

Die hormonale Behandlung der Schwangerschaftsphobie

Ein Beitrag zu ihrer moraltheologischen Beurteilung

Von Klaus Demmer M. S. C., Oeventrop

I

In der moraltheologischen Arbeit und Auseinandersetzung der jüngsten Zeit nimmt die Neubesinnung auf bisher allgemein anerkannte Prinzipien ärztlichen Handelns einen breiten Raum ein. Dabei werden nicht die Prinzipien selbst in Frage gestellt, wohl aber deren hinreichend nuancierte Formulierung, die den Gegebenheiten der heutigen ärztlichen Praxis nicht mehr genügend gerecht zu werden scheint. Es sei in diesem Zusammenhang nur an die vieldiskutierte Frage erinnert, ob die wesentliche Funktion der weiblichen Sexualstruktur schon mit der Empfängnisfähigkeit oder erst mit der Gebärfähigkeit als abgeschlossen zu betrachten ist und ob demgemäß, wenn man sich der zweiten Lösung anschließt, eine Tubenligatur bei noch erhaltener Empfängnis-, aber bereits zerstörter Gebärfähigkeit unter die von Pius XII. verurteilte direkte Sterilisierung zu fassen sei¹. Im Verlauf dieser Diskussion werden der ärztlichen Therapie ohne Zweifel neue Grenzen gesteckt. Diese Grenzziehung muß jedoch metaphysisch wie heilsgeschichtlich gesichert sein², und es bleibt sowohl unter metaphysischem wie heilsgeschichtlichem Aspekt in mehreren Fällen erneut zu prüfen, wann eine Therapie und damit die Berechtigung zu einem ärztlichen Eingriff vorliegt und wann ein ärztliches Tun den Namen einer Therapie nicht mehr verdient. Diese Notwendigkeit einer Neubesinnung gilt auch in der moraltheologischen Diskussion um die Anwendung ovulationshemmender Mittel, die eine kontrazeptive wie therapeutische Anwendung gestatten. In der Mehrzahl der möglichen Fälle darf die moraltheologische Beurteilung in den Grundlinien zwar als einhellig und gesichert angesehen werden; das gilt sowohl für die Erarbeitung der allgemeinen Prinzipien als auch für deren sachgerechte Anwendung auf die von den

¹ Ansprache an den 7. Internationalen Kongreß der Internationalen Gesellschaft für Hämatologie vom 12. September 1958: AAS 50 (1958) 732—740; vgl. Utz-Groner III nn. 5451/2. — Vgl. J. Fuchs S. J., *Moraltheologie und Geburtenregelung: Arzt und Christ*, 1963, Heft 2, 79.

² F. Böckle, *Insemination, Sterilisation und moderne Methoden der Geburtenkontrolle: Studien und Berichte der Katholischen Akademie in Bayern*, Heft 20, Würzburg 1963, 111.

Fortschritten der medizinischen Forschung geschaffenen neuen Behandlungsmöglichkeiten³. Doch ungeachtet der durch die breitangelegte Diskussion gewährten Sicherheit für die Mehrzahl der möglichen Situationen ergeben sich noch immer Grenzfälle, die als bisher ungelöster Restbestand einer verbindlichen moraltheologischen Aufarbeitung harren. Deren bisherige spekulative Durchdringung wie demzufolge pastorale Bewältigung erscheinen für den Augenblick noch unterschiedlich. Der Hauptgrund für diese Gespaltenheit des Urteils liegt zunächst in der Schwierigkeit festzustellen, ob im jeweils vorgegebenen Fall eine therapeutische Indikation vorhanden ist — wie das zur Moralität des Einsatzes ovulationshemmender Mittel gefordert wird — oder nicht vielmehr eine antikonzeptionelle⁴. Aber auch wenn das Vorliegen einer therapeutischen Indikation nicht länger grundsätzlich in Zweifel gezogen werden kann, bleibt für den behandelnden Arzt noch immer die konkrete Absteckung ihrer materialen Grenzen, die nicht in jedem Fall leicht zu vollziehen sein wird⁵.

Zu diesen, bisher nicht einhellig bewältigten Diskussionspunkten gehört die Frage der hormonalen Therapie einer bestehenden Schwangerschaftsphobie. Dabei wird durch die Verabreichung von Hormondrogen (Anovlar, Lyndiol oder andere Gestagen-Oestrogen-Kombinationen) eine Stilllegung der weiblichen Ovarialfunktion und in deren Folge eine absolute Konzeptionsunfähigkeit erreicht. Mit Hilfe dieses körperlichen, sterilisierenden Eingriffs und der sich daraus ergebenden Folgen für die Gestaltung der ehelichen Begegnung soll, um die eigentliche Fragestellung dieser Arbeit zu umreißen, ein krankhafter psychischer Spannungszustand der Frau behoben werden, der sich aus dem Zusammenspiel verschiedener Faktoren wie Unverantwortbarkeit einer neuen Empfängnis und Unmöglichkeit einer Enthaltung bzw. Unmöglichkeit einer Zeitwahl ergibt. Bei Gegeben-

³ Auf Grund der wachsenden Aktualität des Themas ist auch die Literatur hierüber in den vergangenen Jahren stark angeschwollen. Zur Orientierung sei verwiesen auf: G. Perico, *Sterilizzanti ormonali: Aggiornamenti sociali* 12 (1961) 279—294. — M. Thiéffry, *Stérilisation hormonale et morale chrétienne: Nouv-RevTh* 93 (1961) 135—168. — J. Fuchs S. J., *Moraltheologie und Geburtenregelung: Arzt und Christ*, 1963, Heft 2, 69—83. — L. Liebhart, *Sterilisierende Drogen: ThPrQschr.* 111 (1963) 188—203.

⁴ Diese Schwierigkeiten ergeben sich aus der Abhängigkeit des sensiblen weiblichen Organismus von klimatischen, ökonomischen, psychologischen Einflüssen, die nicht leicht feststellen lassen, ob wirklich ein anomaler bzw. ein pathologischer Zustand gegeben ist, der einen ärztlichen Eingriff und die durch diesen bewirkte Unterbindung einer Organfunktion rechtfertigt.

⁵ Als Illustration mögen die vielzitierten Anomalien post partum dienen. Auch wenn man zugesteht, daß die Natur für eine bestimmte Zeit nach der Geburt Sterilität intendiert und dementsprechend das Handeln des Arztes im Dienst der versagenden Natur als Therapie anzusehen ist, bleibt noch immer die Frage nach der Begrenzung des Zeitraumes, bei dessen Überschreitung das Tun des Arztes nicht mehr Therapie, sondern direkte Sterilisierung ist.

sein dieser Situation erkennen einige, nach dem Urteil B. Härings „sonst maßvolle und konservative Moralthologen“ — deren Meinung er sich anschließt — das Vorliegen einer therapeutischen Indikation an, auf Grund deren die Anwendung ovulationshemmender Drogen durch den behandelnden Arzt als eine echte Heilmaßnahme anzusprechen sei und aus diesem Umstand ihre moralische Rechtfertigung beziehe⁶. Dieses Urteil wird zunächst für den Rahmen der prinzipiellen moraltheologischen Geltung ausgesprochen, gleichfalls aber aus der Perspektive des faktisch vorliegenden therapeutischen „Erfolges“ erhärtet. Als nähere Begründung wird angeführt, daß eine derartige Behandlung einen von der begründeten Furcht vor einer physiologisch möglichen Schwangerschaft befreien und damit gelösten Ausdruck ehelicher Liebe gestatte und dadurch nicht nur eine bestehende Psychose zu beheben bzw. zu lindern imstande sei, sondern gleichermaßen auch die Sehnsucht nach einem Kind neu erwecken könne⁷. Die Behandlung stehe also faktisch im Dienst an der ehelichen Fruchtbarkeit. Neben diesen praktischen Gesichtspunkten wird für die prinzipielle Erhärtung der moralischen Unbedenklichkeit einer solchen Behandlung zunächst darauf verwiesen, daß bei Vorliegen einer Psychose der Tatbestand einer moralischen Unmöglichkeit, der Weckung neuen Lebens zu dienen, gegeben sei; das bedeute aber die Gegebenheit einer pathologischen Befindlichkeit, die die Sexualstruktur der betreffenden Patientin moralisch nicht mehr auf eine biologisch noch mögliche Empfängnis hingeeordnet sein lasse⁸. Aus diesem Grunde liege in der hormonalen Sterilisierung kein Verstoß gegen die natürliche Fruchtbarkeit vor, vielmehr werde, wie die praktische ärztliche Erfahrung ausweist und dem Theologen zu bedenken gibt, durch eine temporäre Sterilisierung der Weg zu echter, freudig gewollter Fruchtbarkeit erst geebnet⁹. Eine weitere Begründung, die auf der gleichen Ebene liegt, geschieht aus der Überlegung, daß im vorgegebenen Fall nur ein Eingriff in das „opus naturae“ vorliege, die Möglichkeit der Leistung des „opus personae“ hingegen unversehrt belassen werde. Dieser Eingriff in das „opus naturae“ könne aber gerechtfertigt werden aus der obengenannten moralischen Nichtinordnung der Gesamtpersönlichkeit der Patientin auf eine Empfängnis: Er sei demzufolge als in Einklang mit den Forderungen der Natur stehend anzusehen¹⁰.

Wenn man in der moraltheologischen Verteidigung der hormonalen

⁶ B. Häring, *Naturgemäß-gottgewollte Wege verantworteter Elternschaft: Ehe und Familie*, Heft 15, Wien 1962, 17.

⁷ Ders. ebd. 18.

⁸ Ders. ebd.

⁹ Ders. ebd.

¹⁰ Ders., *Naturgemäße Wege verantworteter Elternschaft: Theologie der Gegenwart* 6 (1963) 130.

Behandlung im Fall der vorliegenden Indikation nicht von der „Naturgemäßheit“ auszugehen gewillt ist — vielleicht, weil man die verborgene Schwäche einer solchen Argumentation erkennt —, versucht man eine Legitimierung vom Ziel des Eingriffs her: Der Einzelakt der hormonalen Behandlung müsse zwar in sich als eine direkte Sterilisierung anerkannt werden; er gebe aber durch sein Eingehen in den umgreifenden Zusammenhang der ärztlichen Heilbehandlung die ihm außerhalb dieser Sinneinheit zukommende Hypostase auf und empfangen von der therapeutischen Zielsetzung (*finis operantis*) des behandelnden Arztes sein endgültig bestimmendes moralisches Vorzeichen¹¹. Im Rahmen eines komplexen Aktgefüges — das die ärztliche Behandlung darstellt — dürfe man nicht jeden Teil-Akt, losgelöst von der übergeordneten Sinneinheit des Ganzen, auf seine Moralität hin prüfen; vielmehr sei das Ganze im Blick zu behalten, und das verstehe der Arzt zweifellos als eine Heilbehandlung. Da nun der ärztliche Eingriff sein Ziel in der Rettung höherer Güter der Ehe sehe, sei die angegebene Handlungsweise des Arztes nicht als willkürlich anzusehen, als ob sie jenseits der Grenzen ärztlicher Verantwortlichkeit läge. Zumal wenn der feste Wille der Ehepartner gegeben sei, Verhütungsmittel in Anwendung zu bringen, könne die hormonale Ruhigstellung der Ovarien durch den Arzt als die Inkaufnahme eines geringeren Übels angesehen werden. Diese müsse aber, ungeachtet der bereits genannten therapeutischen Zielsetzung und der faktisch gegebenen Erfolgsmöglichkeiten, letztlich aus der heilsgeschichtlichen Bedingtheit christlicher Sittlichkeit angeleuchtet und interpretiert werden. Christliche Sittlichkeit dürfe nicht in der konkreten Formulierung ihrer Forderungen an den geschichtlichen, postlapsarischen Menschen der Versuchung eines endzeitlichen Perfektionismus verfallen, einer vollkommenen, konstruierten Engelmoral. Christliche Moral, die der Wirklichkeit ihres Adressaten Rechnung trage, sei vielmehr die Kunst der theoretischen Findung wie praktischen Erfüllung des in der konkreten Situation jeweils konkret Möglichen¹².

Die Aufzeigung der Problemstellung in ihrer Komplexität (die jedem in der seelsorglichen Arbeit Erfahrenen auch in ihrer menschlichen Problematik einsichtig ist) läßt bereits vermuten, daß der Versuch einer bewältigenden Antwort, der sich ausschließlich auf die klassische Lehre von den „fontes moralitatis“ stützen würde, dem ver-

¹¹ Ders., *Ehe und Familie*, a. a. O. 18 und 20. — Vgl. Ders., *Naturgemäße Wege verantworteter Elternschaft*, a. a. O. 130.

¹² Ders., *Ehe und Familie*, a. a. O. 18. *Naturgemäße Wege verantworteter Elternschaft*, a. a. O. 130. — Die Position B. Härings steht im Gegensatz zu J. Fuchs S. J., *Nota de aliquo casu recentiore „Sterilizationis therapeuticae“*: *Per-MorCanLiturg* 50 (1961) 31—38. Vgl. *Anm.* 30.

wickelten Tatbestand nicht voll Rechnung trüge. Das soll jedoch nicht bedeuten, daß diese Lehre nun nicht mehr den tragenden Grundstock der Argumentation darstellen würde.

II

1. Die Frage nach dem Tatbestand einer echten Therapie

Die erste an das uns aufgegebenen Problem gestellte Frage lautet: Ist in der Handlungsweise des behandelnden Arztes der Tatbestand einer echten Therapie erfüllt? Die Beantwortung verlangt nach einer exakten Analyse der konkreten Situation. Wenn diese Analyse es als sicher feststehend erweisen sollte, daß die bestehende psychopathische Befindlichkeit der Patientin ihre Ursache in der Anomalität des Zyklus, die eine Zeitwahl schwierig, wenn nicht gar unmöglich gestaltet, besitzt, wäre der Tatbestand einer therapeutischen Indikation leicht zuzugeben. In diesem Falle wäre die Verabreichung von Hormondrogen ein angemessenes und unmittelbar wirkendes Medikament und unerläßlicher Bestandteil einer psychotherapeutischen Behandlung¹³. Ihrer Anwendung dürfte dann auch moraltheologisch nichts im Wege stehen. An dieser Stelle muß jedoch eine genauere Unterscheidung einsetzen. Sie wird erweisen, daß der Begriff „Ursache“ hier in einem nicht genügend differenzierten Verständnis verwandt wurde. Ursache im strengen Sinn des Wortes für die Psychose ist der von den beiden Partnern frei vollzogene geschlechtliche Verkehr unter der faktisch gegebenen Voraussetzung der körperlichen Dysfunktion. Die körperliche Irregularität ist Bedingung für das Wirksamwerden der Ursache. Zur moraltheologischen Bewältigung könnte nun die bereits gelöste Frage der Schutzsterilisierung bei begründeter Gefahr einer Vergewaltigung als Parallellfall herangezogen werden: Hier lag die Ursache des drohenden Übels für die Gesamtpersönlichkeit der Betroffenen im geschlechtlichen Verkehr; die Voraussetzung für das Wirksamwerden dieser Ursache in der körperlichen Funktion der Ovulation. Zum Wohl der Gesamtpersönlichkeit durfte diese Voraussetzung unterdrückt werden; es handelte sich um eine (prophylaktische) Therapie, die jedoch nicht den Namen einer Kausaltherapie im strengen Sinn verdient, da sie in ihren unmittelbaren Wirkungen in dem Vorfeld der Bedingung hängenbleibt. An diesem Punkt erhellt aber bereits die gesamte Fragwürdigkeit der gezogenen Parallele. Im Fall der (prophylaktischen) unvollkommenen, wenn darum auch nicht unechten Therapie ist die eigentliche Wirkursache in keiner Weise erreichbar. Aus dieser Unvollkommenheit des Tatbestandes erscheint die

¹³ Vgl. M. Thiéffry, a. a. O. 151/2.

hormonale Behandlung als angemessenes Mittel zur Sicherstellung des angestrebten Effektes. Das gilt aber nicht für den Fall der Schwangerschaftsphobie. Deren Ursache ist erreichbar, wenn auch nicht dem behandelnden Arzt, so doch den Ehegatten selbst. Darum verliert der hormonale Eingriff als therapeutisches Mittel den Charakter der Angemessenheit: ein Mittel, das bei den Bedingungen verbleibt, wenn auf andere Weise die Ursache durchaus erreichbar ist, kann nicht als angemessenes Therapeutikum bezeichnet werden¹⁴. Nur wenn die Ursache nicht erreichbar wäre — wie das die moraltheologische Diskussion um die Gehirnochirurgie ergeben hat¹⁵ —, könnte man den Tatbestand einer unvollkommenen Therapie zugestehen, gegen die von moraltheologischer Seite keine Einwände bestünden.

Neben diesen bisher dargelegten Fragen bleibt eine zweite, und wohl wahrscheinlichere Möglichkeit zu beachten: Sie besteht darin, daß die physiologische Irregularität nichts anderes darstellt als das Symptom, den Reflex eines bereits unabhängig von den körperlichen Befindlichkeiten bestehenden psychischen Syndroms. Der hormonale Eingriff des Arztes würde nur in den körperlichen Folgeerscheinungen eines seelischen Krankheitsbildes hängenbleiben. In Parallele zu den oben gemachten Ausführungen wäre auch hier wieder auf die Angemessenheit des zum Einsatz gebrachten Mittels hinzuweisen, was für die moraltheologische Beurteilung als von entscheidender Bedeutung erscheint. Nicht die hormonale Stilllegung der Ovarien ist das zur Erreichung des Heileffektes angemessene Mittel; in dieser schafft der Arzt nur die biologischen Voraussetzungen für eine eheliche Vereinigung, die nach dem Willen der Partner steril bleiben soll¹⁶. Das dem angestrebten therapeutischen Effekt faktisch angemessene Mittel ist der ohne Sorge um eine mögliche Empfängnis vollzogene eheliche Verkehr: Dieses wird aber bezeichnenderweise nicht vom Arzt in Anwendung gebracht, sondern von den beiden Gatten selbst. Der behandelnde Arzt schafft mittels seines körperlichen Eingriffs nichts anderes

¹⁴ Vgl. F. R. Faber, *Der Gewissenskonflikt des Arztes in der Behandlung heutiger Eheprobleme: Arzt und Ehe*, Köln o. J. (1962) 27 ff. Hier wird zwar nicht von der hormonalen Sterilisierung gesprochen, aber die Fälle, in denen das „Inkaufnehmen von Verhütungsmitteln“ angeraten wird, und zwar als „psychotherapeutische Hilfe“, sind grundsätzlich dem hier in Frage stehenden Fall gleichzustellen.

¹⁵ Man könnte hier einwenden, daß eine echte Therapie nicht unbedingt eine kausale sein muß. Vgl. J. F. Groner, *Die sittliche Problematik der Psychochirurgie: Hochland* 48 (1955/6) 142—154, zumal 146. Der entscheidende Unterschied zur Psychochirurgie liegt jedoch in dem Umstand, daß dort mit dem Eingriff in das Symptom die Therapie abgeschlossen ist. Weiterhin ist die Ursache der Krankheit nicht erreichbar. Hier bildet der Eingriff in die Bedingung für das Wirksamwerden der Ursache, nämlich die Irregularität des Zyklus, die eine Zeitwahl erschwert oder gar unmöglich macht, nur die Voraussetzung für die freie Tat des verunstalteten ehelichen Verkehrs.

¹⁶ Vgl. J. Fuchs S. J., *Moraltheologie und Geburtenregelung*, a. a. O. 78.

als die somatischen Voraussetzungen für eine Psychotherapie, die von den Gatten selbst getätigt wird. Diese, und nicht der Arzt, sind im eigentlichen Sinn als die Therapeuten anzusehen.

Die Frage der Angemessenheit des ärztlichen Tuns als auch der Handlungsweise der Ehegatten bedarf einer eingehenden Erläuterung. Das sei zunächst für den Arzt ausgeführt. Wenn in Betracht gezogen wird, daß die körperliche Dysfunktion, auf die seine Behandlung sich unmittelbar richtet und an der sie auch endet, den Reflex eines seelischen Krankheitsbildes darstellt, dann verdient seine Behandlung keinesfalls den Namen einer kausalen Therapie. Seine Behandlung richtet sich aber auch nicht auf die Voraussetzungen für das Wirksamwerden der Ursache des Krankheitszustandes, sie richtet sich einzig auf dessen Folgeerscheinungen. Deren Behandlung vermag aber keinen therapeutischen Einfluß auf die Krankheitsursache auszuüben, der dem eingesetzten Mittel entspräche. Um den gewünschten Erfolg zu erzielen, bedarf es keinesfalls einer hormonalen Therapie — durch ihre Anwendung wird nur der Anschein des Vorliegens einer therapeutischen Indikation gegeben und der wahre Tatbestand verfremdet; das Anraten eines gängigen Verhütungsmittels würde den gleichen, von Arzt wie Ehegatten gleichermaßen intendierten Effekt erzielen¹⁷. Das erhellt um so eindringlicher, wenn man sich vor Augen hält, daß die Ursache der Phobie in dem freien geschlechtlichen Tun der beiden Partner liegt, die eine biologisch mögliche Empfängnis infolge zu erwartender psychischer oder physischer Belastungen unter allen Umständen zu vermeiden suchen. Die Handlungsweise des Arztes verdient darum nicht den Namen einer Therapie, weil sie in den Folgeerscheinungen eines seelischen Krankheitsbildes terminiert, um den Ehegatten die Last einer ihnen durchaus möglichen kausalen Therapie, die in der geschlechtlichen Enthaltung bestehen würde, abzunehmen. — Für die Möglichkeit einer Beurteilung der Handlungsweise der Ehegatten unter dem Aspekt der Angemessenheit ist zu beachten, daß die eigentliche „Heilung“ von diesen selbst allein durch den material verunstalteten ehelichen Verkehr geleistet wird. Die Anwendung von Hormondrogen kann, wie bereits angedeutet, nur als Verfremdung dieses an sich offenkundigen Tatbestandes angesehen werden. Wenn bedacht wird, daß die psychische Belastung der Patientin die Konsequenz eines freigewollten Tuns ist — in diesem Fall des ehelichen Verkehrs unter entsprechend widrigen Umständen —, dessen mögliche Folgen gefürchtet werden, dann ist die Forderung nach einer kausalen Therapie aufzustellen. Eine angemessene kausale Therapie kann aber nur in einem freien Tun der Gatten bestehen. Hier bleibt, ungeachtet

¹⁷ In dem in Anm. 14 zitierten Artikel von F. R. Faber wird das in aller Ehrlichkeit ausgesprochen.

einer moralischen Bewertung, die Alternative zwischen einem verunstalteten ehelichen Verkehr oder einer entweder totalen oder doch zumindest zeitweiligen Enthaltung¹⁸. — Als Schlußfolgerung darf festgehalten werden: Dem ärztlichen Eingriff kommt hinsichtlich der Schwangerschaftsphobie keinesfalls der Charakter einer Therapie zu, ungeachtet dessen, ob er sich auf die irreguläre gonadotrope Funktion der Ovarien als auslösender Bedingung der eigentlichen Ursache oder als Reflex einer Psychose richtet. Er schafft in jedem Fall nur das körperliche Fundament für eine „therapeutische“ Handlung der Gatten, die nun näherhin auf ihre Moralität hin zu prüfen bleibt. Die Moralität des ärztlichen Eingriffs steht und fällt mit der moralischen Angemessenheit des Tuns der beiden Gatten.

2. Die moralische Bewertung des von den Gatten eingesetzten Mittels unter dem Licht der Lehre von den „fontes moralitatis“

Für die Gatten stellt sich die Frage nach der moralischen Angemessenheit ihrer Handlungsweise unter dem Aspekt der Sinneinheit des von ihnen gesetzten komplexen Aktgefüges. Diese Frage wäre konkret so zu formulieren: Verliert der durch den hormonalen Eingriff seiner natürlichen Fruchtbarkeit beraubte eheliche Verkehr, der auf Grund der moralischen Nichthinordnung der Gesamtpersönlichkeit der Patientin auf eine physiologisch noch mögliche Empfängnis von Arzt wie Gatten als solcher intendiert wird, durch sein Eingehen in das Gesamt eines als Therapie gemeinten Aktgefüges seine außerhalb dieses Gesamt ihm zukommende Hypostase? Empfängt damit der Teilakt seine Moralität von dem von Arzt wie Gatten als Heilbehandlung verstandenen Ganzen? Es stellt sich aber diese Frage nach der Moralität einer Einzelhandlung im Rahmen eines umfassenderen Gesamtaktgefüges unter dem Licht der klassischen Lehre von den „fontes moralitatis“. Konkret läßt sich die Problemstellung folgendermaßen bestimmen: Vermag die moralische Nichthinordnung der Gesamtpersönlichkeit der betreffenden Patientin auf eine biologisch noch mögliche Empfängnis als ein von außen hinzutretender Umstand (*circumstantia extrinseca*) das Objekt des „actus exterior“, nämlich des verunstalteten ehelichen Verkehrs, wesentlich (*essentialiter*) zu verändern? Für die Beantwortung dieser Frage bleibt grundsätzlich zunächst festzuhalten: Die Moralität des „actus exterior“, hier des ehelichen Vollzugs, leitet sich „*primo et per se*“ vom „*finis operis*“

¹⁸ Wenn die körperlichen Voraussetzungen für eine Zeitwahl nicht gegeben sind auf Grund einer pathologischen Irregularität des weiblichen Zyklus, können die gleichen Drogen, wie allgemein zugegeben wird, zur Regulierung des Zyklus und damit zur Ermöglichung der Zeitwahl angewandt werden.

her, d. h. in diesem Fall, von seiner materialen Verunstaltung. Wenn auch das Gesamtaktgefüge der sogenannten Heilbehandlung seine formale Moralität vom „*finis operantis*“, d. h. von der therapeutischen Zielsetzung des Arztes, empfängt, so geht doch die Verunstaltung des „*actus exterior*“ als materialer Defekt in das Gesamt ein und verunstaltet es gänzlich¹⁹. Der „*debitus ordo ad finem*“, der für die Moralität des Gesamtaktgefüges entscheidend ist, bleibt hier nicht gewahrt²⁰. Diese klassische Lehre kann grundsätzlich nicht bestritten werden. — Mit dieser Feststellung ist jedoch der konkrete Tatbestand noch nicht vollkommen durchleuchtet und erfaßt. Es bleibt die Frage bestehen, ob unter dem Gegebensein dieser konkreten äußeren Umstände der materiale Defekt im Rahmen des Gesamtaktgefüges nicht doch aufgehoben wird. Konkret auf unseren Fall zugeschnitten bliebe zu fragen: Bedeutet die Nichthinordnung der Gesamtpersönlichkeit der Patientin auf eine Empfängnis auf Grund der durch die Psychose bestehenden moralischen Unmöglichkeit, ein Kind zu empfangen und aufzuziehen, daß die Natur im gegebenen Fall Sterilität intendiert? Läge damit ein Parallellfall zu den vieldiskutierten Anomalien *post partum* vor? Könnte man deshalb auch hier die unmittelbare Wirkung des ärztlichen Eingriffs in der Sicherung der von der Natur selbst intendierten Sterilität sehen? Wäre damit die Handlungsweise des Arztes als Hilfeleistung für die versagende Natur anzusehen? Wenn diese Fragen positiv zu beantworten wären, beständen gegen die Er-

¹⁹ Thomas Aq., *Summa Theologica* I/II 18, 4 ad 3: *Ad tertium dicendum quod nihil prohibet actioni habenti unam praedictarum bonitatum deesse aliam; et secundum hoc contingit actionem quae est bona secundum speciem suam, vel secundum circumstantias, ordinari ad finem malum, vel e converso. Non tamen est actio bona simpliciter, nisi omnes bonitates concurrant, quia quilibet singularis defectus causat malum; bonum autem causatur ex integra causa.* — Vgl. I/II 20, 2c: ... *ad hoc quod aliquid sit malum, sufficit unus singularis defectus; ad hoc autem quod sit simpliciter bonum, non sufficit unum singulare bonum, sed requiritur integritas bonitatis.* — Vgl. hierzu auch B. H. Merkelbach, *Summa Theologiae Moralis* I³ 1938, 151; und J. de Finance, *Ethica Generalis*, Romae 1959, 233: *Ne tamen dicamus verum valorem moralem unice ex fine desumi, ita ut media quaevis fine bono iustificentur. Actus enim voluntatis, quamquam per prius finem petit, tamen etiam in media fertur ... Unde si media intrinsece inhonesta adhibeantur, ipsa voluntas fit inhonesta, quamvis honestus sit eius finis.*

²⁰ I/II 19, 7c: *Praecedat quidem causaliter intentio voluntatem, quando aliquid volumus propter intentionem alicuius finis; et tunc ordo ad finem consideratur ut ratio quaedam bonitatis ipsius voluti ...* — Hinsichtlich der Bedeutung des äußeren Umstandes für die Moralität des „*actus exterior*“ vgl.: I/II 18, 10 c: ... *quandocumque aliqua circumstantia respicit specialem ordinem rationis vel pro vel contra, oportet quod circumstantia det speciem actui morali, vel bono vel malo. Ad primum ergo dicendum quod circumstantia secundum quod dat speciem actui, consideratur ut quaedam conditio objecti ... et quasi quaedam specifica differentia ejus.* — Vgl. auch I/II 18, 5 ad 4: *Ad quartum dicendum quod circumstantia quandoque sumitur ut differentia essentialis objecti, secundum quod ad rationem comparatur; et tunc potest dare speciem actui morali; et hoc oportet esse, quodcumque circumstantia transmutat actum de bonitate in malitiam ...*

laubtheit des ärztlichen Eingriffs keine ernsthaften moraltheologischen Bedenken, schon aus dem begründeten Sorgerecht für den zu vernünftiger und verantwortlicher Verwaltung anvertrauten physischen Organismus, gleichzeitig aber auch aus dem Sorgerecht für den moralischen Organismus der eigenen Familie wie auch die Person des zu empfangenden Kindes. Eine genauere Analyse des Begriffs „Natur“, die Sterilität intendiert, läßt eine bejahende Antwort aber als sehr fraglich, wenn nicht gar als falsch erscheinen. Natur meint in diesem konkreten Sinnzusammenhang, wie das im Ablauf dieser Überlegungen schon des öfteren angeklungen ist, die Gesamtpersönlichkeit der Betroffenen. Wenn auch für die rein biologische Natur — als „ordo prior et stabilior“²¹ — auf Grund der bestehenden physischen Konzeptionsfähigkeit²² eine physische Hinordnung auf eine Empfängnis zuzugestehen ist, so hat diese doch, wenn sie Objekt einer moraltheologischen Beurteilung wird, durch ihr Aufgehen in das Gefüge der Gesamtpersönlichkeit, an deren Nichthinordnung teil. Dieses Aufgehen verweist auch den Moraltheologen bei der Bildung seines Urteils auf die Beachtung umfassenderer Zusammenhänge; sein Naturbegriff verlangt, und das gilt zumal im Bereich des Geschlechtlichen, seines einseitig physiologischen Charakters entkleidet und in die umgreifenden Zusammenhänge der menschlichen Person hineingestellt zu werden. Das verlangt aber gleichzeitig nach einer theoretischen wie praktischen Bewältigung der anstehenden Frage aus den gleichen Dimensionen. Das bedeutet: der ganzheitlich-personalen Diagnose muß notwendig auch die ganzheitlich-personale Therapie entsprechen, wenn sie noch weiter angemessen sein soll. Wenn daher die Gesamtpersönlichkeit Sterilität intendiert, dann wird für die Auswahl der Methoden, die diese Forderungen sicherstellen sollen, verlangt, daß sie deren Träger angemessen sind. Das bedeutet nun weiter: die äußeren Umstände würden nur dann den „finis operis“ wesentlich verändern, wenn diese Änderung sich gleichzeitig ausdehnen würde auf die Wahl der Mittel zur Sicherstellung des „finis operantis“. Wenn nur die biologische Natur Sterilität intendieren würde (ungeachtet dessen, daß auch das zum Wohl der Gesamtpersönlichkeit geschehen kann), wäre in der Wahl der hormonalen Behandlung der „ordo debitus ad finem“ gewahrt. Die unmittelbare Wirkung des zum Einsatz gebrachten Mittels läge in der Wiederherstellung bzw. Sicherung eines biologisch naturgewollten Zustandes; wenn diese strikt therapeutische Zielsetzung zur moralischen

²¹ Vgl. J. Fuchs S. J., Die Sexualethik des heiligen Thomas von Aquin, Köln 1949, 115.

²² Die Frage, ob die wesentliche Funktion des weiblichen Geschlechtsapparates sich in der Konzeptions- oder erst in der Gebärfähigkeit erfüllt, braucht in diesem Zusammenhang nicht gestellt zu werden. Sie ist für die Entscheidung des uns hier aufgegebenen Problems nicht von Bedeutung.

Rechtfertigung des Eingriffs nicht gefordert würde, hätte jede Frau das Recht, an den Tagen, an denen die Natur steril sein müßte, Verhütungsmittel zu nehmen. (Damit ist natürlich noch keine Aussage darüber gemacht, inwieweit ein solch naturgewollter Zustand allgemeinverbindlich fixiert ist bzw. sich überhaupt fixieren läßt²³.) In dem hier zur Diskussion stehenden Fall greift aber das eingesetzte Mittel nicht unmittelbar einen Krankheitszustand an; das tut vielmehr der auf Grund seiner materiellen Verunstaltung ohne Sorge vollziehbare und vollzogene eheliche Verkehr. Der „finis operis“ des „actus exterior“ erfährt durch die konkreten äußeren Umstände nicht eine für die moraltheologische Beurteilung wesentliche Veränderung: Die Gesamtpersönlichkeit ist zwar auf Grund der speziellen Situation, in der die Patientin sich befindet, nicht auf eine Empfängnis moralisch hingebunden; das dem Träger dieser „natürlichen“ Forderungen aber angemessene und grundsätzlich auch erreichbare Mittel, d. h. eine kausale Therapie, ist eine solcherart verantwortliche Gestaltung der geschlechtlichen Beziehungen, die auf den besonders gelagerten Zustand der Frau Rücksicht nimmt. Andernfalls läge eine ungerechtfertigte Ausweitung der Anwendung des Totalitätsprinzips vor; man würde dann in jedem Fall einem material verunstalteten ehelichen Verkehr seine wesenhafte Unnatürlichkeit absprechen müssen, wenn eine Empfängnis moralisch nicht verantwortbar erschiene, gleich aus welchem Grunde immer. Die Begründung unserer These ist letztlich folgende: Der bestehende krankhafte Zustand ragt in seinen Ursprüngen in ein zwischenmenschliches Verhältnis hinein. Zu seiner Heilung und Überwindung muß darum auch dessen Regelung und Sicherung in Anspruch genommen werden. Das kann aber einzig geschehen durch eine verantwortungsbewußte Gestaltung der geschlechtlichen Sphäre dieses Verhältnisses. Die Heilung darf darum nicht aus der Sicherheit, die der verunstaltete eheliche Verkehr bietet, erfolgen, sondern aus der Sicherheit, die aus der verantwortlichen Gestaltung der ehelichen Beziehungen erfließt. Das Totalitätsprinzip findet so in analogem Sinn seine Anwendungsmöglichkeit: Dem Wohl des moralischen Ganzen der menschlichen Person kann nur ein solcher Eingriff entsprechen, der an deren freie Entscheidung appelliert und diese in Anspruch nimmt, solange ein solcher „moralischer“ Eingriff noch möglich ist. Andernfalls überschreitet der Arzt seinen Kompetenzbereich.

Dieses Prinzip ärztlichen Handelns gilt nur, solange eine gemeinsame Entscheidung beider Partner im Bereich des Erreichbaren liegt. Wenn aber nun eine „Therapie der gemeinsamen, verantwortlichen Gestaltung des geschlechtlichen Lebens“ sich als undurchführbar er-

²³ Die vorgetragenen Meinungen hinsichtlich der naturgewollten Sterilität nach der Geburt variieren zwischen Angaben von sechs Wochen bis zu achtzehn Monaten.

weist, weil einer der beiden Gatten dazu nicht gewillt ist, erhebt sich die Frage einer hormonalen Schutzsterilisierung innerhalb der Ehe. In den meisten Fällen wird eine Schwangerschaftsphobie in der verantwortungs- und zügellosen Haltung des Mannes ihre Ursache suchen. B. Häring hat derart gelagerte Fälle im Auge: Die von ihm entwickelten Prinzipien zur Bewältigung dieser Situationen wurden zu Beginn unserer Überlegungen bereits dargelegt²⁴. Es erscheint jedoch befremdend, in solchermaßen gelagerten Fällen noch von einer Therapie sprechen zu wollen, auch wenn per accidens die berechtigte Selbstverteidigung einer Persönlichkeit, die moralisch nicht auf eine Empfängnis hingebunden ist und die darum eine solche nicht verantworten kann, mit therapeutischen Wirkungen verbunden sein kann²⁵. Zur Berechtigung einer solchen prophylaktischen Schutzsterilisierung bedarf es nicht erst, wie manche Autoren vertreten²⁶, des Vorliegens einer physischen Unmöglichkeit, einer Vergewaltigung der Rechte der Frau auf Leben und Gesundheit und der Rechte der Familie zu entgehen; es genügt eine moralische Unmöglichkeit, so daß der Fall einer moralischen Vergewaltigung ausreichen würde. In den von B. Häring angegebenen Fällen liegen solche Situationen moralischer Vergewaltigung vor; diese stellen die eigentliche Ursache der bestehenden Phobie dar. Hier ist die moralische Unmöglichkeit gegeben, die ehelichen Verhältnisse in gemeinsam vollzogener Entscheidung verantwortlich zu gestalten bzw. sich der Forderung des verantwortungslosen Mannes wirksam zu entziehen, ohne nicht noch größere Schwierigkeiten und Schäden, sei es für die eigene Person, sei es für die familiäre Gemeinschaft, gewärtigen zu müssen. Gleichzeitig müßte man eine moralische Nichthinordnung der Persönlichkeit der Frau bzw. des moralischen Organismus der Familie auf eine neue Empfängnis zugestehen. Wenn demgemäß eine gemeinsame Entscheidung der Gatten hinsichtlich der

²⁴ Es handelt sich um den Fall der Frau eines Trinkers, der sich ihr nur im Zustand völliger Trunkenheit nähert. Die Frau kann sich dieser Angriffe kaum erwehren; und das artet dann zu einer Schwangerschaftsphobie aus. — Daneben wird der Fall einer Seemannsfrau angeführt, die in acht Jahren ehelichen Lebens nur ein Jahr und sechs Monate mit ihrem Manne zusammengelebt hat. Aus den kurzen Zeiten ehelichen Beisammenseins stammen fünf Kinder. Bei einer neuen Möglichkeit des Zusammenkommens verlangt der Mann ehelichen Verkehr. Da die Frau in der fruchtbaren Periode war, wollte sie nicht hingehen, zumal sie auch durch die Zahl ihrer Kinder bis an den Rand ihrer Kräfte beansprucht war. Die Weigerung der Frau beantwortet der Mann mit der Androhung einer Scheidung, bzw. des ehebrecherischen Verkehrs. Da der Mann nicht zu überzeugen ist, nimmt der behandelnde Arzt eine hormonale Ruhigstellung der Ovarien vor. Aus dem daraus entstandenen gelösten Zusammensein hat der Mann Einsicht genommen und sich in Zukunft beherrscht. — Vgl. B. Häring, *Ehe und Familie*, a. a. O. 18 und 20.

²⁵ In dem Sinne des Vorliegens einer berechtigten Selbstverteidigung und nicht einer therapeutischen Indikation entscheidet sich ebenfalls L. Liebhart, *Sterilisierende Drogen*, a. a. O. 202.

²⁶ Vgl. J. Fuchs S. J., *De castitate et ordine sexuali*, Romae ³1963, 93.

verantwortlichen Weckung neuen Lebens sich als unmöglich erweisen sollte, käme der Frau als dem verantwortungsbewußten Teil das Recht des prophylaktischen Schutzes der eigenen Person als auch des Ganzen der Familie zu. Dessen „ultima ratio“ könnte dann auch in der Verweigerung derjenigen biologischen Elemente bestehen, auf die unter der Voraussetzung einer vernünftigen Forderung der Mann ein Recht besäße. Wann konkret der Rückgriff auf diese „ultima ratio“ verantwortet werden kann, das zu entscheiden obliegt der Betroffenen nach eingehender Prüfung der konkreten Situation und der in ihr enthaltenen bzw. bereits ausgeschöpften Möglichkeiten. Als Grundregel dürfte gelten: Immer dann, wenn Recht oder Pflicht der Frau zur Verweigerung des ehelichen Verkehrs bestehen, diese Verweigerung aber physisch oder moralisch nicht möglich ist, erfließt für die Frau als „ultima ratio“ die Berechtigung zur Verweigerung der zur biologischen Integrität des ehelichen Verkehrs von der Frau beizubringenden Elemente²⁷. Die Naturgemäßheit der Handlungsweise der Frau bleibt gewahrt, wenn die biologische Natur in den umfassenden Rahmen der menschlichen Person erhoben wird. Nur besteht, ungeachtet der grundsätzlichen Sicherheit, die praktische Gefahr, daß man diesem „Ausweg“ allzu leicht verfällt; ebenso darf das Vorgehen der Frau nicht zur einschlußweise formellen Mitwirkung mit dem Tun des Mannes werden, zumal in der Form des Gestattens eines derart seiner Fruchtbarkeit beraubten Verkehrs²⁸. Das Aufsuchen des Mannes durch die Frau, wie das von B. Häring zumindest einschlußweise gestattet wird, wäre mehr als ein „non-resistere“, das in diesem Fall einzig vertretbar erscheint²⁹.

3. Die Rechtfertigung des ärztlichen Handelns aus der Berufung auf die Lehre vom geringeren Ubel

Die bisherigen Darlegungen legen den Gedanken nahe — und B. Häring macht ihn sich in seiner weiteren Argumentation zu eigen —, die Lösung des Problems aus der Anwendung jener Prinzipien zu ver-

²⁷ Es bleibt hier die Frage zu stellen, ob in diesem Fall vom Mann die eheliche Hingabe unvernünftig bzw. inopportun oder unrechtmäßig eingefordert wird. U. E. findet das im Ehevertrag erworbene „ius in corpus“ seine Grenzen am „modus humanus“ der Ausübung dieses Rechtes, so daß die Forderung des Mannes ausschließlich im Hinblick auf das „ius in corpus“ als inopportun zu bezeichnen wäre; im Hinblick aber auf das grundlegendere Recht der Frau auf Leben, Gesundheit und einen ihren physischen wie psychischen Kräften angemessenen Abstand der Geburten als *ungerecht*.

²⁸ L. Liebhart macht darauf aufmerksam, daß die Frau den ehelichen Verkehr, der vom Manne verantwortungslos physisch oder moralisch erzwungen wird, weder wollen noch veranlassen darf. Ebenso muß sie ihren Mann wissen lassen, daß sie den ehelichen Verkehr aus rechtmäßigen Gründen ablehnt.

²⁹ Vgl. u. a. J. Fuchs S. J., De castitate et ordine sexuali, a. a. O. 88 ff.

suchen, die die „Inkaufnahme des geringeren Übels“ regieren. (Dabei mögen an dieser Stelle die Ausdrücke „Inkaufnahme“ wie „geringeres Übel“ in ihrer Fraglichkeit bzw. mangelnden Nuancierung noch stehenbleiben. Sie werden am geeigneten Ort ihre notwendige Infragestellung bzw. ihre nähere Ausprägung erhalten.) Es erhebt sich, nun in konkreter Zuschneidung, die Frage, ob hier nicht die Notwendigkeit vorliegt, zwischen zwei unausweichlichen Übeln — materiale Verunstaltung der ehelichen Vereinigung einerseits und unverantwortlich herbeigeführte bzw. zugelassene Schwangerschaft andererseits — das als das geringer erscheinende wählen zu müssen; weiterhin, ob nicht der gesamte Problemkomplex aus dieser Sicht sich leicht und überzeugend zugunsten eines seiner natürlichen Fruchtbarkeit beraubten ehelichen Verkehrs als des geringeren Übels lösen lasse³⁰. Ohne das Gesamt der Diskussion um das geringere Übel darlegen und auf diesen Fall hin untersuchen zu müssen, kann die Feststellung gewagt werden, daß die Gangbarkeit eines solchen Weges füglich in Zweifel gezogen werden kann. Es stellt sich nämlich als erstes die Grundfrage, ob die beiden angeblich einzig zur Wahl stehenden Übel wirklich verschiedenwertig sind; und die Analyse auf diese Verschiedenwertigkeit hin ist sowohl in qualitativem wie quantitativem Sinnverständnis vorzunehmen. In qualitativem Sinn zunächst gestellt, müßte diese Frage zu erforschen trachten, ob beide Übel der moralischen Ordnung angehören oder ob eines der beiden der physischen Ordnung zuzuschreiben ist. Ein Urteil nun, das in der unverantwortlich herbeigeführten Schwangerschaft ein Übel der physischen Ordnung erblickt, bleibt zu sehr empirischem Denken verhaftet. Es berücksichtigt nur den vorliegenden physischen Tatbestand in seiner Vereinzelung, ohne ihn in seiner Relation zu der ihn bewirkenden Ursache zu sehen, die diesen Tatbestand als Faktum doch wesentlich mitprägt. Dieses Tatbestandsurteil würde dann in das moraltheologische Urteil ausmünden, daß ein geringeres moralisches Übel um der Abwehr des als größer veranschlagten physischen Übels „in Kauf zu nehmen“ sei. Zunächst zur Erhellung des Tatbestandes: Es scheint doch, daß beide Übel, nicht nur der material verunstaltete eheliche Verkehr, der moralischen Ordnung angehören. Beide sind entweder Ausdruck oder Ergebnis eines moralisch unverantwortlichen Tuns. Die ungerecht und unverantwortlich aufgebürdete Schwangerschaft ist zwar, in sich betrachtet, ein physisches Übel; ihre adäquate moraltheologische Beurteilung verlangt aber, wie bereits angedeutet, nach der Einbeziehung der Relation zu der sie bewirkenden freien Ursache. Dieses freie ursächliche Tun stellt ein

³⁰ B. Häring, Ehe und Familie, a. a. O. 19/20. H. handelt in diesem Zusammenhang nicht unmittelbar von der Phobie, sondern von dem Fall der Seemannsfrau (Anm. 24). Dies ist also eine thematische Ausweitung unsererseits.

moralisches Übel dar, in das sein Ergebnis, nämlich die Schwangerschaft, „per participationem“ eingeht. Der Gesamtkomplex, den es zu berücksichtigen gilt, stellt ein moralisches Übel dar. Daraus erfließt die Unhaltbarkeit des zu Beginn angezeigten moraltheologischen Urteils. Wenn ausschließlich zwei moralische Übel zur Wahl stehen, besteht keine echte Alternative. Hier gilt das Axiom: „Ex duobus malis (moralibus) nullum est eligendum.“³¹ Weiterhin bliebe noch immer, wenn auch für unsere Position ohne praktische Bedeutung, die Schwierigkeit, wenn nicht gar Unmöglichkeit, einer quantitativen Schuldabstufung bestehen. — Würde man sich den bisher dargelegten Gedankengang nicht zu eigen machen und es vorziehen, bei der Doppelung von moralischem und physischem Übel zu verbleiben, erwiese sich der vorgeschlagene Weg gleichermaßen als nicht gangbar. Ein moralisches Übel, so gering es dem zur Entscheidung Aufgerufenen auch erscheinen mag, ist niemals legitimer Ausweg zur Vermeidung eines physischen Übels, so schwerwiegend dieses auch erscheinen mag³². Die Hierarchie der verschiedenen Wertordnungen ist in jedem Fall von Arzt wie Patienten zu beachten. „Peccatum non potest esse eligibile.“³³ Die konkreten Umstände, unter denen die Entscheidung vollzogen werden muß, heben die Schuldhaftigkeit des verunstalteten ehelichen Verkehrs aber nicht auf, wie die Ausführungen über die „fontes moralitatis“ ausgewiesen haben. — Letztlich aber, und das kann nicht klar genug betont werden, besteht keinesfalls die Notwendigkeit einer Wahl zwischen zwei unausweichlichen Übeln, es sei denn im Fall eines perplexen Gewissens³⁴. Das Vorliegen eines solchen „casus perplexus“ kann vielleicht im Einzelfall für die betroffene Gattin zugestanden werden; für die Beurteilung des Falles durch den behandelnden Arzt wird ein solcher kaum in Betracht kommen, niemals aber für den zur Beurteilung angesprochenen Theologen. Als grundsätzlich offener dritter Weg einer moralisch vertretbaren Heilung von der Phobie steht noch immer die Enthaltbarkeit offen. Das gilt grundsätzlich auch dann, wenn dieses „Nicht-Tun“ mit negativen Folgen gleich welcher Art verbunden wäre³⁵. Hier liegt der einzig gangbare Ausweg aus der vermeintlichen Aporie.

Weiterhin bliebe zu beachten, daß nach der klassischen Lehre vom geringeren Übel zwar dessen Anraten (nicht aber dessen Ausführen,

³¹ L. Bender O. P., Ex duobus malis minus est eligendum? PerMorCanLiturg 40 (1951) 259. Vgl. auch R. Bruch, Der Ausweg des kleineren Übels: ThPrQschr 111 (1963) 299.

³² R. Bruch, a. a. O. 300 f.

³³ Ders., ebd. 301. Thomas Aq., Summa Theologica II/II 43, 7 ad 5.

³⁴ R. Bruch, a. a. O. 300.

³⁵ L. Bender, a. a. O. 260.

was nicht immer genügend beachtet wird) dann zu einer legitimen Möglichkeit wird, wenn der andere zum größeren Übel fest entschlossen ist und wenn gleichzeitig der Ratgeber über seine Ablehnung auch des geringeren Übels den Ausführenden nicht im unklaren läßt und er keinerlei Mitwirkung bei der Ausführung des geringeren Übels leistet³⁶. Es fragt sich jedoch, in Zuschneidung auf unseren Fall, sofort, ob die von den Autoren aufgestellten Bedingungen in dieser Situation überhaupt anwendbar sind. Zunächst besteht, wie vordem festgestellt wurde, keine echte Alternative zwischen größerem und geringerem Übel; dann aber geht die therapeutische Tätigkeit des Arztes über die Grenze eines Anratens hinaus und nimmt den Charakter einer Mitwirkung an. Wer aber mitwirkt, setzt einen Willensakt, der ein moralisches Übel intendiert³⁷. — Für die betroffene Frau aber wäre, wenn der Mann auf der Ausführung des „größeren Übels“ bestehen würde, und zwar in der Form einer moralischen Vergewaltigung, nicht primär die Notwendigkeit der Wahl zwischen zwei Übeln gegeben, sondern das Recht des Selbstschutzes. Die Lehre vom geringeren Übel käme nur insofern sekundär zur Geltung, als aus schwerwiegenden Gründen von seiten der Frau ein moralisches Übel, nämlich das Tun des Mannes, der unverantwortlich fordert und der nun gleichzeitig zu dem von der Frau rechtmäßig frustrierten Verkehr eine unerlaubte Mitwirkung leistet, geduldet wird³⁸, aus der vorhergesehenen Zwecklosigkeit einer Zurechtweisung und aus der Notwendigkeit, einer ungerechtfertigten physischen wie moralischen Schädigung zu entgehen³⁹.

4. Die Rechtfertigung des ärztlichen Handelns aus der Einführung des Begriffes einer „Moral des Wachstums“

Der Versuch, dem uns aufgetragenen Problem unter Berufung auf die Lehre vom geringeren Übel zu begegnen — damit wird aber bereits einschlußweise die Handlungsweise des Arztes bzw. des Pa-

³⁶ Vgl. u. a. M. Zalba, *Theologiae Moralis Summa I, Matriti* 1957, 768 f.

³⁷ L. Bender, a. a. O. 263. — R. Bruch, a. a. O. 303 weist in diesem Zusammenhang auf die Bedenklichkeit einer heute oftmals gebrauchten Formulierung hin, nach der der Arzt dem Patienten das „Inkaufnehmen“ eines geringeren (moralischen) Übels anrät. Bei sich selbst kann man ein moralisches Übel nicht in Kauf nehmen, sondern ausschließlich bei anderen. Hier werden ungerechtfertigterweise Kategorien der physischen Welt auf die moralische übertragen. Diesem Fehler verfällt auch F. R. Faber, a. a. O. 28. Wenn man diese Terminologie zu begründen sucht aus der Intention sowohl des Arztes als auch der Ehegatten, die sich ja auf die Heilung richte, wird wiederum die Lehre von den „fontes moralitatis“ außer acht gelassen.

³⁸ Vgl. R. Bruch, a. a. O. 304.

³⁹ Die Schwierigkeit, im Einzelfall das Vorliegen einer solchen Situation festzustellen, soll nicht verkannt werden. Die Möglichkeit mißbräuchlicher Auslegung muß hier in Kauf genommen werden.

tienten als ein moralisches Übel anerkannt, wenn auch als ein bagatellisiertes, da es ja „notwendig in Kauf genommen werden muß“ —, erfährt seine endgültige Rechtfertigung in der Feststellung, daß die christliche Moral eine solche fortwährenden Wachstums sei⁴⁰. Sie sei wesentlich, gerade aus ihrer Einbettung in das geschichtliche Heilshandeln Gottes an dem der Geschichte als dem Durchgang vom Außer-sich-Sein zum Bei-sich-Sein unterworfenen Menschen⁴¹ als die Kunst der Findung wie der Erreichung des in der jeweiligen konkreten Situation jeweils konkret Möglichen zu bestimmen⁴². Daraus wird die Folgerung gezogen, daß nur das jeweils Mögliche als das jeweils Verpflichtende anzusehen sei. (Ein solcher Satz verlangt jedoch, um keinen falschen Unterstellungen Anlaß zu geben, nach einer eingehenden Nuancierung.) Im Anschluß daran dürfte an die klassische Lehre von den „fontes moralitatis“ und vom geringeren Übel die Frage zu stellen sein, ob diese der Geschichtlichkeit des Menschen und der damit gegebenen wesenhaften Unfertigkeit der menschlichen Natur genügend Rechnung tragen; ob sie nicht vielmehr eine endzeitlich vollendete Natur in dem Zustand ihres vollkommenen Bei-sich-Seins, ihrer „reditio completa“, als notwendige Bedingung zu ihrer unbeschränkten Geltung voraussetzen, die nun in der Form einer theologischen Fiktion in die Gegenwart hineintransponiert und -projiziert wird. Damit verbindet sich eine zweite Frage, die zwar bei den Autoren anklingt, aber nicht ausdrücklich in diesem Zusammenhang gestellt wird, ob nämlich auf Grund dieser geschichtlichen Unfertigkeit, der dauernden Brechung ewiger Prinzipien durch die Zeit⁴³, die wesentlich an die Sünde gebunden ist, nicht im Einzelfall eine Abtrennung von „opus naturae“ und „opus personae“ zu rechtfertigen sei; d. h., ob in jedem Fall die ontische Naturordnung von der ontologischen Geistperson vollkommen durchleuchtet und ergriffen sein muß in der Form eines sittlichen Imperativs, oder ob nicht vielmehr der Zusammenklang beider Ordnungen, die aufeinander hingespant sind, als ein eschatologisches Ereignis zu werten sei und damit der Mensch in der Vorläufigkeit des Zeitlichen noch nicht der Endgültigkeit eschatologischer Erfüllung des Gesetzes unterliege⁴⁴. Diese Fragen erfließen aus der allgemeinen moralischen Forderung an den Arzt, daß sein Handeln nicht nur metaphysisch, sondern auch heilsgeschichtlich richtig sei⁴⁵.

⁴⁰ B. Häring, *Ehe und Familie*, a. a. O. 19/20.

⁴¹ J. B. Lotz, *Person und Ontologie*: Schol 38 (1963) 343.

⁴² B. Häring, *Ehe und Familie*, a. a. O. 20. Vgl. dazu auch W. Schöllgen, *Konkrete Ethik*, Düsseldorf 1961, 69.

⁴³ Vgl. J. B. Lotz, *Geschichtlichkeit und Ewigkeit*: Schol 29 (1954) 502.

⁴⁴ Ders., ebd. — J. Fuchs S. J., *Moraltheologie und Geburtenregelung*, a. a. O. 82.

⁴⁵ F. Böckle, a. a. O. 111.

Zur Ermöglichung einer Antwort bedarf es zunächst einer vertieften philosophisch-theologischen Besinnung auf den Naturbegriff des Moraltheologen, die an einer Einheit metaphysischen wie heilsgeschichtlichen Denkens orientiert ist. Dazu ist eine Metaphysik der Heilsgeschichte vonnöten, die aus ihrer Geschichtsbezogenheit auch den personalen Charakter der Metaphysik sicherstellt. Auf dem Boden der Forschungen von J. B. Lotz und J. B. Metz⁴⁶ legt sich folgende Formulierung nahe: Natur, mit der der Moraltheologe operiert, an der er seine Normen abliest, erschöpft sich — zunächst philosophisch gesehen — nicht einfachhin in einer objektivistisch vorgegebenen, festumrissenen oder doch zumindest festumreißbaren, statisch geschlossenen Größe (res), an der die Funktion eines rein ablesenden Erkennens terminiert. In den Kategorien einer personalistischen Ontologie läßt sich Natur in dieser klischierten Form nicht mehr vollgültig einfangen. Natur im umfassenden Sinnverständnis ist der Akt eines reflexiven Selbstvollzugs der höchsten Natur, nämlich der Geistperson, der an der ontisch vorgegebenen Welt oder ontischen Natur als der notwendigen Bedingung dieses Selbstvollzuges geschieht. Damit nicht genug: Natur als Geistperson ist Akt reflexiven Selbstvollzugs unter dem Aspekt der Transzendenzverwiesenheit dieses Vollzugs, in der echte Selbsterschließung erst möglich wird. Natur als dieser Letztakt der „reditio completa“ ist Objekt des Moraltheologen. In heilsgeschichtlich-theologische Kategorien übertragen, bedeutet das: Natur ist der heilsgeschichtlich gezeichnete Akt dieses Selbstvollzugs, dessen fester Beziehungspunkt im geschichtlich-übergeschichtlichen Ereignis des Eschaton liegt. Sie erscheint so nicht mehr als eine statische Ding-Größe, sondern als eine heilsgeschichtliche, personal-akthafte Bewe-

⁴⁶ J. B. Metz, *Christliche Anthropozentrik*, München 1962, 51: In Wahrheit aber sind „Welt“ und „Mensch“, „Objekt“ und „Subjekt“ gar nicht zwei ontologisch gleichrangige Ansatzpunkte, zwischen denen als Leitbild der Seinsvorstellung man wählen könnte. Vielmehr hat das menschliche Sein (in seiner transzendental dem Sein im ganzen erschlossenen Subjektivität: anima) einen sachlichen Vorrang, ... — Ders., ebd. 55: Die Subjektivität des Denkens bzw. des Menschen, der durch dieses Denken in seinem Sein ausgezeichnet ist, ist in ihrem ursprünglichen ontologischen Rang eingesetzt; sie wird zur primären Stätte der Seinerschlossenheit; Denken erscheint als eine Art Seinsvergegenwärtigung. Das Seinsverhältnis des Menschen ist deshalb notwendig Selbstverhältnis; denkende Seinerschließung ist Selbsterschließung des denkenden Menschen. — Ders., ebd. 111: ... er (Thomas) versteht sich nicht einfach als statische Weltvernunft, die selbstverloren bei den Dingen und ihren Ordnungen weilt, sondern als jenes originäre Selbstverhältnis (reditio completa), das zur Schwelle und zum Medium aller Seins-„Verhältnisse“ wird. Grundgestalt des Ansichseins ist ihm nicht mehr einfach das dinglich Vorhandene und dessen gegenständliche Strukturen, sondern jenes unaufhebbare Selbstsein, wie es sich im menschlichen Geiste bekundet. — J. B. Lotz, *Person und Ontologie*, a. a. O. 350 f.: ... entwirft die Person, statt nur isolierte Subjektivität zu sein, ständig ihre Welt als den Bereich, in dem, von dem her, und zu dem hin sie lebt und sich entfaltet, ohne den sie nicht wäre, was sie ist ... dürfen wir davon sprechen, daß für die Person die allumfassende Kommunikation kennzeichnend ist.

gungsgröße, deren Zielpunkt, von dem einzig zu systematisieren gilt, in der Vollendung dieser Bewegung als vollkommener Transzendenz- und damit Selbsterschlossenheit liegt. Natur in dieser aufgewiesenen Komplexität erschöpft sich nicht darin, eine dem Wechsel des historischen Geschehens vorgelagerte, sich durchhaltende Größe zu sein, sie tritt vielmehr aktiv in diese Bewegung ein. Aus dieser Komplexität legt sich nun, eben weil die ontisch vorgegebene Natur ja nicht zu einer Funktion der erkennenden Person entwertet wird, sondern in der Hingespanntheit auf das Erkanntwerden durch diese steht, auch ein komplexeres Verständnis der aus der Natur erfließenden sittlichen Norm nahe. Gesetz im Vollsinn ist die Geistperson im Akt der „reditio completa“, der aber in dieser Geschichtlichkeit niemals voll eingeholt wird; Gesetz im abgeleiteten oder analogen Sinn ist die Natur in der ontischen Vorgegebenheit, der nur „per participationem“ Geschichtlichkeit zukommt. Dieses analoge Gesetzesverständnis fließt als integrierender Bestandteil in das Vollverständnis des Gesetzes ein. Natur als Norm aber in diesem Vollsinn konzipiert, tritt dem Theologen als eine offene Größe gegenüber, die sich auf ihre eigene zukünftige Vollendung hin auslegt⁴⁷.

Ein dermaßen konzipierter Naturbegriff verlangt nach einer Klärung des unterstellten Geschichtsbegriffs, um der naheliegenden Gefahr einer aktualistischen oder relativistischen Aushöhlung zu entgehen. Es legt sich, gerade anhand eines solchen Fehlverständnisses der Natur die Folgerung nahe — und sie wurde bereits andeutend gekennzeichnet —, daß die Lehre von den „fontes moralitatis“ und „minus malum“ eine vollendete Einheit-Gesammeltheit der Natur als Selbstvollzug voraussetzt, die diese aber in Wirklichkeit noch nicht besitzt; daß sie also einen unrealistischen moralischen Perfektionismus unterstellt, der nicht genügend beachtet, daß die menschliche Natur auf Grund ihres Eingetauchtseins in die Vielheit und Zerstreuung der Geschichte sich nur im Nacheinander auf ihre endzeitliche Einheit und Gesammeltheit hin auslegt und verwirklicht und darum in dieser Zeitlichkeit noch keine „reditio completa“ und darum noch keine echte Natur gegeben ist. In heilsgeschichtliche Kategorien übersetzt, liegt damit die Folgerung auf der Hand, daß notwendig um der Erreichung eines noch ausstehenden guten „finis operantis“ ein „malum morale“ wenigstens vorläufig in Kauf genommen werden muß. Die formale Einheit und Selbstverfügbarkeit der Natur würde sich in punktuelle Aktvollzüge auflösen. Damit wäre dann die innere Einheit des Aktgefüges nicht mehr als eine vorhandene Größe anzusehen,

⁴⁷ K. Rahner, Theologische Prinzipien der Hermeneutik eschatologischer Aussagen: Schriften zur Theologie IV, Einsiedeln-Zürich-Köln 1960, 412: Weil der Mensch ist, indem und dadurch, daß er auf das Zukünftige hin wird, muß er um seine Zukunft wissen.

sondern als eine im heilsgeschichtlichen Ablauf sich verwirklichende; d. h. aber notwendig über das Schuldigwerden. Aus der heilsgeschichtlichen Notwendigkeit einer solchen Schuld folgt aber deren Bagatellisierung und ebenfalls die nur bedingte Geltung der Lehre von den „fontes moralitatis“ und vom „minus malum“. — Es wäre an dieser Stelle jedoch sogleich die kritische Frage zu stellen, ob man nicht vorzeitig ein einseitig empirisches Geschichtsbild unterstellt und demzufolge a priori jedwede konkrete Folgerung aus diesem als belastet anzusehen ist. So wichtig es auch erscheinen mag — und das gilt zumal gegenüber dem existenzialistischen Eschatologismus R. Bultmanns —, die Heilsgeschichte als eine lineare Bewegungsgröße zu sehen und damit einschlußweise die Brechung der Ewigkeit durch die Zeit als die Ermöglichung echter Geschichtlichkeit zuzugestehen, so erscheint es doch von gleicher Bedeutung, auf den Komplementärbegriff der intensiven Bewegung hinzuweisen. Das beiderseitige Sich-Fordern von linearer und intensiver Bewegung soll das Paradoxon des Ineinander von schon gegebener Erfüllung und ihrem gleichzeitigen Noch-Ausstehen sichtbar werden lassen. Im Prozeß der geschichtlichen Entwicklung ist der Zielpunkt ihrer Erfüllung bereits anwesend wirksam, ja dessen Anwesendheit macht eine echte Entwicklung in der Linearen erst möglich. Wie Geschichte — in philosophischem Zusammenhang — von der ihr abbildhaft innewohnenden Ewigkeit bewältigt und so an dieser teilhabend erst zu echter Geschichtlichkeit wird⁴⁸, so ist — nun in heilsgeschichtlichem Zusammenhang — das noch ausstehende Ereignis eschatologischer Vollendung zum bestimmenden Moment an der Gegenwart geworden⁴⁹, wenn auch noch unter dem Schleier des Geheimnisses glaubender Hoffnung verborgen. Ein reines Nacheinander, das nicht in jedem seiner Momente an seinem Strukturgesetz, nämlich an der ihm innewohnenden Vollendung wirksam gemessen wird, verflüchtigt sich zu einem wesenslosen Ablauf. Das bedeutet nun wiederum für die menschliche Natur, daß diese sich nicht in aufeinander folgende punktuelle Aktvollzüge auflöst; aus der wirksamen „An-

⁴⁸ J. B. Lotz, *Geschichtlichkeit und Ewigkeit*, a. a. O. 497: ... ist Geschichtlichkeit dadurch ermöglicht, daß in ihr die Zeit mittels der immanenten Ewigkeit an der transzendenten Ewigkeit teilnimmt.

⁴⁹ K. Rahner, *Theologische Prinzipien der Hermeneutik eschatologischer Aussagen*, a. a. O. 409: ... das verkündigte Eschatologische ist das Verborgene bleibende und umgekehrt: Das Verborgene kommt durch die Verkündigung zwar aus dem Modus des bloß Nichtgewußten, des Abwesenden und Übersehenen heraus, aber gerade so in den Modus der Anwesendheit als des Verborgenen ... — Ders., ebd. 411: Ist aber die Gegenwart des Daseins des Menschen seine Verwiesenheit auf die Zukunft, ist die Zukunft, sie als solche bleibend, nicht nur ein Vorausgeredetes, sondern ein inneres Moment an ihm und seiner aktuellen Gegenwart in seinem Sein, dann ist die Erkenntnis der Zukunft, soweit sie noch ausständig ist, ein inneres Moment des Selbstverständnisses des Menschen in seiner Gegenwart und — aus ihr heraus.

wesendheit“ der Erfüllung dieses Nacheinander ist menschliche Natur als Kontinuum und damit als Voraussetzung für geschichtliche Entwicklung überhaupt erst gesichert. Die menschliche Natur, und zwar als dergestalt sich durchhaltende, ist damit auch sich selbst präsent und verfügbar. Damit wird aber ausgesagt, daß der Beziehungspunkt aller moraltheologischen Aussagen und Forderungen als gegenwärtig gesichert anzusehen ist⁵⁰. Es liegt nahe, an dieser Stelle, in Anwendung auf die einer solchen Geschichtlichkeit unterworfenen Natur, den von J. B. Lotz gebrauchten Begriff der Erst- und Vollkonstitution einzuführen⁵¹. Erstkonstitution der Natur wäre die im Ablauf der Geschichte sich durchhaltende Möglichkeit zu geschichtlicher Entwicklung, die sich im formalen Ineinander von Gegenwart und Eschaton ausspricht; Vollkonstitution aber der Letztakt der „reditio completa“.

Die „Anwesendheit“ eschatologischer Vollendung in der zeitlichen Unerfülltheit und gleichzeitig der formale Charakter dieser Aussage haben unmittelbare Folgen für die Geltung der sittlichen Prinzipien. Zunächst bleibt in dieser Feststellung einbeschlossen, daß die formalen Prinzipien sittlichen Handelns von unbedingter Geltungskraft sind. Nun handelt es sich aber in der Lehre von den „fontes moralitatis“ und vom „minus malum“ um die Aufstellung formaler Prinzipien, die auf Grund der aufgezeigten formalen Einheit-Gesammeltheit der menschlichen Natur unter der Gnade ohne Abstrich verpflichtend sind. Weiterhin gibt — und das tritt unter dem Licht eines personalistisch-aktualistischen Person- und Naturbegriffs erhellend genug hervor — die Geschichtsunterworfenheit der menschlichen Natur und Person nicht das Recht, klar erkannte materiale Forderungen wegen der erlebten eigenen Schwäche oder wegen zu erwartender negativer Folgen, gleich welcher Art diese auch sein mögen, als noch nicht verpflichtend anzusehen, wenn nur das Aktgefüge in seinem Nacheinander die Tendenz zur Erfüllung aufweist. Unbedingt verpflichtende Natur ist der Akt des Erkennens ihrer selbst als ganzheitlicher Selbstvollzug unter der Kraft der bewegenden Gnade⁵². Die unbedingte Verpflichtungskraft des klar als verpflichtend Erkannten wird hier eindringlicher in den Blickpunkt gerückt als in dem Verständnis einer

⁵⁰ Man könnte in diesem Zusammenhang das bekannte Wort des Thomas v. Aquin: „... lex nova est ipsa gratia Spiritus Sancti, quae datur Christi fidelibus“ (I/II 106, 1 c) eschatologisch ausdeuten, wenn Gnade nicht ausschließlich als der Natur vorgegebene Dinggröße gesehen wird, sondern als, wenn auch aus der Natur nicht ableitbarer, subjektiver Selbstvollzug der Person, der als eschatologisches Ereignis schon formal in diese Zeitlichkeit hineinragt. Gnade in einem derart anthropologisch-eschatologischen Verständnis wäre das eschatologische Ereignis der vollkommenen Ergriffenheit der Natur durch die Gnade.

⁵¹ Person und Ontologie, a. a. O. 347.

⁵² Vgl. die Ansprache Pius' XII. an die Mitglieder des Verbandes katholischer Hebammen Italiens vom 29. 10. 1951; Utz-Groner I, n. 1077.

Natur, die nur als eine dem Erkennen vorgegebene objektive Größe verstanden wird, auch wenn ein solches Verständnis, als Teil des umfassenden Ganzen, nicht aufgegeben wird. Gleichzeitig tritt aber auch klarer hervor, wie die materialen Prinzipien einer dauernden kritischen Überprüfung bedürfen. Hier gilt das Axiom: „Principia (materialia) semper reformanda“⁵³. In der von uns anvisierten Sicht macht man es sich, obzwar man an die Geschichtlichkeit des Menschen appelliert, mit dieser und der von ihr geprägten sittlichen Ordnung wohl zu leicht. Man bleibt in einer Empirie der Geschichte hängen; Wirklichkeiten, die nur einer Metaphysik der Geschichte zugänglich sind, werden nicht genügend berücksichtigt.

Aus der vorgegebenen Prämisse folgt ein zweites: Man kann nicht legitim auf Grund der Geschichtlichkeit des Menschen Person und Ontologie voneinander trennen, wenn auch nur vorläufig. Damit kann man auch nicht „opus naturae“ und „opus personae“ in diese Trennung einbeziehen. Aus der in die Zeitlichkeit hineinragenden Kommunikation der Person mit ihrer endzeitlichen Vollendung erfließt, wiederum zunächst in formaler Geltung, die Kommunikation der Person mit der untergeschichtlichen ontischen Natur, als dieser Geschichtlichkeit verleihend. Wenn die Person ein Fall des Seins ist, wenn auch dessen höchster, und wenn alles Sein in der Hinordnung auf die Person steht, dann ist das „opus naturae“ keine Fremd-, sondern eine Komplementärwirklichkeit für die Person, in dessen Erfüllung diese zu sich selbst kommt. Der Weg zur Personwerdung im Sinne der Vollkonstitution führt über das „opus naturae“, nicht an ihm vorbei⁵⁴.

III

Die unwandelbare menschliche Natur mit den ihr immanenten Bezügen ist die einzig gültige Norm ärztlichen Handelns⁵⁵. Diese von Pius XII. eingeschärfte Forderung an die therapeutischen Bemühungen des Arztes besitzt zwar einen scholastischen Seins- wie Naturbegriff zu ihrer theoretischen Grundlage, die aber durch eine personalistisch-aktualistische und akzentuiert heilsgeschichtliche Fassung keine Leugnung, eher aber eine Vertiefung und Neubestätigung erfährt⁵⁶. Damit

⁵³ Vgl. hierzu die Ausführungen von G. Ermecke, Die katholische Moraltheologie im Wandel der Gegenwart: ThGl 53 (1963) 353.

⁵⁴ Vgl. J. B. Lotz, Person und Ontologie, a. a. O. 347—349.

⁵⁵ Ansprache an die Teilnehmer des 8. Internationalen Ärztekongresses in Rom am 30. September 1954. AAS 46 (1954) 596 f. vgl. Utz-Groner, Soziale Summe Pius' XII., III, n. 5371 ff.

⁵⁶ J. B. Lotz, Person und Ontologie, a. a. O. 359: ... ist Ontologie als Wissenschaft allein als Reflexion auf die im Vollzug der Person wesentlich gelebte Ontologie möglich; sie ist die in die Reflexion erhobene vollkommene Rückkehr oder der reflex ausgelegte Selbstvollzug der Person, wobei das Dingliche nicht aus-, sondern eingeschlossen ist.

ist eine echt metaphysische wie heilsgeschichtliche Fundierung sittlicher Forderungen an den Arzt gefordert. Die Ausführungen lassen erkennen, daß diesen Forderungen in der zu Beginn gezeichneten Lösung des hier in Frage stehenden Falls nicht immer genügend entsprochen wird. Es liegt bei diesen Lösungsversuchen weder eine echte Therapie vor, weil deren theoretische Grundlagen in einer empirisch-geschichtlichen Ausschnittwirklichkeit des Menschen verbleiben, nicht aber dessen volle geschichtliche Wirklichkeit erreichen, die nur in metaphysischer Erkenntnis umgriffen werden kann; noch wird in ihnen den formalen wie einsichtigen materialen Prinzipien sittlichen Handelns Rechnung getragen. Weiter ergeben unsere Überlegungen, daß die bisher allgemein anerkannten Prinzipien ärztlichen Handelns sich für diesen Fall als hinreichend nuanciert erwiesen haben. Damit soll jedoch nicht die tatsächlich bestehende Schwierigkeit verkannt sein, die in der Bestimmung der konkreten materialen Grenzen einer echten Therapie gelegen ist: Diese Aufgabe muß in vielen Fällen der Kompetenz empirischer Forschung überantwortet werden, wobei die Möglichkeit der Diskrepanz eines Urteils durchaus gegeben sein kann. Niemals aber möglich ist eine solche Diskrepanz in der entscheidenden Frage, ob eine echte Therapie vorliegt oder nicht und welchen sittlichen Prinzipien ihre Durchführung sich zu unterwerfen hat. Hier sind die Grenzen für den Theologen wie für den Arzt gleichermaßen verlaufend und bindend.