

**Gesperrt bis zum Beginn -**

**Es gilt das gesprochene Wort!**

**Rede (Eingangsstatement) von Annette Widmann-Mauz,  
Parlamentarische Staatssekretärin beim  
Bundesminister für Gesundheit  
Mitglied des Deutschen Bundestages**

**Podiumsdiskussion „Würde – Ethik – Helfen.  
Werte in Bewegung – Werte in Bewegungen" im Rahmen der  
15. Süddeutschen Hospiztage in der  
Evangelischen Akademie Bad Boll am 18. Juli 2014**

Redezeit: ca. 20 Minuten

Sehr geehrter Herr Pfarrer Renz,  
sehr geehrte Mitdiskutanten auf dem Podium,  
sehr geehrte Teilnehmerinnen und Teilnehmer dieser Tagung!

Vielen Dank für die Einladung und die freundliche Begrüßung. Ich bin sehr gerne hierhergekommen, denn unter den Stichworten „Würde – Ethik – Helfen“ haben Sie sich ein wichtiges Thema vorgenommen, und ich will in dieser Schlussrunde gerne meine Gedanken dazu beitragen.

Zugleich möchte ich die Gelegenheit nutzen, den vielen Haupt- und Ehrenamtlichen in der Hospizbewegung, die bei dieser Tagung Anregung und Unterstützung suchen, *persönlich* meine große Anerkennung zu bekunden.

Sie leisten eine **wichtige Arbeit**: Die ambulanten und stationären Hospizdienste tragen wesentlich dazu bei, dass schwerstkranke und sterbende Menschen bis zuletzt in Würde leben können - multiprofessionell betreut, **getragen von menschlicher Zuwendung**.

Nicht nur die Sterbenden selbst, sondern auch die Angehörigen erhalten durch Sie Aufklärung und **Begleitung** in dieser schwierigen Lebenssituation. Diese Hilfe geht oft weit über den Tod des Angehörigen hinaus. Wir alle wissen, es gibt krankmachende Trauer, es gibt aber auch gesunde **Trauer**, in der wir lernen, den Verlust eines lieben Menschen auszuhalten, ihn wirklich gehen zu lassen.

Nicht zuletzt haben die Hospizeinrichtungen dazu beigetragen, dass Angehörige medizinischer, pflegerischer oder therapeutischer Berufe sowie neue haupt- und ehrenamtliche Hospizmitarbeiterinnen und -mitarbeiter gut aus-, fort- und weitergebildet werden in Fragen der Palliativversorgung und hospizlichen Begleitung.

Zu der guten Entwicklung, die die palliative und hospizliche Versorgung in Deutschland genommen hat, hat auch die **Politik** ihren Teil beigetragen. Ein entscheidender Schritt war in den 90er Jahren die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage zur Förderung der Hospizarbeit in der gesetzlichen Krankenversicherung[§ 39 a des SGB V]. Die Zuschussregelungen zu stationärer und ambulanter Hospizarbeit wurden seitdem mehrmals verbessert und ausgebaut.

In den letzten Jahren wurden außerdem die Bedingungen der schmerzlindernden Medizin und der **Palliativversorgung** massiv verbessert: Ich nenne nur den Aus- und Aufbau der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung, die Neuregelungen im Betäubungsmittelrecht und die stärkere Berücksichtigung der Palliativmedizin im Studium.

Und da man immer alles weiterentwickeln und verbessern kann, habe ich als Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit im Juli 2013 das **Forum "Palliativ- und Hospizversorgung in Deutschland"** ins Leben gerufen. Neben der Vernetzung wichtiger Akteure ist ein zentrales Ziel, Weiterentwicklungsbedarf zu identifizieren und die Hospiz- und Palliativversorgung in der Regelversorgung besser zu verankern.

Auch in der **laufenden Legislaturperiode** wollen wir dazu beitragen, den Hospizgedanken, wie durch den **Charta-Prozess** angestrebt, noch weiter zu verbreiten und möglichst überall dort zu verwirklichen, wo Menschen sterben – in Krankenhäusern oder zu Hause – vor allem aber auch in Pflegeheimen.

Dazu brauchen wir **adäquate Fort- und Weiterbildungsangebote** für Pflegende, damit in allen Regionen ausreichend qualifizierte Fachkräfte zur Verfügung stehen. Wichtig ist auch, dass Vernetzung und Kooperation in der Regelversorgung vorangebracht werden, gerade

auch im ländlichen Raum. Das sind zwei wesentliche Punkte, auf deren Umsetzung sich die Spitzen der Koalitionsfraktionen Ende April diesen Jahres geeinigt haben.

Der Beschluss der Koalitionsfraktionen zum Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung ging einher mit einem anderen Beschluss: dem Fahrplan für die parlamentarische Diskussion über die gesetzlichen **Regelungen zu Sterbehilfe und Sterbebegleitung**. Es ist wichtig, die beiden Beschlüsse in ihrem Zusammenhang zu sehen: Wir können nicht über Sterbehilfe diskutieren, ohne die Gesamtsituation von Schwerstkranken und Sterbenden in den Blick zu nehmen – und zu verbessern.

Und damit, sehr geehrte Damen und Herren, ist die weitreichende *gesellschaftspolitische* Bedeutung Ihrer Arbeit angesprochen. Die Hospizbewegung dient nämlich nicht nur direkt den Sterbenden, ihren Angehörigen und der Fortbildung. Sie ist auch wie ein Sauerteig, der den Umgang der Gesellschaft insgesamt mit dem gerne verdrängten Thema „Sterben und Tod“ verändern kann.

Denn warum sind „Sterben und Tod“ heute so tabuisiert? Ich denke, das Thema dieser Tagung – „Würde – Ethik – Helfen“ gibt wichtige Hinweise. Lassen Sie mich erläutern, worin ich diese Hinweise sehe. Zwar habe ich die Diskussionen der letzten anderthalb Tage hier nicht mitbekommen, aber vielleicht passt manches von dem, was ich mit Ihnen teilen möchte, zusammen mit bereits Gehörtem oder regt Sie zum Weiterdenken oder auch zum Widerspruch an. Bei diesen schwierigen Fragen wird ja niemand behaupten, die Wahrheit für sich gepachtet zu haben.

In früheren Zeiten war der Tod sicher auch unheimlich – und zugleich doch viel mehr Teil des familiären und gesellschaftlichen Lebens als heute. Der Soziologe Norbert Elias hat diesen Prozess der **Entfernung**

## **des Todes und der Sterbenden aus dem Leben der Gesellschaft**

beschrieben - in seinem nachdenklich stimmenden Büchlein „Über die *Einsamkeit* der Sterbenden in *unseren* Tagen“.

Wie kann man das verstehen, dass in Zeiten, die **gegenüber dem Tod viel hilfloser** waren, als unsere Zeit mit ihrem medizinisch-technischen Fortschritt, der Tod nicht stärker verdrängt wurde, sondern doch Teil des Alltags war? Lag es nur daran, dass er eben so häufig war, oft so unaufhaltsam, dass man ihn nicht verdrängen *konnte*? Oder lag es daran, dass Menschen früher stärker daran glaubten, dass dem Tod ein ewiges Leben in Gott folgen würde? Waren deshalb die Schrecken des Todes weniger beängstigend? Wenn ich alte Darstellungen vom "Schnitter Tod" sehe, halte ich das für eher unwahrscheinlich. Zumal die Hoffnung auf ewiges Leben von der Alternative, der Angst vor ewigen Höllenqualen, oft aufgezehrt wurde.

Aber damals war es wohl keine Schande und insofern leichter, sich – und anderen – seine **Hilfebedürftigkeit im Sterben** und die Ohnmacht gegenüber dem Tod einzugestehen. Man musste sich dessen nicht schämen.

Ich vermute, ein wichtiger Grund für das *heutige* Unbehagen, für die Verdrängung des Todes und der Sterbenden ist unsere *einseitige* Wertschätzung von Selbstbestimmung und Unabhängigkeit. Wir wollen von niemandem abhängig sein. Es geht uns gegen den Strich, ja, wir halten es für würdelos, auf die Hilfe eines Anderen angewiesen zu sein.

Der Untertitel für diese Schlussrunde enthält die ungewöhnliche Formulierung „**Werte in Bewegung**“. Manche sehen ethische Werte vielleicht als etwas Zeitloses, das sich selbst nicht verändert, als unbewegliche Fixsterne, die unserem Handeln Orientierung geben. Doch wie dem auch sei: Verändern können sich sicher unsere Vorstellungen, unser Verständnis und unsere Gewichtung von

„Werten“. Und eine solche Veränderung scheint mir im Hinblick auf unsere Vorstellungen von unserem eigenen Wert und unserer „Würde“ stattgefunden zu haben.

Wir sehen unseren Wert und unsere Würde darin, so selbstbestimmt wie möglich zu sein. Unabhängigkeit, Autarkie, Autonomie – das sind die höchsten Werte. Gerade weil wir durch den wissenschaftlich-technischen Fortschritt so viel mehr „vermögen“ als alle Generationen vor uns, gerade deshalb schreckt *und beschämt* uns der Gedanke an eventuelle Hilflosigkeit, an unsere letztliche Ohnmacht vor dem Tod.

In der Diskussion um Sterbehilfe berufen sich Befürworter des ärztlich assistierten Suizids oder gar organisierten Sterbehilfe oft auf die Begriffe Würde, Selbstbestimmung und Autonomie. Es verstoße gegen die Würde des Menschen, wenn er "nur noch" daliege und in den einfachsten Lebensvorgängen auf die Hilfe anderer angewiesen sei. Der Mensch müsse dann von einem Arzt verlangen können, dass er ihm helfe, dieses – vermeintlich – würdelose Leben zu beenden.

Doch auch wenn im Anschluss an die Aufklärung *Selbstbestimmung* gerne als "*Grund* der Würde der menschlichen und jeder vernünftigen Natur"<sup>1</sup> gesehen wird, so knüpft **unser Grundgesetz** die Würde explizit *nicht* daran. Jeder Mensch, ob der Selbstbestimmung fähig oder nicht, hat aufgrund seiner bloßen Existenz als Mensch die durch unsere Rechtsordnung zu schützende Würde.

Ich möchte dieser großen Weisheit unseres Grundgesetzes folgen. Ich denke, man reduziert die Würde des Menschen in bedenklicher Weise, wenn man sie mit Selbstbestimmung gleichsetzt.

Wir Menschen sind keine reinen Vernunftwesen. Zu unserem

---

<sup>1</sup> Immanuel Kant, *Grundlegung zur Metaphysik der Sitten*, Akad.-Ausg. IV 436.

Menschsein gehört unsere Leiblichkeit, gehört Bedürftigkeit, und das schließt ein: Fürsorge zu geben – und Fürsorge zu empfangen. Daran ist nichts Würdeloses. Im Gegenteil: **Der Umsorgende und der Umsorgte halten zusammen die Würde des Menschen hoch.**

Das Überleben des Fittesten ist das Gesetz des Dschungels. Die Fürsorge für den Schwächeren, die Achtung vor dem Kranken und vor dem Sterbenden – das sind Gebote der Menschlichkeit, Zivilisationsfortschritte, deren Bedeutung wir kaum überschätzen können. Eine Ethik des Helfens ist kein Trostpflaster für die Schwachen, sondern bildet ein Teil der "Grundlage jeder menschlichen Gemeinschaft", von der das Grundgesetz spricht.

Ich weiß, dass diese Werte – des Helfens, der Zuwendung, der menschliche Nähe – in der Hospiz-Bewegung eine zentrale Rolle spielen. Ich bitte Sie, setzen Sie sich weiter für diese Werte ein und bringen Sie sie ein in die gesellschaftlichen Diskussionen, die jetzt hoffentlich geführt werden, wenn der Bundestag über Sterbehilfe und Sterbebegleitung debattiert. Ich hoffe, dass wir da gemeinsam in den nächsten Monaten etwas *in Bewegung* bringen können: ein **Umdenken über das, was die Menschenwürde und was liebevolle Hilfe für Sterbende ausmacht.**

Der Gedanke an die eigene Endlichkeit, an Gebrechlichkeit fällt gerade uns modernen Menschen nicht leicht. Der Stolz auf die eigenen Kräfte, auf die Machbarkeit von fast allem, wird durch das Wissen um die Hilfebedürftigkeit und letztlich Ohnmacht angesichts des Todes herausgefordert. Wie gehen wir mit Gebrechlichkeit, mit menschlicher Schwäche und Hilfebedürftigkeit um? Ist das nur etwas Peinliches, das wir uns selbst und anderen "ersparen" wollen? Oder ist es eine Dimension des Menschseins, die wir annehmen und fürsorglich gestalten?

Kein Mensch sollte das Gefühl haben: 'ich falle anderen nur zur Last, deshalb mache ich lieber Schluss'. Herr Minister Gröhe hat dies treffend in dem Satz zusammengefasst: "Ich möchte, dass Menschen *an* der Hand eines anderen Menschen sterben, nicht *durch* die Hand eines anderen Menschen."

Manche kritisieren, wir wollten unsere Wertvorstellungen von einem würdevollen Sterben anderen, die anders darüber denken, per Gesetz aufzwingen. Dazu sage ich: Am Ende entscheidet in der Demokratie die *Mehrheit*. Und dann gilt das Beschlossene für *alle*. Aber gerade weil ein Gesetz für alle gilt, wollen wir uns *zuvor* darüber austauschen, wollen darüber diskutieren und miteinander abwägen, was uns wichtig ist, wie wir sterben wollen, vor allem aber auch: in was für einer Gesellschaft wir leben wollen.

Auch die, die organisierte Sterbehilfe gesetzlich erlauben wollen, wollen das aufgrund *ihrer* Wertvorstellungen. Sie sagen zwar, keiner müsse diese Option für sich realisieren. Aber sie verschweigen – oder unterschätzen – , wie eine solche gesetzliche Erlaubnis auf die Gesellschaft insgesamt wirkt. Der Philosoph Hans Jonas hat bereits 1989 in einem Interview aufgefordert, man solle sich klarmachen – ich zitiere: **"was da an Konsequenzen drinsteckt, für die menschliche Einstellung zum Akt des Tötens, zum Mittel des Tötens als eines routinemäßig zu Gebote stehenden Weges, gewisse Notlagen zu beenden, was sich da auftut für eine [...] progressive und kumulative Gewöhnung an den Gedanken und die Praxis des Tötens"**.<sup>2</sup>

In Belgien und den Niederlanden gibt es erste Anzeichen dafür, wie sich Einstellungen verändern, wenn einmal das Mittel des Tötens als ein

---

<sup>2</sup> Hans Jonas, *Mitleid allein begründet keine Ethik*. ZEIT-Gespräch 1989, wieder abgedruckt in: *Dem bösen Ende näher. Gespräche über das Verhältnis des Menschen zur Natur*, hrsg. von Wolfgang Schneider. Frankfurt a.M. 1993, S. 72.



routinemäßig zu Gebote stehender Weg angesehen wird, gewisse Notlagen zu beenden. Angefangen hat man mit Euthanasie für klar suizidwillige Schwerstkranke, dann dehnte man sie auf Demente aus, inzwischen ist man in Belgien bei schwerstkranken Minderjährigen. Wollen wir diesen Weg gehen? **Zumal wenn und solange andere Optionen noch nicht ausgeschöpft sind?**

Und hier denke ich nicht nur an den Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung – so wichtig der ist. Wir müssen darauf antworten, dass Menschen, selbst wenn sie "Hilfe geben und annehmen können" als Teil ihres Menschseins sehen, **Angst** haben im Hinblick auf ihre letzte Lebensphase: Angst vor schlimmen Schmerzen, Angst vor dem Alleingelassenwerden, Angst davor, dass die Sterbephase durch eine ausufernde Apparatedizin sinnlos verlängert wird.

Auf diese Ängste gibt schon das geltende Recht Antwort – und darüber müssen wir besser aufklären: die Bevölkerung, die Ärzteschaft, die Pflegenden. Die Antwort ist die **Beachtung des erklärten Patientenwillens**.

Kein Patient muss Angst haben, dass gegen seinen erklärten Willen lebensverlängernde Maßnahmen an ihm vollzogen werden. Patienten sollten deshalb in Patientenverfügungen, in wiederholten Gesprächen mit den Angehörigen, durch eine Vorsorgevollmacht und, falls möglich, aktuell im Kontext ihrer Erkrankung, klare Aussagen zu ihren Vorstellungen vom Sterben treffen. Denn auch wenn Ärzte und Pflegende dem Lebensschutz verpflichtet sind, gilt der Patientenwille. Dies ist auch wichtig für die Nutzung der Möglichkeiten der Palliativmedizin, die Schmerzen mit allen Mitteln ärztlicher Kunst zu stillen oder zumindest zu lindern vermag, selbst wenn dies die Lebensdauer verkürzen könnte.

Sehr geehrte Damen und Herren,

der erwähnte Fahrplan für die parlamentarische Debatte über die gesetzlichen Regelungen zu Sterbehilfe und Sterbebegleitung sieht für die Monate nach der Sommerpause Anhörungen und Diskussionen vor.

Bitte bringen Sie sich und Ihre Erfahrungen in diesen Meinungsbildungsprozess ein. Sprechen Sie mit Ihren Abgeordneten, aber auch im Familien- und Freundeskreis.

Das Thema ist ernst und zu wichtig, als dass man es denjenigen überlassen dürfte, die mit Patentlösungen auf die Ängste der Menschen antworten. Die Antwort der Hospiz- und Palliativversorgung bei voller Beachtung des Patientenwillens ist komplex. Doch welche gesetzliche Regelung der Bundestag schließlich in freier Mehrheitsbildung finden wird – sie bliebe meines Erachtens Stückwerk ohne diese Dimension menschlicher Zuwendung und qualifizierter Hilfe in der letzten Lebensphase.

Ich danke den vielen unter Ihnen, die solche Zuwendung und Hilfe haupt- und ehrenamtlich geben, für Ihr beispielhaftes, Zeichensetzendes Engagement – und Ihnen alle für Ihre Aufmerksamkeit!