Sterbehilfe

a. Zum Thema
Das Thema Sterbehilfe ist für die Schüler sicher noch in weiter Ferne und es mag aus Sicht mancher Schüler sehr verfrüht sein, sich mit diesem Thema auseinanderzusetzen, nichtsdestotrotz ist es ständig ein brennendes Thema in Politik, Medizin und Religion.
Erfahrungen können Schüler insofern mitbringen, als vielleicht sehr kranke, pflegebedürftige Angehörige, die sich wünschen, sterben zu können, zu Hause mit ihnen leben.

b. Das Material
Neben der Definition des Begriffs Sterbehilfe wird vor den einzelnen Positionen noch ein Umfrageergebnis angeboten, inwieweit die deutsche Bevölkerung die Liberalisierung der Sterbehilfe befürwortet oder ablehnt.

c. Lösungsvorschläge und Erklärungen

Sterbehilfe – eine Definition (S. 5)

1. Sterbehilfe hat eine zweifache Bedeutung: Zum einen ist es die Pflege, die einem sterbenden Patienten zukommt, um ihn beim Sterben zu begleiten. Zum anderen versteht man darunter die Hilfe ZUM Sterben, d. h. man führt den Tod des Patienten mehr oder weniger aktiv herbei.
   Es gibt insgesamt vier Arten der Sterbehilfe nach der zweiten Definition:
   - die passive Sterbehilfe (z. B. Geräte abschalten)
   - die indirekte Sterbehilfe (schmerzlindernde Behandlung mit Nebenwirkung der Lebensverkürzung)
   - die Beihilfe zur Selbsttötung
   - aktive Sterbehilfe (den Tod bewusst herbeiführen)

2. Hier ist zu erwarten, dass sich die Klassengemeinschaft spaltet. Einige werden sicher die Position einnehmen, dass jeder Mensch eigenständig über sich selbst entscheiden darf und damit auch festlegt, wann er sich dem Leben entzieht. Andere werden strikt gegen jede Art der Sterbehilfe sein, da das Leben als höchstes Gut der Natur nicht genommen werden darf.
   Sicherlich wird es auch viele Schüler geben, die ein differenzierteres Urteil abgeben und einige Formen für akzeptabel, andere für inakzeptabel befinden.

3. U. a. können diese Folgen genannt werden:
   - <u>Positiv:</u>
     – Todkranke Menschen können von ihrem Leiden erlöst werden.
     – Menschen können ihr Selbstbestimmungsrecht vollständig ausüben.
     – Mitleidende Angehörige können von einer immensen Belastung befreit werden.
   - <u>Negativ:</u>
     – Ärzte können u. U. gezwungen werden, gegen ihren Eid zu verstoßen und Menschen zu töten.
     – Todkranken Menschen kann es nahegelegt werden, dass sie aus Rücksicht auf ihre Angehörigen ihren Tod verlangen.

VORSCHAU

Andreas Hausotter: Moralisch-ethische Konflikte – die Antworten der Weltreligionen
© Auer Verlag

netzwerk lernen
zur Vollversion

Die Position der protestantischen Kirche (S. 8)

1. Aktive Sterbehilfe wird kategorisch abgelehnt. Vielmehr sollten Möglichkeiten der Schmerztherapie ausgebaut werden, um das Leiden der Menschen zu lindern.

2. Als Alternative wird gefordert, die Palliativmedizin auszubauen, die sich darum bemüht, Schmerzen zu lindern oder gar zu vermeiden, wenn der Tod nicht mehr verhindert werden kann. Dazu müsste auch das entsprechende Können der Ärzte verbessert werden, Schmerzen zu lindern. Ferner sollten die Patienten beim Sterben mehr und besser begleitet werden und nicht alleine sterben müssen. Auch in Krankenhäusern wäre es hilfreich, sich intensiver der Sterbebegleitung zu widmen.

3. Neben vielen anderen Bedeutungen steht Hospiz auch für den Bereich der Sterbebegleitung. Seinen Namen verdankt der Begriff dem lat. „hospitium“, was so viel wie „Herberge“ bedeutet. Heute versteht man unter Hospiz aber nicht mehr einen konkreten Raum oder eine konkrete Einrichtung, vielmehr wird darunter auch ein Konzept der Sterbe- und Trauerbegleitung subsumiert.
   Fünf Qualitätskriterien wollen verwirklicht werden:
   - Der Kranke und seine Angehörigen stehen im Zentrum des Dienstes.
   - Unterstützung erfolgt durch ein interdisziplinäres Team.
   - Einbeziehung freiwilliger Begleiterinnen und Begleiter
   - *Palliative care* (Sorge für Schmerzfreiheit und Lebensqualität) statt *medical care* (auf Heilung gerichtete Behandlung), das heißt: Lebensqualität statt Lebensquantität
   - Trauerbegleitung

Neben der Schmerztherapie steht auch der Wille des Kranken an erster Stelle (nachzulesen unter www.wikipedia.de, Stichwort „Hospiz“).

Die Position des Judentums (S. 9)

1. Es ist im Judentum absolut verboten, Sterbehilfe einzusetzen, da das Leben an und für sich unantastbar bleiben muss. Neuere Bewegungen überlegen lediglich, ob man die passive Sterbehilfe erlauben sollte.

2. Nach Ansicht des Autors ist das Leben unendlich wertvoll, und zwar das Leben eines jeden Menschen, unabhängig von Stand, Gesundheit, Vermögen, Eigenschaften usw. Gäbe es aber eine endliche Skala, nach der man den Wert des Lebens bemessen könnte, dann müsste gezwungenermaßen jemand die oberste Position einnehmen, d. h. man könnte plötzlich Rangfolgen festlegen, welcher Mensch wie wertvoll ist. Plötzlich spielen Punkte wie Alter, Gesundheit usw. doch eine Rolle. Das darf aber keinesfalls geschehen, deshalb muss an einer unendlichen Skala festgehalten werden.

3. Hier sollen die Schüler einen Brief an den Autor schreiben, in dem sie zur Aussage des Textes Stellung beziehen und sich dazu äußern. Es kommt neben der sachlichen Richtigkeit und der guten Begründung der eigenen Position auch darauf an, den Briefstil zu wahren und den Text nach den Kriterien, die ein Brief erfordert, zu verfassen.

VORSCHAU

Andreas Hausotter: Moralisch-ethische Konflikte – die Antworten der Weltreligionen
© Auer Verlag

netzwerk lernen
zur Vollversion

Sterbehilfe – eine Definition

Mit Sterbehilfe kann zum einen „Hilfe *im* Sterben“, d.h. „Sterbebeistand“ oder „Sterbebegleitung“ gemeint sein. Sterbehilfe in diesem Sinne besteht in der Unterstützung Sterbender durch Pflege, schmerzlindernde Behandlung sowie menschliche Zuwendung und ist als dringendes Erfordernis im Umgang mit Sterbenden unumstritten. Zum anderen kann mit Sterbehilfe aber auch „Hilfe *zum* Sterben“ gemeint sein. Sterbehilfe meint dann das Töten oder Sterbenlassen eines sterbenden, schwerkranken oder leidenden Menschen aufgrund seines eigenen, ausdrücklichen oder mutmaßlichen Verlangens oder Interesses.
Die Frage nach einer „Hilfe *zum* Sterben“ wird mit Blick auf unterschiedliche Situationen diskutiert. In dieser Diskussion werden häufig vier Formen von Sterbehilfe im Sinne einer „Hilfe *zum* Sterben“ unterschieden:

❶ „Sterbenlassen“/„Passive Sterbehilfe“: Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen (unter Beibehaltung von „Grundpflege“ und schmerzlindernder Behandlung),

❷ „Indirekte Sterbehilfe“/„Indirekte aktive Sterbehilfe“: Schmerzlindernde Behandlung unter Inkaufnahme eines (nicht intendierten) Lebensverkürzungsrisikos,

❸ „Beihilfe zur Selbsttötung“/„Freitodbegleitung“/„Assistierter Suizid“: Hilfeleistung zur Selbsttötung z.B. durch Beschaffung und Bereitstellung des tödlichen Medikaments,

❹ „Aktive Sterbehilfe“/„Direkte aktive Sterbehilfe“/„Tötung auf Verlangen“: Absichtliche und aktive Beschleunigung oder Herbeiführung des Todeseintritts: Im Gegensatz zur indirekten Sterbehilfe ist der Tod nicht nur in Kauf genommen, sondern beabsichtigt. Im Gegensatz zur Beihilfe zur Selbsttötung liegt die letztentscheidende Tatherrschaft nicht beim Betroffenen selbst, sondern bei einem Dritten.

Das Bedeutungsspektrum des Begriffs Sterbehilfe ist weit. Es umfasst Sterbende, schwer oder unheilbar (körperlich oder seelisch) Erkrankte, die unerträglich leiden oder die im Weiterleben keinen Sinn mehr sehen und die deshalb den dringenden Wunsch nach „Erlösung“ durch Sterbehilfe äußern. Genau so schließt es dauerhaft bewusstlose oder bereits in der Endphase ihrer Erkrankung bewusstseinsgetrübte Patienten ein, die sich nicht mehr selbst zu einem „medizin-technisch“ möglichen, aber therapeutisch fragwürdigen Einsatz lebensverlängernder Maßnahmen bzw. deren Abbruch äußern können. Es reicht bis hin zu noch nicht äußerungsfähigen, schwerstgeschädigten Neugeborenen, deren Lebenserwartung sehr gering ist oder deren Leben mit großen Qualen verbunden sein wird.
Jedoch werden nicht alle Formen des „Sterbenlassens“ unter den Stichworten „Sterbehilfe“ oder „Euthanasie“ zusammengefasst. Jeder therapeutische, palliative (d.h. schmerzlindernde) oder lebensverlängernde Eingriff bedarf der Zustimmung des Patienten. Will der Patient einen Eingriff nicht und führt die Unterlassung zu seinem frühzeitigen Tod, so muss nach weitverbreiteter Auffassung seinem „Recht auf einen natürlichen Tod“ Rechnung getragen werden.

1. Fasse mit eigenen Worten zusammen, was man unter Sterbehilfe versteht und in welche Formen man sie einteilt.
2. Überlege, welche Formen der Sterbehilfe du unterstützen, welche du ablehnen würdest! Begründe deine Entscheidung.
3. In Deutschland ist die aktive Sterbehilfe verboten. Welche positiven und/oder negativen Folgen könnte es haben, wenn man sie legalisieren würde?

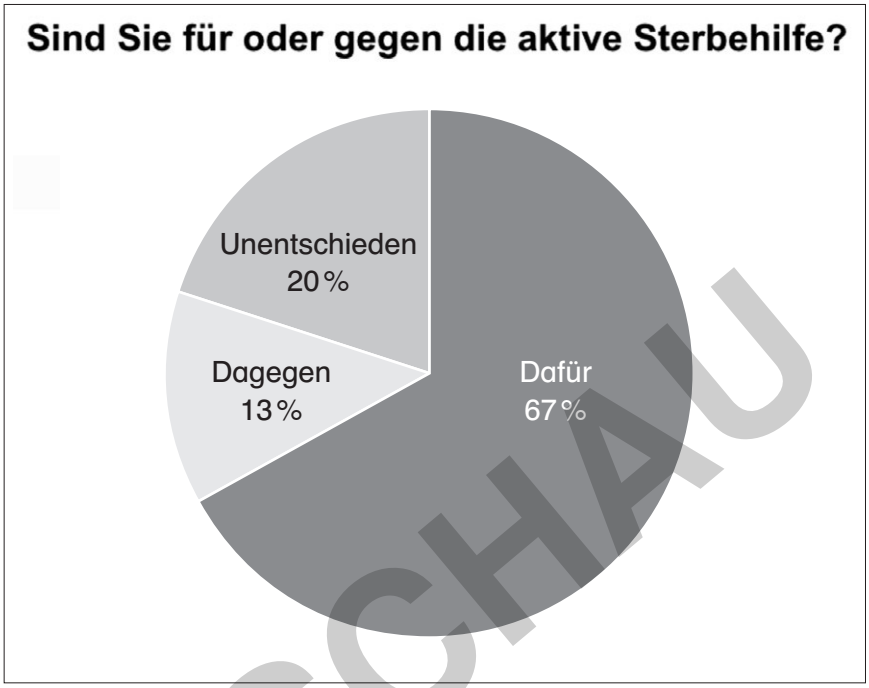
VORSCHAU

Andreas Hausotter: Moralisch-ethische Konflikte – die Antworten der Weltreligionen
© Auer Verlag

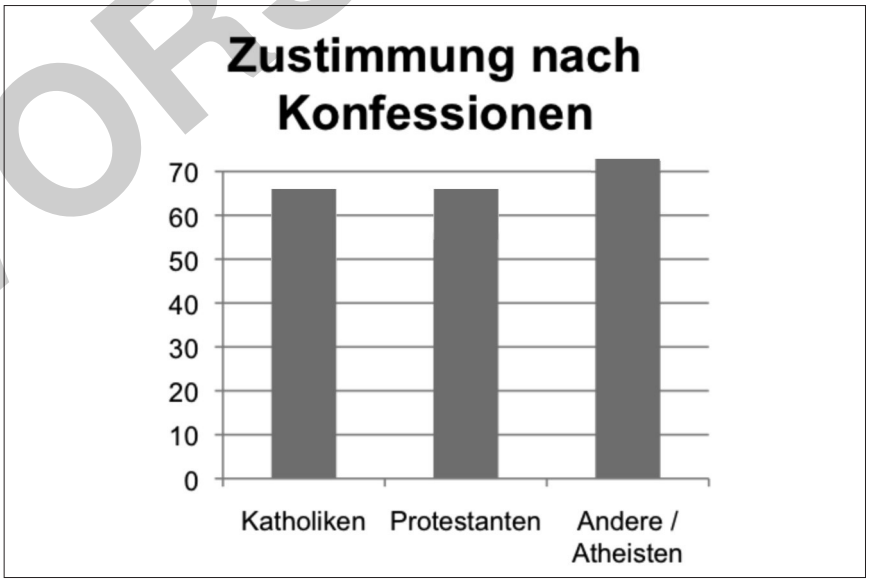
netzwerk lernen
zur Vollversion

Eine Mehrheit für die Sterbehilfe

Bei einer Befragung 2014 von knapp 1.520 Menschen in Deutschland (ab 16 Jahren) wurde folgendes Ergebnis zum Bereich aktive Sterbehilfe erlangt:



Auch Christen sprechen sich mehrheitlich für die Sterbehilfe aus:



VORSCHAU

1. Deutet die Ergebnisse der Umfrage!
2. Wie sind die Unterschiede in den Konfessionen zu erklären?
3. Wie sieht das Bild bei einer Umfrage in eurer Klasse aus?

Andreas Hausotter: Moralisch-ethische Konflikte – die Antworten der Weltreligionen
© Auer Verlag

netzwerk lernen

zur Vollversion

Die Position der protestantischen Kirche

Die Pressestelle der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD) veröffentlichte folgende Meldung am 10. Juli 2004:

Aktive Sterbehilfe muss in Deutschland ein Tabu bleiben, erklärte der Ratsvorsitzende der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD), Bischof Wolfgang Huber, in einem Gastbeitrag für die Allgemeine Zeitung Mainz (Ausgabe vom 10. Juli 2004). Der Mensch empfange das Leben und das Sterben aus Gottes Hand. Er dürfe sich deshalb nicht zum Richter über das Leben machen. „Niemand darf die Lizenz zum Töten verlangen und erhalten." Huber sprach sich auch gegen die ärztliche Mitwirkung bei der Selbsttötung aus.

Huber forderte die Weiterentwicklung und den Ausbau der palliativen Schmerztherapie. „Die palliativmedizinische Ausbildung der Ärzte und die entsprechende Ausstattung der Krankenhäuser sollte verbessert werden." Bei der stationären Pflege müssten die „grundlegenden Ideen und praktischen Erfahrungen der Hospizbewegung" stärker berücksichtigt werden. Der Bischof wies auf die von den Kirchen herausgegebene Patientenverfügung hin. Damit könne jeder Mensch „für die Gestaltung seiner letzten Lebenszeit Vorsorge treffen".

Deutschland müsse einen eigenen Weg in der Diskussion um Selbstbestimmung der Patienten und die ärztliche Pflicht zur Lebenserhaltung finden. „Unsere Geschichte verpflichtet uns zu besonderer Wachsamkeit", so Huber. Zudem sei klar, dass „einmal getroffene Entscheidungen nur schwer zu revidieren" seien. Ausgangspunkt aller Überlegungen müsse die Pflicht sein, jedem Menschen ein Sterben in Würde zu ermöglichen. „Auch am Ende seines Lebens ist ein Patient nicht einfach ein Objekt der ärztlichen Heilkunst, sondern ein selbstbestimmter Partner des Arztes."

(Als Alternative zur aktiven Sterbehilfe werden genannt:)

- Jeder Mensch kann heute für die Gestaltung seiner letzten Lebenszeit Vorsorge treffen. Die Kirchen geben seit 1999 eine Patientenverfügung mit Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung – die „Christliche Patientenverfügung" – heraus.
- Auf der medizinischen Ebene sind vor allem die Weiterentwicklung und der Ausbau der Palliativmedizin zu fordern, die sich der Schmerztherapie und der Linderung weiterer Krankheitssymptome widmet. Die palliativmedizinische Ausbildung der Ärzte und die entsprechende Ausstattung der Krankenhäuser sollte verbessert werden.
- Für den Gesamtbereich stationärer Pflege sind die grundlegenden Ideen und praktischen Erfahrungen der Hospizbewegung stärker zur Geltung zu bringen. Der Hospizgedanke zielt auf Sterbebegleitung im Krankenhaus ebenso wie auf familiäre und nachbarschaftliche Zuwendung und Hilfe.

1. Fasse die Stellung der protestantischen Kirche zum Thema „Sterbehilfe" zusammen!
2. Welche Alternativen zur Sterbehilfe werden vorgeschlagen?
3. Informiere dich zum Thema Hospiz!

VORSCHAU

Andreas Hausotter: Moralisch-ethische Konflikte – die Antworten der Weltreligionen
© Auer Verlag

netzwerk lernen

zur Vollversion