

„Selbstbestimmung orientiert sich am Schwachen“

Die Theologin Monika Bobbert fordert Umdenken – Hospize helfen in der letzten Lebensphase

ULM - Das Leben kann auch bei Krankheit oder Behinderung gelingen: Die Theologin Monika Bobbert, Professorin für theologische Ethik und Sozialethik an der Universität Luzern, fordert, Selbstbestimmung und Souveränität nicht nur im gesunden und erfolgreichen Leben zu sehen, sondern auch bei Menschen, die Hilfe brauchen. Daher sei die Hospizbewegung wichtig, sagt sie im Gespräch mit Ludger Möllers.

85 Prozent der Deutschen wollen, dass ihr Arzt Sterbehilfe leisten darf. Die katholische Kirche lehnt das ab. Warum?

Ich begrüße es, dass es kein Sonderrecht für Ärzte in der Sterbehilfe-Gesetzgebung gegeben hat: wegen des besonderen Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient. Wir brauchen unsere Ärzte. Wir brauchen sie aber für die Hilfe im Leben und bei Lebenskrisen. Wenn jetzt die Tötung eines Menschen oder die Mitwirkung an einer Selbsttötung zum Spektrum zulässiger medizinischer Behandlung zählen würde, dann wäre der Auftrag des Arztes anders und auch das Vertrauensverhältnis würde sich verändern.

Und dass 85 Prozent der Menschen sagen: „Ist uns egal, mein Arzt soll mir helfen“

Diese Aussage zeigt, dass wir unseren Ärzten vertrauen. Wir sind in der glücklichen Lage, medizinische Hilfe zu bekommen, wenn es uns schlecht geht. Gerade auch dann, wenn wir

Schmerzen haben oder wenn das Lebensende naht. Aber ich finde es problematisch, wenn wir bei der Antwort keinen Unterschied mehr machen, ob Ärzte uns beim Leben helfen oder beim Sterben. Ich vermute, dass sich nicht alle Befragten überlegt haben, was sich gesellschaftlich ändern würde, wenn in Deutschland Ärzten die Tötung auf Verlangen erlaubt wäre.

Was würde sich denn in der Gesellschaft ändern?

Es könnte ein Erwartungsdruck entstehen – etwa so: Wenn ich schwerkrank bin oder dauerhaft pflegebedürftig, sollte ich den anderen nicht zur Last fallen. Vielleicht müsste ich mich dafür rechtfertigen, dass ich keine Tötung verlange oder mich nicht mit medizinischer Assistenz selbst töte. Es könnte sich auch die Auffassung verfestigen, dass das Le-

ben mit einer schweren Erkrankung oder einer bleibenden Behinderung nicht lebenswert ist. Das meinen viele gesunde Menschen auch heute schon.

Und wie sehen Sie diese Entwicklung?

Doch steht dagegen die Erfahrung von Menschen mit einer Behinderung oder von hochbetagten Menschen, die pflegebedürftig sind: Sie berichten, dass ihnen früher andere Dinge im Leben wichtig waren, dass sie nun andere Prioritäten setzen. Wenn sie ihre Lebensqualität einschätzen, sind die Werte in der Regel ebenso hoch wie bei gesunden Menschen. Das so genannte „Behinderungsparadox“ sollten wir Gesunden kennen. Denn es sagt uns, dass unser Leben auch bei einer schweren Erkrankung oder Behinderung gelingen kann.

Was heißt das dann für unsere Gesellschaft?

Wenn wir eine solidarische Gesellschaft sein wollen, brauchen wir die Zusage von unseren Mitmenschen, unserer Gesellschaft und unserem Staat, dass wir Hilfe bekommen, wenn es schwierig wird. Eine zu einfache Hilfe wäre, wenn man gewissermaßen sehr rasch Assistenz bei der Selbsttötung anböte. Das wäre

möglicherweise eine schnelle und einfache Lösung, aber nicht eine, die uns Menschen wirklich selbstbestimmt sein lässt.

Sie sprechen von der Selbstbestimmung des Menschen: Wie sähe die denn aus?

Mein Begriff von Selbstbestimmung orientiert sich am Schwachen. Selbstbestimmung im Leben heißt, dass wir nicht isoliert leben und uns auch nicht so denken können. Wir brauchen Information, Beratung und Unterstützung von anderen, um zu

selbstbestimmten Entscheidungen und Handlungen zu kommen. Wir können das Ideal der Selbstbestimmung gar nicht unabhängig von anderen verwirklichen: Denn wenn wir in einer schwierigen Situation sind und uns entscheiden müssen, ist es hilfreich, wenn uns jemand auf Gefahren und Irrtümer hinweist. Wenn wir lediglich zwischen zwei Übeln wählen können, dann ist dies keine wirklich selbstbestimmte Wahl. Wenn wir uns in einer Situation nicht behaupten können, ist es gut, wenn wir Rücksichtnahme erfahren. Unse-

re Fähigkeit zur Selbstbestimmung haben wir also nicht unabhängig von anderen Menschen. Wir sollten also wirkliche Selbstbestimmung nicht mit der Illusion völliger Souveränität verwechseln.

Wie sieht das jetzt in unserem konkreten Fall der Selbstbestimmung am Lebensende aus?

Es ist gut, dass im November das Hospiz- und Palliativgesetz beschlossen worden ist. Zwar wird es in den nächsten Jahrzehnten sicher noch Nachbesserungen brauchen, allein schon in finanzieller Hinsicht. Aber diese Struktur führt dazu, dass wir wissen: Wenn wir schwer krank sind oder wenn sich das Sterben ankündigt, werden wir gut versorgt. Das heißt: Wir haben gute Wahlmöglichkeiten. Und die Betonung liegt auf „gut“. Wir müssen nicht zwischen Leid und Tod wählen. Sondern wir haben verschiedene Wege, wie wir die letzte Lebensphase gehen können. Entweder zu Hause mit ambulanter Versorgung oder in einem Pflegeheim oder guter Palliativversorgung oder als Akutfall in einem Krankenhaus.