

„Beim Sterben helfen?! – Was darf der Mensch?“

Impulsreferat von Landesbischof Dr. Friedrich Weber
am Donnerstag, 22. November 2007, in Rügen

Sehr geehrte Damen und Herren!

Herzlichen Dank für Ihre Einladung hierher nach Rügen! Ich habe die Gelegenheit, mit Ihnen über die Konsequenzen der 10 Gebote und besonders des Tötungsverbot am Beispiel der Sterbehilfe nachzudenken, gern ergriffen. Denn wir Christen stellen uns jedes Mal, wenn wir „dein Wille geschehe“ beten unter die uralten Forderungen des Dekalogs und erleben in vielerlei ethischen Konflikten, wie schwierig es doch ist, danach zu leben.

Wenn wir also heute Abend über eines der zehn Gebote nachdenken, dann hilft es, sich bewusst zu machen, dass diese Zeilen in eine geschichtliche Situation hineingesprochen worden sind, in der Menschen mit ihren sehr konkreten Sorgen und Fragen unterwegs waren, und darauf hofften, dass die Verheißung vom gelobten Land Wirklichkeit wird. Auf diesem Weg war der Dekalog ein Geschenk des Himmels für ein Leben in Freiheit und Würde, der bleibend definierte, wohinter wir nicht mehr zurück können und wollen.

Dies gilt auch für unseren Umgang mit dem Sterben, denn die Frage danach, wie verlassen oder begleitet, wie autonom oder fremdbestimmt Menschen sterben, hat in den letzten Jahren an Brisanz gewonnen und ist durchaus medienwirksam bearbeitet worden.

Dabei ist die jüngste Empörung über den Tod zweier deutscher Sterbewilliger auf einem Parkplatz – mit Unterstützung der Firma Dignitats – nur eine besonders bestürzende Blüte des Geschäftes mit dem so genannten selbstbestimmten Sterben. Bei genauerem Hinsehen wird uns aber bewusst, wie massiv dies Thema an die Öffentlichkeit dringt.

Erinnern wir uns:

- als Papst Johannes II. starb, hat er - wie kaum jemand zuvor - die Öffentlichkeit sein langes Leiden und Sterben sehr bewusst und auch exemplarisch mitemleben lassen und dabei mit aller medialen Präsenz verkündigt, dass das Leid

zum Menschsein gehört und Menschen nicht automatisch ihre Würde verlieren, wenn sie sich darunter im wahrsten Sinne des Wortes beugen.

- Fast zu gleichen Zeit starb in den Vereinigten Staaten Terry Schiavo nach 14 Jahren Wachkoma. Der Prozess um ihren Tod, den die ausgefochten haben, die sie liebten und für sie Gutes wollten, hat gezeigt, wie schmal der Grad zwischen Barmherzigkeit und Grausamkeit ist, wie schwer es ist, zu wissen was gut ist und wie unmöglich über die Zeit, die einem Menschen geschenkt ist, zu urteilen.
- Clint Eastwoods Film „One million dollar baby“ schließlich hat sehr eindrücklich das Ringen um ein selbstbestimmtes Sterben thematisiert. Wenn sich nichts mehr in diesem Leben zum Besseren wenden kann, muss ich dann nicht wenigstens das Recht haben, selbst zu entscheiden, wie ich sterbe? Beraubt es mich meines Selbstbestimmungsrechtes, wenn ich nicht so gehen kann, wie ich es möchte?
- Schließlich haben die neurophilosophischen Debatten über unser tatsächliches Vermögen frei zu entscheiden und die damit zusammenhängende Autonomie des Subjektes neue Problemhorizonte eröffnet.

Längst ist das Thema Inhalt etlicher Bundestagsdebatten geworden, die Frage nach Patientenverfügungen und ob sich am Ende jemand daran hält, treibt viele Menschen um und es bleibt, ob wir wollen oder nicht ein Thema, das jeden von uns betrifft.

In seinem kleinen Buch „Oscar und die Dame in Rosa“ beschreibt Eric-Emmanuel Schmitt das Sterben eines Jungen an Leukämie. Er nimmt uns mit hinein in die Innenperspektive eines Menschen, der für das Weiterleben in dieser Welt nichts mehr zu hoffen hat und beschreibt, wie kostbar und tröstliche gelingende Sterbebegleitung erfahren werden kann.

Oscar sagt von sich:

„Ich mache keine Freude mehr. Seit meiner Rückenmarktransplantation merke ich, dass ich keine Freude mehr mache. Wenn mich Doktor Düsseldorf morgens untersucht, tut er es nicht mehr mit ganzem Herzen, ich enttäusche ihn... er sieht so unglücklich aus... Und die Gedanken eines Arztes sind ansteckend. Inzwischen schaut mich das ganze Stockwerk, die Krankenschwestern, die Assistenzärzte und die Putzfrauen so an. Sie sind traurig, wenn ich gute Laune

habe; sie zwingen sich zum Lachen, wenn ich einen Witz loslasse. Wirklich wahr, so wie früher lacht keiner mehr mit mir.“

Was hilft uns im Leben und im Sterben?

Was hilft auf den letzten Metern?

Wie können wir einander beistehen?

Sind wir im Sterben letztlich nicht ganz allein?

Beim Sterben helfen?

Was darf der Mensch?

Viele Fragen. Immanuel Kant fragte in seiner Anthropologie

Was kann ich wissen?

Was soll ich tun?

Was darf ich hoffen?

Was ist der Mensch?

Diese Fragen sollen die folgenden Gedankengänge und Antwortversuche gliedern.

1. Was kann ich wissen

Zunächst ist es mir wichtig festzuhalten, dass das Wort „Sterbehilfe“ sowohl die Hilfe **im** Sterben, als auch die Hilfe **zum** Sterben beschreiben kann. Ersteres gehört fraglos zu unserem menschlichen Miteinander und ist Handlungsimpuls all derer, die in der Hospizarbeit Gutes tun. Die Hilfe **zum** Sterben dagegen bringt uns an die Grenze dessen, was Menschen dürfen und überschauen können.

Wir alle wissen, dass wir endlich sind, doch unser eigenes Sterben ist uns fern. Noch leben wir. Das ändert sich mit einer unheilbaren Prognose – auf einmal liegt eine unbegreifliche Betonung auf dem **noch** lebe ich. Und mit jedem Stück, das sich der Körper ergibt, wird die Frage – **lebe** ich noch? virulenter. Die Sehnsucht nach einer Sterbehilfe entsteht dann, wenn ich nur noch denken kann: „**muss** ich noch leben?“

Sie alle wissen auch, dass unser Gesetzgeber die aktive Sterbehilfe unter Strafe stellt. Keinem Arzt ist es erlaubt, durch aktive Maßnahmen, ein Leben zu beenden – im Gegenteil, Ärzte sind verpflichtet, in Notsituationen Hilfe zu leisten

Dagegen ist die passive Sterbehilfe durch Unterlassung lebensverlängernder Maßnahmen, wie auch die Beihilfe zum Selbstmord in Deutschland straffrei.

In anderen Ländern ist das anders: In den Niederlanden beispielsweise hat der im Jahre 2001 abgeschlossene Gesetzgebungsprozess eine bis dahin geduldete Praxis der Sterbehilfe geregelt und Sorgfaltskriterien vorgegeben, die bei Anwendung der Euthanasie (ein bei uns undenkbares dort aber selbstverständlich verwendetes Wort, das aus dem Griechischen kommend, übersetzt „leichter Tod“ heißt) unbedingt zu beachten sind. Diese beinhalten,

- 1) dass der Patient unheilbar krank und jedwede Behandlung aussichtslos ist
- 2) dass der Patient um die Sterbehilfe aus freien Stücken und nach gründlicher Überlegung gebeten hat
- 3) dass der Arzt (!) von der Unerträglichkeit seines Leidens überzeugt ist
- 4) dass ein zweiter Kollege diese Sorgfaltskriterien bestätigt.

Kommen beide überein, dass alle diese Punkte für die Sterbehilfe sprechen (dieses tritt in ca 30 % aller erbetenen Fälle ein), darf das Leben des Patienten beendet werden. Statistische Untersuchungen in den Niederlanden haben gezeigt, dass mit der Legalisierung der aktiven Sterbehilfe der Anteil der gemeldeten Fälle um 200% (von 18% auf 54%) gestiegen ist, dass aber auch der Anteil derjenigen, die auf Verlangen getötet worden sind, unter allen Todesfällen gestiegen ist (von 2300 im Jahre 1990 auf 3500 im Jahre 2001).

Einmal mehr wird die Erfahrung bestätigt, dass Machbarkeit zur Realisierung führt. Das ist kein Werturteil aber ein ernstzunehmendes Signal.

Während nun die Unterscheidung zwischen aktiver und passiver Sterbehilfe in Ländern, die die Tötung auf Verlangen legalisiert haben, nicht mehr zwingend notwendig ist, scheint hier in Deutschland alles daran zu hängen. Dabei muss offen bleiben, ob diese Unterscheidung in der Praxis so genau gemacht werden kann. Es ist immerhin schwer zu verstehen, warum die Entfernung einer Magensonde erlaubt, die todbringende Spritze aber verboten ist, und inwieweit die Dosierung schmerzstillender Medikamente **zum** Sterben helfen kann, wage ich nicht zu beurteilen.

Betrachtet man die Medizingeschichte, so spielten bis zum ausgehenden neunzehnten Jahrhundert Fragen, ob ein Arzt ein Leben beenden oder verkürzen darf, keine wesentliche Rolle, denn es mangelte an medizinischen Entwicklungen, die geeignet sind, den Tod auf eine sichere und schmerzlose Weise herbeizuführen. Dass die Verwendung bekannter Gifte zweifelsfrei für Mord zu halten war und ist, bedarf

eigentlich keiner Erwähnung. (Wichtig wird sie aber für die Differenzierung von Sterbehilfe und Beihilfe zum Selbstmord, denn ein Arzt wäre bei Letzterem zwar nicht strafrechtlich zu verfolgen aber zu lebensrettenden Maßnahmen verpflichtet.)

Die medizinisch technischen Fortschritte der Schmerztherapie machten ein „humanes“ Sterben in diesem Sinne überhaupt erst denkbar – gleichzeitig vergrößerte sich aber auch die Grauzone zwischen aktiver und passiver Sterbehilfe, denn je wirksamer medizinische Maßnahmen sind, desto schwerer wiegt nicht nur ihre Anwendung, sondern auch ihre Unterlassung. Es ist ja offensichtlich, so der Neurochirurg Rudolf Kautsky, dass wir Methoden besitzen, deren Anwendung Leben und deren Nichtanwendung sofortigen Tod bedeutet.

Zeitgleich mit der Entwicklung medizinischer Möglichkeiten fand eine deutliche Entchristlichung unserer Welt statt und nahm der bis dahin selbstverständlichen Annahme von der Unverfügbarkeit des Lebens jede Allgemeingültigkeit.

Die Autonomie der Persönlichkeit wurde aufgewertet und ist inzwischen wie die Menschenwürde verfassungsrechtlich verankert. Damit erfuhren aber die Richtlinien moralischen Urteilens eine Veränderung. Um mit Kant zu reden, der bestirnte Himmel über uns ist noch derselbe, das Sittengesetz in uns ist aber nicht automatisch mehr das christliche. Die Gedanken sind freier denn je – es liegt also nahe, diese Freiheit zu nutzen, sich ein qualvolles Lebensende zu ersparen anstatt sich demütig unter Gottes Willen zu beugen.

Schließlich: Noch ist es vielleicht eher eine Ahnung als begründetes Wissen, aber wir sollten uns als Bürger/Bürgerinnen eines Staates, der sich noch immer als Sozialstaat versteht, dessen Handlungsweisen und –möglichkeiten aber immer unsozialer werden, der Tatsache bewusst sein, dass die Frage nach menschenwürdigem Sterben, nach Sterbebegleitung, Schmerztherapie und darin eben auch der Sterbehilfe zunehmend nicht nur ein ethisches sondern auch ein sozialpolitisches Problem ist. Denn: Werden es unsere Sozialsysteme leisten können, dass **allen** Patienten die optimale Hilfe **im** Sterben zuteil wird, oder laufen wir Gefahr, dass das menschenwürdige und soweit es möglich ist erleichterte Sterben ein Privileg derer ist, die es sich leisten können?

2. Was soll ich tun?

Oder mit anderen Worten: Was können wir vor Gott und unseren Mitmenschen verantworten?

Allem, was ich nun ausführe möchte ich die These voranstellen, dass Sterbehilfe letzte Lebenshilfe ist. Damit ist gesagt, dass das Sterben zum Leben dazugehört. Dies bedeutet, auch das Sterben ist eine Lebensphase, der wir Menschen nicht passiv ausgeliefert sind, die wir verantwortlich und vor Gottes Angesicht gestalten müssen und in der Menschen (und ihre Nächsten sicherlich auch) erkennen müssen, was an der Zeit ist.

In Eric-Emmanuel Schmitts Oscar fragte Doktor Düsseldorf: „Wollen Sie ihn nicht in die Arme nehmen?“ „Dazu fehlt mir der Mut“ sagte meine Mutter.

Mut braucht es im Umgang mit dem Sterben jedenfalls, denn in welche Richtung wir uns auch entscheiden, wir werden immer schwere Verantwortung auf uns laden und schuldig werden. Entweder dann, wenn wir tatsächlich getötet haben und das soll nach Gottes Willen nicht sein und ist jedenfalls eine Bankrotterklärung an die Menschlichkeit oder dann, wenn wir einem Menschen durch unsere Entscheidung zumuten, sein bitteres Leiden und Sterben bis zum Ende zu tragen und so anderen eine Last aufbürden, die wir selbst bestenfalls mitleiden können.

Viele Patienten versuchen sich selbst und ihren Ärzten diesen schweren Schritt zu erleichtern, indem sie Patientenverfügungen hinterlegen, und damit ihren Willen kundtun, für den Zeitpunkt, wo sie das nicht mehr können oder die Kraft dazu nicht mehr besitzen. Vielleicht helfen sie das Unsagbare zu kommunizieren. Auf jeden Fall gewinnt mit der Einführung der Patientenverfügungen das Selbstbestimmungsrecht des unheilbar kranken Menschen an Bedeutung. Entsprechend betonen die Richtlinien der Bundesärztekammer inzwischen nicht mehr die Pflicht, um beinahe jeden Preis zu leben, sondern sie halten das Recht auf menschenwürdiges Sterben fest.

Dies aber ist sehr zu unterscheiden auf ein Recht zur Beihilfe beim Suizid. Dies wird von der Sterbehilfe-Organisation Dignitas gefordert an mehr als 100 Menschen im vergangenen Jahr geschäftsmäßig für je 4500 € gewährt. Ich will hier deutlich machen, dass es sich durchaus nicht beim Handeln der Dignitas um eine Tat der Nächstenliebe handelt, sondern um es um ein Geschäft geht.

Altbundeskanzler Helmut Schmidt (88 J.) sagte zur Patientenverfügung vor einem halben Jahr: „Ich wünsche mir, dass der Arzt meiner Patientenverfügung folgt und im

Zweifel auf das hört, was die Person ihm sagt, die ich bevollmächtigt habe.“ (Die Zeit, 14/2007 S.3)

Bisher aber hat sich der Bundestag noch nicht zu einer gesetzlichen Absicherung der Patientenverfügungen durchringen können. Dies ist dringend nötig, denn der Bundesgerichtshof hat geurteilt, dass eine Patientenverfügung nur bedingt Gültigkeit hat. Dies bedeutet: „Ob der eigene Wille, wie das Lebensende gestaltet werden soll, auch umgesetzt wird, ist fraglich. Das nährt die Angst vor einem Sterben, das im Konfliktfall unwürdig hinausgezogen wird.“ (Matthias Gierth, Gift für die Gesellschaft, in: Rheinischer Merkur vom 15.11.2007)

Aber: Wenn es darum geht, loslassen zu müssen und gehen zu dürfen, glauben wir Christen, dass niemand den Wert eines Menschenlebens beurteilen kann, wie leidvoll und eingeschränkt es auch sein mag und dass unser Leben und damit auch unsere Lebenszeit als unverfügbare Gabe Gottes ausschließlich in seiner Hand liegen und es uns Menschen aus gutem Grund als Grenze und Tabu gegeben ist, nicht zu töten.

Darum denke ich, dass für uns die Frage, was soll ich tun, in folgende Richtungen beantwortet werden muss:

Jesus Christus, der für uns durch den Tod hindurchgegangen ist, damit wir nicht im Dunkel des Todes verloren gehen, spricht: Was ihr einem meiner geringsten Brüder getan habt, das habt ihr mir getan.

Deshalb können wir als Menschen, die nicht über das Leben Anderer zu verfügen haben (und das schützt letztlich auch uns selbst) unserer Verantwortung für unseren sterbenden Nächsten dann am ehesten gerecht werden, wenn wir ihn im Sterben begleiten.

1. Vielleicht scheint das angesichts unheilbarer Krankheiten und unerträglicher Leiden zu wenig zu sein, aber ich denke, es ist das Beste und Menschlichste, was jeder Einzelne von uns zu geben hat: in Gebet und Seelsorge, indem wir unsere Zeit mit ihm teilen und ihn auf dem letzten Stück seines Lebensweges die Wärme menschlichen Miteinanders spüren lassen.
2. Eine Entscheidung gegen die aktive Sterbehilfe verlangt auch ein mutiges Bekenntnis und die Bereitschaft, den Zweifel an der Mühsal menschlicher Sterbewege zu tragen, nicht aufzuhören, danach zu fragen, ob das Leid nicht doch einen Sinn hat?

3. Uns ist das Gebet gegeben und verheißen, dass Gott unser Beten hört und erhört. Martin Luther hat in einer seiner Tischreden angesichts seines nahen Endes gebetet: „Gott helfe und gebe mir ein seliges, gnädiges Stündlein, ich begehre nimmer zu leben.“ Uns in dieses Gebet einzuüben, wird uns und unseren Nächsten im Sterben helfen.
4. Aktive Sterbehilfe muß tabu bleiben, passive oder indirekte Sterbehilfe, die durch die Verabreichung sehr starker Schmerzmittel oder anderer Arzneien einen vorzeitigen Tod in Kauf nimmt, nicht.
5. Von größer Bedeutung aber ist der Ausbau der Palliativmedizin. Nur 4 % der jährlich 830000 Sterbenden werden hospizlich betreut. Ganze 2,5 % erhalten professionelle Palliative-Care-Versorgung – in Großbritannien sind es 40%.

Dies alles können wir tun.

3. Was darf ich hoffen?

Hans Martin Gutmann, praktischer Theologe in Hamburg, hat in seinem Buch „Mit den Toten leben – eine evangelische Perspektive“ geschrieben: „Das Gebot, nicht zu töten, konkretisiert sich in der Verantwortung, den Tod des Anderen leidenschaftlich nicht zu wollen. Die eschatologische Hoffnung – als Protest gegen den Tod der anderen – richtet sich also nicht auf meine Unsterblichkeit, nicht auf das Weiterleben der Lebenden, sondern auf die Auferstehung der Toten.“

Der Tod hat nicht das letzte Wort. Wir sterben und gehen durch den Tod hindurch, dem nach, der uns vorausgegangen ist. Das wird nicht ohne Leid und Schmerzen, nicht ohne Träne und das Gefühl der tiefsten Gottverlassenheit gehen, vermutlich nicht mal dann, wenn all unsere Wahrnehmungen medikamentös so gedämpft sind, dass wir kaum noch spüren, was um uns ist.

Es ist menschlich, sich nach einem „leichten Sterben“ zu sehnen.

Es ist menschlich, auf einen sanften Tod zu hoffen.

Das tue ich auch.

Auch Jesus Christus hat darum gebeten, dass dieser Kelch an ihm vorübergehen möge. Gestorben ist er schließlich, als seine Zeit gekommen war. So wird es auch mit uns sein. Aber Gott, der ein Gott des Lebens ist, hat ihn nicht im Tod gelassen. Jesus Christus ist auferstanden von den Toten und heimgegangen. Auch so wird es mit uns sein.

Gott wird uns ansehen, er kennt unsere Namen und mögen wir uns auch bis zur Unkenntlichkeit von unserem eigenen Bild entfernt haben, bei ihm sind wir aufgehoben, nicht mehr als schmerzhaft zerquältes Fragment, sondern vollkommen, so wie wir gemeint waren.

Das dürfen wir hoffen.

4. Was ist der Mensch?

Noch einmal Robert Leicht: „Dass der Mensch sein Leben nicht sich selber verdankt, diese Tatsache ist so selbstverständlich, dass sie jede Meldung vom Tode Gottes überlebt hat. Aber wie passt dazu die Selbstverständlichkeit, mit welcher der moderne Mensch als Regelfall annimmt, er könne über sein Leben letztgültig verfügen?“

Die Diskussion um die Sterbehilfe hat die Debatte darüber, inwieweit Menschen tatsächlich ein Selbstbestimmungsrecht über ihr eigenes Ende haben und ob dieses gleichbedeutend mit einem Verfügungsrecht über den eigenen Todeszeitpunkt ist, neu belebt. Ist die Autonomie einer menschlichen Entscheidung vielleicht nur noch ein theoretisches Postulat, denn wer wollte entscheiden, ob heute Willenslose noch immer mit dem Subjekt der Willensentscheidung ihrer damaligen Verfügung identisch ist? Kann der Wille eines Menschen rekonstruiert werden, der definitiv nicht mehr befragt werden kann, der aber auch nicht wissen konnte, welches Schicksal ihm bevorstehen würde?

Das christliche Menschenbild weiß uns Geschöpfe Gottes mit Freiheit begabt und einem Auftrag zur Selbstbestimmung versehen, aber eben auch in den Grenzen unserer endlichen Existenz. Das befreit uns davon, Herren über Leben und Tod sein zu müssen. Wir dürfen in Ehrfurcht vor dem Leben, zu dem Gott ja gesagt hat, gewiss sein, dass jede Sekunde, die er schenkt, seine Gabe ist.

Im Matthäusevangelium lese ich: „Wer ist unter euch, der seines Lebens Länge eine Spanne zusetzen könnte, wie sehr er sich auch sorgt?“ – ich wage mich, diesen Satz auch anzuwenden, auf die Frage, die uns heute Abend beschäftigt hat und vermutlich nicht loslassen wird:

Wer ist unter uns, der seines Lebenslänge eine Spanne wegnehmen könnte, wie sehr er sich das auch wünscht?

„Die letzten drei Tage hatte Oscar ein Schild auf seinen Nachttisch gestellt. Es stand drauf: „nur der liebe Gott darf mich wecken.“