

Menschenwürde, Lebensschutz
 und Sterbehilfe bei alten
 Menschen

1

I. Vor welchen ethischen
 Herausforderungen stehen wir in
 der medizinischen Behandlung
 und Pflege alter Menschen?

2

II. Geistig-kulturelle Hintergründe
 der gegenwärtigen Diskussion um
 Sterbehilfe

1. Streit um Menschenwürde und
 Lebenswert

2. Von welchem Verständnis von
 Menschenwürde her ist das
 Grundgesetz zu interpretieren?

3

III. Ethische Konkretisierungen in
 Bezug auf die Pflege und
 Behandlung alter Menschen

1. Welches Menschenbild soll uns leiten?

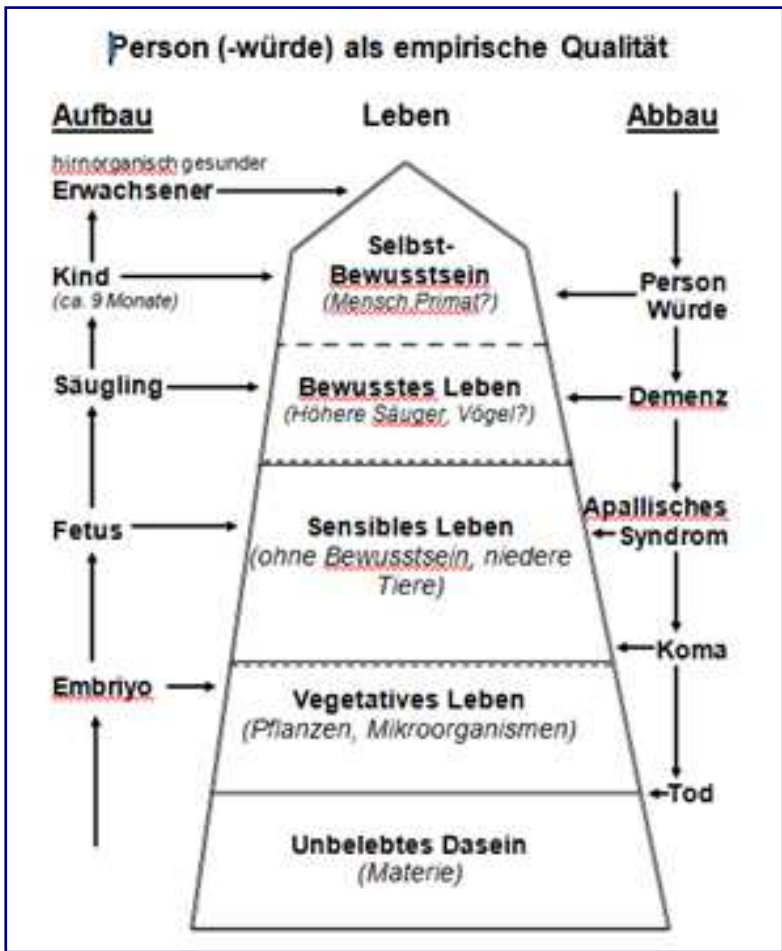
2. Menschenwürde und ärztliches und
 pflegerisches Ethos

3. Menschenwürde, Selbstbestimmung
 und Fürsorge

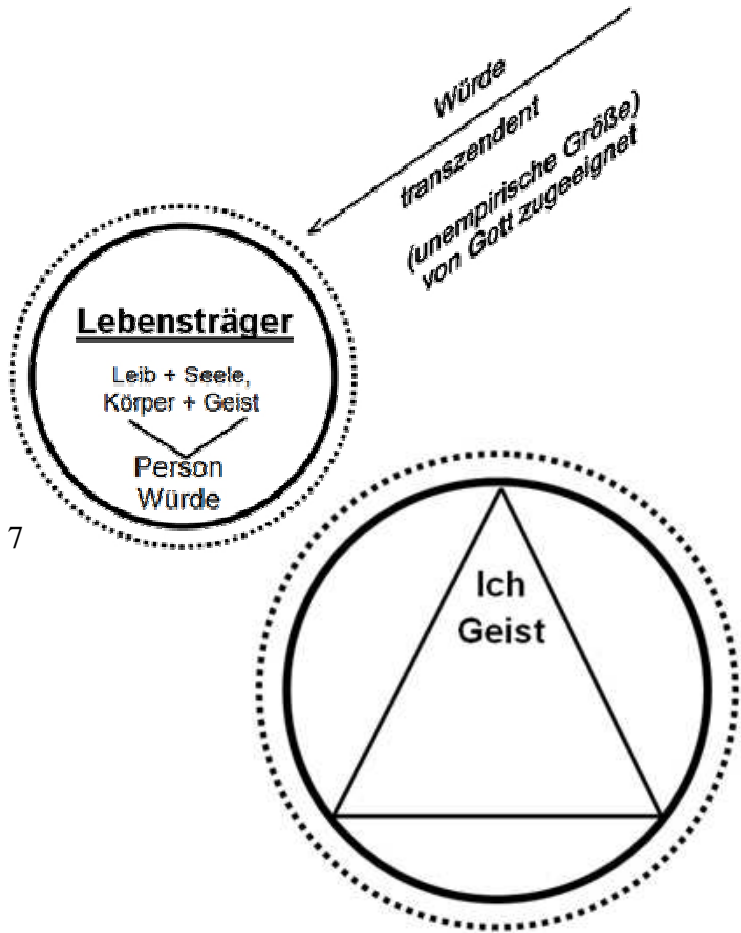
4

IV. Thesen zur aktiven Sterbehilfe:
 Pro und contra

5



6



7

Abb 3: Ein- und Unterordnung des Stufenmodells (Persönlichkeitsmodell) unter das Ganzheitsmodell (Person).

8

I. Argumente der Befürworter der aktiven Sterbehilfe und der Beihilfe zur Selbsttötung:

(1) Der Mensch soll die Freiheit haben, die Art und den Zeitpunkt seines Todes selbst zu bestimmen. Die Menschenwürde (Art.1.1 GG) bestehe primär in der empirischen Autonomie des Menschen. Diese schließe ein absolutes Selbstverfügungsrecht über das Leben und damit ein Recht auf Selbsttötung und auch auf Beihilfe zur Selbsttötung und ein Recht auf Tötung auf Verlangen ein, sofern der, der die Tötung vollzieht, diese freiwillig durchführt.

(2) Es wird vorausgesetzt, dass es ein aufgrund von Krankheit, Altern und Behinderung menschenunwürdiges bzw. lebensunwertes Leben gibt. Der Mensch soll das Recht haben, ein solches Leben und ein Leben mit subjektiv unerträglichen Schmerzen durch Selbsttötung oder durch Tötung durch andere zu beenden oder vorsorglich zu vermeiden. Das Leben soll möglichst durchgehend nach menschlichen Wünschen planbar sein.

(3) Implizit wird davon ausgegangen, dass das natürliche Sterben an einer Krankheit einerseits und andererseits die Selbsttötung, die Beihilfe zur Selbsttötung und die Tötung auf Verlangen ethisch betrachtet wenigstens gleichrangige Möglichkeiten sind, zwischen denen der Mensch nach seinem Ermessen sollte wählen dürfen. Die Gesellschaft und der Staat hätten daher beide Weisen, das Leben zu beenden, rechtlich zu ermöglichen und anzubieten.

2. Christlich-ethische Auseinandersetzung mit den Postulaten der Befürworter

(1) Die empirische Autonomie (Selbstbestimmung) ist nicht der primäre Inhalt der Menschenwürde. Sonst wäre ein Leben ohne Autonomie „Würde-los“. Die Menschenwürde ist nach christlicher Sicht keine immanente empirische Qualität, sondern ein „transzendentes“, von Gott dem ganzen Leben von seinem Beginn bis zu seinem Tod zugesprochenes und daher unverfügbares Prädikat, das durch Krankheit und Behinderung nicht in Verlust geraten kann. ...

... Das Leben des Menschen wird selbst dann nicht „menschenunwürdig“, wenn er durch Krankheit seiner empirischen Autonomie beraubt wird und in jeder Hinsicht auf die Hilfe anderer angewiesen ist. Deshalb kann es kein „menschenunwürdiges“ Leben geben, sondern nur Lebensumstände, die der Würde des Menschen widersprechen, und menschenunwürdige Behandlungen von Menschen.

(2) Unter der Voraussetzung von (1.) bekommen auch schwere Leiden einen anderen Sinn. Sie fordern zur Bewährung Glaubens an Gott und der Hoffnung auf Gottes Heil und im Sterben dazu heraus, sich endgültig mitsamt seiner Autonomie der Fürsorge Gottes und von Menschen zu übergeben im Vertrauen darauf, dass man die Kraft bekommt, den Lebensweg bis zu seinem „natürlichen“ Ende zu gehen und zu bestehen, und darauf, dass man in würdevoller Weise behandelt und gepflegt und das Menschenmögliche getan wird, dass dieses Vertrauen auch berechtigt ist.

(3) Die Autonomie des Menschen ist immer begrenzt, durch andere Menschen und nicht zuletzt durch die Bedingungen der Natur. Menschliches Leben ist „verdanktes“ Leben, Gabe Gottes, und der Mensch ist nicht absoluter Herr und Besitzer seines Lebens, hat also auch kein uneingeschränktes Verfügungsrecht über sein Leben und deshalb auch nicht das Recht auf Selbsttötung und Tötung durch andere.

(4) Das „natürliche“ Sterben und das Sterben – genauer, die Tötung - durch eigene oder die Hand anderer Menschen sind also keine gleichrangigen „Optionen“ des Sterbens. Dem Menschen muss daher nicht die moralische und rechtliche Möglichkeit eröffnet werden, zwischen diesen beiden Optionen wählen zu dürfen. Selbsttötung, Beihilfe zur Selbsttötung und Tötung auf Verlangen sind keine sich aus der Menschenwürde ergebende Menschenrechte, weil der primäre Inhalt der Menschenwürde nicht in einer empirischen Entscheidungs- und Handlungsautonomie besteht, die ein uneingeschränktes Verfügungsrecht über das eigene Leben einschließt.

(5) Leiden an abnehmenden Lebenskräften im Alter, an Krankheiten und im Sterben gehören zum „Geschöpfsein“ des Menschen. Leiden sind zwar zu lindern, soweit es in menschlichen Möglichkeiten steht, jedoch kann es kein Recht auf ein leidfreies Leben und Sterben geben. Wenn der Fähigkeit, das Leben zu genießen und Glück zu erleben, nicht mehr die Fähigkeit zum Leiden entspricht, wird das menschliche Leben nicht menschlicher, ...

... sondern unfähiger, die ganze Wirklichkeit des Lebens mit seinen Höhen und Tiefen zu bestehen. Im Leiden in der Zeit der Krankheit und des Sterbens wird der Mensch vor die Frage nach dem Sinn und Ziel seines Lebens gestellt und herausgefordert, sich und sein Leben loszulassen in die „Hand Gottes“, im Vertrauen darauf, dass das Leben bei Gott seine Vollendung erfährt.

14

15

16

17

18

9

10

11

12

13