

1/2008 · ZKZ 65099

Die Evangelische Allianz in Deutschland



EiNS!

Gemeinsam Glauben – Miteinander Handeln



In Würde sterben

„Nur ein Händedruck“
Gespräche und Fakten zum
Umgang mit dem Lebensende

„Jedem seine Chance“
Straffällige Jugendliche –
und eine Antwort von Christen

„Schäfchen im Cyberspace“
Gemeinden und die
Virtualisierung des Lebens



photocase, kallejpp

In Würde sterben

Ein Kommentar zu den aktuellen ethischen Herausforderungen am Lebensende

Von Thomas Rachel

Die Frage, wie ein Abschied in Würde heutzutage möglich ist, ist keine Frage des Lebensalters. Leid, Sterben und Tod betreffen alle Altersklassen gleichermaßen. Daran erinnert uns auch die Weisheit des bekannten, lutherischen Chorals immer wieder eindringlich: „Mitten wir im Leben sind mit dem Tod umfängen“ (EG 518). Gerade für uns Christen ist die Frage nach dem Umgang mit Sterben und Tod ein zentrales Thema. Am Anfang wie auch am Ende des Lebens muss sich zeigen und erweisen, was es mit unserer christlichen Hoffnung tatsächlich auf sich hat. Die Erkenntnis, dass wir nicht selbst die Schöpfer, Bewahrer und Erlöser unseres eigenen Lebens sind, stellt gewissermaßen ein Grunddatum unseres Glaubens dar.

Mit der steigenden Lebenserwartung sowie dem medizinischen und technischen Fortschritt gewinnt das Thema der menschenwürdigen Sterbebegleitung zunehmend an Bedeutung. Auch Wissenschaft, Politik und eine wachsende Öffentlichkeit befassen sich mit der ethischen Fragestellung, was medizinisch am Lebensende eines Menschen wünschenswert, sinnvoll, aber auch problematisch oder sogar menschenunwürdig sei. Viele Menschen haben Angst vor einer Situation, in der sie nicht mehr einwilligungsfähig sind. Sie wollen nicht bei schwerer Krankheit oder am Lebensende einer technisierten Medizin gegen ihren Willen ausgeliefert sein. Sie wollen keine künstliche und unnötige Verlängerung ihres Leidensweges. Sie fürchten auf der einen Seite, anderen zur Last zu fallen, und auf der anderen, einsam und anonymisiert zu sterben. Es ist darum wichtig, die Ängste der Menschen an diesem Punkt sehr ernst zu nehmen. Es ist wichtig, präzise zu fragen, wogegen sich die zum Teil sehr tief sitzenden Ängste

in Wirklichkeit richten, um zu verhindern, dass man in der Diskussion bloß an der Oberfläche des eigentlichen Problems verharrt und daraus die falschen Schlüsse zieht.

Die Debatte um die aktive Sterbehilfe

Gegenwärtig werden gerade die Forderungen nach aktiver Sterbehilfe („Euthanasie“) als Lösung des eben geschilderten Konfliktes am Ende des Lebens immer lauter. Beispielhaft hierfür sind die Umtriebe der dubiosen Schweizer Organisation „Dignitas“. Die Meldung über zwei Fälle von assistiertem Suizid auf einem Parkplatz bei Zürich im November letzten Jahres hat gezeigt, mit welcher geradezu perfidem Einfallsreichtum sich „Dignitas“ bestehende rechtliche Grauzonen zu Nutze macht und aus dem schweren Leid von Menschen Profit zu ziehen versteht. Die zusätzliche Ankündigung des deutschen Ablegers dieser Organisation, auch in Deutschland einen Präzedenzfall für die Beihilfe zur Selbsttötung schaffen zu wollen, hat ebenfalls mit Recht heftige, öffentliche Empörung ausgelöst.

Diese Debatte, das mediale Interesse, das sie hervorruft, und die Intensität, mit der sie geführt wird, signalisieren einmal mehr, dass die ethischen Herausforderungen am Ende des Lebens auch zu den zentralen gesellschaftlichen und politischen Fragestellungen gehören, und nicht nur zu den bloß rein persönlichen.

Heute wird einem vielfach glauben gemacht, es müsste nur noch der Gegendruck einer konservativen Minderheit überwunden werden, um endlich die Menschen ohne Leid, ohne Schmerzen, ohne

Angst sterben lassen zu können. Illustriert wird dieses Szenario mit Schreckensbildern von Übertherapie, Apparatemedizin und intensivstationärer Behandlung, von Leid, Schmerz und Unglück – Gedanken, die natürlich jeder gerne weit von sich schiebt. Das Schüren von Ängsten bezüglich des Verlustes an Selbstverfügung und Autonomie am Ende des Lebens spielt hierbei übrigens eine wesentliche Rolle: Das Idealbild des jederzeit unabhängig und autonom über sein Leben (und Sterben) verfügenden Menschen bildet hier zumeist den weltanschaulichen Hintergrund der Argumentation.

Mit einem legitimen und wohl verstandenen christlichen Freiheitsbegriff hat so etwas nichts mehr zu tun. Unausgesprochen bleibt nämlich zumeist, wie gnadenlos das diesem Denken zugrunde liegende Menschenbild in seinem Kern eigentlich ist: In der Vorstellung, der Mensch existiere in erster Linie autonom für sich, zeigt sich eher das Dogma einer individualistisch-hedonistischen Gesellschaftskultur, wie sie sich in unseren Breiten in den letzten Jahrzehnten vielfach ausgebreitet hat. Der christliche Glaube hat demgegenüber die Vorstellung, dass der Mensch nur in lebendigen Beziehungen existieren kann. Beziehungen sind aber immer auch Verhältnisse wechselseitiger Abhängigkeiten und Aufeinander-Angewiesenheiten. Der Christenmensch darf sich seinem Mitmenschen und Nächsten wie auch letztlich Gott selbst gegenüber nicht nur einseitig als verantwortlich, sondern eben auch als abhängig und angewiesen wissen. Er lebt somit in Bezügen hilfreicher Gemeinschaft, die ihn bejahen und die er wiederum bejaht. Hilfe- und Fürsorgebedürftigkeit haben so im christlichen Glauben einen mindestens genauso guten Klang wie Hilfs- und Fürsorgebereitschaft.

Die Tötung eines Menschen

Bei der Diskussion um die aktive Sterbehilfe wird von Seiten ihrer Befürworter gerne unterschlagen, dass es sich um die Tötung eines Menschen handelt. Die aktive Sterbehilfe als ein Gebot der Nächstenliebe auszulegen, ist in jedem Fall die völlige Verkehrung der für Christen gebotenen barmherzigen Zuwendung. Aktive Sterbehilfe widerspricht in eklatanter Weise sowohl der christlichen Überzeugung, dass das Leben eine der letzten Verfügbarkeiten des Menschen entzogene Gabe Gottes ist, als auch dem ärztlichen Ethos. Aus dem medizinischen und ethischen Auftrag zur Lebensrettung und Leidensverminderung würde durch die Legalisierung der aktiven Sterbehilfe ein Freibrief zur Lebensvernichtung und Beseitigung des leidenden Menschen. Es muss darum klargestellt werden: Barmherzige Zuwendung unter christlichen Vorzeichen äußert sich nicht in dem Ruf nach der Anwendung der Todesspritze, sondern darin, zu erkennen, was sterbende und todkranke Menschen wirklich brauchen und dass körperlicher Verfall und schmerzlicher Abschied zum Leben gehören.

Doch nicht nur auf dem philosophischen, theologischen und ideologischen Feld wird diese Auseinandersetzung geführt, sondern längst auch in der alltäglichen Praxis. Und gerade diese erschreckende Praxis ist es, die ebenfalls in ganz besonderer Weise gegen die Befürwortung der Euthanasie spricht: Erfahrungen in Ländern wie den Niederlanden oder Belgien, in denen aktive Sterbehilfe erlaubt ist, haben eindeutig die Probleme und Gefahren gezeigt: Ein großer Teil der Fälle aktiver Sterbehilfe wird überhaupt nicht gemeldet und entzieht sich damit jeder Kontrolle. Dass diese Entwicklung Gefahren birgt, liegt auf der Hand. Noch viel schwerer allerdings wiegt die große Zahl der Patienten, die ohne ausdrückliche Bitte getötet werden. Es scheint, dass eine klare Grenzziehung nicht möglich ist und die Zulassung aktiver Sterbehilfe eine Eigendynamik hervorruft, bei der am Ende nicht der Patient über die Sterbehilfe entscheidet, sondern Dritte entscheiden, ob sein Leben lebenswert sei oder nicht. Immer mehr Niederländer tragen inzwischen so genannte „Lebenswunscherklä-

rungen“ bei sich, in denen sie aktive Sterbehilfe ablehnen und glauben, ihren Wunsch nach lebenserhaltenden Maßnahmen erklären zu müssen. Das alles sind deutliche Alarmsignale.

Tragfähige Alternativen

Doch welche tragfähigen Alternativen bieten sich denn stattdessen an, wenn es darum geht, die Ängste und Sorgen der Menschen vor einem qualvollen Sterben und die als sinnlos empfundenen Leiden ernst zu nehmen?

Hierauf gibt es durchaus eine klare Antwort, die nicht zuletzt den entscheidenden Vorteil hat, ganz im Sinne des christlichen Fürsorge- und Liebesgebotes dem kranken und geschundenen Nächsten gegenüber im Einklang zu stehen: nämlich die Möglichkeiten von Palliativmedizin und Hospizarbeit. Diese werden, zum Teil aus völliger Unkenntnis heraus, unterschätzt, entsprechen aber in einem viel größeren Ausmaß den Wünschen der Sterbenden als die Möglichkeit Sterbehilfe geleistet zu bekommen. Sterbende Menschen haben vor allem vier Grundbedürfnisse, an denen sich Sterbebegleitung orientieren sollte:

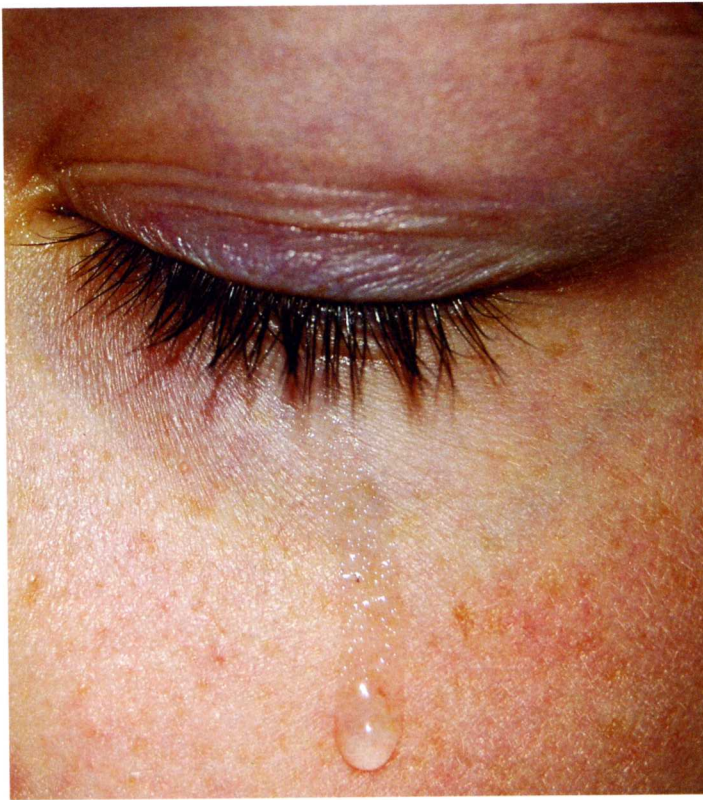
- im Sterben nicht allein gelassen zu werden,
- die letzten Dinge regeln zu können,
- die Frage nach einer über den Tod hinausgehenden Hoffnung stellen zu können
- und nicht unter starken Schmerzen leiden zu müssen.

Hospizarbeit und Palliativmedizin haben es sich zur Aufgabe gemacht, Menschen an ihrem Lebensende beizustehen. Ihre Angebote sind in vielen Fällen für ein Sterben in Würde unverzichtbar geworden. Im Mittelpunkt der beiden Bereiche steht das Anliegen, Menschen im Sterben nicht alleine zu lassen und darüber hinaus für eine exzellente Schmerz- und Symptomkontrolle zu sorgen. Beide Bereiche helfen so, den Tod als Teil des Lebens zu akzeptieren und dem Wunsch nach einer vorzeitigen Beendigung des Lebens wirkungsvoll entgegen zu treten.

Die Hospiz- und Palliativversorgung weist in Deutschland aber leider immer noch erhebliche Defizite auf. In manchen Regionen ist ihr Zustand sogar desolat. Um dem großen Nachholbedarf in der Entwicklung hospizlicher und palliativmedizinischer Strukturen gerecht zu werden und um der Forderung nach lebensbegrenzenden und lebensbeendenden Maßnahmen ein Gegengewicht entgegen zu halten,



photocase.com/plize



photocase, Krümmmonster



photocase, matthmatsen

ist die Förderung hospizlicher und palliativmedizinischer Arbeit im ambulanten und stationären Bereich eine vordringliche medizinische, gesellschaftliche und politische Aufgabe! Ohne einen erheblichen Ausbau der medizinischen und pflegerischen Versorgung Sterbender wird in Deutschland der Ruf nach aktiver Sterbehilfe nicht leiser werden. Die Gesellschaft muss sich deshalb dieser Herausforderung stellen, anstatt in die andere Richtung zu gehen und die wesentliche Aufgabe zu verdrängen.



photocase, Erntebrot

Das Instrument der „Patientenverfügungen“

Ein weiteres sinnvolles Instrument christlich verantworteter Sterbegleitung können die so genannten „Patientenverfügungen“ sein. Sie dienen der vorsorglichen Bekundung des Patientenwillens und seiner Wünsche für genau den Fall, dass dieser sich selbst nicht mehr dazu äußern kann. Patientenverfügungen stellen zugleich aber auch ein weiteres, äußerst komplexes ethisches Thema von eigenständiger Bedeutung dar, das ebenfalls mit entsprechender Behutsamkeit und Differenziertheit behandelt werden sollte. In diesem Jahr wird sich der Deutsche Bundestag mit den Möglichkeiten der rechtlichen Verbindlichkeit von Patientenverfügungen befassen. Das ist wichtig, weil genau diese entscheidende Frage bisher unbeantwortet geblieben ist. Auch hier geht es letztlich darum, wie Abschied in Würde möglich ist. Die Selbstbestimmung des Patienten darf nicht unverhältnismäßig be-

schnitten, aber genauso wenig darf sie einfach verabsolutiert werden. Es wird hier im Kern auf den angemessenen Ausgleich zwischen Selbstverfügungsrechten des Patienten (Patientenautonomie) und den medizinisch-pflegerischen Fürsorgeverpflichtungen ankommen, wie z. B. die Evangelische Kirche in Deutschland (EKD) jüngst wieder betont hat.

Festzuhalten ist in jedem Fall: Jegliche Form der aktiven Sterbehilfe bleibt vom christlichen Menschenbild her strikt abzulehnen. Die passive Sterbehilfe, bei der auf ausdrückliches Ersuchen eines Sterbenden keine lebensverlängernden medizinischen Maßnahmen mehr vorgenommen werden, ist und bleibt zulässig. Ein entsprechender Wunsch des Patienten, dass dem Sterbeprozess seinen Lauf gelassen wird, muss Beachtung finden. Die Tötung eines Menschen darf nicht unsere Antwort auf Krankheit und Leid sein. Aufgabe einer Gesellschaft ist es vielmehr, Kranke, Alte und Sterbende auch in ihrer Sterbensphase zu versorgen, zu pflegen und zu begleiten. Versagt eine Gemeinschaft diese Hilfe, verstärken sich Forderungen nach der Legalisierung aktiver Sterbehilfe. Der Weg in eine im wahrsten Sinne des Wortes menschenunwürdige Gesellschaft wäre damit unwiderruflich beschritten. ■



Thomas Rachel (CDU) ist Parlamentarischer Staatssekretär für Bildung und Forschung, Bundesvorsitzender des Evangelischen Arbeitskreises der CDU/CSU (EAK) und Mitglied des Deutschen Bundestags.