

Home-Office Std. 5

1. Auf dem letzten AB „Aktive Sterbehilfe – ja oder nein“ entdeckt Ihr eine Grafik. Erklärt sie in 3 Stichpunkten.
2. Auf dem AB findet Ihr die Meinungen zweier Theologen zu diesem Thema.
Notiert nun in Satzform die Kernaussagen der beiden.
3. Erklärt die Unterscheide.
4. Schreibt in einem Fazit, welcher der beiden Standpunkte – warum – Euch am ehesten anspricht.

Da wir eine Klausurnote benötigen, werden diese Aufgaben als Klausur benotet.
Das ist also eine wichtige Note. Es gibt aber keinen Grund zur Panik, wenn Ihr weiter so arbeitet, wie Ihr es bisher getan habt, bzw. die Tipps, die ich Euch in meiner Bewertung gegeben habe, befolgt.

Ich wünschte, wir könnten uns im Unterricht sehen und gemeinsam über diese Themen diskutieren.

Ich habe keine Sorge, dass Ihr Probleme bei der Bewältigung dieser Aufgaben haben werdet.
Solltet Ihr Fragen haben, meldet Euch gern.

Abgabetermin ist spätestens Sonntag, 03. Mai 18.00 Uhr.

Aktive Sterbehilfe: ja oder nein?

Sterbehilfe

Seit Jahren wird in Deutschland über die Möglichkeit einer aktiven Sterbehilfe diskutiert. Die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) fordert:

- das freie Verfügungsrecht des Menschen über sein Leben, und damit auch das Recht auf einen „Freitod“ mit ärztlicher Unterstützung;
- die Legalisierung der aktiven Sterbehilfe (unter strengsten Voraussetzungen).

Das erste Gesetz in Europa, das die aktive Sterbehilfe in Grenzen legalisierte, wurde 2001 in den Niederlanden erlassen.

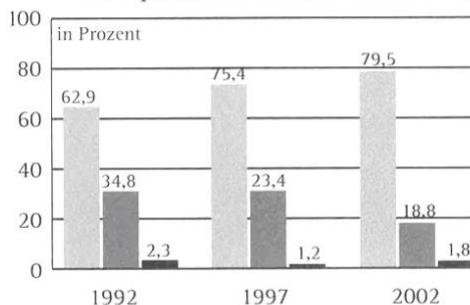


Passive Sterbehilfe, Aktive Sterbehilfe, indirekte Sterbehilfe, Tötung auf Verlangen, Beihilfe zum Suizid – erklärt die unterschiedliche Bedeutung dieser Begriffe.



Assistierter Freitod, Selbstmord, Suizid, Euthanasie, Erlösungstod – Begriffe für lebensverkürzende Maßnahmen, aber mit unterschiedlicher Bedeutung! Welche Motive verborgen sich hinter dem Gebrauch der verschiedenen Begriffe?

Akzeptanz der aktiven Sterbehilfe in Deutschland



Frage: Meinen Sie, dass diese Form der Sterbehilfe erlaubt sein sollte oder dass sie gesetzlich verboten sein sollte?

■ erlaubt
■ verboten
■ keine Angaben

Zwei Theologen – zwei Meinungen

Hans Küng:

- Das menschliche Leben gehört zwar nicht dem Menschen, es ist Gottes Schöpfung und Geschenk, aber gleichzeitig eine freiwillige Schöpfung der Eltern, die so über den Anfang eines Lebens (mit)entscheiden können.
- Der leidende Mensch muss nicht bis zu einem „verfügten“ Ende durchhalten. Niemand weiß, ob und über welches Ende überhaupt verfügt ist. Gott hat dem Menschen die Freiheit geschenkt, über Art und Zeitpunkt des Todes mitzuentcheiden.

- Die Behauptung, eine „vorzeitige Rückgabe des Lebens“ sei ein menschliches Nein zu einem göttlichen Ja, ist angesichts „definitiv zerstörten Lebens und unerträglichen Leidens“ nicht haltbar. Ein solches Leben ist menschenunwürdig.

Ulrich Eibach:

- Der Mensch hat kein Selbstverfügungsrecht, keine uneingeschränkte Autonomie über das eigene Leben. Leben ist „verdanktes Leben“, also gibt es kein Recht auf Selbsttötung oder Tötung auf Verlangen.
- Die Menschenwürde ist nicht nur der Vernunft und Freiheit des Menschen zugesprochen, auch schwerst kranken Menschen. Deshalb kann es kein menschenunwürdiges oder lebensunwertes Leben geben, sondern nur eine menschenunwürdige Behandlung.
- Das Leiden im Alter ist sinnvoll: Der Mensch erfährt, dass er auf die Liebe und Hilfe angewiesen ist, komme sie von Gott oder von Menschen.

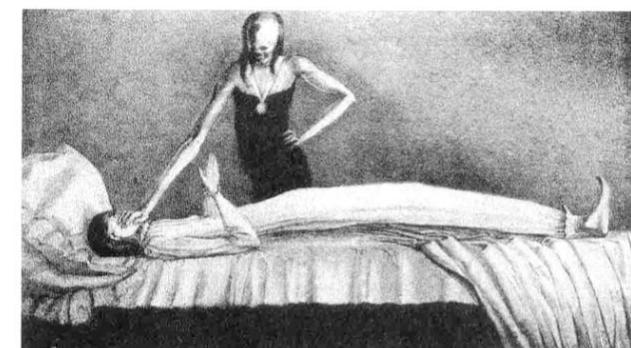


Beide Theologen argumentieren mit der Menschenwürde, verstehen aber etwas Unterschiedliches darunter. Arbeitet die Unterschiede heraus.

Eine christliche Alternative: das Hospiz

Die Herausforderung des Sterbens besteht darin, sich mitsamt seiner Autonomie der Fürsorge Gottes und der Fürsorge von Menschen zu übergeben im Vertrauen darauf, dass ich in würdevoller Weise gepflegt werde. Dies wird in der Hospizarbeit versucht.

Die ersten Begegnungen von Hospizhelfern bzw. Helferinnen mit Sterbenden sollten vor dem unmittelbaren Sterbeprozess stattfinden, damit eine Beziehung des Vertrauens entstehen kann, die über die Zeit des Abschiednehmens trägt.



Alfred Kubin,
Der beste Arzt (1901)

Hospiz: „Gästliches Haus, Herberge“. palliativ: „schmerzlindernd“. Die Palliativmedizin sucht nach Behandlungsmethoden, die auch Schwerkranken einen Pflegeheim oder preiswerte Hotels; weitgehend schmerzfreies Leben ermöglichen. In Palliativstationen wird versucht, einen schmerzfreien Sterbeprozess zu ermöglichen.

Aus dem Bericht eines Hospizhelfers:

Wichtig sind Licht und Helligkeit. Ich lasse Sterbende nicht im Halbdunkel liegen. Wenn ich Kontakt aufnehme, stelle ich mich ins helle Licht, damit ich nicht wie ein drohendes Dunkel erscheine, sondern eher wie ein Engel. Ich rede mit sterbenden Menschen nur von guten Dingen. Es bleibt oft verborgen, was sie von dem, was wir sagen oder gefühlvoll anbieten, aufnehmen. Aber ich bin davon überzeugt, dass sie mehr aufnehmen, als wir uns vorstellen. Ich spüre das an einem leichten Druck der Hand, der zurückgegeben wird, wenn ich z.B. ein Gebet gesprochen habe, wobei der Psalm 23 Vertrautes weckt, ebenso das Vaterunser. Auch ein Lied zu singen, wie z.B. „So nimm denn meine Hände“, schwemmt die guten Gefühle noch einmal nach oben und macht den Abschied leichter.

Was geschieht nach dem Tod eines Bewohners:

- Alle Bewohner und Mitarbeiter/-innen dürfen sich im Zimmer verabschieden. Nicht anwesende Mitarbeitende, die mit dem Verstorbenen zu tun hatten, werden zu Hause angerufen.
- Angehörige und Bewohner werden mündlich, nach Möglichkeit persönlich informiert.
- Für drei Tage oder bis zur Beerdigung wird eine Kerze im Speisezimmer oder in der Hauskapelle angezündet. Danach wird der Erinnerungsplatz wieder frei gemacht.
- Mitarbeitende, die bei den letzten Atemzügen dabei waren, haben in der folgenden halben Stunde frei, um spazieren zu gehen oder etwas anderes zu tun.



Informiert euch über Hospize in eurer Umgebung und versucht Kontakt aufzunehmen.



Man unterscheidet zwischen ambulanter, teilstationärer und stationärer Hospizarbeit. Außerdem gibt es Palliativstationen. Was ist mit diesen Bezeichnungen gemeint?



Diskutiert: Sollte man das Bild von Alfred Kubin in einem Hospiz aufhängen?



Eine Ärztin hat geschrieben: „Menschliches Sterben soll Schlussakkord des Lebens sein, kein Akt von Willkür, Gewalt oder Selbstermächtigung. Was bestärkt gegenseitiges Vertrauen wohl mehr – zu sagen: „Ich stehe zu dir, komme, was will“ oder: „Notfalls bringe ich dich (mit staatlicher Erlaubnis) um?“ Hospizidee und Palliativmedizin sind die Hoffnungszeichen für die uns allen unbekannte Reise in verheißen Land.“ Was würde diese Ärztin zu Hans Küng sagen, was zu Ulrich Eibach?