

Dieter Schellong

Selbstbestimmtes Sterben?

Unter den griechischen Sagen gibt es die Geschichte von Tithonos, dessen Schönheit auf Eos, die Göttin der Morgenröte, solchen Eindruck gemacht hat, dass sie ihn entführte und für ihn bei Zeus die Unsterblichkeit erbat. Diese Bitte wurde erfüllt; da sie aber vergessen hatte, auch ewige Jugend für Tithonos zu erbitten, alterte dieser, wurde mehr und mehr hinfällig und schrumpelig und konnte schließlich nur noch bewegungslos vor sich hin zirpen, aber eben nicht sterben. Deshalb sperrte Eos ihn in ein Seitenzimmer ein. Eine andere Version erzählt, dass sie ihn schließlich in eine Zikade verwandelte, und als solche erneuert er jedes Jahr seine verschrumpelte Haut.

Von diesem Schluss einmal abgesehen, muss ich an die Geschichte denken angesichts der Situation vieler Menschen heute, die immer älter und älter werden können, ja müssen, weil gegen viele Krankheiten wirksame Mittel gefunden sind und selbstverständlich angewandt werden. Aber Jugendkraft kann ihnen nicht erhalten oder neu gegeben werden, so dass aus dem vermeintlichen Segen des langen Lebens leicht eine Plage wird, an der nur tröstlich ist, dass sie wenigstens nicht endlos wird wie bei Tithonos.

Die Abhängigkeit von der Gesellschaft

Wenn wir über Patientenverfügung und Sterbehilfe (welcher Art auch immer) diskutieren, so muss als realer Hintergrund die jetzige technisch-medizinische und die damit verbundene ideologische Situation in unserer Gesellschaft mitbedacht werden. Es ist nach meiner Sicht nicht primär ein Wille zur Selbstbestimmung, der Menschen dazu bringt, Verfügungen über ihre Behandlung im zu erwartenden Zustand der Hinfälligkeit niederzulegen, sondern ein Akt der Notwehr gegenüber einer Gesellschaft, die sich einbildet, Lebenserhaltung als solche sei das höchste Gut und müsse allen aufgezwungen werden ohne Rücksicht darauf, wie es

um ihre physischen und psychischen Kräfte bestellt ist – und auch um die Kräfte derer, die sie zu pflegen haben. Und faktisch ist eine Patientenverfügung als Notwehr sogar ein ziemlich hilfloser Akt. Hier von „Selbstbestimmung“ zu reden, kommt mir übertrieben vor.

Wir müssen von unseren Abhängigkeiten reden, über die wir keine Verfügung haben, gegen die wir auch in vermeintlicher Selbstbestimmung nicht wirksam ankommen. Früher stand im Vordergrund des Bewusstseins die Abhängigkeit von dem, was man „Natur“ nennt, heute mehr von dem, was man „Gesellschaft“ nennt. Auf unser Thema bezogen kann das mit einem Beispiel verdeutlicht werden: Im höheren Alter stürzt ein Mensch irgendwann und bricht sich den Oberschenkelhals. Früher war das das Ende, weil danach beim längeren Liegen eine Lungenentzündung eintrat, die zum Tode führte. Das war die Abhängigkeit von der Natur. Heute wird der Bruch genagelt, und es gibt dabei vorsorglich Antibiotika, so dass eine Lungenentzündung erst gar nicht auftritt. Das ist die Abhängigkeit von der Gesellschaft, die etwas anderes nicht mehr vorsieht. Dabei zieht sich ein alter Mensch meist dann einen Oberschenkelhalsbruch zu, wenn seine Kräfte im Ganzen verbraucht sind, weshalb er nach der heilenden Operation über kurz oder lang wieder stürzt – und die Prozedur beginnt von vorne. Je nachdem, wie lange sein Körper das mitmacht, wird das mehrfach wiederholt, auch wenn der Betreffende laut werden lässt: „Lasst es genug sein, ich kann nicht mehr.“ Aber unsere Gesellschaft hält für diesen Fall keine Alternative mehr bereit. Nur Wiederholungen. Und keine „Selbstbestimmung“ kann da den Fuß dazwischen bekommen. Sie müsste ja auch erst einmal eine heute praktikable Alternative vorschlagen können.

Das ließe sich noch an anderem darstellen, etwa am „Schlägle“, wie man in Württemberg sagt:

Patientenverfügungen sind nicht primär ein Wille zur Selbstbestimmung, sondern ein Akt der Notwehr gegenüber einer Gesellschaft, die sich einbildet, Lebenserhaltung als solche sei das höchste Gut.



einem ersten Schlaganfall, dem in Kürze andere folgen, mit denen dann der Tod eintritt. So weit lässt man es nach dem ersten Schlaganfall nicht mehr kommen, so dass auch diese Todesart verschwindet. Der Grund ist, dass man ja nicht vorher weiß, wie lange der Tod nach dem ersten Schlag (oder dem Sturz) auf sich warten lässt, also die Bettlägerigkeit dauert, so dass keine Verzögerung des medizinischen Einschreitens riskiert werden kann, nach der die Pflege nur erheblich schwieriger wäre.

Der Volksmund sagte früher: Der Tod will seine Ursache haben. Das meint: Selbst im hohen Alter stirbt man nicht so einfach an Altersschwäche, sondern an einer Krankheit oder den Folgen eines Unglücksfalls. Bleibt das aus bzw. wird fast jede Krankheit geheilt oder gemindert, kann das Sterben aus Altersschwäche sich sehr lange hinziehen und sehr, sehr mühselig und peinvoll werden. Man tut jetzt gerne so, als sei das Sterben aus Altersschwäche die „natürliche“ Lösung, die durch die moderne Medizin hergestellt sei. Das ist falsch. Unter dem Vorrang der Naturabhängigkeit starben früher die meisten, weil der Tod eine *besondere* Ursache hatte. Die konnte „zu früh“ kommen, aber sie ersparte vielfach ein langes Hinsiechen in Altersschwäche, wie es jetzt die Gesellschaft verlangt und durchsetzt.

Ich weiß, das klingt brutal und miesmacherisch angesichts der vielen Erfolge, die die moderne Medizin errungen hat und weiter erringt. Aber nur, wenn man das beachtet und ausspricht, wird das Bedürfnis nach einer eigenen Patientenverfügung verständlich, wird auch verständlich, dass die Patientenverfügungen in der Regel nur Negatives enthalten: was man *nicht* an sich geschehen lassen möchte. Ärzte finden das unbefriedigend – wohl deshalb, weil sie nicht verstehen, dass es sich hier um Notwehr handelt. Vermutlich ist ihnen schon der Gedanke fremd, dass ihnen gegenüber manchmal auch Notwehr angebracht sein könnte.

Verlängerung des Lebens oder Verlängerung des Sterbens

Weil jetzt die ärztlichen Möglichkeiten so enorm sind, muss man darüber nachdenken, wie zu verhindern ist, dass das verlängerte Leben – etwa durch eine gelungene Operation verlängert – in einen langen schrecklichen Hinsiechungsprozeß ausmündet, mit dem die Lebensverlängerung gleichsam bezahlt werden muss, nicht selten bitter bezahlt werden muss. Ist man bereit, hier weiterzudenken, kommt man nicht daran vorbei, dass es möglich ist, Menschen zu einem sanften Sterben zu führen, wenn sie es wollen. Doch das ist als Selbstmord und als Beihilfe zum Selbstmord ver-

pönt – während die hartnäckige Lebensverlängerung als gut gilt.

Sicher, keiner kann vorher wissen, was ein Leben, das von einer tödlichen Krankheit befreit ist, noch bringt und wie dann das Sterben sein wird. Deshalb ist auch keiner vorher dafür verantwortlich zu machen. Und doch ist jetzt eine neue Situation heraufgeführt: eben die, dass viele Menschen in eine lange und notvolle Phase der Alterschwäche hineinkommen, in der sie sich selber und anderen nur noch eine Plage sind, bei der ihr Sinnen nur noch auf das Ende gerichtet ist. Dass darüber so wenig laut nachgedacht und einfach auf das „natürliche“ Sterben gesetzt wird, zeigt wieder einmal, wie gedankenlos der wissenschaftlich-technische Fortschritt exekutiert wird. Unnatürlich und künstlich ist die andauernde Lebensverlängerung – dann sollte man auch bereit sein, das Unnatürliche einer künstlichen Lebensbeendigung danach ernsthaft ins Auge zu fassen. Dass dabei Missbrauch möglich ist, ist nicht zu bestreiten, aber dem entrinnt man nirgends, auch nicht beim technischen Fortschritt – gegen den die Missbrauchsgefahr noch nie wirksam ins Feld geführt worden ist.

Die traditionelle Ablehnung des Selbstmordes in der christlichen Ethik stammt aus Zeiten, in denen die Lebensfrist nicht derart verlängert werden konnte, so dass auch die Kehrseite dieser Medaille unbekannt war. Die beliebte Parole, dass Gott ein „Gott des Lebens“ sei, sollte man lieber nicht ins Feld führen – schon deshalb nicht, weil sie unsinnig ist. Denn es ist gänzlich unklar, was dabei die Genitivverbindung „des“ Lebens meint. Und was meint „Leben“? Individuelles Leben vollzieht sich immer nur, indem es anderes individuelles Leben verbraucht und selber zum Sterben bestimmt ist. Und das überindividuelle Leben – dafür ist es völlig gleichgültig, ob und wie viele Menschen Selbstmord begehen oder ob ihr Leben 40 oder 100 Jahre beträgt. Hier sollte man nüchtern bleiben.

Ich möchte an etwas anderes, nun Biblisches, erinnern. Matthäus 6,27: „Wer ist unter euch, der seines Lebens Länge auch nur eine Spanne zusetzen kann, ob er gleich darum sorget?“ Das kann entweder (sprachlich naheliegend) die Körperlänge meinen oder (vom Zusammenhang her, der um

Nahrung geht, also um Lebensfristung) die Zeitspanne der Lebensfrist. Aber wie dem auch sei: Es geht ums Zusetzen – und was für Jesus schon rein faktisch nicht in Frage kam, ist bei uns die Haupttätigkeit und Hauptbeschäftigung geworden: das Zusetzen, das Mehr-Hinzutun zu unserem Leben. Eine unausweichliche Folgerung daraus ist dann aber, dass individuell der Zeitpunkt kommt, da es damit genug sein möge. Und dass, wenn die Technik im Hinzufügen leistungsfähig ist, man auch zu überlegen hat, wann sie im Beenden des Hinzutuns oder im Beenden des Hinzugesetzten einzusetzen sei, ist eine weitere Folgerung.

Ich weiß, dass der öffentliche Diskurs allenfalls bis zur passiven Sterbehilfe zu gehen wagt und die Thematisierung von aktiver Sterbehilfe ausschließt. Dabei ist gar nicht gesagt, dass bei Freigabe von aktiver Sterbehilfe sehr viel Gebrauch davon gemacht würde und die Selbstmorde eklatant zunehmen. Wohl aber würde es der Beruhigung dienen und grausige Gedanken und Taten zum Selbstmord, die aus der Angst kommen, hilflos den Bevormundern ausgeliefert zu sein, überflüssig machen. Aber an dieser Stelle meinen die selbsternannten Bevormunder anderen Menschen kein eigenes Urteilsvermögen zutrauen zu dürfen und sie eher mit der Verlängerung des Sterbens quälen zu sollen. Hier, in dem Willen zur Bevormundung, sehe ich ein bisher ausgespartes Thema, indem man alles unter das Thema der Sorge vor dem Missbrauch gestellt hat.

Individuen empfinden oft deutlich, wann ihre Kräfte zu Ende sind, und verweigern dann zum Beispiel die Nahrungsaufnahme. Da sollte man sie in Ruhe lassen, aber auch bei anderen Anzeichen könnte und sollte es um Erleichterung beim Sterben gehen und nicht mehr um Verlängerung des Lebens, die dann nur noch eine Verlängerung des Sterbens ist. Die Möglichkeiten zur Verlängerung sind inzwischen schier unbegrenzt und eine klare Unterscheidung zwischen Verlängerung des Lebens und Verlängerung des Sterbens ist oft nicht mehr zu ziehen, so dass die *Begrenzung* des Einsatzes dieser Möglichkeiten vorrangig sein müsste. Und es ist besser, dass dies unter dem Gesichtspunkt des Respekts vor dem Willen der Betroffenen geschieht als unter dem Gesichtspunkt der Kosten und Finanzen.

„Wer ist unter euch,
der seines Lebens
Länge auch nur eine
Spanne zusetzen
kann?“
(Matthäus 6,27)
Das Mehr-Hinzutun
zu unserem Leben ist
bei uns die
Hauptbeschäftigung
geworden.



Mitspracherecht statt Selbstbestimmung

„Selbstbestimmung“ ist ein großes Wort, dem etwas Übertriebenes innewohnt. Es wird gern benutzt, wenn man sich wehren will gegenüber Zwängen, die die Gesellschaft verhängt. Doch da das „Selbst“ tief von der Mitwelt geprägt ist, sollte schon deshalb die Tonlage ermäßigt werden. Und da man nicht den Rahmen des Möglichen sprengen kann (wie ich anfangs zu zeigen versuchte), ist auch an die Beschränktheit unserer Bestimmungsmöglichkeiten zu erinnern. In der Realität kann es sich allenfalls um ein gewisses Mitspracherecht handeln, wenn es gut geht: um ein Wechselverhältnis von Menschen im gegenseitigen Miteinander. Das würde in den hier ins Auge gefassten Situationen aber auch genügen. – Der Begriff „Autonomie“ ist etwas anders gelagert: er meint, dass ein Mensch bei seinem Tun nicht fremde Gesetze benötigt („Heteronomie“), sondern dem in ihm selbst liegenden Gesetz folgen soll und kann. Die mitgedachte Voraussetzung dabei ist, dass dies innere Gesetz durch die den Menschen gemeinsame Vernunft etwas allen Menschen Gemeinsames sei, so dass kein ethisches Chaos daraus folgt.

Das Thema des Gesetzes habe ich hier nicht zu behandeln, aber der Gedanke ist mir wichtig, dass wir auf Gemeinsames unter Menschen setzen können. Dazu gehört, dass wir wissen, sterben zu müssen. Und als zweites Gemeinsames nenne ich, dass

wir in notvollen Situationen Erleichterung haben möchten und uns dabei auch oft genug gegenseitig helfen können. Pathetischer möchte ich nicht werden. Denn die Wurzel von Patientenverfügungen und des Bedürfnisses nach irgendeiner Sterbehilfe ist in der Regel nur der bescheidene Wunsch nach Erleichterung. Die goldene Regel, dass man von sich selber her weiß, was andere empfinden und sich wünschen, reicht hierbei. Nur die Abstufung des Leidempfindens, des Sterbensbewusstseins, der Lust oder Unlust an der Welt ist individuell und biographisch unterschiedlich.

Das bei anderen zu respektieren ist nun aber nicht nur eine Sache der Einstellung, sondern auch der Zeit, die man an andere wendet. Man muss es ja erst einmal wahrnehmen und mit dem anderen besprechen. Da in unserer Gesellschaft aber Zeit Geld ist, stoßen wir doch wieder auf das Geld als faktisch letzten Bestimmungsgrund bei unserem Thema. Und wenn Zeit und Aufmerksamkeit fehlen, lässt sich das am leichtesten kaschieren, indem die, die das Sagen haben, die Rolle eines Bevormunders einnehmen.

Dieter Schellong

Von 1972 bis 1993 Professor für Ev. Theologie und ihre Didaktik an der Universität Paderborn, mit dem Schwerpunkt Systematische Theologie