

## «Falsches Signal der Freigabe»

**Das Thema Suizid sorgt nicht erst seit der erneuten Kritik an Sterbehilfeorganisationen für kontroverse Diskussionen. Abt Marian Eleganti von der Abtei St. Otmarsberg befürchtet eine Entwicklung mit fatalen Folgen.**

**Mit Abt Marian Eleganti sprach Florian Rittmeyer**

*In einem Leserbrief haben Sie sich vom Bundesgerichtsurteil «Recht auf Suizidhilfe auch für psychisch Kranke» distanziert. Ludvig A. Minelli hat darauf mit einer Replik geantwortet. Was sagen Sie zu seiner Entgegnung?*

**Abt Marian:** Dass Suizidwillige sich nur bei Dignitas in angstfreier Atmosphäre über ihre Absicht aussprechen können, ohne nachteilige Folgen in Kauf nehmen zu müssen, ist eine PR-Behauptung von Herrn Minelli. Suizidwilligen gegenüber erst dann glaubwürdiger Gesprächspartner sein zu können, wenn man den Suizid grundsätzlich bejaht, ist eine weitere Sonderbarkeit seiner Logik.

*Der Generalsekretär der Sterbehilfeorganisation Dignitas unterstellt Ihnen eine grundsätzlich intolerante Haltung gegenüber dem Selbstmord.*

**Abt Marian:** Etwas mit Überzeugung und allgemein zugänglichen Vernunftargumenten als definitiv falsch zu bewerten, hat nichts mit dogmatischer Einengung zu tun. Wo kämen wir da hin? Ich habe nicht religiös-dogmatisch argumentiert, sondern mit Vernunftgründen und Fakten.

*In welcher Form begegnet Ihnen der Tod in Ihrer täglichen Arbeit?*

**Abt Marian:** Erfahrungen mit dem Sterben gehören zu jeder Biographie. Uns Priestern begegnet der Tod täglich in der Sorge für Sterbende und Angehörige. Der Gedanke an den Tod gehört zur Spiritualität eines Benediktiners. Ich lebe schon jetzt im Hinblick auf das absehbare Ende meines irdischen Daseins.

*In einem Grundsatzurteil hat das Bundesgericht entschieden, dass Ärzte selbst psychisch kranken Menschen Selbstmordhilfe leisten dürfen. Inwiefern sehen Sie in diesem Entscheid einen grundsätzlichen Kurswechsel der bisherigen ärztlichen Hilfeleistung?*

**Abt Marian:** Wenn aus ärztlicher Sicht das Wohl eines Patienten in seiner Auslöschung beziehungsweise Selbstauslöschung liegen soll, für welche der Arzt grünes Licht gibt, betreten wir definitiv schiefes Gelände. Das zeigt die Geschichte. Der Wert eines Lebens muss der Einschätzung durch Dritte entzogen bleiben, alles andere wäre fatal. Auch der psychisch Kranke oder Depressive täuscht sich in seiner Selbsteinschätzung. Das weiss jeder Therapeut aus Erfahrung.

*Zwischen Tötung auf Verlangen und Selbsttötung liegt aber ein Unterschied. In der Schweiz bleibt aktive Sterbehilfe verboten. Das Urteil betrifft nur die Nicht-Kriminalisierung von assistiertem Suizid, indem der Arzt einem psychisch Kranken ein Rezept einer tödlich wirkenden Substanz verschreibt.*

**Abt Marian:** Ein Arzt darf durch sein Handeln den Tod niemals bewusst herbeiführen. Lebensverkürzende Medikamente zielen auf die Schmerzlinderung des Patienten, nicht auf die Beschleunigung seines Todes. Der Unterschied zwischen direkter Tötung auf Verlangen und Beihilfe zur Selbsttötung ist ethisch unerheblich, denn das Ergebnis und die fatalen Folgen dieser Handlungen sind für den einzelnen und für die Gesellschaft die gleichen. Die gesetzliche Freigabe der Suizidhilfe setzt ein falsches Signal und eröffnet neue Möglichkeiten des Missbrauchs.

*Ist die künstliche Lebenserhaltung eines todkranken Menschen noch würdig?*

**Abt Marian:** Die Angst vor einer unsinnigen, medizinischen Überbehandlung und leidensverlängernden Massnahmen ist weitgehend unbegründet und entspricht nicht dem allgemeinen Problembewusstsein der Ärzte. Kein Schwerkranker muss unerträgliche Leiden befürchten. Dass man durch Intensivmedizin die eigene Würde verlieren kann, ist ein Denkfehler: Dass man auf einer Intensivstation menschenunwürdig behandelt wird, ist zunächst einmal eine böse Unterstellung. Hier geht es den Suizidhilfevereinen nur um die Gängelung der Gefühle für die eigenen Ziele.

*Sterbehilfeorganisationen wie Exit oder Dignitas argumentieren, dass es Teil der Menschenwürde ist, ein Recht auf den eigenen Tod als Akt der Selbstbestimmung zu haben.*

**Abt Marian:** Jede Tat hat eine gesellschaftliche Auswirkung. Insofern verfügt der Selbstmörder nicht nur über sich selbst, sondern auch über sein Umfeld und in unserer Frage auch darüber, was in dieser Gesellschaft wünschenswert ist oder nicht. Schwerstkranke werden sich konfrontiert sehen mit dem Beispiel jener, die im assistierten Suizid einen persönlichen und gesellschaftlichen Gewinn sahen. Sie werden sich fragen, ob sie ihre aufwändige und kostenintensive Pflege ihrer Mitwelt zumuten dürfen oder wollen. Deshalb erhöht jeder, der sich mit Hilfe von Exit und Dignitas umbringt, ungewollt den Druck auf sie.

*Sterbehilfeorganisationen erfüllen mit ihrem Angebot des assistierten Suizids ein Bedürfnis der Gesellschaft. Was ist daran verwerflich?*

**Abt Marian:** Man kann nicht eigene und gesellschaftliche Bedürfnisse befriedigen, ohne die Folgen dieser Bedürfnisbefriedigung sehr genau abzuschätzen. Es wäre verhängnisvoll und verwerflich, wenn sich die Gesellschaft durch die Freigabe der assistierten Selbsttötung insgeheim selbst einen Dienst täte. Eine Kosten-Nutzenrechnung wäre jedenfalls das definitive Ende von Menschlichkeit.

*Welche Rolle spielen dabei die Über- alterung der Gesellschaft sowie die steigenden Kosten im Gesundheitswesen?*

**Abt Marian:** Man kann nur hoffen, dass sie in dieser Frage keine Rolle spielen! Die Gesamtsumme des Wohls einer Gesellschaft darf jedenfalls nicht gegen die absolute Geltung des Tötungsverbotes ins Feld geführt werden. Wenn wir Betagte und Kranke nicht gesellschaftlichen Interessen unterwerfen wollen, müssen wir den Wert ihres Daseins gegen jede Einschätzung durch Dritte in Schutz nehmen.

*Was ist Ihr Vorschlag zur Regelung des Graubereichs in der liberalen Gesetzeslage in der Schweiz?*

**Abt Marian:** Die assistierte Selbsttötung sollte meines Erachtens nicht durch den Gesetzgeber unterstützt werden.

*Das Palliativnetz Ostschweiz propagiert eine Ausweitung der Palliativpflege für Schwerkranke und Sterbende. Sind im Linthgebiet genügend Angebote vorhanden?*

**Abt Marian:** Ärzte und Pflegende sehen die Notwendigkeit, palliative Betreuung zu optimieren. Es tut sich bereits Einiges in diesem Bereich, auch in unserer Gegend. Jede Institution ist auf ihre Weise darum bemüht. Seit ein paar Monaten hat eine Hospizgruppe ihre Tätigkeit erfolgreich aufgenommen. Sie wird durch Kaderleute des Spitals Linth, der Spitex und der Krebsliga betreut. Im Pflegeheim Pelikan in Weesen wurde eben erst ein Palliativ-Zimmer eröffnet. Solche Angebote müssen weiter ausgebaut werden. Sie erlauben flexible Lösungen für die Betreuung von Schwerkranken. Wir sind aber noch nicht da, wo wir hinkommen wollen.

*Inwiefern?*

**Abt Marian:** Jeder Kranke ist ein Einzelfall. Die pflegerischen Anforderungen müssen auf ihn je nach Situation und Krankheitsverlauf zugeschnitten werden können. Das setzt Freiwilligenarbeit, Vernetzung, Zusammenarbeit und Kommunikation zwischen allen Beteiligten voraus. Dafür müssen auch geeignete Strukturen geschaffen werden. Das verursacht auch Kosten. Ich sehe im Bereich der Sterbebegleitung in der Zukunft jedenfalls grosse Herausforderungen auf uns zukommen.

---

## **Gemeinsames Ziel - anderer Weg**

Im Mittelpunkt der Sterbebegleitung steht die Linderung des Leidens von kranken Menschen. Hart umstritten sind aber die Mittel, die zur Erlangung dieses Ziels eingesetzt werden dürfen. Sterbehilfeorganisationen wie «Exit» und «Dignitas» berufen sich auf die persönliche Freiheit jedes Menschen, über das eigene Leben und den eigenen Tod zu entscheiden.

Einen grundsätzlich anderen Schwerpunkt setzt das Konzept der Palliativ Care: Kranke Menschen sollen ungeachtet ihres Alters und Diagnose auch bis zu ihrem Lebensende im Kreise ihrer Angehörigen wirklich leben können. In der Ostschweiz existiert seit 2003 das Palliativnetz Ostschweiz. Im Vorstand der Organisation sitzt unter anderem Abt Marian Eleganti. (*rif*)

© Südostschweiz GASTER/SEE