

<https://www.protestantsekerk.nl/download25829/2021%2011%2011%20Boer%20PKN%20Eind%20goed.pdf>

[Übersetzt mit Google-docs und durchgesehen von Gunther Seibold, 28.02.2022;
Paginierung wie im Original]

Gutes Ende. Vortrag für die Generalsynode der Evangelischen Kirche in den Niederlanden am 11. November 2021 in der Jaarbeurs in Utrecht

Theo Boer

Professor of Ethics of Healthcare, PThU, Groningen Konzeptversion

Vorsitzender, sehr geehrte Synode, sehr geehrte Damen und Herren, Brüder und Schwestern,

seit wir vor fünfzig Jahren zum ersten Mal darüber gesprochen, vor dreißig Jahren mit der Regulierung begonnen und vor zwanzig Jahren legalisiert haben, ist Euthanasie zu einem nicht mehr wegzudenkenden Bestandteil der Sterbelandschaft in den Niederlanden geworden. In einigen Teilen der Niederlande ist Euthanasie jetzt die direkte Todesursache bei einem von sieben Todesfällen, und die Zahlen steigen weiter. Es wird geschätzt, dass wir jetzt bei mehr als 7.000 Euthanasie pro Jahr sind. Auch die Gründe ändern sich. War Euthanasie anfangs vor allem eine Option, wenn jemand todkrank war, entscheiden sich heute zunehmend andere für einen geplanten Tod: Menschen mit chronischen Erkrankungen, mit psychiatrischen Problemen, gehäuften Altersbeschwerden, Menschen mit früher und Menschen mit fortgeschrittener Demenz und hier und hier gibt es auch Menschen mit einem „vollendeten Leben“. Für viele ist die Option der Euthanasie eine Art Lebensversicherung: Im Notfall gibt es immer den Tod. Die Unsicherheit darüber, ob die letzten Tage, Wochen oder Monate Ihres Lebens schrecklich werden, kann Ihre Lebensfreude nachhaltig überschatten. Wer auf ein gutes Ende vertraut, sieht die Jahre davor positiver. Vergleichen Sie Euthanasie mit der Verfügbarkeit eines Notausgangs für Menschen mit Klaustrophobie. Ein Platz in der Nähe des Notausgangs bedeutet, dass Sie sich endlich wieder ins Theater trauen, egal wie unwahrscheinlich es ist, dass Sie tatsächlich aus diesem Raum rennen.

Sollen wir einer solchen Selbstverständlichkeit einen Vortrag widmen? ‚Euthanasie, das wissen wir, nicht wahr?‘ Ich höre manchmal, wenn ich Leuten von meinen Forschungsthemen erzähle. Nun, gerade weil Euthanasie so selbstverständlich ist, müssen wir heute darüber sprechen. Laut einer kürzlich durchgeführten Umfrage hat jeder neunte Niederländer Angst, dass ihm ungebeten Euthanasie widerfährt. Untersuchungen zeigen, dass Angehörige gemischte Gefühle gegenüber der Euthanasie eines geliebten Menschen haben, selbst wenn dieser Tod sehr erwünscht war. Ärzte finden Euthanasie nach wie vor emotional schwierig und lagern Euthanasie zunehmend an das Euthanasie-Kompetenzzentrum aus. Die Staatsanwaltschaft betont weiterhin, dass Euthanasie nicht ohne Grund im Strafgesetzbuch steht, der Verwaltungsprofessor Paul Frissen plädiert dafür, das Töten tabu zu halten, und laut dem Denker Paul van Tongeren sollte Euthanasie ein besorgniserregendes Thema bleiben. Eine Person zu töten, auch wenn es auf deren Wunsch hin geschieht, oder einer Person beim Selbstmord zu helfen, ist und bleibt eine grenzüberschreitende Handlung. Medizinisch, emotional, rechtlich, philosophisch, politisch.

Aber lassen Sie mich heute klarstellen: Dies ist kein Plädoyer für die Umkehrung der Euthanasie. Euthanasie ist eine politische Realität und auch wir als Kirche müssen demokratisch getroffene Entscheidungen respektieren. Euthanasie kann ethisch gesehen eine akzeptable

Notlösung sein. Aber es ist eine Notlösung, daher bleibt es wichtig, dass Christen weiterhin nach anderen Wegen suchen, um in Würde zu sterben, oder würdevoller, es bleibt wichtig, nach Quellen der Normativität, der Kraft und des Trostes zu suchen.

Protestanten und Euthanasie: ein Rückblick

Aber zuerst möchte ich Sie kurz in die Geschichte zurückführen. Weil Euthanasie in den Niederlanden nicht ohne Beachtung der Rolle der Protestanten verstanden werden kann, und diese Rolle ist größer, als die meisten Niederländer annehmen. Alles begann im Jahr 1969, als der liberale protestantische Psychiater Jan Hendrik van den Berg im christlichen Callenbach-Verlag seine bahnbrechende Schrift *„Medizinische Macht und medizinische Ethik“* veröffentlichte. Anhand eindringlicher Fotografien argumentierte Van den Berg, dass Ärzte manchmal den Mut aufbringen müssten, Patienten zu töten, die sie fälschlicherweise am Leben erhalten hatten und die jetzt schwer leiden. Der bekannte Prediger JJ Buskes war einer der ersten, der diese Position vertrat. Die reformierte Synode veröffentlichte 1972 einen Euthanasie-Bericht mit einer auffälligen Offenheit für Euthanasie. Führende Theologen unterstützten die Idee der Euthanasie: Die Groninger Ethikerin Roscam Abbing prägte den Begriff des „verantwortungsvollen Alters“: rechtzeitig Platz machen für neue Generationen. Der Utrechter Ethikprofessor Hannes de Graaf spielte in der damals noch jungen NVVE ebenso eine wichtige Rolle wie die junge Leidener Theologin Heleen Dupuis, die eine ihrer ersten Vorsitzenden wurde. Die reformierten Ärzte Cees van der Meer und Cor Spreeuwenberg spielten eine führende Rolle dabei, Sterbehilfe zu einem Diskussionsthema in der Krankenhausversorgung bzw. in der Allgemeinmedizin zu machen. Auch ein synodal-reformierter Bericht von 1984 plädierte für Sterbehilfe als Lösung für psychiatrische Erkrankungen und 1993 baten die gemeinsamen Synoden, jetzt Samen op Weg, um Verständnis für die Entscheidung, das Leben schwerbehinderter Neugeborener zu beenden. Ein Theologe soll hier nicht unerwähnt bleiben: Harry Kuitert. Mit drei überzeugenden Büchern gelang es dem VU-Dogmatiker und Mitglied des Gesundheitsrates, sowohl Kirchenangehörige als auch Nichtkirchliche für das Verständnis von Euthanasie zu gewinnen. Der Historiker James Kennedy sieht Kuitert und Dupuis – zusammen mit dem Arzt und Politiker Jan Muntendam und dem Gesundheitsanwalt Henk Leenen – als Teil der „Euthanasie-Elite“ der frühen achtziger Jahre. Und obwohl Reformierte und Reformierte damals an sechs Universitäten theologische Fakultäten hatten, ist mir von keinem ihrer Ethikprofessoren eine ernsthafte Kritik bekannt. Umfragen unter Kirchenmitgliedern zeigten, dass die Unterstützung für Euthanasie geringer, aber immer noch signifikant war. Denken Sie auch an die Unterstützung protestantischer Medien wie NCRV, IKON und Trouw. Man kann also durchaus von einer innigen Beziehung zwischen Protestanten und Euthanasie sprechen. Der Motor der niederländischen Euthanasiebewegung bestand größtenteils aus dem liberalen Flügel des Protestantismus.

Erläuterungen

Wie erklärt sich diese protestantische Unterstützung der Euthanasie? Ich liste hier sechs mögliche Erklärungen auf. [1] Zunächst einmal sind Protestanten Individualisten: Sie betonen in Anlehnung an Luther, dass das Heil nicht durch die Kirche läuft und der Mensch in erster Linie individuell verantwortlich ist. Bei religiösen Einwänden gegen die Sterbehilfe muss sich der einzelne Gläubige in erster Linie vor Gott verantworten. [2] Ein zweiter Aspekt ist die von Protestanten betonte Rechtsfreiheit. Gott, so wissen Protestanten, stimmt man nicht günstig

indem man Regeln befolgt. Das muss man relativieren. Die aus Amerika stammende Situationsethik besagt, dass, wenn eine Handlung nicht zum Wohle der Allgemeinheit beiträgt – wie wenn die Erhaltung des Lebens unerträgliches Leid verursacht – das *Gebot der Stunde* erlaubt, die Regel zu brechen – ja, es kann das sogar von einem verlangen. Es handelt sich also um einen Rechtsvergleich. [3] Drittens hat der niederländische Protestantismus wenig Rücksicht auf das Naturrecht und noch weniger auf den natürlichen Tod als Norm. Roscam Abbing nannte die Berufung auf die Natur einen „schwerwiegenden theologischen Irrtum“ und der reformierte Synodenbericht betonte: „Die Natur ist nicht Gott.“ Obwohl für viele Menschen ein natürlicher Tod immer noch ein idealer Tod ist, werden Sie dafür unter Theologen keine Unterstützung finden, nicht einmal unter den Professoren in Apeldoorn und Kampen, die Euthanasie ablehnten. [4] Viertens relativiert die Hoffnung auf ein Leben nach dem Tod in vielen protestantischen Schriften die Angst vor einem geplanten Tod. „Wer am Leben satt ist“, sagte der Reformierte 1972, „kann sein Leben Gott zurückgeben und Platz machen für andere.“ Van Kuiterts Aussage ist, dass wir, weil wir an ein Leben nach dem Tod für Gott glauben, „das Ticket selbst ehrfürchtig zurückgeben können“. Bis heute sind die Hinweise auf Euthanasie als Erlösung zu einem Leben im Licht häufig, wobei das Wiedersehen mit verstorbenen Angehörigen das dominierende Motiv ist. Nicht, dass diese Aussichten eine Entscheidung zur Euthanasie motiviert hätten, aber sie machten ihn weniger verbittert. [5] Fünftens hat das kalvinistische Streben nach Transparenz auch das Streben nach Legalisierung angeheizt. Nicht umsonst gehören die Niederlande zu den sieben am wenigsten korrupten Ländern. Der Calvinist mag keine Grauzonen. Legalisieren statt wegschauen: Das kann überall auf der Welt passieren, aber wir sind anders. [6] Das sechste Element ist, dass Protestanten (und besonders Reformierte, sage ich aus Erfahrung) gerne die Ärmel hochkrepeln. Stellt sich heraus, dass Menschen aus medizinischen Gründen unerträglich leiden, möchten sie das verursachte Leid beheben. Der Historiker Kennedy nennt Barmherzigkeit als wichtigstes Motiv für den holländischen *Alleingang* im Bereich der Euthanasie.

Aber die Tatsache, dass die christliche Barmherzigkeit das eigentliche Narrativ hinter der Euthanasie war, erklärt auch, warum die Protestanten allmählich weniger begeistert davon sind. Die Statistiken belegen es: 1970 unterstützten 38 % der Protestanten bedingungslos die Sterbehilfe, 2018 war dieser Prozentsatz auf 24 % geschrumpft. 1999 gaben die Samen-op-Weg-Kirchen eine bemerkenswert kritische Stellungnahme zum bevorstehenden Sterbehilfegesetz ab. "Die Legalisierung überschreitet eine Grenze, die nicht überschritten werden sollte", sagte die Kirchenleitung. Langsam erkannten viele in den Kirchen, dass Euthanasie aus medizinischer Sicht weniger dringend war. Der Kampf gegen Schmerzen, Übelkeit, Atemnot und Angst hat seit den 1990er Jahren überzeugend begonnen. Es gibt immer noch Leid und Dinge, die schiefgehen, aber das ist nicht zu vergleichen mit dem Elend, das einen sterbenden Krebspatienten vor dreißig Jahren erwartete. Wenn es eine Zeit in der Geschichte gibt, in der Euthanasie *weniger* notwendig war, um uns vor einem schrecklichen Tod zu bewahren, dann ist es jetzt.

Während das Mitgefühlsmotiv aus medizinischen Gründen an Dringlichkeit verlor, gewann das Autonomiemotiv in der Gesellschaft an Bedeutung. Entscheiden Sie selbst, ob Sie leben und wie Sie sterben möchten. Einige Theologen versahen die Idee der Autonomie mit einer theologischen Begründung. Der französische römisch-katholische Geistliche Jacques Pohier nennt es „blasphemisch zu glauben, dass Gott uns das Leben geschenkt hat, ohne dass es uns erlaubt ist, nach unserem eigenen Urteil zum Guten oder zum Schlechten darüber zu verfügen“. Nun bekennen wir uns tatsächlich,

dass das Leben ein Geschenk Gottes ist. Aber wenn wir „Gott“ großschreiben, das heißt, wenn es irgendeinen Sinn gibt, dass Gott die Ursache des *Urknalls* ist, dass Gott jede der zwei Billionen Galaxien in seiner Hand hält und alle meine Haare gleichzeitig zählt, wenn das so ist und es wahr ist, dass die Zukunft des Universums in Gottes Händen liegt, nun, dann erfordert das einen unnachahmlichen Umgang mit diesem Geschenk. Die Betonung muss von einem Leben als *Geschenk* Gottes zu einem Leben als *Geschenk Gottes* verlegt werden.

Die kanadische Liturgieprofessorin Lizette Larson-Miller wählt ihren Ansatz bei der Taufe. Ab dem Zeitpunkt der Taufe ist ein Mensch nicht mehr sein Eigentum. "Ich selbst lebe nicht mehr, aber Christus lebt in mir." Larson betont, dass, wenn wir durch die Taufe zu Christus gehören, dies nicht nur ein Teil von uns selbst ist (nämlich unsere Seele oder unser geistliches Leben), sondern unser ganzes Wesen, einschließlich des Physischen. „Wenn wir mit Christus bekleidet sind, sind wir mit dem ganzen Christus bekleidet; seine Inkarnation, sein Leben, sein Leiden, sein Tod, seine Auferstehung, seine Himmelfahrt und seine Verherrlichung.' Das setzt, so Larson-Miller, Grenzen dessen, was wir mit unserem Körper machen können und wollen, bedeutet aber auch ein Versprechen von Komfort.

Das Sterbehilfersuchen als Hilferuf

Bevor wir weiter über Trost sprechen, noch etwas zu Folgendem: Was ist das Hilfesuchen bei einem Sterbehilfersuchen? Auf primärmedizinischer Ebene fordert es den Arzt auf, das zu tun, was wir nicht können oder nicht wagen, oder wovon wir Angst haben, wenn wir es selbst tun, könnte etwas schrecklich schiefgehen. Eine Bitte um Sterbehilfe ist auch eine Frage der Nähe und Weisheit: Es ist schon etwas, sich dafür zu entscheiden, nicht mehr zu existieren, und der Arzt symbolisiert vielleicht mehr als jeder andere Berufstätige Tugenden wie Barmherzigkeit und Besonnenheit, die garantieren, dass dieser Schritt nicht auf die leichte Schulter genommen wird.

Das bringt uns zur eigentlichen Dimension der Hilfefrage: Was bedeutet es, darum zu bitten, getötet zu werden? Trotz aller Selbstregie-Rhetorik finde ich, dass es wenige Menschen gibt, bei denen ein aktiver Todeswunsch *nicht* aus schwerem Leid in Kombination mit fehlenden positiven Erfahrungen entsteht. In den letzten Jahren bin ich vielen Menschen mit einem aktiven Todeswunsch begegnet. Für einige verschwand dieser Wunsch nach einem unerwarteten, oft nicht medizinischen Ereignis. Wie die Frau mit anhaltendem Todeswunsch aufgrund unerträglicher und aussichtsloser psychischer Leiden, die wieder auf Kurs kam, als sie unerwartet eine große Erbschaft erhielt; wie der Mann, der wegen einer schweren autistischen Störung sterben wollte, aber seinen Todeswunsch um zwanzig Jahre hinausschob, nachdem er unerwartet die Liebe seines Lebens kennengelernt hatte; oder wie der Delinquent, dem der SCEN-Arzt bereits Euthanasie zugesagt hatte, der aber dank eines deutlich verbesserten Regimes sein Leben wieder meistern konnte.

Viele Menschen verlangen nicht den Tod, sondern ein Ende *dieses* Lebens. Sie würden gerne weiterleben, wenn sie nur diese Krankheit, diese Einsamkeit, diese Verwundbarkeit, dieses Damoklesschwert los wären. Doch die Geschichten gehen auseinander: Manche können selbst mit dem größten Erbe oder dem süßesten Partner nicht mehr überleben. Ihr Leiden ist so hartnäckig, dass jede Positivität überschattet wird. Wir müssen uns dieser Realität stellen – pastoral und ethisch. Ich denke an meinen eigenen Bruder, der dieses Jahr nach kurzer Krankheit verstorben ist. Todkrank von den Metastasen eines unbekanntem Primärtumors, der auf seinen Darm drückte, und mit Schmerzen im ganzen Körper, klammerte er sich an jeden Strohalm, der ihm von

geliebten Menschen gereicht wurde. Aber eine Woche später sagte der Onkologe, es gebe aus medizinischer Sicht keine Hoffnung. Hans wurde ins Auto gesteckt, kroch die Treppe hoch, ging mit sich ins Bett, wollte niemanden mehr sehen und starb am nächsten Morgen eines natürlichen Todes. So kann es sein. Zu erkennen, dass es keine Hoffnung gibt, kann auch Teil der Lebenskunst sein.

Doch während sich die Palliativversorgung in den letzten Jahrzehnten erheblich verbessert hat, hat sich auch die Wahrnehmung vieler Menschen darüber, was Leiden ist, verändert. Das sind Leiden, denen die Palliativpflege weniger gewachsen ist. Auch bei körperlichen Beschwerden sind es immer seltener die körperlichen Beschwerden und immer häufiger die Eintönigkeit, die verlorene Unabhängigkeit, das Fehlen jeglicher Herausforderung oder Wachstum, die Unsicherheit, die Trübsinnigkeit, die Einsamkeit, der Verlust von Gleichaltrigen und der Verlust von Würde. Das sind Elemente, die Els van Wijngaarden in ihrer Erforschung des abgeschlossenen Lebens so zusammenfasst: keine Verbindung mehr erfahren.

Trost und Hoffnung

Man sagt manchmal: Ein Mensch kann dreißig Tage ohne Essen auskommen, drei Tage ohne Trinken, drei Minuten ohne Sauerstoff, aber weniger als drei Sekunden ohne Hoffnung. Die Mission der christlichen Kirche sehe ich daher im Kontext von Krankheit und Verfall, vor allem in einer Neuorientierung hin zur christlichen Hoffnung. Einer der schönsten Bibeltexte in dieser Hinsicht ist der Text des Paulus aus 2. Kor. 4:16, als bekannt ist, dass Paulus aufgrund einer oder mehrerer schwerer Krankheiten an der Vergänglichkeit seines Körpers leidet. "Deshalb verlieren wir nicht den Mut", schreibt er, "aber obwohl unser äußerer Mensch vergeht, erneuert sich doch der innere Mensch Tag für Tag."

Warum ist das ein so starker Text? Weil die Realität oft so anders aussieht und weil dieser Text revolutionär ist. Der Prediger wusste alles darüber, Hiob, Isaak, Elia. Wir alle kennen auch Menschen, deren Geduld, Motivation, Optimismus, Milde und Weisheit keineswegs „von Tag zu Tag erneuert“ werden. Sehen Sie sich einfach eine Folge von *The Driving Judge* oder *The Family Dinner*. Menschen, die mit jedem Jahr unversöhnlicher und zynischer werden. Das kann uns auch passieren. Dem kann man mit Lebenskunst entgegenwirken und das passiert. Eine existenzielle Gerontologie im Sinne von Frits de Lange, in der der Wert des Alterns philosophisch und anthropologisch herausgearbeitet wird und in der inmitten des Verfalls sowohl Gewinn als auch Resignation gesucht werden. Vielleicht ist es im Leben genauso: nicht nur lernen, sich einzufügen und zu glänzen, sondern auch zu lernen, sich zu versenken. Beim Bergsteigen ist die größte Herausforderung nicht der Gipfel, sondern der sichere Abstieg.

Die Kunst des Lebens ist schon eine ganze Menge, aber die Aussage von Paulus tut noch mehr. Es ist ein Glaubensbekenntnis, ein Aufruf an die Nachfolger Jesu, mit Gottes Hilfe der Trauer über den Verlust von Reichtum und Ungerechtigkeit, die uns angetan wurde, zu widerstehen, uns für das zu beschämen, was wir getan haben, und uns vor dem zu fürchten, was kommen könnte. Die Erneuerung des inneren Menschen ist kein Gesetz der Meder und Perser wie das Altern. Sie muss auf dem Abschwung bekämpft werden; es ist eine Verpflichtung gegenüber denen, die „Tag für Tag mit Christus leben“.

Diese Verheißung ist daher auch ein Aufruf zum positiven Denken, lange bevor der Ernstfall entsteht. So wie es ratsam ist, vor dem Frost einen Rutschkurs zu machen, möchten Sie auch in Ihren guten Tagen täglich mit Jesus leben. Sie und ich, da wir zusammen hier sind, nicht bis die Katastrophe eintritt. In gewisser Weise ist das Leben mit Jesus also wie eine frühzeitige

Patientenverfügung: Sie wollen vorbereitet sein, falls schlechte Tage kommen. Wenn Sie das erkennen, wird es Ihnen vielleicht leichter fallen, Ihren Niedergang zu relativieren, wenn die Zeit gekommen ist. Wer gelernt hat, die Hände zu falten, ist nie allein.

Aber es gibt Hoffnung nicht nur vor, sondern auch nach dem Tod. Für Gläubige bezieht sich „Gutes Ende“ hauptsächlich auf die ewige Zuflucht, die sie bei Gott finden. Für Paulus ist die Aussicht auf ewiges Leben eine Quelle der Kraft, um es zu erhalten. "Ich bin überzeugt, dass die Leiden dieses Zeitalters in keinem Verhältnis zu der Herrlichkeit stehen, die sich uns in der Zukunft offenbaren wird." Der Glaube an die Auferstehung ist kein Bonus zum Glauben, sondern ein wesentlicher Teil davon. "Wenn wir nur für dieses Leben auf Christus hoffen, sind wir die erbärmlichsten Menschen, die es gibt." Deshalb halte ich „Geborgen in Jesu Armen“ für einen der berührendsten Texte über einer Trauerbotschaft, weil er Liebe und Geborgenheit symbolisiert, wie ein Kind, das in den Rock seiner Mutter flüchtet.

Der christliche Glaube ist kein Schönwetterglaube, ein Glaube, der Ihnen versichert, dass Krankheit und Elend Ihren Weg nicht kreuzen werden. Wer ein solches Leben nimmt, findet angesichts von Rückschlägen keinen Halt in seinem Glauben an Gott, sondern einen erbitterten Feind. Denn wer mit Christus lebt, wird tatsächlich verderben, Krankheiten bekommen, Unfälle erleiden und sterben, und das passiert auch seinen Lieben. Aber selbst dann erneuert sich ihr Leben von Tag zu Tag, selbst im Angesicht des Todes – nicht durch sie selbst, sondern durch diejenigen, an die sie sich klammern. Wie Reben, die mit der Rebe verbunden sind. Harry Kuitert hat einmal gesagt: „Freundschaft mit dem ewigen Gott ist ewige Freundschaft.“ In dem, der älter oder krank wird, gibt es einen Wert, der vom Verfall nicht berührt werden kann, weil er von und durch Gott gesichert ist.

Von dem Gebot „Du sollst nicht töten“ haben Sie heute noch nichts von mir gehört. Das tue ich in meinem Aufsatz jedenfalls, und dafür gibt es allen Grund: Das Tötungsverbot ist in Kirche und Gesellschaft wie der Sauerstoff, von dem wir leben: so selbstverständlich, dass man gerade deswegen nicht darüber spricht. Es ist wichtig festzuhalten, dass dieses Gebot in der Kirchengeschichte, ob von Augustinus, Thomas von Aquin, Karl Barth oder der römisch-katholischen Kirche, immer auch den Selbstmord betreffend interpretiert wurde. Aber heute möchte ich eine andere Frage stellen: nicht, ob Euthanasie erlaubt ist oder nicht, sondern ob es zu uns als Christen passt. Sowohl Barth als auch Bonhoeffer zufolge sollte man das Gebot eigentlich als Trost interpretieren. In theologischer Sprache sind die Gebote im Wesentlichen ein Gnadenversprechen. „Du sollst nicht töten“ bedeutet auch „Du sollst nicht mehr töten; Sie werden keinen Grund mehr haben, es zu tun. Das letzte Argument gegen den selbstgewählten Tod ist letztlich kein Gebot, sondern ein Versprechen. Es ist nicht: man muss leben, sondern: man kann leben, so Barth. Du wirst es schaffen. Wo Gott den Menschen Maßstäbe gibt, kann es nicht anders sein, als dass Er selbst den Menschen ein Leben lang beisteht. Diesen Wert in Entscheidungen am Lebensende darzustellen, ist vielleicht das *Kerngeschäft* der Seelsorge.

Schluss

Nach diesem theologischen Exkurs werde ich kurz auf die gesellschaftliche Realität zurückkommen. Die aktive Lebensbeendigung ist in den Niederlanden weiter auf dem Vormarsch. Als sich Steven Pleiter vom Euthanasie Expertise Center verabschiedete, sagte er, er erwarte eine weitere Verdopplung der Zahl. Die medizinische Beteiligung von Ärzten am Lebensende ist in den Niederlanden hoch und nimmt weiter zu. Weltweit gehören wir zu den Ländern mit dem höchsten Anteil an palliativer Sedierung. Über die Lebensbeendigung bei Kindern unter

zwölf Jahren, bei Patienten mit fortgeschrittener Demenz und bei Menschen mit „vollendetem Leben“ wird derzeit diskutiert. Die Frage ist, ob das so bleibt. Je mehr wir Sterbehilfe als erstrebenswert und würdevoll erachten – als planbar, ohne Abhängigkeit von Fürsorge, ohne sinnloses Leiden und mit immer schwieriger zu leistender Fürsorge – desto aktueller wird die Frage, warum wir sie anderen nicht gewähren sollten auch. Die Nichtbehinderten haben das Glück, einen Antrag auf einen würdevollen Tod stellen zu können. Menschen, die nicht mehr urteilsfähig sind, haben Glück, wenn sie eine Patientenverfügung verfasst haben.

Die Frage, die sich stellt, ist: Wie lange wird es dauern, bis wir es als eine Form der Diskriminierung ansehen, dass Menschen, die nicht um Sterbehilfe bitten können, auf dieses gesegnete Lebensende verzichten müssen? Menschen, von denen wir vielleicht feststellen können, dass sie viel schwerer leiden als andere, die Euthanasie erhalten? Leute, die wir sicher kennen, hätten das gewollt, aber wer hat es blöderweise nie schriftlich festgehalten? Menschen, die das nie schriftlich niedergelegt haben, weil sie es nicht können, aber wer hätte, wären sie geistig kompetent gewesen, zweifellos diesen würdevollen Abschluss verlangt? Das heißt, wir sind immer noch nahe an der Euthanasie, nicht auf Verlangen, auf dem Weg der „freiwilligen Euthanasie“.

Mich beeindruckt nicht mehr das Argument „das wird nie passieren, schließlich sind wir selbst da“ und auch nicht das Argument, dass die, die hinterfragen, Störenfriede sind. Es gibt zahlreiche Beweise für die Behauptung, dass Gesetze nicht nur das Ergebnis einer sich ändernden Moral sind, sondern ihrerseits auch eine Ursache dafür sind. So wie die Luftfahrt unsere gesamte Vorstellung und Erfahrung von Distanz, Reisen, Tourismus, Handel und Wirtschaft auf den Kopf gestellt hat, scheint die Möglichkeit der Euthanasie unsere gesamte Vision von Verwundbarkeit, Abhängigkeit und Sterblichkeit zu beeinflussen. Auch diejenigen, die sich dagegen entscheiden. Annemarieke van der Woude prangerte bereits 2010 den „Wahlstress“ an, den uns das verursacht: Was für den einen ein willkommener Notausgang ist, gibt dem anderen das Gefühl, vor eine unliebsame Wahl gestellt zu werden, nämlich ob man weiterleben will oder nicht. Euthanasie mag einigen helfen zu leben, aber gleichzeitig kann die Option, das Leben zu beenden, auch unsere Lebenskunst untergraben. Wo sind die Menschen, die uns, wenn wir alt, gebrechlich und traurig sind, liebevoll in unsere Rollstühle hieven und sagen: ‚Komm schon Papa, komm schon Mama, gib um Gottes willen nicht auf!‘ Sind sie noch da, die die Kunst verstehen, uns zu ermutigen?

Bereits 1951 warnte der amerikanische Presbyterianer John Sutherland Bonnell vor einer Fehlentwicklung, wenn Euthanasie bei unheilbaren Krankheiten geistig fähiger Menschen erlaubt ist. „Jeder vernünftige Mensch“, sagte Sutherland Bonnell, „muss erkennen, dass, sobald das Prinzip der Euthanasie anerkannt ist, seine Anwendung mit ziemlicher Sicherheit auf neue Gruppen ausgeweitet wird.“ Siebzig Jahre später geben die Niederlande Sutherland Bonnell recht. Wenn nicht? Es sei denn, wir sagen irgendwann: ‚Modernisiert genug! Hier ziehen wir die Grenze. Wir haben keinen Spielraum mehr.‘ Solange dies nicht geschehen ist und wir noch untersuchen, welches verborgene Potenzial das Euthanasiegesetz noch bietet, ist Euthanasie in den Niederlanden nicht nur eine Errungenschaft, sondern auch ein Grund zur Wachsamkeit.

Danke.