

Sterbeethik – Freiheit zum Tode?

Bericht über die Tagung des Tertianum-Forums vom 27. September 2001

Rudolf Böni

Tertianum bezieht Position

«Für uns ist das Selbstbestimmungsrecht und die Eigenverantwortung des einzelnen massgebend». Ungefähr 80 Personen, hauptsächlich aus Kreisen der Altersbetreuung, Pflege, Medizin, aber auch Politiker, besuchten das Forum vom 27. Sept. 2001, um mehr über die Alters- und Sterbeethik der Seniorenzentren Tertianum zu erfahren. Thematisch ging es dabei prinzipiell nur um die Festsetzung des Rahmens, in welchem Freitodbegleitung in einer Seniorenresidenz möglich wäre. Wie immer diskutierte man aber auch kontrovers über aktive Sterbehilfe, was im Rahmen der gerade jetzt behandelten parlamentarischen Initiative Cavalli gut verständlich ist.

In der Einleitung von Direktor René Künzli und im ersten Referat von Prof. Dr. Bachmaier wurde gezeigt, welche Alterskultur (Stichworte: Motivation und Kompetenz) von ihren Gästen erwartet und von der Leitung gefördert werden. Eine Altersethik kann (wie jede Ethik!) niemandem Entscheidungen abnehmen, sondern nur Gründe für Entscheidungen liefern und die möglichen Konsequenzen aufzeigen. Auch im Alter gehört zum Recht der Selbstbestimmung logischerweise die Pflicht zur Eigenverantwortung. Jede Freiheit hat ihre Grenzen. Für das Heim stellt sich indes besonders auch die Frage der gesetzlichen Regelungen und der Garantspflicht.

Wie soll das Heim mit dem Wunsch nach selbstbestimmtem begleitetem Suizid umgehen? Aus obigen Überlegungen heraus darf einem Suizidwilligen, der im Altersheim seinen letzten definitiven Wohnsitz hat, nicht a priori die Freiheit dazu beschnitten werden.

Zusammenfassend zitiere ich die sechs Punkte, unter welchen Tertianum einer Sterbehilfeorganisation den Zugang zum Gast gewähren wird, um Beihilfe zum Suizid zu leisten:

1. Der Gast muss urteilsfähig sein und im klaren Bewusstsein der Tragweite seiner Entscheidung handeln.
2. Er muss seit mindestens sechs Monaten in einem Tertianum-Betrieb gelebt haben

und seit längerer Zeit Mitglied einer Sterbehilfe-Organisation sein.

3. Der sterbewillige Gast muss den Wunsch nach assistiertem Suizid über längere Zeit und mehrfach geäußert haben, so dass Kurzschlussreaktionen verhindert werden.
4. Mindestens zwei Gutachten müssen vorliegen, die bestätigen, dass es sich um eine unheilbare Krankheit handelt und der Sterbevorgang bereits begonnen hat. (*Bemerkung des Autors: im Vortrag wurde allerdings auch der vom Patienten als unhaltbar empfundene Zustand ohne direkt zum Tode führende Krankheit als mögliche Begründung des selbstgewählten Suizides erwähnt.*)
5. Es wird geprüft, ob ein Einfluss von Drittpersonen vorliegt.
6. Die sterbewillige Person wird mit ethischen Fragen über Leben und Tod vertraut gemacht.

Medizinische Aspekte einer Sterbeethik

Der zweite Vortrag der sehr engagierten Ärztin Frau Regula Schmitt-Mannhart begann mit einem Zitat von Aristoteles: «Nachdenken über gutes Leben und wie wir uns durch unser Handeln dem guten Leben annähern können» – so sollten wir auch über das Sterben nachdenken. Praktisch beruhe der Wunsch nach Lebensbeendigung eigentlich immer auf Angst vor unerträglichem Leiden, Sorgen bezüglich der unpersönlichen Apparatemedizin und Mangel an Kenntnis über die Möglichkeiten der ethisch (fast) problemlosen passiven Sterbehilfe. Juristisch liegt die Beihilfe zum Suizid haarscharf neben der strafbaren Tötung auf Verlangen.

Konkret wurden vier Argumente der Freitod-Debatte behandelt: *Autonomie, Mitleid, Schutz* der Betroffenen und das *Tötungstabu*. Die Gegner befürchten, dass eine Legalisierung die Bemühungen um eine menschliche Betreuung der Alten und Kranken, insbesondere auch der Invaliden, gefährlich schwächen würde. Für Frau Schmitt ist nur der Weg des Offenlassens einer Entwicklung zum Sterben hin gangbar, Suizidwünsche verschwinden bei guter palliativer Betreuung des Sterbenden und seiner Umgebung.

Die Freiheit zum Tode – aus theologischer Sicht

Der Theologe Helmut Kaiser behandelte im dritten Referat drei Punkte:

1. das klassische Nein der Theologie;
2. die mögliche Rechtfertigung der Freiheit zum Tode mit Beispielen aus der Bibel;
3. Verantwortung für den eigenen Tod anstelle der Freiheit zum Tode.

Gute biblische Gründe für den Suizid sind Aufopferung für jemand anderen oder den Schutz fremden Lebens. Insbesondere Dietrich Bonhoeffer hat in seiner Ethik (1953) die Frage behandelt, wie es denn sei, wenn die Selbsttötung nicht zum Nutzen anderer geschehe. Er begründet es letztlich in der Gottgegebenen Freiheit des Menschen, man kann sein Leben Gott zurückgeben, es Ihm anheimstellen.

Auch in der Theologie bleibt die Spannung zwischen Gehorsam (mit seinen Grenzen und Bindungen) und Freiheit (Autonomie, individuelle Option) bestehen, vgl. auch das Zitat von Martin Luther 1520: «Der Christ ist ein freier Herr ... niemandem untertan; der Christ ist ein Diener ... jedermann untertan.» Verantwortliches Handeln bleibt gebunden und ist gleichzeitig doch selber schöpferisch. Auch das Ende des Menschen ist in seine Hand gelegt. Es bleibt sein persönlicher Gewissensentscheid im weiten Spannungsfeld von Gehorsam und Freiheit.

Plenumsdiskussion

In der *Diskussion* wurde zunächst noch erklärt, dass der juristische Begriff *Verantwortung* erst seit 1920 besteht, vorher sprach man von *Pflichten*. Nach Kant ist aber ein jeder Mensch sein eigener Gesetzgeber aus seiner menschlichen Vernunft heraus. Eigenverantwortung entspringt dem humanistischen

Konzept. Beim christlichen Begriff unterscheidet man noch Verantwortung *vor* und *für*. Die Ärztin, der Arzt ist konkret mit der *Verantwortung für einen Menschen* bedacht. Auch wenn Suizidhilfe keine ärztliche Tätigkeit ist, bleibt es gemäss der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften unsere Pflicht, einem Menschen zu einem friedlichen Tod zu verhelfen.

Interpretationsdifferenzen: Was ist Freiheit? Was ist Autonomie? Was ist ein terminales Leiden? Wann beginnt dessen Zeitpunkt? Sind «nur» Behinderungen ohne terminale Krankheit auch ein Grund für Freitodbegleitung? All diese Fragen bleiben natürlich stehen. Sie können nur individuell – und nur im ureigensten Interesse des Betroffenen selbst gelöst werden.

Wichtig sind die Überlegungen zur Vorbeugung von Suizidwünschen, welche im wesentlichen darin bestehen, eine Kultur des gegenseitigen Respekts zu fördern, das Selbstwertgefühl der alten Menschen zu fördern, liebevolle Fürsorge und Pflege zu gewähren und eine Atmosphäre gegenseitigen Vertrauens zu schaffen. Dazu gehört aber auch der Respekt vor der Autonomie eines jeden Menschen und der offene Umgang mit letzten Fragen.

Suizidbegleitung darf aus Gründen der Rechtsgleichheit im Altersheim nicht generell verboten werden. Aus einem Recht kann aber niemals eine Pflicht postuliert werden.

Umfragen zeigen, dass alte Menschen mit ihren Behinderungen meist sehr gut zurechtkommen und ihren Zustand trotz Einschränkungen durchaus lebenswert empfinden. Die Begleitung auch im Sterben soll unsere vornehmste Aufgabe bleiben und darf nicht aus Kostengründen vernachlässigt werden. Mit einem Aufruf, die Alters- und Pflegeheime sollten viel mehr Öffentlichkeitsarbeit über ihre wichtige und gute Arbeit machen, schloss diese sehr instruktive Veranstaltung.