

Selbstbestimmung am Lebensende

Dr. Heinz Rüegger

Pro Senectute Kanton Aargau
März/April 2019



Institut Neumünster
Bildung – Forschung – Entwicklung

Sterblichkeit gehört zum Menschsein

- Menschen sind Sterbliche, die um ihre Sterblichkeit wissen. Darum kommen sie nicht darum herum, sich ihr gegenüber zu verhalten.
- Martin Heidegger: Menschliches Leben ist „Sein zum Tode“, ist „Vorlaufen zum Tode.“
- Bibel: *Adam* (Mensch) ist aus *Adamah* (Erdenstaub) und wird wieder dazu werden (Gen 2,7; 3,19).

Medizin im Kampf gegen den Tod

- Grosses Arsenal der modernen Medizin an Möglichkeiten zur Verhinderung des Todes und zur Lebensverlängerung.
- Seit den 1920er Jahren: „Wandel von der unsicheren zur sicheren Lebenszeit“ (Arthur E. Imhof).
- Prof. Frank Nager:
„Im 20. Jh. hat sich die moderne Heiltechnik zu einer gigantischen Veranstaltung gegen Sterben und Tod entwickelt.“
- Dr. Roland Kunz:
„Die Medizin macht alles, um Patienten am Leben zu erhalten, egal zu welchem Preis. Das macht vielen Menschen Angst.“

-
- Forderung nach „**Recht auf den eigenen Tod**“
Postulat des **selbstbestimmten Sterbens**
 - Debatte um **Sterbehilfe**, v.a. um
 - passive Sterbehilfe (= Verzicht auf lebensverlängernde Massnahmen)
 - Suizidbeihilfe (EXIT)
 - Zuwachs an Möglichkeiten zur medizinischen Lebensverlängerung führte zu immer mehr Entscheidungssituationen am Lebensende (*medical end-of-life decisions*).

Sterben wird zum Gegenstand von Entscheidungen

- In der CH (2013) sterben Patienten in 58,7 % der Fälle erst nach Entscheidungen, den Tod zuzulassen.
- Nach Gian Domenico Borasio ist das in der CH eigentlich bereits bei 75 % der Sterbefälle so.
- Sterben geschieht heute also nicht mehr
 - schicksalhaft von selbst
 - von Natur aus
 - von Gott verfügt,sondern menschlich gesteuert. **Sterben wird von einem Schicksal zu einem Machesal** (Odo Marquard).

- Dr. Roland Kunz:

„Wir müssen immer mehr selbst entscheiden, was früher dem Schicksal überlassen wurde. Heute müssen wir uns bewusst entscheiden, wann wir sterben wollen, wann wir also eine Therapie nicht mehr in Anspruch nehmen oder sie abbrechen wollen. Das Sterben lassen wir nicht mehr geschehen. Für das Sterben muss man sich entscheiden.“

- Das schafft eine neue Situation!

- Wer soll über Leben und Tod entscheiden?

Ethisch (→ Patientenautonomie) und rechtlich (→ Erwachsenenschutzrecht ZGB): der Patient selbst entscheidet, nicht der Arzt!

-
- **Bundesgerichtsentscheid vom 03.11.06:**
„Zum Selbstbestimmungsrecht im Sinne von Art. 8 Ziff. 1 der Europäischen Menschenrechtskonvention gehört auch das Recht, über Art und Zeitpunkt der Beendigung des eigenen Lebens zu entscheiden.“
 - Bei Urteilsfähigkeit gilt: **aktueller Wille** des Patienten,
bei Urteilsunfähigkeit: sein **mutmasslicher Wille**.
 - Kulturgegeschichtlich-mentaler Paradigmenwechsel!

-
- Sterben ist in die Zone der Selbstbestimmung geraten. Der Tod wird nicht mehr einfach erwartet; er muss geplant, beschlossen, durchgeführt werden.
 - Ausweitung der **Freiheit**
 - Ausweitung der moralischen **Verantwortung**
 - kann zur existenziellen **Überforderung** werden

Mögliche Überforderung

- Überforderung angesichts von Fragen wie:
 - Wann will ich auf weitere lebensverlängernde Massnahmen verzichten? (hohe Ambivalenz!)
 - Wann bin ich „lebenssatt“, alt genug und bereit zu sterben? (schwer antizipierbar)
 - Wie lange darf ich mich als pflegebedürftiger, alter, multimorbider Patient anderen/der Gesellschaft zumuten?
 - Darf ich/kann ich meinen eigenen Tod beschliessen, wenn ich gar nicht suizidal bin?

-
- Wir stehen heute vor der Herausforderung, den Tod in die eigenen Hände nehmen zu müssen, auch wenn wir keinen Suizid begehen wollen. (Sandro Spinsanti)
> Darauf sind nur die wenigsten vorbereitet!
 - Wer das nicht selbst entscheidet (z.B. mittels einer Patientenverfügung), schiebt diese Entscheidung/ Verantwortung bzgl. seines künftigen mutmasslichen Willens einfach auf andere ab (vgl. die Kaskade stv. entscheidungsberechtigter Personen Art. 378 ZGB).

Ideologisierung selbstbestimmten Sterbens

- Folge: Ideologisierung des Rechts auf ein selbstbestimmtes Sterben.
- Heute gilt für viele nur noch ein selbstbestimmtes Sterben (wann? wo? wie?) als ein menschenwürdiges Sterben. > Sterben wird zur letzten Planungsaufgabe des Menschen.
- Joseph Fletcher: „Die Kontrolle des Todes ist wie die Geburtenkontrolle eine Frage menschlicher Würde. Ohne solche Kontrolle werden Personen zu Marionetten.“
> *death control movement* in den USA

Würdiges Sterben

- Der Anspruch auf Autonomie im Blick auf das Sterben ist *Folge* der unverlierbaren Menschenwürde, nicht ist die Autonomie-Fähigkeit *Voraussetzung* eines würdigen Sterbens:

Menschenwürde



Anrecht (nicht Pflicht!) auf Autonomie



**selbstbestimmtes Sterben inmitten
gegebener Abhängigkeiten**

(es ist auch würdig, sich sterbend aus der Hand zu geben
und der Sorge anderer anzuvertrauen)

Unumgänglichkeit selbstbestimmten Sterbens

- In vielen Situationen können wir heute also gar nicht mehr anders als selbstbestimmt sterben:
 - entweder durch **eigene Entscheidungen** bestimmt
 - oder durch den von Dritten eruierten eigenen **mutmasslichen Willen** bestimmt.
- Das Spektrum dieser Selbstbestimmung umfasst
 - Verzicht auf lebensverlängernde Massnahmen (passive Sterbehilfe)
 - terminales Fasten
 - assistierter Suizid

Mögliche Problematik der Selbstverantwortung des Sterbens

- Selbstbestimmung des Sterbens als Selbstverantwortung hat eine ambivalente **Kehrseite**:
 - subtiler gesellschaftlicher Druck, den eigenen Tod autonom/würdig zu gestalten, ansonsten dem Sterben(den) seine Würde abgesprochen wird;
 - möglicher subtiler gesellschaftlicher Druck zu „sozialverträglichem Frühableben“;
 - Rechenschaftspflicht für den Wunsch, pflegebedürftig weiterzuleben;

Ineinander von Hinnehmen + Gestalten

- Zu wahrhaft menschlichem, reifem Leben gehört das Ineinander
 - von Schicksal + Mächtsal,
 - von Hinnahme + Gestaltung,
 - von Zulassen + Selbstbestimmung
 - von Passivität + Aktivität.
- Das gilt auch im Blick auf das Sterben.

Herausforderungen

- **1. Herausforderung: Gestalten**

> Lernen, das eigene Sterben soweit möglich und wünschbar selbstbestimmt und eigenverantwortlich zu gestalten.

Dazu kann helfen:

- sich anfreunden mit der eigenen Endlichkeit (*ars moriendi: memento mori*); abschiedlich leben
- Gespräch mit medizinischen Fachleuten, wie heute Sterben geschehen kann
- Patientenverfügung

- **2. Herausforderung: Hinnehmen**

- > Lernen, einen Zugang zu den passiven Seiten des Lebens zu gewinnen, zu den Dimensionen
 - des Zulassens
 - des Aushaltens
 - des Sich-aus-der-Hand-Gebens

Dazu kann helfen:

- Gelassenheit
- Vertrauen ins Leben
- Spiritualität

Zum Schluss

- Beide Aspekte – das eigenverantwortliche Gestalten und das passive Hinnehmen – gehören zu einem zutiefst humanen, selbst bestimmten Sterben jenseits von Verantwortungslosigkeit und Kontrollzwang.
- Es soll alles Mögliche getan werden, damit Menschen in der Spannung von Gestalten und Hinnehmen ihr eigenes Sterben als zentrales existenzielles Widerfahrnis möglichst erträglich durchleben können.

➤ **Besten Dank für Ihre Aufmerksamkeit!** <

Dr. Heinz Rüegger
Im Ahorn 24, 8125 Zollikerberg
h.rueegger@outlook.com
www.heinz-rueegger.ch