

# In Ruhe und Würde das Leben beschließen

Werner Freytag

Mit Takt, das heißt echten, von Zu-neigung getragenen, ganz auf die Denkweise des jeweiligen Patienten ausgerichteten, tröstenden Worten und hilfreichen Handlungen müssen sich Arzt, Angehörige, Seelsorger bemühen, dem Sterbenden die Restspanne des Lebens so leicht wie möglich zu machen. Die besondere Aufgabe des Arztes ist es dabei nach wie vor, nicht nur Schmerzen zu lindern, sondern auch – selbst wenn dem Kranken seine nahezu aussichtslose Lage bekannt ist – immer noch die Möglichkeit einer Gesundung anzudeuten. Es ist bekannt, daß, auch bei gesicherter infauster Prognose, in seltenen Fällen eine Besserung eintreten kann.

Gerade eine positive Geisteshaltung, eine Vorstellung einer Gesundungsmöglichkeit, kann oft wunderbare Wirkungen hervorbringen. Arzt, Geistlicher und Familienmitglieder werden dem Sterbenden niemals die Hoffnung verbauen, sei sie auch noch so aussichtslos. Andererseits sollte dem Patienten beiläufig schonend im aufrichtig-liebevollen Gespräch verständlich gemacht werden, daß, wenn es nun mal sein mußte, das Schicksal es so wollte, Sterben ein Vorgang ist, der jedem Menschen bevorsteht.

R. Reichardt schreibt in dem Buch „Der Grenzbereich zwischen Leben und Tod“ (Vandenhoeck und Rupprecht, 1976): „Als Individuum stehen wir so in der Welt, daß unsere Intentionen und Bestrebungen von unserer Umwelt in der vielfältigsten Weise abgelenkt, verändert, weitergetragen oder verunmöglicht werden. Die physische und soziale Umwelt setzt unserem Ich bestimmte Grenzen, die zwar nie klar erkennbar

sind, deren Vorhandensein aber immer fühlbar ist.“ Klar ist, daß in ähnlicher Weise auch unseren Wünschen, unserem Streben durch die Sterblichkeit Schranken gesetzt werden. Die Begrenztheit des einzelnen, ja der gesamten Menschheit ist ein Naturgesetz, dem es gilt Einsicht zuzuerkennen.

Gläubigen Christen mit stark geprägtem kirchlichen Gewordensein soll man nicht mit Trost aus naturphilosophischem Wissen kommen. Durch die Sterbesakramente werden sie eher friedvoll in den Tod hinübergeleitet. Hoffnung, ja Abklärung, in der Gewißheit, von ihrem Gott aufgenommen zu werden, strahlen hohe Achtung und Würde aus.

Anders ist es bei Sterbenden, die sich aus naturwissenschaftlicher Weltanschauung vom Kirchlichen getrennt haben. Ihnen kann ein Mensch, der ihre Hochachtung und ihr Vertrauen besitzt, einen gleichgroßen Trost spenden, zu einer echten Sterbehilfe beitragen. Einmal kann dem Sterbenden deutlich gemacht werden, daß durch sein Bemühtsein um Pflichterfüllung in seinem Leben gegenüber Familie und Mitmenschen, in seinen Werken, seien diese auch noch so unbedeutend, ein Weiterwirken besteht. In der eventuellen Weitergabe seiner Erbinheiten, im Chromosomenstrom, werden er und seine Vorfahren weiterleben.

Auch ein Weiterleben als geistige Potenz ist nicht abzustreiten. In jeder Materie, ja in jedem Elementarteilchen oder im Energen, im letzten Aufbaustoff des Seins, ist ein Gesetz, ein Ordnungssinn eingeborgen. Diese prämaterielle geistige Po-

tenz ist eine im gesamten Kosmos innewohnende Seinsform, die immer war und immer bleibt.

Soweit das Sterben nicht plötzlich erfolgt, sondern einen längeren Prozeß darstellt, kann es für den Kranken von großem Nutzen und eine Beruhigung sein, wenn man ihm hilft, seine persönlichen Dinge zu einer Ordnung zu bringen. Auch todkranke Patienten, die Musikliebhaber waren, tröstet es, erbauende Werke zu hören. Andere sind oft noch erstaunlich interessiert, von ihnen geschätzte Abschnitte aus Büchern vorgelesen zu bekommen. Kein Sterbender aber wünscht klagende Trauer zu spüren, weil er doch stets auf eine Möglichkeit der Gesundung hofft.

## Euthanasie

Das griechische Wort bedeutet lediglich der „gute“, das heißt leichte, „edle“ Tod. Im Altertum meinte man damit, daß Ärzte dem Kranken oder Sterbenden durch tröstende Worte, Beseitigung irritierender äußerer Umstände und beruhigende Medikamente Erleichterung schaffen sollten. Der Begriff Euthanasie erhielt durch exzessive Eingriffe im diktatorischen Bereich des NS-Regimes einen grauenhaften Beigeschmack. Das Euthanasie-Gesetz, 1939 eingeführt, mußte nach massivem Protest 1941 wieder aufgehoben werden. Selbstverständliche ethische Pflicht ist es, was lebt, soweit irgend vertretbar am Leben zu erhalten.

Grundsätzlich darf ein Arzt nur die Leiden mildern. Er kann durch Injektionen helfen, den Übergang vom leidvollen Leben zum Sterben zu erleichtern. Hierin liegt aber oft genug schon ein aktives „Hinüberhelfen“ zum Tode. Dies ist ein erlaubtes Risiko, das nur unter kritischstem Abwägen allein der Verantwortung des Arztes unterliegt. Niemand kann es ihm abnehmen. Vor etwa 25 Jahren (Ausführungen von Prof. R. Frey in einem Aufsatz „Der Grenzbereich zwischen Leben und Tod“, 1976, Vandenhoeck und Rupprecht, Göttingen) fragten Anästhesisten Papst

## In Würde das Leben beschließen

Pius XII., inwieweit sie mit der Reanimation Sterbender zu gehen hätten, wann sie das Sterben nicht mehr verlängern sollten. Darauf der Papst: „Die letzte Entscheidung darüber kann nicht die Kirche, sondern nur der Arzt vor seinem Gewissen verantworten!“

Eine Tötung auf Verlangen wäre eine aktive Euthanasie. Sie ist mit dem ärztlichen Ethos unvereinbar. Eine passive Euthanasie, also bei erheblichen Schmerzen und Leiden, kann durch laufende Medikation, zum Beispiel durch morphinhaltige Mittel, dann notwendig werden, wenn aus echtem humanitären, ärztlichen Gewissensentscheid – möglichst unter Hinzuziehung weiterer Fachärzte – eine Sterbehilfe anders nicht zu erreichen ist.

Allein in einem Konsiliumsentscheid können sich der Arzt bzw. die Ärzte von einem möglichen Vorwurf der Tötung befreien. Gleichermaßen kann eine Lebensverlängerung durch Transplantation, Operation, Atmungsmaschinen, Dauerinfusionen bei infauster Prognose nicht gegen den Willen des Patienten durchgeführt werden.

Soweit der Leidende noch zu Willensäußerungen fähig ist, sollte eine umfassende Reanimation auf dessen Wunsch abgebrochen werden.

„Wer immer strebend sich bemüht hat“ wird auch die Urangst vor dem Sterben verlieren. Die Angst vor dem Sterben, krank zu werden, ist ein durch die Evolution entstandenes Gefühl. Wäre diese Angst nicht, würde die Menschheit durch Mißachtung der Gefahren sich selbst schon längst ausgerottet haben.

## Literatur beim Verfasser

Anschrift des Verfassers:  
Dr. Dr. med. Werner Freytag  
3403 Reckershausen-Göttingen

## Heilen und Heil oder: von der Selbstbeteiligung des Menschen

Zu dem Artikel von Prof. Dr. med. Hans Schaefer  
in Heft 47/1980, Seite 2807 ff.

### **Erfolgreiche Daseinsbewältigung**

Obwohl ich Herrn Prof. Schaefer in vielen wichtigen Punkten voll zustimme, möchte ich hier doch einiges einwenden, das mir von erheblicher Wichtigkeit zu sein scheint. Und zwar besteht in bezug auf unsere ärztlichen Möglichkeiten und Aufgaben ein schwerwiegendes und gefährliches Mißverständnis. Es kann uns Ärzten nämlich gar nicht darum gehen, zu Gesundheit zu verhelfen, sondern allein darum, Hilfe im Krankheitsfall zu gewähren. Gesundheit in Aussicht zu stellen, ist Anmaßung, und die Forderung an uns, Gesundheit zu verschaffen, ist unerfüllbar, trotz allen medizinischen Fortschritts, und sie wird nie erfüllbar sein. Herrn Prof. Schaefer ist zuzustimmen, daß er Gesundheit und Krankheit im Zusammenhang des Lebendigseins überhaupt sieht. Lebendig sein heißt aber unentrinnbar sterblich zu sein. Das Sterben beruht darauf, daß Lebewesen den lebenswidrigen Einwirkungen erliegen, denen jedes Lebewesen ausgesetzt ist. Diese Einwirkungen können zu vorübergehenden und dauernden Schäden führen. Die Lebewesen vermögen viele solcher Einwirkungen unschädlich zu machen, aber bei weitem nicht alle, und endlich müssen diese Kräfte versagen, und dabei können Einwirkungen das Sterben erheblich beschleunigen.

Ärztliche Hilfe vermag hier manches, und sicherlich heute bedeutend mehr als früher, aber was wir nicht vermögen, ist das Sterben zu verhüten. Was ist aber Gesundheit? Liegt Gesundheit in unserer Macht? Gesundheit wäre nämlich: Unsterblich-

keit, denn jeder Sterbliche kommt in einen Zustand, der nicht mehr als „gesund“ bezeichnet werden kann. Und wenn ein einzelner sich so verhält, daß dadurch sein Unterliegen unter die lebensfeindlichen Einwirkungen beschleunigt wird, dann ist das bereits eine Krankheit, nämlich eine Instinktschwäche, eine Unklugheit, aber vielleicht auch die Erfüllung einer besonderen Aufgabe. Haben wir es in der Macht, gesund zu sein? Hat es vor allem einen Sinn, alle Mühe auf die Gesundheit und ihre Erhaltung zu verwenden? Es hat doch offensichtlich keinen Sinn, denn wie einer sich auch um Gesundheit bemüht – sterben muß er doch, und vor allen „Gesundheitsschäden“ kann sich keiner schützen.

Dem allem liegt aber ein verhängnisvolles Mißverständnis des Lebendigen zugrunde, wenn nicht mehrere Mißverständnisse: Die Religionen lehren die Erschaffung unsterblicher Lebewesen, die durch „Schuld“, durch „Sünde“ dem Tode verfallen seien, die Naturwissenschaft hingegen will das Lebendige nur noch als Sonderform des Materiellen gelten lassen. Aber auf jeden Fall wird der Sinn des Lebendigseins im „Fühlen“, sei es in der „Seligkeit“, sei es im „leiblichen, seelischen und gesellschaftlichen Wohlbefinden“ gesehen.

Das Lebendige unterscheidet sich aber vom Unlebendigen darin, daß anstelle der blinden Zufälligkeit willkürliche Ab„sicht“ zur Geltung kommt... Mit dem Lebendigen aber hat das Wollen Eingang in das Wirkliche gefunden, und dafür wird „Fühlen“ erforderlich. „Bewußtsein“ ist durchaus keine „Sonder-