

Kirche in WDR 5

Evangelische Sendung

Sendedatum: Buß- und Bettag, 18.11.2015

Autor: Pfarrer Dr. Titus Reinmuth, Wassenberg

Titel: Sterbehilfe – was Menschen brauchen am Ende des Lebens

Vorschlag zur Anmoderation:

Sterbehilfe – was Menschen brauchen am Ende des Lebens

Zum heutigen Buß- und Bettag übertragen wir eine Sendung der evangelischen Kirche von Pfarrer Titus Reinmuth aus Wassenberg.

O-Ton Hospizhelferin: *Diese Verabschiedung von ihm, das war Wahnsinn, das war die ganze Zeit nicht so, ja er hat sich immer ganz nüchtern von mir verabschiedet, wenn ich gegangen bin, hat gesagt, „war schön dass Sie da waren, das hat mich glücklich gemacht“, aber wie ich das letzte Mal da war, hat er mich in den Arm genommen, gedrückt und mir ein Küsschen gegeben, also das war für mich faszinierend irgendwo.*

O-Ton Hospizhelferin: *Wenn das Vertrauen da ist, spüre ich das. Und das wird entweder verbal mitgeteilt, aber auch kann es körperlich durch Gestik oder Mimik mitgeteilt werden. Und wenn es wirklich ein ganz zartes Lächeln ist, da erinnere ich mich jetzt gerade dran. Die Dame ist dann drei Stunden später gestorben. Das war so süß, das werde ich nie vergessen. Die ist 96 Jahre alt geworden. Das ist ein richtig tolles Geschenk.*

O-Ton Hospizhelferin: *Für mich ist es einfach wichtig ..., für den Betroffenen dazu sein. Dazu sein, ihm Zeit zu schenken, einfach ohne Kompromisse, ohne Forderungen einfach für die Menschen da sein, das ist glaube das wichtigste.*

Autor: So berichten es Ehrenamtliche des ökumenischen ambulanten Hospizdienstes Regenbogen in Wassenberg. Ein Jahr lang haben sie sich intensiv auf die Aufgabe vorbereitet, Sterbende in ihrer letzten Lebensphase zu begleiten und sind nun ausgebildete Hospizhelferinnen und Hospizhelfer. Sie besuchen Menschen, hören zu, sprechen über das Leben, den Tod, die Hoffnung. Sind einfach da, bleiben, lachen, halten aus, was schwer ist. Manchmal über einige Monate, manchmal für wenige Wochen, manchmal sogar nur ein paar Tage. Sie erzählen mir, wie gutes Sterben gelingen kann. Fabian Pinnau zum Beispiel begleitete einen Mann mittleren Alters, einen Musiker. Der war schwerstkrank – und hatte noch Fragen ans Leben. Fünf mal in ganz enger Folge hat Fabian Pinnau ihn besucht.

O-Ton Hospizhelfer: *Er fühlte sich vom Leben verlassen, das sagte er ganz klar, und er brauchte unbedingt jemanden, der jetzt in dieser Verlassenheit ein Anker ist für ihn, der ihm doch noch irgendwie Hoffnung gibt. ... Er brauchte eine Hoffnung, vielleicht dass jemand da ist bedingungslos, das heißt da ist ohne Angst, der wirklich kommt und der ihn wirklich bis zum Ende begleitet und nicht verschwindet, der sich nicht abschrecken lässt von der Krankheit, nicht von den Symptomen, nicht von den Schmerzen, von dem Auftreten von seinen Stimmungsschwankungen, der halt wirklich gesagt: Ich gehe diesen Weg bis zum Ende,*

verlass mich nicht! Das ist so, was er brauchte. – Hat auch funktioniert. Weil er ist am Ende ins Krankenhaus gekommen und er hat so lange gewartet im Krankenhaus, bis ich gekommen bin. Und er ist eine halbe Stunde später gestorben.

Autor: Was brauchen Menschen, die schwer krank sind und aufs Sterben zugehen? Diese Frage steht in Deutschland neu zur Diskussion. Wie weit reichen Freiheit und Selbstbestimmung, wenn es ums Sterben geht? Manche, die schwer krank sind, kommen an diesen Punkt, an dem sie sagen: Ich kann nicht mehr. Oder sie haben zumindest Angst davor, dass die Schmerzen stärker werden oder dass die Luftnot kommt. Angst vor einem qualvollen Sterben. Was wollen wir dann? Dürfen Ärzte dann helfen, das Leben zu beenden?

Der Bundestag hat am 6. November diskutiert, ob es in Deutschland eine Neuregelung der Sterbehilfe geben sollte. Beschlossen wurde, dass zumindest Vereine und Organisationen, die regelmäßig Sterbehilfe anbieten, in Deutschland nicht mehr tätig sein dürfen. Wer also geschäftsmäßig einem Menschen, der sterben will, ein tödliches Medikament beschafft, macht sich in Zukunft strafbar. Ärztinnen und Ärzte, die zum Beispiel Schwerstkranke palliativ versorgen, ihnen etwa schmerzlindernde Medikamente zur Verfügung stellen, sollen von der Regelung nicht betroffen sein.

Man wird abwarten müssen, wie sich das Gesetz bewährt. Aber dass im Bundestag darüber so engagiert gestritten wurde, ist ein Signal. Etwas scheint sich in unserer Gesellschaft zu verändern. Und wahrscheinlich ist die Diskussion mit dem neuen Gesetz noch lange nicht abgeschlossen.

Ich spreche darüber mit Eckhard Nagel, er war bis vor kurzem ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums Essen, ist Professor an der Universität Bayreuth, Mitglied des Deutschen Ethikrats und arbeitet im Präsidium des Deutschen Evangelischen Kirchentages mit. Warum wollen so viele das Ende des Lebens selbst bestimmen?

O-Ton Nagel *Ausgehen tut das Ganze unverändert von der Angst, die jeder Mensch irgendwann und irgendwie empfindet vor der eigenen Endlichkeit ... und da wir immer stärker dahin kommen, dass jeder selbstverantwortlich wird für sein Leben, immer stärker individuell denken, ist es sicherlich auch so, dass jetzt eine Situation entstanden ist, wo die Menschen ... sagen: Wenn ich schon selbst für mich verantwortlich bin, das ist so ein Bereich, den über schaue ich nicht richtig, also muss man doch alle Vorkehrungen treffen, damit es am Ende auch funktioniert. Und so sehe ich auch die heutige Debatte um Suizidbeihilfe oder Tötung auf Verlangen, da geht es um Sicherheitsaspekte, nicht mehr um wirkliche Veränderungen im Hinblick auf Möglichkeiten oder Situationen der modernen Medizin oder des Lebens generell.*

Autor: Sich sicher sein. Die Dinge regeln wollen. Nichts dem Zufall überlassen, sondern für alle Fälle einen Plan haben. Geht das? Muss etwas anders werden, damit Menschen selbstbestimmt und in Würde sterben können?

Musik: Norah Jones, *Thinking about you*, CD: *Not Too Late*, Track 6, **Komposition:** N. Jones/Ilhan Ersahin, Blue Note, 2007, LC 00133. (1:17)

Autor: Was kann man denn regeln, wenn's ums Sterben geht? Wer sich hier Gedanken macht, wer sich Sorgen macht, was einmal sein könnte, der sollte wissen, welche Möglichkeiten der Sterbehilfe es weiterhin gibt, auch in Deutschland.

Da ist zum Beispiel die indirekte Sterbehilfe, die palliative Behandlung am Lebensende. Jemand hat eine schwere Krebserkrankung und bekommt Morphium gegen die Schmerzen. Die Ärztin und die Pflegekräfte kümmern sich um alle Symptome und können die Schmerzen lindern. Der Patient geht unumkehrbar aufs Sterben zu. Schwer genug, das anzunehmen. Vielleicht kommt jetzt ein, zwei mal die Woche eine ehrenamtliche Hospizhelferin für all die Fragen oder Ängste, die aufbrechen. Ein ganzes Team im stationären Hospiz – oder auch ambulant zuhause – kümmert sich rund um die Uhr um das Wohl dieses Menschen in seiner letzten Lebensphase. Es mag sein, durch die Schmerztherapie wird das Leben des Sterbenden noch ein wenig verkürzt. Ob das wirklich so ist, ist heute umstritten. Aber wenn er das so wünscht und Zug um Zug so bestimmt, dann darf er das so sagen: Ich möchte mehr Schmerzmittel und nehme in Kauf, dass ich dadurch vielleicht früher sterbe. Diese Therapie am Lebensende ist in Deutschland erlaubt und wird überall praktiziert. Zum Glück haben heute die meisten Menschen Zugang zu dieser Palliativmedizin, die nicht mehr heilen kann, aber lindert und begleitet.

Ebenfalls erlaubt ist das sogenannte „Sterben lassen“. Also eine Behandlung abubrechen, wenn der Patient oder die Patientin das wünscht. Jeder kann für sich bestimmen: Wenn ich nicht mehr aus eigener Kraft leben kann, dann lasst den Dingen ihren Lauf, dann lasst mich auch sterben. Die 85-jährige Frau, die nicht mehr schlucken kann, kann verbieten, dass man sie künstlich ernährt und ihr eine Magensonde setzt durch die Bauchdecke. Sie kann sagen: Lasst mich sterben.

Verboten ist in Deutschland nur das Töten auf Verlangen. Kein Arzt darf aktiv eingreifen, um das Leben eines Menschen zu beenden. Die Tötung auf Verlangen stand im Bundestag auch nie zur Debatte. Was jetzt diskutiert wurde, ist der sogenannte assistierte Suizid. Darf ich jemandem helfen, sich selbst zu töten? In der Rechtsprechung ist das ein wichtiger Unterschied. Dann liegt die „Tatherrschaft“ bei der Patientin, dem Patienten selbst. Der Versuch, dem eigenen Leben selbst ein Ende zu setzen, ist in Deutschland nicht strafbar. Und jemandem dabei im Einzelfall zu helfen, also etwa ein Mittel zur Verfügung zu stellen, auch nicht. Nur Ärztinnen und Ärzte können von ihren Standesvertretungen zur Rechenschaft gezogen werden, wenn ausgerechnet sie Beihilfe zum Suizid leisten.

Das alles kann man „Sterbehilfe“ nennen: Die palliative Behandlung am Lebensende, das Sterben lassen, die Tötung auf Verlangen und den assistierten Suizid. Doch was ist wirklich eine Hilfe? Wann werden Menschen ins Sterben begleitet und wo geht es um Tötung? Gibt es Grenzen? Soll man sie verändern? Manche haben Bilder im Kopf von Angehörigen, die vor längerer Zeit qualvoll an einer Krebserkrankung gestorben sind. Doch die Medizin ist inzwischen weiter als vor 20, 25 Jahren.

Damals ging man mit Schmerzmitteln noch sehr vorsichtig um. Die Hospizbewegung brach gerade erst auf. Die Palliativmedizin, also die begleitende und schmerzlindernde Behandlung von Menschen, die nicht mehr geheilt werden können, steckte noch in den Anfängen. Professor Eckhard Nagel erinnert sich an seine Spezialsprechstunde in den 90er Jahren:

O-Ton Nagel: *Da gab es manchmal Situationen, das war für alle Beteiligten, für den Patienten, der starb, für die Angehörigen, für die Pflegekräfte, für alle eine echte Tortur. Das ist besser geworden. Aber weil wir mehr wissen darüber. Weil man besser behandeln kann. Wenn es nun aber möglich ist, tatsächlich Schmerzen doch in fast allen Situationen ausreichend gut zu behandeln und andere Symptome, die ebenfalls Angst machen können und schwerwiegend sind, Luftnot zum Beispiel, auch gut zu behandeln, dann kann ich mir eigentlich nicht vorstellen, dass man sich selbst töten möchte.*

Autor: Tatsächlich ist hier heute viel möglich. Ich habe einen Mann vor Augen, der an Lungenkrebs erkrankt war und der am meisten Angst davor hatte, am Ende zu ersticken. Diese Luftnot war seine Hauptsorge. Er lag auf der Palliativstation eines Kreiskrankenhauses. Dort konnte er über alles sprechen. Am Ende wünschte er eine palliative Sedierung. Das heißt, er wurde in eine Art tiefen Schlaf verlegt. Keine Schmerzen, keine Luftnot, alle Symptome gelindert. Nach sechs Tagen ist er verstorben.

Eine der Hospizhelferinnen aus dem ökumenischen ambulanten Hospizdienst Regenbogen in Wassenberg hat es in der eigenen Familie erlebt, wie hilfreich die palliative Versorgung zuhause war.

O-Ton Hospizhelferin: *Diesen Sommer ist mein Vater verstorben. Und durch das, was ich hier gelernt habe, war das halt eine gute Erfahrung. Wir hatten auch die letzte Woche den Palliativdienst, und allein dieses Wissen um die Möglichkeiten hat also gerade die letzte Woche sehr entspannt gestaltet. Also auch für uns als Angehörige. Weil es einfach eine ganz ruhige, angenehme Sache war. Also obwohl mein Vater auch sehr schwer krank war, und die Wochen vorher auch ziemlich anstrengend. Aber einfach nachher dieses letzte war gut und schön, und er ist ganz friedlich und entspannt eingeschlafen.*

Autor: Der Pflegedienst kam in kurzen Abständen. Es gab eine 24-Stunden Rufbereitschaft. Eine qualifizierte Palliativärztin besuchte die Familie zuhause.

O-Ton Hospizhelferin: *...und als sie kam, hat sie mit meinem Vater gesprochen und er wollte halt auch auf keinen Fall mehr ins Krankenhaus, hatte das auch vorher schon gesagt, ja und dann als bei ihm rauskam, sagte sie: Wenn er nicht mehr essen möchte, isst er nicht. Wenn er nicht mit trinken möchte, trinkt er nicht. Weil vorher jede Frage war: trinkt er auch genug? Und ich hatte immer diesen Druck: Du musst ja gucken, und er muss ja die Tabletten nehmen und dies und jenes, und da war einfach der Druck raus. Seine ganzen Freunde waren noch da, das war halt Abschied nehmen dann.*

Musik: James Blunt, Carry you home, CD: All the Lost Souls, Track 5, Warner Music International, 2007, LC 14666

Autor: Dass Menschen gut versorgt und gut begleitet sterben, das kann gelingen. Heute, im Jahr 2015, mit all den Möglichkeiten, die es gibt, ... Wie möchten Sie einmal sterben, frage ich den Mediziner Eckhard Nagel.

O-Ton Nagel: *Im Vertrauen. Ich glaube, das ist das, was in der ganzen Diskussion eine große Rolle spielt: Leben wir in einer Gesellschaft, die in Institutionen, in Personen, auch in Berufsgruppen noch vertraut? Oder haben wir das Gefühl, ... Vertrauen ist gut, Kontrolle ist besser? Sind wir in einer Situation, wo wir eigentlich alles kontrollieren und festlegen wollen? Idealtypischerweise noch per Gesetz, dass ich es einklagen kann? Ich persönlich möchte meinen eigenen Tod nicht einklagen. Ich persönlich möchte auch keine notarielle, beglaubigte Patientenverfügung benutzen müssen, um in einer würdigen und begleitenden Form zu sterben, und insofern, wenn ich sage „im Vertrauen“, möchte ich gerne diese letzten Wochen, Tage, Stunden, wie auch immer es dann sein wird, erleben, dann heißt es, ich möchte Menschen möglichst um mich haben, wo ich mich fallen lassen, d.h., wo ich davon ausgehen kann, dass sie in meinem Interesse handeln. Und da hilft mir keine wie immer geartete Vorkehrung. Am Ende werde ich darauf angewiesen sein, dass solche Menschen um mich sind.*

Autor: In der Diskussion um die Sterbehilfe gehörte Eckhard Nagel immer zu denen, die sagen: Wir brauchen keine neuen Regeln.

O-Ton Nagel: *Ich bin noch niemals gefragt worden, ob ich jemanden zu Tode befördern würde. Ich persönlich glaube, dass das Thema kein wirkliches Thema ist. Sondern sich auf eine kleine Gruppe von Menschen beschränkt, die, aus welchen Gründen auch immer eine besondere Sorge haben im Hinblick auf ihr eigenes Ende. Meine Position spiegelt sich wieder in der Stellungnahme des deutschen Ethikrates, der klargemacht hat zu der parlamentarischen Diskussion: Wir brauchen keine Gesetzesänderung in Deutschland. Wir haben eine liberale Gesetzgebung in diesem Bereich, wir erkennen an, dass eine Selbsttötung eine persönliche Entscheidung eines Menschen sein kann, sie ist grundsätzlich nicht verboten und sie ist auch moralisch nicht mehr negativ belegt. Das war sie sehr lange. Wir haben ja auch lange von Selbstmord gesprochen. Das ist also nicht mehr der Fall.*

Autor: Allerdings: Die Mehrheit der Ärztinnen und Ärzten will Menschen nicht helfen, ihrem Leben ein Ende zu setzen. Für Eckhard Nagel ist das auch richtig und gut so. Es sind vor allem zwei Motive, die den Mediziner zögern lassen, an dieser sensiblen Frage zu rühren. Als evangelischer Christ hat er ein Menschenbild, das von seinem Glauben bestimmt ist.

O-Ton Nagel: *Die freie Verfügbarkeit über das eigene Leben sieht ein Christ so nicht. Denn das Leben ist ein Geschenk, in meinem persönlichen Verständnis ein Geschenk Gottes. Man kann eine andere Vorstellung davon haben, aber dass man sich selbst zum Leben erwecken könne, das würde wohl kaum einer behaupten. Wenn dem denn so ist, dass ich also mein Leben als Geschenk wahrnehme, dann kann ich auch nicht ganz frei darüber verfügen. Geschenke gibt man nicht zurück einfach so. Und daraus hat sich natürlich auch eine Vorstellung entwickelt, die ein gutes Fundament für unser Zusammenleben darstellt, nämlich im Zweifel Leben immer zu unterstützen. Und wenn sich jemand nicht mehr sicher ist, ob er leben will oder nicht, dann ist er ja im Zweifel, und dann braucht er eigentlich Unterstützung, die ihm klarmacht, du bist etwas wert, dein Leben ist etwas wert, und es lohnt sich, um dieses Leben zu kämpfen. Und sich dafür einzusetzen. Und wenn es bedeutet, einen guten Übergang zum Sterben und in den Tod zu finden. Auch das ist ein Einsatz, der in meinem Menschenbild zum Leben gehört.*

Autor: Als evangelischer Pfarrer kann ich dem gut folgen. Ich kann auch nicht verstehen, warum Kranksein oder Sterben unwürdig sein sollen. Sicher, Menschen verlieren am Lebensende ein Stück Selbständigkeit. Vielleicht kann ich nicht mehr aufstehen. Vielleicht irgendwann nicht mehr sprechen. Plötzlich brauche ich jede erdenkliche Hilfe. Ich verliere meine Selbständigkeit. Aber doch nicht meine Würde. Für Eckhard Nagel gibt es einen zweiten Grund, warum Ärztinnen und Ärzte niemanden bestärken sollten und nicht mithelfen sollten, wenn jemand seinem Leben ein Ende setzen möchte. Das ist sein Selbstverständnis als Arzt.

13 O-Ton Nagel: *Es gibt für das Leben eine Garantienpflicht und die Berufsgruppe der Ärztinnen und Ärzte hat seit tausenden von Jahren diese Garantienpflicht übernommen. Ich glaube schon, dass die Ärzteschaft sich Kenntnisse dazu gewonnen hat, dass wir heute mit der Palliativmedizin das wirklich auch beschreiben können, was wir tun sollten, was man machen kann, aber vom Töten wissen die Ärzte in aller Regel nichts. Wenn Sie mich fragen würden, wie muss denn eigentlich der Cocktail aussehen, den man einem gibt, um sich selbst zu töten, bin ich völlig überfragt.*

Musik: Melody Gardot, Worrisome Heart, CD Worrisome Heart, Track 1, Decca, 2008, LC 00171

Autor: Bei allem Nachdenken darüber, was Menschen am Ende des Lebens brauchen, finde ich eines wichtig: Am 5. November hat der Bundestag ein Gesetz beschlossen zum Ausbau der Palliativmedizin.

O-Ton Nagel: *Erst mal ist dieses Gesetz unabhängig von der Diskussion um den assistierten Suizid und um Tötung auf Verlangen geführt worden. D.h. also hier gibt es eine klare auch politische Vorgabe: wir kümmern uns um die Palliativ-Medizin, wir kümmern uns um den Bereich ... der Hospizentwicklung, und zwar nicht, weil wir damit irgendetwas verhindern wollen, sondern weil wir glauben, dass es wichtig ist. Das finde ich gut und richtig.*

Autor: So Eckhard Nagel, der Mediziner, der im Deutschen Ethikrat die Politik berät. Er sieht wohl, dass bestehende Angebote der palliativen Versorgung noch ausgebaut werden müssen, damit sie auch für jeden erreichbar sind.

O-Ton Nagel: *Also erst mal müssen wir eine ganze Reihe denke ich noch von Einrichtungen schaffen insbesondere an vielen Krankenhäusern im ländlichen Raum, wo Palliativ-Stationen entstehen. Das gibt es einfach noch nicht, weil es noch nicht genügend Ärztinnen und Ärzte gibt, auch noch nicht genügend Pflegekräfte, die sich mit diesem Thema beschäftigt haben, die fachweitergebildet sind, und bisher ... gab es nicht die Finanzierung für die Institutionen selbst, dass sie meinten, sich das leisten zu können. Insofern ist es gut, dass hier allgemeinen Konsens bestand, wir müssen mehr tun und wir müssen mehr ausgeben, wir müssen Geld einsetzen und Leute fort- und weiterbilden, und insofern bin ich mir eigentlich ziemlich sicher, dass dieses Gesetz auch Erfolg haben wird, weil finanzielle Anreize funktionieren in aller Regel relativ zügig gerade auch in der Medizin und insofern hoffe ich, dass sich das schnell entwickelt.*

Autor: Wie können wir Menschen helfen, die schwer krank sind? Was brauchen Sterbende, damit sie in Würde sterben können? Eine gute medizinische und pflegerische Betreuung. Mindestens einen Menschen, der da ist und sie begleitet. Vertrauen. Aber bestimmt keine Regeln für etwas, das man nicht regeln kann, nämlich den Tod. Susanne Hoeren, die hauptamtliche Koordinatorin im Hospizdienst Regenbogen in Wassenberg, weiß von einer Frau zu berichten, für die sich alles noch einmal geändert hat, weil sie auf einmal begleitet wurde. Sie hatte ALS, das ist eine Erkrankung, die zu einer zunehmenden Muskelschwäche führt, am Ende ist auch die Lunge betroffen. Die Patientin sagte ganz offen, dass sie sich bereits über den Verein Dignitas in der Schweiz informiert hätte, der Beihilfe zum Suizid anbietet. Sie hatte Kontakt aufgenommen,

O-Ton Hoeren: ... weil sie sich selbst töten lassen wollte, wir da auch nicht gegen gesprochen haben, aber durch diese Zuwendung ... Menschen um sich herum hatte, die ihr gut taten, die Zeit schenken, die verbindlich kommen konnten, hat sich das noch mal gedreht. So dass sie dann gar nicht mehr von Sterbehilfe sprach, sondern den Weg auch ganz normal gehen konnte. Und loslassen konnte.

Autor: Die Patientin kam am Ende noch ins stationäre Hospiz. Pflegerisch und medizinisch war sie gut versorgt. Aber das Entscheidende war...

O-Ton Hoeren: ...ihr ein Stück weit vielleicht die Angst oder auch Einsamkeit zu nehmen, dass sie wirklich jemanden am Bett hatte, dass jemand da saß, ihr zusprach, ihre Hand hielt, für Sie da sein konnte.

Autor: Das Leben als Geschenk annehmen. In Würde leben und in Würde sterben. Nicht alles regeln müssen, sondern Vertrauen haben. Ich wünsche mir, dass viele mit dieser Haltung leben können – und dass am Lebensende niemand allein bleibt. Es verabschiedet sich Rundfunkpfarrer Titus Reinmuth aus Wassenberg. Sie hörten einen Beitrag der evangelischen Kirche.

Musik: Mo'Blow, 75 Percent In Love, CD: For Those About To Funk, Track 11, Komposition: Felix F. Falk, Act (Edel) 2011