



## Nicht nur Corona: 2020 – ein sehr persönlicher Rückblick aus der hospizlichen Praxis

Katarina TheiBing

Es ist der 28. Februar 2020. Ich habe Spätdienst im stationären Hospiz. Der Sohn einer Bewohnerin klopft an die Türe des Stationszimmers. Ich kenne ihn. Wir begleiten seine Mutter schon ein paar Wochen. Eine nette Familie, liebevoll, humorvoll. Die Situation scheint entspannt zu sein, wir sind gut in Kontakt mit allen, die Symptome sind im Griff. Jetzt steht er da, die Hände in den Hosentaschen und wirkt angespannt. Er hätte mal eine Frage ...

Ich nicke ihm auffordernd zu, rechne mit Fragen zur medizinischen oder pflegerischen Versorgung: Sie ist so müde, sie isst kaum noch – irgendetwas in der Art – Alltag im Hospiz. Dann sagt er: meine Mutter möchte Sterbehilfe! Das ist doch jetzt erlaubt. Wie läuft das jetzt? An wen muss man sich wenden?

Zwei Tage vorher, am 26.2.20 hatte das Bundesverfassungsgericht ein zum Teil erwartetes und zum Teil überraschendes Urteil verkündet: Der §217 StGB, der das Verbot der geschäftsmäßigen Beihilfe zur Selbsttötung regelte, wurde für nicht verfassungsmäßig und deshalb ab sofort nichtig erklärt.

Das war erwartet worden. Die Definition von geschäftsmäßig im Sinne dieses Gesetzes, nämlich „auf Wiederholung angelegt“, hatte zu weitreichender, großer Verunsicherung geführt. Kurz nachdem das Gesetz im Dezember 2015 in Kraft getreten war, lagen schon die ersten Klagen beim Verfassungsgericht vor.

Das Bundesverfassungsgericht ging in seinem Urteil aber noch einen deutlichen Schritt weiter.

„Das allgemeine Persönlichkeitsrecht umfasst als Ausdruck persönlicher Autonomie ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben. Dieses Recht schließt die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen, hierfür bei Dritten Hilfe zu suchen und, soweit sie angeboten wird, in Anspruch zu nehmen. (...) Die selbstbestimmte Wahrung der eigenen Persönlichkeit setzt voraus, dass der Mensch über sich nach eigenen Maßstäben verfügen kann und nicht in Lebensformen gedrängt wird, die in unauflösbarem Widerspruch zum eigenen Selbstbild und Selbstverständnis stehen. (...) Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben ist nicht auf fremddefinierte Situationen wie schwere oder unheilbare Krankheitszustände oder bestimmte Lebens- und Krankheitsphasen beschränkt. Es besteht in jeder Phase menschlicher Existenz.“

Die Pressemitteilung des Bundesverfassungsgerichts zum Urteil liest sich in ihren ersten Absätzen wie ein philosophischer Text. Eine Hymne auf die Freiheit, Selbstbestimmtheit und Selbstverfügbarkeit der menschlichen Existenz. Diese seien Ausdruck menschlicher Würde – und deshalb

sei die Freiheit das eigene Leben selbst bestimmt zu beenden „(...) unmittelbarer Ausdruck der der Menschenwürde innewohnenden Idee autonomer Persönlichkeitsentfaltung; sie ist, wenngleich letzter, Ausdruck von Würde.“

Diese Verknüpfung von assistierter Selbsttötung als Ausdruck menschlicher Würde ist nicht neu. So heißen die Gesetze, die in einigen US-Amerikanischen Bundesstaaten den assistierten Suizid regeln, „Death with Dignity Acts“ – so ist ein „Sterben in Würde“ zum Synonym für ein Sterben durch (assistierte) Selbsttötung geworden. Ähnlich ist es in Teilen Australiens und Canadas: „dying with dignity“ heißt es dort, wenn von assistiertem Suizid (und in Kanada auch von Tötung auf Verlangen – dort übrigens „medical assistance in dying“, also medizinische Hilfe beim Sterben genannt...) die Rede ist.

Auch im deutschsprachigen Raum finden wir eine häufig schnell hergestellte Verbindung von „Selbstbestimmtem Sterben“ und assistiertem Suizid. Googelt man den Begriff „Selbstbestimmtes Sterben“, erhält man fast ausschließlich Beiträge, die sich mit dem assistierten Suizid beschäftigen.

Diese Verknüpfung ist nicht bedeutungslos. Könnte sie doch suggerieren, dass der natürliche Sterbeprozess, zu Ende gelebt, per se ein Zustand ohne Selbstbestimmung und Würde ist.

Kurz nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts kam mit der Coronapandemie und ihren Folgen eine so noch nie dagewesene Situation über uns. Unsere Leben wurden privat und beruflich auf den Kopf gestellt. Lockdown, Kontaktverbote, Besuchsverbote. Unsere Gesellschaft wurde in ihren Grundfesten erschüttert.

Das ist sicherlich der Grund, warum außerhalb der Fachwelt relativ wenig über das Urteil berichtet wurde. Vergleicht man es mit der großen medialen und gesellschaftlichen Aufmerksamkeit, die der Verabschiedung des §217 im Jahr 2015 vorausging, gab und gibt es dazu deutlich weniger Berichte, Artikel und Talkshows. Wenn man bedenkt, dass Deutschland auf der Grundlage dieses Urteils im Moment eine der liberalsten Regelungen zur Suizidhilfe weltweit hat, ist das erstaunlich und auch besorgniserregend. Zum jetzigen Zeit-

punkt sind nur zwei Voraussetzungen zu erfüllen, um einem Menschen beim Suizid zu helfen: der sterbewillige Mensch muss freiverantwortlich handeln und die Hilfe muss freiwillig angeboten werden. Bis in einem Gesetz weitere Bedingungen festgelegt werden, wie z. B. eine verpflichtende Beratung vor dem Suizid, werden noch einige Monate vergehen – es ist fraglich, ob das noch in diesem Jahr geschehen wird.

Als eine Freundin mich nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts fragte, was ich davon hielte, musste ich überlegen. „Zeitgemäß“ war erst mal das Einzige was mir dazu einfiel.

Seit 15 Jahren arbeite ich mittlerweile im stationären Hospiz. Sicherlich kein Generationen-Zeitraum. Und trotzdem, wenn ich zurückschaue und die damaligen Bewohner\*innen mit den heutigen vergleiche, meine ich schon, eine Veränderung festzustellen. Unsere heutigen Bewohner\*innen und ihre Zugehörigen scheinen mir oft selbstbewusster und selbstbestimmter zu sein. Das ist gut so und auch immer ein wesentliches Ziel hospizlicher Begleitung gewesen. Aber sie sind auch anspruchsvoller, fordernder. Die hospizliche, palliative Begleitung ist eine Dienstleistung, die sie in Anspruch nehmen, auf die sie ein Recht haben. Sie erwarten „gute“ Ergebnisse, was häufig bedeutet, dass krankheitsbedingte Veränderungen erst einmal skeptisch betrachtet und die medikamentöse Therapie in Frage gestellt wird. Sie kommen deutlich informierter in die hospizliche Versorgung, als es noch vor 10, 15 Jahren der Fall war. Informiert über ihre Erkrankung, ihre Therapien, ihre Medikamente. Aber leider immer noch genau so fundamental unwissend über das Sterben wie die Menschen, die wir vor anderthalb Jahrzehnten begleitet haben.

Das Sterben, die letzten Wochen und Tage in unserem Leben, ist eine Phase, die sich in großen Teilen unserer Kontrolle entzieht. Sterben ist vielleicht gar nicht so sehr etwas, was wir tun – sondern vielmehr etwas, was mit uns geschieht, uns widerfährt.

Natürlich, physische Symptome wie Schmerzen, Atemnot und Übelkeit können häufig zufriedenstellend kontrolliert werden. Wenig oder keinen Einfluss können wir dagegen auf andere Phänomene der Sterbephase nehmen: die Müdigkeit,

die Schwäche – sterbende Menschen brauchen in den allermeisten Fällen Hilfe bei den alltäglichsten Verrichtungen wie essen, trinken, waschen, zur Toilette gehen. Sie schlafen viel und tief, irgendwann scheinen sie gar nicht mehr zu reagieren. Sie atmen oft geräuschvoll und unregelmäßig. Nicht selten dauert dieser Zustand einige Tage an. Das alles ist normal im Sterbeprozess – das ist der Sterbeprozess.

Ich habe das Gefühl, dass ich das in den Begleitungen zunehmend erklären muss. Aber auch schützen und als zu unserem Leben dazugehörig verteidigen muss. So sieht die letzte Lebensphase für die allermeisten Menschen aus. So sieht Sterben aus.

Manchmal scheint es, als sei das Sterben an sich eine „(..) Lebensform“, die für viele Menschen „in unauflösbarem Widerspruch zum eigenen Selbstbild und Selbstverständnis“ steht.

Lebensformen – ein interessanter Begriff in diesem Zusammenhang. Lebensformen bezeichnen die sozialen Bezüge, in denen wir leben. Im Alter, in schwerer Krankheit, im Sterben ist die Angewiesenheit auf andere ein zentraler Aspekt unserer „Lebensform“. Wir brauchen andere Menschen, mehr wahrscheinlich als bisher in unserem Erwachsenenleben.

Die feministische Philosophin Debra Bergoffen definiert die Verletzung der Würde als Missbrauch unserer Verletzlichkeit. Das heißt, unsere Würde hat untrennbar mit unserer Verletzlichkeit zu tun. Mehr noch: Verletzlichkeit macht unsere Würde aus. Und verletzlich sind wir besonders da, wo es uns nicht leichtfällt, selbstbestimmt und autonom zu sein. Wo wir andere Menschen brauchen, um unserer Selbstbestimmung Ausdruck zu verleihen. Wo wir Schutz und Hilfe brauchen.

Das Menschenbild, das im Urteil des Bundesverfassungsgerichts gezeichnet wird, entspricht auch meinem. Auch ich sehe die Selbstbestimmung als hohen Wert an – im Leben genauso wie im Sterben. In der Hospizarbeit ist die Wahrung und Förderung von Selbstbestimmung ein zentraler Aspekt. Aber ich sehe auch, dass Selbstbestimmung niemals isoliert existiert. Dass sie auch überfordern kann. Dass sie andere Menschen braucht.

Kernige Sprüche wie „Mein Tod gehört mir“ drücken in fast rührender Art aus, wie hilflos wir unserer eigenen Sterblichkeit gegenüberstehen und wie sehr wir um Kontrolle ringen, wo keine zu finden ist. Der Tod gehört niemandem – er ist der große Unbekannte. Man kann ihn sich nicht zu eigen machen.

Insofern soll dieser Text eine Hymne auf unsere Verletzlichkeit, unsere Verbundenheit und unsere gegenseitige Angewiesenheit sein. Auf die Tatsache, dass wir andere Menschen brauchen, so wie andere Menschen uns brauchen. Auf unser Recht, dass unsere Verletzlichkeit von anderen geschützt wird, wenn wir das selbst nicht mehr können. Auf die Tatsache, dass wir schwach, müde und zerbrechlich sein dürfen. Dass wir unser Leben zu Ende leben und unser Sterben zu Ende sterben dürfen.

Die Möglichkeit Suizidhilfe in Anspruch zu nehmen, wird sich in unserer Gesellschaft, in unserem Gesundheitssystem wohl etablieren, ob uns das gefällt oder nicht. Sie wird eine Möglichkeit sein, den Ängsten in Bezug auf Alter, Krankheit, Tod und Sterben zu begegnen. Man sagt: jede Generation verhandelt ihr Verhältnis zum Suizid neu. Insofern passt das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes gut in unsere Zeit.

Ich wünsche mir aber, dass die Hospizbewegung nicht darin nachlässt, den Menschen einen anderen Blick auf das Lebensende zu ermöglichen. Dass sie die Würde, die in unserer Verletzlichkeit liegt, sichtbar macht. Dass sie zeigt, wie ein Leben in Verbundenheit selbstbestimmt zu Ende gelebt werden kann.

#### Literatur

Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung verfassungswidrig

Pressemitteilung des Bundesverfassungsgerichts Nr. 12/2020 vom 26. Februar 2020

Urteil vom 26. Februar 2020: 2 BvR 2347/15, 2 BvR 2527/16, 2 BvR 2354/16, 2 BvR 1593/16, 2 BvR 1261/16, 2 BvR 651/16



#### Katarina TheiBing

Exam. Altenpflegerin, Palliativfachkraft, MAS Palliative Care, Pflegefachfrau im Christophorus Hospiz München, Bildungsreferentin im Christophorus Hospiz Institut für Bildung und Begegnung, freiberufliche Dozentin für Palliative Care und Hospizarbeit

[theissing@chv.org](mailto:theissing@chv.org)