



Sieger-Essay: «Darf ich für die Liebe sterben?»



NEWS

Community



Ema Savic

WEITERE INFORMATIONEN ▼

Publiziert am 26.08.2024

Medizinethik Am Center for Medical Humanities der Universität Zürich denken Medizinstudierende über medizinethische Themen nach – und verfassen im Anschluss einen Essay. Der beste Text wird jedes Jahr mit dem Premio Pusterla ausgezeichnet. Wir präsentieren den Siegertext 2023 von Ema Savic, die sich mit dem Thema Sterbehilfe befasst hat.

Ein irreführender Titel. Erwarteten Sie keine Tragödie. Ich bin nicht Shakespeare, sondern spreche hier für eine alte Frau. Für viele alte Frauen. Und für Männer natürlich, diese gehen ja in Tragödien der Liebe schnell vergessen. Wer ist denn nun die alte Frau? Leider muss ich die Frage anders stellen: Wer war sie? Vor gut zwei Jahren ist meine Nachbarin im Alter von 96 an Heiligabend gestorben. Sie lebte allein – Spitex-Angestellte ausgenommen – und hatte keine Kinder. Ihr Mann war viele Jahre vor ihr gestorben und seither wollte sie eigentlich nur noch «zu ihm», wie sie das immer sagte. Vor allem in der Weihnachtszeit, wenn alle mit ihren Nächsten und Liebsten feierten, äusserte sie diesen Wunsch besonders stark. Zu ihm. Ich war jung, daher die Metapher und Umformulierung des Todeswunsches. Sie hatte genug vom Leben und wollte einfach sterben. Für mich war ihr Tod erschütternd und traurig. Für sie muss er eine Erlösung gewesen sein. Sie war ihr ganzes Leben lang eine starke, unabhängige Frau gewesen, hatte viel gearbeitet und gelesen. Die letzten Jahre ihres Lebens konnte sie weder selbstständig aufstehen noch lesen. Das muss eine Qual für sie gewesen sein. Dennoch musste sie geduldig auf ihren Tag warten. Das Christkind erfüllte dann ihren Wunsch.

Das Recht auf Leben haben alle. Und das Recht auf Sterben? Rennen konnte sie nicht mehr, aber dafür war sie im Kopf noch mehr als schnell. Ins Altersheim wollte sie nicht, weil sie fand, dort seien alle dement und sie würde sich zu Tode langweilen. Allein zu Hause zu sitzen, machte sie aber nicht glücklicher. Sollen alte Menschen, die nicht mehr leben möchten, gehen dürfen? Wieso zwingen wir sie, zu bleiben? Ich weiss nicht, wie es Ihnen geht, liebe Leserinnen und Leser, aber ich fühle mich bei dieser Diskussion wie eine Laiin. Ich bin weder alt noch möchte ich sterben. Zumindest noch nicht – die Semesterprüfungen stehen noch an.



Was macht es ethisch so schwer, jemandem zum Sterben zu verhelfen, der noch leben könnte?



Der Tod. Ein heikles Thema. Oder auch nicht. Laut Albert Camus macht es keinen Unterschied, ob jemand mit 30 oder 90 stirbt. Nach ihm hat der

Tod die grösste Bedeutung für uns, denn er macht unser Leben endlich. Wir müssen darüber sprechen können. Was macht es ethisch so schwer, jemandem zum Sterben zu verhelfen, der noch leben könnte? Wenn die Rationalität an ihre Grenzen kommt, eilt das Bauchgefühl zur Hilfe. Was sagt uns unsere Intuition? Zumindest bei mir erkenne ich einen Dualismus: Jemanden gehen zu lassen, ist schwierig. Wir hängen am Leben unserer Geliebten, auch wenn diese schon mehr abwesend als anwesend sind. Das Loslassen ist der schwierigste Teil. Aber denken wir dabei an sie oder an uns? Helfen wir ihnen, indem wir sie leben lassen? Oder haben wir einfach Angst, dass ihr Tod ein schwarzes Loch in unserem Leben hinterlässt? Meine zweite Intuition richtet sich jedoch an die Autonomie der Person: Sollte nicht jede Person für sich selbst entscheiden dürfen, ob sie noch leben möchte? Aus Gründen der Gerechtigkeit müsste ich mich dann jedoch fragen, wieso es nur alten Menschen erlaubt sein sollte, «nach Lust und Laune» zu sterben. Wo und wie ziehen wir da die Grenzen? Hilfe! Wir sehen also, dass uns die Intuition hier keine Lösung liefert. Greifen wir zu drastischeren Massnahmen.

In medias res: Wir müssen Argumente gegeneinander abwägen. Auf der einen Seite dürfen wir auch die Alten nicht alle gleichsetzen. Manche – wie meine Nachbarin – wollen sterben. Es gibt jedoch viele alte Menschen, die sich vor dem Tode fürchten. Kommen wir zurück zu Herrn Camus, der sagt, der Tod sei der Tod, ob im Alter von 30 oder 90. Und er hat Recht. Jemand mit 90 hat nicht weniger Angst vor dem Tod als jemand mit 30. Jeder geht individuell anders mit seinem Lebensende um. Altersunabhängig. Das kann sich mit der Zeit auch ändern, und zwar in beide Richtungen. Warum denken wir dann intuitiv, es sei einfacher, mit 90 zu sterben als mit 30? Womöglich, weil wir denken: «Ach, die Alten haben's langsam gesehen.» Aber das muss der Realität nicht entsprechen. Wir werten bereits die Situation, ohne zu wissen, wie es der betroffenen Person geht. Greifen wir zu einer Technik: Dem Perspektivenwechsel. Versetzen wir uns in die Lage einer betroffenen Person. Wen wählen wir? Meine Nachbarin? Nein. Wählen wir zuerst einen Grossvater – sehen Sie, ich denke an die Männer – im Alter von 88 mit zwei wunderschönen Töchtern und fünf Enkelkindern, die ihm das Herz aufspringen lassen. Leider hat die Arrhythmie denselben Effekt. Will er sterben? Warten Sie, wir machen ja einen Perspektivenwechsel! Jetzt darf ich die Frage umformulieren. Wollen wir sterben? Unser Leben ist schön, wir sehen noch gut aus, mit der Frau können wir den Foxtrott noch tanzen, auch wenn wir so jedes Mal unser Leben riskieren. Nur das hüpfende Herz liegt zwischen uns und dem sorgenfreien Schlaf. Haben wir Angst, eines Tages nicht mehr zu erwachen? Oder sind wir zufrieden mit dem, was wir gesehen und erlebt haben, und fühlen uns bereit zu gehen?

Was Sie denken, kann ich nicht wissen. Dafür schildere ich Ihnen meine Gedanken und Emotionen: Nein, ich will nicht sterben. Und ja, ich fürchte mich nachts vor dem Tod. Wieso? Weil ich mir jedes Mal, wenn ich meine Enkelkinder verlasse, wünsche, sofort wieder mit ihnen zu sein. Ich liebe ihr Lachen. Ihre Stimmen. Wie sie aufwachen, wie sie sich verändern. Am liebsten wäre ich rund um die Uhr mit ihnen. Meine Frau habe ich auch nicht vergessen. Ihr Lächeln wärmt mich wie die Sonne. Ein einfacher Grund hält mich also zurück: die Liebe. Manche wollen für die Liebe sterben. Ich nicht. Ich lebe für die Liebe. Shakespeare wäre stolz auf mich.



Jemand mit 90 hat nicht weniger Angst vor dem Tod als jemand mit 30. Jeder geht individuell anders mit seinem Lebensende um.



Lassen wir den glücklichen Grosspapa in Ruhe und wechseln wir die Perspektive. Jetzt sind wir eine alte Dame in einem Altersheim. Wir haben Kinder. Wir haben Enkelkinder. Den Mann seit zwei Jahren nicht mehr. Oder drei. So genau wissen wir es nicht mehr, denn die Demenz wird mit der Zeit nicht besser. Die Gesichter unserer Enkelkinder erkennen wir noch, aber viele Erinnerungen mit ihnen haben wir schon vergessen. Auch werden wir behandelt wie ein Kind. Gewaschen, geputzt, und ins Bett gelegt. Selbstständig können wir das nicht mehr. Rund um die Uhr kümmert sich das Pflegepersonal um uns. Wir sehen täglich viele neue Gesichter. Irgendwie tun sie uns leid, denn ihre Arbeit ist nicht die angenehmste. Sie wissen, was jetzt kommt. Ich stelle erneut die unangenehme Frage: Wollen wir sterben? Oder wollen wir so weiterleben? Pause.

Ich erspare Ihnen eine weitere poetische Schilderung meiner Sicht und fasse zusammen, was wir aus unserem Perspektivenwechsel gelernt haben: Jeder Fall ist anders. Wären alle alten Menschen wie meine ehemalige Nachbarin, wäre es für uns wahrscheinlich einfacher, das «Sterben nach Wunsch» ethisch zu akzeptieren. Es sind aber die glücklichen Alten, die uns zeigen, dass Glück altersunabhängig ist und dass niemand gehen soll, der dies noch nicht muss.

Um einer einflussreichen Theorie der Ethik gerecht zu werden, muss ich einen weiteren Ansatz ansprechen. Und das – um ehrlich zu sein – ungern. Wieso, sehen Sie gleich. Die Folgenethik, in ihrer häufigsten Form auch bekannt als Utilitarismus, konzentriert sich nicht auf den einzelnen Fall, sondern auf die Gesellschaft. Welche Folgen hat eine Entscheidung auf uns alle? Ich bitte Sie, Ihre Emotionen auszublenden und objektiv über den Fall zu urteilen. Wir kommen nämlich auf ethisch unangenehme Schlussfolgerungen, wenn wir die Gedanken der Folgenethik konsequent ausführen. Hassen Sie mich also nicht! Mein Text soll nicht nur meine Meinung, sondern auch differenzierte Theorien schildern, also auch die der Folgenethik. Alte, wie unsere Beispieldame im Altersheim, belasten das Gesundheitssystem. Sie erfordern viel Personal, Geld und Zeit, und das in einer Zeit, in der all dies knapp ist. Die Aussicht auf eine bessere Zukunft ist in den meisten Fällen nicht vorhanden. Der Fall ist klar: Die kindischen Alten sollen ... – Sie können sich denken, wie der Satz enden könnte. Aber ist der Fall so klar? Was ist mit kranken Kindern? Und Neugeborenen? Diese brauchen die Pflege, das Geld und die Zeit genauso wie eine Person im Altersheim. Wieso sollte eine junge Person mehr Recht auf medizinische Versorgung haben als eine alte?

Ein anderes Beispiel schildert das Dilemma noch besser: Die Ärztinnen und Ärzte müssen zwischen zwei Personen entscheiden, wer eine neue Niere erhält. Der eine Kandidat ist ein alter Mann, der schon lange auf der Warteliste steht. Die andere Kandidatin ist eine 35-jährige Frau, die akut eine Nierentransplantation braucht. Wer bekommt die Niere? Der, dem sie den «meisten Nutzen» bringt, also der am längsten von ihr profitieren kann? Aber beide sind Patient und Patientin auf der Warteliste, die medizinische Hilfe brauchen. Wir sind zurück beim Prinzip der Gerechtigkeit und haben den Kreis schön geschlossen. Auf eine klare Lösung sind wir nicht gekommen. Dennoch dürfen wir sagen, dass wir nach den Gedankenexperimenten nun besser für das Thema sensibilisiert sind.



Einfacher ist vielleicht nicht das, was wir möchten. Wenn es einfacher ist, etwas zu tun, wird dies häufiger praktiziert.



An diesem Punkt müssen wir einen Schritt zurückgehen. Wer definiert denn überhaupt, was Lebensqualität ist? Sagen wir, eine Person wird eines Tages blind, wo doch ihr ganzes Leben lang ihre Augen die Fenster zur Aussenwelt waren. Hat ihre Lebensqualität nun abgenommen? Was, wenn sie jetzt vermehrt auf ihren Hörsinn achtet? Oder ihren Geruchssinn? Die Fensterrahmen sind nun anders, aber nicht unbedingt weniger wert. Womöglich nimmt sie jetzt Geräusche und Gerüche in der Luft wahr, auf die sie vorher nie geachtet hat. Seien wir uns also einer Sache bewusst: Die Gesundheit nimmt im Alter ab. Diese kann aber nicht in jedem Fall mit der Lebensqualität gleichgesetzt werden. Denn was Lebensqualität ausmacht, entscheiden wir nämlich alle für uns, ganz persönlich. Das ist unser Recht. Und nun zurück zum ungelösten Fall.

Wechseln wir jetzt nicht die Perspektive, sondern die Ausgangslage. Eine Welt, in der es alten Menschen erlaubt ist, aus einem guten Grund das Leben vorzeitig zu verlassen. Schauen wir, welche Kaskade dadurch ausgelöst wird. Es kann sein, dass wir so vielen verzweifelten Menschen helfen würden. Meiner Nachbarin hätten wir geholfen. Sie hätte schneller und einfacher «zu ihm» gehen können. Aber *einfacher* ist vielleicht nicht das, was wir möchten. Wenn es einfacher ist, etwas zu tun, wird dies häufiger praktiziert. Es könnte sein, dass sich viele Menschen weniger Gedanken dazu machen und so bei einem spontanen Anfall von Traurigkeit, Schmerz oder Müdigkeit die Entscheidung treffen würden, sich das Leben frühzeitig zu nehmen. Deswegen ist der Prozess, um von Exit Sterbehilfe zu erhalten, auch so langwierig. Sehr vereinfacht gesagt sieht das Leben oft besser aus, wenn man einmal darüber schläft. Das könnte zu Hauruck-Lösungen wie einer «Einmal-darüber-schlafen-Regel» führen. Was für ein absurder Lösungsvorschlag.

Unsere Lösung? Es gibt keine Lösung. Weder die Intuition noch die Argumentation haben uns gesagt, ob die Nachbarin für die Liebe hätte sterben dürfen. Schlussendlich ist dies auch nicht etwas, was in unserer Entscheidung liegt. Wir müssen die Zeit mit unseren geliebten Alten geniessen, solange wir die Möglichkeit dazu haben. Zeit ist kostbar. Deswegen ist es umso wichtiger, jede Minute, die wir mit jemandem verbringen dürfen, zu schätzen. Wäre das Leben nicht endlich, wäre es nicht so wertvoll. Wenn die Stunde des Abschieds kommt, sollten wir aber nicht versuchen, sie künstlich in die Länge zu ziehen. Wenn sie «zu ihm» gehen möchte, dann darf sie das. Ich gehe jetzt auch. Nicht «zu ihm», aber zum Telefon, um meine Grosseltern anzurufen. Ich vermisse sie plötzlich.

Lesen Sie auch den [zweitplatzierten Essay von Alessia Messerli](#) und den [drittplatzierten von Isabelle Bühler](#).

Erma Savic

studiert ab September Humanmedizin im 5. Semester an der Universität Zürich.

Premio Pusterla

Das Center for Medical Humanities am Institut für Biomedizinische Ethik und Medizingeschichte der Universität Zürich vergibt jährlich den Essay-Preis Premio Pusterla Medizinethik Junior für Medizinstudierende der Universität Zürich. Diese besuchen im ersten Studienjahr den Einführungskurs «Grundlagen der Ethik in der Medizin» und verfassen im Anschluss einen Essay zu einem selbstgewählten medizinethischen Thema. Prämiert wird derjenige Text, der ethische Probleme und Konfliktsituationen in der ärztlichen Praxis und Klinik am besten in literarisch ansprechender Form verarbeitet. Benannt ist der Preis nach dem Arzt Edio Pusterla, der den Premio Pusterla mit einer Zuwendung ermöglicht.

Copyright



Veröffentlicht unter der Copyright-Lizenz.

"Attribution - Non-Commercial - NoDerivatives 4.0"

Keine kommerzielle Weiterverwendung ohne Genehmigung.

See: emh.ch/en/emh/rights-and-licences/

Credits

© Tatiana Leitl



Kommentare

Mit der Kommentarfunktion bieten wir Raum für einen offenen und kritischen Fachaustausch. Dieser steht allen [SHW Beta Abonnentinnen und Abonnenten](#) offen. Wir publizieren Kommentare solange sie unseren [Richtlinien](#) entsprechen.



Wir brauchen Ihre Unterstützung

Setzen Sie mit dem Abokauf ein Zeichen für die Zukunft unserer Fachzeitschriften!



ZUM SEITENANFANG