

**Eine Zeitschrift zum Vor-, Mit- und Nachdenken**

WAS hat sich diesmal ein vieldimensionales menschliches Grundgefühl – Angst – zum Thema gemacht. Und lädt ein, über diese Vieldimensionalität nachzudenken. Die Grundformen sind bekannt: Angst vor Veränderung, vor Endgültigkeit, vorm Scheitern, vor Nähe, vor Selbstwerdung, vor mangelnder Selbstachtung.

Und durch Corona haben sich diese verschärft: Angst vor dem Unbekannten, der Bedrohung der eigenen Gesundheit, der Stilllegung wirtschaftlicher und sozialer Aktivitäten. Gleichzeitig ist sie gepaart mit Disziplin und Hoffnung, mit der wir auf die neuen Zahlen von Infizierten und Todesfällen, Forschungsergebnissen und Anstrengungen im Gesundheitssystem reagiert haben.

Auch in einer neuen gesellschaftlichen und politischen Phase der Orientierungslosigkeit macht sich Angst breit, gelegentlich äußert sie sich auch als Angst vor Gott. Manchmal suchen wir sie auch. Die Freiheit der Wahl und der dafür notwendige Mut zur Verantwortung ist ohne Ängste nicht zu haben. Angst hat auch ihre Berechtigung – sie ist ein die Sinne schärfender Schutz- und Überlebensmechanismus und setzt Kräfte fürs Überleben frei.

**Gastautor\*innen**

Constanze Dennig, Andreas Erfurth, Karl Gaulhofer, Elisabeth Grabner-Oprießnig, Irmgard Griss, Marlene Hahn, Meinrad Handstanger, Franz Höllinger, Gerhard Jandl, Waltraud Klasnic, Jörn Kleinert, Angela Korb, Margit Krammer, Christian Lager, Karin J. Lebersorger, Katrin Nussmayr, Heinz Palme, Franz Pretenthaler, Markus Rogan, Kathrin Röggl, Gabriele Sachs, Stefanie Steiner, Alfred Stingl, Stefan Suske, Jan-Heiner Tüch, Gertrude Tumpel-Gugerell, Günter Virt, Franz Voves, Valentin Weber, Katrin Weratschnig, Kurt Wimmer, Hans Winkler, Martin Zechner

WWW.LEYKAMVERLAG.AT

ISBN 978-3-7011-8163-6



9 783701 181636

WAS

Angst

Angst

!

## Und dann das Sterben ...

---

Günter Virt und Gerhard Jandl

Angst bezeichnet eine Erfahrung, die jeder Mensch gemacht hat, macht und machen wird. Wir machen diese Erfahrung, wenn es eng wird. Angst kommt von „Enge“. Angst hat viele Formen: die Angst verletzt zu werden, die Angst allein gelassen zu werden, die Angst um uns selbst, die Angst nicht zu genügen und sich zu blamieren usw. Wovor haben wir Angst? Vor der Zukunft? Vor der Gesellschaft? Konservativ religiöse Menschen vor Gott? Angst hat immer mit der individuellen und höchst persönlichen Lebensgeschichte zu tun.

Versteckt sich hinter den verschiedenen Formen der Angst und ihrer Schichtungen nicht oft im Tiefsten die Angst vor Sterben und Tod? In Sterben und Tod wird es endgültig eng und ausweglos. Da stellt sich oft die Angst vor ausweglosen Schmerzen ein, die Angst vor sozialem Leid (alleingelassen zu werden, aber auch anderen zur Last zu fallen), die letztgültige Angst vor dem Untergang des eigenen Ich und dem Verenden des eigenen Selbst in einem bedeutungslosen und jede Bedeutung zerstörenden Nichts. Was hat das alles für einen Sinn und Sinn gehabt?

Angesichts der hier nur eben angedeuteten Fragen, denen sich keiner auf Dauer entziehen kann, geht es nicht nur um die persönliche Stellungnahme im Umgehen mit der eigenen Angst (wie lassen sich Angsterfahrungen verwandeln und pathologische Ängste

therapieren?), sondern auch um Richtungsentscheidungen in der Gesellschaft.

Dieser Essay beschränkt sich in einer doppelten Weise in dem unübersehbaren und in seiner Unübersehbarkeit eben angedeuteten Thema „Angst“. Es geht im Folgenden erstens um die allen Ängsten zugrunde liegende Angst vor dem Sterben und dem Tod allgemein; und es geht zweitens um die gesellschaftliche Richtungsentscheidung in diesem Bereich im Europarat.

### *Angst vor Sterben und Tod*

Zunächst einmal gilt es, Sterben und Tod zu unterscheiden. Sterben gehört zum Leben. Im Tod hingegen ist uns das irdische Leben endgültig entzogen. Wir können zum Tod nur vorher im Leben Stellung nehmen, nicht mehr im Tod, denn dann sind wir tot. Das Sterben hingegen ist die letzte Phase in unserem Lebenszyklus. Wie jede Phase im Menschenleben stellt uns auch diese letzte Phase vor spezifische „Lebensaufgaben“. Die Leser dieses Essays haben die spezifischen Lebensaufgaben des Säuglingsalters, des Kleinkindalters, des Spielalters, des Schulalters, der Adoleszenz, des Erwachsenenalters und viele auch schon des reifen Erwachsenenalters hoffentlich einigermaßen gut bewältigt. Von der Bewältigung dieser Lebensaufgaben, wie sie Erik Erikson klassisch beschrieben hat in seinem Buch „Identität und Lebenszyklus“ (Suhrkamp Frankfurt 1966), hängt das Glück unseres Lebens ab. Die letzte Lebensaufgabe liegt noch vor einem jeden von uns – das Sterben. Unser Sterben gehört zum Leben und die Bewältigung dieser Aufgabe wird unsere letzte sein. Es ist verständlich, dass wir Menschen Angst davor bekommen: Angst vor dem, was uns da widerfahren wird an Leid, und Angst davor, diese letzte Lebensaufgabe menschlich bestehen und bewältigen zu können.

Worin besteht diese unsere letzte Aufgabe grundlegend? Jede Lebensphase hat ihre besonderen Aufgaben. Wie bei jeder Lebensaufgabe bedürfen wir der Hilfe anderer Menschen und der Gesellschaft. Unweigerlich geht es beim Sterben um das Loslassen des Lebens, das nun gleichsam als Ganzes und nicht nur in Teilstücken hinter uns liegen wird mit seinen Höhen und Tiefen. Es gilt, alles loszulassen, und das kann unsäglich schwer sein. Unübersehbar viele Aspekte gälte es zu berücksichtigen, die uns das Loslassen so schwer machen. Wirklich loslassen aber können wir nur, was wir angenommen haben, sonst wird es uns schmerzlich entrissen – gleichsam ohne uns. Hier liegt vermutlich einer der Gründe, warum viele Menschen so schwer sterben können. Loslassen können stellt uns unausweichlich auch vor die Frage, was wir noch hoffen können – so unterschiedlich die Hoffnungen in unserer pluralen Gesellschaft auch sind. Damit sind auch wesentliche Gesichtspunkte einer wirklichen Hilfe für Sterbende genannt, die diesen Namen auch verdient:

- Helfen, das zurückliegende Leben als Ganzes anzunehmen.
- Helfen, das angenommene Leben nun loszulassen.
- Helfen, sich auf die Hoffnung zu besinnen, die das Leben bisher getragen hat und ohne die wir gar nicht bis hierher gekommen wären.
- Helfen durch ausreichend Zeit für den Sterbenden, erfüllt von Gesprächsbereitschaft und spürbarer Nähe.
- Diese Hilfe erfordert grundlegend die Linderung der physischen Schmerzen, sodass diese letzte Lebensaufgabe auch menschlich wahrgenommen werden kann.

Die Weltgesundheitsorganisation WHO beschreibt palliative Pflege daher als Linderung physischer, psychischer, sozialer und spiritueller Leiden. Wie es gelingen kann, den sterbenden Menschen in dieser seiner letzten Lebensaufgabe zu würdigen und ihm zu hel-

fen, hat Kardinal Franz König in ein ebenso einfaches wie humanes Wort gefasst: „Menschen sollen *an* der Hand eines anderen Menschen sterben und nicht *durch* die Hand eines anderen Menschen.“

Jeder Mensch stirbt auf eine gewisse Weise unvollendet. Ingeborg Bachmann sagt einmal, „in allem ist etwas zu wenig“. Wie reagieren wir darauf? Unweigerlich wird im Tod dann alles endgültig, da gibt es keine Korrektur mehr. Vorerfahrungen, in denen der Tod seine Vorboten im Leben gleichsam vorausschickt, gibt es viele. Die intensivste besteht zweifellos im Tod geliebter Menschen. Da stirbt ein Stück von uns, da geht ein Stück Welt unter. Trauerarbeit ist angesagt. Auch bei jeder wichtigen Entscheidung muss gleichsam eine Lebensmöglichkeit sterben als Voraussetzung dafür, dass wir uns ganz in die gewählten Lebensmöglichkeiten hineinleben und investieren. Nur so kann das Leben glücken. Vielleicht haben viele Menschen deswegen Angst vor Entscheidungen.

Wir entwickeln im Laufe des Lebens Strategien, mit solchen Krisensituationen umzugehen. Die Neuorientierung der Persönlichkeit und einer neuen Stabilisierung angesichts des Verlustes wird heute unter dem Stichwort „Resilienz“ diskutiert. Diese wurde auch mit dem Bild einer Hängebrücke beschrieben, deren Erfolg darin besteht, dass sie zwar schwankt und sich elastisch anpasst, aber standhält. Resilienz besteht darin, mit Belastungen, Störungen, Druck usw. auf gedeihliche Weise umzugehen, die die Person nicht reduziert. Was kann dies alles angesichts der Endgültigkeit des Todes noch bedeuten? In allen Krisensituationen verschiedenster Art bedarf es einer grundlegenden Hoffnung.

Welche Hoffnung trägt angesichts des Todes? Hier gibt es kein Wissen, keine Empirie und auch keine Beweise in der Forschung. Der religiöse Mensch und der Atheist müssen gleichermaßen glauben. Auch der Atheist muss seinen Atheismus glauben – beweisen kann er ihn nicht. Wessen Hoffnungskraft ist besser durch Lebenserfahrungen gedeckt? Die Probe aufs Exempel liegt vor einem jeden von uns. In welcher Gemeinschaft ist unsere Identität gewachsen,

in welche Gemeinschaft ist sie eingebettet? In welcher Kultur sind wir daheim? Autonome Selbstbestimmung vollzieht sich ja nie im luftleeren Raum, sondern immer in hoffentlich freier Selbstbestimmung zu den umgebenden Verhältnissen. In welcher Gesellschaft leben wir? Wo werden die Weichen langfristig gestellt? Die meisten Leser dieses Essays sind vermutlich Europäer. Und hier kommt nun der Europarat ins Spiel.

### *Der Europarat als Schutzapparat für Menschenrechte*

Gegründet wurde der Europarat 1949, bloß vier Jahre nach dem Zweiten Weltkrieg, „um einen engeren Zusammenschluss unter seinen Mitgliedern zu verwirklichen, um die Ideale und Grundsätze, die ihr gemeinsames Erbe sind, zu schützen und zu fördern und um ihren wirtschaftlichen und sozialen Fortschritt zu begünstigen“, wie es in Artikel 1 der Europarats-Satzung heißt. Die Idee war, alte Feindschaften zu begraben und neue schon von vornherein zu verhindern. Bis zum Fall des Eisernen Vorhangs umfasste der Europarat die demokratisch verfassten Staaten des freien Europas, heute (fast) alle Länder des Kontinents inklusive Russland, Türkei und die kaukasischen Staaten.

Die allgemeine politische Einigung Europas, Hauptziel des Europarats bei dessen Gründung 1949, wird mittlerweile in erster Linie im Rahmen der EU betrieben. Aufgrund dieses Umstandes sowie des Beitritts der osteuropäischen Staaten konzentriert sich der Europarat nunmehr auf drei Bereiche, die sozusagen sein „Kerngeschäft“, seine „Wertetrias“ bilden: Menschenrechte, Demokratie, Rechtsstaatlichkeit.

Das bekannteste „Wahrzeichen des Europarats“ (K. Brummer) ist die Europäische Menschenrechtskonvention (EMRK) samt dem Europäischen Menschenrechtsgerichtshof (EGMR), an den sich jedermann im Falle von Grundrechtsverletzungen wenden kann und

dessen Urteile verpflichtend sind. Das leitende und entscheidungsbefugte Organ des Europarats ist das Ministerkomitee, bestehend aus den Außenministern der Mitgliedsländer bzw. den Ständigen Vertretern (Botschaftern). Vom EGMR und dem Ministerkomitee wird noch die Rede sein. Die beratende Parlamentarische Versammlung (PV) des Europarats, aus Mitgliedern der nationalen Parlamente zusammengesetzt, erarbeitet Empfehlungen zu so gut wie allen Themenfeldern. Auch wenn diese nicht rechtsverbindlich sind, darf man ihre politische Wirkung nicht unterschätzen.

### *Schutz der Rechte und der Würde der Todkranken und Sterbenden*

Unter ausdrücklicher Bezugnahme auf die „Berufung des Europarates, die Würde aller Menschen und die daraus ableitbaren Rechte zu schützen“, hat die PV im Jahr 1999 die Empfehlung 1418 (1999) zum Schutz der Menschenrechte und der Würde der Todkranken und Sterbenden verabschiedet.

Da die einschlägige sogenannte Oviedo-Konvention des Europarats über Menschenrechte und Biomedizin zum wichtigen Bereich der in der modernen Gesellschaft und modernen Medizin spezifischen Ängste vor dem Sterben keine Aussagen macht und keine Regelungen enthält, entstand eine Lücke. In dieser Situation lag in der PV ein Empfehlungsantrag vor, der zwar noch nicht die ausreichende Anzahl an Unterstützungsunterschriften für eine formelle Behandlung hatte. Gleich im ersten Satz war jedoch die Absicht klar, „to justify to hasten death“ (eine wohl euphemistische Umschreibung der Euthanasie im Sinn der Tötung auf Verlangen). Die damalige Vizepräsidentin der PV, die österreichische Abgeordnete Edeltraud Gatterer, sah diesen Antrag rechtzeitig und nahm sich umgehend des Themas an. Durch Zufall war ihr das Buch des Erstautors dieses Beitrags, „Leben bis zum Ende“ (Tyrolia Innsbruck 1998), in die Hände gefallen, und sie bat ihn um Hilfe. Knapp da-

rauf kam ein Brief vom Generalsekretariat des Europarats mit dem Auftrag, einen Text „zur Erfüllung der Wünsche Sterbender und terminal Kranker“ zu verfassen. In diesem so formulierten Auftrag war ja schon das Ergebnis präjudiziert: „Sie wünschen, wir töten (mit ein paar Sorgfaltsbedingungen)“. Es galt, dieser tautologischen Falle zu entkommen: Mit einem interdisziplinären kleinen Team am Institut für Ethik und Recht in der Medizin wurde ein Text zum Schutz der Menschenwürde und Menschenrechte terminal Kranker und Sterbender erarbeitet, der im Jänner 1999 im Sozialausschuss vorgestellt und lange diskutiert wurde.

#### *Der Inhalt des Dokuments*

Dieser Draft analysiert in Punkt 7 zunächst detailliert die in den Ängsten der Menschen sich widerspiegelnden Probleme:

- unzureichender Zugang zu Palliativpflege und Schmerzlinde-  
rung;
- mangelhafte Behandlung körperlichen Leidens und die fehlen-  
de Berücksichtigung psychologischer, sozialer und spiritueller  
Bedürfnisse;
- künstliche Verlängerung des Sterbeprozesses durch unverhält-  
nismäßige medizinische Behandlungen ohne Zustimmung des  
Patienten;
- Mangel an Weiterbildung und psychologischer Unterstützung  
der in der Palliativpflege Tätigen;
- unzureichende Unterstützungsmöglichkeiten von Verwandten  
und Freunden;
- die Angst des Patienten, seine Selbstständigkeit einzubüßen  
und anderen zur Last zu fallen;
- die Unzulänglichkeit eines sozialen Umfeldes, das es erlaubt, in  
Frieden von Verwandten und Freunden Abschied zu nehmen;



- unzureichende Ressourcen für die Pflege Todkranker und Sterbender;
- die mit Schwäche und Sterben einhergehende soziale Diskriminierung.

In Punkt 9 werden dann als Richtungsentscheidung des Europarats den 47 Mitgliedsstaaten folgende Maßnahmen empfohlen:

- Schutz und Anrecht eines Todkranken auf umfassende Palliativpflege zu respektieren, durch Sicherstellung des gleichen Zugangs zu angemessener Palliativpflege und durch einen gesetzlich garantierten Anspruch darauf (diese Priorität wird in elf Unterpunkten detailliert weiter entfaltet).
- Schutz des Rechtes auf Selbstbestimmung eines Todkranken in dem Sinn, dass niemand gegen seinen Willen medizinisch behandelt oder weiterbehandelt wird. Oft leidvolle Sterbeprozesse sollen nicht künstlich verlängert, sondern Sterben zugelassen werden. Die Gültigkeit von Patientenverfügungen soll in allen Mitgliedsstaaten rechtlich geregelt werden.
- Artikel 2 der EMRK, wonach niemand absichtlich seines Lebens beraubt werden darf, gilt auch für Sterbende und wird konkretisiert: Der Todeswunsch eines Sterbenden stellt niemals eine Rechtfertigung für Handlungen dar, deren Ziel die Herbeiführung des Todes ist.

*Die Diskussionen dazu und die Annahme*

Die Diskussionen drehten sich vor allem um den Problembereich der Autonomie und die Unterscheidung zwischen Töten und Zulassen des Sterbens.

Wenn die Selbstbestimmung als Abwehrrecht gestärkt werden soll, dass niemand gegen seinen Willen medizinisch behandelt werden soll, warum soll die Selbstbestimmung nicht auch die Tötung auf Verlangen beinhalten? Dem ist entgegenzuhalten, dass es die abstrakte Autonomie im luftleeren Raum so nicht gibt. Selbstbestimmung ist immer in Relation zu den vielschichtigen Abhängigkeiten zu sehen. Wer kann gerade in der Situation der Schwäche und Abhängigkeit am Ende des Lebens verlässlich überprüfen, wie und unter welchem Einfluss ein Tötungswunsch zustande gekommen ist? Die Autonomie als Abwehrrecht ist gut begründet in der Gewissensfreiheit (niemandem darf etwas gegen sein Gewissen aufgezwungen werden). Wenn man diese gut begründete Autonomie als Abwehrrecht aber als Anspruchsrecht überzieht, droht diese ins Gegenteil zu kippen. Wenn eine Gesellschaft Ärzten oder anderen Personen gestattet – wenn auch unter einigen Sorgfaltsbedingungen –, auf Wunsch zu töten, dann kann niemand mehr kontrollieren, welcher Druck auf den Sterbenden, auf die Ärzte und langfristig auch auf die Finanzierung von Pflege und Gesundheitsleistungen am Lebensende entstehen kann. Darüber wird manchmal erst nach dem Ende offizieller Diskussionen gesprochen oder auch gar nicht.

Ein zweiter Brennpunkt der Diskussion bezog sich auf die Unterscheidung von Töten und Sterben Zulassen: „Tot ist tot, ob durch Tun oder Unterlassen, macht keinen relevanten Unterschied“. Dem ist entgegenzuhalten: Ärzte und Pfleger haben in der Praxis durch die Jahrhunderte hindurch immer um den signifikanten Unterschied gewusst, und dieser lässt sich zumindest auf drei Ebenen gut begründen:

Auf der Ebene der Kausalität: Beim Zulassen des Sterbens stirbt der Mensch nur an seiner Krankheit oder Schwäche. Bei der aktiven Tötung auf Verlangen muss jemand anderer die Tötungshandlung mit einem Mittel vornehmen, an dem jeder stirbt. Zudem können sich viele Missverständnisse in der Qualität des Tötungswunsches (oft ein Hilferuf, der sich klären lässt) und alle möglichen Fehltritte (auch Fehldiagnosen) einschleichen.

Auf der Ebene der Intention: Zulassen des Sterbens bedeutet würdigenden Respekt vor einem zu Ende gehenden Leben. Tötung auf Verlangen bedeutet hingegen gewaltsames Erzwingen des sofortigen Todesintritts mit Mitteln, an denen jeder Mensch zu Tode kommt.

Auf der Ebene der Tiefenmotivation: Zulassen des Sterbens wird bewegt vom Verzicht auf medizintechnische Aktivitäten, um der gesamt menschlichen Sterbebegleitung Raum zu geben, sowie vom Akzeptieren der Endlichkeit menschlichen Lebens und der eigenen Macht. Tötung auf Verlangen hingegen bedeutet Ausübung technischer Verfügungsmacht mit tödlichen Mitteln. Statt den Sterbeprozess zu respektieren, kommt der Tötende dem Tod gewaltsam zuvor. Er übt die letzte Gewalt über Leben und Tod aus. Wer tötet – auch aus Mitleid –, spaltet sich selbst in einen, der aus sogenanntem „Mitleid“ helfen will, und einen anderen, der tödliche Gewalt ausübt. Ebenso spaltet er den Patienten in einen Teil, dem er aus Mitleid helfen will, und einen Teil, den er tötet – ein unerträglicher Dualismus im Verständnis der menschlichen Person. Zudem ist sogenanntes Mitleid in tiefenpsychologischer Perspektive ein äußerst ambivalentes Gefühl. Wirklich Hilfe für den Leidenden ist etwas anderes als die Beseitigung des Leidenden.

Dieser im Ausschuss angenommene, drei Seiten und neun Punkte umfassende und mit ausführlichen Erläuterungen begründete Entwurf wurde dann eins zu eins im Plenum der PV am 25. Juni 1999 mit großer Mehrheit (ich erinnere mich an nur sechs Gegenstimmen) als Empfehlung 1418 (1999) verabschiedet.<sup>1</sup> Das

Ministerkomitee hat die Empfehlung ausdrücklich begrüßt und die darin seitens der PV zum Ausdruck gebrachte Besorgnis geteilt. Der Europäische Menschenrechtsgerichtshof hat sich in verschiedenen Urteilen seiner Rechtsprechung darauf bezogen.

Die Weichen waren damit gestellt. Die Angst, dass Ärzte und andere Personen schwerkranke Menschen – wenn auch auf deren Wunsch – legal töten dürfen, war ein Stück weit eingedämmt.

### *Und dann kam Karlsruhe*

Das aufsehenerregende Urteil des deutschen Bundesverfassungsgerichts vom Aschermittwoch (!) 2020, wonach eine „geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung“ verfassungsmäßig und grundrechtskonform sei, hat diese Angst jedoch wieder aufleben lassen. Das Urteil beruft sich zwar auf das „Recht auf selbstbestimmtes Sterben und das Recht, hierbei auf die freiwillige Hilfe Dritter zurückzugreifen“, wobei diese Hilfe nicht nur Todkranken geleistet werden kann, sondern allen, deren Leben ihrem eigenen „Verständnis von Lebensqualität und Sinnhaftigkeit“ nicht mehr entspricht.

Doch ist, wie oben ausgeführt, der Sterbewunsch terminal Kranker in der Realität wirklich immer so freiwillig, wie es die Lektüre des Urteils und die Argumentation der Befürworter des Tötens auf Verlangen vermuten lassen? Wie oben gefragt: wer stellt sicher, dass geäußerte Sterbewünsche in solchen Situationen wirklich echt sind, und nicht etwa nur Ausdruck einer Sehnsucht, den Angehörigen keine Last mehr zu sein, oder nicht so einsam zu sein? Wer stellt sicher, dass nicht etwa Familienmitglieder die unheilbar Kranken (beabsichtigt oder unbeabsichtigt) dazu drängen, dass diese einen Wunsch auf Sterben äußern? Kann da nicht künftig eine political correctness entstehen, wonach man gefälligst nach seinem sozusagen gesellschaftlich verträglichen Tod verlangen sollte? Solche Besorgnisse sieht auch das Karlsruher Urteil als berechtigt;

dennoch sei das Suizidrecht und die Hilfe dazu „als Akt autonomer Selbstbestimmung von Staat und Gesellschaft zu respektieren“ und den „Möglichkeiten einer assistierten Selbsttötung“ keine gesetzliche Schranke vorzuschieben, damit „dem Recht des Einzelnen, sein Leben selbstbestimmt [und assistiert] zu beenden, hinreichend Raum zur Entfaltung und Umsetzung verbleibt“.

Man fühlt sich an die Horror-Utopie „Brave New World“ von Aldous Huxley von 1932 erinnert. In dieser „Schönen neuen Welt“ sind Ehe, Familie und dauerhafte Bindungen bekanntlich untersagt, Kurzbeziehungen und Promiskuität encouragiert. Die Fortpflanzung ist an künstliche Reproduktionstechnologien ausgelagert. Durch biomedizinische Eingriffe an den Embryonen kommen nur Kinder mit gewünschten Eigenschaften zur Welt. Das Altern wird medikamentös und kosmetisch unspürbar und unsichtbar gemacht. Und wenn es wirklich nicht mehr geht und die Menschen hilflos werden, haben sie abseits der Öffentlichkeit friedlich an einer Glücksdrogen-Überdosis zu entschlafen ...

Ein Gutteil dieser Dystopie scheint mittlerweile verwirklicht. Nach dem Karlsruher Urteil fürchten nun manche, dass auch das letztgenannte Element der „Schönen neuen Welt“ bald Realität werden könnte.

---

**Günter Virt**, Dr., geboren 1940 in Wien, ist katholischer Priester und emeritierter Universitätsprofessor für Moraltheologie. Habilitiert in Tübingen, hatte er Lehrstühle in Paderborn, Salzburg und Wien inne. Er war viele Jahre Mitglied der Bioethikkommission beim Bundeskanzleramt und von 2001 bis 2016 Mitglied der Leitethikkommission der EU in Brüssel (EGE). Er ist der Hauptautor der im Beitrag abgehandelten Empfehlung 1418 (1999).

**Gerhard Jandl**, Dr., geboren 1962 in Wien, Jurist und Volkswirt, ist österreichischer Diplomat. Auslandsverwendungen in Kairo, Tunis, New York (UNO-Sicherheitsrat) sowie als Botschafter in Sarajewo und in Belgrad. Inlandsverwendungen u. a. im Völkerrechtsbüro, als Balkanreferatsleiter und als Sicherheitspolitischer Direktor. Seit 2018 ist er der Österreichische Botschafter beim Europarat in Straßburg.

## Anmerkungen

- 1 Auf Deutsch ist die Empfehlung samt den Erläuterungen unter [https://www.parlament.gv.at/ZUSD/PDF/Europarat\\_-\\_Empfehlung\\_1418\\_99.pdf](https://www.parlament.gv.at/ZUSD/PDF/Europarat_-_Empfehlung_1418_99.pdf) abrufbar, auf Englisch und auf Französisch samt Erläuterungen und Reaktion des Ministerkomitees unter <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-DocDetails-EN.asp?FileID=7990&lang=EN> bzw. <https://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-DocDetails-FR.asp?FileID=7990&lang=FR>.