

Niklas Großmann

Begrenzte Existenz



Sterbehilfe und Tod als professionelle Herausforderung
für die Soziale Arbeit in Deutschland



PETER LANG
Internationaler Verlag der Wissenschaften

1. Einleitung¹

Die Aufgabe, sich mit der Begrenztheit der menschlichen Existenz – damit auch der eigenen Endlichkeit des Seins – in Form einer Diplomarbeit zu befassen, verlangt nicht unbedingt nach einer Erklärung. Dennoch wird der Versuch unternommen, die persönliche Motivation zur Bearbeitung dieses Themas zu klären. Das Gesamtbild der Arbeit soll auf diese Weise in einen klareren Sinnzusammenhang rücken. Trotz des wissenschaftlichen Anspruches an Objektivität ist eine persönliche Akzentuierung nie ganz auszuschließen.

Student unterstützt diese Art der inhaltlichen Herangehensweise. Er betrachtet den Umgang mit dem Tod nicht ausschließlich als Thema des Sterbenden, sondern schließt in seine Überlegungen auch die persönliche Betroffenheit der Helfenden mit ein.² Sozialarbeiter sind in der Regel, wenn es sie nicht selbst anbelangt, der Gruppe Helfender zuzuordnen. Als angehender Sozialarbeiter muss man sich dieser ambivalenten Rolle des (mit-)betroffenen Helfers jederzeit bewusst sein. Individuelle Schicksale, wie sie für die *Soziale Arbeit*³ kennzeichnend sind, sollte man als Sozialarbeiter nicht einfach „beiseiteschieben“. Die gegensätzliche Reaktion ist in diesem Fall sinnvoll. Man muss fähig sein, gerade auch vor dem Hintergrund autobiographischer Erfahrungen, berufliche Alltags- und Stresssituationen in ausreichendem Umfang reflektieren zu können.

1 Anmerkung zur formellen Gestaltung der Arbeit: Es ist schwierig, durchgängig die weibliche und die männliche Form der Anrede zu gebrauchen. Es wird darum ausschließlich die männliche Form genutzt. Ich bitte Sie also, auch immer sich die weibliche Form mitzudenken.

2 Vgl. *Student* (1999), S. 12.

3 *Soziale Arbeit* ist im gesamten Verlauf der Arbeit als Oberbegriff für Sozialarbeit und Sozialpädagogik zu verstehen.

An dieser Stelle mache ich als der Verfasser dieser Arbeit persönliche Ausführungen, die meine eigene Person in eine tatsächliche Beziehung zu dem thematischen Inhalt der Arbeit setzt. Es geht darum, wie Student schreibt, glaubwürdig zu bleiben.⁴

Rückblickend auf meine Kindheit und Jugend stelle ich heute fest, dass ich Sterben und Tod in meiner Umwelt oder Verwandtschaft kaum bewusst wahrgenommen habe. Der Tod betraf mich nicht direkt. Möglicherweise würde mich dieser Gegenstand der Sozialen Arbeit heute noch immer nicht interessieren, wenn mein Bruder noch am Leben wäre. Er beging im Jahre 1997 im Alter von 23 Jahren einen Suizid. Das Kapitel 2.4.3. *Recht auf Leben – Recht auf Sterben* ist demzufolge durch diese persönliche Erfahrung mitgeprägt.

Erst Jahre später, als ich im Frühjahr 2004 mit dem Studium an der Ev. Fachhochschule in Hannover begann, beschäftigte ich mich auf professionelle Weise mit Sterben und Tod. Ich absolvierte ein Praktikum bei dem ambulanten Palliativ- und Hospizdienst des Ev. Stadtkirchenverbandes in Hannover. Später entwickelte sich hieraus eine ehrenamtliche Tätigkeit. Ich begleitete sterbende Menschen, die, so betont es Theilemann ausdrücklich, lebende Menschen sind.⁵

Meine persönlichen Einlassungen möchte ich mit einem Beispiel aus der Tätigkeit in der eben erwähnten Sterbebegleitung abschließen. In Erinnerung bleibt mir eine Frau, die deutlich unter starken Schmerzen zu leiden hatte. Sie verstarb im letzten Jahr. Das Leiden dieser krebskranken Frau ist ein wesentlicher Beweggrund für die Entwicklung des Kapitels 2.4. ff. *Angst vor dem Tod – Angst vor dem Leiden*. Die Frage nach dem Sinn des Leidens, die

4 Vgl. *Student* (1999), S. 12.

5 Vgl. *Theilemann* (2006), S. 90.

nach Weber weiterhin ein Thema darstellt,⁶ wird unter anderem in diesem Kapitel betrachtet.

Sterben und Tod sind Themen, die im alltäglichen gesellschaftlichen Leben kaum wahrgenommen werden. In der Literatur ist die Rede von einer offensichtlichen Verdrängung des Todes durch die Gesellschaft.⁷ Sterben findet folglich unter ganz bezeichnenden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen statt.

Anschaulich beschreibt Wiedemann am Beispiel einer Leichenüberführung in Aachen den bestehenden gesellschaftlichen Umgang mit dem Tod. Der Leichenwagen fährt frühmorgens an den Hintereingang eines Hauses heran, um von dort in die Tiefgarage zu gelangen. Ist der Wagen dort angekommen, wird der Leichnam aufgenommen. Dies alles passiert, wie sie schreibt, hinter verschlossenen Türen.⁸ Auch in Krankenhäusern, wo in der heutigen Zeit mehr als 50% der Menschen sterben,⁹ spricht man zum Teil nicht offen über das Sterben und den Tod.¹⁰

Neben dieser Form von gesellschaftlicher Verdrängung, die das Thema gleichsam zu einem Tabu macht, gibt es inzwischen noch andere Umgangsformen mit Sterben und Tod umzugehen. Es handelt sich hierbei einerseits um das Prinzip von Palliative Care, das die Palliativmedizin und den Hospizgedanken miteinander verknüpft und die *aktive Sterbehilfe* nicht vorsieht. Es lehnt sie ab. Andererseits gibt es Sterbehilfe-Organisationen, so z.B. den schweizerischen Verein Dignitas. Dignitas bietet den begleiteten Freitod als Dienstleistung an. In Hannover unterhält der eingetragene Verein seit Ende September 2005 seinen ersten Tochterverein

6 Vgl. Weber (2006), S. 13.

7 Vgl. Mennemann (1998), S. 99.

8 Vgl. Wiedemann (1999), S. 35.

9 Vgl. Müller-Busch (2001), S. 16 ff.

10 Vgl. Küng (1998), S. 18.

außerhalb seines Hauptsitzes in Zürich.¹¹ Beide Bewegungen, wenn man sie denn als solche bezeichnen kann, unterscheiden sich vollständig in ihrer weltanschaulichen Ausrichtung.

Mit der Thematik von Sterben und Tod sieht sich die Soziale Arbeit in ihrer täglichen Berufspraxis konfrontiert. Sozialarbeiter unterstützen beispielsweise in speziellen Beratungsstellen Klienten, die an Aids erkrankt sind.¹² In Krankenhäusern angestellte Sozialarbeiter müssen sich der Thematik von Sterben und Tod zwangsläufig ebenso stellen. Demzufolge bleibt festzuhalten, dass die berufliche Auseinandersetzung mit Sterben und Tod gewiss ein Thema für jeden Sozialarbeiter ist und damit auch ein Thema auch für die Diplomarbeit.

Soziale Arbeit ist eine Art der Dienstleistung. Sie richtet sich in der Regel an Menschen, die in irgendeiner Form der Hilfe und Unterstützung seitens eines Dritten bedürfen. Mennemann nennt „die Restituierung der durch (gesellschaftliche) Umstände gefährdeten Subjektivität beziehungsweise die Verwirklichung des Subjektstatus für jeden Menschen“¹³ als Ziel für die sozialpädagogische Hilfe. Überträgt man diese Vorgabe auf die Arbeit mit Sterbenden und deren Angehörigen, so erscheint das von Mennemann formulierte Ziel in der Praxis unerreichbar zu sein. Ein Sterbender wird sterben. Auf diese vermeintliche Unvereinbarkeit geht das Kapitel *Soziale Arbeit mit Sterbenden und Angehörigen* ausführlicher ein (s. Kap. 4.3. ff.).

Für die Bearbeitung und Entwicklung dieser Arbeit ergeben sich hieraus zwei zentrale Punkte.

11 Vgl. Altwig/Morchnér (2005 a).

12 Vgl. Mennemann (1998), S. 5.

13 Mennemann (1998), S. 27.

Es geht einerseits darum, in Bezug auf die faktische ***Legitimation der Sozialen Arbeit*** im Bereich der professionellen Arbeit mit Schwerstkranken und Sterbenden einen eigenen Standpunkt auszudrücken, andererseits um die Bedeutung und das Verständnis von ***Individualität im Sterben*** in bestimmten gesellschaftlichen Zusammenhängen.

Letzteres ist für die Ausformulierung einer *erkenntnisleitenden Frage* im Zusammenhang mit dieser Arbeit von primärer Bedeutung. Es geht um den einzelnen betroffenen Menschen, dessen Leben sich dem Ende entgegenneigt.

Das Bestreben dieser Arbeit liegt in der Beantwortung folgender Fragestellung:

Inwieweit nehmen die gesellschaftliche Rahmenbedingungen in Deutschland Einfluss auf den individuellen Sterbeprozess und Tod eines Menschen?

Ein Beispiel: Die *aktive Sterbehilfe*, also die Tötung auf Verlangen, ist in Deutschland per Gesetz verboten (§ 216 StGB).¹⁴ In den Niederlanden ermöglicht das Sterbehilfegesetz, das am 1. April 2002 in Kraft trat, die straffreie Euthanasie.¹⁵ Euthanasie bedeutet in diesem Fall die Beendigung eines menschlichen Lebens durch einen Arzt.¹⁶ Ursprünglich kommt der Begriff Euthanasie aus dem Griechischen und bedeutet „schöner Tod“.¹⁷ Dieser massive Unterschied zweier Nachbarländer zeigt deutlich, wie verschiedenartig Gesellschaften auf die Situation Sterbender reagieren. Im weiteren

14 Vgl. BMJ, URL: <http://bundesrecht.juris.de/bundesrecht/stgb/gesamt.pdf>
Datum Zugriff: 24.01.2007 Online.

15 Vgl. MinHWS, URL: <http://www.minvws.nl/en/themes/euthanasia/>
Datum Zugriff: 24.01.2007 Online.

16 Vgl. Schumann (2004), S. 204.

17 Vgl. Neuer-Miebach (2002), S. 938.

Verlauf der Arbeit wird das Sterbehilfemodell in den Niederlanden erneut aufgegriffen. In diesem Zusammenhang dient es lediglich der Verdeutlichung der erkenntnisleitenden Fragestellung.

Der strukturelle und inhaltliche Aufbau der Arbeit, die aus drei Teilen (s. Kap. 2. - 4.) besteht, ergibt sich aus der Orientierung an der vorangehend formulierten erkenntnisleitenden Fragestellung:

Zunächst werden **strukturbezogene und individuelle Aspekte zum Tod** vorgestellt. Die Vermittlung von wissenschaftlichen Fakten, die zum einheitlichen Textverständnis notwendig sind, erfolgt durch die *Begriffsklärung* (s. Kap. 2.1. ff.) und durch die Darstellung von *Demographie und Todesursachen in Deutschland* im darauffolgenden Abschnitt (s. Kap. 2.3. ff.). Das Kapitel 2.4. *Angst vor dem Tod – Angst vor dem Leiden* nähert sich unter Zuhilfenahme der Erkenntnisse von Kübler-Ross dem Kern der Arbeit: der Situation und Perspektive Sterbender.

Im nächsten größeren Teilabschnitt bilden die **Umgangsformen mit Sterben und Tod in Deutschland** den zweckmäßigen Schwerpunkt. Dabei dient das vorangegangene Kapitel als Übergang. Das Kapitel 3.1. *Das schwere Erbe – Euthanasie im NS-Staat* arbeitet einen Teil der deutschen Geschichte auf, der im Kontext dieser Arbeit nicht fehlen darf. Die „Euthanasie“ zur Zeit des Dritten Reiches ist immer zu beachten, wenn in Deutschland über Sterbehilfe oder Sterbebegleitung diskutiert wird.

Das Kapitel 3.2. *Dignitas – Tod gegen Bezahlung in der Schweiz* und das Kapitel 3.3. *Palliativ Care – Ein Prinzip ganzheitlicher Betreuung* dienen der Bearbeitung der Frage nach denkbaren und humanen Formen mit Sterbenden umzugehen. Dabei soll diese Aufgabe nicht in letzter Ausführlichkeit bearbeitet werden, trotzdem stellt sie einen Schwerpunkt der Arbeit dar.

Schließlich werden **Perspektiven und Grenzen der Sterbebegleitung** herausgearbeitet. Das Kapitel 4.1. wirft einen Blick auf *Deutschland im 21. Jahrhundert*, bevor im Kapitel 4.2. *Sterbehilfe*

in den Niederlanden eine alternative Form im Umgang mit leidenden Sterbenden vorgestellt wird. *Soziale Arbeit mit Sterbenden und Angehörigen* lautet die Überschrift des Kapitels, das einen selbständigen Beitrag zur Theoriediskussion in der Sozialen Arbeit darstellt (s. Kap. 4.3. ff.).

Die Arbeit schließt mit dem **Resümee** (s. Kap. 5). Hier werden vor dem Hintergrund der Ausgangsfragestellung die gewonnenen Erkenntnisse bilanziert und eventuelle Schlussfolgerungen gezogen.

Abschließend sei noch eine Anmerkung zu den für diese Arbeit genutzten Materialien gestattet. Die Literaturquellen, die ganz unterschiedliche Einblicke in die Thematik erlauben, sind das Ergebnis einer recht zeitintensiven Recherche. Neben Statistiken aus amtlicher Quelle und gebräuchlicher Fachliteratur zu dieser Thematik lassen sich unter anderem auch Materialien finden, die vom Verein „Dignitas“ (Stand: Oktober 2006; siehe Anhang) in Zürich stammen.