

Margit Spatzenegger

Cooperatio ad malum?

Abgabe der „Pille danach“ durch Apotheker

Zusammenfassung

Die Abgabe der „Pille danach“ durch den Apotheker ist in der letzten Zeit Brennpunkt bioethischer Diskussionen sowohl in den USA als auch in Europa. Dabei wird deutlich, wie sehr dieses Problem eines genauen Verständnisses der *cooperatio ad malum* bedarf. Im vorliegenden Beitrag geht es deshalb zunächst um das Thema der Mitwirkung an unrechten Taten aus der Perspektive der katholischen Moraltheologie und der handelnden Person. Das Netzwerk der *cooperatio*, das die ethische und juristische Debatte um den Status des Embryo, die Manipulation der Information und das Spannungsfeld zwischen Arzt, Patient und Gesundheitssystem umfasst, lässt dem Apotheker nur wenig Spielraum für einen Gewissensvorbehalt. Es ist jedoch das Recht des Apothekers, seine ethische Intention in der Ablehnung der Abgabe der „Pille danach“ geltend zu machen und die Pflicht des Gesetzgebers und des Gesundheitssystems, ihn dabei zu unterstützen.

Schlüsselwörter: cooperatio ad malum, Pille danach, Abtreibung, Intention

Abstract

In these days the dispensation of the morning after pill by pharmacists has been a focus of interest within the discussion in bioethics in the USA and in Europe. In this context a thorough understanding of the issue of *cooperatio ad malum* is a prerequisite. Therefore, this contribution focuses first on the cooperation in evil taking into account traditional distinctions by the catholic moral theology and the perspective of the acting person. Caught in a network of cooperation between the ethical and juridical debate on the status of the human embryo, the manipulation of information and a position between physician, patient and health care system the pharmacist's possibility for conscientious objection is small. However, it is the pharmacist's right to refuse the dispensation of the morning after pill. And it is the duty of the legislator and the health care system to protect the pharmacist's right to conscientious objection.

Keywords: cooperation in evil, morning after pill, abortion, intention

Dr. Margit Spatzenegger
Pötzleinsdorferstraße 21-23/2/5, A-1180 Wien
Margit.Spatzenegger@gmx.net

1. Einleitung

In Anlehnung an das Griechische und das Lateinische beschreibt Hannah Arendt in ihrer *Vita activa* unser Handeln als „etwas [, das] begonnen oder in Bewegung gesetzt [wird] von einem einzelnen, der anführt, worauf ihm viele gleichsam zu Hilfe eilen, um das Begonnene weiter zu betreiben und zu vollenden“¹. Unser Handeln und damit unser Leben vollzieht sich in einem Netz von Beziehungen, in dem es geradezu unvermeidbar ist sowohl an guten als auch an unrechten Taten anderer mitzuwirken. Insofern unsere Zusammenarbeit (*cooperatio*) einem guten Ziel dient, ist dies natürlich gut und auch notwendig. Ethisch problematisch ist nur die Mitwirkung an unrechten Taten, denn in demselben Maß, wie die Mithilfe am Guten das Gute noch vermehrt, so vermehrt die Mitwirkung am Unrechten auch das Unrechte. Wobei man nicht vergessen sollte, wie eng in unserer spezialisierten Welt unrechtes und rechtes Zusammenwirken oft verknüpft sind. Aus unserer Erfahrung wissen wir, dass wir beinahe täglich direkt oder indirekt mit dem Problem der *cooperatio ad malum* konfrontiert sind. Selbst Christus und seine Jünger zahlten Steuern, die auch für ungerechte Zwecke verwendet wurden. Der Versuch jeder Vermeidung von Mitwirkung an möglichen negativen Handlungen scheint geradezu unmöglich, da er von uns den Rückzug aus den meisten Lebensbereichen verlangen würde und wir uns zusätzlich den Vorwurf der Unterlassung des Guten einhandeln würden. Aus diesem Paradox des Bewusstseins um unsere mögliche *cooperatio ad malum* und der Unmöglichkeit, dieser sowohl in Beruf als auch im gesellschaftlichen Alltag zu entinnen, erklärt sich wohl auch, warum wir zwar täglich direkt oder indirekt mit diesem Problem zu tun haben, dieses aber selten in eindeutiger Weise dargestellt wird. H. Davis bemerkte hierzu bereits vor einem halben Jahrhundert, dass es keine schwierigere Frage im Bereich der Moralthologie als die *cooperatio ad malum* gäbe.²

Im Folgenden wird zunächst versucht, die *cooperatio ad malum* aus dem Blickwinkel der handeln-

den Person zu analysieren. Von diesem Verständnis her soll die Abgabe der „Pille danach“ durch den Apotheker/die Apothekerin beleuchtet werden. Dabei soll auch deutlich gemacht werden, wie sehr der Apotheker von einem Netzwerk einer negativen Mitwirkung umgeben ist:

Vom geschichtlichen Netzwerk der bereits dritten Welle der Diskussion um den Status des Embryo, vom sprachlichen Netzwerk der manipulierten Informationen und Definitionen rund um Empfängnis und Schwangerschaft und schließlich vom gesellschaftlichen Netzwerk des Arztes, des Patienten und des Staates, die die Schnittstelle des Apothekers in ihrer Autonomie beschneiden wollen. Gerade aber in der Autonomie und im freien Willen ist ein zentraler Punkt der *cooperatio ad malum* zu finden. Daher ist auch die Frage an den Apotheker eine zweifache: Möchte er zum Heilen oder zum Vernichten von menschlichem Leben beitragen und möchte er aus freiem Willen in Übereinstimmung mit seinem Gewissen handeln oder nur ein Ausführer fremdbestimmter Handlungen sein?

2. Cooperatio ad malum

2.1. Definition

Mitwirkung an unrechten Handlungen anderer ist jede Beteiligung an der unrechten Tat eines anderen. Dabei ist der Mitwirkende nicht derjenige, der das moralisch negative Tun anstiftet, sondern jemand, der bei der Ausführung der Handlung hilft, die Mittel und Informationen zur Verfügung stellt und Ratschläge gibt. Somit ist die *cooperatio* a) nicht die Ursache einer moralisch schlechten Handlung, sondern nur Hilfe, um die bereits beschlossene Tat auszuführen.³ Weiters ist b) charakteristisch, dass die Handlung des Mitwirkenden von der unrechten Haupttat mehr oder weniger getrennt erfolgt. *Cooperatio* schließt c) sowohl die aktive als auch die passive Tat mit ein. Die Problematik der *cooperatio* ergibt sich aber meist daraus, dass die Handlung des Mitwirkenden zunächst für sich genommen ethisch akzeptabel erscheint, wobei eine genauere Analyse allerdings oft auch d) die mitwirkende Tat

als moralisch unrecht aufzeigt.⁴ Die oben genannten vier Punkte weisen auf verschiedene kritische Fragestellungen der *cooperatio* hin und machen deutlich, warum Mitwirkung an unrechten Handlungen einer sehr genauen Analyse bedarf und von Theologen unterschiedlich beurteilt wird.

2.2. Traditionelle Bewertung

In der katholisch moraltheologischen Tradition wird die Mitwirkung nach unterschiedlichen Kriterien beurteilt. Dabei wird zwischen positiver und negativer Mitwirkung unterschieden, je nachdem, ob der Mitwirkende durch eine Handlung den Hauptakteur unterstützt oder ob er es unterlässt, den Täter an der Ausführung seiner Handlung zu hindern. Zusätzliche Kriterien sind auch die Häufigkeit und die Wichtigkeit des Beitrags, die Willensfreiheit des Mittäters sowie die Unerlässlichkeit der *cooperatio* zur Ausführung der moralisch unrechten Tat. Außerdem wird noch zwischen unrechtmäßiger und ungesetzlicher Mitwirkung unterschieden.⁵

Die weitaus wichtigste Unterscheidung für die ethische Bewertung ist jedoch jene zwischen formeller und materieller Mitwirkung zum unrechten Tun anderer. Dabei stützen sich die katholische Moraltheologie und moraltheologische Handbücher vor allem auf die Definition des hl. Alfons von Liguori: „Jene [*cooperatio*] ist formell, die mit dem bösen Willen des anderen geschieht, und diese ist nicht ohne Sünde; jene [*cooperatio*] ist materiell, die nur in der unrechten Tat des anderen besteht, getrennt von der Intention des Mitwirkenden“⁶.

Formelle Mitwirkung liegt also dann vor, wenn jemand äußerlich zur unrechten Tat eines anderen beiträgt und zugleich innerlich zustimmt. Der materiell Mitwirkende hingegen teilt nicht die unrechte Absicht eines anderen. Die innere Zustimmung beziehungsweise die Absicht des Beteiligten ist also das Kriterium zur Unterscheidung zwischen formeller und materieller Mitwirkung. Aus diesem Grund ist formelle *cooperatio* ethisch niemals erlaubt. Da die Handlung daher auch nicht vernunftgemäß ist, ist die formelle Beteiligung an

moralisch schlechten Handlungen auch in sich selbst ethisch unrecht⁷. In der Enzyklika *Evangelium vitae* charakterisiert Papst Johannes Paul II. formelle Mitwirkung als eine „durchgeführte Handlung [, die] entweder auf Grund ihres Wesens oder wegen der Form... als direkte Beteiligung ...an einer [schlechten] Tat oder als Billigung der unmoralischen Absicht des Haupttäters [bezeichnet werden muß]“⁸. Dieser Satz wie auch die oben angeführte traditionelle moraltheologische Unterscheidung der *cooperatio* sind erst aufgrund der Struktur der menschlichen Handlung in ihrer ganzen Dichte und Aussagekraft verständlich.

2.3. Die menschliche Handlung

Dieses umfangreiche Thema kann hier nur angeschnitten werden, aber ist trotzdem unverzichtbar, um die eher kasuistische Lehre der katholischen Moraltheologie bezüglich *cooperatio ad malum* als ein organisches Ganzes zu verstehen.

Unser Handeln ist bestimmt durch die Suche nach dem Guten und letzten Endes nach dem Glück. In der klassischen Ethik aufbauend auf Aristoteles und Thomas von Aquin, einer Ethik aus der Perspektive der ersten Person, richtet sich daher die praktische Vernunft nicht so sehr am „Sollen“, sondern am „Guten“ aus, wobei mit dem Guten das wahrhaft Gute gemeint ist.⁹

Menschliches Handeln ist ein Handeln gemäß der Vernunft und aus freiem Willen (im Gegensatz zu einem rein physischen Ereignis). Das letzte Urteil über das moralische Gutsein einer Tat basiert daher nicht auf einer Vorschrift, sondern immer auf der Vernunft des Handelnden. Ethische Normen sind nur Minimalvoraussetzungen, um die Würde der Person zu respektieren.¹⁰ *Veritatis Splendor* weist im folgenden Abschnitt nicht nur auf den Zusammenhang zwischen der Vernunftordnung und der Güte des Willens hin, sondern auch darauf, dass wir für unsere frei gewählte Tat verantwortlich sind: „Das Objekt des Willensaktes ist ja ein frei gewähltes Verhalten. Insofern es mit der Vernunftordnung übereinstimmt, ist es Ursache der Güte

des Willens, macht es uns sittlich vollkommener und hilft uns, unser letztes Ziel im vollkommenen Guten, der ursprünglichen Liebe, zu erkennen. Unter ‚Objekt‘ einer bestimmten sittlichen Handlung kann man daher nicht einen Prozess oder ein Ereignis rein physischer Ordnung verstehen, die danach zu bewerten wären, dass sie einen bestimmten Zustand in der äußeren Welt hervorrufen“¹¹.

Im oben zitierten Absatz geht es zunächst um unseren Umgang mit der Freiheit. Die Vernunft ist die Wurzel unserer Freiheit, denn sie lässt uns das wahre Gute, die tatsächliche Realität einer Situation wissen und unser Streben und unseren Willen auf das Gute ausrichten. Die Aussage über die Erkenntnis unseres letzten Zieles, der ursprünglichen Liebe greift aber noch tiefer: Der menschliche Wille und seine Vernunft sind zwar auf ein letztes, universales Gut ausgerichtet, nämlich auf das größte Glück des Menschen. Allerdings sind wir trotzdem in unserem Wissen und Streben auf unsere Alltagswünsche und -sorgen beschränkt. D. J. M. Bradley beschreibt dies als „ein Paradox, dass der Weg zur Vollkommenheit durch das, was das Sein des Menschen ausmacht, selbst blockiert wird; die menschliche Vernunft ist zugleich offen als auch verschlossen bezüglich ihrer eigenen Vollkommenheit“¹². Das heißt nun aber auch, dass unser Streben und somit unsere Freiheit durch die Situation, in der wir uns gerade jetzt befinden, limitiert ist. Wir können nur realistische Ziele durch realistische Mittel erreichen. Das was unser Menschsein ausmacht, ist eben gerade unsere begrenzte Freiheit, eine persönliche Autonomie, die eben nur Teilhabe an der göttlichen Freiheit ist, weil wir Geschöpfe sind.¹³ In diesem Paradox ist ein wichtiger Punkt in den Überlegungen zur *cooperatio ad malum* enthalten. Denn unsere menschlichen Begrenzungen sind auch das Potential und die Herausforderung zum Handeln in Freiheit.¹⁴ Die Freiheit ermöglicht uns, mit unserer Realität verantwortungsvoll umzugehen, und nicht sie zu umgehen. Bezogen auf das Problem der Mitwirkung an unrechten Handlungen heißt dies, dass es weder für uns selbst noch

für einen Berater sinnvoll sein kann, sich darum zu bemühen, wie man eine moralische Norm am besten umgeht. Im Englischen wird dies als „tax lawyers“ Mentalität beschrieben, die fast alle Fälle der *cooperatio ad malum* auf materielle bzw. erlaubte Mitwirkung und damit zu einem sogenannten „Kavaliersdelikt“ reduziert.¹⁵

Ein zweiter wichtiger Punkt ist das Objekt des Willensaktes. Objekt einer menschlichen Handlung ist der Inhalt einer Handlung und somit jene Wirkung, die eine Tat direkt verursacht. Das Handlungsobjekt inkludiert ein erstes „Wozu“ der Handlung, das heißt, sie besitzt in sich bereits einen intentionalen Charakter, einen so genannten intentionalen Basis-Gehalt der Handlung, denn ansonsten würde die Handlung nicht ethisch beschreibbar sein.¹⁶ Es ist das Ergebnis des Aktes, unabhängig von den Umständen und Absichten des Handelnden.¹⁷ Weitere zum intentionalen Basis-Gehalt hinzukommende Absichten und Folgen gehören zwar zum Gesamtbild eines menschlichen Aktes, sind jedoch nicht Teil des Handlungsgegenstandes. Ist der unmittelbare Handlungsgegenstand sittlich unrecht, so können keine noch so gute Absicht und kein noch so guter Zweck die Tat zu einer objektiv guten Tat machen. Daraus resultieren die so genannten moralischen „Absoluta“, die Verbote von Handlungen, die ausschließlich wegen ihres Handlungsobjektes als absolut und innerlich böse zu bewerten sind. *Veritatis splendor* nennt diese Handlungen in Übereinstimmung mit der Überlieferung der Kirche als „in sich schlecht“ (*intrinsece malum*) und führt als Beispiele Mord, Abtreibung, Euthanasie, aber auch unmenschliche Lebensbedingungen und Arbeitsbedingungen an, die das menschliche Leben und seine Würde nicht respektieren.¹⁸ Wichtig ist dabei, dass es sich um ein Verbot der mit Absicht durchgeführten in sich schlechten Tat handelt. Die Mitwirkung an diesen absolut schlechten Handlungen ist bei innerlicher Zustimmung daher immer formell und sittlich unrecht.

Warum ist der innerliche Wille so wichtig? Zunächst einmal, weil man normalerweise für seine

Entscheidungen, die man im Lichte der abwägenden Vernunft über die Mittel und Ziele getroffen habe, verantwortlich ist. Natürlich gibt es aber auch Handlungen, die zu einem Zustand führen, den man zwar voraussieht, aber innerlich nicht will. Das Schulbeispiel ist dabei die Behandlung mit Opiaten, die mit der Absicht gegeben werden, Schmerzen zu lindern und nicht das Leben zu verkürzen (wobei dies in der heutigen medizinischen Praxis nicht mehr unbedingt der Fall sein muss)¹⁹. Ein zweiter Grund, warum der innerliche Willensakt mit absoluten Verboten in Verbindung gebracht werden muss, ist, dass die Wahl einer Handlung nicht aufgrund des Hervorbringens bestimmter äußerer Zustände bewertet werden kann. Diese zunächst durchaus plausible und pragmatische Begründung der sittlichen Bewertung einer Handlung ist aus zwei Gründen nicht möglich: Erstens, weil es über unsere Möglichkeiten hinausgeht, alle möglichen Konsequenzen einer Handlung abzusehen. Zweitens, weil uns der gemeinsame Maßstab fehlt, um die Vorteile aller möglichen Konsequenzen zu vergleichen.²⁰ Dies gilt sowohl für den Haupt- als auch für den Mittäter. Tatsächlich ist es so, dass mein praktisches Urteilen und meine Absicht bestimmen, zu welcher Tat oder zu welcher Lebensweise ich mich verpflichtet habe, um den gewünschten Zustand zu erreichen. Das Wollen des handelnden Subjektes ist in diesem Zusammenhang wichtig.

Daraus ergibt sich ein dritter wichtiger Punkt für die Analyse der *cooperatio*: Dass nämlich meine gewählten Handlungen meinen Charakter und mein weiteres Leben formen. Handlungen sind personale Akte, die unsere Leiblichkeit, Sinne, Affekte und Triebe miteinschließen und somit konstituierende Elemente des „Ichs“ sind.²¹ Das heißt, dass es bei unseren Überlegungen zur Mitwirkung an unrechten Taten nicht nur darum geht, was wir *tun sollen*, sondern insbesondere auch darum, wer wir *sein sollen*. Jede unserer Taten formt unseren Charakter, und umgekehrt bestimmt auch unser Charakter, welche Handlungen wir nie, welche wir unter bestimmten Bedingungen und welche wir

gerne ausführen oder an welchen Taten wir mitwirken. Wenn wir also eine Tat ausführen, von der wir uns bewusst sind, dass sie zu einer unrechten Tat eines anderen beiträgt, dann riskieren wir, dass die Art der Beschreibung unserer Handlung durch den Haupttäter auch zu der unseren wird und wir beginnen, uns selbst zu betrügen. Dieses Problem ist besonders wichtig im Zusammenhang mit wiederholter *cooperatio ad malum*.²² Wie sehr eine wiederholte unrechte Tat zur zweiten Natur des Menschen wird, schildert L. Gormally am Beispiel eines Gynäkologen, der einige Tausend Abtreibungen hinter sich hatte und danach gefragt wurde, ob er bei einer seiner durchgeführten Abtreibungen ein schlechtes Gewissen hatte. Dieser antwortete, dass er dieses schlechte Gewissen bei seiner ersten durchgeführten Abtreibung hatte, aber seitdem sei die Durchführung einfach nur reine Routine.²³

2.4. Analyse der *cooperatio ad malum*

Drei sogenannte „Quellen der Moralität“ wurden im obigen Absatz über die menschliche Handlung als wichtige zu beachtende Punkte für die *cooperatio ad malum* identifiziert: 1) Der freie mit dem Haupttäter übereinstimmende Wille. 2) Die Identifizierung des Handlungsobjektes als gut/unrecht oder indifferent. 3) Die Mitwirkung an unrechten Taten verändert uns selbst und hat Auswirkungen auf unsere Beziehung zu anderen. Diese Themen sollen im Anschluss analysiert werden anhand der Ausführungen des hl. Alfons von Liguori und in Anlehnung an G. Grisez's Appendix zur formellen und materiellen Mitwirkung an unrechten Handlungen anderer.²⁴

2.4.1. Teilhabe am unrechten Willen

Formelle Mitwirkung an ethisch unrechten Taten zeichnet sich dadurch aus, dass der Mittäter zumindest teilweise den schlechten Willen mit dem Haupttäter teilt. Die Intention richtet sich dabei nicht nur auf das unmittelbare Handlungsobjekt, sondern es können auch noch andere Ziele gewollt werden. Dabei unterscheidet man zwischen zwei Arten eines Willensaktes: Zunächst handelt es sich

um die Wahl eines Vollzugs einer konkreten Handlung. Diese Handlungswahl bezieht sich immer auf ein praktisches Gut, auf das Mittel zum Zweck. Weiters kann der Willensakt aber im Wählen und Handeln ein weiteres Ziel intendieren. Eine Zielintention oder Absicht richtet sich auf ein praktisches Gut, das außerhalb des unmittelbaren Handelns liegt und durch die Handlungswahl konkretisiert wird.²⁵ Dabei ist es wichtig, sich den Zusammenhang zwischen Ziel, Intention, Wählen und Handeln zu vergegenwärtigen: Intentional steht das Ziel am Anfang der Handlung, und mit der Intention beginnt das Überlegen, das zum Wählen und Handeln führt.²⁶ Ein Ziel kann außerdem als Mittel zum Erreichen eines weiteren Zieles dienen. Zu den eigentlichen Intentionen einer Handlung kommen noch die so genannten Motivationen oder Beweggründe hinzu, die erklären, weshalb überhaupt etwas getan wird (zum Beispiel aus Zorn oder Sympathie). Allerdings ist eine reine Motivation noch nicht Grund genug, um etwas Konkretes zu tun. Dazu benötigt man auch eine Intention.²⁷ Um von formeller und damit in allen Situationen unerlaubter Beteiligung sprechen zu können reicht ein einziges Element der intentionalen Übereinstimmung von Haupttäter und Mittäter aus. Das geteilte Element muss außerdem nicht dieselbe Rolle in den beiden Handlungen spielen. Als Beispiel nennt Grisez die gemeinsame Intention von zwei Bandenmitgliedern, ein Lagerhaus niederzubrennen, wobei der eine dies aus Rache tut, der andere aus perverser Lust an großen Feuern.²⁸ Tatsächlich sind aber die Fälle formeller *cooperatio* oft viel subtiler. Verantwortliche in höheren Positionen der Arbeitswelt nehmen oft formell an einer unrechten Tat teil, obwohl sie diese eigentlich im persönlichen Leben ablehnen. Durch ihr Mitwirken versuchen sie, die Teamarbeit zu erhalten und Güter zu schützen, für die sie verantwortlich sind.²⁹

2.4.2. Das Handlungsobjekt als Kriterium moralischer Akzeptanz

Alfons von Liguori schreibt zu diesem Thema: „Diese [Tat] aber ist erlaubt, wenn die Handlung in

sich selbst gut oder indifferent ist; und wenn jemand einen Grund hat dies zu tun, muss dieser gerecht sein...“³⁰. Eine Beteiligung an einer unrechten Handlung ist daher ethisch zu akzeptieren, wenn die Handlung des Mittäters für sich selbst genommen gut oder ethisch neutral ist. Eine weitere Bedingung ist, dass die Begründung der Tat ethisch gerechtfertigt ist.³¹ Während die beiden oben angeführten Bedingungen klar und verständlich erscheinen, führt eine weitere Bedingung, weshalb eine materielle *cooperatio* erlaubt sein kann, zu Diskussionen unter Theologen.

2.4.3. Angemessene Gründe für materielle Mitwirkung- psychologische Auswirkungen

Die Begründung des Mittäters zur Mithilfe muss im richtigen Verhältnis zu zwei Dingen stehen: einerseits zur Bedenklichkeit der Tat, zu der der Mittäter beiträgt, und andererseits zur Nähe des Beitrages zur unrechten Haupttat, wobei damit gemeint ist, wie stark die äußere Handlung des Mittäters mit der äußeren Tat des Haupttäters verbunden ist.

Grisez kritisiert diese Formel in vier Punkten:³² Zunächst sollte nicht nach dem Verhältnis zur Schwere und Nähe der Tat gefragt werden, sondern vielmehr nach dem Verhältnis zu denjenigen Begründungen, die unrechte Tat *nicht* durchzuführen. Weiters sollten die psychologischen Auswirkungen des unrechten Tuns auf den Mittäter selbst, auf seine weiteren Entscheidungen, sowie auf Dritte beachtet werden. In Bezug auf den Mittäter ist wie oben bereits ausgeführt, der Gewohnheitseffekt wiederholter Handlungen nicht zu unterschätzen. Die Zusammenarbeit mit Ausführenden ethisch bedenklicher Handlungen führt zu psychologischen Abhängigkeiten und zur Versuchung, auch an anderen unrechten Handlungen mitzuwirken. Das Gespür für das Unrechte geht durch Routine verloren.³³ In Bezug auf Dritte können folgende Auswirkungen wahrgenommen werden: Zunächst wird der Haupttäter durch die bereitwillige Mithilfe anderer in seiner Sache ermutigt und bestärkt. Obendrein führt der Beitrag auch leichter zu

einem Erfolg. Wenn ansonsten ethisch gute Menschen an Unrecht mitwirken, könnten auch andere dazu ermutigt werden, die unrechte Handlung als nicht wirklich unrecht einzustufen und auch an ihr mitzuwirken. Außerdem empfinden die Opfer der unrechten Handlung oftmals auch die Mittäter als Schuldige, was zur Zerstörung von Vertrauen und Disharmonie führt. Schließlich führt Grisez die Problematik der Nichtübereinstimmung von Taten und Worten an. Auch wenn jemand noch so sehr bekräftigt, gegen das Unrecht zu sein, wird er nicht überzeugend für andere wirken, wenn er trotzdem zum von ihm kritisierten Unrecht beiträgt. Weiters wird auch noch die Möglichkeit angeführt, dass durch die Mittäterschaft an ethisch bedenklichen Taten auch andere Verpflichtungen in Mitleidenschaft gezogen werden können.³⁴

Die obigen Ausführungen mögen für eine theoretische Abwägung der Gründe für oder gegen eine *cooperatio* genügen. In der Praxis des täglichen Lebens spielen aber oft ganz andere Erwägungen eine Rolle.

2.4.4. Praktische Faktoren zur Begründung der materiellen cooperatio

Unser vielseitiges Beziehungsnetzwerk sowie unsere unterschiedlichen Verpflichtungen gegenüber anderen und uns selbst machen aber eine Abwägung der Gründe für und wider eine *cooperatio* viel komplexer als es zunächst scheint. So können Verpflichtungen gegenüber anderen nicht nur ein Grund gegen Beihilfe zu unrechter Tat sein, sondern auch eine fundierte Begründung, an der Tat trotzdem mitzuwirken.³⁵ Ein Beispiel hierfür wäre, dass ein Familienvater nicht einfach seine Arbeitsstelle kündigen kann, wenn er dort in unrechte Handlungen verwickelt ist. Er muss ja durch sein Gehalt seine Familie erhalten. Allerdings macht es natürlich einen Unterschied, ob er leicht an eine andere Arbeitsstelle wechseln könnte oder ob er aufgrund seines Alters oder anderer Umstände auf den gegenwärtigen Arbeitsplatz angewiesen ist. Zu den Gütern, die ebenfalls abzuwägen sind, ge-

hören natürlich auch die folgenden: Das Gute, das man zusätzlich durch seine Arbeit tun kann wie beispielsweise im Gesundheitssektor; das gesicherte Einkommen, das eine Existenzgrundlage bietet; die Freundschaft mit Kollegen³⁶; die mögliche Gesprächsbereitschaft des Arbeitgebers usw.

Negative Auswirkungen auf mich und andere können mit Fragen wie den folgenden erwogen werden: Wie sicher bin ich mir, dass meine Mitwirkung tatsächlich negative Folgen hat? Ist der negative Effekt eine sichere Tatsache oder nur ein mögliches Risiko? Welche Vorteile bietet meine Mitwirkung, für wie lange, in welcher Intensität und für wen? Welche Art von Verlust würde ich erleiden, falls ich mich weigere, an einer spezifischen Handlung mitzuwirken? Kann ich durch meine Leistungsverweigerung die Ausführung der Tat verhindern?³⁷

Allerdings muss man sich bei diesen Fragen immer auch der Erfordernisse für eine ethisch korrekte Begründung und des Risikos einer materiellen Mitwirkung bewusst sein. Fischer führt folgende Umstände auf, deren Schweregrad für eine Entscheidung für oder gegen eine *cooperatio ad malum* wesentlich ist:³⁸ das Unrecht der Haupthandlung selbst; der moralische Schaden, der dem Haupttäter durch Mithilfe zugefügt wird; der Schaden, der Dritten, insbesondere Unschuldigen zugefügt wird; der moralische Schaden, den sich der Mittäter selbst zufügt; die Möglichkeit eines Protestes gegen die unrechte Tat; Möglichkeiten einer Alternative ohne negative Auswirkungen; erschwerte Durchführung der ethisch bedenklichen Tat durch Leistungsverweigerung.

Aus den obigen Ausführungen geht hervor, dass das Thema der Mitwirkung an unrechten Taten zwar äußerst komplex ist, trotzdem aber auf einige grundlegende Fragen zurückgeführt werden kann. In der folgenden Analyse der Abgabe der „Pille danach“ durch den Apotheker soll ausgehend von den praktischen Voraussetzungen, die der Apotheker heute vorfindet, zu den Kernfragen vorgestoßen werden: Handelt es sich bei der Abgabe der „Pille danach“ um eine in sich schlechte

Tat? Ist es dem Apotheker möglich, seine innere Einstellung geltend zu machen? Ist ihm dabei das Gesetz eine Hilfe? In wie weit spielen psychologische Faktoren eine Rolle?

3. Die Abgabe der „Pille danach“

Zur ethischen Analyse ist eine Betrachtung der Voraussetzungen, mit denen der Apotheker bewusst oder unbewusst heute im Fall der „Pille danach“ konfrontiert ist, unumgänglich. Hier ist die ethische und juristische Diskussion um den Status des Embryos, die Manipulation von Informationen und Definitionen und die äußerst schwierige Stellung des Apothekers zwischen Arzt, Patient und Gesellschaft besonders zu beachten. Alle drei Faktoren sind nämlich *Tatsachen*, bei denen der Apotheker willentlich oder unwillentlich als Verantwortlicher mitwirken muss.

3.1. Ethische und juristische Debatte um den Status des Embryos

E. Sgreccia und J. Laffitte beschreiben die gegenwärtige Diskussion als „die dritte Welle“ in der geschichtlichen Entwicklung rund um die Identität des menschlichen Embryos.³⁹ Während es in der „ersten Welle“ hauptsächlich um die Legalisierung der Abtreibung in den europäischen Staaten ging, spielt in der „zweiten“ und „dritten Welle“ vor allem die Definition des so genannten Präembryos eine bedeutende Rolle. Der Begriff des Präembryos entspricht dabei der Entwicklungsphase des Embryos vor der Implantation in die Uterusschleimhaut. Unter dem Deckmantel dieses wissenschaftlich nicht haltbaren Begriffes versucht man, die *in vitro Fertilisation*, die Verwendung embryonaler Stammzellen, das Klonen menschlicher Embryonen und die „Pille danach“ ethisch zu rechtfertigen, beziehungsweise aus jeglicher Nähe zur Abtreibung auszuklamern. Obwohl die „Pille danach“ die Nidation in die Uterusschleimhaut hemmen kann und somit die Weiterentwicklung des menschlichen Embryos hemmt, wird sie als Notfallkontrazeption bezeichnet. Damit ist sie geradezu ein Symbol für die Pseu-

dowissenschaftlichkeit der „dritten Welle“ in der Diskussion um den Status des menschlichen Embryos geworden. In diesem Zusammenhang ist es interessant, darauf hinzuweisen, dass die FDA (*Food and Drug Administration*) der USA 1997 im *Federal Register* eine Deklaration bezüglich der Wirksamkeit und Sicherheit der Anwendung der Notfallkontrazeption veröffentlicht hat, die für bereits am Markt befindliche spezifische Produkte keine zusätzlichen klinischen Prüfungen für die Indikation der Notfallkontrazeption für die Marktzulassung verlangte.⁴⁰ Normalerweise wird aber eine Arzneimittelzulassung nur nach klinischer Prüfung des Arzneimittels auf eine bestimmte Indikation und Dosierung gewährt. Die Ausnahmeregelung erfolgte einerseits auf Druck einer Petition, die von Gruppen wie *Planned Parenthood* initiiert wurde, und andererseits, um das Interesse der Pharmaindustrie an der Produktion einer „Pille danach“ zu erhöhen.⁴¹ Inzwischen geht man allerdings noch einen Schritt weiter. In den USA wurde die „Pille danach“ (*Plan B*) als OTC (*over-the-counter*) Arzneimittel, d. h. ohne ärztliche Verschreibung, im Jahr 2006 für Frauen über 18 Jahre zugelassen.⁴² In Österreich gerät das Gesundheitsministerium wiederholt von Seiten der Pharmaindustrie und bestimmter politischer Fraktionen unter Druck, die Abgabe der „Pille danach“ rezeptfrei in Apotheken zuzulassen.⁴³ Dabei werden sowohl die mögliche frühabtreibende Wirkung als auch die hohe hormonelle Belastung der Frau durch das Präparat verniedlicht. Der Apotheker ist daher nicht nur mit einer wissenschaftlichen Verschleierung der Tatsachen, sondern viel mehr mit dem Versuch einer Umgehung von nationalen und internationalen Richtlinien zur Arzneimittelsicherheit durch Behörden konfrontiert. Seine Mitwirkung zur Verbesserung der Arzneimittelsicherheit und seine Treue zur Wissenschaft werden durch diese Tatsache besonders herausgefordert.

3.2. Manipulation der Information und Sprache

Nicht nur für den Sophisten Gorgias war Sprache nicht Reflexion der Wahrheit, sondern nur Instru-

ment der Überzeugungs- und Manipulationskunst. Es scheint, dass sich in der „Pille danach“ geradezu ein Netzwerk der Mitwirkung an falscher Information und manipulierter Definition kristallisiert.

3.2.1. Erweiterung des Risikokonzeptes

Ursprünglich waren die primäre Zielgruppe für die Notfallkontrazeption Frauen, die Opfer sexueller Gewalt geworden sind. Unter dem Deckmantel einer Deklaration der Vereinten Nationen zur Notfallhilfe für die reproduktive Gesundheit der Frau (*Emergency Reproductive Health Care*) wurde 1996 vom Internationalen Roten Kreuz und dem Roten Halbmond systematisch die „Pille danach“ zur Prävention einer unsicheren Abtreibung bei Vergewaltigung in Zentralafrika ausgeteilt. Die „Pille danach“ wurde praktisch zur Verpflichtung bei Fällen sexueller Gewalt.⁴⁴ Heute wird jedoch jede ungewollte Schwangerschaft als Risiko, besser gesagt als Notfall angesehen. So wurde auf Anfrage der Österreichischen Apothekerkammer, ob die Abgabe der „Pille danach“ ohne Rezept als „besonderer Notfall“ im Sinne § 4 Abs. 5 des Rezeptpflichtgesetzes gewertet werden kann, vom Gesundheitsministerium geantwortet, dass es in der Verantwortung des Apothekers liegt, sich durch gezielte Fragen vom Vorliegen einer Notfallsituation zu überzeugen.⁴⁵ Hinzugefügt wird in dieser Information noch: „Ein fehlendes Rezept sollte nicht eine verspätete oder unterlassene Schutzmaßnahme zur Folge haben“⁴⁶. Eine Schutzmaßnahme für wen und weshalb? Zu beachten ist, dass der „Notfallsparagraf“ normalerweise zur Anwendung kommt, wenn sich eine Person in einer lebensbedrohlichen Situation (plötzliche schwere Krankheit, Unfall etc.) befindet und beim Apotheker Hilfe sucht. Schwangerschaft wird also in diesem Zusammenhang zumindest als Gesundheitsgefahr, wenn nicht als Krankheit angesehen. Dazu das Bundesministerium für Gesundheit und Frauen: „Weiters kann im gegebenen Zusammenhang dem Umstand, dass der Apotheker/die Apothekerin eine besondere psychische Belastung feststellt, durch die die Schwelle einer

Gesundheitsgefahr überschritten wird oder dieser gleichwertig ist, von besonderer Bedeutung sein. In diesem Zusammenhang können auch familiäre Rahmenbedingungen von Relevanz sein“⁴⁷. Dabei wird weder die hohe Hormonbelastung durch das verabreichende Produkt noch eine mögliche früh-abtreibende Wirkung erwähnt. Hier kommt es also zu einer völlig neuen Bewertung des Notfalls und Risikos: Die Werte des Lebens und der leiblichen Gesundheit werden psychischen und sozialen Werten untergeordnet. Der Apotheker als ursprünglich für die leibliche Gesundheit Mitverantwortlicher wird hier mit einer ganz neuen Werteskala konfrontiert, die ihm unter dem Druck des Notfallparagrafen vorgeschrieben wird. Dies verlangt von ihm nicht nur eine genaue Analyse der ethischen Werte, sondern mutige Eigenverantwortung in der Einschätzung eines tatsächlichen Notfalls.

3.2.2. Information und Erziehung

Die Informationsquellen für den Apotheker sind vor allem das Lehrbuch, Publikationen und Fortbildungen. Im Zusammenhang mit der „Pille danach“ ist darauf hinzuweisen, dass in Lehrbüchern der Pharmakologie und Toxikologie die nidationshemmende und damit frühabtreibende Wirkung verschwiegen wird. So schreibt Lüllmann *et al.*: „Der Mechanismus der schwangerschaftsverhütenden Wirkung ist unklar“⁴⁸. In der ÖAZ finden sich ebenfalls Artikel, die behaupten, dass Vikela[®], ein Präparat zur Notfallkontrazeption, weder den Befruchtungsvorgang noch die Einnistung in die Uterusschleimhaut beeinträchtigt.⁴⁹ Dies ungeachtet der Tatsache, dass in der Fachinformation von Vikela[®] darauf hingewiesen wird, dass das Präparat auch möglicherweise die Nidation verhindert.⁵⁰

Eine wesentliche Informations- und Erziehungsaufgabe der Jugend fällt neben den Eltern den Ärzten, besonders den Gynäkologen zu. Wenn diese die jungen Frauen nicht wahrheitsgemäß und ethisch verantwortlich beraten, ist es für den Apotheker in der Kürze und im öffentlichen Verkaufsräum der Apotheke wohl sehr schwer, eine Frau mit

den möglichen Folgen einer Einnahme der „Pille danach“ zu konfrontieren und sie zur ethisch richtigen Entscheidung zu führen. In einigen Staaten Europas werden die freie Handlungsentscheidung und damit eine Leistungsverweigerung aus Gewissensgründen dem Apotheker noch durch direkte Eingriffe des Staates in das Abgabeverhalten der „Pille danach“ erschwert. So wurde mit Erlaubnis des französischen Gesundheitsministeriums ohne vorherige Information der Eltern ein Präparat der Notfallkontrazeption in den Schulen ausgeteilt. Diese Aktion wurde allerdings in Folge wieder per Gesetz rückgängig gemacht.⁵¹

Die subtile sowohl von Wissenschaftlern als auch Interessensgruppen manipulierte Verschleierung der wirklichen Fakten zur „Pille danach“ verlangt vom Apotheker eine kritische Weiterbildung, um sich nicht der Mitwirkung an einer unrechten Tat aufgrund von selbstverschuldeter Unwissenheit schuldig zu machen. Allerdings ist zu bedenken, dass ihm eine Leistungsverweigerung aufgrund der massiven Opposition durch Wissenschaftler, Ärzte und staatliche Aktionen, die die „Pille danach“ zu einem harmlosen Arzneimittel machen, sehr erschwert wird. Der Grund liegt auch in der Neudefinition von Schwangerschaft und Kontrazeption.

3.2.3. Definition der Begriffe Schwangerschaft und Kontrazeption

1972 wurde vom *American College of Obstetricians and Gynecologists* das Konzept der Schwangerschaft neu definiert, nämlich als jene Periode zwischen der Nidation der befruchteten Eizelle im Uterus und der Geburt.⁵² Diese Definition wurde von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) übernommen. Folglich wird daher auch eine Abtreibung als die Beendigung einer schon bestehenden Schwangerschaft, d. h. als eine Methode, die nach vollendeter Nidation wirksam wird, definiert.⁵³ Diese „künstlich geschaffene“ Definition der Schwangerschaft widerspricht völlig der biologischen Realität, wo sich einerseits vom Zeitpunkt der Befruchtung an die embryonale Entwicklung durch einen gerichteten,

ununterbrochenen autonomen Prozess auszeichnet und andererseits auch der Organismus der Frau sofort nach der Befruchtung hormonell reagiert.

Aus den oben erwähnten Definitionen folgt aber auch eine Erweiterung des Kontrazeptionsbegriffes bis zur Implantationsphase im Uterus. So wird von der WHO die Notfallkontrazeption als empfängnisverhütende Methode beschrieben, um eine ungewollte Schwangerschaft zu verhindern.⁵⁴

Die oben angeführten Beispiele verdeutlichen die schwierige Situation, in der sich ein Apotheker befindet, der aufgrund einer möglichen frühabtreibenden Wirkung die Abgabe der „Pille danach“ verweigert. Apotheker, aber auch insbesondere Ärzte bedürfen „mehr denn je des Mutes, der Wahrheit ins Gesicht zu schauen und *die Dinge beim Namen zu nennen*“⁵⁵. Leistungsverweigerung ist hier vor allem mit dem Mut zur Wahrheit verbunden. Aber nicht nur manipulierte Definitionen, sondern auch die besondere Stellung des Apothekers im Gesundheitssystem erschweren eine Abgabeverweigerung.

3.3. Im Spannungsfeld zwischen Arzt, Patient und Gesundheitssystem

Der Apothekerberuf bildet eine Schnittstelle zwischen Arzt, Patient und Gesundheitssystem. Dies bedeutet, dass sein eigenverantwortliches Handeln in unserer Gesellschaft ständig Gefahr läuft, durch den Arzt und Patienten allzu sehr eingeschränkt zu werden. Während der Arzt den Apotheker hauptsächlich als Ausführenden seiner Verschreibungen sieht, ist er für den Patienten eine Art von Verkäufer, der ihm gemäß seinem Wunsch ein Produkt zu geben hat. Im Fall der „Pille danach“ ist die Patientin tatsächlich eine Konsumentin, da ja durch die „Pille danach“ keine Krankheit behandelt wird, sondern nur mögliche Konsequenzen einer Handlung verhindert werden sollen. Dies gilt übrigens auch für Kontrazeptiva angewendet in der empfängnisverhütenden Indikation und auch für andere „Life-Style Produkte“. Bei der „Pille danach“ kommt allerdings ein wichtiger Faktor hinzu: Es geht möglicherweise um Leben oder Tod eines Kindes.

In diesem Zusammenhang ist zu bemerken, dass versucht wird, einen Schwangerschaftsabbruch immer mehr zu einer privaten Sache zu machen. Zunächst wird die Sache nur zu einer privaten Angelegenheit zwischen Arzt und Patientin, wobei der Arzt leider unter dem Vorwand des großen Zeitdruckes meist keine Beratung anbietet. Er beschränkt sich darauf, die „Pille danach“ zu verschreiben und bei eventuellen Komplikationen einzugreifen.⁵⁶

Durch eine Abschaffung der Rezeptpflicht für die „Pille danach“ würde nun ein möglicher Schwangerschaftsabbruch noch mehr zu einer privaten Angelegenheit. Denn im Gegensatz zum Arzt, der sehr wohl aufgrund eines Gesetzes einen Schwangerschaftsabbruch verweigern kann, gibt es für den Apotheker keinen gesetzlichen Schutz, die Abgabe der „Pille danach“ zu verweigern. Somit wird die Entscheidung für oder wider eine Einnahme der „Pille danach“ völlig der Frau überlassen. Interessant dabei ist, dass Kontrazeptiva, die eine viel geringere Konzentration an Hormonen enthalten (eine „Pille danach“ enthält 1,5 mg Levonorgestrel, was etwa der Hormondosis entspricht, die eine Frau bei gängiger oraler Kontrazeption über einen ganzen Monat verteilt einnimmt), sehr wohl der Rezeptpflicht unterstellt sind und es auch keine Bestrebungen gibt, diese aufzuheben.

Spätestens hier sollte auffallen, dass die Abgabe der „Pille danach“ durch den Apotheker (aber auch durch den Arzt) allen drei Grundelementen einer ethisch motivierten medizinischen Handlung widerspricht: der Beachtung des Wohles des Patienten (in diesem Fall möglicherweise zweier Patienten, nämlich Mutter und Kind), der verantwortlichen Zustimmung von Patient und Apotheker und der gesetzlichen Legitimation (hier ist möglicherweise eine Lücke im österreichischen Gesetz in Bezug auf die freie Gewissensentscheidung des Apothekers sowie bezüglich der „Pille danach“ und Abtreibung zu finden).

Aus den oben genannten Grundelementen einer ethisch rechten medizinischen Handlung ergeben sich auch die Kernfragen betreffend einer

cooperatio ad malum bezüglich der Abgabe der „Pille danach“: Worin besteht das Handlungsobjekt? Kann der Apotheker seinen freien Willen geltend machen? Wie wirken sich psychologische und praktische Faktoren aus?

3.4. Das Handlungsobjekt der Abgabe der „Pille danach“

Die unmittelbare Wirkung der Einnahme der „Pille danach“, wenn sie wirkt, ist die Verhinderung einer Schwangerschaft. Das bedarf näherer Erläuterung: Die Wirksamkeit von Levonorgestrel, dem wirksamen Agens der „Pille danach“, beruht dabei je nach Einnahmezeitpunkt im Zyklus der Frau entweder auf der Unterbindung der Ovulation oder aber auf der Hemmung der Nidation. Da es überhaupt nur in 7,8 Prozent der Fälle zu einer Schwangerschaft kommen würde, wäre die Einnahme der Notfallpille in 9 von 10 Fällen retrospektiv unnötig gewesen. Wenn die „Pille danach“ überhaupt zur Wirkung kommt, verhindert sie, wie Rella gezeigt hat, in 30 Prozent der Fälle eine Empfängnis durch Interferenz mit dem Eisprung. In mindestens 50 Prozent verhindert sie die Einnistung und wirkt somit frühabtreibend.⁵⁷ Neben einem neuen menschlichen Leben steht auch das Wohl der Frau, die einer hohen Hormondosis ausgesetzt wird, auf dem Spiel. Handlungen, die das menschliche Leben und seine Würde nicht respektieren, sind in sich schlechte Handlungen. Eine Abgabe der „Pille danach“ wird daher möglicherweise zum Tod eines Embryos führen und ist daher eine Mitwirkung an einer unrechten Tat. Gegen die Tatsache einer unrechten Handlung bzw. Mitwirkung wird in zweifacher Weise Einspruch erhoben: Zunächst wird bezweifelt, dass ein menschlicher Embryo vom Zeitpunkt der Zeugung an als menschliche Person respektiert werden muss. Dem ist wie unter 3.2.3. bereits erwähnt entgegenzuhalten, dass es sich von der Befruchtung an um eine kontinuierliche, koordinierte und autonome Entwicklung des menschlichen Wesens handelt, die keinerlei Einteilung in Präembryo und Embryo rechtfertigt. Der zweite

Einwand betrifft speziell die Wirksamkeit der „Pille danach“ und ihre nur teilweise abortive Wirkung. Reicht denn eine nur *wahrscheinliche* abortive Wirkung aus, um eine Mittäterschaft als ethisch unrecht zu qualifizieren? Ja, denn ethisches Verhalten verlangt, dass man sich nicht nur einer Tat enthält, die *mit Sicherheit* Unrecht ist, sondern auch einer Handlung, die *wahrscheinlich* unrecht ist.⁵⁹ *Evangelium vitae* antwortet auf beide Einwände, „dass unter dem Gesichtspunkt der moralischen Verpflichtung schon die bloße Wahrscheinlichkeit, eine menschliche Person vor sich zu haben, genügen würde, um das strikteste Verbot jedes Eingriffs zu rechtfertigen, der zur Tötung des menschlichen Embryos vorgenommen wird“⁶⁰. Somit kann die Abgabe der „Pille danach“ durch den Apotheker keinesfalls als ethisch neutral angesehen werden.

Ein zweiter, sehr wichtiger Aspekt wird in der ethischen Debatte zur „Pille danach“ gerne übersehen. Die verstärkte Instrumentalisierung der Frau. Hier geht es nicht nur um die möglichen Nebenwirkungen durch hohe Hormondosen, sondern vor allem um die Autonomie der Frau. Durch die „Pille danach“ gewinnt die Frau nicht an Selbstbestimmung, sondern ihr Handeln wird durch dieses Präparat mehr und mehr fremdbestimmt. Je leichter das Produkt zu erhalten ist, desto eher läuft die Frau Gefahr, zum Objekt der Fremdbestimmung durch den Partner und das Gesundheitssystem zu werden. Eine Abgabe der „Pille danach“ ist daher auch ein Beitrag zur Missachtung der Würde der Frau. Das Argument, man könne durch die „Pille danach“ Abtreibungen verhindern, läuft ins Leere, wie das Beispiel Großbritannien zeigt. Seit der rezeptfreien Abgabe der „Pille danach“ sind die Abtreibungen bei Teenager-Schwangeren gestiegen, nicht gesunken. Dies dürfte mit der Förderung eines laxen Sexualverhaltens bei Jugendlichen zusammenhängen. Wo schnelle „Lösungen“ für die Folgen des Sexualverkehrs angepriesen werden, sinkt die Hemmschwelle. Anne Glasier hat diese offensichtliche Fehleinschätzung der Verantwortlichen erstaunlich offen im Editorial des *British*

Medical Journal beklagt.⁵⁸ Die Notfallpille sei keineswegs ein Präparat, um die Abtreibungsrate zu senken. Was spricht dagegen, aus den Fehlern anderer zu lernen?

3.5. Die Intention des Apothekers

Die innere Einstellung des Apothekers ist nicht nur das wichtigste Kriterium, um sich von der ethisch unrechten Handlung der Abgabe der „Pille danach“ zu distanzieren. Im oben beschriebenen Netzwerk der *cooperatio ad malum* scheint sie die einzige Möglichkeit in einer öffentlichen Apotheke zu sein, um seine Autonomie und damit seine moralische Aufrichtigkeit zu wahren. Im Bewusstsein der sehr eingeschränkten Handlungsfreiheit des Apothekers aufgrund seiner Stellung zwischen Arzt und Patienten und der Gesetzeslage muss jeder Ausdruck der innerlichen Ablehnung einer Abgabe der „Pille danach“ als sehr mutig angesehen werden. Wie bereits erwähnt, ist eine wissenschaftlich kritische und wahrheitsgemäße Weiterbildung und Information der erste Schritt. Autonomie und Wahrheit gehören zusammen, und vielleicht würde gerade dieses Bewusstsein den Apothekern zu einer Aufwertung ihrer Stellung im Gesundheitssystem verhelfen. In einem weiteren Schritt hat der Apotheker die Möglichkeit, das Gespräch mit dem leitenden Apotheker zu suchen und ihm seine Gewissensgründe gegen die Abgabe der „Pille danach“ zu erklären und sich damit ausdrücklich von der von ihm verlangten Leistung zu distanzieren. Dabei ist zu bedenken, dass für den Apotheker hier keinerlei rechtlicher Schutz besteht, die Abgabe der Notfallkontrazeption zu verweigern. Denn in § 96 des österreichischen Strafgesetzbuches werden unter der Gewissensklausele nur der Arzt, das Krankenpflegepersonal, der medizinisch-technische Dienst und der Sanitätshilfsdienst erwähnt. Allerdings ist die Nicht-Bestrafung der Abtreibung von bestimmten Voraussetzungen abhängig, wobei der Schwangerschaftsabbruch innerhalb der ersten drei Monate nach Beginn der Schwangerschaft erst nach vorhergehender ärztlicher Beratung vorgenommen

werden darf. Es bleibt zu prüfen, inwiefern eine Abgabe der „Pille danach“ besonders auch gemäß dem Notfallparagrafen noch diesen Voraussetzungen entspricht und ob die Leistungsverweigerung des Apothekers im Fall der „Pille danach“ nicht nur eine ethische, sondern auch eine gesetzliche Pflicht ist. Auch Papst Benedikt XVI. verlangte in einer Ansprache vor katholischen Apothekern das Recht der Leistungsverweigerung aus Gewissensgründen für Pharmazeuten. Wenn es sich um „eindeutig unmoralische Entscheidungen“ handle, könne man von ihnen keinerlei Mitwirkung fordern. Apothekern müsse deshalb eine „Weigerung aus Gewissensgründen“ zugestanden werden, etwa wenn es um die direkte oder indirekte Mitwirkung an der Lieferung von Produkten geht, die eindeutig unmoralischen Zwecken dienen, wie zum Beispiel der Abtreibung und der Euthanasie. Der Apotheker habe außerdem eine erzieherische Rolle, gerade wenn es um ethische Folgen der Arzneimittelentnahme gehe.⁶¹ Zumindes im selben Maß sind aber auch die Ärzte gefordert, einer ethisch verantwortlichen und wahrheitsgemäßen Beratungspflicht nachzukommen.

3.6. Psychologische und praktische Faktoren

Ein Faktor bei der innerlichen Abwägung, ob man die „Pille danach“ abgeben soll, wird wohl oft folgender Gedanke sein: „Wenn ich es nicht mache, wird es ein anderer an meiner Stelle tun.“ Dem ist entgegenzuhalten, dass jeder Beitrag zum Guten als auch zum Bösen zählt. Je kritischer der einzelne Apotheker der Abgabe der „Pille danach“ gegenübersteht, da sie seinem Berufsethos widerspricht, dem Kranken und Leidenden zu helfen, umso weniger ist ein verantwortungsloser Umgang mit denjenigen Frauen, die die „Pille danach“ verlangen, möglich. Wichtig ist dabei, ob der Apotheker seine berufliche Tätigkeit als *praxis* (als immanente Handlung) oder als *poiesis* (als transientes Machen und Produzieren) sieht. Falls er seine Tätigkeit nicht nur als Verkaufsleistung einstuft, sollte ihm bewusst sein, dass die Abgabe der „Pille danach“,

die zur Routine wird, auch sein weiteres Denken und Handeln prägen wird.

4. Conclusio

Es wäre allerdings viel zu einfach und kurzsichtig, die ganze Last der ethischen Verantwortung für die Abgabe der „Pille danach“ auf den Apotheker abzuwälzen. Einem angestellten Apotheker, der sich seine Existenz aufbauen bzw. eine Familie erhalten muss, bleibt oft nur der innere Widerstand als einzige Möglichkeit offen. Vielmehr ist das Gesundheitssystem mit den einzelnen Berufsgruppen aufgefordert, sich wieder neu seinem eigentlichen Auftrag, dem ethisch verantwortlichen Heilen, zu stellen. Dann wäre auch der Gewissensvorbehalt des Apothekers gegen die Abgabe der „Pille danach“ gesetzlich geschützt und akzeptiert. Denn mit Heilen hat diese Pille wirklich nichts zu tun.

Referenzen

- 1 Arendt H., *Vita activa oder Vom tätigen Leben*, Piper, München/Zürich (2005), S. 235
- 2 Keenan SJ J. F., *Prophylactic, toleration and cooperation: contemporary problems and traditional principles*, Int Phil Quarterly (1989); 29(2): 209
- 3 Peschke K. H., *Christliche Ethik. Grundlegungen der Moralthologie*, Paulinus Verlag, Trier (1997), S. 310
- 4 Grisez G., *The Way of the Lord Jesus. Volume Three Difficult moral questions*, Franciscan Press, Quincy, IL (1997), S. 872
- 5 Fisher OP A., *Cooperation in evil: understanding the issues*, in: Watt E. (Ed.), *Cooperation, Complicity & Conscience. Problems in healthcare, science, law and public policy*, The Linacre Centre, London (2005), S. 30
- 6 St. Alphonsus Liguri, *Theologia moralis*, Gaude L. (Ed.), 4 vols., Ex Typographia Vaticana, Rom, 1905-1912, 1: 357 (lib. II, § 63): „Sed melius cum aliis dicendum, illam esse formalem, quae concurrat ad malum voluntatem alterius, et nequit esse sine peccato; materialem vero illam, quae concurrat tantum ad malam actionem alterius, praeter intentionem cooperantis.“
- 7 Grisez G., siehe Ref. 4, S. 873
- 8 Johannes Paul II., *Evangelium vitae. Enzyklika über den Wert und die Unantastbarkeit des menschlichen Lebens* (1995), § 74
- 9 Rhonheimer M., *Die Perspektive der Moral. Philosophische Grundlagen der Tugendethik*, Akademie Verlag, Ber-

- lin (2001), S. 15
- 10 Rhonheimer M., siehe Ref. 9, S. 145
- 11 Johannes Paul II., *Veritatis splendor* (1993), § 78
- 12 Bradley D. J. M., *Aquinas on the twofold human good. Reason and Human Happiness in Aquinas's Moral Science*, The Catholic University of America Press, Washington, D. C. (1997), S. 438-439: „Paradoxically, the way to this perfection is blocked by what man is; the human intellect is at once open and closed to its own perfection.“
- 13 Rhonheimer M., *Natural Law and Practical Reason. A Thomist View of Moral Autonomy*, Fordham University Press, New York (2000), S. 321
- 14 Johannes Paul II., *Veritatis splendor* (1993), § 86
- 15 Fisher OP A., siehe Ref. 5, S. 56-57
- 16 Rhonheimer M., siehe Ref. 9, S. 99 und S. 133
- 17 Peschke K. H., siehe Ref. 3, S. 281
- 18 Johannes Paul II., *Veritatis splendor* (1993), § 80
- 19 Gormally L., *Why not dirty your hands? Or: on the supposed rightness of (sometimes) intentionally cooperating in wrongdoing*, in: Watt E. (Ed.), *Cooperation, Complicity & Conscience. Problems in healthcare, science, law and public policy*, The Linacre Centre, London (2005), S. 23
- 20 Gormally L., siehe Ref. 19, S. 21-22
- 21 Rhonheimer M., siehe Ref. 9, S. 166
- 22 Kaveny M. C., *Tax lawyers, prophets and pilgrims: a response to Anthony Fisher*, in: Watt E. (Ed.), *Cooperation, Complicity & Conscience. Problems in healthcare, science, law and public policy*, The Linacre Centre, London (2005), S. 66-67
- 23 Gormally L., siehe Ref. 19, S. 24-25
- 24 Grisez G., siehe Ref. 4, S. 874-893
- 25 Rhonheimer M., siehe Ref. 9, S. 102-103
- 26 Rhonheimer M., siehe Ref. 9, S. 103
- 27 Rhonheimer M., siehe Ref. 9, S. 92
- 28 Grisez G., siehe Ref. 4, S. 874
- 29 Grisez G., siehe Ref. 4, S. 875
- 30 St. Alphonsus Liguri, siehe Ref. 6: „Haec autem est licita, quando per se actio est bona vel indifferens; et quando adest justa causa.“
- 31 Grisez G., siehe Ref. 4, S. 876
- 32 Grisez G., siehe Ref. 4, S. 876-882
- 33 Grisez G., siehe Ref. 4, S. 880
- 34 Grisez G., siehe Ref. 4, S. 880-882
- 35 Grisez G., siehe Ref. 4, S. 882
- 36 Fisher OP A., siehe Ref. 5, S. 54
- 37 Grisez G., siehe Ref. 4, S. 883-884
- 38 Fisher OP A., siehe Ref. 5, S. 54-55
- 39 Sgreccia E., Laffitte J., *Presentation*, in: Sgreccia E., Laffitte J. (Ed.), *The human embryo before implantation. Scientific aspects and bioethical considerations. Proceedings of the twelfth assembly of the Pontifical Academy for Life*, Libreria Editrice Vaticana, Città del Vaticano (2007), S. 6-7
- 40 Food and Drug Administration, *Prescription Drug Products: Certain Combined Oral Contraceptives for Use as Emergency Postcoital Contraception*, Fed. Regist. 1997, 62(37): 8610-8612
- Rutter T., *Emergency Contraception approved in USA*, Br Med J (1998); 317: 697
- 41 Di Pietro M. L., Minacori R., *La contraccezione d'emergenza*, Medicina e Morale (2001); 51(1): 11-39
- 42 FDA, *FDA approves over-the-counter access for Plan B for women 18 and older. Prescription remains required for those 17 and under*, FDA News, 24. August 2006
- 43 Der Standard, 25. 11. 2005
- Stoll M., Rella W., *Rezeptfreie Abgabe der „Pille danach“: Ein Schritt in die richtige Richtung?*, Imago Hominis (2006); 13: 9-11
- 44 Smugar S. S., Spina B. J., Merz J. F., *Informed consent for emergency contraception: Variability in hospital care of rape victims*, Am J Publ Health (2000); 90(9): 1372-1376
- 45 Österreichische Apothekerkammer, *„Pille danach“ (Postinor, Vikela). Feststellungen des BMGF zur Abgabe ohne Rezept im Notfall*, Kammer-Info 28/05, 2005
- 46 Österreichische Apothekerkammer, siehe Ref. 45
- 47 Bundesministerium für Gesundheit und Frauen, *Betreff: Abgabe der „Pille danach“ im Notfall, Schreiben an die ÖApK*, 16. 08. 2005
- 48 Lüllmann H., Mohr K., Wehling M., *Pharmakologie und Toxikologie. Arzneimittelwirkungen verstehen - Medikamente gezielt einsetzen*, Georg Thieme Verlag, Stuttgart (2003), S. 391
- 49 Klement A., *Arzneimittel im Spannungsfeld zwischen Verhütung und Abtreibung. Ungewollte Schwangerschaft vermeiden!*, ÖAZ (2006); 7: 338-340
- 50 Austria Codex Fachinformation 2005/2006, Band 3, S. 7157; Stand: Juli 2006
- 51 Dorozynsky A., *France bans morning after pill from school*, Br Med J (2000); 321: 70
- 52 Hughes E. C. (Ed.), *Committee of terminology, American College of Obstetricians and Gynecologists, Obstetric-Gynecologic Terminology*, FA Davis Company, Philadelphia (1972)
- 53 Reproductive, Maternal and Child Health European Regional Office, World Health Organisation, *Definitions and indicators in family planning, maternal & child health and reproductive health used in the WHO regional office for Europe*, revised March 1999 and January 2001
- 54 World Health Organisation (WHO), *Emergency contraception, A guide for service delivery 7*, WHO/FRH/FPP/98.19, 1998
- 55 Johannes Paul II, *Evangelium vitae*, siehe Ref. 8, § 58

- 56 Sgreccia E., *Manuel de Bioéthique. Les fondements et l'éthique biomédicale*, Hivon R. (Übersetz.), Wilson & Lafleur Itée, Montréal (1999), S. 507
- 57 Austria Codex Fachinformation 2005/2006, Band 3, S. 7157
Rella W., *Über die Wirkungsweise der „Pille danach“ – sog. Notfallpille. Ein Update und eine Klarstellung*, *Imago Hominis* 2008, 15: 121-129
- 58 Glasier A., *Emergency contraception: Is it worth all the fuss?*, *Br Med J* (2006); 333: 560-561
- 59 Centro di Bioetica, Università Cattolica del S. Cuore, *Identità e status dell'embrione umano* (22. 06. 1989), *Medicina e Morale* (1989); 39(4): 35
- 60 Johannes Paul II, *Evangelium vitae*, siehe Ref. 8, § 60
- 61 Ansprache von Benedikt XVI. an die Teilnehmer des 25. Internationalen Kongresses der katholischen Apotheker, 29. Oktober 2007, http://www.vatican.va/holy_father/benedict_xvi/speeches/2007/october/documents/hf_ben-xvi_spe_20071029_catholic-pharmacists_ge.html