



# Sterben wieder in die Mitte holen

Für einen „gelasseneren Umgang“ mit dem Tod spricht sich der Präsident von Caritas Europa, Erny Gillen, aus. Wenn der Moraltheologe von der Gestaltung des Todes redet, meint er damit aber nicht die aktive Sterbehilfe.

Von Christoph Mair

Wenn ein Kind zur Welt kommt, ist das in aller Regel ein freudiges Ereignis, an dem die ganze Familie, Freunde und Nachbarn gerne teilhaben. Ganz anders sieht die Situation oft am Ende des Lebens aus. Mit dem Leiden und Sterben eines Menschen, und wenn es ein noch so enger Angehöriger ist, kommt dessen allernächste Umgebung oft nicht zurecht.

„Der Mensch ist so gebaut, dass er auf jeden Fall stirbt. Aber wir leben in einer Kultur, die das Sterben an den Rand drängt und unsichtbar machen will“, zeigt Erny Gillen, Präsident von Caritas Europa, einen bereits bekannten Widerspruch auf. So komme es z.B., dass viele Menschen erst im mittleren Erwachsenenal-

ter erstmals einen toten Menschen zu Gesicht bekommen.

Der Luxemburger Moraltheologe Gillen plädiert für einen gelasseneren Umgang mit dem Tod. Er beschäftigt sich in seinen Schriften immer wieder mit den Fragen des Sterbens und der Sterbehilfe. Auch und gerade weil in seinem Heimatland als ei-

nem von vier Ländern Europas die aktive Sterbehilfe (Euthanasie) seit 2009 gesetzlich erlaubt bzw. straffrei gestellt ist.

Wenn der Tod zum Leben dazugehöre, wie immer wieder zu hören ist, dann habe der Mensch auch die Aufgabe, das Sterben zu gestalten, ganz so, wie er es auch

mit dem Leben tue, betont der Caritas-Präsident. Gestaltung sei dabei aber nicht mit der Entscheidung über Leben und Tod zu verwechseln.

Es sei ein Trugschluss, zu glauben, über die aktive Sterbehilfe (Euthanasie) schneller und vor allem effizienter zum Tod zu kommen, weil man die schwierige Phase der Humanisierung umgehe, im Glauben, dass die Geschwindigkeit automatisch Humanisierung produziere.

Unter dem Begriff Humanisierung versteht Gillen jedoch das Hereinholen eines Sterbenden, der Schmerzen hat, in eine Gemeinschaft. „Denn der Schmerz ist immer dort am größten, wo jemand isoliert ist. Wenn ich den Menschen aber in die Gesellschaft hineinnehme und ihm auch Schmerztherapie anbiete, ist er ein an-

## Sterbehilfe in Europa



Erny Gillen, Theologe und Präsident von Caritas Europa. Foto: Mair

**Begriffe:** Aktive Sterbehilfe ist das gezielte Herbeiführen des Todes. Passive Sterbehilfe meint das Abbrechen bzw. Unterlassen von lebensverlängernden Maßnahmen. Unter indirekter Sterbehilfe versteht man die Linderung von Schmerzen.

**Länder:** Die aktive Sterbehilfe ist in Europa in den Niederlanden, Belgien, Luxemburg und der Schweiz in unterschiedlichem Ausmaß erlaubt.

derer Mensch", ist Gillen überzeugt. Es wäre gut und wichtig, wenn diese Gemeinschaft beim Sterben eines Menschen nicht erst bei dessen Begräbnis sichtbar werde.

„Ich denke auch, dass die Euthanasie eine Kurzschlusslösung ist, die nicht hilft. Sie hilft vermeintlich jenen, die um einen Sterbenden herumstehen, während aber die Palliativmedizin und die Hospizbewegung alle Möglichkeiten bieten, damit das Leiden an Dramatik verliert und in das Leben integriert werden kann“, betont Gillen. So gebe es in der Schmerztherapie heute viele Mittel, um die körperlichen Leiden beim Sterben in den Griff zu bekommen.

Früher sei in dieser Richtung oft zu wenig getan worden, weil es sich bei den starken Medikamenten um einen sehr sensiblen, heiklen Bereich handle, sagt der Theologe. „Heute hat sich aber auch semantisch etwas geändert. Wir sprechen nicht mehr von Schmerzbekämpfung, sondern von Schmerzbehandlung. Es geht darum, den Schmerz so zu integrieren, damit Leben gelingen kann“, erklärt Gillen. Das gelinge heute schon bei 97 Prozent aller Patienten.

Für den Rest gebe es noch die Möglichkeit der palliativen Sedierung. „Alle diese Maßnahmen respektieren, dass ich nicht das Leben nehmen muss, um nicht zu



leiden“, so Gillen.

Er gesteht aber auch ein, dass es in dem sensiblen Bereich vielfach keine absoluten Grenzen gebe. Denn schließlich habe auch jeder begleitende Eingriff in der Palliativmedizin einen Einfluss darauf, ob ein Mensch kürzer oder länger lebt. „Es ist normal, dass wir Einfluss nehmen“, schränkt Gillen ein. „Das tun wir täglich. Wir tragen permanent dazu bei, dass wir weniger lang leben, wenn

wir rauchen, uns nicht bewegen, fett essen, etc.“

Nur, dieser Beitrag werde eben in den letzten Tagen eines Menschen besonders sichtbar. Es sei normal, dass der Mensch sein Leben (und damit auch das Sterben) gestalte und dabei auch an Grenzen stoße. Wo aber liegt die Grenze zwischen aktiver, passiver und indirekter Sterbehilfe? Diese Frage beantwortet Gillen mit einer Gegenfrage, die einen Wider-

spruch aufzeigt: „Wenn ich mir das Leben nehmen muss, um es zu gestalten, was habe ich dann gestaltet?“

Gillen ist der Ansicht, dass auch die Mehrheit der Menschen das so sieht. So hätten in den ersten zwei Jahren der Gültigkeit des umstrittenen Luxemburger Euthanasie-Gesetzes erst drei Menschen von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, ihrem Leben ein Ende zu setzen. „Wozu brauche ich da ein Gesetz?“, fragt Gillen.