daran, dass passive Euthanasie bereits in vielen Bereichen zum Einsatz kommt, diese allerdings oft versteckt angewandt wird. Diese Situation stellt einen prekären Graubereich dar, wodurch es kaum Raum für ein Gespräch über die noch weitaus prekärere Frage nach der aktiven Euthanasie gibt (vgl. Rothschild, 1976, S. 39).

Der ethische Grundsatz der Medizin basiert auf dem in der Antike entstandenen hippokratischen Eid. Bereits in der damaligen Zeit wurde auf die Frage der Euthanasie – damals allerdings nicht unter diesem Terminus – in dem Sinne Bezug genommen, dass ein Verbot der Tötung sowie der Tötung auf Verlangen festgehalten wurde. So heißt es dort:

„Meine Verordnungen werde ich treffen zu Nutz und Frommen der Kranken, nach bestem Vermögen und Urteil; ich werde sie bewahren vor Schaden und willkürlichem Unrecht. Ich werde niemandem, auch nicht auf seine Bitte hin, ein tödliches Gift verabreichen oder auch nur dazu raten.“
(Pschyrembel Klinisches Wörterbuch, 1986, S. 695 f.)

Dieser Eid stellte die erste ethische Grundlage für medizinisches Handeln dar, wobei jener mittlerweile im Rahmen des Neuen Genfer Gelöbnis (2017) abgeändert und besser an die heutigen Bedürfnisse der Medizin angepasst wurde.

Die relevante Textpassagen lautet: „Ich werde den höchsten Respekt vor menschlichem Leben wahren.“ (Weltärztebund, 2017). Das Leben des Menschen wird hier als ein Gut dargestellt, welches Wert besitzt. Im nächsten Kapitel soll auf diesen Punkt näher eingegangen werden.

Weiter heißt es: „Ich werde mein medizinisches Wissen zum Wohle der Patientin oder des Patienten und zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung teilen.“ (Weltärztebund, 2017). Damit wird auf das Prinzip der Fürsorge Bezug genommen. Es lässt sich also erkennen, dass sich die Formulierungen im aktuellen Eid im Vergleich zum hippokratischen Eid deutlich gelockert haben. Ähnlich wie in den österreichischen Gesetzestexte wird versucht, Richtlinien in

einer Weise festzuhalten, die für möglichst viele Eventualitäten geeignet ist und dadurch Anwendung finden kann.

Grundsätzlich wird von der Medizin gefordert, dass sie den Menschen über ihre gesamte Lebensdauer hinweg unterstützend zur Seite steht. Dies inkludiert somit auch die Zeit rund um das Lebensende. In dieser Phase geht es dann vor allem darum, palliative Pflege zu betreiben. Dazu gehört auch die Minderung von Schmerzen. „Als unumstrittene Grenze der medizinischen Sterbehilfe gilt der Verzicht auf jede Form lebensverkürzender Maßnahmen...“ (Schockenhoff, 2009, S. 491).

Es kommt also in ethischen Diskussionen immer wieder zu einer radikalen Forderung danach, dass ÄrztInnen sich ausschließlich für eine Lebensverlängerung und niemals für eine Lebensverkürzung bzw. Beendigung des Lebens eines/einer PatientIn einsetzen sollten, da sie sonst gegen ihren Berufsethos als MedizinerInnen handeln würden. Während sich einige Parteien, die diese Ansicht vertreten, auf den hippokratischen Eid beziehen, verweisen andere auf die zahlreichen Stressoren und andere Einflussfaktoren – z.B. „...immense time pressures, financial incentives against expensive treatment, little ongoing relationship with patients...“ (Battin M. P., 2003, S. 681) –, mit denen sich ÄrztInnen in der heutigen Zeit konfrontiert sehen und welche dementsprechend negative Auswirkungen auf eine Entscheidung, wie die potenzielle Durchführung einer Euthanasiehandlung, haben könnten, wenn diese legal wäre.

Schließlich ist es auch Teil des medizinischen Ethos, dass der/die ÄrztIn eine Vertrauensperson für die den Patienten oder die Patientin darstellt. Diese Beziehung beruht vor allem auf dem Glauben, medizinisches Personal habe die Intention, Hilfe zu leisten. Wenn nun aber der Rolle des Heilers bzw. der Heilerin die des Mörders bzw. der Mörderin hinzugefügt wird, könnte dies den Vertrauensbruch zwischen behandelnder und behandelter Person bedeuten:

„...the argument about integrity claims, since the nature of the physician's role will have changed to permit killing; this is to disrupt something

essential to the bond that is established in the physician-patient relationship.“ (Battin M. P., 2003, S. 682)

Zusätzlich kann diese Veränderung auch einen Rollenkonflikt für den/die MedizinerIn selbst bedeuten, wenn sich jener seinem Ethos nah verbunden fühlt (Battin M. P., 2003, S. 681-682).

3.1.5. Leben als höchstes Gut

Das Argument, in welchem das Leben als höchstes Gut verstanden wird, lässt sich in unterschiedlichen Phasen entwickeln, welche in den folgenden Unterkapiteln näher dargestellt und diskutiert werden sollen.

3.1.5.1. Die Verwerflichkeit des Tötens

Ein weiteres Argument, welches häufig vorgebracht wird, wenn es darum geht, Gründe zu finden, die gegen die Euthanasie bei Menschen sprechen, ist die Idee, dass das Leben an sich bzw. das Lebendig-Sein einen intrinsischen Wert besitzt. Manche gehen sogar soweit und beschreiben es als das höchste Gut. Wenn also das Leben an sich Wert trägt, dann ist umgekehrt geschlossen, das Auslöschen von Leben ein Affront gegen diesen Wert und somit moralisch falsch.

Worin genau aber liegt der intrinsische Wert des Lebens, der jenes in manchen Argumenten zum höchsten Gut erhebt? Erweitert werden kann die Idee des Lebenswerts durch die Bedeutung, die dem Bewusstsein zukommt.

3.1.5.2. Die Bedeutung des Bewusstseins

Gegebenenfalls wird nicht unbedingt der Zustand des Am-Leben-Seins als in sich wertvoll betrachtet, sondern es geht eher darum, dass das Leben Wert bekommt, weil es mit Bewusstsein in Verbindung steht. Wenn von Bewusstsein gesprochen wird, kann zwischen zwei Formen unterschieden werden: „Sometimes we talk about ‘mere’ consciousness and sometimes we talk about what might be called

‘a high level of consciousness’.“ (Glover, 2006, S. 269). Erstere Form umfasst dabei das bloße Erleben von Erfahrungen, also ein gewisses Verständnis dafür, dass eine innere und äußere Umgebung existieren, die wahrgenommen werden. Darunter würde allerdings nicht die Fähigkeit fallen, Angenehmes und Unangenehmes oder Leid wahrzunehmen und unterscheiden zu können. Im Zentrum steht lediglich die neutrale, emotionslose Wahrnehmung der Umgebung. Zweiteres Verständnis ist eher auf metaphorischer Ebene zu verstehen und wird oftmals in Vergleichen von Mensch und Tier bzw. auch von gebildeten und ungebildeten Personen angewandt. Dieses Verständnis ist allerdings nicht relevant, wenn es darum geht, warum Leben als intrinsisch wertvoll angesehen werden könnte (vgl. Glover, 2006, S. 269-270).

Geht man von diesen Definitionen aus, so ist das Leben aufgrund des Bewusstseins, welches hier auf eine simple Form der Wahrnehmung reduziert wird, wertvoll. Somit wäre auch die Euthanasie von Marginal Cases eine Vernichtung von Wertvollem, da jenen zumindest die beschriebene Form des Bewusstseins zueigen ist.

3.1.5.3. Das lebenswerte Leben

Als Erweiterungskriterium für dieses Argument kann auch die Qualität des Lebens herangezogen werden. Das bedeutet, dass jenes Leben wertvoll ist, welches als lebenswert angesehen werden kann: „...if someone’s life is worth living, this is one reason why it is directly wrong to kill him.“ (Glover, 2006, S. 272). Allerdings ist die Feststellung, welches Leben in diese Kategorie zu fallen hat, schwierig und kann schnell in einer falsche Richtung führen (siehe Kapitel 3.1.1. Selektionsargument oder Missbrauchsargument). Eine Möglichkeit in diesem Bereich zu argumentieren, ist u.a. die Feststellung, ob das diskutierte Wesen in die zukunftsreichende Interessen besitzt. Eine weitere Ausführung dieses Arguments wird unter Kapitel 5.3.1. Intrinsischer Wert des Lebens vorgenommen.

3.2. Ableitung der negativen Pflicht

Aus den oben genannten Faktoren also setzt sich folgendermaßen die negative Pflicht zusammen. Die zentrale Rolle scheint in der Argumentation die Würde des Menschen sowie der Wert des Lebens einzunehmen. Dabei kann die Würde nun einfach angeboren sein, wie es die Deklaration der Menschenrechte sieht, sie kann aber auch in einem Selbstzweck des Menschen in Kombination mit seiner Ratio begründet gesehen werden, wie dies Kant argumentiert. Mit der Einführung der Ratio ergibt sich allerdings das Problem, dass die Marginal Cases nicht mehr abgedeckt werden können.

Schließlich kann die Begründung der Würde und des Lebenswerts auch auf Gott zurückgeführt werden, was in theologischen Darlegungen immer wieder genannt wird. Da die Würde des Menschen in vielen Positionen als höchstes, unantastbares Gut verstanden wird, muss die Euthanasie aus dieser Perspektive verwerflich sein, da sie sich gegen jenes Prinzip wendet.

Beim Lebenswert kommt zu der Idee, dass das Leben an sich wertvoll ist, auch noch der Faktor des Bewusstseins hinzu, welches selbst in seiner simpelsten Form in einigen Argumenten als wertvoll angesehen wird.

Schließlich werden in der Euthanasie-Debatte sowohl die Wahrung des medizinischen Ethos als auch die Angst vor Selektion und Missbrauch als maßgebliche Gründe genannt, warum die Euthanasie eines Menschen als negative Pflicht zu verstehen ist. Eine Handlung der Sterbehilfe widerstrebe demnach der wahren Aufgabe der Medizin und würde die Vertrauensbeziehung von PatientInnen und ÄrztInnen schädigen. Außerdem stellt der Missbrauch sowohl auf interpersoneller als auch auf professioneller und institutioneller Ebene eine Gefahr da. In Slippery-Slope-Argumenten wird sogar soweit gegangen, dass eine grobe Form des Missbrauchs schließlich zur Selektion ganzer Menschengruppen führen könnte.

4. Argumente, die bei Companion Animals Berücksichtigung finden

In diesem Kapitel wird zuerst die Problematik der Einwilligung zur Euthanasie diskutiert, da dies auf Seiten der Tiere einen maßgeblichen Faktor in der Euthanasiedebatte darstellt. Danach sollen jene Argumente besprochen werden, die in der Behandlung von Tieren wichtig sind, wenn es darum geht, eine Euthanasie durchzuführen. Dabei wird auf Grundsätze, nach denen veterinärmedizinisches Personal, aber auch Privatpersonen entscheiden, näher eingegangen.

Die entscheidenden Faktoren lassen sich in drei verschiedene Gruppen unterteilen, in deren Rahmen unterschiedliche Argumentationslinien vorhanden sind, wieso eine Entscheidung für die Euthanasie eines Companion Animals ethisch gerechtfertigt sein kann. Die erste Gruppe inkludiert alle Gründe, welche patientenzentriert sind und somit das Tier in den Fokus stellen. Laut Yeates (2011) hat sich in einer Befragung von VeterinärmedizinerInnen herausgestellt, dass dies für die Fachkräfte die ausschlaggebendsten Gründe für Sterbehilfe sind. In der zweiten werden alle Argumente gesammelt, welche die Bedürfnisse des/der TierhalterIn in den Mittelpunkt der Überlegungen stellen. Schließlich werden im letzten Punkt andere Faktoren wie etwa sozialer Druck angesprochen. Wichtig ist in jedem Fall, dass alle an der Situation Beteiligten, darunter wären also die Tiere, die BesitzerInnen und die TierärztInnen zu verstehen, mit möglichst wenigen Nachteilen aussteigen: „Once an option has been chosen, veterinarians should try to minimise the negative impact of that decision on all stakeholders“ (Yeates J. , 2010, S. 72).

Schließlich gilt also vor allem auch Folgendes:

„Promoting healthy decision making during the euthanasia process of a companion animal is important for veterinarians' wellness, for ensuring a humane and respectful outcome for animal patients, for strengthening the human–animal bond, and for maintaining the reputation of the profession.“
(Knesl, et al., 2017, S. 6)

4.0. Einwilligungsproblematik bei der Euthanasie von Tieren

Sowohl in der Humanmedizin als auch in der Veterinärmedizin ist es in Österreich Vorschrift, die Einwilligung des Patienten/ der Patientin – auf menschlicher Seite – bzw. des/der BesitzerIn – auf tierischer Seite – vor Durchführung einer Operation oder eines anderen medizinischen Eingriffs einzuholen. Dabei ist es von Bedeutung, dass das Einverständnis freiwillig und nach der vom medizinischen Personal durchgeführten vollständigen Aufklärung über die Sachlage und dem Verständnis der Fakten durch die unterzeichnende Person gegeben wird. Einer der Hintergründe dieser Prozedur ist die rechtliche Absicherung sowohl auf der Seite der ÄrztInnen als auch, wenn es um veterinärmedizinische Eingriffe geht, auf der Seite der BesitzerInnen. Obwohl auch in der Humanmedizin nach wie vor daran gearbeitet wird, den Aufklärungsprozess sowie die Einwilligung der Patienten und Patientinnen möglichst transparent und robust zu gestalten, ist dies in den meisten Fällen weitaus einfacher durchzuführen, als in der Veterinärmedizin, da hier noch andere Faktoren, die auf ethischer Ebene von Bedeutung sind, miteinbezogen werden müssen (vgl. Ashall, Millar, & Hobson-West, 2018, S. 248).

Oftmals kann die Autonomie eines Menschen gewahrt werden, da er entweder selbst in der Lage ist, für sich und seine Gesundheit Entscheidungen zu treffen oder eine Verfügung verfassen hat lassen, in welcher sein Wille festgelegt ist. Eine Ausnahme davon stellen die Marginal Cases dar, die wie Tiere auf eine Drittperson, die für sie Entscheidungen treffen darf bzw. muss, angewiesen sind. Dies kann zu zahlreichen ethischen Konflikten führen, besonders im Bereich der Companion Animals. Da es hier immer so ist, dass eine oder mehrere Person/en – darunter würden z.B. der/die BesitzerIn oder der/die VeterinärmedizinerIn fallen – paternalistische Entscheidungen für jene treffen, ist es wichtig, einen Weg zu finden, der es ermöglicht, trotzdem die Interessen des Tiers zu wahren.

Nun muss aber die Frage gestellt werden, ob das durch Einverständniserklärungen geleistet werden kann. Dafür ist zuerst zu bedenken, wer denn eigentlich durch die medizinische Aufklärung und Einwilligung in

veterinärmedizinischen Bereich geschützt wird. Es kann gesagt werden, dass oftmals Folgendes gilt:

„Any unconsented harm caused by a veterinarian to an animal owned by another individual would likely violate a property right and therefore be a form of civil wrong. It is on this basis that the informed consent doctrine applies to animals, and, thereby, to veterinarians.“ (Flemming & Scott, 2004, S. 1436).

Das Problem dieser Stellungnahme zum Thema ist, dass der Fokus ausschließlich auf den/die BesitzerIn gelegt wird, wobei die Bedürfnisse und Interessen des tatsächlichen Patienten keine Rolle spielen. Das Tier wird dadurch auf ein Eigentum reduziert, dessen Schädigung in erster Linie eine Schädigung des Hab und Guts eines Besitzers bzw. einer Besitzerin bedeutet. Hingegen gibt es auf menschlicher Seite für Personen, die nicht autonom handeln können, also die HMC, mehr Schutz und Transparenz: „In human medicine, an independent body such as a court has authority in cases where the ethics of treatment with only third party consent is unclear.“ (Ashall, Millar, & Hobson-West, 2018, S. 256)

Bei domestizierten Tieren kommt ein externes Gericht nur dann zum Einsatz, wenn sich der/die VeterinärmedizinerIn und der/ die KlientIn in der weiteren Vorgehensweise nicht einig werden und die Gefahr eines Verstoßes gegen das Tierschutzgesetz besteht. In einem solchen Fall kann die veterinärmedizinische Fachkraft den/die BesitzerIn anzeigen (siehe Kapitel 2.1.1.3. Euthanasie bei Tieren), wenn der/die VeterinärmedizinerIn die Euthanasie als notwendig empfindet (vgl. Yeates J. , 2010, S. 72).

Umso wichtiger scheint es, dass die TierärztInnen entsprechende Schulungen erhalten, um zu lernen, wie im ethischen Bereich möglichst gut abgewogen werden kann (Ashall, Millar, & Hobson-West, 2018, S. 256). Schlüsselwerkzeuge sind in diesem Zusammenhang „...*an ethical decision-making framework, a good communication system, and quality of life assessment and consent tools.*“ (Knesl, et al., 2017).

Das bedeutet, dass es zum einen hilfreich ist, wenn die ethischen Rahmenbedingungen bereits im Vorhinein festgelegt werden und Modelle zur Entscheidungsfindung zur Verfügung stehen. Dadurch kann größere Transparenz gewährleistet werden, als wenn die ethischen Bedingungen von Fall zu Fall ausgearbeitet werden. Allerdings muss gleichzeitig darauf geachtet werden, dass eine gewisse Flexibilität nicht verloren geht, da jeder konkrete Einzelfall andere Herausforderungen mit sich bringt. Das liegt u.a. auch daran, dass sich die behandelten Tiere teilweise organisch voneinander unterscheiden.

Weiters ist die Kommunikation zwischen MedizinerInnen und BesitzerInnen von Bedeutung, da beide Parteien darauf Einfluss nehmen, wie sich der weitere Verhandlungsablauf gestalten wird, wobei das Ziel sein sollte, eine bestmögliche Lösung für das Tier zu finden.

Schließlich müssen auch Kriterien festgelegt werden, mit deren Hilfe sich die Lebensqualität des zu behandelnden Tiers einschätzen lässt, da diese in der Entscheidung für oder gegen eine Euthanasie ebenfalls oft Berücksichtigung findet.

4.1. Tier im Zentrum

Dadurch, dass sich die Beziehung zwischen dem Menschen und seinen Heimtieren in den letzten Jahrzehnten deutlich in dem Sinne verändert hat, dass die Tiere einen höheren Stellenwert einnehmen und oftmals sogar den Status eines Familienmitglieds besitzen (vgl. Grimm, et al., 2018, S. 1), gibt es auch verstärkt Diskussionen über eine Behandlung, die Welfare und die Interessen des Tiers in den Mittelpunkt stellt. Laut Yeates (2011) sind für VeterinärmedizinerInnen patientenorientierte Gründe am häufigsten für eine Euthanasie ausschlaggebend. „Companion animal practice can be considered a place where the ‘best interest of the patient’ is paramount and does not necessarily take into account the interests of the client or other parties.“ (Grimm, et al., 2018, S. 1). Das bedeutet also, dass weniger die kontextuell vertretbaren, sondern verstärkt die absolut gerechtfertigten Faktoren als Basis für Euthanasie herangezogen werden (siehe Kapitel 2.1.1.3. Euthanasie bei Tieren).

4.1.1. Animal Welfare – Argument

Während in den Anfängen der Animal-Welfare-Debatte vor allem auf die Vermeidung bzw. Minimierung von negativem Welfare – also etwa Vermeidung von Schmerzen – geachtet wurde, kommt besonders bei Companion Animals in der heutigen Zeit zusätzlich positives Welfare zur Geltung (vgl. Sandøe, Corr, & Palmer, Companion Animal Ethics, 2016, S. 67). „We generally want cats and dogs to have ‘good’ and pleasurable lives, rather than simply ensuring that they have lives free of suffering.“ (Sandøe, Corr, & Palmer, Companion Animal Ethics, 2016, S. 71)

Wenn der Tod eines Tieres als Welfare-Angelegenheit wahrgenommen wird, so ist die Euthanasie deswegen eine gebotene Handlung, weil nicht nur die Minimierung des Leids, sondern auch die Interessen des Tiers ins Zentrum der Überlegungen rücken: „If the animal would experience overall negative welfare if it lived, death would be a good thing and may be classed as euthanasia.“ (Yeates J. , 2010, S. 71). Dabei kommt es zu einer Abwägung von Quantität bzw. Lebenslänge und Qualität des Lebens, wobei auch Handlungsalternativen herausgearbeitet werden müssen, bevor die Durchführung einer Einschläferung entschieden werden kann. Solche Alternativen wären u.a. Heilungsversuche zu unternehmen, das Lebensumfeld des Tiers zu verändern, eine palliative Pflege vorzunehmen oder die Möglichkeit, das Tier auf natürlichem Wege sterben zu lassen, was allerdings in den meisten Fällen die inhumanere Variante ist (vgl. Yeates J. , 2010, S. 70). Ist im direkten Vergleich mit den Handlungsalternativen trotzdem die Euthanasie diejenige, welche zum Wohlergehen des Tiers am meisten positiv beiträgt, so wäre sie aus einer Welfare-Perspektive ethisch vertretbar.

Zusätzlich müssen in Bezug auf die Qualität des tierischen Lebens und wenn es darum geht, die Interessen eines Tiers einzuschätzen, einige Fragen bedacht werden, die als Anhaltspunkte dafür dienen können, um festzustellen, ob eine Euthanasie tatsächlich gerechtfertigt ist. (Edney, 1989) nennt hierfür z.B. die folgenden Fragestellungen:

- Ist das Tier in der Lage Nahrung und Wasser aufzunehmen?

- Kann das Tier ohne Schwierigkeiten atmen?
- Hat es Schmerzen oder leidet es?
- Kann sich das Tier fortbewegen?
- Hat der/die BesitzerIn ausreichend physische und psychische Kapazitäten, um die Pflege des Tiers bewältigen zu können?

Solche und ähnliche Quality-of-Life-Assessment-Tools sollen VeterinärmedizinerInnen dabei helfen, eine möglichst passende Entscheidung für jeden Einzelfall zu treffen. Hauptsächlich wird mit Checklisten oder Fragebögen gearbeitet, welche die Intention haben, ein transparentes Einschätzen der Situation sowohl für den/die MedizinerIn als auch für den/die KlientIn zu ermöglichen: „They help clients appreciate the severity of the health problems their animals are experiencing and how this is affecting their ability to enjoy life.“ (Knesl, et al., 2017, S. 4). Für die BesitzerInnen ist dies auch deswegen wichtig, weil viele zögerlich reagieren, wenn es darum geht, sich für die Euthanasie ihres Companion Animals zu entscheiden. Durch übersichtliche Darstellung des gesundheitlichen Zustands kann die Einsicht, dass die Einschläferung für das Tier hauptsächlich Vorteile bringen würde, begünstigt werden.

Diese Checklisten zur Feststellung der Lebensqualität können entweder spezifisch auf bestimmte Krankheiten oder Tierarten abgestimmt sein oder auf eine grundsätzliche Abfragung des Zustands des Companion Animals abzielen. Bei zweiterem Punkt steht die Frage nach dem lebenswerten Leben im Vordergrund. Erreichen Tiere in der Auswertung nur 30%-50% von dem, was ein gesundes Tier erreichen kann, dann ist das möglicherweise ein Indiz dafür, dass Sterbehilfe gerechtfertigt wäre (vgl. Knesl, et al., 2017, S. 4-5).

4.1.2. Die Interessen des Tiers – Best-Interest-Prinzip

Zu Beginn muss erwähnt werden, dass das Best-Interest-Prinzip im engen Zusammenhang mit dem Animal Welfare steht, wodurch sich innerhalb dieser Argumente einige Punkte überschneiden. Dennoch muss dieses Thema

gesondert hervorgehoben werden, da der Fokus hier ein wenig anders gesetzt wird, indem nun die Interessen des Tiers im Mittelpunkt der Überlegung stehen.

Zuerst muss umrissen werden, was unter 'Best-Interest' eigentlich verstanden werden kann. Nach Taylor (2016) gibt es vier gängige Arten, den Begriff zu deuten. Die Interessen können erstens von den klinischen Bedürfnissen des/der PatientIn abhängig sein. Bei dieser Definition steht vor allem die Einschätzung der Ärztin oder des Arztes im Mittelpunkt, da jener klinische Interessen aus fachlicher Perspektive einschätzen kann.

Zweitens kann die subjektive Evaluation des/der PatientIn und seine/ihre Wünsche im Vordergrund stehen. Hier werden neben sozialen und welfarebezogenen Präferenzen auch die klinisch-medizinischen Interessen bewertet.

Drittens können die besten Interessen so ausgelegt werden, dass es vor allem um die objektive Evaluation, was der Patient oder die Patientin eigentlich braucht, falls seine/ihre Interessen nicht bekannt sind, von Bedeutung ist. Sowohl bei Tieren als auch bei HMC scheint diese Definition am treffendsten zu sein.

Als vierte Möglichkeit lässt sich dieses Prinzip als die Verschmelzung von klinischer und weitergefasster Welfare-Perspektive begreifen.

Grundsätzlich soll die Bewertung der Interessen auf ein gutes Welfare abzielen: „...best interests therefore appears to work as some guiding principle which serves to promote the well-being or benefit of the individual.“ (Taylor, 2016) In der Praxis bedeutet die Berücksichtigung der besten Interessen aufgrund ihrer vielfältigen Auslegungsweise jedoch, dass es zu einem sehr weiten Spektrum an unterschiedlichen Handlungen kommen kann.

In der Veterinärmedizin geht es ebenfalls vor allem darum, im besten Interesse des Patienten zu handeln, wobei es oftmals nicht einfach herauszufinden ist, wo diese Interessen tatsächlich liegen. Besitzerinnen und Besitzer von Haustieren entscheiden paternalistisch über das Leben ihres Tieres und versuchen dabei, längerfristige Interessen zu berücksichtigen. Das Wohl des Tiers steht im Mittelpunkt der Überlegungen und kontextuelle Faktoren werden für eine ethische Rechtfertigung als unzureichend angesehen.

Das Problem ist allerdings, dass die Festmachung der tierischen Interessen auf einem menschlichen Konzept beruht, welches möglicherweise den Bedürfnissen einer anderen Spezies nicht gerecht wird. Es ist also ein anthropozentrisches Konstrukt, mit welchem gearbeitet wird. Allerdings wird nicht aus egoistischen Gründen darauf zurückgegriffen, sondern das Faktum, dass wir Menschen sind, macht es uns unmöglich, die Bedürfnisse eines anderen Wesens, welches nicht menschlich ist, vollständig nachzuvollziehen. Es bleibt also nur die Möglichkeit, in ethisch schwierigen Situationen, wie z.B. wenn es um die Frage nach einem möglichst gut gewählten Zeitpunkt für Euthanasie geht, auf menschlichen Entscheidungskriterien basierend zu argumentieren. Allerdings sollte dabei immer ein Bewusstsein für die Unterschiede zwischen Mensch und Tier erhalten bleiben (vgl. Yeates J. , 2010, S. 71). Dies geht auch mit Peter Singers (1976) Ideen von Equal Consideration of Interests einher (siehe Kapitel 2.1.3. Das Gleichheitsprinzip), wonach von Fall zu Fall unterschiedliche Entscheidungen getroffen werden müssen, welche auf die konkreten Interessen des jeweiligen Wesens abgestimmt sind.

Der Mensch entscheidet also paternalistisch für das Tier, indem er die vermuteten Wünsche und Interessen des Tieres zu berücksichtigen versucht. Hier kann es oftmals einen Konflikt zwischen kurzfristigen Interessen und langfristigen Interessen geben, da auch unangenehme Handlungen wie etwa Impfungen oder Operationen, die für die Gesundheit des Tiers notwendig sind, durchgeführt werden müssen, obwohl diese im Moment Unlust oder Schmerzen bereiten. Doch es stehen die langfristigen Folgen im Zentrum der Überlegungen (vgl. Sezgin, 2014, S. 121ff). Schließlich wird das Wohlbefinden des Tieres vor allem an seinem Verhalten, seiner Gesundheit und seinem körperlichen Zustand gemessen (vgl. Holzer & Reischauer, 2015, S. 356).

Ob nun der Tod im besten Interesse eines Tieres ist, ist eine der herausforderndsten Fragen, mit welchen sich VeterinärmedizinerInnen konfrontiert sehen. Durch Checklisten, die Aktivitäten beinhalten, welche den Tieren positive Lebenserfahrung bereiten und die auf ihre Durchführbarkeit untersucht werden sollen, versucht man zu prüfen, wie es um die Lebensqualität bestellt ist. „It should be remembered that the relevant evaluation is not of the

animal's state now (...), but of its expected welfare in the time until the next review – that is, deciding whether the period is likely to be good or bad overall.“ (Yeates J. , 2010, S. 71). Zusätzlich wird berücksichtigt, in wie weit eine weitere Behandlung einen positiven Effekt auf die Gesundheit hat. Danach muss dieses Ergebnis in Beziehung mit der Einschätzung der Lebensqualität gebracht werden (vgl. Grimm, et al., 2018, S. 2).

Es geht also darum, möglichst treffende Prognosen für den weiteren Verlauf der Erkrankung zu stellen und gleichzeitig das gesamte Wohlergehen des Tiers im Prozess zu berücksichtigen, was sich in vielen Situationen als schwierig herausstellt, da diese Art von Prognosen mit Ungenauigkeiten zu kämpfen haben. „However, evaluations can often require complex and subjective predictions of animals' experiences and responses to treatment.“ (Yeates J. W., When to euthanase, 2010, S. 370).

Es besteht in solchen Behandlungsprozessen immer die Gefahr, dass die Euthanasie aufgeschoben wird, obwohl jene eigentlich nötig wäre und es schließlich zu einer Überbehandlung kommt. „Overtreatment constitutes any treatment that is against a patient's interests.“ (Yeates J. W., When to euthanase, 2010, S. 370). Hier stellt sich dann die Frage nach der Zumutbarkeit für das Tier.

Nicht nur muss man, um Überbehandlung zu vermeiden, den potenziellen Schaden sowie eventuelle Risiken, denen der Patient ausgesetzt sein könnten, mit den zu erwartenden Benefits und Chancen – z.B. ein längeres Leben – abgleichen, sondern es müssen auch verschiedene Behandlungsmöglichkeiten und ihre potenziellen Folgen direkt mit der Euthanasie verglichen werden. „For example, diagnostics are overtreatment when the risks outweigh the benefit of the expected results in determining treatment choices. (...) Continued life is only beneficial if the resultant life is worth living.“ (Yeates J. W., When to euthanase, 2010, S. 370)

4.2. BesitzerIn im Zentrum

Obwohl es Ansätze gibt, die vor allem die Interessen der Tiere in den Vordergrund stellen, spielen auch BesitzerInnen eine Rolle, wenn es darum geht eine Euthanasiehandlung zu entscheiden, denn es gilt: „...animals cannot represent their own interests and must rely on their caregivers...“ (Yeates J. W., When to euthanase, 2010, S. 371).

Ein Grund für den Wunsch, eine Einschläferung am Heimtier durchführen zu lassen, könnte sein, dass der Besitzer denkt, ein Weiterleben würde eine Grausamkeit gegenüber dem Tier bedeuten. Diese Annahme kann u.a. darauf basieren, dass das Tier in irgendeiner Weise körperlich von der Norm abweicht oder dass der Besitzer bzw. die Besitzerin denkt, dass Companion Animal wäre, in einem Fall, wo der Mensch das Tier nicht weiterhin bei sich behalten kann, ohne sie nicht glücklich. Nicht immer trifft dies aber zu. Hier gilt es zu prüfen, ob der/die KlientIn tatsächlich richtig informiert und fachlich aufgeklärt ist. So muss z.B. die Blindheit eines Hundes nicht unbedingt damit korrelieren, dass jener leidet (vgl. Yeates & Main, 2011) . Auch die finanzielle Lage oder das Verhalten des Haustiers können eine Euthanasieentscheidung begünstigen (vgl. Yeates J., 2010, S. 72). Im folgenden Abschnitt sollen einige dieser Argumente näher diskutiert werden.

4.2.1. Zumutbarkeit

Wenn es in Bezug auf die Euthanasiefrage um die besitzerzentrierte Zumutbarkeit geht, spielen vor allem zwei Faktoren eine Rolle. Einerseits müssen individuelle wirtschaftliche Faktoren, also die finanzielle Situation des/der TierhalterIn, in Betracht gezogen werden, andererseits findet auch die emotionale Zumutbarkeit Berücksichtigung.

4.2.1.1. Finanzielle Zumutbarkeit – Individuelle wirtschaftliche Faktoren

Ein weiterer Faktor, der in die Euthanasie-Debatte einfließt, ist der finanzielle Stand des/der TierbesitzerIn. Besonders bei schwer erkrankten Tieren können hohe Behandlungskosten anfallen, für die eventuell nicht ausreichend Geld vorhanden ist. Meistens sind die Kosten in erster Linie durch den/die BesitzerIn zu tragen. Nur in einigen wenigen Fällen kann auf Spendengelder wohltätiger Vereine zurückgegriffen werden, jedoch sind die Ressourcen in diesem Bereich beschränkt (vgl. Yeates & Main, 2011).

Obwohl dieser Grund zu den kontextuell gerechtfertigten Euthanasie-Entscheidungen gehört, ist er in der Praxis trotzdem immer wieder relevant.

„While some owners choose to spend little or no money on treating their sick animals, others insist that ‘everything must be done’, requesting ‘heroic’ treatments that may have little chance of success.“ (Sandøe, Corr, & Palmer, Companion Animal Ethics, 2016, S. 192).

Natürlich ist es nicht notwendigerweise eine Frage des Wollens, ob und wie viel Geld ein/e TierhalterIn in die Behandlung des Companion Animals steckt. Gerade bei onkologischen Behandlungen, aber auch im Falle größer Operationen, deren Durchführung hohe Summen erfordern würde, sind BesitzerInnen oftmals wirklich nicht in der Lage, für die Kosten aufzukommen. Im Gegenzug sind auch Tierkliniken sowie privaten Praxen die Hände gebunden, da die Arbeitskräfte ebenfalls bezahlt werden müssen und dies nur dann geschehen kann, sofern die Kosten der Behandlung von irgendjemandem beglichen werden: „Such motivations may justify undertreatment, through (...) the unsustainability of unpaid work.“ (Yeates J. W., When to euthanase, 2010, S. 371).

An dieser Stelle ist zu erwähnen, dass eine auf finanziellen Gründen beruhende Euthanasie nur dann ethisch zumindest kontextuell gerechtfertigt werden kann, wenn es um große Beträge geht. Bei kleineren Summen sind TierärztInnen eher dazu geneigt eine Euthanasie abzulehnen: „...they appeared to be motivated to refuse euthanasia only when owners would not pay ‘reasonable’ costs.“ (Yeates & Main, 2011).

4.2.1.2. Emotionale Zumutbarkeit

Da die Lebenserwartung von Companion Animals meistens die der BesitzerInnen unterschreitet, sind ein Großteil der TierhalterInnen irgendwann damit konfrontiert, Entscheidungen treffen zu müssen, welche mit dem Lebensende ihres Tiers in Zusammenhang stehen: „In some cases, the owner will actually have to take the decision to end the life of their companion animal; a uniquely stressful and at times, ethically challenging decision.“ (Sandøe, Corr, & Palmer, Companion Animal Ethics, 2016, S. 187)

Auch die Trauer, die der Mensch verspürt, könnte ein ausschlaggebender Faktor dafür sein, dass es bei Tieren üblich ist, Sterbehilfe zu leisten, wenn es keine anderen Möglichkeiten mehr gibt. Denn der Mensch erträgt es nicht, seinen geliebten Gefährten leiden zu sehen.

Somit kann die Entscheidung für eine Euthanasie auch kontextbedingt vom emotionalen Zustand des Besitzers oder der Besitzerin eines Tiers abhängig sein. So kann die Pflege zu massiven Belastungen der Menschen führen, z.B., weil das Tier Urin nicht mehr halten kann, etc. An dieser Stelle sei jedoch erwähnt, dass die emotionale Komponente in beide Richtungen wirken kann. So gibt es auch Fälle, wo eine Euthanasie des Tieres so tiefe Verzweiflung bei der/dem BesitzerIn auslösen würde, dass dem Menschen dadurch mehr geschadet als dem Tier geholfen wird. „Grief can range from numbness to hysteria, from self-blame to anger“ (Yeates J. , 2010, S. 71). Beide Fälle sind aus ethischer Perspektive problematisch.

Trotzdem kommt es in der Praxis immer wieder dazu, dass die Emotionen der BesitzerInnen für den/die VeterinärmedizinerIn ausreichend Überzeugungskraft innehaben, dass sie ihre Entscheidung danach ausrichten. Dies bestätigt auch eine Befragung von TierärztInnen: „Another respondent reported not refusing euthanasia because of the ‘fragile mental state of owner’“ (Yeates & Main, 2011).

4.2.2. Beziehung zwischen Mensch und Tier

Zuerst muss erwähnt werden, dass dieses Unterkapitel zwar den besitzerzentrierten Argumenten zugeordnet wird, es allerdings eigentlich auch zu den tierzentrierten Argumenten gehört, da es um eine gegenseitige Beziehung zwischen Mensch und Tier geht. Allerdings hat der Mensch seinem Haustier gegenüber Pflichten, welche jenes seinem/r BesitzerIn gegenüber nicht hat, da es kein moralischer Akteur ist, wodurch die Beziehung asymmetrisch zu verstehen ist. Daraus ergibt sich die Wahl der vorliegenden Zuordnung des Arguments.

Companion Animals nehmen im Vergleich zu anderen Tierkategorien – z.B. Wildtiere – eine besondere Position ein, da die Beziehung zwischen Menschen und ihren Haustieren laut archäologischer Funde schon seit Jahrtausenden speziell ist. Während früher sicherlich vor allem die praktischen Vorteile, die der Besitz eines Tiers mit sich bringt – darunter würde u.a. seine Arbeitskraft fallen –, im Vordergrund standen, gab es auch damals schon Tendenzen dazu, emotionale Bindungen zu den Tieren aufzubauen (vgl. Sandøe & Christiansen, *Ethics of animal use*, 2008, S. 122).

Dieser Trend hat sich in der heutigen Zeit weiterhin verstärkt und bringt dadurch auch neue Herausforderungen mit sich: „The continued strengthening of the human–animal bond has greatly complicated the ethical conundrum surrounding euthanasia.“ (Knesl, et al., 2017, S. 6).

Mensch und Companion Animal wohnen meist im selben Haus, wobei die Tiere „...are typically kept as one or a few individuals, given names, and are part of a social relationship that may, at least on the human side, involve a strong emotional bond.“ (Sandøe & Christiansen, *Ethics of animal use*, 2008, S. 122). Nicht verwunderlich ist es daher, dass die Entscheidung für oder gegen Euthanasie in den meisten Fällen nicht einfach zu treffen ist.

Für viele Menschen ist das Haustier nämlich genauso unersetzbar wie ein Familienmitglied. Daher versuchen sie nicht nur seine Grundbedürfnisse wie z.B. das Verlangen nach Nahrung zu stillen, sondern kümmern sich auch um seine Gesundheit sowie um das grundsätzliche Wohlbefinden des Companion

Animals. BesitzerInnen sind oftmals bereit viel Zeit und Geld in das Tier zu investieren. Bei Euthanasie-Entscheidungen kann dies dazu führen, dass HalterInnen mit aller Macht auf eine Weiterbehandlung bestehen, wenn jene aber eigentlich nicht angebracht wäre, da die Lebensqualität bereits zu weit eingeschränkt ist (vgl. Sandøe, Corr, & Palmer, Companion Animal Ethics, 2016, S. 186).

Durch die Beziehung, welche die Menschen mit ihren Tieren pflegen, ergeben sich einzelnen Tiergruppen gegenüber unterschiedliche moralische Pflichten: „...animals differ, from a moral point of view, in the relationships they enter into with human beings; and these relationships serve to define our duties to the animals.“ (Sandøe & Christiansen, Ethics of animal use , 2008, S. 27) Da die Bindung zu Haustieren dabei am engsten ist, haben Menschen laut der Relation-Based-Perspektive ihnen gegenüber auch die meisten Pflichten zu erfüllen.

Dies beruht vor allem auch darauf, dass der Mensch es ist, der ein Tier von sich abhängig macht:

„I suggest that when humans create sentient animals that are vulnerable and dependent or put animals into situations where they become vulnerable or dependent, special obligations to care for or to assist these animals are generated.“ (Palmer, 2010, S. 6)

Das Tier ist also auf die Assistenz seines Besitzers bzw. seiner BesitzerIn also angewiesen und umgekehrt ist der/die TierhalterIn dem Tier zur Assistenz verpflichtet. Es entsteht also ein wechselseitiges Verhältnis der Abhängigkeit. In manchen Fällen – z.B. wenn das Tier nicht behebbare oder auch unnötige Qualen leidet – kann die Pflicht zur Assistenz auch die Entscheidung für Sterbehilfe bedeuten. Vielen Besitzerinnen und Besitzern von Haustieren fällt es sehr schwer, wenn es darum geht, die Entscheidung für oder gegen eine Euthanasie zu treffen, denn der Verlust schmerzt, wobei zu sagen ist, dass es durchaus Situationen gibt, wo es besser scheint, dieses Gut gegen andere Güter einzutauschen. Das gilt besonders dann, wenn in der Zukunft des betroffenen Wesens, nur noch Qualen liegen:

„In solch einem Fall kann der Tod bisweilen besser sein als das Leben, und in diesen besonderen Fällen sind wir als moralisch Handelnde bisweilen verpflichtet uns anvertrauten Tieren zu einem – dann tatsächlich angst- und schmerzfreien – Tod zu verhelfen.“ (Sezgin, 2014, S. 128)

Denn es gilt dabei zu beachten, dass „...an important part of maintaining a good relationship with animals is looking after their needs.“ (Sandøe & Christiansen, Ethics of animal use , 2008, S. 33). Auch die Milderung oder die gelegentliche Beendigung von Schmerz ist Teil dieser Bedürfnisse.

Interessant ist in diesem Zusammenhang auch, dass sich die Verpflichtung nicht an eine ganze Tierart richtet, sondern in erster Linie an einzelne Individuen: „According to the relational view, our duties still concern individual animals.“ (Sandøe & Christiansen, Ethics of animal use , 2008, S. 28). So wie der Mensch einem Freund gegenüber ein anderes Ausmaß an Verpflichtung verspürt, leiten sich durch die enge Beziehung zum Companion Animal nach diesem Ansatz auch dem Haustier gegenüber spezielle Pflichten ab, die der Mensch einem anderen Tier gegenüber nicht hat.

Nach Palmer (2010) entstehen negative Pflichten, die der Mensch gegenüber den Tieren hat, auf Basis von Capacity-Based-Reasons, worunter z.B. die Leidensfähigkeit fallen würde. Das würde im konkreten Beispiel bedeuten, dass es ethisch nicht gerechtfertigt ist, einen Hund zu schlagen, da jener Schmerz empfinden kann. Es besteht also einer Unterlassungspflicht.

Positive Pflichten, wozu die Euthanasie im Falle einer unbehebaren physischen Schädigung, aber unter Umständen auch bei unnötigem Leiden zählen würde, entstammen allerdings den Relation-Based-Reasons. Die Euthanasie wäre also dann geboten, wenn sie in den Rahmen der Pflicht zur Assistenz fällt, denn der Mensch muss nach diesem Prinzip dafür sorgen, dass das Tier nicht unnötige und/oder nicht behebbarer Qualen leidet.

4.3. Weitere Faktoren

Neben den Argumenten, die tiergerichtet oder besitzerInnenengerichtet ausgelegt sind, nehmen auch die VeterinärmedizinerInnen sowie äußere Umstände eine wichtige Position ein, die es zu berücksichtigen gilt.

4.3.1. Sozialer Druck

VeterinärmedizinerInnen unterliegen einem sozialen Druck, welcher von unterschiedlichen Seiten ausgeht. Einerseits richtet der Klient oder die Klientin Vorstellungen und Wünsche an TierärztInnen, andererseits können auch FachkollegInnen sowie Vorgesetzte versuchen, Einfluss auf den Entscheidungsprozess zu nehmen. Dabei verfolgen unter Umständen alle Parteien andere Ziele, wobei dem/der VeterinärmedizinerIn schließlich die Aufgabe zufällt, eine ethisch vertretbare Entscheidung zu treffen. Nicht immer gelingt dies optimal. So gaben in Yeates' (2011) Befragung zur Euthanasie einige Fachkräfte an, sie wären manchmal: „...pressured into euthanasia by clients and other veterinary surgeons.“

Selbst wenn es für das Tier andere Optionen als eine Euthanasie gäbe, muss der/die BesitzerIn zuerst der Maßnahme zustimmen, bevor der/die VeterinärmedizinerIn danach handeln darf. Bei einer Weigerung von KlientInnen, andere Eventualitäten in Betracht zu ziehen, kann von Seiten des/der MedizinerIn nur wenig dagegen ausgerichtet werden. Es besteht lediglich die Möglichkeit, eine zweite Meinung von einer/einem KollegIn zum konkreten Fall einzuholen (vgl. Yeates J. , 2010, S. 73).

Jedoch müssen in diesem Zusammenhang dreierlei Dinge berücksichtigt werden. Erstens ist es unter Umständen besser, wenn die Euthanasie trotzdem gewählt wird, sofern berechtigter Grund zur Sorge besteht, dass dem Tier bei Weiterleben Gefahr durch den/die BesitzerIn droht. So könnte es passieren, dass bei Verweigerung der Euthanasie jener/e dem Heimtier selbst auf eine Weise das Leben nimmt, welche weitaus schädlicher wäre als eine professionell

durchgeführte Einschläferung. Alternativ könnte es auch zur Aussetzung des Companion Animals kommen (Yeates & Main, 2011).

Zweitens muss überlegt werden, ob eine Verweigerung der Euthanasie negative Auswirkungen auf die Herangehensweise der KlientInnen an die Thematik bedeuten würde. So könnte die Weigerung dazu führen, dass auch Menschen, bei deren Tiere eine Euthanasie notwendig wäre, aus Angst vor Ablehnung nicht die Fachkraft aufsuchen wollen.

Schließlich könnte auch der drohende Verlust des Rufs einer Praxis dazu führen, dass von Seiten der Praxisleitung Druck auf den/die TierärztIn ausgeübt wird, eine Euthanasie durchzuführen: „It may be that bosses are more concerned that refusals could damage public relations, leading to differences of opinion when it comes to deciding whether or not euthanasia is appropriate.“ (Yeates & Main, 2011)

All diese Faktoren haben zur Folge, dass VeterinärmedizinerInnen im Bereich der Euthanasie-Debatte vielen Stressoren ausgesetzt sind. Schließlich begünstigt dies auch den Umstand, dass es in dieser Berufsgruppe ein erhöhtes Risiko für Suizide gibt (Ogden, Kinnison, & May, 2012). Die Einschläferung von Tieren stellt also auch für den/die MedizinerIn eine starke Belastung dar: „...distress experienced by veterinarians as a result of routinely performing euthanasia, one of the major reasons for burnout and moral distress.“ (Knesl, et al., 2017, S. 2)

4.3.2. Mangel an Alternativen

In manchen Fällen wäre eine Euthanasie nicht unbedingt notwendig, aber das Tier befindet sich in einer Situation, wo es keine Handlungsalternativen zu geben scheint. So können z.B. Companion Animals, welche zu aggressivem Verhalten neigen, schwer bei neuen BesitzerInnen untergebracht werden. Die Abgabe an Tierheime ist dann oftmals ebenfalls problematisch, da gesagt werden kann, dass „...the rehoming to charities may simply ‘abrogate our responsibility for the situation, as these homes have finite space and financial resources...“ (Yeates &

Main, 2011). Öffentliche Gelder sind im Veterinärbereich zumeist beschränkt vorhanden und die Plätze in Tierheimen oder anderen derartigen Institutionen begrenzt.

Entscheiden sich daher die ursprünglichen TierhalterInnen dafür, das Tier aufzugeben, da sie vielleicht in Sorge um die Sicherheit ihrer Kinder oder ihres Wohnbereichs sind, bleibt manchmal nur die Euthanasie übrig, da bei Verweigerung die Gefahr besteht, dass dem Tier ein weitaus schlimmeres Schicksal droht.

4.4. Ableitung der positiven Pflicht

Die positive Pflicht, die Menschen gegenüber Tieren haben, leitet sich also aus mehreren Faktoren ab. Zuerst kann gesagt werden, dass der Aspekt des Animal Welfare eine wichtige Rolle spielt. Dieses Argument stellt die Bedürfnisse des Tiers in den Mittelpunkt, wobei es darum geht, dass negatives Welfare minimiert oder vermieden werden muss, während positives Welfare anzustreben ist. Da Euthanasie in einigen Fällen im Vergleich mit anderen Handlungsoptionen für das Tier aus dieser Perspektive positiver zu bewerten wäre, ist demnach das Handeln geboten.

Mit dem Prinzip des Animal Welfare eng verbunden ist auch das Best-Interest-Prinzip, welches darauf basiert, dass im besten Interesse der Tiere gehandelt werden muss. Dies kann unter Umständen auch die Euthanasie sein, wenn bestimmte gesundheitliche Richtwerte nicht mehr erreicht werden können.

Ein dritter bedeutender Faktor, aus welchem sich die positive Pflicht unter bestimmten Voraussetzungen eine Euthanasie durchzuführen ergibt, ist die Beziehung zwischen Mensch und Companion Animal. Dabei steht vor allem die Idee der Assistenz im Vordergrund der Überlegungen. Dadurch, dass der Mensch das domestizierte Tier von sich abhängig gemacht hat und dieses als Konsequenz daraus nicht mehr in der Lage ist, allein in der Natur zu überleben, ist er jenem gegenüber verpflichtet, auf dessen Wohlergehen zu achten. Sofern

also die Euthanasie zu diesem Wohlergehen beiträgt, muss der Mensch demnach aus dieser Pflicht heraus handeln, indem er Assistenz leistet.

Des Weiteren wird Euthanasie immer wieder auch anhand der Unzumutbarkeit anderer Handlungsoptionen sowohl im finanziellen Bereich als auch im emotionalen Bereich gerechtfertigt. In solchen Fällen ist die Argumentationslinie ausschließlich besitzerInnenzentriert, wodurch die ethische Rechtfertigung nicht immer möglich ist. Allerdings kann unter bestimmten Voraussetzungen eine Euthanasie, die auf derlei Gründen beruht, zumindest kontextuell gerechtfertigt werden.

Schließlich tragen auch andere Faktoren wie etwa der soziale Druck, dem ein/e VeterinärmedizinerIn ausgesetzt ist, und der Mangel an Alternativen dazu bei, dass Euthanasie-Handlungen in der Praxis durchgeführt werden. Auch in diesen Bereichen lässt sich die Sterbehilfe aus ethischer Sicht maximal kontextuell rechtfertigen.

5. Vergleich der Argumentationslinien

5.1. Übersicht

Zuerst sollen in einer tabellarischen Übersicht alle oben diskutierten Argumente gesammelt und danach sortiert werden, ob sie für den Vergleich weiterhin diskutiert werden müssen. Dabei kommt es unter 'Auszuschließende Zusatzargumente' zum Ausschluss jener Begründungen, welche entweder anthropozentrisch sind oder nur für den Bereich der Tiere Gültigkeit besitzen. Diese Elimination muss deswegen geschehen, weil nach dem Gleichheitsprinzip, auf welchem die Argumentationsstruktur der vorliegenden Arbeit beruht, nur Gleiches mit Gleichem in Beziehung gesetzt werden kann. Außerdem sieht die Forschungsfrage vor eine Argumentation zu finden, welche nicht anthropozentrisch ist.

Unter 'Ethisch umstrittene Argumente' werden jene Argumente genannt, welche zwar grundsätzlich in der Euthanasie-Debatte für beide Vergleichsgruppen Relevanz besitzen, sich aber ethisch schlecht rechtfertigen lassen. Jene werden ebenfalls vom weiteren Vergleich ausgeschlossen.

Argumente, welche für eine genannte Gruppe relevant sind, werden in der Tabelle mit '+' gekennzeichnet, jene, die nicht keine Rolle spielen, mit '-'.

Euthanasie beim Menschen (negative Pflicht)	Euthanasie bei Tieren (positive Pflicht)	Argumente
Auszuschließende Zusatzargumente		
+	-	Selektions- /Missbrauchsargument
+	-	Argument der Menschenwürde
+	-	Religionsargument
-	+	Emotionale Zumutbarkeit – BesitzerIn

-	+	Mangel an Alternativen
Ethisch umstrittene Argumente		
+	+	Wirtschaftliche Faktoren (individuell und institutionell)
+	+	Sozialer Druck
Vergleichbare Argumente		
+	+	Beziehungsargument
+	+	Intrinsischer Wert des Lebens
+	+	Medizin-Ethos
+	+	(Animal) Welfare
+	+	Best-Interest-Prinzip

5.2. Erläuterung und Begründung des Ausschlusses von Argumenten

In diesem Unterkapitel soll nochmal in Form einer kurzen Beweisführung darauf eingegangen werden, weshalb die folgenden Argumente für den weiteren Vergleich nicht brauchbar sind und daher von der Diskussion ausgeschlossen werden müssen.

5.2.1. Das Selektions- und Missbrauchsargument

Es gibt einige Gründe, warum sich das Selektions- bzw. Missbrauchsargument nicht für den Vergleich, der die Beantwortung der Forschungsfrage ermöglichen soll, einsetzen lässt.

Zuerst ist die Sorge bzgl. der Selektion durch ihre Prägung in der NS-Zeit eng mit historischen Begebenheiten verwoben, welche dieses Argument zu einem anthropozentrischen machen, da eine solche Herangehensweise für Tiere keine

Relevanz hat. Im Bereich der Companion Animals stellen außerdem die Ausrottung einer bestimmten Tiergruppe oder die Diskriminierung von Tieren keine Bedrohungen dar.

Auch Missbrauch der Euthanasie, in dem Sinne, wie er im Kapitel 3.1.1. dargestellt wird, kann in der Veterinärmedizin nur schwer zustande kommen, da von einem solchen wenig oder kein Profit zu erwarten wäre. Auf menschlicher Seite sind beispielsweise sowohl potenziell geldgierige ErbInnen, Versicherungen, die höhere Gewinne erzielen möchten, sowie Sparmaßnahmen des Staates Faktoren, die in Betracht gezogen werden müssen, während diese im veterinärmedizinischen Bereich wegfallen.

Im Normalfall verhält es sich hier eher umgekehrt. Kliniken oder PrivatärztInnen könnten finanzielle Interessen verfolgen und dadurch eher für zusätzliche Behandlungen plädieren, wo dann die Gefahr einer Überbehandlung besteht. Gründe dafür können die Ausrichtung „towards profit, career development, ‘heroism’, public relations or avoiding litigation.“ (Yeates J. W., When to euthanase, 2010, S. 371) sein.

5.2.2. Die Menschenwürde

Diese Argumentationslinie stellt gleich in mehreren Punkten ein Problem dar. Zuerst ist es problematisch, dass der Würde-Begriff keine präzise und widerspruchsfreie Definition zu haben scheint, die sich mit den momentan anerkannten moralischen Werten in Österreich deckt. Anbetracht der Tatsache, dass immer wieder in politischen Diskussionen auf eben jenes nebulöse Konstrukt zurückgegriffen wird und dieses als Rechtfertigung von Entscheidungen, wie die Verweigerung der Legalisierung der Euthanasie verwendet wird, ergibt sich die dringliche Notwendigkeit eine nähere Beleuchtung dieser Sache durchzuführen.

Nimmt man Kants Würdebegriff als Basis für ein Argument, ergibt sich zuerst das Problem, dass die Marginal Cases ausgeschlossen werden müssen, da jene in den meisten Fällen keine vernünftigen Entscheidungen treffen können, weil sie

dazu physisch nicht in der Lage sind. Wie bereits diskutiert, können Menschen, die dieser Kategorie zugeordnet werden müssen, nicht selbstbestimmt handeln. Nach Kant würde dies aber bedeuten, dass jene keine Würde besitzen. Blickt man allerdings wieder zurück auf die Allgemeine Erklärung Menschenrechte, zeichnet sich hier eine ganz andere Herangehensweise ab. Denn dort wird davon gesprochen, dass jeder Mensch mit Würde geboren wird. Nun stellt sich die Frage, wie sich das damit vereinen lässt, dass Tieren im Gegenzug keine Würde zugeschrieben wird, wenn doch Menschen, die der Grunddefinition des abstrakten Würdebegriffs nicht gerecht werden, dennoch als Wesen bezeichnet werden, denen Würde inhärent ist.

An dieser Stelle soll die Debatte allerdings nicht weiter eröffnet werden, da sie für den angestrebten Vergleich nicht nützlich ist. Es lässt sich bereits aus den diskutierten Punkten ableiten, dass sich die Menschenwürde, wie sie in der Euthanasie-Diskussion verwendet wird, nicht auf den tierischen Bereich anwenden lässt.

5.2.3. Religiöses Argument

Der Grund, warum das theologische Argument aus der weiteren Diskussion ausgeschlossen wird, ist zweiteilig. Einerseits ist diese Argumentationslinie stark anthropozentrisch ausgerichtet, andererseits ist es auch schwierig, religiös für die Tiere zu argumentieren, da wenig Referenzmaterial existiert.

Bei genauerer Betrachtung der katholischen Bibel stellt sich heraus, dass es nur wenige Bibelstellen gibt, die Tiere behandeln und jene, die sich mit der Thematik beschäftigen, unterstützen zumeist die geläufige Einstellung, dass Menschen den Tieren gegenüber erhaben sind. Zur näheren Erläuterung sollen nun ein paar relevante Bibelstellen genauer beleuchtet werden, wobei interessante Textpassagen exemplarisch herausgegriffen worden sind.

In der Gesamtausgabe der katholischen Bibel war nur eine Stelle zu finden, die Tiere den Menschen gleichstellt.

„Was die einzelnen Menschen angeht, dachte ich mir, dass Gott sie herausgegriffen hat und dass sie selbst (daraus) erkennen müssen, dass sie eigentlich Tiere sind. Denn jeder Mensch unterliegt dem Geschick und auch die Tiere unterliegen dem Geschick. Sie haben ein und dasselbe Geschick. Wie diese sterben, so sterben jene. Beide haben ein und denselben Atem. Einen Vorteil des Menschen gegenüber dem Tier gibt es nicht. Beide sind Windhauch. Beide gehen an ein und denselben Ort. Beide sind aus Staub entstanden, beide kehren zum Staub zurück.“ (Pred 3, 18-20)

In der angegebenen Textpassage wird deutlich gemacht, dass Mensch und Tier in ihrer Essenz gleich sind. Beide werden geboren und beide müssen auch sterben. Des Weiteren besitzen sowohl Menschen als auch Tiere einen physischen Körper und sie unterliegen einem Geschick. Nun könnte man dieses Geschick durchaus als das Prinzip der Natur deuten, das heißt, als sämtliche Naturgesetze, denen alles auf dieser Erde unterlegt beziehungsweise von denen alles beeinflusst ist.

Die meisten anderen Textstellen jedoch behaupten genau das gegensätzliche, nämlich die gottgegebene Dominanz des Menschen über die Natur. Demnach hat Gott die Tiere für den Menschen geschaffen, so dass sich jener diese zunutze machen kann, sei dies nun für Nahrungszwecke oder andere Bereiche wie Arbeit.

„Seht euch die Vögel des Himmels an: Sie säen nicht, sie ernten nicht und sammeln keine Vorräte in Scheunen; euer himmlischer Vater ernährt sie. Seid ihr nicht viel mehr wert als sie?“ (Mt 6,26)

„Furcht und Schrecken vor euch soll sich auf alle Tiere der Erde legen, auf alle Vögel des Himmels, auf alles, was sich auf der Erde regt, und auf alle Fische des Meeres; euch sind sie übergeben.“ (Gen 9, 2-3)

Diese beiden Zitate sind bloß zwei Beispiele von vielen anderen, die verdeutlichen, welche Einstellung die katholische Kirche gegenüber Tieren vertritt. Dementsprechend wenige Probleme bringt die Euthanasie-Frage in Bezug auf Tiere aus dieser Perspektive mit sich. Ein Argument, das Gott beinhaltet, stellt immer auch ein Totschlag-Argument dar, da schwer schlüssig gegen eine übernatürliche Macht argumentiert werden kann. Jedoch sollte nicht vergessen werden, dass bereits das Ausgangsargument, welches den Menschen

deswegen als erhaben sieht, weil eine übernatürliche Präsenz jenem das Herrscherrecht verliehen hat, ebenfalls nicht logisch hergeleitet werden kann.

Es muss also dieses Argument aus dem weiteren Vergleich ausgeschlossen werden, da es einerseits zu wenig direktes Vergleichsmaterial aufweist und andererseits die Stichhaltigkeit aus ethischer Perspektive fragwürdig ist.

5.2.4. Emotionale Zumutbarkeit – BesitzerIn

Dieses Argument muss aus zwei Gründen ausgeschlossen werden. Zuerst basiert jenes auf einer besitzerzentrierten Grundlage, weswegen es schwierig ist, das Argument auf den Menschen zu übertragen, da jener in Österreich keine/n BesitzerIn haben kann, wodurch sich ein weniger hierarchisches Verhältnis ergibt.

Jedoch muss erwähnt werden, dass auch die Emotionen der Angehörigen immer wieder zum Thema in der Euthanasiedebatte werden. Die Pflege eines kranken Familienmitglieds kann Menschen genauso wie bei Tieren an ihre psychischen Grenzen bringen. Personen, deren Angehörige oder FreundInnen unter einer schweren Krankheit leiden, wünschen oftmals Euthanasie für den oder die Betroffene herbei. Nicht immer ist klar, ob es tatsächlich darum geht, aus Mitleid jemanden von seinen Schmerzen befreien zu wollen oder aber, ob die wahre Intention hinter einer solchen gewünschten Handlung, die Vermeidung des eigenen Schmerzes ist, den man verspürt, wenn ein nahestehender Mensch leiden muss.

Es eignet sich dieses Argument also nicht für einen weiteren Vergleich, da den Emotionen ein willkürliches und subjektives Moment inhärent ist und diese zusätzlich nicht auf die Interessen der/des Betroffenen gerichtet sind, sondern auf die der Angehörigen bzw. im Falle der Tiere auf die Interessen der TierhalterInnen. Für die ethische Entscheidungsführung sind diese Ausgangsbedingungen suboptimal, da somit keinerlei Transparenz gewährleistet werden kann.

5.2.5. Mangelnde Alternativen

Kontextuell begründete Euthanasie, wie sie unter Kapitel 4.3.2. beschrieben wird, kann nicht auf den menschlichen Sektor übertragen werden. Einerseits liegt dies daran, dass die vorgebrachten Begründungen wieder besitzerorientiert sind, andererseits ist es auch im Wesen der Tiere sowie in der rechtlichen Lage begründet. So wird beispielsweise bei den Marginal Cases die Vermittlung an ein neues Zuhause nie ein Thema sein, da sich Verwandte nicht auf gleiche Weise von einem Menschen lossagen können, wie dies vielleicht in manchen Situationen bei Companion Animals möglich ist.

5.2.6. Ethisch umstrittene Argumente

Unter ethisch umstrittenen Argumenten wurden all jene Begründungsstrukturen zusammengefasst, welche zwar grundsätzlich sowohl im Bereich der Tiere als auch im Bereich der Menschen eine Rolle spielen, jedoch in sich nicht stichhaltig sind. Besonders die finanziellen Faktoren sind auf beiden Seiten der Debatte umstritten. Im tierlichen Bereich werden sie als kontextuell gerechtfertigte Euthanasie zwar noch als ethisch gewertet, jedoch gibt es auch hier unterschiedliche Ansichten unter den Fachkräften.

Im menschlichen Diskussionsgebiet ist der Geldfaktor im Zusammenhang mit der Euthanasiefrage überhaupt ein stark umstrittener Punkt, da jener u.a. auch einen Bestandteil des Selektionsarguments darstellt, und er dementsprechende Sorgen und Ängste mit sich bringt.

Als zweiten Punkt muss hier das Argument des sozialen Drucks genannt werden. Im Bereich der Menschen wurden Aspekte hiervon im Rahmen des Kapitels 3.1.1. diskutiert, wobei vor allem davon gesprochen wurde, dass sozialer Druck auf PatientInnen sowie ihre Familien ausgeübt werden könnte, der zum Ziel hat, die Person zu einer Euthanasieentscheidung zu bringen. Der Druck kann interfamiliär, aber auch von Seiten der ÄrztInnen oder von Institutionen ausgelöst werden. Dabei verfolgen die einzelnen Parteien oftmals eigennützige Ziele.

Im Bereich der Tiere hingegen sind es meist die VeterinärmedizinerInnen, welche dem sozialen Druck, eine Euthanasie durchzuführen, ausgesetzt sind. Der Druck kann sowohl von Seiten der BesitzerInnen als auch von FachkollegInnen oder Vorgesetzten kommen und er ist oftmals ebenfalls auf ethisch bedenklichen Gründen basierend. Da sich in beiden Bereichen diese Faktoren nur schwer ethisch vertreten lassen, ist ein Ausschluss aus der weiteren Diskussion sinnvoll.

5.3. Vergleich der gleichrangigen Argumente

Da nun alle anthropozentrischen Argumente gefiltert wurden, sodass schließlich jene übrig bleiben, welchen direkt in Beziehung miteinander gesetzt werden können, soll es nun zu einer Diskussion jener kommen. Dabei soll endgültig festgestellt werden, ob die unterschiedliche Handhabung im Bereich der Menschen und im Bereich der Tiere in Bezug auf die Euthanasie-Thematik gerechtfertigt ist.

5.3.1. Intrinsischer Wert des Lebens

Der Wert des Lebens wird im menschlichen Bereich immer wieder als Grund dafür genannt, warum eine Euthanasie-Handlung ethisch nicht vertretbar wäre. „In der tierethischen und bioethischen Diskussion hat lange Zeit eine Auffassung dominiert, nach der die Tötung von Menschen, nicht aber von Tieren, eine illegitime Schädigung darstelle...“ (Sezgin, 2014, S. 128)

Geht man nun allerdings von einem intrinsischen Wert des Lebens an sich aus, so kann dies gar nicht nur auf den Menschen – ungeachtet dessen, ob es sich nun um Marginal Cases handelt oder nicht – bezogen werden, da auch Tiere am Leben sind.

In weiterer Folge wurde der Wert des Lebens näher dadurch bestimmt, dass es vor allem das Bewusstsein wäre, welches das Leben so wertvoll mache, wobei unter Bewusstsein die bloße Wahrnehmung der Umgebung verstanden wurde. Auch in diesem Bereich können die Companion Animals nicht ausgeschlossen

werden, da sie aufgrund ihrer körperlichen Beschaffenheit, sprich durch den Besitz von Sinnesorganen sowie eines Denkapparats, nicht nur zur Wahrnehmung fähig sind, sondern auch auf ihre Umwelt reagieren können.

Es stellt sich schließlich die Frage, ob sich Menschen und Tiere dann auf anderen Ebenen unterscheiden und ob sich über jene die unterschiedliche Herangehensweise an die Euthanasie-Thematik rechtfertigen lässt.

Um über die obengenannte Thematik diskutieren zu können, kommt man nicht umhin, die Frage zu stellen, wie sich denn nun Mensch und Tier konkret voneinander unterscheiden. Um dies wiederum beantworten zu können, ist die Behandlung der Frage, was eigentlich der Mensch ist, ebenfalls von Bedeutung. Wichtig ist dabei zu beachten, dass genannte Faktoren immer auf alle Menschen, somit also auch auf die Marginal Cases, zutreffen müssen, damit sie als gültig betrachtet werden können. So könnte gesagt werden:

„Der Mensch ist das in sich selber nicht definierte Lebewesen. Weil wir nicht zureichend wissen, was Mensch-sein ist, wissen wir auch nicht, was Nicht-Mensch-sein ist – es sei denn, wir setzen dafür andere Stufen des Organischen (Pflanze oder Tier). Was aber von Menschen gezeugt und von einem Menschen geboren ist, ist jedenfalls weder Pflanze noch Tier, sondern vielleicht ein degenerierter Mensch, der vom Schicksal her (...) in eine niedrige Lebensqualität gebannt ist.“ (Saner, 1976, S. 17)

Nun könnte gesagt werden, dass ein Kriterium, welches ein Wesen zu einem Menschen macht, die Geburt durch eine Frau ist (vgl. Hammer, 1976, S. 111). Doch in der heutigen Zeit, wo die Medizin so weit fortgeschritten ist, dass das biologische Geschlecht durch operative Eingriffe verändert werden kann, ist dies nicht unbedingt mehr ein absolutes Kriterium.

Als nächsten Punkt könnte man nennen, dass es das menschliche Verhalten ist, welches ein Wesen zu einem Menschen macht (vgl. Hammer, 1976, S. 111). Was aber ist menschliches Verhalten? Welches Verhalten kann wirklich bei jedem Menschen beobachtet werden? Folgende Definition unternimmt einen Versuch, dies zu beschreiben:

„Mensch ist, wer auf Grund intakter Organsysteme unter dem Primat des Gehirns grundsätzlich zu einem Mindestmass schöpferischen oder wenigstens leidenden selbst- und weltbewussten Verhaltens fähig ist.“ (Hammer, 1976, S. 117)

Der Faktor, der auch hier wieder übrigbleibt, ist das Leiden bzw. die Leidensfähigkeit eines Wesens. Diese Fähigkeit ist nachweislich auch Tieren gegeben. Was das selbstbewusste sowie weltbewusste Verhalten betrifft, ist es schwierig, in Bezug auf Tiere ein Urteil zu fällen, da sich jene nicht artikulieren können. Dies trifft allerdings, wie bereits erwähnt, auch auf einige Personen, die Teil der Marginal Cases sind, zu.

Ein Faktor, der immer wieder genannt wird, wenn es um den Unterschied des Verlusts vom Leben eines Menschen bzw. eines Tieres geht, ist, dass Tiere keine in die Zukunft reichenden Interessen haben und daher ihre Tötung weniger problematisch ist als die eines Menschen, der auf eine Zukunft ausgerichtete Pläne formulieren kann. Allerdings stellt sich die Frage, ob dieser Aspekt tatsächlich relevant ist, wenn es um die moralische Behandlung des Themas geht. So ist es doch auch bei menschlichen Todesfällen nicht hauptsächlich der Verlust der Zukunftspläne dieser Person, der bedauert wird, sondern der Verlust dieser Person an sich. Kann man also den Wert des Lebens wirklich nach den Plänen, die ein Wesen fassen oder nicht fassen kann, bemessen? (vgl. Sezgin, 2014, S. 107-109)

Würde nach diesem Prinzip entschieden werden, so müssten doch Menschen, die keine großartigen Zukunftspläne haben, zum Beispiel Menschen aus der Gruppe der Marginal Cases, aber auch andere Personen, die vielleicht nicht besonders zukunftsorientiert leben, auf moralischer Ebene als weniger wertvoll betrachtet werden. Ihr Tod also wäre demnach weniger tragisch als der Tod eines Menschen, der eine sehr detaillierte Vorstellung seiner Zukunft besitzt. In der Praxis ist dies allerdings nicht der Fall. Es steht in den meisten Situationen der Gedanke an den Verlust des Lebens im Vordergrund der Trauer, die Mitmenschen empfinden (vgl. Sezgin, 2014, S. 111ff)

Sofern dieses Argument und seine Teilaspekte im menschlichen Bereich also für triftig und gültig erachtet werden, kommt es im Vergleich mit Tieren zu einer

Verletzung des Gleichheitsprinzips, da beide die Kriterien eines intrinsisch wertvollen Lebens erfüllen.

5.3.2. Das (veterinär)medizinische Ethos oder die Aufgabe der Medizin

Betrachtet man die Problemstellung aus medizinischer Sicht, wird man oft mit dem Argument konfrontiert, dass die Medizin die Aufgabe hätte, Leben zu retten und nicht jenes zu vernichten. Doch versuchen nicht auch Tierärzte und Tierärztinnen, in erster Linie ihre Patienten zu retten? Auch die Veterinärmedizin hat zum Ziel, Heilung zu gewährleisten, wo Heilung möglich ist.

Warum also herrscht die Einstellung, dass es notwendig sei, das menschliche Leben um jeden Preis aufrechtzuerhalten, während Tiere keine unnötigen Qualen erleiden müssen und im Notfall Sterbehilfe erhalten? Ist es tatsächlich die wahre Aufgabe der Humanmedizin, Leben in jedem Fall so lange zu verlängern, wie es medizinisch möglich ist?

Grundsätzlich ist die unbedingte Erhaltung des Lebens auch aus der Perspektive zu hinterfragen, ob so eine Denkweise überhaupt Sinn ergibt. Immerhin müssen alle Lebewesen auf diesem Planeten nach einer bestimmten Lebensdauer sterben. Der Tod ist somit in jedem Fall unvermeidlich.

Außerdem ist Folgendes zu bedenken:

„Unterschreitet nun (...) der konkrete Wert des Lebens einen bestimmten Tiefpunkt, so kann aus der subjektiven Sicht des Leidenden wie aus der objektiven der Gemeinschaft dessen Heil nicht im Leben-Müssen, sondern im Sterben-Dürfen liegen.“ (Friedrich, 1976, S. 70)

VeterinärmedizinerInnen sind wie HumanmedizinerInnen in erster Linie dafür ausgebildet worden, ihre Patienten zu heilen und nicht ihnen das Leben zu nehmen (vgl. Knesl, et al., 2017, S. 2). So ist auch im Tierärztegesetz §21 Abs. 3 verankert, dass einem kranken oder verletzten Tier geholfen werden muss.

Dennoch herrscht die grundsätzliche Einstellung, dass es ethische Grenzen gibt, die nicht überschritten werden dürfen: „We argue that the answer to the normative

question ‘Should clinicians always do what they can?’ is clearly negative.“ (Grimm, et al., 2018, S. 3). Es ist aus dieser Perspektiv ethisch weitaus weniger rechtfertigen, wenn eine Überbehandlung durchgeführt wird bzw. wenn das Tier Qualen erleiden muss, als sich für die Durchführung einer Euthanasie zu entscheiden.

Im menschlichen Bereich gibt es hingegen auf moralischer Ebene eine stärkere Unterscheidung zwischen dem Töten und dem Sterbenlassen. Diese werden oftmals unterschiedlich bewertet. Während ersteres verwerflich ist, scheint es beim zweiten schwieriger zu sein, festzustellen, ob jenes ebenfalls so bedenklich ist.

Es stellt sich jedoch die Frage, inwiefern die beiden Bereiche tatsächlich unterschiedlich sind und falls es hier gravierende Unterschiede geben sollte, warum diese Thematik bei Tieren in der Euthanasie-Frage genau konträr zur menschlichen Seite behandelt wird. So wird es als weitaus verwerflicher angesehen, ein leidendes Tier einfach sterben zu lassen, anstatt jenes von seinen Qualen zu befreien, indem man Sterbehilfe leistet. Außerdem muss bedacht werden, dass „...the process of being ‘allowed to die’ can be relatively slow and painful, whereas being given a lethal injection is relatively quick and painless.“ (Rachels, 2006, S. 289).

Zusätzlich ist zu hinterfragen, warum die Tötungshandlung beim Menschen nicht differenzierter gesehen wird, wenn es um Euthanasie geht. Schließlich spielen in diesen Situationen eben auch die Faktoren, die den/die Kranke betreffen eine Rolle.

Vergleicht man also die Argumentationslinien in Bezug auf den medizinischen Ethos auf beiden Seiten lassen sich keine logisch nachvollziehbaren Gründe feststellen, die diese unterschiedliche Herangehensweise rechtfertigen würden, wodurch hier ebenfalls das Gleichheitsprinzip verletzt wird.

5.3.3. (Animal) Welfare

Obwohl das im vergangenen Überkapitel diskutierte Argument 'Animal Welfare' genannt wird und damit auf den ersten Blick eine Tierzentriertheit vermittelt, muss es dennoch in den Vergleich des menschlichen und tierischen Bereichs miteinbezogen werden.

Betrachtet man die fünf Kriterien des Animal Welfares (siehe Kapitel 2.1.8. Animal Welfare – Das Wohl des Tiers), so lässt sich feststellen, dass auch für Menschen zumindest vier der genannten Punkte Relevanz besitzen, wenn es um dessen physisches und psychisches Wohl geht. Freiheit von Hunger und Durst, von Unwohlsein, von Schmerz und Verletzung sowie die Freiheit von Angst und Stress stellen auch für den Menschen anzustrebende Zustände dar. Die Freiheit normales Verhalten ausführen zu können, ist etwas schwieriger zu übertragen, da sich hier die Frage stellt, was ein normales oder arttypisches Verhalten beim Menschen konkret bedeutet. Immerhin unterscheiden sich Menschen in ihrem Verhalten oftmals entweder wesens- oder kulturbedingt stark voneinander. Ungeachtet dessen lässt sich trotzdem eine überwiegende Mehrheit der Kriterien auch auf menschlichen Bereich anwenden.

Im Falle der Companion Animals steht nicht nur die Vermeidung von negativem Welfare wie Schmerz oder Angst im Vordergrund, sondern auch das Fördern von positivem Welfare, d.h. dem Tier soll auch gezielt Komfort und nicht nur reine Bedürfnisbefriedigung ermöglicht werden. Auch in diesem Punkt lässt sich der Vergleich zum Menschen deutlich ziehen. Die Förderung des Wohlbefindens und das Ermöglichen einer möglichst hohen Lebensqualität spielen auch in der Humanmedizin eine Rolle, wobei die HMC davon nicht auszuschließen sind. So sind im Rahmen des Fürsorge-Prinzips ähnliche ethische Richtlinien aufgestellt worden, die dem medizinischen Personal Orientierung geben sollen. Hier sind ebenfalls die Verminderung und die Vermeidung des Leids eines/einer PatientIn zentral. Gleichsam soll außerdem das Wohlbefinden von jenem/jener gefördert werden.

Nachdem nun etabliert wurde, dass sich das Konzept von Animal Welfare in seinen Grundgedanken auch auf den Menschen anwenden lässt, soll konkret auf die Euthanasie-Frage eingegangen werden.

Bei Companion Animals wird durch ethische Entscheidungssysteme und Quality-of-Life-Assessment-Tools festgestellt, ob das Leben des Tiers noch lebenswert ist. Dabei werden vor allem auch die Welfare-Faktoren berücksichtigt und verschiedene Handlungsoptionen abgewogen. Überwiegt schlussendlich negatives Welfare und ist die Lebensqualität zu gering, so kann der paternalistische Entschluss gefasst werden, Sterbehilfe zu leisten, wobei jene dann ethisch vertretbar ist.

Nach dem Gleichheitsgrundsatz müsste also basierend auf den dargelegten Kriterien entweder für den nicht autonomen Menschen ein Akt der Sterbehilfe ebenfalls ethisch vertretbar sein oder die Einschläferung eines Tiers nicht vertretbar sein. Die unterschiedliche Handhabung stellt in diesem Bereich einen Verstoß gegen das Gleichheitsprinzip dar.

5.3.4. Best-Interest-Prinzip

Das Best-Interest-Prinzip wird nicht nur in der Tierethik, sondern auch in der den Menschen betreffenden Medizinethik eingesetzt. Sowohl bei HMC als auch im Fall der Tiere müssen dabei die Interessen des/der jeweiligen PatientIn von einer oder mehreren Drittperson/en so abgeleitet werden, dass objektiv gesagt werden kann, dass die festgelegten Interessen als realistisch einzuschätzen sind, da beide Gruppen nicht in der Lage sind, autonome Entscheidungen zu treffen.

Dieser Prozess gestaltet sich in der praktischen Umsetzung oftmals schwierig und kann dazu führen, dass (Veterinär)medizinerInnen eine große Bandbreite unterschiedlicher Entscheidungsmöglichkeiten ableiten.

Zentrale Faktoren bei der Feststellung der Interessen von Companion Animals sind die Lebensqualität sowie der Grad der Gesundheitserwartung, die mit einer Behandlung einher gehen. Falls sich daraus ein für das Tier negatives Ergebnis erkennen lässt, gilt: „If treatment of a suffering patient resulted in no clinical

improvement or even deterioration, it would be hard to dismiss euthanasia as a treatment option in the patient's interest.“ (Grimm, et al., 2018, S. 3).

Im menschlichen Sektor tritt ebenfalls immer wieder die Frage nach dem lebenswerten Leben auf. Allerdings überlagern hier andere Argumente wie die Angst vor Missbrauch und Selektion sowie die dem Menschen zugeschriebene Würde die Fragen nach Lebensqualität und erwartetem Gesundheitszustand. Diese bringen bei näherer Betrachtung nicht nur einige Probleme mit sich (siehe Kapitel 3.1.1., 3.1.2., 5.2.1., 5.2.2.), sondern stehen auch im direkten Konflikt mit dem ebenfalls in der Humanethik angewandten Best-Interest-Prinzip.

Vergleicht man nun aber ausschließlich das Best-Interest-Prinzip auf beiden Seiten, so lässt sich feststellen, dass die Argumentation für Companion Animals der für Menschen gleicht, diese jedoch im menschlichen Bereich zu einer anderen Konklusion führt als im tierischen. Dadurch ist das Gleichheitsprinzip auf das Prinzip der besten Interessen bezogen gebrochen worden.

5.3.5. Beziehungsargument – Assistenz

Der Beziehungsansatz ist deswegen auch für den menschlichen Bereich interessant, da hier davon ausgegangen wird, dass das Tier für den/die BesitzerIn den Stellenwert eines Familienmitglieds einnimmt. Dadurch lässt sich auch der Vergleich zu den HMC ziehen, da in diesen Fällen Familienmitglieder ebenfalls paternalistisch für eine/en Nahestehende/n entscheiden müssen.

Nun ergibt sich für Menschen demnach eine Verpflichtung, dem Tier, welches von ihnen abhängig ist, Assistenz zu leisten. Unter gewissen Umständen kann dies auch bedeuten, dass die Entscheidung für eine Sterbehilfe eine gebotene Handlung ist. Da sich HMC aufgrund ihrer eingeschränkten Autonomie ebenfalls in einem Abhängigkeitsverhältnis mit ihren Familienmitgliedern befinden, müsste nach dieser Logik hier eine ähnliche Vorgehensweise ethisch vertretbar sein.

An dieser Stelle kann eingeworfen werden, dass der Mensch einen HMC nicht wie ein Tier domestiziert hat und diesen somit nicht bewusst von sich abhängig gemacht hat. Allerdings besteht die Verpflichtung dieser Person gegenüber

trotzdem, da jene aufgrund ihrer familiären Beziehung miteinander verbunden sind.

Auch bei diesem Argument kann also der Schluss gezogen werden, dass die Unterschiede in der Handhabung eine Verletzung des Gleichheitsprinzips darstellen.

6. Fazit

Die Euthanasiefrage ist sowohl auf menschlicher Seite als auch im Bereich der Tiere vielfältig und bringt eine Reihe moralischer Probleme mit sich. Die Gesetzeslage in beiden Gebieten gestaltet sich unterschiedlich in ihrer Herangehensweise an die Thematik. So ist die aktive Euthanasie eines Menschen in Österreich immer eine strafbare Handlung, während das Leisten von Sterbehilfe bei Tieren erlaubt und laut Tierärztekammer verpflichtend ist, sofern das Tier nicht behebbare Qualen leidet.

Diese Arbeit hat sich basierend auf diesen Unterschieden mit der Frage auseinandergesetzt, warum die Euthanasie bei Menschen die Verletzung einer negativen Pflicht darstellt, während sie bei Tieren als positive Pflicht behandelt wird. Außerdem ging es darum herauszufinden, ob sich diese unterschiedliche Herangehensweise ohne einen Rückgriff auf anthropozentrische Argumente ethisch rechtfertigen lässt.

Dabei wurden zuerst die Argumente besprochen, welche auf menschlicher Seite gültig sind. Besondere Berücksichtigung fanden die HMC, da sich jene in einer mit Tieren vergleichbaren Position befinden, nachdem beide Gruppen nicht in der Lage sind, autonome Entscheidungen zu treffen.

In der den Menschen betreffenden Euthanasie-Debatte werden hauptsächlich fünf Argumente genannt, aus welchen sich die negative Pflicht ableitet, dass ein Mensch nicht einer Euthanasie ausgesetzt werden darf, da sonst ethisch nicht korrekt gehandelt werde.

Das Selektions- oder Missbrauchsargument, welches zu den Slippery-Slope-Argumenten gezählt werden kann, sieht in der Legalisierung der Euthanasie die Gefahr des Missbrauchs auf personeller, professioneller und institutioneller Ebene. Als höchste Form des Missbrauchs wird im Zuge dessen auch die Selektion ganzer Minderheiten genannt, wie dies in der nationalsozialistischen Zeit der Fall war. Daraus leitet sich die negative Pflicht in dem Sinne ab, dass auf die Euthanasie des einzelnen Menschen verzichtet werden muss, um jenen, aber auch eine gesamte Gruppe dauerhaft schützen zu können.

Des Weiteren wird häufig die menschliche Würde als Grund dafür genannt, dass die Euthanasie bei Menschen moralisch verwerflich sei. So schreibt sowohl Kant mit seinem abstrakten Würdebegriff, der die menschliche Würde im menschlichen Selbstzweck und in der Fähigkeit zur Ratio begründet sieht, als auch die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte, den Menschen Würde zu. In Bezug auf die Euthanasiefrage ergibt sich nach dieser Begründung deswegen eine negative Pflicht, da die Euthanasie eine Handlung gegen die menschliche Würde darstelle.

Ähnlich argumentiert auch die römisch-katholische Kirche, denn auch in diesem theologischen Bereich wird den Menschen Würde zugeschrieben, allerdings begründet sich die Würde aus dieser Perspektive darin, dass sie von Gott gegeben sei. Euthanasiehandlungen richten sich demnach also nicht nur gegen die Würde an sich, sondern auch direkt gegen Gott.

Schließlich werden in der Debatte oftmals das medizinische Ethos sowie der Wert des Lebens genannt, wenn gegen die Euthanasie argumentiert wird. Der erstgenannte Punkt bezieht sich darauf, dass der Medizin die Aufgabe zugeschrieben wird, ausschließlich zu heilen. Der Ärztin bzw. dem Arzt wird die Rolle des/der HeilerIn zugeschrieben. Durch das Hinzufügen der Möglichkeit gezielt einen Menschen zum Tod zu bringen, entsteht somit ein Rollenkonflikt. Die Euthanasie stellt dieser Ansicht gemäß also etwas dar, das gegen den Kern des medizinischen Ethos verstößt. Wenn das Leben als höchstes Gut gesehen wird, dann muss jede Form des Tötens und somit auch die Euthanasie als ethisch verwerflich angesehen werden. Dieses Argument kann in unterschiedlichen Abstufungen geführt werden. So kann entweder das Leben an sich, der Besitz eines Bewusstseins oder die Qualität des Lebens als wertvoll betrachtet werden.

Auf Seite der Tiere kann zwischen tierzentrierten, besitzerInnenzentrierten und umgebungsbezogenen Argumenten, aus welchen sich die positive Pflicht ableitet, unterschieden werden.

In den Bereich der tierzentrierten Argumente fallen das Animal-Welfare-Argument sowie das Best-Interest-Prinzip, wobei die beiden in Verbindung stehen. Beim Animal Welfare ist das Wohlergehen des Tieres im Fokus der

Überlegungen. Es geht hierbei darum, anhand von unterschiedlichen Quality-of-Life-Assessment-Tools einzuschätzen, in welchem Zustand sich ein Tier befindet. Schließlich wird das dadurch ermittelte Ergebnis mit allen möglichen Handlungsalternativen abgeglichen. Wenn die Euthanasie in diesem Vergleich als beste Lösung erscheint, besteht auf ethischer Ebene die positive Pflicht, jenem Sterbehilfe zu leisten. Beim Best-Interest-Prinzip ist es vor allem von Bedeutung, die Interessen des Tieres realistisch abzuleiten. Unter Umständen kann auch die Euthanasie in diesem Interessensbereich liegen, wodurch sich dann eine positive Pflicht ergibt, diese durchzuführen.

Unter besitzerInnenzentrierten Argumenten wären die Zumutbarkeit sowie die Beziehung zwischen Menschen und Tieren zu nennen. Die Zumutbarkeit kann entweder aus dem finanziellen oder dem emotionalen Blickwinkel betrachtet werden. So kommt die positive Pflicht zur Euthanasie dann zustande, wenn das Weiterleben des Tieres für den/die BesitzerIn auf einer oder beiden Ebenen nicht zumutbar ist. Problematisch ist die kontextuell gerechtfertigte Euthanasie deswegen, weil in diesen Fällen ausschließlich die Bedürfnisse der/des TierhalterIn beachtet werden. Die Rechtfertigung dieser Argumente ist daher ethisch umstritten.

Wenn die positive Pflicht unter bestimmten Umständen Euthanasie zu leisten, von der Beziehung zwischen Menschen und ihren Companion Animals abgeleitet wird, basiert jene auf dem Gedanken, dass jene Tiere durch den Prozess der Domestizierung intentional von dem Menschen abhängig gemacht wurden, weswegen die BesitzerInnen nun auch die Verpflichtung haben, ihren Tieren Assistenz zur Verfügung zu stellen. Diese Assistenz kann, wenn andere Handlungsoptionen für das betroffene Tier nicht von Vorteil sind, auf ethischer Ebene auch fordern, dass einer Einschläferung zugestimmt werden müsste.

Außerdem spielen Faktoren wie sozialer Druck oder der Mangel an Alternativen im Zusammenhang mit der Euthanasiefrage eine Rolle, die jedoch aus ethischer Perspektive wenig argumentative Überzeugungskraft besitzen.

Anhand der dargestellten Argumente lässt sich somit der erste Teil der Forschungsfrage, also die Frage danach, warum sich auf der menschlichen Seite

die negative Pflicht und auf tierischer Seite die positive Pflicht ergibt, beantworten.

Um den zweiten Teil der Frage beantworten zu können wurden unter den Kriterien des Gleichheitsprinzips, die Argumente verglichen, welche sowohl für die HMC als auch für die Companion Animals relevant sind und gleichzeitig keine speziesistische Ansätze beinhalten. Die Prüfung dieser Argumente hat gezeigt, dass der Gleichheitsgrundsatz in allen vergleichbaren Punkten gebrochen wird. Dabei wurde nach dem begründeten Ausschluss der anderen Argumente über fünf Bereiche eingehender diskutiert.

Zuerst konnte gezeigt werden, dass der intrinsische Wert des Lebens auch für das Leben von Tieren gelten muss, wenn er im menschlichen Bereich – inklusiver der HMC – Gültigkeit besitzt, da auf beiden Seiten dieselben Kriterien erfüllt werden. In weiterer Folge hat sich herausgestellt, dass das Ethos der Veterinärmedizin sowie das der Humanmedizin in ihren Grundwerten gleich sind, daraus aber die Euthanasiefrage betreffend unterschiedliche Schlussfolgerungen gezogen werden, wodurch auch in diesem Bereich gegen das Gleichheitsprinzip verstoßen wird. Außerdem hat sich gezeigt, dass die Welfare-Thematik und auch das Best-Interest-Prinzip bei HMC und bei Tieren in der Medizin dieselbe Rolle spielt, wobei hier wiederum die Euthanasie einen Sonderfall darstellt, da es bei jener zu einer unterschiedlichen Handhabung kommt, was nach dem Gleichheitsprinzip ethisch nicht zulässig ist. Des Weiteren konnte über das Beziehungsargument nachgewiesen werden, dass Companion Animals und ihre BesitzerInnen genau wie HMC und ihre Familienmitglieder eine emotionale Verbindung haben, wodurch zwischen den jeweiligen Parteien Verpflichtungen entstehen. So sind nicht nur die TierhalterInnen ihren Haustieren zur Assistenz verpflichtet, sondern auch Angehörige den HMC.

Abschließend muss gesagt werden, dass es folglich nicht möglich ist, die im menschlichen und tierischen Bereich herrschende unterschiedliche Herangehensweise an die Euthanasiefrage so zu rechtfertigen, dass es weder zu einem Verstoß gegen den Gleichheitsgrundsatz noch zu speziesistischen Argumentationsstrukturen kommt.

7. Ausblick

Für zukünftige Forschungsarbeiten wäre es, wie bereits in der Einleitung erwähnt, in jedem Fall interessant auch auf die Wildtiere, die Labortiere und die Nutztiere in Bezug auf die Frage nach der ethischen Handhabung von Euthanasie einzugehen. Diese drei Bereiche eröffnen wiederum andere Aspekte der Diskussion, welche ebenfalls relevant sind. So spielen z.B. in der Nutztierhaltung sicherlich wirtschaftliche Faktoren eine größere Rolle als bei den Companion Animals. Hingegen werden RBR-Ansätze in diesen Fällen kaum Tragweite besitzen. Im Bereich der Wildtiere müssten Faktoren wie das Jagdgesetz und die Vermeidung von Seuchenverbreitung in die Debatte einfließen.

Ebenfalls wäre eine Diskussion von der hier durchgeführten Argumentation unter Berücksichtigung der Regelungen anderer Länder möglich. Schließlich könnte auch der Versuch unternommen werden, anhand der ausgearbeiteten Ergebnisse eine Kritik an der aktuellen Gesetzeslage sowohl auf menschlicher als auch auf tierlicher Seite vorzunehmen.

Literaturverzeichnis

Primärliteratur

Bundesgesetz über den Schutz der Tiere (österreichisches Tierschutzgesetz – öTSchG). (31. Dezember 19). Von
<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20003541> abgerufen

Bundesgesetz vom 13. Dezember 1974 über den Tierarzt und seine berufliche Vertretung (österreichisches Tierärztegesetz). (31. Dezember 19). Von
<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10010369> abgerufen

Bundesgesetz vom 23. Jänner 1974 über die mit gerichtlicher Strafe bedrohten Handlungen (österreichisches Strafgesetzbuch – öStGB). (30. Dezember 2019). Von
<https://www.ris.bka.gv.at/NormDokument.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10002296&FassungVom=2019-12-31&Artikel=&Paragraf=78&Anlage=&Uebergangsrecht=> abgerufen

Die Bibel. Einheitsübersetzung. Gesamtausgabe. Psalmen und Neues Testament. Ökumenischer Text. (2007). Stuttgart: Katholische Bibelanstalt.

Vereinte Nationen. (10. Dezember 1986). Allgemeine Erklärung der Menschenrechte. Abgerufen am 27. Dezember 2019 von
<https://www.un.org/depts/german/menschenrechte/aemr.pdf>

Weltärztebund. (Oktober 2017). Deklaration von Genf. Abgerufen am 3. Jänner 2020 von
https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/International/Deklaration_von_Genf_DE_2017.pdf

Sekundärliteratur

- Ashall, V., Millar, K., & Hobson-West, P. (2018). Informed consent in veterinary medicine : Ethical implications for the profession and the animal 'patient'. *Food ethics*(1), S. 247-258. Abgerufen am 30. Dezember 2019 von <http://eprints.whiterose.ac.uk/149180/>
- Battin, M. P. (1994). *The least worst death : essays in bioethics on the end of life*. New York: Oxford University Press.
- Battin, M. P. (2003). Euthanasia and Physician-Assisted Suicide. In H. LaFollette (Hrsg.), *The Oxford handbook of practical ethics* (S. 673-704). Oxford: Oxford Univ. Press.
- Beauchamp, T., & Childress, J. (2013). *Principles of biomedical ethics*. Oxford: Oxford University Press.
- BIZEPS. (4. September 2014). *Stellungnahme zum Thema: Würde am Ende des Lebens*. Abgerufen am 20. November 2019 von https://www.bizeps.or.at/downloads/sn_wuerde_20140904.pdf
- DiSilvestro, R. (2010). *Human Capacities and Moral Status*. New York: Springer.
- Edney, A. (1989). Killing with kindness. *Veterinary Record*(124), S. 320-322.
- Flemming, D., & Scott, J. (1. Mai 2004). The informed consent doctrine: What veterinarians should tell their clients. *JAVMA*(224 (9)), S. 1436-1439.
- Friedrich, H. (1976). Die ärztliche Sterbehilfe aus strafrechtlicher Sicht. In H. Saner, & H. Holzhey (Hrsg.), *Euthanasie. Zur Frage von Leben- und Sterbenlassen* (S. 69-94). Stuttgart: Schwabe.
- Glover, J. (2006). The Sanctity of Life. In H. Kuhse, & P. Singer, *Bioethics: An Anthology* (S. 266-275). Oxford: Blackwell.
- Grimm, H., Bergadano, A., Musk, G., Otto, K., Taylor, P., & Duncan, J. (2018). Drawing the line in clinical treatment of companion animals:

- recommendations from an ethics working party. *Veterinary Record*(182, 664).
- Hammer, F. (1976). Euthanasie philosophisch beurteilt. In H. Saner, & H. Holzhey (Hrsg.), *Euthanasie. Zur Frage von Leben- und Sterbenlassen* (S. 95-141). Stuttgart: Schwabe.
- Hartnack, S., Springer, S., Pittavino, M., & Grimm, H. (2016). Attitudes of Austrian veterinarians towards euthanasia in small animal practice: impacts of age and gender on views on euthanasia. *BMC Veterinary Research*(12, 26).
- Holzer, G., & Reischauer, E. (2015). *Agrarumweltrecht: Landwirtschaft-Umwelt-Recht; Handbuch* . Wien: Verl.Österreich.
- Klee, E. (1990). *Durch Zyankali erlöst: Sterbehilfe und Euthanasie heute*. Frankfurt am Main: Fischer-Taschenbuch-Verl.
- Knesl, O., Hart, B., Fine, A., Cooper, L., Patterson-Kane, E., Houlihan, K., & Anthony, R. (2017). Veterinarians and Humane Endings: When Is It the Right Time to Euthanize a Companion Animal? *Front. Vet. Sci.*(4, 45).
- Kuhse, H. (2006). Why Killing is Not Always Worse - and Sometimes Better - Than Letting Die. In H. Kuhse, & P. Singer (Hrsg.), *Bioethics. An Anthology* (S. 297-300). Oxford: Blackwell.
- Ogden, U., Kinnison, T., & May, S. (2012). Attitudes to animal euthanasia do not correlate with acceptance of human euthanasia or suicide. *Veterinary Record*(171, 174).
- Österreichische Tierärztekammer. (8. Jänner 2010). Tierärztegesetz. Bundesgesetz vom 13. Dezember 1974 über den Tierarzt und seine berufliche Vertretung (Tierärztegesetz). Abgerufen am 31. Dezember 19 von <https://www.tieraerztekammer.at/fileadmin/daten/downloads/Tierarztesetz.pdf>

- Palmer, C. (2010). *Animal Ethics in Context: a relational approach*. New York: Columbia University Press.
- Poigenfürst, J. (2000). Gibt es eine unzumutbare Lebensqualität? In *Leben-Sterben-Euthanasie?* (S. 125-128). Wien: Springer.
- Pöltner, G. (2000). Unantastbarkeit des Lebens-Grenzen der Selbstbestimmung. In J. Bonelli, & E. H. Prat (Hrsg.), *Leben-Sterben-Euthanasie?* (S. 39-50). Wien: Springer.
- Rachels, J. (2006). Active and Passive Euthanasia. In H. Kuhse, & P. Singer, *Bioethics: an anthology* (S. 288-296). Oxford: Blackwell.
- Regan, T. (1985). The Case for Animal Rights. In P. Singer, *In defense of animals* (S. 13-26). New York: Basil Blackwell Inc. .
- Rothschild, B. (1976). Die Euthanasie-Diskussion. Ein kritisches Plädoyer für die wahren Interessen der Betroffenen. In H. Saner, & H. Holzhey (Hrsg.), *Euthanasie. Zur Frage von Leben- und Sterbenlassen* (S. 30-48). Stuttgart: Schwabe.
- Sandøe, P., & Christiansen, S. B. (2008). *Ethics of animal use* . Oxford: Blackwell.
- Sandøe, P., Corr, S., & Palmer, C. (2016). *Companion Animal Ethics*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- Saner, H. (1976). Vom Anspruch auf ein humanes Sterben. In H. Saner, & H. Holzhey (Hrsg.), *Euthanasie. Zur Frage von Leben- und Sterbenlassen* (S. 9-23). Stuttgart: Schwabe.
- Schockenhoff, E. (2009). *Ethik des Lebens: Grundlagen und neue Herausforderungen* . Freiburg i. Br.: Herder.
- Seper, F. (5. Mai 1980). Kongregation für die Glaubenslehre. Erklärung zur Euthanasie. Vatikan. Abgerufen am 19. November 2019 von http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_ge.html

- Sezgin, H. (2014). *Artgerecht ist nur die Freiheit. Eine Ehtik für Tiere oder warum wir umdenken müssen*. München: Piper.
- Singer, P. (1976). All Animals Are Equal. In T. Regan (Hrsg.), *Animal Rights and Human Obligations* (S. 148-162). Englewood Cliffs, N.J.: RRENTICE-HALL, INC.
- Springer, S., Jenner, F., Tichy, A., & Grimm, H. (2019). Austrian Veterinarians' Attitudes to Euthanasia in Equine Practice. *Animals*(9, 44).
- Taylor, H. J. (Juni 2016). What are 'Best interests'? A critical evaluation of 'Best Interests' decision-making in clinical practice. *Medical Law Review*(24 (2)), S. 176-205.
- Vieth, A. (2006). *Einführung in die Angewandte Ethik* . Darmstadt: Wiss. Buchges.
- Virt, G. (2000). Der Schutz des Menschenlebens aus theologisch-ethischer Sicht. In J. Bonelli, & P. E. H. (Hrsg.), *Leben-Sterben-Euthanasie?* (S. 51-60). Wien: Springer.
- Waller, S. (2016). Companion Animals and Nuisance Species: Adventures in the Exotic, the Wild, the Illegal, and Cross-Cultural Comfort Zones. In M. P. Pregowski (Hrsg.), *Companion Animals in Everyday Life. Situating Human-Animal Engagement within Cultures* (S. 13-26). New York: Palgrave MacMillan.
- Wallimann-Helmer, I., & Keller, M. (2018). *Ethik für medizinische Berufe. Reflexionshilfe zur Analyse ethischer Konfliktsituationen*. Zürich: Versus.
- Yeates, J. (2010). Ethical aspects of euthanasia of owned animals. *In Practice*(32), S. 70-73.
- Yeates, J. W. (2010). When to euthanase. *Veterinary Record*(166), S. 370-371.
- Yeates, J. W., & Main, D. C. (2011). Veterinary opinions on refusing euthanasia: justifications and philosophical frameworks. *Veterinary Record*(168, 263).

Tertiärliteratur

Pschyrembel Klinisches Wörterbuch (255. Ausg.). (1986). Berlin: de Gruyter.

Abstract

Die Euthanasie-Debatte ist sowohl bei Menschen als auch bei Tieren komplex und problemreich. Diese Diplomarbeit behandelt die Fragestellung, warum die Euthanasie von Menschen auf moralischer Ebene die Verletzung einer negativen Pflicht darstellt, während sie bei Tieren als positive Pflicht wahrgenommen wird. Darauf basierend wird außerdem der Frage nachgegangen, ob sich dieser Unterschied ethisch so begründen lässt, dass nicht auf spezieisistische Argumente zurückgegriffen werden muss oder ob durch eine unterschiedliche Behandlung von Menschen und Tieren das Gleichheitsprinzip verletzt wird. Zur Beantwortung der Forschungsfragen wird die Methode der Literaturarbeit eingesetzt. Durch die Herausarbeitung der wichtigsten Argumentationslinien, welche Begründungen aus unterschiedlichen Fachbereichen umfassen, wird die Ableitung der positiven Pflicht und negativen Pflicht möglich. Dabei zeigt die Analyse der Argumentationsstrukturen, dass einige Argumente vom Vergleich ausgeschlossen werden müssen, da sie spezieisistische Elemente beinhalten. Schließlich zeigt der Vergleich ausgewählter Argumente, dass die Aufrechterhaltung des Gleichheitsprinzips nicht möglich ist.