

# Wer darf sterben?

Entscheidungen am Lebensende  
aus ethischer Sicht

«Das verwaltete Leben – der organisierte Tod»

Brugg, 26.09.2013, Prof. Dr. Frank Mathwig

**sek•febs**

Schweizerischer Evangelischer Kirchenbund

«Schliesslich wird den wenigsten ein Tod ohne Sterben zuteil [...] Wir sterben von dem Augenblick an, in welchem wir geboren werden, aber wir sagen erst, wir sterben, wenn wir am Ende dieses Prozesses angekommen sind, und manchmal zieht sich dieses Ende noch eine fürchterlich lange Zeit hinaus.»

*Thomas Bernhard, Der Atem. Eine Entscheidung, München 1981, 64*

# I. Entscheidungen am Lebensende

# Gesellschaftliche Entwicklungen

- längere Lebenserwartung auch bei chronischen und multimorbidien Erkrankungen (<Woran darf der Mensch noch sterben?>)
- längere Sterbeprozesse, die bewusster erlebt werden
- Sterben als selbst zu verantwortender Entscheidungsraum (vgl. Patientenverfügungen)
- die meisten Menschen sterben heute in medizinischer Begleitung
- gesellschaftliche Individualisierung und Flexibilisierung betreffen auch die letzte Lebensphase
- Finanzierungsprobleme für Sozial- und Gesundheitswesen in Folge des demographischen Wandels

# Um wen geht es?

<b>sterbende Person</b>	Die Ausdrücke ‹Sterbehilfe› und ‹Sterbebegleitung› beziehen sich auf Entscheidungen und Handlungen bei und an Sterbenden. Sie betreffen ausschliesslich die letzte Lebensphase. ‹Sterbehilfe› und ‹-begleitung› betonen die Sterbesituation der Person, an der gehandelt wird.
<b>sterbewillige Person</b>	Suizidhilfe bezeichnet alle Handlungen an und mit sterbewilligen Menschen, unabhängig davon, ob sie sich im Sterbeprozess befinden oder nicht. Suizidhilfe fokussiert auf den Willensausdruck und -entschluss einer Person zu sterben.

# Um welche Entscheidungen geht es?

<b>Sterbebegleitung Palliative Care</b>	ganzheitliche Betreuung und Begleitung von Sterbenden; palliativ wird häufig abgeleitet von lat. <i>pallium</i> = Mantel (umlegen) oder <i>palliare</i> = lindern	
<b>Sterbehilfe</b>	<i>passiv</i>	schmerzlindernde, sedierende Behandlung unter Inkaufnahme einer (nicht bezweckten) Lebensverkürzung
	<i>indirekt</i>	Behandlungsabbruch oder Verzicht auf lebensverlängernde Massnahmen
	<i>aktiv</i>	zielgerichtete, beabsichtigte Beschleunigung oder Herbeiführung des Todes-eintritts
<b>Suizidhilfe</b>	assistierende Handlungen zur Umsetzung des Sterbewunsches sterbewilliger Personen. Die Tatherrschaft liegt bei der sterbewilligen Person	

## II. Das Recht auf Selbstbestimmung

«Aufklärung ist der Ausgang des Menschen aus seiner selbst verschuldeten Unmündigkeit. Unmündigkeit ist das Unvermögen, sich seines Verstandes ohne Leitung eines anderen zu bedienen. [...] Sapere aude! Habe Mut dich deines eigenen Verstandes zu bedienen! ist also der Wahlspruch der Aufklärung.»

*Immanuel Kant, Beantwortung der Frage: Was ist Aufklärung?, in: ders., Werke, Ed. Weischedel, Bd. VI, Darmstadt 1983, A 482*

# Wer darf sterben?

## *Prinzipiell Jede/r denn:*

Die Autonomie des neuzeitlichen Subjekts schliesst die Entscheidung über den eigenen Tod mit ein

**autos** = selbst / **nomos** = Norm, Gesetz, Regel

Der Staat / Gesetzgeber darf keinen Menschen, der aus eigener und freier Entscheidung sein Leben beenden will, daran hindern

«The autonomy of persons to make decisions, while taking responsibility for those decisions and respecting the autonomy of others, is to be respected.»

*UNESCO, Universal Declaration on Bioethics and Human Rights (2005), Art. 5*

«Jeder Patient hat das Recht auf Selbstbestimmung. Die frühzeitige, umfassende und verständliche Aufklärung des Patienten oder seiner Vertreter über die medizinische Situation ist Voraussetzung für die Willensbildung und Entscheidfindung.»

SAMW, Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende. Medizinisch-ethische Richtlinien der SAMW, Basel 2004, 3

«Kein Dritter kann mich zum Weiterleben verpflichten, wenn ich sterben möchte, und kein Dritter hat ein Recht, mich zu töten, wenn ich am Leben bleiben möchte.»

*Hans Saner, Gibt es eine Freiheit zum Tode?, in: Pascal Mösli/Hans-Balz Peter (Hg.), Suizid ...?  
Aus dem Schatten eines Tabus, Zürich 2003, 57–62 (61)*

## Sterben darf prinzipiell jede/r, aber ...

- Es gibt eine verfassungsmässige Verpflichtung zum Lebensschutz (Art. 10 BV)
- Sie besteht vor allem gegenüber Menschen, die noch nicht, nicht oder nicht mehr in der Lage sind, eine solche Entscheidung zu fällen und zu verantworten
- Die und der Einzelne sind vor einer möglichen Selbstschädigung zu schützen

«Wer aus selbstsüchtigen Beweggründen jemanden zum Selbstmorde verleitet oder ihm dazu Hilfe leistet, wird, wenn der Selbstmord ausgeführt oder versucht wurde, mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe bestraft.» *Art. 115 StGB*

### Voraussetzungen:

Suizid ist eine (1.) **tatherrschhaftlich** und (2.) **eigenverantwortlich** durch die sterbewillige Person ausgeführte (3.) **Selbsttötungshandlung**.

Die suizidwillige Person erkennt die (4.) **Bedeutsamkeit** ihres Vorhabens und kann (5.) **sich dazu verhalten**.

«Die Rolle des Arztes besteht bei Patientinnen am Lebensende darin, Symptome zu lindern und den Patienten zu begleiten. Es ist nicht seine Aufgabe, von sich aus Suizidbeihilfe anzubieten, sondern er ist im Gegenteil dazu verpflichtet, allfälligen Suizidwünschen zugrunde liegende Leiden nach Möglichkeit zu lindern.

Auf der einen Seite ist die Beihilfe zum Suizid nicht Teil der ärztlichen Tätigkeit, weil sie den Zielen der Medizin widerspricht. Auf der anderen Seite ist die Achtung des Patientenwillens grundlegend für die Arzt-Patientenbeziehung. Diese Dilemmasituation erfordert eine persönliche Gewissensentscheidung des Arztes. Die Entscheidung, im Einzelfall Beihilfe zum Suizid zu leisten, ist als solche zu respektieren.»

SAMW, Betreuung, a.a.O., 6 u. 9

«Zum Selbstbestimmungsrecht im Sinne von Artikel 8 EMRK gehört das Recht, über Art und Zeitpunkt der Beendigung des eigenen Lebens zu entscheiden; dies zumindest, soweit der Betroffene in der Lage ist, seinen entsprechenden Willen frei zu bilden und danach zu handeln.»

*BGE vom 3. November 2006, 2A.48/2006/2A.66/2006*

### III. Auf der Suche nach Gründen

*Ethische Irritationen*

# I. Vom Schein des ‹natürlichen Sterbens›

«Studieren wir die Statistik: ein Teil der Menschen stirbt an Unfällen, ein (neuerdings gar nicht mehr so kleiner) Teil durch Suizid, ein anderer Teil stirbt an Zivilisationskrankheiten, am Krebs oder am Herzinfarkt. Keiner stirbt an seiner Natur, jeder Todesfall wirkt vermeidbar.»

*Thomas H. Macho, Todesmetaphern. Zur Logik der Grenzerfahrung, Frankfurt/M. 1987, 34.*

Wie lange ist ein Sterben ‹natürlich› und wann wird es ‹unnatürlich› – bei der Einlieferung in ein Spital, bei der Einnahme von Medikamenten, bei der Konsultation eines Arztes, bei der Inanspruchnahme von Spitexleistungen oder bei einem Leben in Krieg, Hunger und Elend?

## II. Wie ‹realitätsresistent› sind Prinzipien?

- **Strikter Moralismus:** Tötungsverbot richtet sich gegen jeden Akt, der gegen das eigene oder fremdes Leben gerichtet ist
- **Menschenwürde:** Schutz von Freiheit, Leib und Leben jeder Person. Fremdtötungsverbot, weil das Leben die Bedingung der Möglichkeit darstellt, sich zu dem Gebot zu verhalten
- **Liberale Haltung:** Der Entschluss zur Selbsttötung ist als Ausdruck seines Rechts auf Selbstbestimmung zu achten und gegebenenfalls zu unterstützen
- **Nächstenliebeethos:** Schutz des Lebens und Anerkennung, Respekt und Fürsorge als Handlungsmassstab

Die drei ersten Prinzipien müssen ein souveränes Subjekt voraussetzen, das vierte schränkt die Autonomie u. U. ein!

### III. Mit-Leid-Fallen

- Ist es erlaubt, aufgrund des eigenen Leidens sich selbst zu töten?
- Ist es erlaubt, aufgrund des eigenen Leidens jemand anderen zu töten?
- Ist es erlaubt, aufgrund des Mitleidens mit dem Leiden einer anderen Person diese zu töten?

*Dietmar Mieth, Töten gegen Leiden?, in: Klaus Biesenbach (Hg.), Die Zehn Gebote. Eine Kunstausstellung des Deutschen Hygiene-Museums, Ostfildern-Ruit 2004, 162–166 (162)*

Können wir moralisch so argumentieren:

Wenn du leidest, dann darfst du dich selbst töten?

Wenn dir eine Person bestimmte Leiden zufügt, dann darfst du sie töten?

Wenn du mit einer Person mitleidest, dann darfst du sie töten?

## IV. Wie frei ist der ‹freie Wille›?

Die Frage des Aristoteles:

Handelt ein Kapitän, der in einem schweren Seesturm Teile seiner Ladung über Bord wirft, freiwillig?

«Denn im allgemeinen wirft niemand freiwillig Wertgegenstände weg, dagegen tun es alle Verständigen, wenn ihre eigene Rettung und die anderer auf dem Spiele steht.»

Aristoteles, *Die Nikomachische Ethik*, Zürich, München 1967, Buch III 1, 1110a8ff.

Es kommt auf die Umstände an, unter denen eine Entscheidung getroffen werden muss!

# Zweifel sind angebracht ...

an:

- der Natürlichkeit des Sterbens als Zielperspektive
- der Halbwertszeit von Prinzipien in Grenzsituationen
- der Plausibilität des Mitleids als Begründungsinstanz
- dem Sterbewunsch als Ausdruck personaler Selbstbestimmung

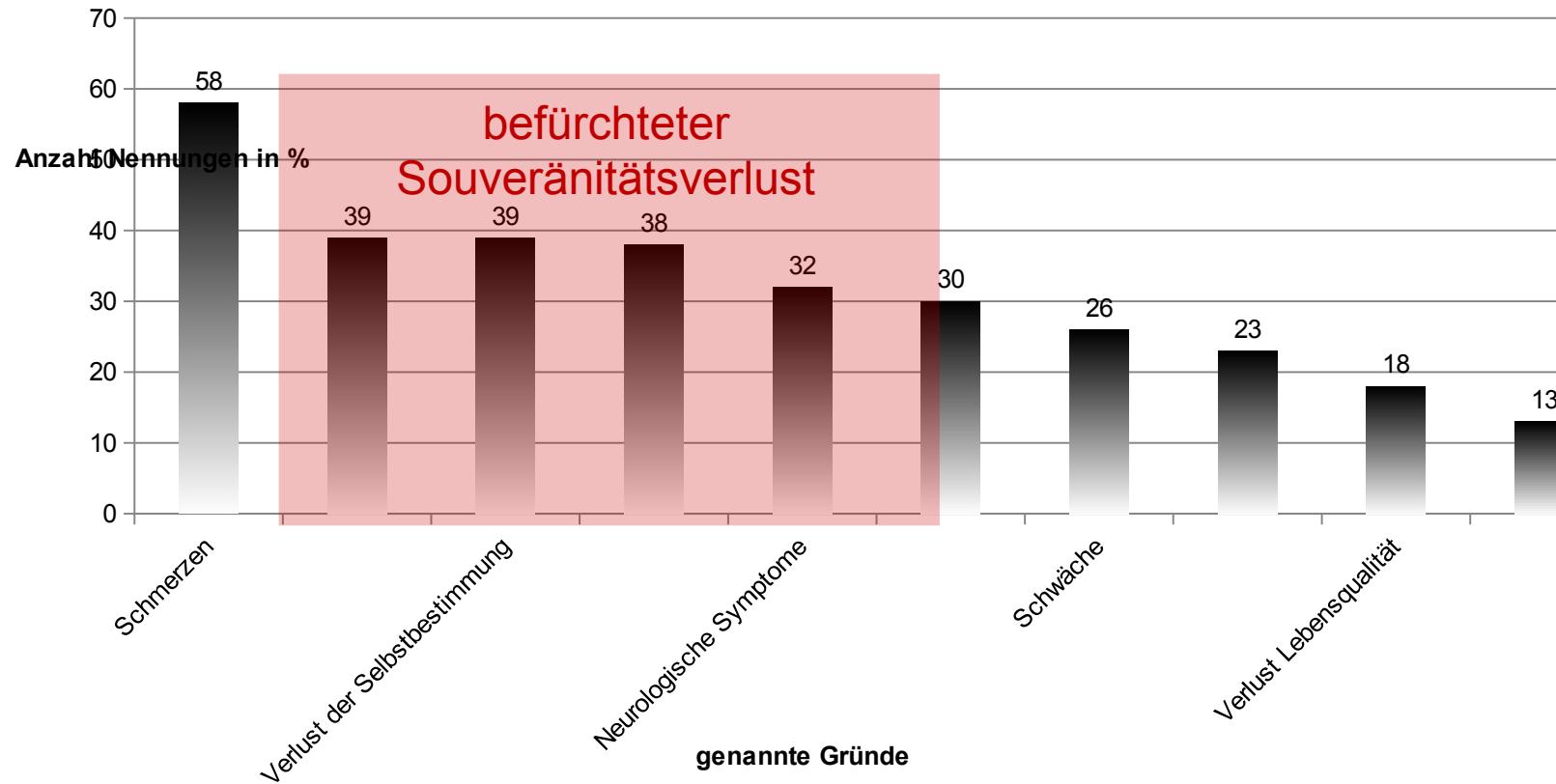
## IV. Sterben zwischen Angewiesensein und Freiheit

## Autonomiezwänge

«Denn da die Menschen in der Regel nicht isoliert, sondern in ihrer Lebenswelt in Beziehungen leben, oft genug auch heteronom, abhängig und fremdbestimmt, was mit der Geburt anfängt, während des Erwachsenenlebens in Zeiten von Krankheit, Behinderung und Not immer wieder auftritt, um sich im Sterben wieder zu intensivieren, kann das Medien-Menschenbild der permanenten Steigerbarkeit von Autonomie schlechterdings nicht die ganze Wahrheit sein, muss daher gegen den Strich gebürstet werden.»

Klaus Dörner, *Autonomie am Lebensende*, in: Erich Loewy (Hg.), *Selbstbestimmtes Leben, Aufklärung und Kritik*, Sonderheft 11/2006, 89–94 (89)

# Beispiel: Gründe für den Suizidwunsch



auf Grundlage von: Susanne Fischer et al., Reasons why people in Switzerland seek assisted suicide: the view of patients and physicians, in: swiss med wkly 2009; 139(23–24), 333–338

## Mut zur Leiblichkeit ...

«Wird dieser Leib, als der ich inkarniert lebe, objektiviert, so erscheint mein Körper, das Missverständnis des Leibes. Dieser Körper kann, wie die imaginäre Seele, die ihn informieren soll, in beliebiger Weise objektiv betrachtet, klinisch untersucht und chirurgisch amputiert werden. Diesen Körper habe ich; ich bin aber mein Leib.»

*Gabriel Marcel, Leibliche Begegnung. Notizen aus einem gemeinsamen Gedankengang, in: Hilarion Petzold (Hg.), Leiblichkeit. Philosophische, gesellschaftliche und therapeutische Perspektiven, Paderborn 1985, 15–46 (16)*

## ... und moralische Entlastung

Die Angst vor dem Souveränitätsverlust wird provoziert durch ein Denken, dass dem «einseitigen Triumph der Absichtlichkeit über das Geschenktsein, der Dominanz über die Ehrfurcht, d[em] Formen[] über das Betrachten» geschuldet ist.

*Michael J. Sandel, Plädoyer gegen die Perfektion. Ethik im Zeitalter der genetischen Technik. Mit einem Vorwort von Jürgen Habermas, Berlin 2008, 107.*

# Vielen Dank!