

Würde im Sterben, Würde im Leben

Rabbiner Dr. Jonathan Romain

Ich habe meine Meinung geändert. Viele Jahre lang war ich aus Gründen der Heiligkeit des Lebens gegen die Idee der Sterbehilfe. Zudem ist da das Argument der „ungewollten Folgen“. Aber nachdem ich viele Jahre als Seelsorger in der Gemeinde gesehen habe, wie Menschen unter Schmerzen sterben, sehe ich keinen Grund, dass Menschen gezwungen werden, ihre letzten Tage mit Schmerzen zu verbringen, wenn sie dies vermeiden wollen. Ich bin auch zuversichtlich, dass die vorgeschlagenen Schutzmaßnahmen rund um die Sterbehilfe ausreichend stark sind und sicherstellen, dass sie nicht missbraucht wird. Ich weiß, dass Palliativpflege wunderbar sein kann, aber sie hat Grenzen und es gibt diejenigen, denen sie nicht helfen kann, und Sterbehilfe sollte als Option für diejenigen verfügbar sein, die dies wünschen.

Entscheidend für diese Debatte ist die Eindeutigkeit der Begriffe. Sterbehilfe ist weder Euthanasie noch Selbstmord noch der *Liverpool Care Pathway*¹. Euthanasie bezieht sich auf Situationen, in denen jemand anderes einem Menschen mit Erlaubnis des Staates das Leben nimmt. Die betreffende Person ist nicht unbedingt unheilbar krank, leidet aber in der Einschätzung anderer an schweren geistigen oder körperlichen Gebrechen. Selbstmord ist dann gegeben, wenn sich eine Person aus bestimmten Gründen selbst das Leben nimmt. Dies kann ein Zustand extremer Not sein oder ein politisches Statement. Die Person hätte in den meisten Fällen noch viele Jahre leben können, wenn sie nicht Selbstmord begangen hätte. Im Gegensatz dazu nimmt sich ein bereits sterbender Patient bei klarem Verstand das Leben, um seinen Tod zu beschleunigen, in der Regel um Schmerzen oder Hilflosigkeit zu vermeiden.

Dies unterscheidet sich auch von dem in England als Liverpool Care Pathway bekannten Verfahren (das Sie vielleicht unter einem anderen Namen kennen), bei dem medizinische Personal Entscheidungen für einen unheilbar kranken Patienten trifft. Der Tod wird beschleunigt, nicht durch die Verabreichung von Medikamenten, sondern durch das Absetzen medizinischer Behandlung oder der Zufuhr von Nahrung und Wasser.

Gegenwärtig ist Sterbehilfe in Großbritannien nicht legal, obwohl sie anderswo vorkommt: in mehreren Ländern Europas: Österreich, Belgien, Luxemburg und den Niederlanden, wobei sie in Frankreich, Deutschland, Irland und Portugal in Erwägung gezogen wird. Es kommt auch in mehreren Bundesstaaten der USA sowie in Australien und Neuseeland vor. An diesen Orten ist es jedoch nur für Bürger des eigenen Landes. Das einzige Land das es auch Personen aus dem Ausland erlaubt, Sterbehilfe zu bekommen, ist die Schweiz. Dies erklärt die Bewegung von Menschen, die dort zur Klinik „Dignitas“ gehen.

Dass Sterbehilfe zunehmend als mögliche Option diskutiert wird, liegt vor allem an zwei Konsequenzen, die sich aus der Veränderung unseres Lebensstils in den letzten Jahrzehnten ergeben. Erstens leben Menschen dank moderner Verbesserungen in den Bereichen Wohnen, Zentralheizung, sanitäre Einrichtungen und Medizin länger. Das bedeutet aber auch, dass mehr Menschen einen körperlichen Zustand erreichen, in dem Schmerzen und unwürdige Lebensverhältnisse lange andauern, und manche lieber sterben als weiterzuleben.

Der Vorteil, länger zu leben, hat also den Nachteil, dass wir in Zeiten unheilbarer Krankheit mehr Zeit haben.

1 ein von einem Krankenhaus entwickeltes Palliativprotokoll das nach Kritik an einigen Elementen beendet wurde

Beispielsweise stieg die Lebenserwartung zwischen 1991 und 2001 um 2,2 Jahre, aber die Zeit des gesunden Lebens verlängerte sich nur um 0,6 Jahre, während die des ungesunden Lebens um 1,6 Jahre zunahm.²

Der zweite Faktor ist die wachsende Überzeugung von der persönlichen Autonomie und dem Recht, Entscheidungen bezüglich der eigenen Person autonom treffen zu dürfen. Dazu gehören die Wahl des Ehepartners und die Wahl des Berufsweges, die beide bis vor kurzem vorbestimmt waren und es in manchen Kreisen immer noch sind. Diejenigen, die erwarten, alle Aspekte ihres Lebens zu kontrollieren, möchten dies nun auf die Bestimmung des Zeitpunkts ihres Abschieds aus dem Leben ausdehnen, insbesondere dann, wenn sie mit einer unheilbaren Krankheit konfrontiert sind.

Ein Schlüsselfaktor ist der Wunsch, Schmerzen zu vermeiden. Es sind jedoch nicht nur körperliche Leiden, die sie ablehnen, sondern eine Reihe anderer Situationen: die Erniedrigung (in ihren Augen) angesichts versagender Kräfte; die Einschränkung ihrer Fähigkeit, das Leben zu genießen; ihre Abhängigkeit von anderen; der Mangel an Kontrolle über ihre Körperfunktionen; das Gefühl, dass sie nichts haben, worauf sie sich freuen können, und als einzige Perspektive ein sich ständig verschlechternder Zustand; das unwillkommene Bild, in ihren letzten Tagen in einen Zustand narkotischer Betäubung versetzt zu werden oder dass ihr Körper von zahllosen Sonden und Schläuchen entziert wird.

Natürlich gibt es viele, die dies als einen bedauerlichen Teil des natürlichen Lebenszyklus betrachten, der möglichst durch medizinische Versorgung gemildert und andernfalls ertragen werden sollte. Das ist ihr persönliches Recht und muss respektiert werden. Die Frage ist, ob diejenigen, die diesen Schmerz und diese unwürdige Situation vermeiden wollen, das Recht haben sollten, dies zu tun?

So gibt es Menschen, die sagen: „Jede Nacht bete ich, dass ich morgens nicht aufwache“ – und dann am Boden zerstört sind, wenn sie aufwachen ..., oder diejenigen, die den Arzt und die Angehörigen anflehen und sagen: „Können Sie nicht etwas tun, um mich auf den Weg zu schicken“ –

Und wir müssen auch fragen, ob andere Leute das Recht haben, sie daran zu hindern, diese Entscheidung über ihr eigenes Leben zu treffen.

Aus jüdischer Sicht besteht der traditionelle Ansatz bei jeder Frage darin, biblische und rabbinische Quellen zur Orientierung zu suchen. Die Bibel kennt verschiedene Beispiele für Selbstmord, aber sie alle zeigen gesunde Menschen, die einer traumatischen Zukunft gegenüberstehen. Da ist Simson, der das Gebäude über sich und den Philistern einreißt (Richter 16,30); König Saul, der sich in sein eigenes Schwert stürzt, um nicht in die Hände der Philister zu fallen (1. Samuel 31,4)

Achitophel, ein Berater von König David, der sich nach dem Scheitern des von ihm unterstützten Aufstands Absaloms erhängte (2. Samuel 17,23); und Simri nach dem Scheitern seines Putsches gegen den König von Juda (1. Könige 16,18).

Es gibt auch den Vorfall mit Abimelech, ein militärischer Anführer, der tödlich verwundet wurde, als eine Frau ihm von einem Turm einen schweren Stein auf den Kopf warf ... An diesem Punkt bat er einen Soldaten, ihn mit seinem Schwert zu töten, damit die Leute nicht sagen würden er sei durch die Hand einer Frau gestorben – aber das war eine autorisierte Tötung durch jemand anderen, keine Sterbehilfe durch die Person selbst (Richter 9,54).

Wenn wir die Bibel verlassen und zum Talmud übergehen, dem rabbinischen Kommentar zur Bibel im 5. Jahrhundert, der so viel dazu beigetragen hat, das Judentum neu zu formen und zu der Form geführt

2 Paul Badham, Is There a Christian Case for Assisted Dying? London, SPCK 2009, p. 8

hat, die wir heute kennen ... finden wir zwei rabbinische Texte, die Relevanz haben, aber diese passen wiederum nicht zu unseren modernen Themen.

Das berühmteste Beispiel ist die Episode mit Rabbi Judah – dem großen Gelehrten, der im Sterben liegt, aber durch die Gebete seiner Kollegen, die ihn nicht verlieren wollen, vor dem Tod bewahrt wird ... Seine Magd erkennt jedoch sein Leiden, und dass so sein Elend verlängert wird. Und so kletterte sie auf das Dach des Hauses und warf einen Topf hinunter – und als dieser auf dem Boden zerschmetterte, lenkte dies die Kollegen ab, ihre Gebete hörten vorübergehend auf und er konnte in Frieden sterben (Ketubot 104a)

Es handelt sich um einen Fall, der als Abbruch einer Behandlung gelten kann, aber nicht als Sterbehilfe, auch wenn er andere Menschen mit einbezieht, die eine Entscheidung über eine Person treffen, und nicht die Person selbst, die eine Entscheidung trifft.

Dann gibt es den Fall von Chanina ben Teradion – einem Rabbiner, der von den Römern auf dem Scheiterhaufen verbrannt wurde – der ein Angebot des Henkers annimmt, die nassen Wollbüschel von seiner Brust zu entfernen, die dort platziert wurden, um seinen Tod zu verzögern und sein Leiden zu vergrößern (Avodah Zarah 18a)

Auch hier geht es mehr darum, Todeshindernisse zu beseitigen und nicht darum, den Tod durch eine positive Handlung herbeizuführen, wie etwa durch die Einnahme lebensbeendender Medikamente.

Freilich ist das ein Reflex von Religionsgelehrten, sich alte Texte anzusehen, wenn sie versuchen, neue Situationen zu beurteilen. Aber wie Finanzberater Kunden oft warnen, wenn sie in Aktien und Anteilen investieren möchten: „Wertentwicklungen der Vergangenheit sind keine Garantie für zukünftige Ergebnisse“ – und statt Beispiele aus der Vergangenheit zu zitieren, müssen wir uns mehr auf die Werte unseres Glaubens konzentrieren und sehen, wie sie unsere Herangehensweise an die Sterbehilfe beeinflussen,

Es gibt die allgemeinen Grundsätze, jedes Leben zu schätzen und jeden Kranken zu versorgen – die im Zentrum des jüdischen Denkens stehen – und sicherlich bedeuten, Palliativversorgung für diejenigen anzubieten, die dies wünschen – aber sie beziehen sich nicht auf die Frage des todkranken Menschen, der sterben möchte.

Eine Bibelstelle, die – absichtlich oder zufällig – für die sich ändernde Wahrnehmung heute (und vielleicht auch schon längere Zeit) relevant ist, ist die berühmte Zeile im Buch Prediger 3,2: „Es gibt eine Zeit zum Geborenwerden und eine Zeit zum Sterben“. Auffällig ist, dass nicht gesagt wird, wer diese Zeit wählt. Während in früheren Epochen davon ausgegangen wurde, dass beides von Gott vorherbestimmt und jeder menschliche Eingriff sündhaft sei, kann dies heute ganz anders gelesen werden. Die Zeit zu sterben könnte genauso gut unsere Entscheidung sein.

Die Gottesbarriere sowohl am Anfang als auch am Ende des Lebens wurde seit langen Zeiten schon zur Seite geschoben, wenn Menschen anstelle Gottes handelten, sei es durch die Bemühungen der Ärzte, Leben in Reagenzgläsern zu erschaffen oder den Tod durch Herztransplantationen hinauszuzögern.

Warum sollte eine todkranke Person nicht die gleichen Entscheidungsrechte haben? Der von einigen erhobene Einwand, dass Sterbehilfe bedeutet „Gott spielen“, ignoriert die Tatsache, dass wir häufig „Gott spielen“ – und zwar jedes Mal, wenn wir eine Bluttransfusion geben oder einem Verkehrsunfallopfer künstliche Gliedmaßen zur Verfügung stellen. Sollen wir damit aufhören? Wenn das religiöse Ideal „imitatio dei/Nachahmung Gottes“ ist, dann ist es unsere Pflicht, unsere gottgegebenen Fähigkeiten zu nutzen, um Gott so weit wie möglich nachzuahmen.

Und als Glaubensmensch würde ich argumentieren, dass die Unterstützung von Sterbehilfe auch bedeu-

tet, Gott auf die bestmögliche Weise zu spielen:
in dem Sinne, dass Gott möchte, dass wir denen in Not helfen
um zu heilen, wo es möglich ist ... zu trösten, wenn es nötig ist
... und helfen, das Leben auf Wunsch loszulassen
– das bedeutet religiös sein.

Manche betrachten das Leiden als eine von Gott gegebene Prüfung, um den Charakter zu formen oder Demut zu lehren. Andere argumentieren, dass es, selbst wenn es nicht absichtlich von Gott zugefügt wird, zumindest ein Weg ist, innere Stärken zu entdecken, von denen man nicht wusste, dass sie existieren, oder größere Sensibilität Bedürfnisse anderer zu erlernen. Diese Qualitäten sind in der Tat lobenswert, können aber auf viele andere Weisen erlernt werden und sollten nicht dadurch gelehrt werden, dass man Menschen leiden lässt. Rechtfertigungen wie diese machen einfach das Beste aus etwas Schlechten und versuchen, dem Unerklärlichen einen Sinn zu geben.

Der Glaube an die Heiligkeit des Lebens – mit anderen Worten, dass es kostbar ist – bedeutet jedoch nicht, an die Heiligkeit des Leidens zu glauben oder Maßnahmen zu seiner Vermeidung abzulehnen. Qualen haben nichts Heiliges.

Wenn ein todkranker Mensch seine letzten Monate nicht mit Schmerzen verbringen möchte, zu welchem Zweck sollte er dazu gezwungen werden, und in wessen Interesse wird dieses Leben verlängert?

Diese theologische Position wird durch die praktische Sorge um die qualvoll Sterbenden und die Angst der hilflos zusehenden Angehörigen verstärkt. Andere Rabbiner – in der Vergangenheit und der Gegenwart – erkennen das Problem und stehen der Herausforderung, die es mit sich bringt, nicht abgeneigt gegenüber. Sie sind jedoch der Ansicht, dass diese Angelegenheit in Gottes Händen liegt und dass es nicht bei Menschen liegt, die Gründe zu ergründen oder das Ergebnis zu ändern. Die gewagteste proaktive Antwort ist, dass man für den Tod der Person beten darf.³

Während dies ein Weg sein mag, Gott in die richtige Richtung zu bewegen, schließt es zugleich jedes menschliche Eingreifen aus. Aber es ist auch theologischer Betrug – man kann nicht für etwas beten, das halachisch verboten ist ... also muss man entweder nicht dafür beten oder das jüdische Gesetz ändern. Hospize und Palliativpflege können für viele Menschen die Antwort sein, aber diejenigen, denen sie nicht helfen können, brauchen andere Antworten, und Sterbehilfe könnte eine davon sein.

Eine Sorge ist jedoch, dass das Recht, sich für Sterbehilfe zu entscheiden, schädliche Auswirkungen auf andere haben könnte, insbesondere auf diejenigen, die sich in einem ähnlichen Zustand befinden, aber ihr Leben nicht beenden möchten. Könnten sie sich dadurch unter Druck gesetzt fühlen? Die Gesetzesinitiative zur Zulassung von Sterbehilfe die vor Kurzem von Baroness Meacher in England im House of Lords vorgeschlagen wurde listet eine breite Palette von Schutzmaßnahmen auf, die solche Befürchtungen zerstreuen sollten. Sie enthält die Bestimmungen, dass:

1. die Person unheilbar krank ist
2. die Person geistig kompetent ist
3. die Person unerträglich leidet
4. die Person den Antrag aus freien Stücken stellt

Der Prozess zur Sicherstellung der oben genannten Punkte soll streng sein:

- Der Prozess kann nur auf Wunsch der Person eingeleitet werden.
- Der Zustand der Person muss von zwei unabhängigen Ärzten beurteilt werden, um sicherzustellen,

3 Moshe Feinstein, Igrot Moshe, Chosen Mishpat 2,73

dass er/sie unheilbar krank ist und bei gesundem Verstand.

- Der Patient muss von einem Experten palliativ betreut werden, um sicherzustellen, dass andere Optionen in Betracht gezogen wurden.
- Die Person muss zwei mündliche und eine schriftliche Anfrage erstellen; Letzteres muss von zwei unabhängige Zeugen bezeugt werden, die nicht mit der Familie oder dem Krankenhaus zu tun haben.
- Es muss eine Wartezeit von vierzehn Tagen Bedenkzeit eingehalten werden.
- Bevor die Erlaubnis erteilt werden kann, muss der Prozess von einem Richter überprüft werden, um sicherzustellen, dass alle Schutzmaßnahmen eingehalten wurden.
- Die Person kann ihre Meinung jederzeit ändern und zwar bis zur letzten Minute.
- Es soll sich nur um Sterbehilfe handeln, in dem Sinne, dass Ärzte Medikamente verschreiben können, aber nur der Patient sie einnehmen darf.

Nach den Bestimmungen des Gesetzentwurfs wäre Sterbehilfe für diejenigen nicht erlaubt, die den Barbiturat-Trank nicht selbst einnehmen können. Dies schließt einiges aus, soll aber sicherstellen, dass die Person das Medikament aus freien Stücken einnimmt.

Es würde auch nicht für diejenigen gelten, die an chronischen Schmerzen leiden, aber nicht unheilbar krank sind. Das mag einige enttäuschen, dient aber dazu, die Erlaubnis auf diejenigen zu beschränken, die sowieso kurz vor dem Tod stehen, und um generell ein Abgleiten in die Lebensverkürzung zu vermeiden.

Es ist auch so, dass es einige Länder gibt, in denen die Bedingungen viel umfassender sind ... wo Sterbehilfe nicht nur für unheilbar Kranke ist (wie in England vorgeschlagen) gilt, und wo diejenigen, die leiden, aber nicht unheilbar krank sind, auch Anspruch darauf haben ... aber das ist nicht das, was in England gefordert wird, wo es nur denjenigen gilt, die sich dem Tod nähern.

Was mich heute überzeugt, ist, dass wir in der glücklichen Lage sind, im Voraus zu wissen, welche Auswirkungen die Zulassung dieser streng begrenzten Form der Sterbehilfe haben wird ... aufgrund der Erfahrungen anderswo, insbesondere in Oregon, die dem für Großbritannien vorgeschlagenen Gesetz am nächsten kommen.

Seit seiner Einführung im Jahr 1997 erkundigen sich jährlich mehrere tausend Sterbende nach Sterbehilfe, aber nur etwa 0,4 % entscheiden sich dafür.⁴ Im Jahr 2017 bedeutete dies 143 von 36 498 Menschen, die in Oregon starben.

Zudem handelt es sich um eine statische jährliche Zahl, die nicht in die Höhe schießt, sondern stabil ist. Es deutet darauf hin, dass viele Menschen „wissen möchten, dass es das gibt“ und das emotionale Sicherheitsnetz haben möchten, auf das sie zurückgreifen könnten, wenn ihre Situation das Leben unerträglich macht, aber dass sie nie meinen dieses Stadium erreicht zu haben.

Darüber hinaus zeigt sich, dass diejenigen, die zur Kategorie der „Gefährdeten“ gehören, in geringerem Maße Sterbehilfe in Anspruch genommen haben als diejenigen, mit mehr Selbständigkeit und Verantwortung. Dies deutet darauf hin, dass Sterbehilfe besonders von denen bevorzugt wird, die es gewohnt sind, den Lauf ihres Lebens zu kontrollieren. Das mag nicht jedermanns Sache sein, aber warum sollte es ihnen verweigert werden, nur weil andere es nicht wollen?

Manche sind besorgt über die Auswirkungen auf die Arzt-Patienten-Beziehungen, wenn Ärzte in den

4 Badham, ebenda p. 115

Prozess der Sterbehilfe einbezogen werden. Aber wenn der Arzt nur auf Wunsch des Patienten einen tödlichen Trank verabreicht, kann seine Rolle weiterhin als vorteilhaft und patientenorientiert angesehen werden. Es ist bezeichnend, dass die von den meisten Ärzten bei der Zulassung abgegebene Erklärung nicht mehr der hippokratische Eid ist (der davon sprach, einem Patienten keinen Schaden zuzufügen), sondern die Genfer Erklärung (die den Schwerpunkt auf die Berücksichtigung der Gesundheit der Patienten verlagerte). Sterbehilfe wäre nur erlaubt, um den Schmerz oder die Demütigung zu lindern, die ein Patient vermeiden möchte.

Es wäre auch so, dass Ärzte, wie es der Gesetzentwurf vorsieht, nicht verpflichtet sind, an Sterbehilfe teilzunehmen, wenn dies gegen ihr Gewissen verstößt.

Die Besorgnis über die Auswirkungen auf familiäre Beziehungen ist eine weitere berechnete Frage, aber sie muss die Sterbehilfe nicht problematischer machen als die derzeitigen Optionen: Fürsorgliche Angehörige werden fürsorgliche Angehörige bleiben und versuchen, geliebte Menschen zu unterstützen, die sterben, unabhängig von der Art ihres Todes. Es ist tugendhaft, sich um Sterbende zu kümmern, aber nicht weniger tugendhaft, ihnen zu erlauben, Sterbehilfe zu wählen, wenn dies ihre eindeutige Präferenz ist. Die Weigerung, dies zu tun, würde bedeuten, die eigenen Wünsche über die des Patienten zu stellen.

Umgekehrt kann die Angst der Angehörigen, die hilflos zusehen, wie jemand langsam und qualvoll stirbt, enorm zerstörerisch sein. Es kann zum Zusammenbruch ihres Glaubens führen, und viele Menschen haben sich und andere gefragt, wie ein angeblich liebender Gott solches Leid zulassen kann – und dann nie wieder einen Fuß in die Kirche oder Synagoge gesetzt. Gleichzeitig werden lieblose Verwandte lieblos bleiben und sich der gleichen Vernachlässigung schuldig machen wie heute; aber sie werden durch die strengen Bestimmungen des Gesetzesvorschlags daran gehindert, Schritte zu unternehmen, um den Tod des Patienten zu beschleunigen.

Ich würde auf jeden Fall denjenigen, die an Sterbehilfe denken, raten – sollte eine untragbare Situation eintreten - dies rechtzeitig mit ihren Familien zu besprechen, um sowohl die Angehörigen auf diese Option vorzubereiten als auch ihre Reaktionen zu kennen. Dies kann zu langwierigen Diskussionen führen oder eine Entscheidung verzögern, bis sich der unmittelbare Kreis damit abgefunden hat oder die Person ihre Meinung ändert. Was auch immer das Szenario ist, das Hauptziel wäre, allen Seiten dabei zu helfen, sich emotional auf das Endergebnis vorbereitet zu fühlen und sich gegenseitig zu unterstützen. Ein weiteres Problem ist das Argument der ungewollten Folgen der Grenzverletzung: Sobald die Erlaubnis in bestimmten Situationen erteilt wurde, könnte sie später auf andere ausgedehnt werden, beispielsweise auf diejenigen, die geistig nicht kompetent genug sind.

Aber mögliche Zukunftsängste sollten die konkreten Bedürfnisse der Gegenwart nicht behindern. Darüber hinaus haben wir die Gewissheit zu wissen, was in Oregon passiert ist, wo es keine Änderung der 1997 erlassenen Gesetzgebung gegeben hat.

Auch die Rate der Inanspruchnahme hat sich in zwei Jahrzehnten nicht wesentlich erhöht, denn obwohl viele das Recht beantragen, dient es, wie ich bereits sagte, eher als Sicherheitsnetz für den Fall, dass sie nicht weiter können, und es wird selten aktiviert.

Einige Länder, wie Belgien, haben zwar viel freizügigere Bedingungen, aber die waren von Anfang an so. Wenn die britische Gesellschaft oder irgendein anderes Land Grenzen für wichtig hält, dann werden sie aufrechterhalten, indem sie im Gesetz verankert werden.

Seien wir auch ehrlich: Wir leben ständig mit Situationen, die offen für Missbrauch sind – vom Autofahren bis zur weitgehenden Einräumung der Polizeigewalt gegenüber uns –, aber wir lassen uns

davon nicht zu völliger Untätigkeit versteinern, sondern versuchen, ein Gleichgewicht zwischen dem zu wahren was angemessen und unangemessen ist; bei der Sterbehilfe ist der Status quo der Leidensverurteilung Sterbender nicht mehr akzeptabel.

Dies gilt insbesondere, da die aktuelle Situation nicht gut ist, denn derzeit haben unheilbar kranke und leidende Menschen drei Möglichkeiten, und alle drei sind schlechte Optionen:

1. voller Schmerzen weiter taumeln, obwohl sie unbedingt loslassen wollen ... und wem nützt das?
2. versuchen, das Leben selbst zu beenden und Selbstmord zu begehen – was oft verpfuscht wird und alles schlimmer macht, oder, wenn erfolgreich, oft traumatisch für die Angehörigen ist, Folgen mit denen diese danach fertig werden müssen
3. zu Dignitas in der Schweiz zu gehen, was nicht nur sehr kostspielig ist, sondern auch bedeutet, dass sie im Ausland außerhalb der Familie sterben UND früher sterben müssen, als Sie vielleicht möchten, da Sie fit genug sein müssen, um mit dem Flugzeug zu reisen

Die Herausforderungen, die von Menschen ausgehen, die unter Schmerzen sterben, haben zu bedeutenden Entwicklungen in der religiösen Welt geführt. Während viele christliche und jüdische Geistliche – insbesondere die in Führungspositionen – immer noch an der traditionellen Ablehnung der Sterbehilfe festhalten, gibt es eine Zunahme von immer mehr Geistlichen, die dies jetzt befürworten. Sie kommen aus einer Vielzahl von Konfessionen innerhalb beider Glaubensrichtungen: anglikanische, methodistische, baptistische, kongregationalistische, unitarische sowie reformierte und liberale Rabbiner.

Sie haben sich zu RADiD – Religiöse Allianz für Würde im Sterben – zusammengeschlossen, um zu zeigen, dass es religiöse Gründe für die Sterbehilfe geben kann, basierend auf theologischer Ausbildung und pastoraler Erfahrung.

Die Religiöse Allianz bietet eine Stimme für eine alternative Sichtweise zu der Idee, dass alle Geistlichen gegen Sterbehilfe sind. Darüber hinaus will man Leitlinien für die seelsorgerische Betreuung von Menschen und ihren Angehörigen vor und nach dem Tod erarbeiten sowie Rituale für die Sterbehilfe entwickeln.

Ein dramatisches Beispiel für Veränderungen innerhalb der geistlichen Führungsschicht war, als George Carey – der Sterbehilfe vehement abgelehnt hatte – sich nun dafür aussprach. Die Bedeutung bestand darin, dass es um Carey ging: den ehemaligen Erzbischof von Canterbury – das Oberhaupt der Kirche von England und zwar sowohl in Großbritannien als auch der anglikanischen Gemeinschaft weltweit. Er erklärte, wie die Fälle von Schmerz und Leid, die er als Geistlicher sah, der Sterbende besuchte, zu seiner Neubewertung geführt hatten, indem er sagte:

„Die alten philosophischen Gewissheiten sind angesichts der Realität des unnötigen Leidens zusammengebrochen ... Hatte ich Lehre vor Sorge gestellt, Dogma vor Menschenwürde? Heute stehen wir vor einem schrecklichen Paradoxon. Indem sie die akzeptierte Lehre über die Heiligkeit des Lebens strikt befolgt, könnte die Kirche tatsächlich Angst und Schmerz sanktionieren – das genaue Gegenteil der christlichen Botschaft.“ (Daily Mail)

Das war ein schwerer Schlag für die damaligen Versuche von Glaubensführern, zu zeigen, dass es einen religiösen Konsens gegen Sterbehilfe gab.

Als ob dies nicht seismisch genug wäre, forderte der ehemalige Erzbischof von Kapstadt, der verstorbene Desmond Tutu, auch ein „Umdenken in Bezug auf das Recht zu sterben“ und sagte, dass Gesetze, die verhindern, dass Menschen geholfen wird, ihr Leben zu beenden, ein Affront gegen sind die Betroffenen und ihre Familien.

Diejenigen von uns, die dafür sind, argumentieren, dass sie das Leben nicht als weniger kostbar beurteilen, aber dass es eher religiöser Tradition entspricht, todkranken Menschen, deren Tage voller Schmerzen oder Leiden sind, zu ermöglichen die Welt zu verlassen, wenn sie dies wünschen.

Gleichzeitig ändern sich auch die Einstellungen bei den Laien. Eine eigens 2015 in Auftrag gegebene YouGov-Umfrage fragte, ob die Menschen eine Gesetzesänderung unterstützen würden, um Sterbehilfe unter sorgfältig geregelten Umständen zuzulassen. Es wurde eine aufgeschlüsselt, ob die Antwortenden einen religiösen Hintergrund hatten oder nicht.

Dies wurde nicht als ‚nominelle Gläubige‘ definiert, sondern als Menschen, die ihren Glauben ernst genug nehmen, um mindestens einmal im Monat, wenn nicht wöchentlich, Gottesdienste zu besuchen.

Das Ergebnis war, dass 79 % der Personen mit religiösem Hintergrund angaben, dass sie die Gesetzesänderung unterstützen.⁵ ... und es bedeutet, dass jene religiösen Sprecher, die sich gegen Sterbehilfe aussprechen, ein Recht auf ihre Meinung haben, aber nicht für alle Gläubigen sprechen.

Dieser Sinneswandel spiegelte sich auch in der medizinischen Welt wider: Die BMA/*British Medical Association* änderte ihre Haltung von ablehnend zu neutral (ebenso wie das *Royal College of Nurses* und das *Royal College of Physicians*).

Aber es gibt ein Wort, das ich bisher noch nicht erwähnt habe und das für all das von zentraler Bedeutung ist – es ist das C-Wort – Compassion/Mitgefühl.

Wenn jemand der der anderen Seite des Arguments zugetan ist so lange leben möchte, wie er kann – ist das in Ordnung – gut für ihn – Aber welches Recht hat er, Menschen, die loslassen wollen, diese Wahl zu verweigern?

Wo ist das Mitgefühl für Menschen, die schrecklich leiden?

Warum stellt man persönliche Ideologie über die Wünsche und Bedürfnisse anderer Menschen? ... das ist überhaupt kein Mitgefühl, es ist doktrinär!

Es besteht kein Zweifel, dass dies ein kompliziertes Gebiet ist, aber es ist religiös angemessen, zu versuchen, sich darin zurechtzufinden. Das Recht, sein Leben bis zum Ende zu leben, impliziert nicht die religiöse Verpflichtung, dies zu tun, insbesondere wenn dieses Ende eine Farce des Lebens dieser Person und alles dessen, was davor war, ist.

Wie Sie wissen, spricht man heutzutage oft von „Wohlfahrt“ und „gut leben“ – aber es gibt noch einen weiteren Aspekt: „gut Sterben“ ... und das sollten Menschen auch haben ...

und das bedeutet, die Möglichkeit der Sterbehilfe zu haben, unabhängig davon, ob sie in Anspruch genommen wird oder nicht.

Lassen Sie mich abschließend sagen, dass ich oft in Debatten war, in denen ich nicht nur vom Gegenredner, sondern von großen Teilen des Publikums heftig kritisiert wurde.

Doch wenn ich frage: „Wie viele von Ihnen würden, wenn Sie in Not sterben würden, die Möglichkeit eines assistierten Sterbens haben wollen, wenn Ihre letzten Tage qualvoll werden?“ – wird praktisch jede Hand im Raum erhoben.

Ich glaube, wir sollten alle das Recht auf diese Option haben.

5 Dies war ein Anstieg gegenüber einer früheren YouGov-Umfrage im Jahr 2013, die 62 % dafür zeigte