



Glaubenssachen

Sonntag, 22. November 2020, 08.40 Uhr

Auf Leben und Tod
Die Kirchen und die Sterbehilfe
Von Florian Breitmeier

Redaktion: Jan Ehlert
Norddeutscher Rundfunk
Religion und Gesellschaft
Rudolf-von-Bennigsen-Ufer 22
30169 Hannover
Tel.: 0511/988-2395
www.ndr.de/ndrkultur

- Unkorrigiertes Manuskript -

Zur Verfügung gestellt vom NDR

Dieses Manuskript ist urheberrechtlich geschützt und darf nur für private Zwecke des Empfängers benutzt werden. Jede andere Verwendung (z.B. Mitteilung, Vortrag oder Aufführung in der Öffentlichkeit, Vervielfältigung, Bearbeitung, Übersetzung) ist nur mit Zustimmung des Autors zulässig. Die Verwendung für Rundfunkzwecke bedarf der Genehmigung des NDR.

Morgen, am Montag, haben Millionen von Fernsehzuschauerinnen und -zuschauern den Tod vor Augen. Und sie müssen eine sehr schwierige Entscheidung treffen: Soll ein gesunder Erwachsener, der in seinem Leben einfach keinen Sinn mehr erkennt, mit Hilfe seiner Ärztin ein tödliches Medikament bekommen dürfen oder nicht? Eine moralische Frage im Grenzbereich menschlicher Existenz wird da um 20 Uhr 15 zur besten Sendezeit im Ersten verhandelt. Und die Betrachter werden eingeladen, in sich hineinzuhorchen, um zu ergründen, welche Position sie im konkreten Fall vertreten; welchen Argumenten sie rational und emotional am ehesten folgen können.

Leben oder Sterben? Spielt jemand Gott, wenn sie oder er diese Frage für sich oder Andere entscheidet: der Sterbenswillige, die Ärztin, der Bischof, die Juristin? Der Fernsehfilm „Gott“ basiert auf dem gleichnamigen Buch des bekannten Schriftstellers und Juristen Ferdinand von Schirach. Im Spätsommer feierte „Gott“ auch seine Premiere auf deutschen Theaterbühnen. Der Bestsellerautor erzählt darin die Geschichte eines 78 Jahre alten Pensionärs, der körperlich gesund und geistig hellwach ist, der viel Zeit zum Lesen und Reisen hätte, die Enkelkinder besuchen könnte, aber nach dem Tod seiner geliebten Frau vor einigen Jahren zunehmend die innere Balance und den Lebensmut verloren hat. Alles ist für Richard Gärtner schwerer geworden, düsterer, sinnloser. Er sieht sein Leben zersprungen: in einen Teil, den er mit all seinen Höhen und Tiefen nicht missen möchte und in einen Teil, der für ihn inakzeptabel ist und ihm Angst macht, weil er befürchtet, sich in diesem Leben selbst ein Fremder zu werden. Richard Gärtner möchte einfach nicht mehr leben. Der Gang auf eine hohe Brücke oder an eine Bahnstrecke kommt für ihn nicht in Frage. Der Versuch über seine Ärztin an ein tödliches Medikament zu gelangen scheitert. Auch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte lehnt die Bitte ab, ihm das gewünschte Präparat zu verschreiben.

Doch der Mann gibt nicht auf und wendet sich an einen Ethikrat. Im Film werden dort juristische, medizinische, soziologische und theologische Argumente vorgebracht. Der Schauspieler Ulrich Matthes verkörpert zum Beispiel einen katholischen Bischof, der den assistierten Suizid mit Verve und Dogmentreue ablehnt und sich in der Debatte die bissige Frage gefallen lassen muss, ob eine Institution, die im Missbrauchsskandal schändlich versagt hat, überhaupt noch moralische Urteile fällen sollte.

Worte, Werte und Weltanschauungen prallen aufeinander, bis die letzte Entscheidung in die Hände der Zuschauerinnen und Zuschauer gelegt wird. Sie sollen nach dem Film multimedial abstimmen, ob Richard Gärtner das ersehnte tödliche Medikament erhalten soll oder nicht. Rein rechtlich ist dies in der Realität bereits möglich. Denn das Bundesverfassungsgericht hat im Februar dieses Jahres den bisherigen Paragraphen 217 des Strafgesetzbuches für null und nichtig erklärt. Der Gesetzgeber ist aufgefordert, eine Neufassung vorzulegen. Das im Jahr 2015 eingeführte Verbot der geschäftsmäßigen Sterbehilfe ist mit dem Grundgesetz nicht vereinbar, urteilten die Karlsruher Richter. Das allgemeine Persönlichkeitsrecht beinhalte auch das Recht, das eigene Leben selbstbestimmt zu beenden und dabei auch die Angebote Dritter in Anspruch zu nehmen. Sterbehilfe-Vereine können seitdem ihre Arbeit wieder aufnehmen. Vor allem die Kirchen hatten dieses Vereins-Angebot stets kritisch gesehen, eine geschäftsmäßige Beihilfe zum Suizid entschieden abgelehnt und vehement davor gewarnt, dass die Sterbehilfe eine normale Dienstleistung werden könnte. Ihre Sorge:

Je selbstverständlicher und zugänglicher Möglichkeiten der Hilfe zur Selbsttötung würden, desto größer sei die Gefahr, dass sich Menschen in extrem belasteten Lebenssituationen innerlich oder äußerlich unter Druck gesetzt sehen, von einer derartigen Option Gebrauch zu machen und ihrem Leben selbst ein Ende zu bereiten. So erklärten es die evangelische und die katholische Kirche in einer gemeinsamen Stellungnahme unmittelbar nach der Urteilsverkündung.

Gemeinsam befürworteten die Kirchen deshalb einen Ausbau des Hospizwesens sowie eine Stärkung der Palliativmedizin, damit todkranken Menschen gezielt geholfen werden könne.

Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts zur Sterbehilfe ist für die deutsche Rechtsprechung, die Gesellschaft, die Kirchen, für jede und für jeden Einzelnen auch deshalb bedeutsam, weil es ausdrücklich nicht nur für sterbenskranke Menschen gilt, sondern für alle Phasen der menschlichen Existenz, wie der damalige Präsident des Bundesverfassungsgerichts, Andreas Voßkuhle, betont hat. Das Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen, seine Entscheidungsfreiheit wiegt im Falle eines Todeswunsches schwerer als die staatliche Strafandrohung bei Sterbehilfe, die der alte Paragraph 217 bislang bedeutet hat. Konkret wurde damit zunächst eine Rechtssicherheit für diejenigen Mediziner geschaffen, die Sterbenswillige in ihrem Handeln unterstützen wollen. Bislang arbeiteten diese Ärzte in einem juristischen Graubereich, in dem ein Schuldspruch wahrscheinlicher war als ein Freispruch. Was da also Ende Februar in Karlsruhe verkündet wurde, ist nicht weniger als eine tiefe Zäsur in einer seit Jahrzehnten kontrovers geführten Debatte um die so genannte Suizidbeihilfe. Es ist die Antwort auf die Frage, die auch im Film „Gott“ von Ferdinand von Schirach aufgeworfen wird: Darf ein Mensch mithilfe von Ärzten sein Leben beenden, weil er zum Beispiel nicht in einem Krankenhaus oder in einem Hospiz sterben möchte, sondern zu Hause – zu einem Zeitpunkt, den allein er bestimmt, unabhängig davon, ob er oder sie mit einer tödlichen Krankheit, mit Schmerzen und zunehmenden Kontrollverlust zu kämpfen hat oder nicht? Was die einen für einen moralischen Dammbbruch und gefährlichen Türöffner für ungute Einflüsse auf den solidarischen Zusammenhalt halten, ist für andere ein befreiender Ausdruck ihrer Autonomie; eine Option, die das Leben unbeschwerter macht, weil sie einem die Angst davor nimmt, dem möglichen körperlichen und geistigen Niedergang hilflos ausgeliefert zu sein. Frei nach dem Motto: „Ich kann selbstbestimmt handeln, bevor ich nur noch behandelt werde. Mein Tod gehört mir.“ Dies ist eine Entscheidung, mit der man in den eigenen vier Wänden gut im Reinen mit sich sein kann, keine Frage.

Doch zugleich könnte mit dieser Position wie durch ein aufgestoßenes Fenster auch die eisige Frage in ein Pflegeheim oder Krankenzimmer drängen: „Warum tut sie oder er sich das überhaupt noch an? Es gibt doch Möglichkeiten!“

Die christlichen Kirchen befürchten, dass solch eine Haltung den Zusammenhalt in der Gesellschaft und in den Familien gefährden kann, weil Schwäche, Verletzlichkeit und Angewiesensein als menschenunwürdig stigmatisiert werden könnten. So als habe das Leben keinen Wert mehr, wenn der Mensch nicht mehr eigenständig handeln und keine autonomen Entscheidungen mehr treffen kann. Als geziemte es sich anstandshalber doch bitteschön zu gehen, bevor es unschön wird – für einen selbst, aber eben auch für Andere.

Im harten Kern der Diskussion um die Sterbehilfe geht es also um die Frage: Was ist ein würdevoller Tod? Viele Menschen werden auf diese Frage vielleicht antworten, dass sie friedlich, schmerzfrei, von lieben Menschen gut begleitet, mit sich und anderen versöhnt sterben möchten. Es hat die Zeit gegeben, Konflikte anzusprechen, sie bestenfalls zu lösen. Die Kinder wissen, wie sich Mutter und Vater ihr Lebensende vorstellen und wie nicht. Es ist über den Tod gesprochen worden und nicht nur über die Frage, was mit dem Reihenhaus oder der kleinen Stadtwohnung geschehen soll. Aber eine Garantie für so ein versöhntes Lebensende gibt es nicht.

Die eine Sterbenskranke setzt deshalb auf ihre gemachte Patientenverfügung. Der Andere fühlt sich durch seinen Glauben so gefestigt, dass ihn die Aussicht auf den sicheren Tod nicht verzweifeln lässt. Die Nächste hofft auf die liebevolle Fürsorge in einem Hospiz. Für einen Anderen wiederum steht fest, dass er allein entscheiden möchte, wann sein Leben endet: eben als finaler Ausdruck eines selbstbestimmten Lebens. Dies ist nun mit der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes möglich. Eine weitere Option für das Lebensende ist also hinzugekommen. Eine große Mehrheit der Deutschen begrüßt das und stellt sich damit zunächst einmal gegen die Position der Kirchen. Nun kann man nüchtern feststellen, dass dies in zunehmend säkularisierten Gesellschaften eben ganz normal ist. Die religiösen Moralvorstellungen prägen unseren Alltag heute weitaus schwächer als dies noch vor 50 Jahren der Fall war.

Für die Kirchen stellt das Urteil zur Sterbehilfe also eine enorme Herausforderung dar. Und die Diskussion, wie sie mit diesem Urteil theologisch, seelsorglich, klug und empathisch umgehen sollen, ist im vollen Gange. Denn so einheitlich wie es die erste Reaktion der Kirchen auf den Richterspruch aus Karlsruhe vielleicht vermuten lässt, sehen evangelische und katholische Theologinnen und Theologen das Urteil gar nicht. Für die katholische Kirche ist die aktive Sterbehilfe sowie der assistierte Suizid ethisch nicht zu akzeptieren. Lebensverkürzende Schritte würden die moralischen und rechtlichen Grenzen der Selbstbestimmung überschreiten, heißt es in einem Dokument der römischen Glaubenskongregation.

Hinter dem Verlangen von Schwerkranken nach einem selbstbestimmten Lebensende stehe fast immer der Ruf nach Hilfe und Liebe. Legitim sei es aus Sicht der katholischen Kirche hingegen, solche Maßnahmen abzulehnen, die nur eine geringfügige und schmerzhafte Lebensverlängerung bewirken. Das Dokument verweist in diesem Zusammenhang auf Patientenverfügungen. In der evangelischen Kirche ist vor allem der hannoversche Landesbischof Ralf Meister mit seiner Position aufgefallen. Er empfiehlt, bei der Neuformulierung des Gesetzes, den Sterbenswunsch von Schwerkranken ernst zu nehmen und den assistierten Suizid in Ausnahmefällen zu ermöglichen. Der evangelisch-lutherische Landesbischof aus Hannover argumentiert, dass Gott dem Menschen die volle Handlungs- und Entscheidungsfreiheit gewähre - und dies jeden Tag. Diese Freiheit ende nicht am Ende des Lebens. Der evangelische Theologe fordert zugleich einen Ausbau der Palliativversorgung und lehnt kommerzielle Geschäfte mit der Sterbehilfe entschieden ab. In kirchlichen Einrichtungen sei es für ihn aber durchaus denkbar, unter bestimmten Bedingungen auch Sterbehilfe zu leisten, wenn dies dem freien Willen eines Menschen entspricht. Niemand dürfe mit seinen Ängsten allein gelassen werden, sagt Ralf Meister. Dies möchte auch die katholische Kirche nicht und doch gibt es alles andere als

ökumenische Eintracht beim Thema Sterbehilfe. Denn katholische Geistliche bezweifeln, dass sich aus der Möglichkeit zum Suizid auch ein moralisches Recht darauf ableiten lässt.

So hat der katholische Bischof von Osnabrück, Franz-Josef Bode, erklärt, dass die Freiheit, die Gott den Menschen mitgegeben habe, nicht so weit ginge, dass diese Freiheit auch die Verfügbarkeit über das Leben enthalte. Bischof Bode sieht hier eine Grenze, die er nicht überschreiten möchte.

So einig sich die evangelische und katholische Kirche also in ihrer Beurteilung sind, dass ein Mensch besser an der Hand eines anderen stirbt als durch dessen Hand, so sehr birgt der Gedanke von Landesbischof Meister, Sterbehilfe in Ausnahmesituationen auch in evangelischen Einrichtungen zuzulassen, ein Konfliktpotential für die Ökumene. Wenn man bedenkt, dass es Pflegeeinrichtungen und Altenheime gibt, die gemeinsam von evangelischen und katholischen Sozialpartnern getragen werden. Kann in ökumenischen Pflegezentren der Patientin von Zimmer 356 etwas erlaubt sein, was dem Patienten aus 141 nicht möglich ist? So wäre zu klären, was künftig in diesen ökumenischen Einrichtungen gelten soll.

Bislang hat sich aber auch eine Mehrheit der evangelischen Geistlichen skeptisch bis kritisch zu dem Urteilsspruch aus Karlsruhe geäußert. Im Kern der Kritik geht es auch um den Begriff der Selbstbestimmung, den das Verfassungsgericht in seiner Begründung ja so stark gemacht hat, dass er vermeintlich alle Graubereiche auflöst, die der bisherigen Rechtsprechung innewohnten. Wer frei von Zwang und Druck eigenverantwortlich sein Leben lebt, kann dieses auch beenden und dafür die Hilfe Dritter in Anspruch nehmen. Aber ist dieses individualistische Verständnis von Selbstbestimmung und Menschenwürde grundsätzlich stimmig? Oder könnte man den Begriff der Selbstbestimmung nicht auch weiter fassen als eine Definition, die die Selbstbestimmung ausschließlich als autonome Entscheidung des Einzelnen kennzeichnet? Eine autonome Entscheidung, die angeblich nur das Individuum betrifft: es lebt, es stirbt, ganz einfach. Jedoch: bedeutet selbstbestimmtes Handeln nicht auch sehr häufig in Beziehungen zu handeln? So hat selbstbestimmtes Handeln doch auch Folgen für andere Menschen. So autonom der Einzelne vielleicht seine Entscheidung trifft, so sehr wirkt sich sein Schritt auch auf seine Umwelt aus.

Darauf hat zum Beispiel der evangelische Sozialethiker und langjährige Vorsitzende des Deutschen Ethikrates Peter Dabrock hingewiesen.

Für ihn bezieht sich Selbstbestimmung auf den nächsten Schritt eines freien Handelns im Umfeld von Natur und Gesellschaft. Doch wer sein Leben selbstbestimmt beendet, kann sich einem nächsten Schritt gar nicht verantwortlich stellen. Dabrock spricht von einem ethischen Selbstwiderspruch von Selbstbestimmung: diese nämlich in dem Akt der Selbsttötung zu vollziehen und zugleich zu negieren, weil es nach dem Tod kein Selbst mehr gebe, das sich selbst bestimmen könnte.

Den Kirchen stellt sich dadurch die Frage womöglich ganz neu, wie sie Sterbende und Sterbenswillige begleiten möchten. So könnten sie in den Gemeinden Orte neu schaffen oder stärken, an denen auch Wut und Verzweiflung, Angst und Ohnmacht ihren Ausdruck finden dürfen: zum Beispiel im Hospiz, aber auch als Angebot einer ambulanten Seelsorge. „Trauergespräche“ sind auch mit Lebenden möglich, nicht nur mit Hinterbliebenen. Seelsorgerinnen und Seelsorger, die nicht zwingend geweiht sein

müssten, wären in diesen Momenten mehr Lernende und Zuhörende. Sie müssten weder konkrete Sinnangebote machen noch schnellen Trost zusprechen. Tradierte Glaubensgewissheiten dürfen auch mal schweigen, wenn sie den Einzelnen einengen anstatt ihm befreiende Denkräume zu eröffnen. Diese Haltung könnte sinnbildlich Türen zu Menschen aufstoßen, die bewusst keinen Fuß in eine Kirche setzen.

Denn auch Menschen, die für sich entschieden haben, einmal selbstbestimmt aus dem Leben scheiden zu wollen, können irgendwann das beklemmende Gefühl bekommen, selbst eingeschlossen zu sein in einem Gedankengebäude, das sie aus Angst vor Tod und Einsamkeit selbst um sich herum errichtet haben.

Seelsorgerinnen und Seelsorger könnten Sterbenswillige begleiten, ohne von ihnen zu verlangen, sich von ihrem Ziel loszusagen. Es wäre ein Ausdruck des Respekts und zugleich der christlichen Nächstenliebe.

Es wären Schritte hin zu einer neuen Trauerkultur auch in den Kirchen: präsent sein für die Starken und die Schwachen, für die Selbstbewussten und die Verzagten, die Zweifelnden, die Überzeugten und die Ängstlichen: da sein ohne etwas erreichen zu müssen.

Dieser humane Indikativ des Da-Seins, des Mit-Fühlens, des Mit-Leidens ist konkreter und oft auch aufrichtiger als der entschiedene Imperativ des Sollens und Müssens. Es wäre dies auch eine Haltung, die der oft kalten Ökonomisierung des Gesundheitswesens mit Pauschalen und diagnosebezogenen Fallgruppen etwas positiv Widerpenstiges entgegenzusetzen könnte.

Die Haltung des entschiedenen Da-Seins auch im Schmerz gehört zum Kern christlicher Glaubenstradition. Und doch ist den Kirchen dies über Jahrhunderte hinweg auch unglaublich schwergefallen. Galt doch lange Zeit, dass Menschen, die ihr Leben selbst beendet hatten, eine kirchliche Beerdigung verweigert wurde. Die moderne Suizidforschung und Erkenntnisse über psychische Erkrankungen haben bei den Kirchen im Laufe der Zeit schließlich zu einem Sinneswandel geführt.

Auch beim Thema Sterbehilfe wird die Debatte weitergehen. Dabei ist der mutige Diskurs entscheidend: in den Familien, in den Parlamenten, in Pflegeheimen und Krankenhäusern, in öffentlichen Sitzungen des Ethikrates mit der Möglichkeit für Interessierte Fragen zu stellen und sich mitzuteilen. Der Diskurs ist wichtig, angeregt vielleicht durch einen Fernsehfilm wie „Gott“, zu sehen morgen im Ersten oder in der ARD Mediathek. Es kann nie zu früh sein, selbst über den Wert und die Würde des eigenen Lebens nachzudenken. Wie möchte ich gelebt haben, bevor es vielleicht ganz schnell endet? Vor was fürchte ich mich am meisten, wenn ich an den Tod denke? Wer soll mich begleiten, wem möchte ich noch etwas sagen, was möchte ich unbedingt und was auf keinen Fall?

Die Kirchen mit ihren zahlreichen Einrichtungen können Orte sein, in denen den Fragen von Leben und Tod offenherzig auf den Grund gegangen wird: in einem guten Dreiklang aus: Respekt, Nächstenliebe und Fürsorge. Womöglich entsteht so eine Atmosphäre, in der durch palliative Kompetenz und seelsorgliche Empathie die Sehnsucht nach Suizidbeihilfe schwächer wird. Für die Kirchen tun sich hier Sinn und Erfahrungshorizonte für die haupt- und ehrenamtliche Arbeit auf, die nicht genügend in den Blick geraten, wenn vornehmlich in Imperativen gedacht wird: Du sollst, Du

darfst nicht, Du musst. Darüber gemeinsam zu sprechen wäre hilfreich, um so den Tod ins Leben zu holen.

Der Ressource des Vertrauens kommt in dieser Debatte eine besondere Bedeutung zu. Es geht um das Vertrauen in Ärztinnen und Ärzte, Pflegerinnen und Pfleger, Theologen, Juristen - dass eben für jeden Menschen individuell der Ort gefunden wird, an dem würdevolles Sterben möglich ist. Die Wege dahin, die werden so vielfältig und zahlreich sein, wie es eben Menschen gibt.

Der Staat sollte deshalb darauf achten, dass Sterbenswillige künftig ausreichend psychologisch und medizinisch betreut werden, dass sie auch Zeit bekommen, ihre Entscheidung zu überdenken. Eine verbindliche Beratung und gesetzliche Wartezeiten könnten helfen. Und Geld zu verdienen mit dem Wunsch von Menschen, nicht mehr leben zu wollen, diesem Geschäftsmodell sollte der Staat weiterhin sehr enge Grenzen setzen.

Sehr bedauerlich wäre es, würde die durch das Urteil gestärkte Autonomie des Einzelnen eine Debatte darüber verhindern, wie das Hospiz- und Palliativwesen hierzulande flächendeckend und finanziell gestärkt werden kann, so dass die Angst vor dem Sterben gerade nicht zu vorschnellen Entscheidungen führt.

So ist zu hoffen, dass die öffentliche Debatte über die Suizidbeihilfe und das persönliche Gespräch letztlich beides zusammenführen: das verantwortungsbewusste Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen – aber auch den humanethischen Anspruch einer Gesellschaft, alles Menschenmögliche zu tun, damit Menschen ohne Angst und quälende Schmerzen gut begleitet in Frieden sterben können.

* * *

Zum Autor:

Florian Breitmeier, Redakteur beim Norddeutschen Rundfunk für den Themenbereich „Religion und Gesellschaft“