

Solidarität bis zum Ende?

Sollen Pfarrerinnen und Pfarrer einen Menschen, der sich für den assistierten Suizid entschieden hat, bis zum Ende begleiten? Diese Frage ist innerhalb der evangelisch-reformierten Kirche umstritten. Nachfolgend erläutern zwei Pfarrerinnen ihre Gedanken zum Für und Wider.

Unter dem Titel «Solidarität bis zum Ende» hat der Synodalrat der Reformierten Kirchen Bern – Jura – Solothurn in ihrem Positionspapier zu pastoralen Fragen rund um den assistierten Suizid klar Stellung bezogen und damit uns Pfarrerinnen und Pfarrern eine Hilfeleistung angeboten, die auch meiner persönlichen Auffassung entspricht.

Als «Solidarität bis zum Ende» verstehe ich meine eigentliche theologisch – seelsorgerliche Aufgabe als Pfarrerin in Respekt vor dem Entscheid der Betroffenen und in

stark belastet ist mit ambivalenten Gefühlen und Haltungen. Die Person, die einen assistierten Suizid in Betracht zieht, ist trotz dem erklärten Wunsch, sterben zu wollen, in der Regel auch sehr belastet mit den Folgen und Auswirkungen auf die Angehörigen. Die Angehörigen ihrerseits wünschen sich für die betroffene Person zwar ein Ende des Leidens, haben jedoch oft Mühe, zum Ausdruck zu bringen, dass der assistierte Suizid für sie keine gute Lösung ist.

Als Pfarrerin begleite ich sowohl die Person mit dem Sterbenswunsch als auch ihre Angehörigen. Ich sehe es als meine Aufgabe, solche entgegengesetzte Gefühle zur Sprache zu bringen und im gemeinsamen Gespräch alternative Möglichkeiten, wie z. B. palliative Medizin, sorgfältig, wenn möglich mit ärztlicher Hilfe, zu diskutieren. Meine eigene Haltung dem assistierten Suizid gegenüber hat hier keine Rolle zu spielen.

Als Pfarrerin setze ich mich dieser emotionalen Ambivalenz – das Leiden soll ein Ende haben, dem Leben hingegen darf kein Ende gesetzt werden – aus und versuche, das Gefühl der Ohnmacht zusammen mit den Betroffenen zu ertragen. Wenn der Entscheid gefallen ist, biete ich an, die sterbenswillige Person, die keinen anderen Weg sieht, auch beim Vollzug der Suizid-Handlung zu begleiten.

Wichtig ist mir, vorher mit den Betroffenen über die Gestaltung des Moments des Abschieds zu reden und zu klären, wen ich in diesem

Moment begleiten soll, die sterbende Person oder ihre Angehörigen.

Nicht immer werden Angehörige in die Überlegungen zu einem assistierten Suizid einbezogen, sie werden erst kurz vor dem Zeitpunkt darüber informiert und man bittet mich als Pfarrerin, mich an einem bereits festgelegten Datum für die Trauerfeier bereit zu halten.

Respekt vor Autonomie

Wenn eine Person mit dem Willen, begleitet zu sterben, dieses Vorhaben erst dann kommuniziert, wenn 'der Countdown' schon läuft, kann ich als Pfarrerin nicht viel mehr tun, als dem Ärger, der Wut und den eventuellen Schuldgefühlen der Angehörigen im Gespräch mit ihnen Raum zu geben und sie seelsorgerisch zu begleiten. Ihrem sterbewilligen Familienmitglied zuliebe und in Respekt vor deren Autonomie stellen sie meistens ihre eigenen Bedenken und Emotionen zurück. Der Trauerprozess beginnt jedoch bereits in dem Moment, wenn ihnen mitgeteilt wird, wann der begleitete Suizid vollzogen werden soll. Für Angehörige, die gefühlsmässig nicht mehr anders können, als den Entscheid der betroffenen Person zu respektieren, ist der psychologische Druck gross. In meiner Funktion als Pfarrerin versuche ich deshalb, rechtzeitig ein Gespräch zwischen den Sterbewilligen und ihren Angehörigen noch zustande zu bringen, dann aber ohne die Frage nach Alternativen, sondern immer im Respekt gegenüber dem Willen des betreffenden Familienmitglieds. Aber auch die Angehörigen sollen ihre Gedanken und Vorstellungen zum Sterbegeschehen formulieren können.

Häufig kommen wir Pfarrerinnen und Pfarrer erst dann in Kontakt

Ella de Groot
evang-reformierte Pfarrerin, geboren und aufgewachsen in den Niederlanden, ehemalige Einsatzleiterin im Care Team Kanton Bern, verheiratet, Mutter dreier Kinder und Grossmutter zweier Enkelinnen.

«Meine Haltung gegenüber dem assistierten Suizid hat keine Rolle zu spielen.»



Anerkennung ihres Entscheidungsprozesses. Diese Solidarität kann jedoch auch beinhalten, dass ich, wo das noch möglich ist, im Vorfeld des Vollzugs mit der betroffenen Person und ihren Angehörigen nach einer anderen Lösung suche, nach einer Lösung, wo ein assistierter Suizid vermieden werden kann.

Gefühl der Ohnmacht ertragen

Es ist leider selten, dass ich als Pfarrerin in der Phase der Entscheidung zum Gespräch eingeladen werde. Es ist aber gerade diese Zeit, die

mit Familien, wenn der assistierte Suizid bereits stattgefunden hat, nämlich dann, wenn es nur noch um die Gestaltung der Trauerfeier geht. Nicht immer wollen die Angehörigen, dass über die Art des Sterbens gesprochen wird. Die Angst, von der (Dorf-) Gemeinschaft stigmatisiert zu werden, kann dazu führen, dass um Geheimhaltung gebeten wird.

Meine Rolle als Pfarrerin liegt in solchen Fällen darin, Angehörigen

Seit 15 Jahren bin ich in der Spitalseelsorge tätig. Bis Ende 2018 war ich am Kantonsspital Graubünden in Chur tätig. Seit dem 1. Januar 2019 arbeite ich als leitende Seelsorgerin am Universitätsspital in Zürich. In der Beratung ist es mir wichtig, den Menschen dort zu begegnen wo sie stehen. Ihre Beziehungen und ihr Umfeld sind mir genauso wichtig, wie die Betroffenen selber.

Den expliziten und andauernden Sterbewunsch von Betroffenen nehme ich ernst und versuche mit Hilfe des vierdimensionalen Menschenbildes der Palliative Care (biologisch, psychologisch, sozial und spirituell) und in interprofessioneller Zusammenarbeit dazu beizutragen, nach Möglichkeit das Leiden zu lindern. Dabei höre ich den Sterbewilligen und den Angehörigen zu, frage nach und biete Alternativen zum assistierten Suizid an, wie z. B. die Möglichkeit mit einem Palliativmediziner über die terminale Sedation oder über die intermittierende Sedation bei unermesslichem Leiden zu sprechen.

Entscheid mit Konsequenzen

Im Kanton Graubünden hat der Vorstand von palliative gr im 2015 mit einem Ethiker ein Positionspapier zum assistierten Suizid ausgearbeitet (siehe www.palliative-gr.ch). An der Konzipierung war ich massgeblich beteiligt.

Ich zitiere aus dem Papier: «*Palliative Care orientiert sich an der in-*

ihre Ängste zu nehmen und sie zu begleiten; nicht die Trauer um die Todesart soll in den Vordergrund gesetzt werden, sondern die Trauer um den verstorbenen Menschen.

Leben ist leben in Gemeinschaft. Darum steht für mich als Seelsorgerin auch bei einem assistierten Suizid das Beziehungsumfeld der verstorbenen Person ebenso im Zentrum meiner Begleitung.

ELLA DE GROOT

dividuellen Situation des Patienten. Es werden alle Dimensionen des Leidens und auch alle möglichen Ressourcen erfasst ... Falls der Patient den assistierten Suizid wirklich umzusetzen gedenkt, sind wir von palliative gr der Meinung, dass er nicht fallen gelassen werden darf. Wir sehen es aber nicht als unsere Aufgabe an, ihm die allenfalls gewünschte Beihilfe zu gewähren».

Als Seelsorgerin mit einer systemischen Haltung gehe ich davon aus, dass die Betroffenen, die mit dem assistierten Suizid aus dem Leben scheiden wollen, immer in Relationen leben. Sie leben in einer Partnerschaft, sie haben Kinder, sie sind FreundInnen, sie sind ArbeitskollegInnen oder Vereinsmitglieder. Der Schritt, den sie mit dem assistierten Suizid vollziehen, hat Konsequenzen. Ich selber gehe in meiner Haltung vom Konzept der relationalen Autonomie aus. Mein Entscheid etwas zu tun oder zu lassen betrifft nicht nur mich selber, sondern er hat Auswirkungen auf meine Nächsten und auf mein Umfeld.

Angehörige nicht vergessen

Dazu eine Geschichte: «Barbara trauert um ihre Mutter. Sie weint

und schluchzt: «Ich hätte Mama gerne begleitet und wäre bei ihr am Sterbebett gesessen. Meine Arbeitskollegin hat mir erzählt, wie sie ihrer sterbenden Mutter immer wieder den Mund befeuchten konnte mit ihrem Lieblingsgetränk. So etwas hätte ich so gerne gemacht. Ich habe mir vorgestellt, dass ich der Spitex beim Umlagern helfe. Und jetzt ist die Mama einfach weg. Gleich nach ihrem Tod war die Polizei im Haus. Die Nachbarn haben nicht mit mir gesprochen. Sie haben einfach auf die andere Seite geschaut. Und jetzt will die Mama nicht mal eine Beerdigung.»

Barbara ist 21 Jahre alt. Sie ist im dritten Lehrjahr als Detailhandlungsangestellte. Sie hat einen älteren Bruder und ihren Vater. Die beiden waren mit dem Entscheid der Mama, mit dem assistierten Suizid aus dem Leben zu scheiden, ein-



Susanna Meyer Kunz
evang-reformierte
Pfarrerin, leitende
Spitalseelsorgerin
am Universitätsspital
Zürich, im ersten
Beruf Pflegefachfrau
HF, CAS Palliative
Care und Notfall-
psychologin NNPn,
verheiratet, Mutter
zweier Töchter.

«Ich gehe vom
Konzept der
relationalen
Autonomie aus.»

verstanden. Barbara fühlt sich als Aussenseiterin. Als der Mann von EXIT kam, ging sie mit der Seelsorgerin, die die Mama begleitete, spazieren.

Die Seelsorgerin bin ich. Ich habe Marianne, die Mama von Barbara vor zwei Jahren kennengelernt. Sie hatte einen schnellwachsenden Tumor im Bauchraum. Marianne war überzeugt, den Tumor zu besiegen. Sie war eine kraftvolle Frau von 50 Jahren. Sie stand mitten im Leben, mitten in einem anspruchsvollen Beruf. Sie war kreativ, impul-

siv, eine Macherin eben. Marianne scheute keinen medizinischen Aufwand, um ihre schlimme Krankheit zu besiegen. Sie überstand gefährliche Operationen, sie überwand jede noch so aggressive Chemotherapie, die Radiotherapien bezeichnete sie als Sonntagsspaziergang. Nach jedem Spitalaufenthalt stand sie am nächsten Tag wieder im Büro oder in der Küche.

Barbara bewunderte ihre Mutter für ihren Kampf. Nur hätte sie ihr manchmal gerne etwas abgenommen oder etwas für sie getan. Die Mama wollte immer alles selber machen.

Marianne wurde schwächer und schwächer. Umso stärker wurden ihre Durchhalteparolen. Seit langem war sie EXIT-Mitglied. Das wusste Barbara nicht. Von einem Tag auf den anderen entschied sie, dass es reiche und sie nun mit dem assistierten Suizid aus dem Leben gehen möchte. Ehemann und Bruder akzeptierten den Entscheid. Barbara haderte. Es ging ihr alles viel zu schnell. Die Mama war selbständig, ass noch mit ihnen am Mittagstisch und am Abend war sie tot. Barbara war wütend. Die Kol-

legin, die kürzlich die Mama verloren hatte, erzählte ihr, dass sie der Mama jeweils auf der Palliativstation am Abend die Füsse mit einem wohlriechenden Öl einmassiert habe. Dass sie stundenlang am Bett der Mama gesessen sei und auf ihren schwächer werdenden Atem gehört habe. Dass sie für die Mama Kerzen angezündet und ihr schöne Musik abgespielt hätte. All das blieb Barbara verwehrt.

Ich begleitete Barbara mehr als zwei Jahre lang in ihrer Trauer. Irgendwann willigte die Familie für ein Abschiedsritual in den Bergen ein. Das half Barbara. Heute geht es ihr besser.»

Erschwerte Trauer?

Die Geschichte von Barbara steht exemplarisch für viele Geschichten von Angehörigen, die nach dem assistierten Suizid ihrer Nächsten unter einer erschwerten Trauer oder an Symptomen einer posttraumatischen Belastungsstörung leiden.

Als ihre Seelsorgerin bat mich Marianne beim Vollzug des assistierten Suizids dabei zu sein. Ich sagte sehr klar «Nein», da es für mich klar war, dass ich Barbara be-

gleiten wollte. Marianne hatte ihren Mann, ihren Sohn und ihre beste Freundin, die ihr beistanden. Barbara war in diesem Moment allein, verzweifelt und bodenlos. Ich kann nicht sagen, dass ich nie eine Begleitung bei einem assistierten Suizid machen würde. Die Angehörigen, die den Schritt der Betroffenen nicht nachvollziehen können und dadurch in grosses Leiden geraten, dürfen jedoch nicht vergessen werden und brauchen wie die Betroffenen selber fachlich fundierte und allparteilich unabhängige Hilfe und Begleitung.

SUSANNA MEYER KUNZ

Buchtipps zum Thema

Christoph Morgenthaler,
David Plüss,
Matthias Zeindler

«Assistierter Suizid und kirchliches Handeln»

Theologischer Verlag, 2017
ISBN: 978-3-290-17912-0
CHF 29.80

Angehörige und EXIT

In den meisten Fällen verlieren die Angehörigen einen geliebten Menschen vorzeitig und an eine schwere Krankheit. Ein Todesfall, auch ein begleiteter und umsorgter, bei dem gebührend Abschied genommen werden kann, löst immer einen schmerzlichen, manchmal traumatischen Prozess aus. Die Erfahrung zeigt aber, dass nach einer Freitodbegleitung Angehörige eher weniger stark leiden als Menschen, welche ein Familienmitglied im Spital oder durch einen anderen Todesfall verloren haben. Der Grund: Bei einer Freitodbegleitung können sich Angehörige im Voraus mit dem Unausweichlichen befassen, sie können nochmals ausgiebig Gespräche führen und Ungesagtes aussprechen. Der Tod kommt nicht überraschend, sie sind selber dabei und können ihr Familienmitglied beim Sterben begleiten und halten.

EXIT empfiehlt den sterbewilligen Menschen jeweils, ihre Angehörigen möglichst frühzeitig in den Prozess einer Freitodbegleitung miteinzubeziehen, damit sich diese nicht erst im letzten Moment damit auseinandersetzen müssen. Nach jeder Begleitung bietet EXIT den Angehörigen die Möglichkeit für ein Folgegespräch an, in dem auch darauf hingewiesen wird, wo man sich bei Bedarf weitere Hilfe holen kann.

Beiträge zum Thema «Angehörige und EXIT» sind nachzulesen in den Ausgaben 3.19 und 3.17 des EXIT-Info (exit.ch/mitgliedschaft/mitglieder-magazin):

Freitodbegleitung und Angehörige

«INFO» 3.19, Seiten 24–27

Angehörige und Trauerverarbeitung

«INFO» 3.17, Seiten 6–9