

I. Sterben – Sterbehilfe – menschenrechtlich diskutiert

1. Umgang mit dem Sterben und der Sterbehilfe

Menschenrechtlich und ethisch ist die Hilfe zum Sterben von der Hilfe beim Sterben zu unterscheiden.¹ Die Menschen heutzutage leben aufgrund der Errungenschaften der modernen Medizin länger, aber sie sterben auch länger (Frieß 2010, S. 8), was die Lebensqualität maßgeblich beeinflusst (Wittwer 2020, S. 11). Das Sterben wird zu einem Lebensabschnitt, über den es nachzudenken gilt und bezüglich dessen Entscheidungen zu treffen sind und die das Selbstverständnis des modernen Menschen nicht nur herausfordern, sondern bisweilen auch infrage stellen (vgl. Platow/Böcher/Blasing 2010, S. 37). Eine der Fragen, die sich stellen, ist, „ob die Medizin dazu verpflichtet ist, das Leben der Patienten unter allen Umständen so lange wie möglich und unabhängig von den Heilungschancen zu erhalten, oder ob es Fälle gibt, in denen es besser ist, einen Patienten sterben zu lassen oder seinen Tod, sofern er dies wünscht, herbeizuführen.“ (Wittwer 2020, S. 12). Menschen in solchen Entscheidungssituationen stellen sich die Frage, wie sie den Rest ihres verbleibenden Lebens verbringen wollen oder ob es nicht besser wäre, dem Leben selbstbestimmt ein Ende zu setzen (vgl. Wittwer 2020, S. 13). Patient*innenautonomie umfasst auch, dem Leben selbst ein Ende setzen zu dürfen (Wittwer 2020, S. 15), was weitere Konsequenzen nach sich zieht. Die Beteiligung von Ärzt*innen an der wissentlichen Herbeiführung des Todes eines Menschen verträgt sich nicht mit dem ärztlichen Berufsethos: Ärzt*innen dürfen traditionellerweise niemals Patient*innen töten und ihnen auch nicht dabei helfen, sich selbst zu töten (Wittwer 2020, S. 15). Auch eine christliche Sicht auf den Tod lässt diese Einstellung nicht zu (vgl. Marquard 2014, S. 40).

Die von Immanuel Kant herrührende Selbstzwecklichkeit des Menschen begrenzt jedoch seine Autonomie und ist nicht auf ein absolutes Sein, sondern auf das Beziehungsgeflecht, in dem der Mensch erst Mensch wird und worin seine Gottebenbildlichkeit wurzelt, bezogen.

Gottebenbildlichkeit wurzelt in der Relationalität des Menschen zu Gott, zur Welt, zum Mitmenschen zu sich selbst und findet ihren Ausdruck im Mit-Sein, im Mit-

empfinden und auch im Mit-Leiden, nicht im Mitleid (vgl. Marquard 2014, S. 28–33) und gerade nicht in absolut gesetzter Autonomie.

Menschenwürde findet ihren Ausdruck also zuerst im Mit-Sein und nicht im absoluten Sein und nur im Mit-Sein ereignet sich Beziehung (Schwendemann/Breidt/Saunus 2019).

Ärztliches Ethos wäre in diesem Fall das Ethos der Zuwendung und Achtsamkeit oder auch in gewisser Weise der Hingabe (vgl. Marquard 2014, S. 36). Hingabe im Sinne der Gottebenbildlichkeit ist kein altruistisches Verhalten, sondern eine grundsätzlich dialogische Haltung, die Beziehungsgeschehen setzt (Schwendemann 2020, S. 217–237). Selbstbestimmung in Form der Tötung auf Verlangen, bzw. aktiver Sterbehilfe, sucht die Würde des Menschen bis zu seinem Tod so zu bewahren, in dem Modus, den eigenen Todeszeitpunkt durch eine suizidale Handlung selbst herbeizuführen (vgl. Marquard 2014, S. 41; Platow et al. 2010, S. 37).

Tötung auf Verlangen bedeutete in diesem Verständnis aber einen radikalen Bruch der Beziehungsgestaltung. Selbstbestimmung in diesem Fall zielt auf den Tod durch eigene Hand, medizinisch assistiert und vorbereitet und sie zielt nicht auf den Modus palliativer Medizin, die nicht die Hilfe zum Sterben, sondern die Hilfe beim Sterben bereitstellt, was u. E. einen qualitativen Unterschied bedeutet.

Bedeutungsmäßig wird hier eine absolut sich gebende Selbstbestimmung als Ausdruck persönlicher Freiheit geriert, die im Kern jedoch bereit ist, den Tod zu wollen, indem dem Leiden durch eigene Hand ein Ende gesetzt und auf das Mit-Sein, z. B. in Form unterstützender palliativer, seelsorglicher Art, gänzlich verzichtet und so der Kern des Humanen preisgegeben wird.

Diese Form der Selbstbestimmung sieht im Mit-Sein eine Gefahr für die menschliche Autonomie, ist aber letztlich einem defizitären Menschenbild verpflichtet, weil z.B. Pflegebedürftigkeit als Verlust von Selbstständigkeit und nicht als Ausdruck der Freiheit wahrgenommen wird.

Am 10.12.2015 trat das Gesetz zum „Verbot der geschäftsmäßigen Sterbehilfe“ in Kraft, was bedeutet, nach § 216 StGB und § 217 StGB (neu), dass sich derjenige strafbar macht, „wer in der Absicht, die Selbsttötung eines anderen zu fördern, diesem hierzu geschäftsmäßig die Gelegenheit gewährt, verschafft oder vermittelt“.

Allerdings hatten daraufhin mehrere schwerkranke Menschen, in- und ausländische Sterbehilfevereine sowie einzelne Mediziner*innen in den letzten Jahren Verfassungsbeschwerden gegen § 217 eingereicht. In dem Verfahren

¹ Zum Folgenden siehe den übernommenen Text: Wilhelm Schwendemann/Silke Trillhaas: Sterbehilfe – Hilfe zum Sterben – Medizinisch assistierter Suizid – Hilfe beim Sterben. Unterscheidung Hilfe zum Sterben von der Hilfe beim Sterben, in: Harbeck-Pingel, Bernd/Schwendemann, Wilhelm [Hg.] (2022): Menschen Recht Frieden, Göttingen: Vandenhoeck unipress und Schwendemann/Hagen/Theobald/Trillhaas 2021, S. 5–7.

M 3.2 Día de los Muertos

„Tag der Toten“ ist gleich Trauertag? Fehlanzeige!

Der **Día de los Muertos** zählt zu den wichtigsten mexikanischen Feiertagen. Das bunte Treiben, auf den mit Blumen und farbigen Todessymbolen geschmückten Straßen, vertreibt jegliche Gedanken an Beerdigungsstimmung. In Schaufenstern werden *Calaveras* (Skelette aus Gips, Pappmaché oder Zucker) ausgestellt, um den Tod in den Alltag zu integrieren.

Neben Skeletten und Schädeln findet sich ein ganz spezielles Symbol des Todes: Abbildungen der *Calavera Catrina* (übersetzt: „die Reiche/Wohlhabende“). Sie ist das Symbol dieses Feiertages und verkörpert mit ihrem mageren Skelett, der eleganten Kleidung und dem großen Hut abwertend die soziale Oberschicht. In der Tattoo-Szene ist sie in abgeänderter Form ein beliebtes Motiv geworden.



© Philipp Schrabbeck

Durch den Einfluss spanischer Missionierung wurden die Feierlichkeiten mit „Allerheiligen“ und „Allerseelen“ zusammengelegt. Obwohl die Missionare das Fest abschaffen wollten, konnten Parallelen gefunden werden: bereits die Azteken waren der festen Überzeugung, dass der Tod nicht das Ende aller Dinge, sondern der Anfang eines neuen Lebens sei.

Traditionell wird in Mexiko am „Tag der Toten“ vom 31.10. bis 02.11 den Verstorbenen gedacht. Im Fokus steht hierbei die Ehrung der Toten, die an diesem Tag das Totenreich verlassen und ihre Familien besuchen. Blumenteppeiche in den gut sichtbaren Farben gelb und orange sollen den Verstorbenen den Weg vom Haus zum Friedhof weisen.

Denn nachdem die toten Gäste in den Häusern empfangen und ihnen ein fröhliches Wiedersehen beschert wurde, wird zum Abschied auf den Friedhöfen getanzt, gesungen und gegessen.

2003 ernannte die UNESCO dieses mexikanische Brauchtum zum Meisterwerk des mündlichen und immateriellen Erbes der Menschheit.

Text angelehnt an: nationalgeographic.de/geschichte-und-kultur/2017/10/10-dinge-die-man-ueber-den-dia-de-muertos-wissen-sollte

Der mit elf Monaten verstorbene Junge Charlie Gard litt an einer seltenen Erkrankung, dem mitochondrialen DNA-Depletionssyndrom (MDDS).*

Bei dieser Krankheit lässt ein Gen-Defekt die Mitochondrien, die inneren Kraftwerke sämtlicher Körperzellen, schwinden.

Die Folge sind Hirnschäden und fortschreitende Muskelschwäche. (Vgl. Taylor 2017)

Im Falle des kleinen Charlies führten sie neben Blind- und Taubheit dazu, dass er weder selbstständig atmen, noch essen oder sich bewegen konnte.

Einem Bericht des britischen „Guardian“ zufolge sind weltweit nur 16 Fälle bekannt, in denen Kinder an dieser Krankheit leiden. (Vgl. Focus)

Behandelnde Ärzte des schwerkranken Charlie beantragten, die lebenserhaltenden Geräte abzuschalten, um ihn nicht unnötig leiden zu lassen. Die Krankheit habe bereits irreparable Schäden angerichtet und es bestehe keine Hoffnung auf eine Besserung seines Zustands.

Infolgedessen wollten die Eltern ihr Kind zu einem Spezialisten in die USA bringen, um dort eine neue Therapieform auszuprobieren.

Im Gegensatz zu Deutschland gelten aber britische Gerichte als die obersten Erziehungsberechtigten und entscheiden im Härtefall über existenzielle Fragen.

Im Juni hatte der Supreme Court (das höchste Gericht in England) den Ärzten zugestimmt, dass es besser sei, die Geräte abzustellen. (Vgl. Süddeutsche)

Ende Juni teilte auch der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) diese Entscheidung.

Erst, als der US-Experte nach einer persönlichen Untersuchung des Gehirns eine Therapie ausschloss und seine gestellte Prognose zurücknahm, konnte ein Umdenken bei den Eltern stattfinden: Charlies Eltern stimmten der schmerzvollen Entscheidung der Ärzte zu, ihren Jungen sterben zu lassen. Der Richter, welcher das Urteil hätte sprechen sollen, lobte ihre Liebe und Fürsorge. Umgerechnet hatten sie mithilfe der sozialen Medien über 1,5 Millionen Euro Spendengelder für die Überführung in die USA und die dortige Therapie mobilisiert. Der wohl bekannteste Spender darunter: Papst Franziskus.

Dieser hatte den Eltern außerdem angeboten, Charlie in die römische Kinderklinik Bambino Gesù zu verlegen. (Augsburger-Allgemeine) Das gesammelte Geld spendeten die Eltern nun einer Organisation für Kinder, die ein ähnliches Schicksal erleiden müssen.

Der Rechtsstreit warf eine ethische Frage auf: wem obliegt die Entscheidungsgewalt über die Gesundheit, das Wohlergehen und letzten Endes über das Sterben der englischen Kinder? (Vgl. Taylor) Wem obliegt die Beurteilung, was ein lebenswertes Leben ist? (Vgl. Augsburgische Allgemeine)

*Mitochondriales DANN-Depletionssyndrom, wikipedia



© Sandra Kaufmann

Aufgaben:

1. Beschreibt, um welche Form der Sterbehilfe es sich in eurem Fallbeispiel handelt. (G)
2. Beurteilt den Fall Charlie. Angenommen, ihr müsstet entscheiden.
Würdet ihr genauso handeln? Oder eine ganz und gar andere Entscheidung fällen?
Begründet eure Entscheidung. (M)
3. Stellt euch vor, ihr seid die gesetzgebende Gewalt in Deutschland.
Beschreibt die Gründe für euren gerichtlichen Beschluss. (E)
4. Bestimmt eine Person, die der Klasse eure Ergebnisse vorstellt. (G/M/E)

Will Traynor genießt als erfolgreicher Teilhaber einer Firma ein unbeschwertes und luxuriöses Dasein ... bis er durch einen Unfall zum Tetraplegiker wird und von da an für immer auf Hilfe angewiesen ist. Im Rollstuhl sitzend und unfähig, etwas anderes zu bewegen als seine Gesichtszüge, empfindet er jeden Tag als eine Qual.

Unwillig, sein neues Leben auf diese Art und Weise bis zum Tage seines natürlichen Todes hinzunehmen, bittet er seine Mutter Camilla um Sterbehilfe, die ihm den Wunsch verweigert.

Als er sein Leben darauf selbstständig beenden will, der Suizidversuch jedoch misslingt, wird ein Abkommen getroffen: ein ganzes halbes Jahr soll ins Land streichen, bevor er den medizinisch-assistierte Suizid in Anspruch nehmen wird.

Von alledem ahnt Louisa Clark nichts, die aus der selben Stadt stammt und Will unter „normalen“ Bedingungen vermutlich niemals begegnet wäre. Die 26-Jährige mit dem exotischen Kleidungsstil stellt einen starken Kontrast zum männlichen Hauptakteur der Geschichte dar: sie lebt im Haus ihrer Eltern, führt eine wenig spannende langjährige Beziehung mit ihrem Freund Patrick und arbeitet in einem kleinen Café. Mehr hätte sie vermutlich vom Leben nicht erwartet, doch auch ihr macht das Schicksal einen Strich durch die Rechnung. Denn als das Café schließen muss, quält sie sich durch eine Reihe Jobs, die ihr die Arbeitsagentur vermittelt, und landet schließlich als Pflegehilfe in der Villa der Familie Traynor.

Nach einer sehr schweren und langen Phase der Ablehnung seitens Will und den gescheiterten Kontaktaufnahme-Versuchen seitens Lou beginnt er dann doch, ihrer erfrischenden und lebensfrohen Art eine Chance zu geben. Eine Liebesgeschichte der besonderen Art entwickelt sich, die durch viele Höhen und Tiefen gezeichnet ist: beispielsweise als Lou von dem Abkommen zwischen Will und seinen Eltern erfährt. Von nun an lässt sie nichts unversucht, um ihn davon abzubringen. Sie organisiert Ausflüge, begleitet ihn zur Hochzeit seiner Exfreundin und plant sogar einen Traumurlaub.

Ob es ihr gelingen wird, Will durch ihre Liebe eine neue Perspektive auf sein Leben zu schenken?



Text: © Sandra Kaufmann. Quelle: Jojo Moyes, ein ganzes halbes Jahr, Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek bei Hamburg, Sonderausgabe Juni 2016. Filmplakat: © AF archive/Alamy Stock Foto

