Heinrich Bedford-Strohm

Schutz des Lebens – Würde des Sterbens

„Die Würde des Menschen ist unantastbar." Es gibt wohl keinen Satz, der so sehr für die ethische Grundtextur steht, auf die wir uns in unserem Land verpflichtet haben, wie dieser Artikel 1 unserer Verfassung. Aber was heißt das für ethische Fragen, mit denen wir es im konkreten Leben zu tun haben und für die es der Regeln bedarf?

Die Frage nach dem Umgang mit dem Ende des Lebens ist eine solche. Die Orientierungsleistung des Begriffs der Menschenwürde für diese Frage sollte nicht unterschätzt werden. Vernünftige Wesen – so Immanuel Kants berühmte Beschreibung der Menschenwürde – „stehen alle unter dem Gesetz, daß jedes derselben sich selbst und alle anderen *niemals bloß als Mittel*, sondern jederzeit *zugleich als Zweck an sich selbst* behandeln solle."[1] Kant erklärt den Begriff „Würde" an anderer Stelle auch, indem er ihn vom ökonomischen „Wert" absetzt: „Was einen Preis hat, an dessen Stelle kann ... etwas anderes als Äquivalent gesetzt werden; was dagegen über allen Preis erhaben ist, mithin kein Äquivalent verstattet, das hat eine Würde."[1]

Es ist erstaunlich, wie aktuell Kants Aussagen über die Menschenwürde sind. Kant verwendet die ökonomische Denkweise hier, um den Unterschied zwischen einem Umgang mit dem menschlichen Leben in *Würde* und dem Umgang mit solchem Leben als Objekt einer *Nutzenkalkulation* deutlich zu machen. Würde zeichnet sich dadurch aus, dass sie sich solcher Kalkulation entzieht.

Am Lebensende bewährt sich in besonderer Weise, ob wir es mit der Menschenwürde ernst meinen. Denn die letzte Phase des Lebens ist in der Regel dadurch gekennzeichnet, dass die Menschen nicht mehr produktiv sind, also als Mittel zum Zweck kaum noch dienen können. Dennoch würden gegenwärtig wohl nur Zyniker auf die Idee kommen, dass Menschen in dieser Lebensphase ihr Dasein irgendwie rechtfertigen müssten. Wir haben alte, vielleicht gebrechliche oder pflegebedürftige Menschen in der Regel gerne unter uns, weil wir sie lieben, weil wir ihnen für ihr Dasein für uns in der Vergangenheit dankbar sind oder vielleicht auch nur, weil wir ihnen einfach als Menschen Respekt und Achtung entgegenbringen. Wo solche menschlichen Intuitionen fehlen, ist eine jämmerliche Verarmung der Sozialkultur zu beklagen.

Sterben lässt niemanden teilnahmslos.

Mit guten Gründen darf in unserem Land kein Sterbender zu medizinischen Maßnahmen gezwungen werden, die sein Sterben verhindern. Patientenverfügungen müssen respektiert werden. Auch die „indirekte Sterbehilfe", also die Gabe von schmerzlindernder Medikation unter Inkaufnahme einer Lebensverkürzung ist erlaubt. Während über diese Regelungen und die darin zum Ausdruck kommende Selbstbestimmung der Patienten ein breiter Konsens besteht, ist die Frage der aktiven Verkürzung des Lebens strittig. Die rechtliche Freigabe der „Tötung auf Verlangen" wird kaum gefordert. Ein liberaler Umgang mit dem „assistierten Suizid" steht indessen im Zentrum sowohl einer ethischen als auch einer politischen Debatte.

Schon in der Terminologie, die im Blick auf den Suizid gewählt wird, drücken sich die unterschiedlichen Positionen aus. Das ist schon vor 25 Jahren deutlich geworden, als eine ganze Nation Anteil an einem konkreten Fall nahm, wie er sonst in der Regel nur im Verborgenen geschieht.

Selbstmord oder „Freitod"?

Am 5. Juli 2001 tötete sich Hannelore Kohl, die Ehefrau des vormaligen Bundeskanzlers, in ihrem Haus in Ludwigshafen mit einer Überdosis Tabletten selbst. An einer seltenen Lichtallergie leidend, hatte sie mit starken Schmerzen zu kämpfen und konnte in den letzten Monaten ihres Lebens das tagsüber abgedunkelte Haus nur bei Dunkelheit verlassen.

In der Medienreaktion auf ihren Tod wurde das ganze Spektrum der Wahrnehmungen eines solchen Falls in unserer Gesellschaft öffentlich deutlich. War die Selbsttötung von Hannelore Kohl ein „Freitod" oder war es ein „Selbstmord"? Schon in diesen beiden Begriffen schwingt die ganze Interpretationsbreite mit, die in der Wahrnehmung dieses öffentlichen Todes zu beobachten ist.

In der einen Interpretation, für die zumeist der Begriff „Freitod" stand, war die Selbsttötung von Hannelore Kohl ein Akt letzter Freiheit. Die Verwendung des Begriffs „Selbstmord" signalisierte hingegen eine moralische Fragwürdigkeit ihres Handelns, die entweder implizit oder in manchen Zeitungsbeiträgen auch sehr explizit zum Ausdruck gebracht wurde.

Weder die moralische Kategorie des Selbstmords war indessen wirklich geeignet, die Selbsttötung Hannelore Kohls zu verstehen, noch die Annahme einer freien Entscheidung zur Selbsttötung. Selbsttötung, die auch bei scheinbar abgeklärten Entscheidungsprozessen am Ende fast immer aus Not und Verzweiflung heraus geschieht, kann mit moralischen Kategorien nicht angemessen erfasst werden.

Genau so kurz gedacht ist es allerdings, zu meinen, es handle sich bei einer solchen Selbsttötung um einen Akt der Freiheit. Der Mythos von der Freiheit, mit der sich ein Leidender für das Sterben entscheidet, ist auch in eine wichtige Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts (BVG) zum assistierten Suizid eingeflossen. In dieser Entscheidung hob das Gericht im Februar 2020 das Gesetz zum assistierten Suizid von 2015 auf, in dem die geschäftsmäßige Beihilfe zur Selbsttötung verboten wurde.

Selbstbestimmung und Lebensschutz – die Diskussion um das Verfassungsgerichtsurteil

Was hat das BVG 2020 entschieden? Das in § 217 des Strafgesetzbuchs (StGB) festgelegte Verbot der geschäftsmäßigen Beihilfe zur Selbsttötung sei hinfällig, weil das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 Grundgesetz) auch das Recht auf Selbsttötung umfasse. Dieses Recht schließe die Freiheit ein, auch die Hilfe Dritter in Anspruch zu nehmen. § 217 würde die Möglichkeiten einer assistierten Selbsttötung faktisch weitgehend entleeren. Das Recht auf Selbstbestimmung wird dem Lebensschutz in dem Urteil übergeordnet. Dennoch sei die Gesetzgebung aufgefordert, Schutzmaßnahmen im Sinne des Lebensschutzes zu ergreifen und Suizidprävention zu fördern. Bei einer künftigen gesetzlichen Regulierung der Suizidhilfe muss laut BVG aber sichergestellt sein, dass dem Recht des Einzelnen, sein Leben selbstbestimmt zu beenden, hinreichend Raum zur Entfaltung und Umsetzung verbleibt.

Seitdem wird in Politik und Gesellschaft über den sich aus dem Urteil ergebenden gesetzgeberischen Handlungsbedarf diskutiert. Bis heute steht eine gesetzliche Regelung aus. Namhafte Medizinethiker kritisieren die weithin ungeregelte Situation. Nicht nur zeichnet sich eine deutliche Zunahme von Fällen der Beihilfe zur Selbsttötung ab. Immer deutlicher wird auch, dass angesichts der Regellosigkeit aus der Suizidassistenz ein einträgliches Geschäftsmodell geworden ist, bei dem Preise bis zu 9000,– Euro verlangt werden.

Aus meiner Sicht müssen in der Diskussion um die konkreten gesetzlichen Regelungen fünf ethische Leitlinien beachtet werden.

1.) Dankbarkeit für das Leben

Ein Gedanke ist für unsere Kultur insgesamt von zentraler Bedeutung, ja kann als so etwas wie ihr Grundkonsens bezeichnet werden: Das Leben ist etwas Unverfügbares. Manche sagen: etwas Heiliges. Es ist uns gegeben und es wird uns wieder genommen. Auch wer nicht an einen Gott glaubt, kommt nicht an der Erkenntnis vorbei, dass hier Grenzen des Machbaren für den Menschen erreicht sind.

Wer die Geburt eines Kindes selbst erlebt oder daran Anteil genommen hat, vielleicht das Neugeborene selbst in den Armen getragen hat, wird auch bei eher nüchternem Naturell starke Gefühle empfinden. Ein Gefühl der Dankbarkeit für das neue Leben. Ein ausgedrückter oder unausgedrückter Wunsch nach Segen für dieses Kind. Und vielleicht ein tiefes Gefühl dafür, dass dieser kleine Mensch bei allem medizinischen Wissen um die Entstehung des Lebens vor allem eines ist: ein Wunder.

So gehen wir ins Leben. Und es ist nicht überraschend, dass wir am Ende des Lebens eines Menschen, nach einer langen, vielleicht aber auch nach einer viel zu kurzen Biografie, wiederum starke Gefühle entwickeln. Wer erlebt, wie ein Mensch stirbt, wie er vielleicht erst lange schwer atmet und dann plötzlich Stille einkehrt, der Lebensgeist spürbar von ihm gegangen, das Leben endgültig an sein Ende gekommen ist, der empfindet die Gewichtigkeit dieses Moments. Es kann sein, dass ein großes Gefühl der Dankbarkeit im Spiel ist, ein Frieden, der sich ausbreitet. Oder es ist ein schwerer, vielleicht ein tragischer Tod. Und das Gefühl ist bittere Klage, vielleicht Verzweiflung. Teilnahmslos lässt es uns jedenfalls nicht, wenn wir beim Sterben dabei sind.

Die starken Gefühle, die wir bei uns oder anderen im Beisein bei einer Geburt oder beim Sterben erleben, deuten auf die Kostbarkeit des Lebens hin. Wenn Menschen sich in den ethischen Debatten um das Ende des Lebens dagegen wehren, dass die aktive Beendigung des Lebens oder die Beihilfe dazu eine rechtliche Legitimation bekommen, dann geht es dabei weder um Moralismus noch um autonomiefeindliche Bevormundung, sondern es geht schlicht und einfach um die Würdigung der Kostbarkeit des Lebens, die letztlich gegründet ist in der Dankbarkeit.

Am Lebensende zeigt sich, ob wir es mit der Menschenwürde ernst meinen.

Wenn wir mit Albert Schweitzer von der „Ehrfurcht vor dem Leben“ sprechen, dann ist das eine ethische Haltung, die aus dem Staunen über das Wunder des Lebens kommt und die daraus eine starke intuitive Verpflichtung ableitet, diesem Leben den größtmöglichen Respekt entgegenzubringen. Man kann diesen inneren Weg auch ohne religiöse Verwurzelung mitgehen. Aber religiöse Texte geben den Empfindungen in besonderer Weise Sprache. Wenn in der Bibel der Psalmbeter in Psalm 139,24 sagt: „Ich danke dir, Gott, dass ich wunderbar gemacht bin!“, dann gibt er dem Staunen über das Wunder des eigenen Lebens Sprache. Und wenn von Abraham gesagt wird, er sei „alt und lebenssatt“ gestorben (1. Mose 25,8), dann schwingt ein unüberhörbarer Ton der Dankbarkeit mit.

2.) Endlichkeitsbewusstsein

Nicht nur die Unverfügbarkeit des Lebens anzunehmen, ist in bestimmten Situationen schweren Leidens eine Herausforderung, sondern auch, die Akzeptanz von dessen Endlichkeit. Leben hat seine Zeit. Aber Sterben hat eben auch seine Zeit.

Wenn Menschen heute in Patientenverfügungen festlegen, dass sie die moderne Medizintechnik nur bis