

Entscheidungsfindungen am Lebensende: Die Option des assistierten Suizids



Eva Birkenstock



Kathy Haas



Michelle Bütikofer

Die Möglichkeit, das eigene Leben zu beenden, stellt einen vor existenzielle und ethische Grundfragen. Eine Analyse von narrativen Interviews führt zu einem Bild mit vielfältigen Entscheidungsmustern und drei Schwerpunkten, die für eine liberale Regelung sprechen.

Über die Frage, ob und unter welchen Umständen assistierte Suizide ethisch legitim sind, wird immer wieder debattiert. Im Herbst 2020 griff der interaktive Film «Gott» von Ferdinand von Schirach das Thema des Bilanzfreitods auf und erzielte hohe Einschaltquoten. Zur selben Zeit wurde ein Brief des Vatikans veröffentlicht, der für Kirchenmitglieder sogar die blosse Mitgliedschaft in einer Sterbehilfeorganisation untersagt (Kongregation für die Glaubenslehre, 2020). Während für die einen die Hilfe beim legalen Beenden des eigenen Lebens zum Selbstbestimmungsrecht gehört, fürchten die anderen, dass daraus über die Zeit ein sozialer Druck entstehen könnte. Ein vom Schweizerischen Nationalfond SNF gefördertes Projekt untersuchte nun die Entscheidungsfindungs-Prozesse von 41 Personen zwischen 43 und 92 Jahren, die einen assistierten Suizid als Option betrachten.

Einfach macht es sich bei einem solchen Entscheid niemand. Ein gewachsenes Wertesystem, das auf Selbstbestimmung, Selbstverantwortung, Autonomie, Aktivität und ökonomischem Wohlstand beruht, begünstigt die Entscheidung, ein Leben zu beenden, bevor man ein Ausmass an Abhängigkeit annehmen muss, das sich nicht mit der eigenen Auffassung von Lebensqualität vereinbaren lässt. Dieser Wertehorizont wurde von der Mehrheit der Interviewten allerdings positiv und als eigener Standpunkt vertreten und nicht als fremdbestimmt erfahren. Sie sehen ihre Rolle überwiegend als eine gestaltende und nicht als eine erdulden.

Aus der Analyse der Interviews ergaben sich unter anderem drei Themenschwerpunkte: 1.) der Wunsch nach einer neuen Kultur des Umgangs mit dem Tod und der Kommunikation über das Lebensende; 2.) das Bedürfnis, Werte individuell interpretieren und umsetzen zu können; 3.) die Notwendigkeit des Angebots assistier-

ter Suizide als bessere Alternative gegenüber einsamen und verzweifelten Selbsttötungen, die auch das soziale Umfeld stärker belasten.

Eine Kultur des Umgangs mit dem Tod und der Kommunikation darüber

Durch die Covid-19-Pandemie ist das Thema «Sterben und Tod» wieder in den Alltag zurückgekehrt. Seit zwei Jahrhunderten wird in Industrienationen das Lebensende und das Miterleben von Sterben aus der Mitte der Gesellschaft zunehmend in die Spitäler und Pflegeheime verlagert. Dort sterben immer noch die meisten Menschen, obwohl viele von ihnen in früheren Lebensphasen andere Wünsche zu ihrem Sterbeort geäussert hatten (Zimmermann & Steiger, 2017). Diese Verdrängung des Todes aus dem Alltag ist das Ergebnis einer stetigen Verlängerung der Lebens. Diese wissenschaftliche und gesellschaftliche Grossanstrengung lief aber ab der zweiten Hälfte des letzten Jahrhunderts zunehmend in Gefahr, die Lebensqualität aus den Augen zu verlieren. Die Palliativmedizin schliesst diese Lücke und Instrumente der Vorsorge wie die Patient*innenverfügung oder Werteerklärung garantieren die Rechte der Personen, ihre individuellen Wünsche einschliesslich potenzieller Behandlungsverzicht darzulegen.

Von der politischen, gesellschaftlichen und organisationalen Ebene bis hin zur Familie und zum Freundeskreis gibt es dennoch weiterer Diskussionsbedarf. Herrn Mündinger (alle Namen der Interviewten sind Pseudonyme) wurde zum Beispiel bewusst, wie wichtig ihm das Gespräch als Form der Auseinandersetzung mit dem Lebensende ist: «Wenn man mit jemandem darüber reden kann, dann tut man es eben, offenbar mache ich es dann doch gern.» Frau Dörfler berichtete, wie der Austausch über das Lebensende in ihrem hochaltrigen Um-



feld bereits üblich geworden ist: «Über das wird einfach unter denen, die so in meinem Alter sind, geredet». Aber auch Frau Viller, die in der Lebensmitte steht, betonte, wie wichtig es ihr ist, dass ihre Kinder über ihre Wünsche Bescheid wissen: «Ich spreche mit meinen Kindern immer wieder darüber, wie ich es gerne haben würde, und auch, wie ich beerdigt werden möchte. Je öfter sie es hören, je mehr bleibt es ihnen im Kopf. Sonst denken sie: «ja das Mami schwatzt wieder.»»

Werte individuell interpretieren und umsetzen können

Werte wie Freiheit, Selbstbestimmung, Würde oder Lebensqualität sind Gegenstand objektiver Kriterien und Definitionen, aber auch individueller Interpretation. Freiheit wünschen sich 48 Prozent der Interviewten vor allem von Autoritäten aus der professionellen Ethik. Frau Dörfler meinte: «Das Wichtigste ist mir, dass keine religiöse, keine philosophische, keine politische Institution Macht ausüben kann über meine persönlichen Entscheidungen.» Ethik solle nicht nach dem Top-down-Prinzip so funktionieren, dass etablierte Autoritäten den Rahmen der Selbstbestimmung im Namen der Allgemeinheit enger abstecken als das Recht es tut. Selbstbestimmung wurde je nach Lebensrealität unterschiedlich bestimmt. «Autonomie ist für mich zentral, egal, ob physisch oder psychosozial», meinte Herr Laurent. Für Frau Losano, die auf umfassende, ambulante Pflege angewiesen ist, war hingegen entscheidend, Dienstpläne vorab zu bekommen – sie betonte lachend: «Ich bin der Chef.»

Was die Würde betrifft, war die Hilfe bei der Körperpflege für viele Interviewte ein Kriterium. Frau Pascal fasste es so zusammen: «Das ist nicht unserer unwürdig, dass man sich den Po abwischen lassen muss oder baden lassen muss. Das ist diese objektive Würde, aber dann gibt es ein subjektives Würdeempfinden, und das ist von Mensch zu Mensch verschieden.» Sie selbst will sich gegen die Annahme dauerhafter Hilfe entscheiden. Auch was die Lebensqualität betrifft, ist das Spektrum vielfältig. Für 28 Interviewte würde eine Demenzerkrankung einen Grund für einen assistierten Suizid darstellen. «Das ist ein langsames Weggehen, bei dem man im Grunde genommen gar nicht mehr ich ist», fasste Frau Gabe die Erfahrung mit der Begleitung ihres Mannes zusammen. Herr Reiser hingegen mass dem Glück einen

höheren Stellenwert als dem Bewusstsein von sich selbst bei und meinte: «Vielleicht ist man noch glücklich, lebt in seiner Welt und es geht einem noch gut.»

Eine bessere Alternative gegenüber der gewaltsamen Selbsttötung

In zahlreichen Interviews wurde von miterlebten Suiziden im eigenen Umfeld berichtet. Sich selbst zu töten, ist nicht verboten. Aber Natrium-Pentobarbital, das ein schmerzfreies Sterben ermöglicht, ist nur über ärztliche Fachpersonen zugänglich. Deshalb ist für viele Interviewte eine Liberalisierung des Zugangs wichtig. Herr Reuter berichtete, dass seine Partnerin mit der Diagnose einer rasch verlaufenden tödlichen Erkrankung unmittelbar ins Palliative-Care-Spital überwiesen werden sollte. Das wollte sie nicht und bat um Unterstützung für ein Schnellverfahren für einen assistierten Suizid. «Es hiess von mehreren Sterbehilfeorganisationen, die Bürokratie werde wohl Monate dauern. So kam zum Urteil, sterben zu müssen noch die höchste Not dazu, es via Selfmade-Methode selbst tun zu müssen.»

Das Panorama an Erfahrungen und Reflexionen führt insgesamt zum Schluss, dass eine pluralistische Gesellschaft diese Spannung aushalten muss: Der Verzicht aufs Weiterleben unter bestimmten Bedingungen auf der einen Seite und die Hinnahme des Schicksals auf der anderen Seite. In der differenzierten Feinstruktur der Argumente zeigt sich, dass zu einem *passenden* Leben (Largo, 2017) offensichtlich auch ein *passendes* Sterben gehört. Schon allein der Umstand, dass es möglich ist, über Suizidwünsche zu sprechen und Sterbehilfe in irgendeiner Form zu bekommen, ist das stärkste Argument für eine liberalere Auslegung. Denn wenn der Entschluss irreversibel ist, wird er ohnehin umgesetzt. ■

Den Abschlussbericht sowie eine interaktive Infografik zu Aussagen und Überlegungen der interviewten Personen finden sie auf dem BFH-Blog «knoten und maschen» unter: knoten-maschen.ch/wann-genug-ist-entscheide-ich

Quellen:

- Kongregation für die Glaubenslehre. (2020). *Samaritanus bonus. Schreiben über die Sorge an Personen in kritischen Phasen und in der Endphase des Lebens*.
- Largo, R. (2017). *Das passende Leben. Was unsere Individualität ausmacht und wie wir sie leben können*. Frankfurt a. M.: Fischer.
- Zimmermann, M. & Steiger, J. (2017). *Synthesebericht NFP 67 Lebende*.

Dr. Eva Birkenstock, Projektleiterin

eva.birkenstock@bfh.ch

... beschäftigt sich als freie Dozentin mit dem Thema «Endlichkeit und Altern» und ist dem Institut Alter seit über zehn Jahren verbunden.

Kathy Haas, Wissenschaftliche Assistentin

kathy.haas@bfh.ch

... ist im Bereich Sorge im fragilen Alter in Forschung und Weiterbildung tätig und studiert derzeit im Masterstudiengang Soziale Arbeit.

Michelle Bütikofer, Studentische Mitarbeiterin

michelle.buetikofer@bfh.ch

... macht neben ihrer Tätigkeit am Institut Alter an der BFH den Master in Sozialer Arbeit.