

„Freitod“ – Suizid als Ausdruck von Autonomie?

Workshop Fachtag Ethik
Ev. Akademie Tutzing
5. April 2017

Prof. Dr. Gerrit Hohendorf
Institut für Geschichte und Ethik
der Medizin der Technischen
Universität München



**Peter Paul Rubens: Der sterbende Seneca
(um 1611)**

„Nichts Besseres hat das ewige Gesetz geleistet, als daß es uns einen einzigen Eingang in das Leben gegeben, Ausgänge aber viele. Ich soll warten auf der Krankheit Grausamkeit oder eines Menschen, obwohl ich in der Lage bin, mitten durch die Qualen ins Freie zu gehen und Widerwärtiges beiseite zu stoßen? Das ist das einzige, weswegen wir über das Leben nicht klagen können: niemanden hält es.“

Seneca Moralische Briefe an Lucilius

Freiverantworteter Suizid?

Definitionen eines freiverantworteten Suizids

negativ definiert

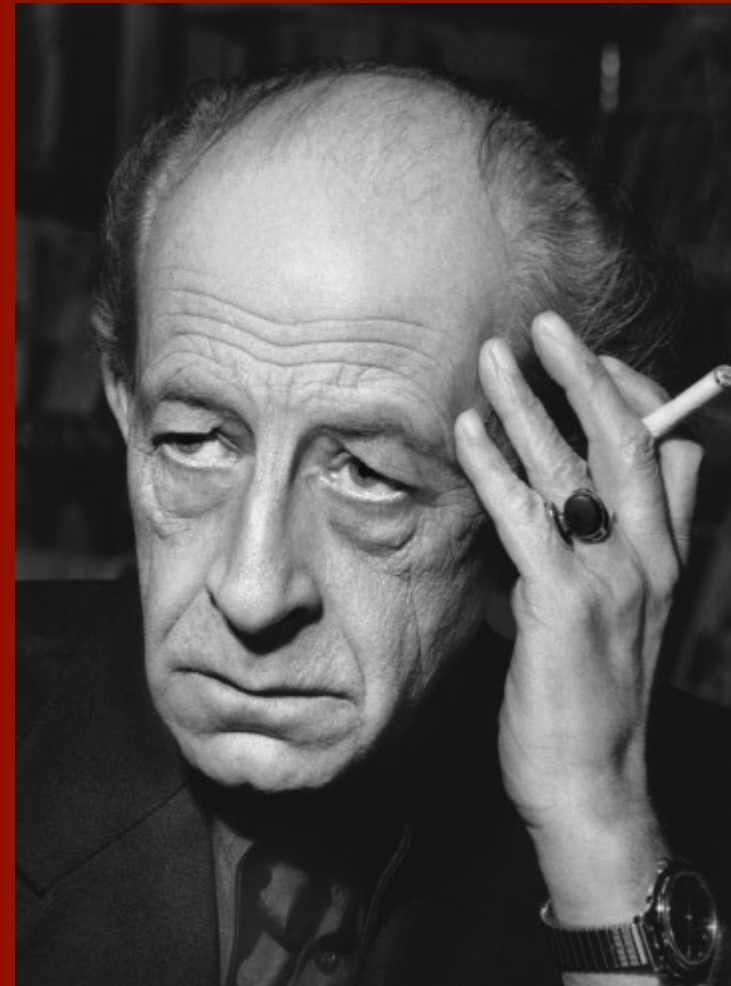
- Ausschluss von psychischen Erkrankungen und Persönlichkeitsstörungen, die die freie Willensbestimmung beeinträchtigen können
- Freiheit von äußeren (und inneren) Zwängen

positiv definiert

- Rationalität des Todeswunsch
- Authentizität des Todeswunsches
- Scheitern von zentralen Lebenszielen
- Seelenruhe

Jean Améry: Hand an sich legen 1976

- Der „Suzidär“ steht zwischen der Logik des Lebens und der Logik des Todes.
- Würde, Humanität und Menschlichkeit begründen ein Recht auf den Suizid.
- aber: „Die süße Lockung des Lebens und seiner Logik umbrandet den schon zum Freitod Entschlossenen bis zur allerletzten Sekunde.“



Umgang mit Suizidalität

Autonomie



Fürsorge

Tod

Leben

Die Geschichte von Frau P.

- leidet seit 20 Jahren an einer schweren Depression.
- Nach einem Suizidversuch in einem Hotelzimmer wird sie nur durch einen Zufall gerettet.
- Sie fühlt sich durch die Rettung und den Aufenthalt in einer geschlossenen Station in ihrer Selbstbestimmung eingeschränkt.
- Absolute Verzweiflung, Gefühl der Hoffnungslosigkeit, keine Freude an der Welt.
- Plädiert entschlossen dafür, dass ein Arzt beim Suizid helfen können.
- Allein die Beziehung zu ihrem behandelnden Psychiater gebe ihr ein wenig Halt.

Suizidassistentz?

Suizidassistentz hingegen bedeutet ein Einverständnis mit der negativen Bewertung des Lebens, das beendet werden soll.

Suizid und Beziehungsnetz

Todeswünsche, Suizidgedanken und schließlich der vollendete Suizid stellen radikal die Frage nach dem Sinn, den das eigene Leben für sich, aber auch für die Anderen hat. Was bin ich mir selbst noch wert? Welche Bedeutung hat mein Leben für andere Menschen? Der Suizid bedeutet einen radikalen Beziehungsabbruch, ein Verstummen, ein Scheitern von Möglichkeiten gemeinsamen Lebens.

Fallgeschichte Frau C.

- Eine 82jährige Patientin wird vom Notarzt mit einer Opiatintoxikation auf die toxikologische Intensivstation gebracht. Sie ist intubiert und beatmet, kreislaufstabil, es gibt keine Anhaltspunkte für besondere Komplikationen.
- Der Sohn, als Bevollmächtigter, verlangt nun im Hinblick auf den entschiedenen Sterbewunsch der Mutter die Einstellung der Beatmung.

Frau C. Aus dem Abschiedsbrief

- *„Lasst mich bitte in Ruhe sterben. Mein Leben hat keinen Sinn mehr. Immer nur Schmerzen, Schmerzen, Schmerzen ... Der gesamte Bewegungsapparat, chronische sehr schmerzhafte Blasenkrankheit, Dauerschwindel, Magen, Augenkrankheit. Mein Immunsystem ist völlig durcheinander geraten: Eine genaue Diagnose wurde nicht gestellt. Angefangen haben diese gesundheitlichen Probleme 1960. Ich kann und will so nicht mehr weiter leben.“*

Frau C. Aus der Patientenverfügung

- *Alles Leben hat einen Anfang und ein Ende. ... Für den Fall, dass ich nicht mehr in der Lage sein sollte, meine Wünsche aktuell zu äußern, erkläre ich im Voraus meinen Willen bezüglich medizinischer und pflegerischer Maßnahmen.*
- *Im Einzelnen wünsche ich:*
- *a. Wenn ich mich direkt im Sterben befinde und der Eintritt des Todes (Stunden bis etwa ein Tag) zu erwarten ist, soll gelten:*
- *ii. ... Es soll kein Notarzt gerufen werden! Ich will nicht im Sterben von meinen Angehörigen und Freunden durch den Transport in eine Klinik getrennt werden.*
- *iii. lindernde Begleitung der Spontanverläufe. Es sollen keine lebensverlängernden Maßnahmen (z. B. Wiederbelebung, Beatmung, Dialyse, künstliche Ernährung) vorgenommen werden.*
- *iv. Verzicht auf die Behandlung von Komplikationen (z.B. Antibiotika).*
- *v. Grundpflege, Linderung von Beschwerden und umfassende Schmerztherapie*
- *e. Ich verbiete jeden Reanimationsversuch, wenn mich im Spätzustand einer meine geistigen Fähigkeiten schwerstens beeinträchtigenden oder unaufhaltsam zum Tode führenden Erkrankung befinde oder das Sterben schon begonnen hat.*

Frau C. Lebensgeschichte vom Sohn erzählt

- stammt aus Bayern, lange zusammen mit ihrem Mann in den USA gelebt, kein Kontakt mehr zu ihrer Ursprungsfamilie.
- vor 15 Jahren Entscheidung für ein Seniorenheim, dort für andere aktiv, organisierte Tanzveranstaltungen, dies könne sie nun seit längerem nicht mehr
- wichtigste Bezugsperson: der mittlere Sohn
- lange Geschichte chronischer Schmerzen, bisher keine psychiatrische bzw. psychosomatische Behandlung
- schwankende Stimmungslage, häufig geäußerter Sterbewunsch
- in den letzten zwei Wochen Rückzug ins Bett, erste Suizidversuch ohne Folgen
- „Bei seiner Mutter habe Thanatos die Oberhand gewonnen und Eros sei nur noch ganz schwach zu spüren.“

Vom Umgang mit Todeswünschen

- Todeswünsche folgen meist nicht den Kriterien von Rationalität und Freiverantwortlichkeit
- Sie entspringen dem Wunsch nach Veränderung der als unerträglich angesehenen Lebensbedingungen.
- Sie hängen sehr stark von dem Beziehungsnetz ab, in dem ein Mensch lebt.

Die Antwort auf die suizidal-existentielle Krise

- Todeswünsche ernst nehmen
- verborgene Hilferufe ausloten
- Verzweiflung gemeinsam aushalten
- Soziale Sinnggebung des Lebens fördern