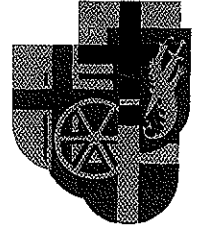


E: 29.05.2015

katholisches büro mainz
Kommissariat der Bischöfe Rheinland-Pfalz



katholisches büro mainz · saarstraße 1 · 55122 mainz



**Gemeinsames Anhörverfahren des Sozialpolitischen Ausschusses, des Ausschusses für Integration, Familie, Kinder und Jugend, des Rechtsausschusses und des Ausschusses für Wissenschaft, Weiterbildung und Kultur des Landtags Rheinland-Pfalz
am 29.05.2015**

zum Thema Sterbebegleitung

hier: Stellungnahme der rheinland-pfälzischen (Erz-) Diözesen

Sehr geehrte Damen und Herren Vorsitzende der verschiedenen Ausschüsse,
sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

herzlich danke ich Ihnen für die Möglichkeit, im Rahmen des Anhörverfahrens eine
Stellungnahme für die rheinland-pfälzischen (Erz-) Diözesen abgeben zu können.

I.

Erlauben Sie mir im Rahmen einiger Vorbemerkungen zunächst einen Hinweis zur Benennung des TOPs: Ich bin sehr froh, dass Sie, die Mitglieder des rheinland-pfälzischen Landtags, heute – wie auch schon in Ihrer Orientierungsdebatte am 19. März 2015 – über „Sterbebegleitung“ sprechen. Wie Sie wissen, hat sich durch die Zeiten im Kontext der Diskussion um die Gestaltung des Lebensendes eine verwirrende sprachliche Begriffspalette herausgebildet, die eine kaum abzuschätzende Problemvielfalt mit sich bringt. Ohne dies nun im Einzelnen vertiefen zu wollen, erinnere ich nur an den Begriff der Euthanasie, den sogenannten „schönen Tod“. Wir alle wissen, dass dieses an sich unschuldige griechische Wort in der Zeit des Nationalsozialismus dazu missbraucht wurde, weit mehr als 100.000 Menschen mit Behinderungen zu töten. Und ebenso ist der Begriff der „Sterbehilfe“ mehr als umstritten. Als Oberbegriff, der – in seiner Spannweite – sowohl direkte Tötungshandlungen als auch lediglich schmerzbekämpfende Maßnahmen im Sterbeprozess vorsehen kann, benötigt er weitere Präzisierungen, die es inzwischen in hoher Vielfalt gibt.

Der Landtag Rheinland-Pfalz nun spricht über Sterbebegleitung. Er lenkt den Blick damit auf den Umstand, dass ein Mensch im Sterbevorgang nicht sich selbst überlassen, nicht alleingelassen werden darf, sondern dass er Menschen braucht, die diesen letzten Weg mit ihm gehen. Ich danke Ihnen für Ihre Sichtweise. Zugleich hoffe ich, Ihnen mit den nachfolgenden Ausführungen einige hilfreiche Hinweise geben zu können.

Ihre Diskussion zur Thematik gestaltet sich im Kontext gesellschaftlicher Befassungen in den letzten Jahren wie auch der aktuellen politischen Befassung des Deutschen Bundestages. Deshalb ist es m. E. erforderlich, den Blick auf die allgemeinen Diskussionen wie auch nach Berlin zu richten. Dabei ist zunächst wahrzunehmen, dass die moderne Medizin dazu beigetragen hat, den Sterbeprozess eines Menschen in Qualität und Dauer gestaltbar zu machen. Daneben verändert aber auch das menschliche Selbstverständnis beispielsweise von Selbstbestimmung oder Freiheit den Blick auf das Lebensende. Im Zentrum der gegenwärtigen Diskussionen, auch im Deutschen Bundestag in Berlin, steht die Frage des assistierten Suizids bzw. der assistierten Selbsttötung. Hierbei geraten Ärzte, Sterbehilfevereine, sogenannte nahestehende Personen wie auch enge Angehörige in den Blick.

Ich werde nun nicht die einzelnen Positionen referieren, die seit geraumer Zeit durch die Abgeordneten des Deutschen Bundestages wie auch außerhalb des Parlaments zur Diskussion stehen. Vielmehr möchte ich Ihnen Haltungen und Sichtweisen zur Thematik aus der Katholischen Kirche darlegen.

II.

Gleichsam als Überschrift hierzu erinnere ich an den Titel eines Wortes der beiden großen Kirchen in Deutschland aus dem Jahr 1989, das seinerzeit von vielen kleineren Kirchen und kirchlichen Gemeinschaften mitgetragen wurde: „Gott ist ein Freund des Lebens“.

Seit vielen Jahren und Jahrzehnten befasst sich die Katholische Kirche in Deutschland mit Überlegungen unterschiedlichster Art zum Themenfeld Lebensende, Sterben und Tod. Dabei greift insbesondere die Deutsche Bischofskonferenz immer wieder aktuelle Fragestellungen auf. Zuletzt hat sie sich in ihrer Herbst-Vollversammlung im September 2014 geäußert. Hierbei hat sie sich sowohl gegen alle Formen der aktiven Sterbehilfe als auch gegen jegliche Form der organisierten Beihilfe zur Selbsttötung ausgesprochen – eine Position, die übrigens auch durch das wichtigste kirchliche Laiengremium, nämlich durch das Zentralkomitee der deutschen Katholiken, geteilt wird.

Christen verstehen das Leben als Geschenk Gottes. Sie betrachten jeden Menschen als Abbild bzw. als Ebenbild Gottes und leiten daraus seine unantastbare Würde ab. Im Verständnis der jedem Menschen innewohnenden Würde wissen wir uns mit jenen Menschen verbunden, die nicht von unserem christlichen Glauben her argumentieren, sich jedoch in der Anerkennung des Grundrechtes der Menschenwürde (Art. 1 GG) mit uns treffen. Diese Würde kommt jedem Menschen zu, unabhängig von seiner Leistung oder seinem Nutzen für andere.

In einem aktuellen Flyer der Deutschen Bischofskonferenz finden wir folgende theologisch formulierten Ausführungen zur christlichen Sichtweise: „Die Würde des Menschen folgt daraus, dass Gott ihn bejaht. Aus dem Wissen um Gottes Zuwendung und Liebe heraus darf und kann der Mensch auch im Leiden und im Sterben sein Leben bejahen und seinen Tod aus Gottes Hand annehmen. In Würde stirbt, wer anerkennt, dass sein Leben als solches unverfügbar ist. Anfang und Ende des Lebens sind der Verfügung des Menschen entzogen. Das bedeutet, dass der Tod nicht herbeigeführt, wohl aber zugelassen werden

darf. Gottes Geschöpf zu sein, bedeutet nicht, dass Menschen im Hinblick auf den Tod gar nicht handeln dürfen. Es ist richtig, Möglichkeiten zu ergreifen, um die letzte Phase des Lebens erträglich zu gestalten. Dazu gehören: Sterbende schmerztherapeutisch zu versorgen, ihnen bestmögliche Pflege zuteilwerden zu lassen und den Tod nicht durch eine Behandlung im Übermaß hinauszuzögern. Auch die seelsorgliche Begleitung ist oft von großer Bedeutung. Denn gerade im Sterben werden die Fragen nach dem Woher und Wohin des Lebens bewusst. Sie dürfen nicht übergangen werden.“ (Deutsche Bischofskonferenz: Flyer „Sterben in Würde – Worum geht es eigentlich?, Bonn 2014, 1f)

Mit diesen theologischen Sätzen ist die grundsätzliche Position der Katholischen Kirche zu Fragen der Selbsttötung bzw. des Suizids beschrieben. Sie hat mit dem Gedanken der Gottebenbildlichkeit zu tun und damit, dass das Leben und die damit verbundene Würde als geschenkt zu betrachten sind. Auf diesem Hintergrund stellen sich nun auch die hier zur Debatte stehenden Fragen in Bezug auf eine Mitwirkung Dritter, um die Assistenz beim Suizid. Hierbei ist der Kirche wichtig aufzuzeigen, dass eine Duldung oder Anerkennung organisierter Formen von Suizidbeihilfe das menschliche Zusammenleben entscheidend verändern und das menschliche Leben gefährden würde.

Einen breiten Raum in den Diskussionen nimmt die Frage der Selbstbestimmung ein. Für die Katholische Kirche hat das Recht auf Selbstbestimmung als zentrales Menschenrecht einen hohen Stellenwert. Aus diesem Grund machen wir auf Aspekte aufmerksam, die dieses Recht auf Selbstbestimmung mit Berufung auf dasselbe Recht einschränken könnten.

- So kann sich das Recht auf Selbstbestimmung nicht auf die Verfügung über die Existenz als solche erstrecken. Philosophisch betrachtet wird nämlich die Selbstbestimmung abgeschafft, wenn der Mensch (unter Berufung auf das Argument der Selbstbestimmung) sich selbst ein Ende setzt und dadurch sich als Träger ebendieser Selbstbestimmung auslöscht.
- Zu fragen ist auch, inwieweit ein Mensch, der sich zum Suizid als letztem Ausweg angesichts der Hoffnungslosigkeit seines zu erwartenden Schicksals entschließt, tatsächlich frei in seiner Entscheidung ist.
- Zudem ist Selbstbestimmung nicht als völlige Unabhängigkeit zu verstehen. Vielmehr entfaltet sie sich jeweils in menschlichen Beziehungen. So erzeugt jeder Suizid, ja bereits jeder Versuch eines Suizids, seelische Wunden und Schuldgefühle bei den Mitmenschen. Ein Konflikt entsteht auch hinsichtlich der gesellschaftlichen Solidaritäts- und Fürsorgepflicht: So ist es die Pflicht des Staates, seine Bürger zu schützen, und die Pflicht des Arztes, das Beste für seinen Patienten zu tun.
- Was nun den Suizidhelfer betrifft, so ist zu fragen, inwieweit die ihm aufgebürdete Verantwortung im verträglichen Bereich liegt, ja ihm überhaupt noch zumutbar ist. Und: Kann die Suizidbeihilfe durch einen Dritten überhaupt durch das Selbstbestimmungsargument des Betroffenen abgedeckt werden?
- Nur andeuten möchte ich an dieser Stelle die Gefahr eines Missbrauchs von Seiten des Suizidhelfers, der nie objektiv sein kann, sondern immer auch über eigene Motivationslagen für sein Handeln verfügt.

Zu bedenken sind auch Fragen im Zusammenhang mit der Menschenwürde. Manche Situationen am Lebensende können mit Sicherheit von den betroffenen Menschen als zutiefst entwürdigend empfunden werden. Im Gegensatz hierzu kann keine Krankheit, kein Leid und kein Sterbeprozess dem Menschen die ihm innewohnende Würde nehmen oder auch nur beeinträchtigen. Umso mehr gilt es dann jedoch, die als entwürdigend empfundenen Situationen aufzufangen, beispielsweise durch Schmerzlinderung und durch Zuwendung angesichts von Hilflosigkeit, Verlassenheits- oder Schamgefühlen.

Immer wieder vor Augen geführt werden uns Schicksale von Menschen, die es aus ihrem Leiden zu erlösen gelte, da ihre Krankheit so schwerwiegend sei, dass auch die Palliativmedizin an ihre Grenzen stoße und nicht helfen könne. Hier stellt sich die Frage, ob Extremsituationen als Begründung für allgemeine Regelungen herhalten dürfen. Dabei sehen viele Fachleute die Problematik, dass sich keine klaren Grenzen mehr ziehen lassen und die Suizidbeihilfe generell als ethisch erlaubt angesehen werde. Vor allem besteht aus ihrer Sicht die Befürchtung, dass sich hieraus dann in bestimmten Fällen ein fließender Übergang von der Suizidassistenz zur aktiven Sterbehilfe ergibt.

Wir sehen eine besonders hohe Gefahr für die Geschehnisse am Lebensende, wenn Ärzte als Suizidassistenten zugelassen werden, was übrigens auch für die Ärzte selbst ein grundsätzliches Dilemma darstellt. Dabei denken wir an unsere Nachbarstaaten, insbesondere an die Niederlande und an Belgien. Untersuchungen zu den dortigen Ländern zeigen, dass die gesetzlich vorgeschriebenen Kriterien in großem Umfang nicht eingehalten werden. Rainer Kardinal Woelki, Erzbischof von Köln, hat zur Problematik der ärztlichen Beteiligung am Suizidgeschehen vor einiger Zeit ausgeführt: „Es ist eine Perversion des Arztberufs, wenn Ärzte töten. Selbst wenn nur ganz wenige Menschen ärztliche Suizidbeihilfe verlangen würden, wäre doch ihre ausdrückliche gesetzliche Erlaubnis, wie sie jetzt von einigen Medizинern, Juristen und Ethikern verlangt wird, eine schwere Beschädigung jeder Arzt-Patienten-Beziehung. Plötzlich wäre der Arzt nicht mehr wie seit Jahrtausenden nur der Helfer zum Leben und gegen das Leiden, sondern möglicherweise auch derjenige, der mich töten kann.“ (FAZ, 13.11.2014)

Der Arzt als Suizid-Beihelfer würde in jedem Fall auf die Gesellschaft zurückwirken und den Suizid als gleichsam ‚reguläre Option‘ anbieten. Hier kommt dann wiederum die vermeintliche Selbstbestimmung des Menschen ins Spiel: Wie frei wären beispielsweise alte, kranke, behinderte oder mittellose Menschen tatsächlich in ihrer Entscheidung? Welche Entscheidung würde von dem erwartet, von dem kein weiterer sozialer bzw. gesellschaftlicher Nutzen mehr zu erwarten ist? Nochmals Kardinal Woelki: „Als Christen befürchten wir, dass eine gesetzlich geregelte ärztliche Suizidbeihilfe die Selbstbestimmung einschränkt, nämlich die der Schwachen, Alten und Kranken, die spüren, dass der Druck steigt, die Gesellschaft von sich zu ‚entlasten‘. Wir Christen haben uns solchen Forderungen schon in der Antike entgegengestellt. Dabei bleibt es.“ (ebda)

Mit einer Erlaubnis ärztlicher Suizidbeihilfe wird vor allem aber ein fragliches gesundheitspolitisches Signal gegeben. An die Stelle der notwendigen Lösung realer Probleme in Bezug auf die medizinische Versorgung, die Pflege, Betreuung und Begleitung der betroffenen Menschen würde unter Berufung auf eine vermeintliche Patientenautonomie die Kapitulation treten.

Der Vollständigkeit halber weise ich darauf hin, dass wir als Kirche nicht nur die ärztliche Suizidassistentz ablehnen, sondern jegliche organisierte Form der Suizidbeihilfe, gleichgültig, ob durch Einzelpersonen oder Vereine. Auch bei solchen Angeboten erkennen wir die Gefahr einer scheinbaren ‚Normalität‘ des Angebots, das Druck auf die Schwachen und Hilfebedürftigen ausübt. So besteht die Sorge, dass die am Lebensende möglichen vielfältigen Hilfestellungen nicht mehr hinreichend in Erwägung gezogen und aufgegriffen werden.

Aufgrund all dieser Aspekte sehen wir den Gewinn eines rechtlichen Verbots der ärztlichen oder organisierten Suizidbeihilfe deutlich höher als die unbeherrschbaren Risiken, die sich eine Gesellschaft durch die wie auch immer eingeschränkte Freigabe einhandeln würde.

III.

Aus alledem entstehen Aufgabenstellungen für die Politik auf ihren unterschiedlichen Ebenen von Bund, Ländern und Kommunen sowie für die Gesellschaft. Einige dieser Aufgaben möchte ich zumindest kurz andeuten und Ihnen zur Weiterverfolgung in Ihrer parlamentarischen Arbeit ausdrücklich empfehlen:

Wenn sich etwa 75% der Deutschen zu den Themen Palliativversorgung und Sterbehilfe nicht ausreichend informiert fühlen (Forsa-Umfrage im Auftrag der Stiftung Zentrum für Qualität in der Pflege, veröffentlicht im November 2014), so zeigt dies einen deutlichen Nachholbedarf in unserer Gesellschaft. Aufklärung in diesem sensiblen Feld tut Not! Nebenbei: Die Deutsche Bischofskonferenz hat den bereits o. g. Flyer „Sterben in Würde – worum geht es eigentlich?“ veröffentlicht, die ökumenisch ausgerichtete „Woche für das Leben“ sich im April 2015 der Thematik „Sterben in Würde“ gewidmet, und von der 2011 durch EKD und Bischofskonferenz veröffentlichten „Christlichen Patientenvorsorge“ wurden bereits mehr als 1,2 Millionen Exemplare bestellt.

Notwendig scheint auch ein Ausbau der palliativmedizinischen Betreuung zu sein, insbesondere im Bereich der ambulanten Versorgung. Nur so kann das Versprechen eines Sterbens in Würde und Selbstbestimmung, in Selbstachtung und ohne massive Schmerzen flächendeckend eingelöst werden. Bislang fehlen nach Aussage des Zentralkomitees der deutschen Katholiken weitgehend die Voraussetzungen, um den etwa 70% der Menschen mit einer nicht heilbaren und fortgeschrittenen Erkrankung ein Verbringen ihrer letzten Lebensphase im vertrauten Umfeld zu ermöglichen.

Immer wieder sprechen Fachleute davon, dass Ärzte wie auch Pflegepersonal besser auf die sich am Lebensende ergebenden Aufgabenstellung vorbereitet werden müssen. Dies spricht für einen Ausbau der Aus- und Weiterbildungsangebote. Eigens zu bedenken ist zudem wohl eine verstärkte Forschung auf dem Gebiet der Palliativmedizin.

Überprüft werden sollte, ob die bestehenden Angebote im Blick auf die Kinderpalliativmedizin und die Kinderhospizarbeit ausreichend sind.

Manche Verbesserungen in der Hospiz- und Palliativversorgung werden derzeit über den Deutschen Bundestag vorbereitet. Dies betrifft nicht zuletzt die finanziellen Bedingungen der Hospize. Von kirchlicher Seite wird bei dem in Berlin derzeit laufenden Diskussionsprozess daneben die Umsetzung eines ganzheitlichen Versorgungs- und Betreuungsansatzes angeregt. Neben den Aspekten von medizinischer und pflegerischer Versorgung sollte durchgängig auch die Möglichkeit einer psychosozialen und seelsorglichen Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen bestehen und angeboten werden. Soweit es um stationäre Pflegeeinrichtungen geht, sollten Wege gefunden werden, die dies nicht zu einer zusätzlichen finanziellen Belastung für die Heimbewohner werden lässt. Gerade in den letztgenannten Einrichtungen wird eine erheblich bessere Personalausstattung für die Beratungs-, Kooperations- und Vernetzungsarbeit und damit für eine qualitativ gute palliative Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen notwendig sein, als dies derzeit diskutiert wird. Auch wenn dies die Krankenkassen deutlich belasten wird, so erscheint doch die Gewährleistung eines würdigen Sterbeprozesses als gesamtgesellschaftliches Anliegen, das diese Kosten rechtfertigt. Dies ist nicht zuletzt vor dem Hintergrund zu bedenken, dass sich 38% der sterbenden Menschen in Pflegeeinrichtungen befinden.

IV.

Ich komme nun zum Abschluss.

Meine sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete,

ich habe am 19. März 2015 Ihrer Orientierungsdebatte zur Sterbebegleitung hier im rheinland-pfälzischen Landtag über die gesamte Dauer von drei Stunden beigewohnt. Die große Ernsthaftigkeit Ihrer Beiträge, Ihre Sachlichkeit, Ihr Ringen um Positionen und Haltungen zum Wohl der Menschen in unserem Land konnte ich verspüren, Ihre Art und Weise des Umgangs miteinander wahrnehmen. Dies alles hat mich sehr beeindruckt und ich danke Ihnen ganz nachdrücklich dafür.

Als Kirche lenken wir Ihren Blick auf die hilfsbedürftigen, die alten, kranken und verzweifelten Menschen. Wir selbst engagieren uns vielfältig in diesem Bereich – als Träger ambulanter und stationärer Einrichtungen beispielsweise der Alten- und Krankenhilfe, in der Ausbildung von Pflegepersonal, in einer dem schwerstkranken und sterbenden Menschen wie auch dessen Angehörigen zugewandten Seelsorge, in der Hospizarbeit, um nur einige Felder zu nennen. Wir danken den haupt- und ehrenamtlichen kirchlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und auch denjenigen, die überall sonst diesen für unsere Gesellschaft so wertvollen Dienst übernehmen.

Auch für die Kirche ist die Befassung mit der Thematik Anlass, eigenes Handeln zu überprüfen und weiterzuentwickeln. So hat die Deutsche Bischofskonferenz im Herbst 2014 über die Planung und wissenschaftliche Begleitung eines Projektes „Ambulante Palliativversorgung und Seelsorge“ informiert, zudem über die Beteiligung an der Erstellung und Umsetzung der „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland“. Ich hoffe, es ist insgesamt zu verspüren, wie deutlich sich die Katholische Kirche in diesem sensiblen Feld in der Verantwortung und Mitverantwortung sieht.

Nun stehen Sie, die Abgeordneten des rheinland-pfälzischen Landtags – wie auch Ihre Kolleginnen und Kollegen im Deutschen Bundestag in Berlin – , im weiteren Verfahren vor der Ihnen durch die Verfassung gestellten Aufgabe, menschliches Leben in seiner Endphase, im Sterbeprozess zu schützen, ja es sogar zu stärken.

Wir sind der Auffassung, dass Sie dieser Aufgabe dadurch nahe kommen, wenn Sie insbesondere

- sich für ein Verbot jeglicher organisierter Form der Suizidbeihilfe aussprechen und so einer Erosion des derzeit noch weitgehend konsensualen Verbots der aktiven Sterbehilfe entgegenwirken;
- den Ausbau von palliativer und hospizlicher Hilfe fördern – im stationären wie im ambulanten Bereich, in Krankenhäusern, Altenheimen und zuhause.

Beide Ansätze gehören aus kirchlicher Sicht zusammen.

Für Ihren Einsatz und dafür, dass Sie sich dieser wichtigen Fragestellung angenommen haben danken wir Ihnen sehr herzlich. Ebenso dankbar sind wir für die bislang verspürte hohe Übereinstimmung hinsichtlich der Notwendigkeit eines Ausbaus der palliativlichen und hospizlichen Versorgung. Zugleich wünschen wir Ihrer Weiterarbeit gutes Gelingen und Gottes Segen. Soweit wir können, werden wir Ansätze zum Wohl der Menschen auch in diesem Feld weiterhin gerne begleiten und unterstützen.

Mit freundlichen Grüßen



Dieter Skala
Ordinariatsdirektor
Leiter Katholisches Büro Mainz