

Menschenwürdig sterben!

Ist nur selbstbestimmtes Leben und Sterben menschenwürdig?*

Prof. Dr. Ulrich Eibach / Bonn

Erschienen im „Deutschen Pfarrerblatt“ 113 Jg. (2013), Heft 3, 152–161

Inhaltsverzeichnis

1	Kultureller Hintergrund der Debatte über Sterbehilfe	2
2	Der Tod als Ende aller aktiven menschlichen Möglichkeiten!	3
3	Bewährung des Glaubens im Sterben?	6
4	Stellvertretung: Angewiesensein auf Hilfe im Sterben!	9
5	Hilfe zum Glauben als Hilfe zum Leben im Sterben	12
6	Leidensfähigkeit – Anthropologische und sozialetische Aspekte	15
7	Literatur	17

*Vortrag auf der gemeinsamen kath. / ev. Tagung „Ökumene des Lebens – auch in ethischen Fragen?“ in der Ev. Akademie Tutzing, 15. Sept. 2012.

1 Kultureller Hintergrund der Debatte über Sterbehilfe

Zu keiner Zeit mussten Menschen so wenig Schmerzen erleiden und leidvoll sterben wie in der Gegenwart, vor allem dank der Fortschritte der Medizin. Im Antoniter-Hospital zu Isenheim, für das Matthias Grünewald das Altarbild malte, wurden die an Mutterkornvergiftung, dem „Antoniusfeuer“, schwer leidenden, geradezu bei lebendigem Leibe „verfaulenden“ Menschen palliativmedizinisch behandelt, gepflegt und seelsorgerlich begleitet. Vor dem Altar wurden z. B. Amputationen zur Leidenslinderung ohne wirksame Narkotika durchgeführt. Die wesentlichen Gründe für die gegenwärtige Debatte über „Beihilfe zur Selbsttötung“ und „Tötung auf Verlangen“ sind also nicht darin zu finden, dass Menschen heute besonders schwer leiden müssen, sondern vor allem in der *Individualisierung* und *Säkularisierung* der *Lebens- und Wertvorstellungen*. Der Mensch, der kein „Jenseits“ dieses „Diesseits“ mehr glaubt, sieht nicht mehr ein, warum er das Leben bis zum bitteren Ende erleiden soll. Und weil er nicht mehr glaubt, dass er sein Leben Gott verdankt, betrachtet er sein Leben als seinen Besitz, über den er nach seinem Ermessen verfügen darf. Im Zuge dieses Wandels der Lebensvorstellungen wurde die *Autonomie* zum moralischen und rechtlichen Leitbegriff, ja zum allein maßgeblichen Inhalt der *Menschenwürde* nach Artikel 1 des Grundgesetzes. Daraus wird abgeleitet, dass der Mensch ein positives Recht auf Selbsttötung hat und darauf, dazu die Hilfe anderer in Anspruch zu nehmen.¹ Jeder darf selbst bestimmen, was für ihn ein menschenwürdiges Leben und Sterben ist und wie er sterben will. Vorausgesetzt wird dabei immer mehr, dass nur ein *selbstbestimmtes* Sterben menschenwürdig sei.

***Beispiel 1:** Ich halte an einer Universität einen Vortrag zur Sterbehilfe. In der anschließenden Diskussion ergreift als erster ein Professor der Philosophie das Wort. Er sagt unter Bezugnahme auf A. Schopenhauer: „Es ist schon schlimm genug, dass ich ohne gefragt zu sein, in diese Welt geworfen wurde, und nun wollen Sie allen Ernstes, dass ich auch, ohne es selbst zu bestimmen, aus dem Leben abtreten soll. Das ist ungeheuerlich, das widerspricht meiner grundgesetzlich garantierten Menschenwürde.“*

¹Vgl. dazu EIBACH: Beihilfe zur Selbsttötung? (2012).

Das Verbot der Tötung auf Verlangen erscheint vielen als eines der letzten religiös begründeten Tabus, von denen sich der postmoderne Mensch endgültig befreien sollte. Entsprechend ist die Vorstellung vom selbstbestimmten Tod bei gesunden und sich autonom wählenden Menschen weit verbreitet. Schwerkranken Menschen geht es aber selten primär um ihre Selbstbestimmung, sondern meist um die Befreiung von einem für sie aus unterschiedlichen Gründen unerträglichen Schicksal. Für die öffentliche moralische und rechtliche Diskussion spielt die Frage, ob der Mensch ein positives Recht hat, „selbstbestimmt“ seinem Leben ein Ende zu setzen, aber die entscheidende Rolle. Das führt einmal zu der Frage, ob angesichts der Realität des Sterbens die Vorstellung vom selbstbestimmten Tod, also einem Sterben, in dem der Mensch seine Autonomie im Sinne eines „Herrseins“ über sein Leben bewährt, nicht eine realitätsfremde Fiktion ist, und zum anderen stellt sich die Frage, was vom christlichen Glauben her in diese Debatte über ein selbstbestimmtes Sterben einzubringen ist.

2 Der Tod als Ende aller aktiven menschlichen Möglichkeiten!

Gesunde Menschen hört man oft sagen, dass sie keine Angst vor dem Tod, sondern nur vor dem „Wie“ des Sterbens haben. Aber warum hängen die meisten Menschen dann so am Leben, dass sie das Sterben verlängernde, sehr schwer ertragbare Maßnahmen bis zum bitteren Ende über sich ergehen lassen? Das widerspricht nicht dem, dass der Mensch zugleich Ängste hat vor Schmerzen, davor hilfsbedürftig und unwürdig behandelt zu werden und seine Würde zu verlieren. Hinzu kommt, dass der Mensch angesichts des Todes herausgefordert ist, über sein Leben Rechenschaft zu geben und vor sich selbst ehrlich zu werden, und dass viele Menschen spüren, dass sie der tieferen Bestimmung ihres Lebens nicht gerecht wurden, sie ihr Leben verfehlt haben, sie an sich selbst und anderen schuldig wurden, sie ihr Leben hätten früher ändern und „in Ordnung“ bringen müssen, weil sie so vor ihrem eigenen Gewissen und vielleicht auch vor Gott nicht bestehen können. Es sind also konkrete Sorgen und Ängste um das leiblich-seelische Leben, aber auch „metaphysische“ Sorgen und Ängste um das gelebte wie das Leben „jenseits“ des Todes. Schon als Endlichkeit ist der

Tod eine Ängste auslösende Drohung der „Vernichtung“ und gänzlicher Verlassenheit. Verlassenheits-, Vernichtungs- und Auflösungsängste gehören zu den tiefsten und zerstörerischsten Ängsten, die das „Ich“ erlebt. Sie treiben nicht selten zum verzweifelten Kampf gegen den Tod, zu ohnmächtigen Versuchen, den Tod durch die Mittel seriöser und wenig seriöser Medizin und anderer Art abzuwehren. Und doch bricht „im Schwindel der Angst“ die menschliche Freiheit meist ohnmächtig in sich zusammen (S. Kierkegaard). Alle Versuche, sich angesichts des Todes an sich selbst zu klammern, sind letztlich vergeblich. Der Mensch ist schon durch seine Endlichkeit herausgefordert, sein Leben, ja sich selbst *loszulassen*. Doch wohin soll er sich loslassen, wenn er nur auf sich selbst und ins offene Grab schaut und nichts „danach“ kommt?

Der Tod ist nicht nur das zeitliche Ende des Lebens. Er ragt von diesem Ende her als „nichtigende“ Macht ins Leben hinein, meist verbunden mit einer zunehmenden „Entmächtigung“ des Lebens, auch der Persönlichkeit und ihrer Freiheit. Als solcher ist der Tod das „Nichtige“², etwas rein Zerstörerisches, dass in Gottes Schöpfung nicht eingeplant und von Gott nicht gewollt ist, also ein „Fluch“, der auf dem Leben lastet, nicht selten verbunden mit tiefen körperlichen und seelischen Qualen. Aus sich heraus ist der Tod also das definitive Ende aller *aktiven Möglichkeiten* des Menschen, selbst dann, wenn der Mensch sich selbst durch die eigene oder die Hand anderer den Tod gibt. Ein solcher Schritt geschieht nicht aus Freiheit, sondern meist aus Angst. Aufgrund von Ängsten kann der Mensch sich verzweifelt ans Leben klammern oder sich den Tod geben. Es sind nicht nur die körperlichen, sondern meist noch viel mehr die seelisch-geistigen Qualen, die dieses Ende aller aktiven menschlichen Möglichkeiten herbeiführen, ein Strudel, in den auch der Glaube an Gott oft hineingerissen wird. Zur Zeit, als der Palliativmedizin noch keine Bedeutung beigemessen wurde, sagte mir ein Mann: „Wenn ich vor Schmerzen nachts fast nur wach liege, dann schaut mich des Teufels Fratze leibhaftig an. Da frage ich mich jeden Abend, aus welcher Kraft ich die Nacht bestehe. Ich weiß, es ist nicht meine eigene Kraft, denn gegen den Teufel bin ich ohnmächtig!“ Es gehört zum Wesen des Todes, dass er in Tiefen stoßen kann, in denen auch ein tiefer Glaube tiefer Anfechtung ausgeliefert wird, weil Gott sich in diesen Tiefen verbirgt und der

²Vgl. BARTH: Die Lehre von der Schöpfung (§§ 48–51) (1950), S. 327 ff.

Mensch deshalb nicht selten eine „Seelenfinsternis“ durchleiden muss, die mit einer „Gottesfinsternis“ gepaart ist.

Der Tod schneidet den Menschen meist gegen seinen Willen vom Leben ab. Die Frage stellt sich, ob das des Menschen *unwürdig* ist oder ob es auch zum Menschsein gehört, das Ende aller menschlichen Möglichkeiten *aufgezwungen* zu bekommen. Vor allem dann, wenn das Sterben zu einer Leistung wird, durch die der Mensch sein in erster Linie von der Autonomie bestimmtes Selbstbild bewahren muss, er z. B. nicht wirklich hilfsbedürftig werden darf, vor allem dann kann ein Leben im Sterben menschenunwürdig erscheinen. Sicher soll der Mensch im Sterben auch seine Möglichkeiten leben können, aber es sollte frei sein vom Zwang, das Leben zu einem es vollendenden Abschluss, zu einer Abrundung zu einer Ganzheit zu bringen.³ Der Mensch vollendet sein Leben nicht aus und durch sich selbst. Seine Vollendung ist noch mehr als das irdische Leben Gabe Gottes. Die Bruchstückhaftigkeit, Bedürftigkeit und Zerbrechlichkeit des Lebens wird im Sterben unübersehbar ersichtlich und damit zugleich auch das *Angewiesensein* des Menschen auf anderes als er selbst. Das Sterben macht deutlich, dass der Mensch nicht in erster Linie herausgefordert ist, seine Selbstbestimmung zu leben, sondern sich loszulassen, sich anderen anzuvertrauen, ja auch über sich verfügen zu lassen. Wenn ihm das nicht geschenkt ist, dann wird er vom Leben abgeschnitten, selbst dann, wenn das durch seine eigene Hand geschieht.

Aber auch ein solches Scheitern der menschlichen Möglichkeiten ist angesichts des Todes kein unverzeihliches Versagen, keine Niederlage, sondern es entspricht der Übermacht des Todes über die Möglichkeiten des Menschen, nicht nur seiner Kreatürlichkeit und Vergänglichkeit, sondern vor allem seinem Leben in einer *unerlösten Welt*, aus der heraus der Schrei nach Erlösung des Lebens aufsteigt (Röm 8,18ff), die der Mensch sich nicht selbst geben kann, erst recht nicht dadurch, dass er Hand an sich legt. Dies ist, wenn der Mensch, ohne schon in der konkreten Situation zu sein, vorweg beurteilt, wann sein Leben nach seinen Maßstäben „menschenunwürdig“ ist, theologisch gesehen entweder *Leugnung* dessen, dass es einen Gott gibt, der das Leben als *anvertraute „Leihgabe“* gegeben hat, dessen Besitzer der Mensch also nicht ist, wie er Besitzer

³Vgl. GEMEINSCHAFT EVANGELISCHER KIRCHEN IN EUROPA: *Leben hat seine Zeit, Sterben hat seine Zeit* (2011), S. 35 ff., 72 ff.

sonstiger irdischer Güter ist, über deren Wert und Unwert er nach seinen Maßstäben urteilen darf, oder es ist Misstrauen und *Unglaube*, aus dem heraus der Mensch Gott nicht zutraut, dass er ihm auch im schweren Sterben die „tägliche Kraft“ gibt, das Leben zu bestehen. Aus theologischer Sicht sind derartige „Vorwegurteile“ über das Leben also *Sünde*, weil der Mensch sich selbst zum letzten Maßstab seines Lebens macht und auf dieser Grundlage sein Leben letztgültig beurteilt und gemäß diesem Urteil über es verfügt. Das ist anders, wenn Menschen, die sich schon in schwersten Leidenssituationen befinden, den „Schrei“ nach „Erlösung“ ausstoßen, und wenn es ihnen dabei nicht darum geht, ihre Autonomie zu leben und nur nach ihren Maßstäben vorweg zu beurteilen, wann ihr Leben noch lebenswert ist. Wenn in solchen „tragischen“ Lebenssituationen das Leben ganz vom Leiden und von Verzweiflung beherrscht wird und die „Seelenfinsternis“ das Leben so in Dunkel verhüllt, dass sie auch von einer „Gottesfinsternis“ begleitet ist, und wenn dann in dieser Finsternis die „Erlösung vom Leben“ durch Menschenhand als einziger Ausweg erscheint und auch vollzogen wird, dann entzieht sich dieser Schritt jeder theologischen und moralischen Beurteilung durch Menschen, dann müssen wir das Urteil ausschließlich Gott überlassen, im Vertrauen darf, dass auch diese Art des Todes keinen, der in seinem Leben auf Gott vertraut hat, von der „Liebe Gottes“ zu scheiden vermag (Röm 8,38f).

3 Bewährung des Glaubens im Sterben?

Wir sind nicht aufgerufen, die Sterblichkeit an sich, sondern nur den Tod zu bekämpfen, der als Zerstörung auf dem Leben lastet. Vor allem die Palliativmedizin gibt uns heute die Mittel an die Hand, das Sterben erträglich zu gestalten. Aber das ist nur die eine Seite, die dazu beiträgt, das Sterben zu bestehen. Die andere Seite, die Grünewalds Isenheimer Altar vor Augen führt, ist die geistliche Seite, der Glaube, der in dieser Zeit trägt, der vielleicht selbst den Fluchcharakter des Todes zu einem tragbaren Leben werden lassen kann.

Beispiel 2: Frau F., 59 Jahre, wurde ein großer Tumor aus dem Bauchraum entfernt. Es war ein Wunder, dass sie ohne schwere Folgeschäden und ohne

Metastasen überlebte. Etwa 3 Jahre später stellt sich ein Rezidiv mit Metastasen ein. Frau F. lehnt eine Chemotherapie ab, was für ihren Mann, der Arzt war, nicht annehmbar war. Frau F. sagt: „Gott hat mir nach der OP noch 3 gute Jahre geschenkt. Ich weiß, dass mein Sterben jetzt nahe ist und vertraue darauf, dass Gott mir auch die Kraft gibt, diesen Weg zum Tode zu bestehen.“ Der Weg wurde aber so schwer, dass sie nicht – wie von ihr gewünscht – bis zu ihrem Tode in ihrem Hause bleiben konnte, sondern in die Klinik musste. Der Glaube war für sie ein „tragendes Seil“ in dem schweren Sterbeprozess. Als ich tags vor ihrem Tod auf die Station komme, sagt die Stationschwester, dass Frau F. seit der Nacht im tiefen Koma liege und auf nichts mehr reagiere. Da ich gegenüber solchen Aussagen aus Erfahrung kritisch war, betrete ich das Zimmer, spreche Frau F. an, der meine Stimme vertraut ist, lege eine Hand auf ihre Hand und die andere auf ihre Stirn und sage, dass ich für sie beten will. Ich bete den Psalm „Der Herr ist mein Hirte“. Ich spüre durch die Bewegung ihrer Hand, dass sie etwas wahrnimmt. Dann bete ich das Lied von F. Gellert (EG 115): „Jesus lebt mit ihm auch ich, Tod wo sind nun deine Schrecken, er, er lebt und wird mich von den Toten auferwecken. Er verklärt mich in sein Licht, das ist meine Zuversicht!“ Dabei öffnet sie die Augen und sagt leise, aber ganz verständlich: „Das schaue ich schon!“ Nach wenigen Minuten fällt sie wieder ins Koma. Als ich am nächsten Morgen komme, ist sie vor zwei Stunden gestorben, ist aufgebahrt. Ihr Gesicht zeigt die Züge der Verklärung.

Victor E. Frankl kam im Rückblick auf seine Erfahrungen im KZ zu der Auffassung, dass jeder, der um ein „Warum“ weiß, fast jedes „Wie“ des Leidens ertragen kann. Die Aussage ist nicht unproblematisch, weil uns die „Warum-Frage“, die Frage nach dem Sinn im irdischen Leben sehr oft nicht beantwortet wird. Wir können aber sagen: Wer im Leiden und Sterben nicht auf sich selbst zurückgeworfen wird und um ein „Wohin“ des Lebens weiß, wer wenigstens mit einem Auge über das Leiden hinaus auf den „geöffneten Himmel“ blicken (2Kor 5,1ff) und so glauben kann, dass das zerstörerische Leiden nicht das letzte Wort hat, für den kann auch schwerstes Leiden tragbar werden, weil er so vor seelischer Verzweiflung bewahrt wird und vielleicht auch sein Leben mit einer todbringenden Krankheit als Zeit der Bewährung seines Glaubens an Gott annehmen kann

(vgl. Röm 5,2ff; 2Kor 4,7ff). Dem diente der Altar zu Isenheim.⁴ Werktags wurde den Kranken das bekannte Bild des Gekreuzigten vor Augen gestellt, sonntags wurden die Seitenflügel umgeschlagen, so dass das Bild des Gekreuzigten verdeckt und die Auferstehung Christi als Verwandlung des Leidens und Sterbens zum ewigen Leben sichtbar wurde. Der leidende Christus sollte als der gegenwärtige, mit den Kranken mitleidende, sie mit all ihren Schwachheiten und Sünden annehmende, als der sich mit ihnen identifizierende Christus erfahrbar werden. Zugleich sollten die todkranken Menschen ihr Leiden als Teilhabe am Leiden Christi ansehen. Der Blick auf den Auferstandenen sollte Trost, Stärkung und Hoffnung auf die Überwindung des Todes, die Erlösung und Vollendung des Lebens vermitteln. Beide Bilder sollten den Leidenden und Sterbenden also helfen, ihr Sterben und die Anfechtungen des Glaubens im schweren Leiden zu bestehen. Sie sollten gegen die vor Augen liegende zerstörerische Realität des Todes die Gewissheit des Glaubens vermitteln und erhalten, dass nichts, auch der Tod nicht, von der Liebe Gottes zu scheiden vermag (Röm 8,38ff; Ps 139,5ff). Dem sollen auch die Kruzifixe dienen, die bis heute noch in vielen Zimmern von Krankenhäusern und Altenheimen hängen.

Ähnlich hat Martin Luther in seinem *Sermon von der Bereitung zum Sterben* (1519) dargelegt, dass der Mensch im Sterben nicht auf den Tod selbst schauen soll, sondern auf Christus, der den Tod in der Gottverlassenheit stellvertretend ertragen hat und in dessen Auferweckung der Tod so überwunden ist, dass ihm sein „Stachel“ (1 Kor 15,55), seine nichtigende, von Gott trennende Tödlichkeit genommen ist (Röm 8,38f). Schaut der todkranke Mensch nur auf seine Möglichkeiten oder gar auf den Tod an sich, so wird er unter der Macht des Todes ohnmächtig und kommt in der Angst vor dem Tod um. Das entspricht Luthers Sicht des Glaubens und der Freiheit. Seine Schrift *Von der Freiheit eines Christenmenschen* gipfelt in der Aussage: „Das ist die christliche Freiheit, der Glaube allein“, denn im Glauben fährt der Mensch auf zu Gott, wird von seinem Kreisen um sich selbst und seine Möglichkeiten befreit zur Beziehung zu Gott und damit zur wahren Freiheit, die nicht die Freiheit ist, die ich habe, sondern die Freiheit, zu der ich immer neu im Glauben befreit werde und die zugleich Bindung an Gott und den Nächsten ist. Der Glaube ist also mit einem „geistlichen Sterben“ verbunden, das zu neuem und unvergänglichem Leben in Gemeinschaft mit

⁴Vgl. KETTLING: Das Evangelium des Malers Mathis (1985).

Gott und so zum Vertrauen auf Gottes Möglichkeiten angesichts menschlicher Unmöglichkeiten befreit. Nirgends wird dies für Luther, aber auch für heutige Menschen ersichtlicher als im Sterben. Dieser Glaube bewährt sich nicht zuletzt als Befreiung von der Angst vor einer Vernichtung im Tod und der Angst, vor dem Gericht Gottes über das Leben nicht bestehen zu können, aber auch davor, den Weg des Sterbens nicht bestehen zu können oder unwürdig zu sterben. So wird gerade im Sterben sehr deutlich, was S. Kierkegaard⁵ mit einem Leitsatz seiner *Erbaulichen Reden* ausdrückte: „Gottes zu bedürfen ist des Menschen höchste Vollkommenheit“, ein Satz, mit dem er sich gegen die idealistische Sicht wendet, nach der der Mensch aus sich selbst und durch sich selbst leben kann und soll, er autonom ist, er Gottes letztlich nicht bedarf, er beim Göttlichen in sich ist, wenn er bei sich selbst ist. Dagegen betont er, dass der Mensch nur bei sich selbst ist, wenn er bei einem anderen als sich selbst, bei Gott ist, und dass Gott kein Prädikat des Menschen ist, der Mensch also nicht sein eigener Gott und Schöpfer und auch nicht sein eigener Richter und Erlöser sein soll und kann, wie F. Nietzsche⁶ es in Vollendung des idealistischen Menschenbilds dargestellt hat. Am Ende dieser Sicht steht der Sieg des Todes, weil Gott tot ist, es mithin keine Vollendung des Menschen im Leben bei und mit Gott geben kann. Wenn es keinen Gott gibt, dessen Beziehung zu seinen Geschöpfen auch im Tod nicht abreißen kann, weil er wahrhaft Gott und daher auch Herr des Todes ist, dann kann der Mensch sich im Sterben auch nur an sich selbst halten, muss sich selbst retten, muss z. B. erweisen, dass er der zerstörerischen Macht des Todes zuvorzukommen und so wenigstens einen „kleinen“ Sieg über den Tod erringen kann, indem er – scheinbar – selbst die letzte Entscheidung über sein Leben fällt.

4 Stellvertretung: Angewiesensein auf Hilfe im Sterben!

Kierkegaards Aussage ist, nicht nur angesichts der Kindheit, schwerer Krankheit und des Abbaus der Lebenskräfte im Alter und im Sterben dahingehend zu ergänzen: „Gottes und des *Nächsten* zu bedürfen ist des Menschen höchste

⁵KIERKEGAARD: Vier erbauliche Reden (1844) (1964), S. 5.

⁶Vgl. EIBACH: Beihilfe zur Selbsttötung? (2012).

Vollkommenheit.“ Das entspricht Luthers Aussage in seiner Schrift *Von der Freiheit eines Christenmenschen*, dass der Mensch im Glauben auffährt zu Gott und so zugleich befreit wird, durch die Liebe zum Nächsten herab zu fahren und sein dienstbarer Knecht zu werden. Wenn der Mensch im Altern und Sterben an den Punkt kommt, dass er ganz auf die helfende Liebe anderer angewiesen ist, dann verliert er nicht seine Würde, dann wird sein Leben nicht menschenunwürdig, dann nehmen die Nächsten den Dienst an ihm, dem bedürftigen Nächsten wahr, *stellvertretend* für Christus und als seine Anwälte, und zwar so, dass sie in und hinter der zerrütteten und abgebauten empirischen Persönlichkeit die von Gott geliebte Person sehen, deren Würde durch Krankheit und Abbau der Lebenskräfte nicht in Verlust geraten kann, weil sie nicht in menschlichen Fähigkeiten, sondern allein in Gottes schöpferischerer Liebe begründet ist, aber zugleich dem irdischen Menschenleben als nicht empirische Größe unverlierbar zugeeignet ist.⁷

In beidem, im Glauben wie in der Liebe, wird deutlich, dass der Mensch nicht aus sich selbst lebt und leben kann, dass er aus und in Beziehungen der Liebe lebt, in denen sich das Leben ereignet und ohne die Leben gar nicht sein und erst recht nicht gelingen kann. Die grundlegende Dimension des Lebens, aus der wir leben, finden wir nicht in uns selbst, es ist vielmehr die *Liebe*, die uns von anderen geschenkt wird, von Gott und von Menschen. Auf sie sind wir unabdingbar angewiesen, auf ihrer Basis entwickelt sich nicht nur das „Ich“ (Selbst) erst, sondern auf sie bleibt es lebenslang angewiesen, ohne sie kann es nicht sein, auch wenn das meist nur am Anfang und Ende des Lebens unübersehbar deutlich wird. Als solches ist Leben auf *Stellvertretung*⁸ und *Anwaltschaft* angewiesen, die letztlich auch im Dienst der Nächstenliebe Stellvertretung Christi ist, durch die die unverlierbare und empirisch nicht wahrnehmbare, von Gott geschenkte Würde der *Person* immer wieder gegen den Augenschein der vielleicht schon zerrütteten *Persönlichkeit* geglaubt und im Glauben erkannt und behauptet wird und der entsprechend sie dann auch behandelt werden muss.

Der Mensch wird also in erster Linie dadurch in seiner Würde geachtet, dass er in von der Liebe bestimmten Beziehungen leben kann, in denen ihm seine

⁷Vgl. EIBACH: *Sterbehilfe – Tötung aus Mitleid?* (1998), S. 55 ff.; DERS.: *Autonomie, Menschenwürde und Lebensschutz in der Geriatrie und Psychiatrie* (2005), S. 11 ff.

⁸BONHOEFFER: *Ethik* (1966), S. 238 ff.

unverlierbare Würde immer wieder neu durch die Zuwendung und Hilfe anderer bestätigt wird, insbesondere dadurch, dass er als ganzheitliches Subjekt mit all seinen Fähigkeiten und Bedürfnissen und nicht nur seiner Autonomie, sondern auch in seiner Hilfsbedürftigkeit wahrgenommen und ihr gemäß behandelt wird. Dazu ist es unerlässlich, dass die „Helfer“ zu ihm in eine wirkliche Beziehung treten, in der er nicht nur als Objekt von Behandlungen, aber auch nicht nur als vernünftiges und autonomes Subjekt, sondern immer auch und oft auch vornehmlich als ein bedürftiges Lebewesen wahrgenommen wird, das auf die liebende *Anerkennung* und *Fürsorge* anderer angewiesen ist. Wer aus einer solchen Beziehung heraus *stellvertretend* für einen bedürftigen Menschen entscheidet und handelt, der handelt nicht paternalistisch, missachtet erst recht nicht die Würde eines Menschen und setzt sich nicht über seinen Willen hinweg, sondern sorgt dafür, dass der Mensch als *Subjekt* und *Person* gemäß seinen Bedürfnissen und seinem Willen und damit zugleich auch seiner nicht auf die Autonomie reduzierten Würde geachtet und behandelt wird. Dies besagt allerdings auch, dass keiner von den Menschen, die ihm in einer Beziehung der liebenden Fürsorge verbunden sind, etwas fordern und verlangen kann, was sie nicht mit ihrem Ethos und ihrem eigenen Gewissen vereinbaren können.

Es gibt kein menschenunwürdiges Leben, aber doch menschenunwürdige Behandlungen durch andere Menschen und menschenunwürdige Umstände, die Ausdruck des Todes sind, der als Fluch auf dem Leben lastet. Wir sind herausgefordert, diese Umstände durch medizinische und pflegerische Mittel, durch Taten der Nächstenliebe und zugleich durch die Stärkung des Glaubens erträglich zu gestalten. Die kirchlichen Hospitäler der Alten Kirche, des Mittelalters und auch der Neuzeit haben diese beiden Aufgaben zu erfüllen versucht. Ein menschenwürdiges Leben wird gerade im Sterben durch diese beiden Seiten des Lebens ermöglicht. Es kommt darauf an, die palliativmedizinischen, pflegerischen, mitmenschlichen und seelsorgerlich-geistlichen Rahmenbedingungen zu schaffen, dass möglichst alle Menschen ihr Leben unter würdevollen Umständen in erträglicher Weise beenden können und nicht aus Verzweiflung dazu genötigt werden, Hand an sich zu legen oder andere darum zu bitten. In gewisser Weise versuchen die Palliativmedizin und vor allem die Hospize der Gegenwart diesen Weg fortzusetzen, wenn auch in einigen Hospizgruppen und Hospizen mehr ein esoterisches Gedankengut als der im Isenheimer Altar gemalte christliche Glaube leitend ist.

5 Hilfe zum Glauben als Hilfe zum Leben im Sterben⁹

D. Bonhoeffer¹⁰ schrieb in seinen Überlegungen zum Suizid: „Wer nicht leben kann, dem hilft auch der Befehl, dass er leben soll, nicht weiter, sondern allein ... das Angebot eines neuen Lebens“. Es kann nicht bestritten werden, dass tödliche Krankheiten oft mit zerstörerischen, auch die Persönlichkeit zerrüttenden Erscheinungen einhergehen, von denen wir theologisch zu recht sagen müssen, dass sie von Gott nicht gewollt und geschaffen, dass sie reine Negation von Gottes Schöpfung sind. Welche „Lebensmittel“ zu einem Leben angesichts dieser Seiten des Todes hat der christliche Glaube den Menschen anzubieten, die Angst vor einem solchen Sterben haben, die sich dagegen durch ein rechtlich abgesichertes positives Recht auf Selbsttötung oder auch Tötung auf Verlangen absichern wollen?

Der Isenheimer Altar und die bis in die Neuzeit sehr verbreitete Literatur zur „Kunst des Sterbens“ zielten nicht zuletzt darauf, der *Anfechtung des Glaubens* und der Verzweiflung, die aus dem Tod als Endlichkeit, insbesondere aber den zerstörerischen Faktoren des Todes aufsteigen, dadurch zu begegnen, dass sie den Glauben bestärken, der auch das Leben angesichts eines leidvollen Sterbens bestehen hilft. Die mittelalterliche *Leidensmystik* wird auf evangelischer Seite sehr kritisch betrachtet,¹¹ sofern das Leiden und das Bestehen im Leiden als „Imitatio Christi“ und darin als verdienstliches Werk betrachtet wird. Dieser Verdacht entfällt, wenn es dabei nicht in erster Linie um eine Bewährung menschlicher Möglichkeiten, sondern um eine Bewährung des Glaubens in der Anfechtung durch schwere Krankheit und Tod geht, die aus einer im Glauben ermöglichten veränderten Einstellung zum Leiden und Sterben entspringt. Der christliche Glaube bewährt sich nicht zuletzt auch als Kraft zum Leiden und Sterben, als *Leidensfähigkeit* (Röm 5,2ff; 8,17ff; 2Kor 4,7ff).

Blaise Pascal,¹² der nach Aussagen seiner Schwester seit dem 19. Lebensjahr bis zu seinem Tod mit 39 Jahren keinen Tag ohne mehr oder weniger große Schmer-

⁹Vgl. EIBACH: Umgang mit schwerer Krankheit (2009).

¹⁰BONHOEFFER: Ethik (1966), S. 180 f.

¹¹Vgl. SCHMIDT: Klage (2011), S. 84 ff.

¹²Zit. nach Übers. u. Nummerierung von P. Wolff: PASCAL: Gebet in der Krankheit (1976).

zen war, hat die beeindruckenden *Gebete in der Krankheit* hinterlassen. Pascal lässt keinen Zweifel daran, dass seine Krankheit nicht der letztgültige Wille Gottes ist, sondern die Erlösung des Leibes, und dass sie nur tragbar ist, wenn er Gottes Geist als „Tröster“ empfängt. Deshalb bittet er Gott, den „Schmerzen der Natur nicht ausgeliefert zu sein ohne die Tröstungen Deines Geistes ... Ich verlange aber auch nicht eine Fülle des Trostes ohne irgendwelche Leiden, denn das ist das Leben in ewiger Herrlichkeit“ (XI, 72), die verheißen, aber nicht die Wirklichkeit des irdischen Lebens ist. Die Leiden der Natur zu ertragen und „in gleicher Weise die Tröstungen Deines Geistes durch Deine Gnade zu erfahren; ... das ist der wahre Zustand des Christlichen“ in dieser Welt (XI, 72).

In diesem Zusammenhang ist auch an das „Apostolische Schreiben SALVIFICI DOLORIS von Papst Johannes Paul II.“ zu erinnern,¹³ dessen Umgang mit seiner Krankheit (Morbus Parkinson) nicht ohne dieses Schreiben zu verstehen ist. Danach ist durch die Passion und Auferstehung Jesu Christi die entscheidende Wandlung des Leidens und Sterbens von einem sinnlosen Leiden in ein „heilbringendes“ und sinnstiftendes Leiden geschehen. Alles menschliche Leiden sei dadurch auf die „Ebene der Erlösung“ gehoben worden. „Darum kann jeder Mensch durch sein Leiden am erlösenden Leiden Christi teilhaben“ (vgl. Kol 1,24). Die sinnlosen Leiden dieser Weltzeit sind also durch Christus von ihrer Sinnlosigkeit „erlöst“ und in heilbringende Ereignisse, von Übeln in Gnade verwandelt worden. Die Auferstehung offenbart diesen Wandel des Leidens vom Übel in eine siegreiche Kraft. Man wird berechtigt fragen können, ob hier die nichtigende Macht von Krankheiten und Tod nicht zu gering und die verwandelnde Kraft des Glaubens nicht zu hoch eingeschätzt ist. Die Aussage kann nur gelten, wenn man den Glauben eindeutig nicht als Möglichkeit des Menschen, sondern als unverfügbare Gabe Gottes betrachtet.

Innerhalb der evangelischen Theologie hat vor allem K. Barth¹⁴ den „nichtigenden“ Charakter des Sterbens und Todes herausgestellt. Aber er betont auch, dass dieser „Fluchcharakter“ durch Kreuz und Auferstehung Jesu Christi eine Wandlung erfahren hat, die auch schweres Leiden im Glauben annehmbar und tragbar machen kann, sofern der Glaube sich als Kraft erweist, die davor

¹³SEKRETARIAT DER DEUTSCHEN BISCHOFSKONFERENZ (Hrsg.): Apostolisches Schreiben SALVIFICI DOLORIS (1984).

¹⁴BARTH: Die Lehre von der Schöpfung (§§ 52–56) (1957), S. 404 ff.

bewahrt, dass die Kräfte der Seele im Strudel von Angst, Anfechtung und Verzweiflung verschlungen werden. Dem Sterben und Tod wird dadurch sein tiefster und wahrhaft „tödlicher Stachel“ genommen, die Drohung, ins Nichts der Vernichtung zu stürzen, und die dadurch ausgelösten Ängste, in die ewige Gottverlassenheit zu fallen (1.Kor 15,54ff; Röm 8,31ff). Der Glaube schenkt also die Gewissheit: „Du kannst nicht tiefer fallen, als nur in Gottes Hand“ (A. Pöttsch, EG 533; vgl. Ps 139,5ff; Röm 8,38ff) und kann den Tod so annehmbar werden lassen. Dies kann nicht bedeuten, dass Krankheiten nicht mehr zerstörerische Übel oder gar in sich heilsam sind und dass jeder Widerstand gegen sie aufzugeben ist, wohl aber, dass sie unter dem Vorzeichen des Glaubens nicht mehr nur eine destruktive Rolle haben müssen.

B. Pascal, K. Barth und Johannes Paul II. gehen davon aus, dass auch das zerstörerische naturbedingte Leiden im Spiegel von Kreuz und Auferstehung Christi eine neue Bedeutung erfahren kann, die einer Verwandlung von einem Leben *zum Tod* zu einem Leben *aus dem Tod* gleichkommt und die so selbst schwerste Krankheiten tragbar werden lassen kann. Diese verwandelnde Kraft liegt allerdings nicht – wie etwa bei D. Fr. Schleiermacher¹⁵ – in den Leiden selbst, sondern kommt ihnen von der Verwandlung des Todes in Leben durch Gott in Kreuz und Auferstehung Christi her zu. Durch den Glauben kann diese Kraft im Menschen wirksam werden.

Diese heilsame Kraft des Glaubens zu erschließen, ist die primäre Aufgabe der Kirchen. Sie bewährt sich dann als Befreiung von der Angst vor dem Tode und so auch als Befreiung zur Selbstbestimmung des Menschen im Sterben, z. B. darin, dass der Mensch auf angebotene medizinische Maßnahmen der Lebensverlängerung verzichten kann (vgl. Beispiel 2), sich nicht mehr verzweifelt ans Leben klammern muss, dass er sein Sterben annehmen und sein Leben in Gottes Hand loslassen kann, und nicht zuletzt darin, dass er darauf vertraut, dass Gott ihm die tägliche Kraft und die Menschen schenkt, die ihm helfen, jeden Tag des Sterbens zu bestehen, und dass er so darauf verzichten kann, selbst zu bestimmen, wann sein Leben zu einem Ende kommt. Ein solcher Verzicht ist eine Bewährung der im Glauben ermöglichten Freiheit und Selbstbestimmung, der Bindung an und des Vertrauens auf Gott und auch des Vertrauens in die helfende Liebe von Mitmenschen.

¹⁵Vgl. EIBACH: Der leidende Mensch vor Gott (1991), S. 69 ff.

6 Leidensfähigkeit – Anthropologische und sozialetische Aspekte

Die Kirchen sind in unserer Zeit der Machbarkeit von Gesundheit dazu aufgerufen, den Menschen deutlich vor Augen zu stellen, dass es keine Welt ohne zerstörerische Krankheiten, Leiden und Tod geben wird. Daher muss der Genuss- und Glücksfähigkeit der Menschen auch die Leidensfähigkeit entsprechen, wenn das Leben in menschenwürdiger Weise gelingen soll. Wir werden nur menschlich bleiben und Menschen im Leiden menschenwürdig behandeln, wenn wir neben den medizinischen Möglichkeiten der Bekämpfung von Krankheiten und der Linderung von Schmerzen auch andere Formen des Umgangs mit Krankheiten und Sterben haben und einüben, wenn wir auch bereit und fähig bleiben, Leiden und Sterben anzunehmen und zu tragen, wenn also auch die Leidensfähigkeit des Menschen gestärkt wird und neben dem Heilen auch die Behandlung, Pflege und seelsorgerliche Begleitung unheilbarer und dauernder Pflege bedürftiger Menschen als gleichrangige Aufgaben bewusst bleiben, anerkannt und gefördert werden. Nur dann wird die Angst der Menschen, in schwerer Krankheit, Pflegebedürftigkeit und im Sterben nicht menschenwürdig behandelt zu werden, nicht weiter ebenso stetig zunehmen, wie die ihr entsprechende Zustimmung zur Tötung auf Verlangen und wahrscheinlich in Zukunft auch ohne Verlangen.

Die Glorifizierung der Gesundheit als höchstes Gut setzt schnell als Gegensatz die Disqualifikation des unheilbaren und dauernd pflegebedürftigen Menschenlebens als menschenunwürdiges oder gar als lebensunwertes Leben aus sich heraus. Ein Menschenbild, das sich nur an den hohen Fähigkeiten des Menschen, an Gesundheit, Leistungsfähigkeit, Vernünftigkeit und Autonomie orientiert, stellt schnell eine Bedrohung des Lebens der Menschen dar, die über solche Fähigkeiten nie oder nicht mehr verfügen. Ja selbst ein Ideal vom Sterben in Würde ohne Schmerzen und Leiden, wie es manchmal z. B. von Teilen der Hospizbewegung vermittelt wird, aber der Realität des Sterbens der meisten Menschen nicht gerecht wird, steht in der Gefahr, ungewollt den Ruf nach Tötung auf Verlangen für die Menschen zu verstärken, deren Leben einem solchen Idealbild des Sterbens nicht entspricht und die ihr Leben nicht unter so guten Verhältnissen beenden können, wie sie in den Palliativstationen und Hospizen

und unter palliativmedizinischer Betreuung zu Hause gegeben sind. Das Sterben und den Tod werden wir nie in harmlose Geschehnisse verwandeln können (vgl. 2Kor 5,2ff). Trotz aller Fortschritte der Medizin werden die Menschen auch in Zukunft nicht an Gesundheit sterben, sondern an Krankheiten, die mit mehr oder weniger großen körperlichen und seelischen Leiden verbunden sind. Das Sterben ist auch nicht der Ort, wo der sterbende Mensch vor sich, anderen und Gott die „Kunst des Sterbens“ erweisen und Leistungen erbringen, wo er sein Selbstbild vom „autonomen Menschen“ oder dergleichen aufrechterhalten muss und andere ihm dazu verhelfen müssen, sondern wo Menschen in erster Linie gefragt sind, wie sie mit dem Ende aller aktiven Möglichkeiten umgehen und die Ohnmacht gegenüber der Übermacht des Todes ohne Verzweiflung bestehen können. Angesichts des Todes sollte sich auch kein Mensch unter den Druck setzen oder setzen lassen, dem Sterben jeden Charakter des Nichtigen, des Zerstörerischen, des Fluches zu nehmen. Zum menschlichen Umgang mit dem Sterben gehört daher auch die Bereitschaft und Fähigkeit, mit der Ohnmacht gegenüber der Übermacht des Todes in demütiger Weise umzugehen, sie nicht bloß durch Aktivismus zu überspielen. Das gilt nicht nur für Ärzte und Pflegekräfte, sondern für alle am Geschehen beteiligten Menschen, auch die Seelsorger/innen und nicht zuletzt auch die Angehörigen und die Sterbenden selbst. Sich selbst den Tod zu geben oder geben zu lassen, ist überwiegend mehr Ausdruck eines verzweifelten Aktivismus, mit dem die Ohnmacht gegenüber der Übermacht des Todes überspielt werden soll, als Ausdruck von Freiheit und Autonomie. Wenn man schon medizintechnisch nichts mehr „machen“ kann, dann kann man, damit es schnell zu Ende geht, doch wenigstens dem Leben noch ein Ende „machen“.

Unsere Gesellschaft wird in dem Maße menschlich bleiben, wie sie in der Lage ist, Menschen mit unheilbaren Krankheiten menschenwürdige Hilfen zum Bestehen ihres Leidensgeschicks anzubieten. Dazu gehören nicht nur die medizinischen, pflegerischen und mitmenschlichen Hilfen, sondern auch die Einladung zu einem Glauben, der einerseits dazu befähigt, den Krankheiten und dem Tod Widerstand zu leisten, andererseits aber auch dazu, die Leiden unter Krankheiten und dem Sterben zu ertragen und anzunehmen, also einem Glauben, der sich als Hilfe zum Leben *gegen* die Krankheiten und den Tod und *mit* ihnen bewährt, indem er vor einem verzweifelten Kampf gegen den Tod bewahrt und

auch zur Annahme und zum Ertragen von Leiden an schweren Krankheiten und im Sterben befähigt.

7 Literatur

- BARTH, Karl: Kirchliche Dogmatik, Bd. III/3: Die Lehre von der Schöpfung (§§ 48–51), Zürich: Theologischer Verlag, 1950.
- DERS.: Kirchliche Dogmatik, Bd. III/4: Die Lehre von der Schöpfung (§§ 52–56), Zürich: Theologischer Verlag, 1957.
- BONHOEFFER, Dietrich: Ethik, 7. Aufl., München: Kaiser, 1966.
- EIBACH, Ulrich: Theologie in Seelsorge, Beratung und Diakonie, Bd. 2: Der leidende Mensch vor Gott. Krankheit und Behinderung als Herausforderung unseres Bildes von Gott und dem Menschen, Neukirchen-Vluyn: Neukirchener, 1991.
- DERS.: Sterbehilfe – Tötung aus Mitleid? Euthanasie und „lebensunwertes“ Leben (TVG Orientierung), Wuppertal: Brockhaus, 1998.
- DERS.: Autonomie, Menschenwürde und Lebensschutz in der Geriatrie und Psychiatrie (Ethik in der Praxis / Kontroversen 23), Münster: Lit, 2005.
- DERS.: Umgang mit schwerer Krankheit. Widerstand, Ergebung, Annahme, in: Krankheitsdeutung in der postsäkularen Gesellschaft. Theologische Ansätze im interdisziplinären Gespräch, hrsg. v. Günter THOMAS und Isolde KARLE, Stuttgart: Kohlhammer, 2009, S. 339–353.
- DERS.: Beihilfe zur Selbsttötung? Eine ethische und seelsorgerliche Beurteilung, in: Deutsches Pfarrerblatt 112.1 (2012), S. 15–19.
- GEMEINSCHAFT EVANGELISCHER KIRCHEN IN EUROPA: Leben hat seine Zeit, Sterben hat seine Zeit. Eine Orientierungshilfe des Rates der GEKE zu lebensverkürzenden Maßnahmen und zur Sorge um Sterbende, Wien: Gemeinschaft Evangelischer Kirchen in Europa, 2011, URL: www.atimetolive.eu (besucht am 13.06.2014).
- KETTLING, Siegfried: Das Evangelium des Malers Mathis. Betrachtungen zum Isenheimer Altar, Wuppertal: Brockhaus, 1985.
- KIERKEGAARD, Søren: Gesammelte Werke, Bd. 13/14: Vier erbauliche Reden (1844), aus dem Dänischen übers. v. Emanuel HIRSCH, Düsseldorf und Köln: Diederichs, 1964.

- PASCAL, Blaise: Gebet in der Krankheit. Französisch und Deutsch, übers., komm. und mit einer Einl. vers. v. Paul WOLFF, Regensburg: Pustet, 1976.
- SCHMIDT, Jochen: Klage. Überlegungen zur Linderung reflexiven Leidens, Tübingen: Mohr Siebeck, 2011.
- SEKRETARIAT DER DEUTSCHEN BISCHOFSKONFERENZ (Hrsg.): Apostolisches Schreiben SALVIFICI DOLORIS, Bonn, 1984.