

Den Tod in die eigene Hand gelegt

MZ 6./7.11.2021

MEDIZIN Mit dem assistierten Suizid wird Sterben zur medizinisch organisierten Dienstleistung. Wächst eine neue Sorgeskultur dagegen?

VON HEINZ KLEIN

REGENSBURG. Muss man das Leben bis zu Ende leben? Das Bundesverfassungsgericht hat mit seinem Urteil zum § 217 STGB das Recht auf Selbstbestimmung gestärkt – nicht nur fürs Leben, auch für den Tod. Der assistierte Suizid ist möglich, der Satz „Sie dürfen keine Hilfen zur Selbsttötung leisten“ aus der Berufsordnung für Ärzte gestrichen. Wie gehen Pflegekräfte und Ärzte damit um? Darauf sucht die Katholische Akademie der Caritas bei einer Fachtagung in Regensburg Antworten. „Wir brauchen ein eigenes Standing, eine Sorgeskultur für das Leben bis zuletzt“, sagt Caritasdirektor Michael Weißmann. „Wir ringen um ein eigenes Konzept“, bestätigt Agnes Bachmann, Leiterin der Akademie für Berufe im Gesundheits- und Sozialwesen. Wir gestalten unser Leben in Autonomie und Selbstbestimmung – und den Tod nun auch. „So wird das Lebensende zum Projekt, das in eigener Regie erfolgreich absolviert werden muss“, sagt Prof. Dr. Andreas Heller (Lehrstuhl für Palliative Care und Organisationsethik der Universität Graz). Das sei „Freiheit und Fluch gleichermaßen“.

Das Lebensende werde zur Planungsaufgabe, erste Schritte seien mit der Patientenverfügung und dem Verzicht auf maximale medizinische Intervention gegangen, schildert Heller. Der assistierte Suizid sei nun ein wei-

terer Schritt zur medizinisch organisierten, kontrollierten, projektierten Selbsttötung. Doch die „Dienstleistung Sterben“ verlange nach ordentlichen Verfahren, die das öffentliche, das medizinisch-ökonomische und das private Interesse berücksichtigen.

Doch wer macht den Job? Und was bedeutet assistierter Suizid für den, der es tut?, fragt sich Dr. Susanne Vogel. Ärzte müssen das nicht tun und der Patient hat keinen Anspruch darauf, stellt die Chefarztin der Palliativmedizin am Klinikum Neumarkt klar und gesteht, sie würde sich wie eine „Henkerin“ vorkommen. Der Suizidassistent setzt sie die sorgende Bereitschaft von Ärzten und Pflegenden entgegen, sich im Gespräch mit den Menschen mit deren Wünschen von der Gestaltung des Lebensendes auseinanderzusetzen. So könne Sicherheit in herausfordernden Situationen vermittelt werden und individuelle Begleitung erwachsen.

In solchen Gesprächen komme immer wieder zum Ausdruck, dass der Wunsch zu sterben so oft aus der Ein-

”

So wird das Lebensende zum Projekt, das in eigener Regie erfolgreich absolviert werden muss.“

PROF. DR. ANDREAS HELLER
Palliativmediziner

samkeit resultiere, und aus der Angst, anderen zur Last zu fallen, berichtet die Ärztin. Das bestätigt auch Dr. Ariane Schroeder, Philosophin und Bildungsreferentin für den Bereich Ethik und Medizin an der Katholischen Akademie Regensburg. Vereinsamung sei ein großes Thema, doch der assistierte Suizid nur eine vermeintlich einfache Lösung. Dr. Schroeder stellt dem eine Sorgeskultur entgegen, die auch bedeute, den Einzelnen mit seinen Sorgen, Wünschen und Hoffnungen wahrzunehmen. In diesem Sinne haben Menschen, die in Einrichtungen der Alten- und Behindertenhilfe leben, einen Anspruch auf ein individuelles Gesprächsangebot zur letzten Lebensphase (§ 132 g SGB V). Betreffende haben dabei die Möglichkeit, sich unter professioneller Begleitung an die eigene Endlichkeit heranzutasten und Wünsche hinsichtlich einer medizinisch-pflegerischen Versorgung zu dokumentieren.

Für über 50 Prozent der Menschen sei Einsamkeit der Grund für ihren Suizidwunsch, das bestätigte auch Prof. Heller. Damit sei aber auch klar, dass assistierter Suizid nicht nur ein medizinisches, sondern auch ein gesellschaftliches Problem sei. Suizid sei darüber hinaus immer auch ein gewaltsamer Tod. Damit müsste dann, um ein Beispiel zu geben, der Sohn leben, dessen Vater vor Vereinsamung zu sterben wünsche. „Vielleicht gilt es, eine neue hospizliche Praxis, caring communities zu entwickeln, sorgende Beziehungen, in gastfreundschaftlichen Zusammenhängen“, schlägt Prof. Heller vor und hofft: „Hier könnte das Wissen lebendig bleiben, dass Sterben nicht gemacht, kontrolliert und hergestellt werden muss und die Lebensklugheit praktiziert wird, sich dem Leben anvertrauen und dem Sterben überlassen zu können.“