

Thesen

zur aktuellen Diskussion um den assistierten Suizid

-Thomas Klie -

1. Die Sorge um den Würdeverlust im vulnerablen Alter gehört zu den großen Sorgen der Menschen in einer alternden Gesellschaft.

In der Vorstellung vieler Menschen sind mit dem Alter, insbesondere dem hohen Alter Bedrohungen verbunden. Vorstellungen von einem guten Leben werden kaum mit einem Leben unter Bedingungen der Abhängigkeit von fremder Hilfe und einer eingeschränkten Gesundheit verknüpft. Das hängt zusammen mit negativen und defizitären Altersbildern. Das hat etwas zu tun mit schwer in die eigene Identität zu integrierenden Vorstellungen von Würde. Anderen zur Last zu fallen, nicht mehr die Person zu sein, die man einmal war, das wollen wir nicht.

2. Der Verlust von Selbstkontrolle und „Autonomie“ ist eine narzisstische Kränkung des modernen, selbstbestimmten Menschen.

Der Prozess der Zivilisation hat uns im Umgang miteinander friedlicher und gewaltfreier werden lassen. Mit der Zivilisation sind in vielfältiger Weise Aspekte der Selbstkontrolle verbunden, der Einhaltung von Konventionen, der Vorstellungen von Autonomie im Sinne der inneren und äußeren Unabhängigkeit. Diese zu verlieren kränkt uns, ist mit einem mit anerkannten Lebensleistungen verbunden Konzept von Würde nicht zu vereinbaren. Lieber gar nicht mehr sein als hilflos, lieber in Würde sterben als würdelos dahinvegetieren: So lautet das Motto Vieler, gerade auch Prominenter.

3. In einer Gesellschaft des langen Lebens haben wir uns auf einen Würdebegriff zu besinnen, der Würde nicht als verliehen, sondern als mit dem Menschsein untrennbar verbunden versteht.

Würde ist dem Menschen als Menschen eigen. Würde ist voraussetzungslos. Sowohl verfassungsrechtlich als auch anthropologisch sowie theologisch gilt dies. Es ist eine Aufgabe der Gesellschaft die Wertschätzung für jeden Menschen erfahrbar zu machen. In unserem öffentlichen Reden über Pflegebedürftige und Menschen mit Demenz und uns selbst unter Bedingungen von Pflegebedürftigkeit und Demenz offenbart sich in besonderer Weise unser Respekt vor einem Leben unter diesen Bedingungen. Weder der Begriff des „Pflegefals“ noch der „Dementen“ ist würdeverträglich. Dies gilt auch für die öffentliche Rede von Prominenten, die sich etwa die Würde als Mensch mit Demenz absprechen.

4. Die Forderungen nach einer Legalisierung des (organisierten) assistierten Suizides sind verständlich, aber unverantwortlich.

Die Angst vor einem leidvollen Sterben, die Furcht vor einem Leben, das mich alltäglich von der Hilfe anderer abhängig sein lässt, der Verlust von dem, was mich an Begabungen auszeichnete, lässt manche Menschen verzweifeln. Das ist für die meisten Menschen gut nachvollziehbar. Das gilt auch für den Wunsch, das Sterben selbst bestimmen und unter würdigen Bedingungen ein Ende setzen zu können. Das individuell nachvollziehbare als Forderung nach gesellschaftlicher und rechtlicher Legitimation und Legalisierung zu fordern, verkennet in gefährlicher Weise die soziaethischen Konsequenzen und ökonomischen Folgewirkungen.

5. In einer Zeit der Not in der Pflege und der Sorge um die Sorgefähigkeit unserer Gesellschaft ist die Forderung nach der rechtlichen Zulässigkeit der Euthanasie – um nichts anderes handelt es sich in der Sache beim assistierten Suizid – ein Hinweis auf Gefahren der Entsolidarisierung der Gesellschaft.

Die Forderung nach der Legalisierung der aktiven Sterbehilfe, maskiert als assistierter Suizid, kommt nicht von ungefähr in einer Zeit, in der der Pflegenotstand ausgerufen wird. Die Kosten steigen. Sowohl die Kommunen als auch Privathaushalte beklagen hohe Ausgaben für die Pflege. Der öffentliche Diskurs bedient sich des Begriffs der „Altenlast“. Die Entsolidarisierung fängt dann an, wenn die Selbsttötung auch deshalb akzeptiert wird, weil man Kosten spart. Auch wenn diejenigen, die sich für die Legalisierung der Euthanasie einsetzen, so nicht argumentieren, ist die Gefahr der Betrachtung der Euthanasie unter ökonomischen Vorzeichen unabweisbar.

6. Die Eröffnung eines Rechts auf assistierten Suizid macht das Weiterleben unter Bedingungen schwerer Krankheit und Behinderung begründungsbedürftig.

Wenn das Recht ein Recht darauf einräumt, mit Hilfe anderer aus dem Leben zu scheiden, dann wird es Konstellationen geben, in denen Menschen sich gedrängt fühlen, dieses Recht auch in Anspruch zu nehmen. Ein Recht nicht in Anspruch zu nehmen, das mir zusteht, macht mich für die Folgen verantwortlich, die aus der Nichtnutzung resultieren.

7. Die Akzeptanz von Abhängigkeit, die Tugend der ernsthaften Gelassenheit und die Souveränität gegenüber dem Unperfekten und der Verwiesenheit auf Hilfe und Zuwendung anderer gehören zu den anthropologischen Voraussetzungen für ein Leben im vulnerablen Alter.

Es ist eine anthropologische Verengung in der Sicht auf den ganzen Menschen, wenn wir ihn von seiner Leistungsfähigkeit her bewerten, von dem, was er noch kann, wie er sich im Verhältnis zu dem Ideal eines jugendlichen Menschen darstellt. In das Konzept der Autonomie im Sinne eines eigenen „Roten Fadens des Lebens“ gehört die Gestaltung einer Lebensphase, die von der Verwiesenheit auf andere geprägt ist, dazu. Nicht die Autarkie, vielmehr die Gelassenheit und Souveränität im Vertrauen auf andere erscheint als Ausdruck der Autonomie im hohen Alter.

8. Die Selbstbestimmung des Einzelnen - beim Suizid - kann sich nur auf das beziehen, was „ich selbst“ mache.

Der assistierte Suizid setzt die Bereitschaft des anderen voraus, sich an einer Tötungshandlung zu beteiligen. Sie braucht diesen Anderen, der das gesellschaftlich tief verankerte Tötungsverbot bricht. Auch wenn die Freiwilligkeit der Helfer betont wird, würde mit einer Legalisierung ein grundlegendes gesellschaftliches und moralisches Tabu gebrochen, das für Berufsgruppen, wie die der Ärzte und Pflege, aber auch gesamtgesellschaftlich hochbedeutsam ist.

9. Der letzte Grund für die Notwendigkeit des Rechts liegt darin, dass es Handlungen, die verständlich sind, dennoch negierbar macht.

Der Todeswunsch, die Verzweiflung, die Ablehnung eines Lebens mit schwerer Krankheit: das alles ist gut nachvollziehbar. Viele Menschen können diese Gefühle nachempfinden oder kennen sie. Es mag im Einzelfall Situationen geben, in denen man die Hilfe zum Sterben nicht verweigern mag. Dennoch muss das Recht das Verständliche, den Todeswunsch mit Assistenz vollziehen zu dürfen, negieren. Das, was individuaethisch nachvollziehbar ist, kann mit Blick auf die soziaethischen Konsequenzen nicht eröffnet werden. So bleibt den „Helfenden“ beim Suizid ein Risiko der Strafe auf sich zu nehmen.

10. Die erlebte Praxis guter Sorge – fachlich und menschlich – nimmt den allermeisten Menschen die Angst und Hoffnungslosigkeit, die sich im aktuellen Sterbewunsch ausdrückt.

Nicht nur palliative Medizin und Palliativ Care, auch die gute Sorge im Zusammenwirken von Professionellen, An- und Zugehörigen, Freiwilligen und anderen Helfenden in der häuslichen oder einer anderen Versorgungsform, die in aller Regel die Gewissheit verspricht, keine schweren Schmerzen erleiden zu müssen und die individuelle Bedeutsamkeit und Würde für vulnerable Menschen erhält und erlebbar macht, sie nimmt dem Sterbewunsch seine Grundlage: das ist die Erfahrung vieler Menschen und vieler Professioneller. Es bedarf allerdings intensiver Anstrengungen gesellschaftlicher und politischer Art die Voraussetzungen für eine solche gute Praxis überall zu schaffen. Die Sorgefähigkeit einer Gesellschaft des langen Lebens ist eine ihrer großen kulturellen Herausforderungen.

Kontakt:
Prof. Dr. Thomas Klie
Bugginger Str. 38
79114 Freiburg
klic@eh-freiburg.de

24.02.2014