

Interview: «Aktive Sterbehilfe»

Interview der Zeitschrift «Evangelische Verantwortung» des Evangelischen Arbeitskreises der CDU/CSU (EAK) mit Bischof Dr. Martin Hein.

Evangelische Verantwortung:

Sehr geehrter Herr Bischof, in den Niederlanden und in Belgien ist die Sterbehilfe legalisiert. Haben Sie die Furcht, dass wir auch in Deutschland eine solche Gesetzgebung erwarten müssen?

Hein:

Dazu besteht konkreter Anlass. Nicht, weil wir im vereinten Europa die Regelungen unserer Nachbarstaaten einfach übernehmen würden. Es gibt vielmehr gesellschaftliche Faktoren, die dafür sprechen, dass uns die Diskussion über die Legalisierung der aktiven Sterbehilfe bald wieder beschäftigen wird. Unsere Gesellschaft wird älter, die Rentenkassen und das Gesundheitswesen stehen unter ungeheurem finanziellen Druck. Die Situation der Pflege entwickelt sich aufgrund einer permanenten Unterfinanzierung dramatisch. In dieser Situation besteht die Versuchung, Sterbehilfe als vermeintlich «humane» Lösung zu präsentieren. Die wichtige Frage, wie man Sterbende angemessen begleitet, darf aber nicht unter dem Druck der Ökonomie entschieden werden.

Evangelische Verantwortung:

Der Kirche wird vorgeworfen, dass sie das Leid der Menschen im Todeskampf nicht ernst nehmen würde. Wie barmherzig ist die aktive Sterbehilfe?

Hein:

Die aktive Sterbehilfe verspricht Barmherzigkeit, tatsächlich maßt sie sich an, Herr über Leben und Tod sein zu wollen. Die Kirche hat seit ihrem Anfang an Erfahrung im Umgang mit Leidenden, Sterbenden und ihren Angehörigen. Wenn ein schwerkranker Mensch nach lebensbeendenden Maßnahmen ruft, so höre ich zunächst die Bitte um Liebe, Zuwendung, Geborgenheit und Begleitung, die Leib und Seele gleichermaßen umfasst. Es geht also um eine seelsorgerliche und um eine medizinische Begleitung. Wir müssen deshalb die Palliativmedizin stärken. Hier haben wir in Deutschland erheblichen Nachholbedarf. Wenn die medizinischen Möglichkeiten mit dem Ziel einer Heilung erschöpft sind, muss das Therapieziel «Linderung der Schmerzen» als eine lebensdienliche Alternative mit gleicher Intensität verfolgt werden. Zugleich gilt es die Hospizbewegung innerhalb und außerhalb der Kirche zu stärken.

Evangelische Verantwortung:

Sind Sie gegen die Selbstbestimmung des Menschen im Leben und Sterben?

Hein:

Nach meiner Auffassung kann das Selbstbestimmungsrecht eines Patienten keine absolute Geltung haben. Ich erinnere nur an die Menschen, die aus einer akuten Krise heraus sich zur Selbsttötung entscheiden. Manche werden gegen ihren Willen davon abgehalten. Oft können sie nach ihrer Rettung ihre Situation neu bewerten und sind

dankbar für die Bewahrung ihres Lebens. Dafür wurde ihr Selbstbestimmungsrecht allerdings vorübergehend verletzt.

Zur Selbstbestimmung, wenn sie wirklich ernstgenommen wird, gehört vor allem eine echte Wahlmöglichkeit. Ein Patient, dessen Zustand aussichtslos und dessen Leiden unerträglich ist, hat diese kaum. Umso unausweichlicher wird sich ihm das Verlangen nach Lebensbeendigung als einzig gangbarer Weg aufdrängen. Wie würde er sich aber entscheiden, wenn sein Zustand zwar aussichtslos bliebe, sein Leiden aber erträglich werde?

Schließlich muss man fragen, inwieweit das Selbstbestimmungsrecht eines schwer kranken Menschen frei ist von unausgesprochenen Erwartungen und verborgenem Druck von Außen. Wie unabhängig ist meine Entscheidung wirklich, wenn ich die Angehörigen unter der Last meiner Krankheit leiden sehe, auch wenn sie mir ein anderes Bild zu vermitteln suchen? Es hat Wirkungen, wenn Zuwendung fehlt oder die hohen Sozialleistungen ständig beklagt werden. Hier entsteht ein Druck zur «Selbstentsorgung», dem man sich nur mit Mühe entziehen kann. Von Selbstbestimmung kann dann nicht mehr die Rede sein.

Evangelische Verantwortung:

Wo sind für Sie die Grenzen bei der Sterbehilfe, ab wann handelt der Mensch gegen die Würde des Sterbenden?

Hein:

In Deutschland wird gegenwärtig indirekte und passive Sterbehilfe praktiziert. Beide Formen sind nach christlichem Maßstab ethisch legitim, weil dem christlichem Grundgedanken Rechnung getragen wird, dass der Tod eines Menschen abgewartet werden muss und nicht unmittelbar herbeigeführt werden darf. Ethisch nicht zulässig ist deshalb die gezielte Herbeiführung des Todes. Für sie darf es keine gesetzliche Regelung geben, die sie straffrei stellt.

Ich denke, dass damit auch das Berufsethos des Arztes angesprochen ist. Nach der niederländischen Gesetzgebung soll der Arzt prüfen, ob dem Verlangen nach Lebensbeendigung eine freiwillige oder reifliche Überlegung vorausgegangen ist. Ich frage: Kann der Arzt wirklich ermessen, was bei einem Menschen zu diesem Verlangen geführt hat? Er könnte auch in den Geruch geraten, Handlanger anderer, vielleicht verborgener Interessen zu sein. Müsste deshalb nicht die eindeutige Verweigerung, an Lebensbeendigungen beteiligt zu sein, die klare Konsequenz sein?

Evangelische Verantwortung:

Haben wir als Christen eine Chance den Menschen zu zeigen, wie man besser lebt und wie man vielleicht auch besser sterben kann? Können wir als Kirche den Menschen einen Ausweg aus der Angst vor einem qualvollen Sterben weisen?

Hein:

Als Christen begreifen wir das Leben als ein Geschenk Gottes, als Zeichen liebevoller Zuwendung. Das gilt von seinem Entstehen bis zu seinem Ende. Deshalb soll es vor eigenmächtiger und fremder Verfügung weitestgehend entzogen werden. Im christlichen

