

Was heißt menschenwürdig sterben?

Im November 2015 entscheidet der Deutsche Bundestag über eine gesetzliche Neuregelung der Beihilfe zur Selbsttötung. Bereits im Januar 2014 hat der gegenwärtige Bundesgesundheitsminister, Hermann Gröhe, angekündigt, es werde noch in diesem Jahr einen von ihm unterstützten Gruppenantrag im Deutschen Bundestag geben – mit dem Ziel, jede Form der organisierten Sterbehilfe zu verbieten. Etwa 12.000 Selbsttötungen werden in Deutschland jährlich registriert. Die allermeisten erfolgen aufgrund seelischer Störungen, verursacht etwa durch Depressionen und Schizophrenien. Andere werden aus einer unerträglich gewordenen individuellen Notlage heraus unternommen. Den Tod vor Augen, konfrontiert mit Schmerz und der Angst, Angehörigen zur Last zu fallen, wird manchmal die Bitte vernehmbar, dem schier endlosen Leid ein Ende zu setzen. Schwer kranke Menschen sehen dann in ihrer Verzweiflung keinen anderen Ausweg mehr, als über ihr Sterben selbst zu verfügen. Oft ist dabei das Hauptmotiv nicht so sehr die Angst, medizinischer Überversorgung ausgeliefert zu sein, vielmehr die Sorge, sein Sterben mit sich alleine abmachen zu müssen. Im Durchschnitt sterben heute schon 75 % und in den Großstädten 90 % der Menschen in Kranken- oder Pflegeinstitutionen. Es ist vor allem diese, sich schleichend vollziehende Ausgliederung des Lebensendes aus den gewohnten personalen und sozialen Bezügen, die den Ruf nach Beendigung des Lebens entstehen lässt. Wo aber nicht mehr gemeinsam, sondern allein auf den Tod gewartet wird, ist für viele nicht mehr einzusehen, warum überhaupt gewartet werden soll, und es nicht vielmehr frei gestellt werden kann, das Warten entweder selbst zu beenden oder durch Andere beenden zu lassen. Angesichts dieser Aussage wird man der Protestantischen Kirche in den Niederlanden nicht widersprechen können, wonach „die Vorstellung, dass das Leben ein Geschenk Gottes ist, manchmal an der erbärmlichen Lage der Menschen zerbricht“.

Das macht stumm. Wir sollten uns jeglichen moralischen Urteils enthalten. Aber das ist etwas anderes, als den Entschluss, das eigene Leben daraufhin selbst zu beenden oder beenden zu lassen, seinerseits zu rechtfertigen. Von einem christlichen Verständnis menschlichen Lebens und Sterbens her, sollten wir mit derselben Entschiedenheit, mit der wir vor moralischen Verurteilungen warnen, jeder gesellschaftlichen Legitimierung der aktiven Sterbehilfe oder der Beihilfe zum Suizid widersprechen. Unsere Aufgabe sehe ich darin, der Einsamkeit der Sterbenden entgegen zu wirken und eine Kultur des Beistands und der Solidarität mit ihnen zu entwickeln. Konkrete bergende Hilfe im Sterben ist meines Erachtens der richtige Weg – nicht die Hilfe zum Sterben!

Ob in besonderen Fällen der Wille zur Selbsttötung Unterstützung finden darf, kann meines Erachtens nur individual-ethisch, also nur nach eigener, ganz persönlicher, individueller Gewissensprüfung beantwortet werden. Ja, es kann Situationen geben, in denen Menschen sich im Angesicht eines todkranken Angehörigen genötigt sehen, etwas zu tun, das ihrer eigenen Überzeugung und Lebensauffassung entgegensteht. Aber das bedeutet nicht, dass solche Einzelentscheidungen auch sozial-ethisch zu einem Teil des allgemein anerkannten Ethos gemacht werden dürfen. Würde man für solche Grenzfälle allgemeine Regeln aufstellen, hätte das freilich gravierende Folgen für das ethische Bewusstsein insgesamt: Der Ausnahmefall würde so zum Regelfall, zum Normalfall, erklärt! Deshalb lehne auch ich die öffentliche Duldung oder Förderung einer institutionalisierten Hilfe zum Suizid durch entsprechende Dienstleistungsangebote ab. Denn dadurch bekämen Handlungen, die auf das Auslöschen des eignen Lebens gerichtet sind, den Anschein von Normalität und gesellschaftlicher Akzeptanz.

Der ehemalige Bundespräsident Johannes Rau hat zu dieser Tendenz gesagt: „Wo das Weiterleben nur eine von zwei legalen Optionen ist, wird jeder rechenschaftspflichtig, der anderen die Last seines Weiterlebens aufbürdet.“ Und er meint damit die gesellschaftliche Signalwirkung, die das Ja zur organisierten Beihilfe zum Suizid nach sich ziehen könnte: nämlich den Druck auf Sterbende, diese Option zu wählen, um Dritten die Belastungen zu ersparen, die durch eine langwierige Pflege entstehen können.

Die zentrale Frage lautet also: Wie kann unsere Gesellschaft auch in Zukunft ihren Schutzauftrag gegenüber Menschen erfüllen, die Hilfe zum Sterben erbitten? Und: Wie wahrt sie die

Menschlichkeit derer, die ihr Sterben nicht selbst bestimmen wollen oder dies gar nicht mehr können?

Nachdenklich gemacht hat mich in diesem Zusammenhang ein Interview mit Inge Jens. Ihr Mann, Walter Jens, hat vehement für die aktive Sterbehilfe gekämpft. Im Gespräch über das Erleben und Erleiden mit ihrem an Demenz erkrankten Mann sagt sie: „Wir hatten eine gleichlautende Patientenverfügung, die vorsieht, alle lebensverlängernde Maßnahmen zu unterlassen. In lichten Momenten sagte mein Mann: ‚Nicht totmachen, nicht totmachen‘, aber auch: ‚Ich will nicht mehr. Ich will sterben.‘ Als Gesunder hat er für die Sterbehilfe plädiert, und als Kranker hat er leben wollen. Mit dieser Erkenntnis bin ich noch lange nicht fertig. Doch wer hätte das Recht gehabt, ihn umzubringen? Ob ich richtig oder falsch entschieden habe, werde ich nie erfahren, damit muss ich leben. Ich weiß nicht, ob ich, wenn ich in dem Zustand sein werde, dann nicht auch leben will. Ich bin nicht besonders fromm, aber das muss ich einer mich übersteigenden Kraft anheim stellen.“

Diese Aussagen von Inge Jens beeindruckten mich, weil sie nicht Thesen aufstellen über das Sterben, sondern nachdenklich machen und offen sind für Fragen. Und das scheint mir entscheidend.

Fragen sollten wir deshalb auch Ärztinnen und Ärzte. Sie sind es, die im Blick auf eine mögliche Assistenz bei einem Suizid als erste in Betracht kommen. So sehr die Stellungnahmen im Einzelnen auch differieren, Einigkeit besteht darin, dass die Beihilfe zum Suizid nicht zu den ärztlichen Aufgaben zählen darf. Zum ärztlichen Ethos gehört vielmehr, das Leiden der Patienten zu mindern, auch ihr Sterben zuzulassen, aber dieses nicht willentlich herbeizuführen.

Deshalb ist es möglich, dass Maßnahmen zur Verlängerung des Lebens abgebrochen werden können, wenn dies dem Willen der Patientin oder des Patienten entspricht. Genauso ist es möglich, dass in der letzten Phase des Lebens schmerzstillende Mittel selbst dann verabreicht werden, wenn diese sich lebensverkürzend auswirken können. Die Einsicht, dass das Sterben seine Zeit hat, gebietet es, das zum Leben auch gehörende Recht zum Sterben nicht zu verweigern. Das Sterben zuzulassen, es unter Umständen auch zu verkürzen, ist freilich etwas anderes, als das Sterben selbst zu beenden. Diese doppelte Grenze zu achten – das Recht auf Sterben nicht zu verweigern, aber auch das Sterben selbst nicht willentlich herbeizuführen: darauf beruht die Vertrauensbasis zwischen Arzt und Patient.

Vor aller Selbstbestimmung und unabhängig von ihr haben Menschen ihre Würde. Sie kommt ihnen von außerhalb ihrer zu. Die biblische Tradition drückt dies aus mit der Metapher des Gedenkens Gottes: „Was ist der Mensch, dass du seiner gedenkst?“, heißt es im 8. Psalm. „Gedenken“ ist die schöpferische Kraft der Beziehung, die Leben in Bewegung bringt, trägt und erhält.

Deshalb sehe ich in Menschen, die Leidende und Sterbende begleiten, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gedenkens Gottes. Mit ihrem Da-bleiben vollzieht sich darüber hinaus ein Perspektivenwechsel. Wo wir in der Gefahr stehen, nur noch wahrzunehmen, was nicht mehr ist – die fehlende Geistesgegenwart, die zerfallenden körperlichen Kräfte –, da entdecken Menschen in der Perspektive des Gedenkens, dass Pflege und liebevolle Anteilnahme Lebensbeziehungen stärkt gegen Isolation und Tod. Schwerkranken, sterbenden Menschen brauchen das Vertrauen und die Zuversicht, dass sie begleitet, betreut und versorgt werden. Deshalb ist es zutiefst Ausdruck des christlichen Menschenbildes, was sich im Umfeld der Hospizbewegung entwickelt hat.

Seit 1991 ist das zentrale Anliegen der Ökumenischen Hospizhilfe Pfalz-Saarpfalz, Menschen in unserer Region die Möglichkeit zu geben, in Würde zu sterben. Rund 420 ehrenamtliche und 30 hauptamtliche Hospizhelferinnen und -helfer sorgen sich jeden Tag um mehr als 1200 Patienten und ihre Angehörigen. Damit ist die – vor allem von Frauen getragene – Hospizbewegung nicht nur eine der erfolgreichsten Bürgerbewegungen, sondern auch eine echte Alternative zur Sterbehilfe. Ich danke allen, die sich in den ambulanten Hospiz- und Palliativberatungsdiensten, aber auch in den stationären Hospizen, Palliativstationen in Krankenhäusern sowie Altenhilfeeinrichtungen schwerstkranker und sterbender Menschen sowie ihrer Angehörigen annehmen. Ich denke in diesem Zusammenhang auch an die Pfarrerinnen und Pfarrer sowie an die Besuchsdienstkreise in den Gemeinden, den Kliniken und Altenheimen, die den Menschen seelsorgerisch nahe sind. Sie alle leisten mit ihrem Dienst einen unschätzbaren Beitrag zur Humanität unserer Gesellschaft!

Ich glaube also nicht, dass wir neue rechtliche Regelungen bei der persönlichen Begleitung durch Ärzte brauchen. Die Ärzte, sie gehen mit den bestehenden Gewissensspielräumen sehr verantwortlich um. Viel dringlicher ist für mich die berufsethische und rechtliche Klärung der Normalsituationen, in denen es darum geht, das Sterben zuzulassen und Menschen im Sterben zu begleiten. Ebenso dringend ist eine politische und zivilgesellschaftliche Initiative zur Stärkung ganzheitlicher Pflege, zur weitergehenden Verankerung palliativmedizinischen Denkens und Handelns und also zu derjenigen Empathie für leidende Menschen, die exemplarisch an der Hospizbewegung deutlich wird. Niemand soll sich in Zukunft dafür rechtfertigen müssen, dass er noch lebt. Jeder Mensch, jeder von uns, verdient eine würdige Begleitung am Lebensende.

Denn, so sagt der Theologe Fulbert Steffensky, „der Mensch ist, weil er sich verdankt“ und erzählt dann folgende persönliche Geschichte: „Ich habe den dramatischen Zusammenbruch meiner Frau zehn Jahre vor ihrem Tod erwähnt. Wir haben Wochen um ihr Leben gebangt. Dann erholte sie sich, langsam und vollständig. Sie und wir haben gelernt, dass das Leben Frist ist. Und dies gab unserem Leben Intensität. Wir lernten die Selbstverständlichkeit des Lebens als große Gabe zu schätzen. Dass ein neuer Morgen kam, war nicht mehr selbstverständlich, das Lachen unserer Enkel und dass wir zusammen weiter leben durften, war nicht mehr selbstverständlich. Der Alltag hatte einen neuen Glanz. Wir haben die Bäume anders gesehen, wir haben unsere Liebe intensiver erfahren, wir haben gelernt, was Brot und Zeit ist. Wir haben die Gaben des Lebens als uns ungeschuldete und als unverdienbare kennen gelernt. Die Dankbarkeit ist wie eine neue Schöpfung der Dinge. Und auch der nach zehn Jahren erfolgte Tod meiner Frau hat diese Dankbarkeit nicht durchstreichen können. Wer weiß, dass er sich verdankt, ist des Lebens fähig, vielleicht auch des Sterbens.“

Christian Schad, Kirchenpräsident der Evangelischen Kirche der Pfalz

Speyer, 05.02.2015