SSOAR

Open Access Repository
www.ssoar.info

Sollen wir unserer Pflicht, gehorsam zu sterben, in jedem Falle nachkommen? Ein Dialog über Sterbevarianten zwischen Hartmut Dießenbacher und Max Wambach

Dießenbacher, Hartmut; Wambach, Manfred M.

Veröffentlichungsversion / Published Version
Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:
Dießenbacher, H., & Wambach, M. M. (1990). Sollen wir unserer Pflicht, gehorsam zu sterben, in jedem Falle nachkommen? Ein Dialog über Sterbevarianten zwischen Hartmut Dießenbacher und Max Wambach. *Psychologie und Gesellschaftskritik*, *14*(4), 47-60. https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-266691

Nutzungsbedingungen:
Dieser Text wird unter einer CC BY-NC-ND Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell-Keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de

Terms of use:
This document is made available under a CC BY-NC-ND Licence (Attribution-Non Comercial-NoDerivatives). For more Information see:
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0

gesis
Leibniz-Institut
für Sozialwissenschaften

Mitglied der
Leibniz-Gemeinschaft

Hartmut Dießenbacher/Manfred Max Wambach

SOLLEN WIR UNSERER PFLICHT, GEHORSAM ZU STERBEN, IN JEDEM FALLE NACHKOMMEN? EIN DIALOG ÜBER STERBEVARIANTEN ZWISCHEN HARTMUT DIESSENBACHER (D) UND MAX WAMBACH (W)

1. Ein gemeinsames Vor- als Nachwort

Aus unserer Absicht, gemeinsam einen Essay über die Möglichkeiten einer "alternativen Sterbekultur" zu schreiben, ist nichts geworden. Wir haben uns nicht auf eine neue Sichtweise konzentrieren können, wurden ständig von Alltagsgeschäften abgelenkt. Wir wundern uns, wie leicht es manchem fällt, über Tod und Sterben zu reden und zu wissen, was hier gut, recht und billig ist. In unseren Auseinandersetzungen blieben zu viele Punkte ungeklärt, um das Thema in seiner Allgemeinheit anzugehen. Ein stets wiederkehrender Topos waren "Varianten des Sterbens". Sollte es möglich sein, von hieraus zu Positionen einer "alternativen Sterbekultur" zu gelangen?

Dann ergab sich für uns die Gelegenheit, das Thema als Referat bei der Vertragsreihe von "*Pro Senectute*" zu behandeln. Wir haben dazu die Form eines Streitgespräches gewählt und nicht etwa die eines Doppelreferates, um unsere Überlegungen vorzutragen. Nachdem wir über das Thema miteinander gesprochen hatten, stellte sich schnell heraus, daß es zwischen uns Streitpunkte gab und gibt. Also warum nicht gleich die Streitpunkte vortragen und die Unterschiede deutlich machen. Deshalb haben wir unsere tagelangen Auseinandersetzungen auf Tonband aufgenommen und, um der Kürze der Zeit wegen, die uns hier zur Verfügung steht, das Gespräch zusammengeschnitten. Dies ermöglicht zudem eine gewisse Stilisierung und Verdeutlichung. Wir haben also einen Auszug unserer Auseinandersetzungen vorgetragen.

Wir hatten beide ziemliche Angst davor, mit diesem Thema, das wir auch noch mit zwei ironischen Couplets von *Otto Reuter* eingerahmt hatten, vor ein Publikum alter Menschen zu treten. Aber nach einer Passage des Befremdet- und Erstauntseins hatten wir sicherlich hundert aufmerksame Zuhörer, und die anschließende Diskussion wurde außerordentlich lebhaft und kontrovers geführt. Zwar meldeten sich sofort der Theologe und die beleidigte Altenpflegerin mit ethisch-moralischen Bedenken zu Wort: unsere Argumente würden als oberflächlich, irreligiös und verantwortungslos be-

zeichnet. Indessen sprach die Mehrzahl der Diskutanden zur Sache selbst, über persönliches Erleben von Situationen äußerster Hilflosigkeit und höchstpersönliche, einigende Ängste.

Es hat uns beeindruckt, wie in aller Öffentlichkeit mit Bekennermut über Vorgänge, Vorstellungen und Gedanken gesprochen wurde, die gewöhnlich tabuisiert sind. Eindrucksvoll war, wie ein alter Arzt schilderte, welche Sterbedramen er miterleben mußte und wie er sich genötigt sah, mit Morphium das Drama zu verkürzen. Indessen hat uns noch weitaus mehr die Diskussionsrunde beeindruckt, die wir eine Woche später mit Diskutanden und Zuhörern in den Räumen von *Pro Senectute* hatten. Welche Rückhaltlosigkeit, welche Erfahrungsbreite, welcher Scharfsinn, welche Entschlossenheit bei den Leuten ... Unser stilisiertes Streitgespräch kam uns danach ziemlich kleinmütig vor, vor allem nicht konkret genug.

Vermutlich haben wir die Fülle der Fakten mit Recht vernachlässigt, um auf einer Ebene, wenn auch nicht der Prinzipien, so doch des Prinzipiellen, diskutieren zu können. Wir legen jetzt endlich dem Leser unser Streitgespräch vor. Bleibt noch zu sagen, daß wir glaubten, den "Streit" nicht in der Duzform führen zu sollen.

2. Dialog

D: Ich möchte, werter Herr Kollege, vorschlagen, daß wir den Zuhörern kurz sagen, was uns berechtigen soll, zu diesem Thema öffentlich zu sprechen.

W: Was mich betrifft: Ich habe kein Mandat, keine Berufung, und ich habe auch kein Amt, das mich offiziell oder moralisch verpflichtet hätte, Ihrer Aufforderung nachzukommen, Stellung zu Freitod und Sterbehilfe zu beziehen. Ich bin aus keinem anderen Grunde hier, als daß ich mich von diesem Thema betroffen fühle. Ich bemühe mich, meine bisherige Furcht, offen darüber zu sprechen, zu überwinden. Mein hauptsächlicher Beweggrund ist der: ich sehe - und dazu gehört wahrlich nicht viel Aufmerksamkeit -, wie zerbrechlich unsere Existenz ist und daß dann, wenn dringend Hilfe gebraucht wird, nur wenig oder gar keine zu erwarten ist.

D: Was mich anlangt, so trete ich hier nicht in der Rolle des Vorsitzenden von "*Pro Senectute*" auf; was ich äußere, sage ich unabhängig vom

Meinungsbild unserer wachsenden Mitgliederschaft; auch kann ich mich auf Vorstandsbeschlüsse nicht berufen. Das zu sagen, ist mir sehr wichtig. Dieses Ehrenamt des Vorsitzenden habe ich in der Überzeugung übernommen, daß auch in den schwierigen Situationen des Daseins - besonders zum Lebensende hin - Hilfe geleistet werden kann und geleistet werden muß. Das ist die humanistische Philosophie unserer Organisation: wir treten für eine Stärkung der Selbstbestimmung älterer Menschen und ein würdiges Sterben ein...

W: Die Anerkennung der Selbstbestimmung in dieser Hinsicht ist natürlich auch eine Forderung für jüngere Leute. Unser Thema ist im Prinzip an kein Alter gebunden. Ein 20jähriger kann ebenso wie ein 60- oder 80jähriger in eine so aussichtslose Lage kommen, daß er nur noch den Wunsch hat, den Freitod zu wählen.

D: Gewiß. Aber bedenken Sie, daß der Tod heute zu einem Alterstod geworden ist. 80 Prozent der Begräbnisse sind Altersbegräbnisse. Noch zu keiner Epoche der Menschheitsgeschichte war für so viele Menschen eine Lebensplanung vom erwartbaren hohen Alter aus möglich.

W: Das ist kein prinzipielles, sondern ein unbestreitbar historisches und soziologisches Argument, das zudem allgemein bekannt ist. Darüber lohnt es sich nicht zu streiten. Vielmehr möchte ich Ihnen kurz meine Grundüberlegung skizzieren, um zu erfahren, wo Sie mir zustimmen können und wo nicht. Ich schlage Ihnen einen gemeinsamen Ausgangspunkt unseres Gespräches vor; wir sind uns doch wohl einig: der Freitod muß erlaubt sein, seine Diskriminierung ist unverantwortlich, unmenschlich, sie muß ein Ende haben.

D: Sie wollen mich überrumpeln. Ein vorbehaltloses Ja käme einem öffentlichen Glaubensbekenntnis gleich: hier ist die Wahrheit, hier knie nieder. Das hieße doch nur, ein Dogma gegen ein anderes zu vertauschen. Der Teufel steckt im Detail. In den Einzelheiten der Praxis ...

W: Langsam. Bevor wir auf die Einzelheiten kommen, lassen Sie mich die Voraussetzungen meines Standpunktes darlegen. Ich meine, es ist kennzeichnend für unsere sogenannte Wohlfahrtsgesellschaft, daß persönliche Existenzfragen nicht mehr öffentlich zur Debatte stehen. Dem einzelnen wird seine unmittelbare Beziehung zu seiner Lebenserfahrung abgeschnitten. Dem Menschen wird die Entscheidung über sich selbst, über sein Leben und seinen Tod abgeschmeichelt. Es wird ihm vorgespiegelt, daß

seine elementaren Lebensfragen geregelt werden. Dazu zählt natürlich auch sein Ende. Zugleich sind heute Selbstbestimmung und Selbsthilfe wichtige Forderungen, aber bei den wirklich existentiellen Problemen wie Krankheit, Siechtum, Sterben und Tod hat sie plötzlich keine Geltung. das beunruhigt mich nicht nur in hohem Maße, das macht mich tief mißtrauisch gegenüber den Versprechen der Wohlfahrtsgesellschaft. Gibt es denn einen berechtigteren Wunsch als den, zu sagen: ich will um Gottes Willen nicht elendiglich verrecken, auf keinen Fall, und dafür verlange ich eine Garantie; und wenn ich sie nicht bekommen kann, werde ich sie mir selbst beschaffen.

D: Wenn ich Sie richtig verstanden habe, wollen Sie sagen, daß die soziale Sicherheit eine beschönigende Parole sei, daß unsere sozialstaatlichen Einrichtungen wie etwa Altenpflegeheime, ambulante medizinische und pflegerische Dienste, Kliniken, sie gar nicht schützen vor den Not- und Wechselfällen zum Lebensende.

W: Richtig. Ich dachte aber nicht an solche politische Formeln wie soziale Sicherheit und dergleichen. Ich denke an Gewißheit und Garantie dafür, daß ich meine existentiellen Probleme lösen kann. Der Medizinsoziologe *von Ferber* spricht von nicht auflösbaren Restproblemen, die dem einzelnen überlassen bleiben. Er sagt, daß dort, wo die Hilfebedürftigkeit am drückendsten erfahren wird, Hilfe über diejenigen Einrichtungen, die das Hilfemonopol besitzen, nur schwer zu erhalten ist. Wir können deshalb von einer gesellschaftlich erzeugten Angst vor der Verlassenheit in Situationen äußerster Hilfebedürftigkeit sprechen.

D: Das ist meines Erachtens eine treffende Diagnose. Lassen Sie mich dazu anmerken: oft erweist sich das Restproblem als das eigentliche. Die einzelnen wissen, was ihnen - zum Beispiel durch die moderne Apparatemedizin, überlastetes Personal oder in Pflegeheimen - zustoßen kann. Die Menschen haben untergründige Angst, daß das Hilfeversprechen letzten Endes nicht gilt. Aber der Pflicht, das Leben so auszuhalten, wie es verlangt wird, können sie sich nicht mehr entziehen.

W: Das ist wohl die Wahrheit; aber es ist ebenso die Wahrheit, daß genau darüber ziemlich penetrant geschwiegen wird. Eine Verschwörung des Schweigens durch die Nutznießer, ich meine die Betreiber von Pflegeheimen und Kliniken, die Ärzte und das Pflegepersonal und - nicht zuletzt - die Vormundschaftsrichter und die bestellten Vormünder. Daher gilt es die Verweigerung der öffentlichen Debatte aufzubrechen. Dazu sind wir eigentlich hier.

D: Wir sind uns doch wohl näher als angenommen. Vielleicht legte eine öffentliche Debatte die Abgründigkeit und Ungelöstheit der letzten Frage offen und setzte eine Suche nach neuen Wegen in Gang. Sollten wir hier nicht eine alternative Praxis vorschlagen, und zwar unter Einbeziehung von Lösungen, welche die sozialstaatlichen Apparate nicht zulassen?

W: Ich bin bereit, Ihre alternativen Überlegungen einmal mitzubedenken. Ich frage Sie dennoch, ob der Ausgangspunkt Ihres Engagements in meinem aufgeht oder nicht. Was bewegt Sie denn nun als Mensch?

D: Das universelle Schweigen, gespeist von Tabus und Angst. Jemand, der heute ernsthaft erwägt, sein Leben zu beenden, kann doch diese Erfahrung machen: spricht er Kinder, Eltern oder Verwandte darauf an, schlagen ihm Unverständnis oder gedankenloser Optimismus entgegen: weitermachen, Kopf hoch, vergeht schon wieder. Alte Eltern werden nicht selten von ihren erwachsenen Kindern wie kleine Kinder behandelt. Der Arzt hält ihm seinen Heilauftrag entgegen; oder er reicht ihn an den Psychiater weiter, der ihn für verrückt oder therapiebedürftig erklären kann; im ungünstigen Fall landet er in der Psychiatrie. Andernfalls werden die Familienmitglieder von Suizidberatern angeleitet, dem Betreffenden rund um die Uhr jedes Zeichen von Lebensmüdigkeit abzulauern; der Zugriff ist sichergestellt. Der Pfarrer, gefragt, verweist an die höhere Instanz "da oben"; ist er mitfühlend, wird er versuchen, ihn mit Gebeten über seinen Todeswunsch hinwegzutrösten. Kurz: ich sehe weniger den Wohlfahrtsstaat mit seinen Institutionen als vielmehr eine 2.000jährige Tyrannei am Werke, die bis in die letzten Hirnwindungen und unsere intimen und spontanen Empfindungen vorgedrungen ist.

W: Aber genau davon habe ich doch geredet, als ich auf die wohlfahrtsstaatlichen Institutionen hinwies. Ich möchte diesen Zusammenhang nicht noch einmal erläutern. Übrigens was meinen Sie denn mit geistiger Tyrannei?

D: Ich will es kurz machen, damit wir bald zu den praktischen Einzelheiten kommen können. Meine Begründung ist historischer Natur. Sie wissen, daß es in antiken Hochkulturen - Griechenland, Rom, Sparta - ein Privileg der Freien war, den freien Tod zu wählen. Er war den Sklaven verboten. Als nun das Christentum auf die historische Bühne aufzog und 391 nach unserer Zeitrechnung von Konstantin zur Staatsreligion erhoben wurde, war es außer den Sklaven nun auch dem freien Herrn verboten, Hand an sich zu legen. Beide waren zu Sklaven eines neuen Herrn geworden, der über ihr Leben und ihren Tod zu entscheiden hatte: der Herr im Himmel. Seine Herrschaft wurde von irdischen Stellvertretern ausgeübt. Bis ins hohe Mittelalter hinein hat die Kirche Leichen von Freitötern geißeln und außerhalb ihrer Kirchhöfe verscharren lassen. Die Frevler, die nun Selbstmörder hießen, hatten sich gegen die christliche Pflicht vergangen, gehorsam auf das Sterben zu warten.

D: Aber lassen Sie uns nun endlich den Blick auf den einzelnen Menschen richten, der nicht gewillt ist, sich weiterhin dieser geistigen Tyrannis zu unterwerfen, den auch schon feinere Nervenbahnen mit seiner Lebensgeschichte verbinden.

D: Einverstanden. Auf einer Tagung in Polen sagte mir eine alte jüdische Ärztin zu unserem Thema, daß die Menschen nach ihrer Erfahrung instinktiv leben wollen und selbst in schwierigen, sogar aussichtlosen Situationen einen starken Überlebenswillen entwickeln.

W: Jeder will leben. Wer bestreitet das? Nur: wenn er nicht will, dann darf er doch wohl abtreten. An die Stelle der äußeren moralischen Dramaturgie, in der sich nur zu oft Mitleid und Heuchelei paaren, muß die Logik des eigenen Lebens treten, aus der heraus eine eigene Entscheidung getroffen werden kann. Das ist jedes Menschen eigene Sache. An diese Stelle darf sich kein Richter, Arzt oder Pfarrer setzen.

D: Ist der einzelne Mensch überhaupt fähig, allein für sich eine solche Entscheidung zu treffen? Ich habe erhebliche Zweifel.

W: Nun, immerhin töten sich allein in der Bundesrepublik jährlich ungefähr 13.000 Menschen. Sie haben die Entscheidung getroffen. Und das genügt mir völlig. Übrigens: eine Dunkelziffer, die mehrere tausend Fälle umfassen dürfte, ist noch nicht dazugezählt. Die erfolglosen Versuche übersteigen die Zahl noch einmal erheblich. Unter den häufigsten 20 To-

desursachen der Weltstatistik rangiert die Selbsttötung immerhin auf Rang 8. Wenn ich es tatsächlich will, hält mich niemand zurück.

D: Aber wie finden Sie den richtigen Zeitpunkt? Wie die richtige Methode? Wie gelangen Sie in den Besitz des richtigen Mittels? Wie können Sie die Folgen Ihres Handelns moralisch verantwortlich regeln?

W: Eine Menge Fragen auf einmal. Ich meine, es ist eine Lebenskunst, den Anschluß an die letzte Passage zu erreichen, eine Kunst, die gelernt sein will, und nur individuell ausgeübt werden kann. Es gehört dazu Offenheit, eine gewisse Beherztheit, eine ruhige Einsicht in die Notwendigkeit der Tat.

D: Sie weichen den praktischen Problemen aus. Strick, Gas, Zyankali oder Sturz vom Wolkenkratzer? Zu Hause, im Auto, im Hotel? Morgens, mittags oder nachts? Wie soll ich sichergehen, nicht erwischt zu werden?

W: Ich bestreite diese Probleme nicht; doch bin ich nicht hier, um Tips zu geben. Hierzu bestehen doch genug Informationsmöglichkeiten.

D: Sie individualisieren die Freitodentscheidung, ohne konkrete Antwort zu geben. Ihre Haltung bestätigt nur meine Überzeugung: wir müssen demjenigen, der aus dem Leben gehen will, Hilfe leisten; wir müssen ihn beraten, gründlich, wohlmeinend, unterstützend.

W: Wer soll das leisten? Kommen Sie da nicht schon zu spät? Es gibt doch verschiedene Kriseninterventionsdienste: Telefonseelsorge, Lebensberatung, Sozialpsychiatrischer Dienst. Vorherrschend ist die Intervention nach dem Modell der Suizidprophylaxe. Alles läuft darauf hinaus, daß dem Freitod vorgebeugt werden soll, die Lebenspflicht angemahnt, notfalls eintherapiert wird.

D: Hier muß es sich um ein Mißverständnis handeln. Ich habe nichts gegen Suizidprophylaxe einzuwenden; moderne und mitfühlende Sterbebegleitung, optimale Schmerzbekämpfung, Einrichtung sogenannter Hospize, kurz: eine Humanisierung unserer Eigenschaften auch für Sterbende sind Forderungen, die jeder vernünftige Mensch unterstützen wird. Sie sind nicht unser Thema. Meine Idee wäre in unserem Zusammenhang vielmehr, eine Beratungsstelle einzurichten, die Hilfe zum Freitod leisten kann.

W: Sie wollen also Sterbehilfe! Wollen Sie sich strafbar machen?

D: Sterbehilfe ja, aber in einem ganz bestimmten Sinne. Sterbehilfe als straffreie Beihilfe zum Freitod, nicht mehr und auch nicht weniger.

W: Lohnt sich das? Wer's nicht packt, soll es sein lassen!

D: Herr Kollege, werden Sie nicht unsachlich. Hatten wir uns vorhin nicht darauf geeinigt, eine alternative Praxis vorzuschlagen, die von sozialstaatlichen Apparaten nicht ausgeübt werden kann? Die Situation des einzelnen muß in jedem Fall umfassend geklärt werden. Das kann doch niemand allein tun. Kenne ich denn mein ganzes Leben? Wie verstehe ich mich? Wozu verstehe ich mich? Was will ich noch? Was habe ich zu erwarten? Kann ich das wirklich allein überdenken? Wenn es gilt, die richtige Entscheidung zum rechten Zeitpunkt zu treffen und die richtigen Mittel auszuwählen, dann ist es nicht falsch, dafür Hilfe anzubieten, und deswegen, meine ich, wäre eine Beratungsstelle eine gute Sache. Übrigens, ehe Sie das eigensinnige Subjekt wieder gegen die helfende Organisation stellen: Volksumfragen haben ergeben, daß 67 Prozent der Bundesbürger für Sterbehilfe in Form einer Beihilfe zum Freitod votieren.

W: Mit Ihrer Konzeption der Beratungsstelle handeln Sie sich neue Schwierigkeiten ein. Da stehen Ihnen Polizei und Staatsanwalt ins Haus.

D: Abwarten. Ihre individualistische Beharrlichkeit ist herzlos. Sie lassen die Sterbenwollenden im Grunde allein. Mein Vorschlag könnte sich als Weiterentwicklung einer pluralistischen Sterbekultur durchsetzen. Der Gedanke will mich nicht loslassen.

W: In Ihrem Konzept der geplanten Freitodberatung geistert die Erinnerung an Lösungen der Antike herum. Ich erinnere an Marsilia, dem jetzigen Marseille, wo Lebensmüden vom Rat der Alten ein Selbsterlösungsmittel zugesprochen werden konnte. Voraussetzung war, dem Rat deutlich zu machen, daß keinem Menschen, den man eventuell zu versorgen hatte, geschadet werden würde. Wie wollen Sie ein solches Konzept in einer bürokratischen Gesellschaft durchsetzen, die durchwoben ist von Kontrollen und Überwachungsinstanzen?. Wer sollte mit einem Sterbenwollenden seinen Todeswunsch beraten? Der Präsident des Senats, Herr Wedemeier? Oder eine Senatorenrunde unter Herbeiziehung des Polizeipräsidenten? Sie sind ein historischer Utopist.

D: Nein, Herr Kollege. Wir müßten doch Einrichtungen entwickeln können, die die freiheitlichen Umstände und die Freiwilligkeit des Todes garantieren.

W: Also: Ich will und kann Sie nicht davon abhalten, eine solche Einrichtung zu entwickeln. Ich bin prinzipiell dagegen: Dem modernen Individualismus widerstrebt es, das Recht und die Praxis des Freitodes kontrollieren zu lassen.

D: Was heißt hier kontrollieren? Es soll beraten und geholfen werden - und zwar nach klaren, überprüfbaren Kriterien.

W: Beratung, Hilfe und Schutz schließen doch Kontrolle ein. Aber nennen Sie Ihre Kriterien.

D: Der Entschluß muß als freiwillig getroffener erkennbar sein; das Todesverlangen muß anhalten; das Leiden muß unerträglich sein; der Betroffene muß bei klarem Verstand sein, vollkommene Einsicht in die eigene Situation zeigen; eine soziale Rückkoppelungspflicht anerkennen, d.h. das Für und Wider mit anderen erwägen können; es muß vermieden werden, anderen unnötige Leiden zuzufügen; und es müssen sorgfältige Hinweise für die Durchführung gegeben werden.

W: Aha, also fachkundige Beratung wollen Sie. Das Berufsfeld *Sterbefachberater* eröffnen. Der Selbsttötungsexperte, der Freitodhelfer wird damit verberuflicht. Grotesk. Ich frage mich, warum es manchen Leuten, obwohl sie versichern, Schluß machen zu wollen, so schwer fällt, es eigenhändig und allein zu tun. Sie hängen offenbar doch noch am Leben. Die Behauptung, es fehlten ihnen die Tötungsmittel, kann doch nicht wahr sein: es gibt tausende von Arten, sich das Leben zu nehmen.

D: Viele von ihnen sind blutige und verzweifelte Selbstverstümmelungsakte.

W: Sie wollen die hygienische, die pharmazeutische, die soziale Lösung.

D: Unterstellung! Ihre Argumente bestätigen mir nur, daß Beratungsstellen mithelfen können, den Freitod gesellschaftlich akzeptabel zu machen. Jeder muß einen Anspruch darauf haben, mit seinem Todeswunsch ernst genommen zu werden, Sterbeverlangen ist nicht einer Krankheit gleichzusetzen; es ist ein Privileg des Humanen, das sonst keinem Lebewesen zusteht.

W: Daß Sie so beharrlich Ihr Projekt verteidigen, liegt doch wohl daran, daß Beihilfe zur Selbsttötung straffrei ist und Sie auf Nummer Sicher gehen wollen.

D: Quatsch! Ich kenne Ihre Abneigung gegen Institutionen, die den Menschen Hilfen anbieten und sie dann doch nur verwalten. Aber die Beratungsstellen könnten privater Natur sein. Nicht einmal von Wohlfahrtsverbänden getragen.

W: Wer soll das bezahlen?

D: Da würden mit Sicherheit private Gelder fließen, wenigstens anfangs. Sodann müßten im Prinzip auch öffentliche Gelder verlangt werden, aber ohne jede inhaltliche Kontrolle.

W: Wer subventioniert, kontrolliert auch. Denken Sie an *Pro Familia*. Nur zu leicht kann Ihre Beratungsstelle funktionalisiert und politischen Absichten dienstbar gemacht werden. Durchsuchungen und die Beschlagnahme von Akten werden Sie gehörig verunsichern, so daß Sie sich wünschen, diese Idee nie gehabt zu haben.

D: Sie wissen, daß *Pro Familia* arbeitet und vielen Menschen geholfen hat und hilft. Wenn die Frauen nicht eines Tages gesagt hätten, wir wollen nicht mehr nach Holland und so institutionenfeindlich gewesen wären wie Sie, dann gäbe es heute keine Beratungsstellen. Übrigens geben die Holländer öffentlich zu, daß in ihrem land jährlich 10.000-12.000 Menschen Sterbehilfe gewährt wird. Sie, Herr Kollege, haben überhaupt keine positive Idee.

W: Herr Kollege, ich will Ihnen sagen, was ich mir wünsche: kleine Solidargemeinschaften, kleinste Zirkel, die im entscheidenden Moment garantiert helfen. Vielleicht auch Paare, Freunde oder Lebenspartner, auf die man sich verlassen kann in jeder Beziehung: gemeinsam Lebensbilanz, Zeitpunkt, Mittel, Nachlaß. Ihrer institutionellen Lösung, die ohne Staat nicht möglich ist, stelle ich die Schwurgemeinschaft freier Menschen entgegen. Mit Ihrem Modell aber werden Sie keinen grundsätzlichen Wandel in der Sterbekultur erreichen können.

D. Mit Umsicht, mit Sachverstand, mit Menschlichkeit, mit Unterstützung großzügiger Bürger und solidarischer Vereine müßte es möglich sein. Wir leben doch nicht mehr im Mittelalter. Es bedürfte eines paradiesischen Zustandes, um diese kleinen Solidargemeisnchaften auf Erden für

alle zu verwirklichen. Gerade im höheren Lebensalter, wenn diese Fragen drängend werden, sind Ihre "Schwurgemeinschaften" kaum noch möglich. Das wäre eine elitäre und glückliche Lösung für wenige. Mit diesem Vorschlag ziehen Sie - wie ein Magnet - den Vorwurf auf sich, einer abgehobenen, romantisierenden und für die meisten Sterbenwollenden inpraktikablen Lösung das Wort zu reden. Beratungsstellen wären handfester und realisierbar.

3. Abspann

Was aus diesem öffentlichen Streitgespräch geworden ist? - mag der Leser fragen. Zunächst: Abstand, Innehalten, Nachdenklichkeit bei uns; sodann etwas weniger Angst vor der eigenen Angst; und schließlich mehr Bescheidenheit vor dem Unbekannten. Im Forschungsschwerpunkt unseres Institutes wollen wir eine interdisziplinäre Todesforschung entwickeln. Soviel ist bis heute klar: Wer an dem Projekt einer "alternativen Sterbekultur" arbeiten will, ist auf die Erforschung des modernen Todesbewußtseins als notwendiger Voraussetzung angewiesen. Und modernes Todesbewußtsein ist das Ergebnis zeitgeschichtlicher, biographisch aufgesammelter Todeserfahrungen. Jeder, der sich eines Tages, wann immer im Prozeß des Alterns, als ein "Moribundus" definiert, dem das Sterben von einer objektiv-unpersönlichen Sache zur Eigentlichkeit geworden ist, der wird sich sagen: "Ich werde sterben: Wann? Wo? Wie? Vor allem: Wie?" (*J. Amery*) Bei hoher Lebenserwartung unterliegt der durchschnittliche Todeszeitpunkt einer fast biographischen Verdichtung. Die modernen Sterbeorte: Krankenhaus, Pflegeheim - weitaus weniger Unfallort und das eigene Bett - gehören analysiert. Und schließlich die Methode des Sterbens selbst, die den modernen Menschen am meisten beschäftigt. "Wie möchten Sie sterben" gehörte schon als Standardfrage in den berühmten *Marcel Proust*'schen Fragebogen. Zeitpunkt, Ort und Umstände wären als konstituierende Elemente eines modernen Todesbewußtseins zu rekonstruieren und - mit dem Prozeß der Säkularisierung verbunden - als Voraussetzungen einer"alternativen Sterbekultur" nachzuweisen. We shall see.