

Günther Frieß

## **Streitpunkt Sterbehilfe**

**Walter Jens, Hans Küng:**  
*Menschenwürdig  
sterben. Ein Plädoyer für  
Selbstverantwortung.*

Mit Beiträgen von  
Inge Jens, Albin Eser und  
Dietrich Niethammer,  
Piper Verlag,  
München 2009,  
248 Seiten, 16,95 Euro.

**Theo R. Payk:**  
*Der beschützte Abschied.  
Streitfall Sterbehilfe,*  
Kösel Verlag,  
München 2009,  
224 Seiten, 17,95 Euro.

**Michael de Ridder:**  
*Wie wollen wir sterben?  
Ein ärztliches Plädoyer  
für eine neue Sterbe-  
kultur in Zeiten der  
Hochleistungsmedizin,*  
DVA-Verlag,  
München 2010,  
317 Seiten, 19,95 Euro.

Sterbehilfe ist in Deutschland nach wie vor ein Tabuthema. Sterben und Tod werden sowohl kollektiv wie individuell verdrängt. Gleichwohl hat das Thema Sterbehilfe längst einen festen Platz in den Medien. Immer wieder rücken spektakuläre

Fälle von Sterbehilfe ins Rampenlicht. So auch der Suizidhilfefall um den ehemaligen Hamburger Justizsenator Roger Kusch, der in Würzburg dem Freitod einer Frau assistiert hat und ihr Sterben filmisch festhalten ließ. In der Öffentlichkeit präsentierte er unlängst einen Apparat, mit dessen Hilfe sich ein Lebensmüder eine tödliche Dosis auf Knopfdruck selbst injizieren kann. Möglichen Nutzern seines Injektions-Apparates für „einen „Freitod in Würde“ machte er eine „unheilbare“ Krankheit zur Bedingung. Der Apparat kam in Würzburg nicht zum Einsatz, und krank war die 79-jährige Frau ebenso wenig, erklärtermaßen war sie freudlos und voller Abwehr bei dem Gedanken, dass die Last des Alters noch drückender werden könnte.

Drei Publikationen thematisieren den schwierigen Umgang mit Sterben, Leiden und Tod. Sie wollen zur Versachlichung einer mitunter hochemotional und ideologisch geführten Debatte beitra-

gen. In der erweiterten Neuauflage ihres bereits vor anderthalb Jahrzehnten zum ersten Mal erschienenen Buches *Menschenwürdig sterben* gehen der Literaturwissenschaftler Walter Jens und der Theologe Hans Küng der Frage nach: „Wie kann der Mensch auch im Sterben seine Würde bewahren?“ Unausweichlich spitze sich diese Frage in der heutigen Situation auf die Problematik der Hilfe zum Sterben zu.

## **Sterbehilfe als „ultimative Lebenshilfe“?**

Eine besondere Brisanz erhalte die Frage des menschenwürdigen Sterbens vor dem Hintergrund der Fortschritte von Medizin und Hygiene und eines damit oft um Jahrzehnte verlängerbaren Lebens. Während Walter Jens die komplexe Problematik des Themas vor einem weiten philosophisch-literarischen Horizont erörtert, widmet sich Hans Küng theologisch-religiösen Aspekten. Seit einigen Jahren lebt

Walter Jens nun demenzkrank in seiner eigenen Welt. Über das Quälende in einer solchen Situation berichtet Inge Jens aus der direkten Sicht der Angehörigen und ergänzt damit die Ausführungen ihres Mannes. Abgerundet wird der Band durch die Beiträge von Dietrich Niethammer und Albin Eser, die sich den Möglichkeiten und Grenzen der Sterbehilfe aus jeweils ärztlicher und rechtlicher Sicht nähern. Die Frage, ob der Mensch, wenn die letzte Phase seines Lebens nur mehr Leid und Schmerz ist, seinem Leben ein Ende setzen darf, beantworten sie mit einem klaren Ja! Das Buch versteht sich als ein vehementes Plädoyer für Selbstverantwortung und Selbstbestimmung auch am Ende des Lebens. Jens und Küng definieren „Sterbehilfe als ultimative Lebenshilfe“.

Ihr Buch will nicht nur Patienten, sondern auch Ärzten und Richtern eine „Hilfe zur Meinungsbildung“ bieten. Ihr Anliegen ist es, die oft unerträglichen Einzelschicksale nicht in einer „hochtönen- den ethischen, juristischen und theologischen Grund- sats-Debatte“ untergehen zu lassen. Was wir heute, gerade in einer Zeit der hochgerüsteten Medizin brauchen, so die aus- drückliche Forderung von

Küng und Jens, ist – gerade angesichts der bestehenden Rechtsunsicherheit – eine gesetzliche Regelung der Sterbehilfe, die Ärzten in Ausnahmefällen eine Tötung auf Verlangen ermöglicht und gleichzeitig Missbrauch ausschließt. Die geltende Rechtspraxis werde der Realität auf Intensivstationen und in Pflegeheimen immer weniger gerecht.

### Zwangseuthanasie als historische Bürde

In diesem Kontext diskutieren die Autoren den schwierigen Umgang der Deutschen mit ihrer Vergangenheit. Sie stellen fest, dass der Schock über die mörderische Nazi-Zwangseuthanasie bis heute nachwirkt. Indes helfe es in keiner Weise, wenn man besonders in Deutschland die vernünftige Diskussion einer verantwortlichen Sterbehilfe sowie einer angemessenen rechtlichen Regelung mit Hinweis auf die Nazi-Zeit tabuisiere und alle, die hier differenziert argumentieren in die Nähe der Nazi-Mörder rücke. Grundsätzlich sei es falsch, jede Form aktiver Sterbehilfe mit Mord gleichzusetzen. Küng und Jens treten dafür ein, dem sterbenden Menschen die Verantwortung und Gewissensentscheidung für Art und Zeitpunkt seines Todes selbst zu überlas-

sen. Weder der Staat noch die Kirche, weder ein Arzt noch ein Theologe könne und dürfe dem Menschen diese Entscheidung abnehmen. Nur konsequent mündet ihre Argumentation in der Feststellung: „Wie kein Mensch einen anderen zum Sterben drängen, nötigen oder zwingen darf, so auch keiner zum Weiterleben.“ Denn: Warum sollte diese letzte Phase des Lebens von der Verantwortung des Einzelnen ausgenommen sein?

### Gesellschaftliches Wertegefüge in Gefahr

Anders als Küng und Jens sieht der Psychiatrieprofessor Theo R. Payk in einer staatlich geregelten Euthanasie die Gefahr der „Verwischung der Grenzlinie zwischen Sterbenlassen und Sterbehilfe“. In seinem Buch *Der beschützte Abschied. Streitfall Sterbehilfe* führt er aus, die „Schiefe Bahn“, eine sukzessive Absenkung der Hemmschwelle zur Tötung, hätte erhebliche Konsequenzen für das moralische Wertgefüge und die sozialen Beziehungen innerhalb einer Gesellschaft. Nachdem erst einmal eine Tötung auf Verlangen akzeptiert worden wäre, brächen die Dämme endgültig, so die Befürchtung Payks. Welches Gewicht man diesen Dambruchargumenten,

die denen der Souveränität und Selbstbestimmung gegenüberstehen, im Einzelnen auch be-messen will, sie zwingen zu einer sorgfältigen, behutsamen und langfristigen Prüfung aller Probleme, die mit der aktiven Sterbehilfe zusammenhängen. Im ersten Teil des gut 250 Seiten starken Bandes unternimmt der Autor eine Reflexion kulturgeschichtlicher Einflüsse im Hinblick auf die Sterbehilfediskussion. Unter Berücksichtigung der gegenwärtigen gesetzlichen Rahmenbedingungen und gesellschaftlichen Blickrichtungen liefert Payk nachfolgend eine Bestandsaufnahme der diesbezüglichen „aktuellen, nationalen und internationalen Erwartungen, Gepflogenheiten und Erfahrungen“.

Hier legt der Autor den Fokus auf die Darstellung der gegensätzlichen Positionen „Sterbehilfe versus Sterbebegleitung“ mit den jeweils unterschiedlichen Konsequenzen, deren Spektrum sich von der geplanten und organisierten Tötung bis zum natürlichen Ausklingen des Lebens in einer beschützenden und versorgenden Umgebung erstreckt. Näher beschrieben werden zudem die jeweiligen Besonderheiten oder entsprechenden Instrumente und Einrichtungen einer-

seits von Sterbehilfeorganisationen und andererseits von palliativ-medizinischen Abteilungen beziehungsweise Hospizarbeit. Zwar spricht sich Payk nicht explizit gegen eine rechtliche Regelung von Euthanasie aus, doch er gibt zu bedenken:

„Sterben lässt sich nicht normieren.“ Zu berücksichtigen sei auch, dass „Lebensumstände, Empfindungen und Erwartungen“ während der letzten Tage und Stunden des Lebens nicht vorhersehbar und noch weniger kalkulierbar seien. Patientenverfügungen sollten, so der Autor, so selbstverständlich wie ein Testament werden.

Vehement fordert Payk den weiteren Ausbau der stationären und darüber hinaus der ambulanten Palliativmedizin sowie eine Stärkung der Hospizbewegung, nicht zuletzt aufgrund der Tatsache, dass in Deutschland für eine Million Einwohner lediglich zwanzig Hospizbetten zur Verfügung stehen. Schließlich erläutert der Autor ausführlich die Forderungen der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS), die seit Jahren dafür eintritt, die Beihilfe zur Selbsttötung zu legalisieren. Insgesamt tritt Theo R. Payk für das Recht aller Schwerkranken ein, in Frieden,

schmerz- und angstfrei sowie ohne sozialen Druck sterben zu können.

## „Machbares“ und Patientenwohl

Ebenso wie Payk fordert auch der Berliner Notfall- und Intensivmediziner Michael de Ridder einen ebenso zügigen wie weiteren Ausbau der „Palliative Care“ und von Hospizen. Mediziner müssten heute vor allem lernen, dass der ärztliche Auftrag nicht ende, wenn die Möglichkeiten der kurativen Medizin ausgeschöpft seien und der Patient „therapeutisch ausgereizt“ sei, wie es in der medizinischen Fachsprache lapidar heiße. Seine ebenso konsequente wie notwendige Fortsetzung finde der ärztliche Auftrag in der Palliativmedizin. In ihr sieht de Ridder den größten medizinischen Fortschritt. Allerdings verweist de Ridder auch auf die Grenzen der Palliativmedizin, die dann erreicht sind, wenn mit den Mitteln der palliativen Therapie die Leiden nicht ausreichend gelindert werden können oder wenn sich der Betroffene den Belastungen nicht mehr gewachsen fühlt und sein Leben unbedingt beendet sehen möchte. Dann sollte die Euthanasie als letzter Ausweg erwogen werden. Grundsätzlich kritisiert de Ridder eine medizinische

Praxis, die immer öfter bestimmt ist durch Therapien wie zum Beispiel die künstliche Ernährung durch die Sonde, „die auch nur die geringste Aussicht bieten, das Leben um eine noch so kurze Frist zu verlängern“. Dabei konstatiert der Autor, dass das Machbare und das Patientenwohl allzu oft auseinanderdriften, weil immer noch und immer wieder eine janusköpfige und vermeintlich unabänderliche Maxime ärztlichen Handelns dominiert: „Wir tun alles was wir können!“ Und er stellt die Frage, ob in Zeiten der Hochleistungsmedizin ein Hinausschieben des Todes um jeden Preis, um den Preis risikoreicher und kostspieliger Verfahren überhaupt sinnvoll ist und ob dadurch nicht ein menschenwürdiges Sterben verhindert wird.

### Notwendige „neue Sterbekultur“?

De Ridder geht es in diesem Zusammenhang um eine neue Sterbekultur, wo die Errungenschaften der modernen Medizin gezielt und differenziert

eingesetzt werden und kein Hinauszögern des Todes um jeden Preis erfolgt, mit der Folge eines oft qualvollen Sterbens. Das Buch übt scharfe, aber fundierte Kritik ärztlichen Handelns am Lebensende. Medizinisches Handeln müsse sich am Recht auf Selbstbestimmung gerade bei unheilbar kranken und alten Menschen orientieren. Erst wenn der Arzt im Tod nicht mehr den Feind sieht, sondern den freundlichen Erlöser des qualvoll Sterbenden, wird er bereit sein, ihm in der letzten Phase des Lebens sinnvolle Hilfe zu gewähren. Wohltuend ist der klare Stil des Buches, das weitgehend auf medizinischen Fachjargon verzichtet. Einfühlsam reflektiert der Autor klinische Fallgeschichten und Patientenschicksale.

Es ist gewiss keine leichte Lektüre, die sich dem Leser hier bietet, wird er doch sehr direkt mit seinem eigenen unausweichlichen Sterben konfrontiert. Neben der „Kälte des Krankenhausbetriebes“ beleuchtet der Autor auch das „Fiasco der Schmerzmedizin“.

Zudem entlarvt er die Legende vom „Verhungern und Verdursten“. Ausführlich beschäftigt sich der Autor mit dem im Juli 2009 vom Bundestag verabschiedeten Patientenverfügungsgesetz. Allein die Realität, dass dreißig Prozent aller Ärzte glauben, die sogenannte, rechtlich ganz klar zulässige „indirekte Sterbehilfe“ sei rechtswidrig, ist für de Ridder als Argument ausreichend, die rechtliche Situation neu zu regeln und mit der ärztlichen Standesethik in Einklang zu bringen. Darüber hinaus diskutiert er das Für und Wider der Sterbehilfe und kommt zu dem Schluss: Ärzte dürfen sich der Verantwortung für Patienten, „die in schwerster Not um ärztliche Beihilfe zur Selbsttötung oder um ‚direkte aktive Sterbehilfe‘ bitten, nicht entziehen“. Beide Arten der Sterbehilfe, so de Ridder, sind in begründeten Fällen ethisch vertretbar, unter Umständen sogar geboten. Mit *Wie wollen wir sterben?* liegt zweifelsohne ein weiteres wichtiges Buch zum Thema Sterbekultur vor.

### Heilsame Geduld

*„Ein Augenblick der Geduld kann vor großem Unheil bewahren. Ein Augenblick der Ungeduld ein ganzes Leben zerstören.“*

Chinesische Weisheit