

ein Leben lang. WACHSEN

Magazin für Ehrenamtliche und Hauptamtliche in der Seniorenpastoral der österreichischen Diözesen und der Diözese Bozen-Brixen

Jahr 16 Ausgabe 31 2021/1



Berichte aus den Diözesen

Aus der Praxis – Für die Praxis

ASSISTIERTER.SUIZID

VORWORT

Liebe Leserin, lieber Leser!

Assistierter Suizid ist zurzeit ein wichtiges gesellschaftspolitisches und ethisches Thema. Für unsere Zeitung haben wir Argumente und Ansichten aus verschiedenen Blickrichtungen zusammengetragen. Wir danken dem Vorarlberger Bischof und Psychotherapeuten Dr. Benno Elbs, der Primaria der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapeutischen Medizin in Villach Dr.ⁱⁿ Christa Rados und dem Theologen und Mitglied der Bioethikkommission DDr. Walter Schaupp für ihre interessanten Diskussionsbeiträge. Lesen Sie, mit welchen Fragen SeelsorgerInnen in der Praxis konfrontiert werden. Eine ältere Dame gibt uns in einem Interview mit ihrem Sohn Einblick in ihre persönlichen Gedanken. Abt em. Berthold Heigl, OSB aus Seitenstetten hat seine Gefühle zum Thema mit dem Fotoapparat eingefangen. Da wir der prominenten Autorenschar genügend Raum geben möchten, sind unsere Diözesanteile diesmal etwas kürzer geworden. Unser burgenländischer Kollege Robert Ganser hat sich in die Pension verabschiedet, Andrea Lagler wird seine Aufgaben übernehmen. Marion Ruzicka verstärkt das Team in der Erzdiözese Wien.

Unsere Arbeit in der ARGE Altenpastoral ist von vielen Diskussionen zu diesem Thema geprägt worden. Mit unseren Artikeln möchten wir Sie einladen, diese Diskussion in ihren Seniorengruppen, in den Pfarren, den Familien fortzusetzen!

Dass die Kirche ein Ort sein kann, an dem Menschen alt und krank sein dürfen, sich geborgen und verstanden fühlen, wünschen sich

Impressum:

Medieninhaber u. Herausgeber: ARGE Altenpastoral
Stephansplatz 6/6/622-623; A-1010 Wien
T: 01 51552 3335
F: 01 51552 2335
E: seniorenpastoral@edw.or.at
Redaktion: FB Seniorenpastoral der ED Wien
Grafik & Layout: Mag. Hanspeter Lang
Druck: Hannes Schmitz Druckerei buttons4you e.U., 1200 Wien
Offenlegung laut Mediengesetz: „Wachsen ein Leben lang“ ist ein Kommunikationsorgan der ARGE Altenpastoral. Es erscheint halbjährlich mit einer Auflage von derzeit 4200 Stück.

Ihr Team aus den Diözesen



Mag. Rupert Aschauer, Diözese Linz



Mag.ª Carmen Rolle, Diözese Linz



Beatrix Auer, M.Ed., Erzdiözese Wien



Gabriele Fahrafellner, Diözese St. Pölten



Andrea Lagler, Diözese Eisenstadt



Mag. Gerhard Häfele, Diözese Feldkirch



Mag.ª Judith Höndorf, Diözese Gurk



Mag. Matthias Hohla MAS, Erzdiözese Salzburg



Mag. Anton Tauschmann Bakk.phil., Diözese Graz-Seckau



Dr. Mag. Josef Torggler, Diözese Bozen-Brixen



Dipl. theol. Rudolf Wiesmann, Diözese Innsbruck



Assistierter Suizid

Das Urteil und die Herausforderungen der Zukunft

Mit seiner Erkenntnis vom 11.12.2020 hat der österreichische Verfassungsgerichtshof die bisher geltenden Rahmenbedingungen im Umgang mit Sterben und Tod einschneidend verändert. Das ausnahmslose Verbot der Beihilfe zum Suizid wurde als verfassungswidrig erklärt. Die christlichen Kirchen, aber auch andere Religionen, Ärztevertreter und Vertreter von Palliativmedizin und Hospiz hatten sich im Vorfeld gegen eine Liberalisierung gestellt. Sie sehen sich nun als Verlierer einer Entwicklung, die Selbstbestimmung über alles stellt. Andere begrüßen das Urteil als eine längst fällige Befreiung von einem primär religiös gegründeten Tabu.

All das stellt eine beträchtliche Herausforderung für die Gesellschaft und für die Kirchen dar, vor allem aber für jene, die haupt- oder ehrenamtlich in der Begleitung von Menschen tätig sind, die nun vielleicht offen über einen assistierten Suizid nachdenken. Die folgenden Überlegungen versuchen, das Urteil aus einer ethischen und christlichen Sicht einzuordnen und den Blick auf wichtige Herausforderungen lenken, die sich in der Zukunft ergeben.

1. Das Urteil im Einzelnen

Was wird im Urteil genau gesagt und wie wird es begründet? Ersatzlos aufgehoben wurde bekanntlich das bisherige Verbot der „Beihilfe zum Suizid“ (§78b StGB), die „Verleitung“ zum Suizid (§ 78a StGB) und die „Tötung auf Verlangen“ (§ 77StGB) bleiben jedoch weiter strafbar. Die Kläger wollten auch diese Verbote beseitigt haben. Dass sie in Kraft blieben, kann als Zeichen für einen Versuch gewertet werden, einen gewissen Mittelweg zu beschreiten. Es

wird auch betont, dass nur ein ausnahmsloses Verbot der Beihilfe der Verfassung widerspreche (Rz 104). Zusammen mit weiteren Einschränkungen, die noch genannt werden, wird der Gesetzgeber damit indirekt sehr wohl aufgefordert, für die Zukunft sinnvolle Sicherungsmechanismen vorzusehen.

In der Urteilsbegründung ist das Recht auf Selbstbestimmung zentral. Es beinhaltet nicht nur das Recht auf die freie Gestaltung des Lebens, sondern auch das Recht, Art und Zeitpunkt des eigenen Todes zu bestimmen (Rz 70). Wenn Menschen eine solche Entscheidung bewusst und frei trafen, habe der Staat kein Recht, sie gegen ihren Willen zu einem Weiterleben zu zwingen. Er dürfe sich auch kein Urteil über die Motive und Gründe erlauben, warum jemand nicht mehr leben wolle. Dies sei Teil der Privatsphäre des Menschen, der gegenüber sich der Staat neutral zu verhalten habe. Damit dieses Recht nicht rein „abstrakt“ bleibe, müsse es auch ein Recht geben, im Fall des Falles die Hilfe von dazu bereiten Menschen in Anspruch zu nehmen (Rz 74).

Weil aber auch das Leben ein fundamentales Rechtsgut darstelle, das der Staat zu schützen habe, müssten an die Freiheit einer solchen Entscheidung besondere Anforderungen gestellt werden. Vulnerable Gruppen müssten davor geschützt werden, dass Druck ausgeübt wird und so eine authentische Selbstbestimmung untergraben wird (Rz 99-102). Aus diesem Grund müsse auch das Verbot einer „Verleitung“ zum Suizid aufrecht bleiben. Denn Verleiten bedeute per definitionem, die Entscheidung eines anderen bewusst zu beeinflussen. Auch jene, die möglicherweise zu einer Hilfe bereit sind, hätten ein Recht, zu wissen, dass die Bitte, die an sie herangetragen wird, wirklich frei und bewusst ist (Rz 84).

Im Hinblick auf den Einwand, dass für den Staat Lebensschutz wichtiger sein müsse als bedingungsloser Respekt vor Selbstbestimmung, wird argumentiert, dass im Fall einer wirklich freien Entscheidung kein echter Konflikt vorliege. Es gebe zwar ein Recht auf Schutz des Lebens durch den Staat, aber dieser könne und dürfe das Leben nicht gegen den freien Willen der Betroffenen selbst schützen (Rz 84).

2. Selbstbestimmung und Schutz des Lebens

Wie weit ist gerade dieses letzte Argument zutreffend? Verrät der Staat mit diesem Urteil seine grundlegende Verpflichtung, Leben zu schützen? Die Antwort hängt von der genaueren Lesart ab.



Aus ethischer Sicht gilt zunächst, dass jedes menschliche Leben einen inneren Wert hat, sowie einen Wert, der sich aus seiner Verbundenheit mit anderen und seiner Einbettung in eine Gemeinschaft ergibt. Der Mensch existiert immer schon in Relationen. Das biologische Leben ist zudem die allererste Voraussetzung, dass es überhaupt Freiheit und Selbstbestimmung geben kann. Aus dieser Sicht gibt es eine Priorität für den Schutz des Lebens, weil alles andere, Freiheit, Kultur und soziale Rechtsgemeinschaft darauf aufbaut. Diese Logik zeigt sich in der selbstverständlichen Verpflichtung menschliches Leben in vielen Fällen ganz unabhängig von einer persönlichen Zustimmung und Bejahung zu fördern und zu schützen. Dies ist z.B. der Fall bei Säuglingen und Kindern, bei spontaner Lebensrettung, aber auch am Lebensende bei Demenz und Koma. Auf dem Prinzip, dass wir Leben grundsätzlich schützen und in seiner Entfaltung fördern, beruhen auch die Anstrengungen der Suizidprävention.

Nachvollziehbar wird das Prinzip, das Leben sei nicht gegen den Willen der Betroffenen zu schützen, allerdings dann, wenn man ihn pragmatisch und auf den Einzelfall bezogen liest. Es besagt dann, dass der Staat gegen den anhaltenden Entschluss von Menschen, nicht mehr leben zu wollen, nicht sinnvoll mit Zwangsmaßnahmen vorgehen kann. Er muss solche Entscheidungen respektieren, weil die Alternative, Menschen gegen ihren Willen zwangsweise zu internieren oder zu therapieren, einen offensichtlichen

Verstoß gegen deren Würde darstellt. Es bleibt die ernüchternde Tatsache, dass man erwachsene Menschen nicht dazu zwingen kann, einen Sinn in ihrem Leben zu erkennen und seine Herausforderungen unter allen Umständen anzunehmen. Dazu kommt, dass es eben nie möglich ist, sich vollständig in die Situation einen anderen hineinzuversetzen. Was möglich bleibt, ist, die sozialen Umstände lebensförderlich zu gestalten und ein Maximum an Hilfsangeboten zu machen.

3. Erwartet uns ein Dambruch?

Lenkt man den Blick dagegen auf das gesellschaftliche Ganze, stellt sich die Frage nach den Folgen einer Liberalisierung der Suizidbeihilfe in der Zukunft. Hier besteht die reale Gefahr, dass Alte, Kranke und Sterbende unter Druck geraten, vorzeitig ihr Leben zu beenden, weil sie sich überflüssig vorkommen oder meinen, dies werde von ihnen erwartet. Oder es kommt dazu, dass materiell und sozial prekäre Lebensumstände, wie Armut und soziale Einsamkeit immer mehr Menschen zu einem solchen Entschluss verleiten. Dann wäre Freiheit für einige durch eine wachsende Unfreiheit für Viele erkaufte.

Eine andere Gefahr besteht darin, dass es immer weniger um Suizide am Lebensende und bei schwerer Krankheit geht, sondern um Suizidwünsche in der ersten Lebenshälfte oder in der Lebensmitte, die aus vorübergehender Perspektivenlosigkeit oder bloßer Lebensmüdigkeit resultieren. Hier zeigt sich die Schwäche des Urteils, wenn es meint, man könne dieses Problem lösen, indem man „freie“ von „unfreien“ Suizidwünschen unterscheide. Denn in der Realität ist dies äußerst schwierig, weil es wechselnde Gemengelagen von äußerem Druck und innerer Resilienz gibt. Mit welchem Widerstand also sollen wir Suizidwünschen begegnen und ab wann sollen wir nachgeben und Hilfe leisten?

Eine gesetzliche Beschränkung der Möglichkeit von Suizidhilfe auf unheilbare Krankheit und Situationen des Lebensendes würde dieser Ausweitungsgefahr natürlich entgegenstehen. Es ist aber fraglich, ob eine solche Beschränkung angesichts der Logik der Urteilsbegründung möglich sein wird.

Alles in allem zeigen sich also große Risiken, auch wenn wir nicht wirklich wissen, wie sich die Dinge entwickeln werden. Der Gesetzgeber wird mit Sicherheit rechtliche Sicherungsmaßnahmen wie z. B. eine verpflichtende Beratung oder eine notwendige Begutachtung durch eine Kommission vorsehen. Wie weit solche Maßnahmen aber, die eine freie Entscheidung im Einzelfall sicherstellen wollen, in der Praxis effektiv sein werden, ist unsicher.

Darüber hinaus werden dadurch nicht die diffuseren Formen von Beeinflussung durch soziale Erwartungen und neue Idealvorstellungen von einem „guten Tod“ erfasst. Insgesamt wird die Gesellschaft damit in dem Maß, wie sie Entscheidungen zum Suizid enttabuisiert und legitimiert, aktiv in Bemühungen investieren, die sozialen und materiellen Bedingungen der Menschen so zu gestalten, dass die oben angesprochenen Gefahren vermieden werden.

4. Herausforderungen für Kirche und pastorale Begleitung

Die aktuellen Entwicklungen stellen aber auch für die Kirche eine Herausforderung dar und für alle, die in ihrem Namen Alte, Kranke und Sterbende begleiten. Auch die Kirche ist durch die neuen Entwicklungen im Zusammenhang mit Sterben und Tod in mancher Hinsicht gefordert, ihre bisherige Haltung zum Suizid zu überdenken. Ein solches Umdenken ist schon einmal geschehen. Nachdem Erwin Ringel das präsuizidale Syndrom als eine Dynamik zunehmender innerer Einengung beschrieben hatte, änderte die Kirche ihren pastoralen Umgang in dieser Frage. Man realisierte, dass in vielen Fällen von Suizid die innere Freiheit als Voraussetzung für Schuld fehlt.



Man hat aber kaum die Frage zugelassen, ob auch die Gesinnung, die Motivation und die Umstände die moralische Bewertung eines Suizids verändern können. Macht es z. B. einen Unterschied, ob Suizide in der Lebensmitte und aus Unwillen, sich eigenem Versagen zu stellen, begangen werden, oder im Angesicht eines nahen Todes und als Endpunkt eines durchaus verantwortungsvoll gelebten Lebens? Trotz einer prinzipiellen Ablehnung des Suizids durch die Kirche könnte es sein, dass man „um der Wahrheit willen“ verpflichtet ist, „die verschiedenen Situationen gut zu unterscheiden“ wie Johannes Paul II es im Hinblick auf wiederverheiratete Geschiedene formuliert (vgl. Familiaris Consortio, Art. 84).



Die Kirche wirkt derzeit im Rahmen von Einrichtungen der Caritas und von Senioren- und Krankenhauspastoral tief in die eine Gesellschaft hinein, die immer weniger von christlichen Überzeugungen geprägt ist. Es ist zu erwarten, dass Seelsorger*innen in der Zukunft häufiger mit Wünschen nach einem assistierten Suizid konfrontiert werden, und zwar nicht nur von Seiten von Menschen, die dem Glauben ohnehin ferne stehen. Für jene, die begleiten, wird dies zu Konflikten führen, wie weit sie einerseits ihrem Gewissen und ihrer religiösen Identität verpflichtet sind und wie weit sie andererseits auf die Nöte und Bedürfnisse jener antworten können, die einen assistierten Suizid anstreben. Seelsorgliche Begleitung muss ein Raum sein, wo fundamentale christliche Werte präsent sind und wo Mut zum Leben vermittelt wird, es braucht aber auch Respekt vor dem Gewissen jener, die in einem assistierten Suizid darin den einzigen Ausweg für sich selbst sehen.

Zusammenfassend ist noch nicht klar, wie das Urteil des Verfassungsgerichtshof die Sterbekultur

in Österreich in der Zukunft verändern wird. Die Ermöglichung einer neuen Option ist naturgemäß von Risiken begleitet. Wir wissen nicht, wie sehr der neue Freiheitsraum durch neue Zwänge besetzt werden wird. Für Glaube und Kirche liegt die zentrale Herausforderung darin, die Botschaft von der unbedingten Werthaftigkeit und Sinnhaftigkeit des Lebens unter diesen neuen Gegebenheiten in die Gesellschaft einzubringen. Die Kirche sollte die Entwicklungen nicht nur als Bedrohung empfinden, sondern auch als Chance dafür, dass christliche Werte unter den Bedingungen von Freiheit gelebt werden.

Kurzbiographie: Univ.-Prof. DDr. Walter Schaupp, Studium der Medizin und Theologie, Tätigkeit als Seelsorger für Theologiestudierende in der Erzdiözese Wien, 2003 - 2019 Professor für Moralthologie an der Katholisch-Theologischen Fakultät Graz. Arbeitsschwerpunkte medizinische Ethik und Ethik und Spiritualität.

Walter Schaupp

Suizid ist ein sehr umfassendes Thema,

Suizid im Alter ist ein kleiner Teil der ganzen Thematik, der durch den VfGH-Entscheid jetzt in den Fokus gerückt ist.



Frau Dr. Radoš, weiß man, wie groß der Anteil der Über-75-Jährigen an der Zahl der Menschen, die Suizid begehen, ist?

Ja, es gibt einen österreichischen Suizid-Bericht, der das erfasst. Das Suizidrisiko ist ab dem 75. Lebensjahr fast zweieinhalb Mal, ab dem 85. Lebensjahr mehr als vier Mal so hoch wie das der Durchschnittsbevölkerung. In absoluten Zahlen sind allerdings mit großem Abstand die Menschen im mittleren Lebensalter betroffen. Bezieht man

sich dagegen auf die Altersgruppe, so steigt die Kurve innerhalb der Gruppe der Über-75-Jährigen sehr steil. Männer sind generell stärker gefährdet. Suizidversuche sind dabei nicht erfasst.

Welche Motive sind es, die im höheren Alter zum Suizid führen?

Man kann das nicht auf einzelne Faktoren reduzieren. Der größte Teil der Suizide geht mit psychischen Erkrankungen einher. In erster Linie sind es affektive Erkrankungen, vor allem Depressionen. Bezieht man sich auf bestimmte Erkrankungen, haben Patient*innen, die an Schizophrenie leiden sowie Betroffene von Essstörungen, die höchste Suizidrate.



Ein wichtiges Motiv für die Entstehung von Todeswünschen im höheren Alter ist die Angst. Menschen mit schweren körperlichen Erkrankungen befürchten oft, qualvoll sterben zu müssen – hilflos zu ersticken oder unerträgliche Schmerzen zu erleiden. Diese Menschen benötigen vor allem Informationen und Angebote der Palliativmedizin. Eine weit verbreitete Angst in dieser Altersgruppe ist es, anderen zur Last zu fallen bzw. Hilfe in Anspruch nehmen zu müssen. Das ist ein sehr, sehr vulnerabler Punkt speziell älterer Menschen.

Wie könnte oder sollte man auf den Todeswunsch eines Menschen reagieren?

In erster Linie soll man den Betroffenen und seinen Todeswunsch ernst nehmen und nicht vorschnell eine tröstende oder gar bagatellisierende Haltung einnehmen. Im klinischen Alltag ermutigen wir die Patienten und ihre Angehörigen, sich wirklich auf einer fundamentalen Ebene auseinanderzusetzen und die Motive dieses Wunsches zu ergründen. Wir Psychiater*innen

wissen um die Ambivalenz von Todeswünschen. Fast niemand möchte nur sterben, sondern man möchte auch leben. Diese ambivalenten Bedürfnisse können stark schwanken, was in der aktuellen Diskussion zum Thema des assistierten Suizids oft ausgeblendet wird.

Die Möglichkeit des assistierten Suizids öffnet hier unter Umständen schon eine Tür zur Offenheit und Ehrlichkeit. Dieser Diskurs könnte und müsste auch anders gelingen.

Oft äußern Menschen nach einer erschreckenden Diagnose oder einem Unfall den Wunsch, nicht mehr leben zu wollen. Aber die Erfahrung zeigt, wenn Menschen die Zeit und die Möglichkeit bekommen, dieses Erlebnis zu verarbeiten, dass sich neue Perspektiven ergeben.

Eben! Das ist eine Sorge von uns Psychiatern, ob man sich dann noch sorgsam und mit der erforderlichen Zeit mit dem einzelnen Menschen und seinem Todeswunsch auseinandersetzen wird. Denn das ist es, was wir in unserem beruflichen Alltag täglich machen: Menschen, die Todeswünsche haben, ein Beziehungsangebot zu machen, das Angebot, einen Weg gemeinsam zu beschreiten. Und dieser Weg geht sehr oft gut aus.

Wir haben die Sorge, dass wir durch das Urteil des VfGH an Menschen, denen geholfen werden kann, gar nicht mehr herankommen, und dass uns Patienten und Angehörige die Zeit, die wir für diesen Weg brauchen, möglicherweise seltener geben werden.

Wer sollte Ihrer Meinung nach in die Entscheidung für einen assistierten Suizid einbezogen werden?

Ich glaube, das ist sehr heterogen.

Es ist Tradition unseres Faches, dass Betroffene und deren Angehörige in Entscheidungen einbezogen werden. Die Frage in Bezug auf das Thema des assistierten Suizids ist: Wer steht dem Menschen in einer suizidalen Situation bestmöglich zur Seite? In welchem Verhältnis stehen Angehörige zu der betroffenen Person? Welche Wünsche und Pläne verfolgen sie?

Es gibt Angehörige, das weiß man z. B. aus den

Niederlanden, die das friedliche aber vorzeitige Ende als eine eigene Entlastung betrachten, das Leid nicht mehr mit ansehen zu müssen. Das ist auch absolut nachvollziehbar.

Andererseits gibt es auch Angehörige, die all ihre Kraft und Energie für die Unterstützung eines nahestehenden Menschen eingesetzt haben, und jetzt nicht verstehen, warum sie bei der Erfüllung eines Todeswunsches nicht gefragt werden und keinerlei Mitsprache haben.

Ein großes Thema unserer Zeit ist ja die Demenz. Welche Herausforderungen sehen Sie bei Menschen mit Demenz in Verbindung mit assistiertem Suizid?

Große. Demenz kann mit erhöhter Suizidgefahr einhergehen, die im ersten Jahr nach der Diagnosestellung am höchsten ist. Zu diesem Zeitpunkt macht sich eine Demenz meist lediglich durch geringfügige Beeinträchtigungen im Alltag bemerkbar. Die Diagnose, dass z. B. eine beginnende Alzheimer-Demenz dahintersteckt, trifft da wie ein Keulenschlag.

In Spätstadien der Demenz, sind die Betroffenen meist nicht mehr in der Lage, einen Suizidplan zu fassen und diesen umzusetzen. D. h. es gibt zwar auch bei jenen Patienten Suizidversuche, doch sind diese üblicherweise impulsiv und entstehen unmittelbar aus einer Situation heraus. Der Anlass dafür wird aber auf Grund der Demenz rasch wieder vergessen und die Emotionalität der Betroffenen ändert sich dementsprechend.

Wir können uns die Lebensqualität von Menschen mit Demenz in der Spätphase nur sehr schwer vorstellen und können sie daher auch kaum einschätzen.

Menschen, die sich mit Demenzbetroffenen intensiv auseinandersetzen, die mit ihnen leben oder sie pflegen, erzählen von Erfahrungen wie wenn ich seine Lieblingsspeise koche, schmeckt ihm das. Wenn sie im Rollstuhl im Garten sitzt, schaut sie den Schmetterlingen nach.

Woran wird Lebensqualität objektiv gemessen? Da gilt es ganz genau hinzusehen. Und was ein Mensch

mit Demenz sicherlich nicht sein kann, ist dauerhaft suizidal. Die Dauerhaftigkeit des Todeswunsches wird allerdings im Urteil des VfGH gefordert.

Welche Rahmenbedingungen des Gesetzgebers für einen assistierten Suizid sehen Sie aufgrund des VfGH-Urteils als notwendig an?

Der VfGH hat Text des § 78 StGB als teilweise verfassungswidrig beurteilt. Das Urteil betrifft die Hilfeleistung zur Selbsttötung. Das Verbot des Tatbestands der Verleitung zum Suizid bleibt jedoch aufrecht.

Es ist daher wichtig, dass Sterbehilfevereine keine Aktionsplattform in Österreich bekommen, weil die Verleitung zum Suizid durch deren Agieren zumindest tangiert wird.

Es ist zu klären, wer diese Hilfe zum Suizid unter welchen Voraussetzungen leisten darf, welche Berufsgruppen in einem Entscheidungsgremium vertreten sein sollten und unter welchen Kriterien man von einem dauerhaften Todeswunsch sprechen kann.

Sollte es bis Jahresende nicht gelingen, das Gesetz an das VfGH-Urteil anzupassen, wird einfach nur der Passus „und dabei Hilfe leistet“ gestrichen, und das Gesetz bleibt so stehen. Auch das ist problematisch, denn dann bleibt sehr vieles unklar und wird Auslegungssache.

Welche Befürchtungen haben Sie in Bezug auf das Urteil?

Zusammengefasst: Ich halte den Nachweis eines dauerhaften Wunsches zu sterben für den problematischsten Teil des Ganzen. Ich bin besorgt, ob man sich wirklich tiefgehend mit den Motiven des Sterbewilligen auseinandersetzen wird und inwiefern es vorgesehen ist, behandelbare psychiatrische Krankheiten zuverlässig zu berücksichtigen. Diese bleiben ja schon jetzt oft unerkannt. Ein für die Entscheidung über den Todeswunsch erforderliches Begutachtungsverfahren steht da vor enormen Herausforderungen.

Grundsätzlich widerläuft es für mich dem ärztlichen Beruf und der ärztlichen Ethik, Menschen aktiv zu töten. Die ärztliche Ethik mag dehnbar und elastisch

sein, aber grundsätzlich glaube ich, haben alle den Arztberuf ergriffen um zu helfen und gegen Krankheiten zu Felde zu ziehen. Auf jeden Fall ist die Medizin für mich grundsätzlich Lebensbejahend.

Dr. Christa Radoš

*Primaria der Abteilung für Psychiatrie und
Psychotherapeutische Medizin, Villach*

Plädoyer für eine Kultur des Lebens

Manche werden sich noch daran erinnern, dass die Kirche zum Thema „Selbstmord“ (so wurde es lange genannt) in früheren Jahren ein sehr schwieriges Verhältnis hatte. Grundlage dieser Haltung war die Überzeugung, dass ein Mensch, der sich das Leben nimmt, bewusst und aus freiem Willen gegen Gott als Geber des Lebens handelt. Dieser Standpunkt hat zu tiefstehenden Verletzungen geführt, die zum Teil bis heute nachwirken.



Ich bin dankbar, dass sich diese Überzeugung grundlegend gewandelt hat. Der große Psychiater Erwin Ringel hat hier mit seinen Erkenntnissen aus der Suizidforschung einen wesentlichen Beitrag geleistet. Ringel ist dabei u.a. zu der Einsicht gelangt, dass das Wort „Freitod“ ein Widerspruch in sich ist, da es ihm zufolge eine freie Entscheidung zum Suizid nicht geben kann. Er entwickelte die Theorie des sog. präsuizidalen Syndroms, die besagt: Jedem Suizid geht eine Einengung der menschlichen Beziehungen und

Kontakte, der Wahrnehmung der Möglichkeiten in der Lebensgestaltung sowie im Erleben von Gefühlen und Emotionen voraus. Diese Einengung führt den Menschen auf eine Straße der Verzweiflung, sodass er schlussendlich keinen anderen Ausweg mehr sieht, als sich das Leben zu nehmen. Wenn man diese allgemein anerkannten Forschungen ernst nimmt, wird man auch in Bezug auf das Thema des assistierten Suizids Begriffe wie Freiheit und Selbstbestimmung nur sehr vorsichtig und zögernd in den Mund nehmen.

Hilfe und Unterstützung

Wer einmal sterbende Menschen auf ihren letzten Lebenswegen begleitet hat, wird die angestrebte Liberalisierung, deren konkrete Gestalt von den politisch Verantwortlichen erst näher zu definieren ist, kaum nachvollziehen können. Meine Erfahrungen als Psychotherapeut und Seelsorger decken sich mit einer neuen Studie, der zufolge 56% der Menschen ihren Sterbehilfewunsch damit begründen, dass sie einsam sind. 42% haben das Gefühl, eine Last zu sein. Für 36% ist Geldmangel das Motiv.¹ Ich betrachte solche Daten mit großer Sorge, lese sie jedoch vor allem als einen Schrei nach Hilfe und Unterstützung. Auch deshalb kann ich mir nicht vorstellen, dass die Legalisierung der Beihilfe zum Suizid eine adäquate Antwort darstellt, die die Bedürfnisse der Menschen ernst nimmt.

Dialog, Würde, Selbstbestimmung

Ich möchte mich für eine Gesellschaft stark machen, in der betroffenen Menschen und ihren Angehörigen zugesichert wird, dass man bis zuletzt ohne Wenn und Aber zu ihnen steht. Wie kann das geschehen?

Ich denke hier besonders an die Verankerung von Palliativ-Care in der medizinischen Grundversorgung. Hospize, Palliativstationen und mobile Palliativteams leisten großartige Arbeit. Sie entlasten die Angehörigen und helfen todkranken Menschen auf dem letzten Weg ihres Lebens. Weiters brauchen wir einen Pakt gegen die Einsamkeit sowie eine gesellschaftliche Übereinkunft für die Würde des Menschen. Wer am Krankenbett eines schwerkranken Menschen sitzt,

¹ Diese Daten nannte der niederländische Gutachter Theo Boer in einem Interview in der Tageszeitung „Die Presse“ mit dem Titel: „Sterbehilfe: Ich empfehle eine gute Wurstchelei“ vom 3. Oktober 2020, S. 23.

wird ihm aus tiefstem Herzen Würde zusprechen. Würde ist nicht eine Leistung, sondern eingebettet in ein dialogisches Geschehen. Der Suizid hingegen ist nicht nur eine Abwendung vom Leben, sondern auch vom Menschen. Zudem bin ich überzeugt, dass hinter dem mitmenschlichen Du jenes große, das ganze Leben umspannende und erhaltende Du Gottes steht, der Ursprung und Ziel des Lebens ist.

Im Prozess des Sterbens und Abschied-Nehmens stehen wir mitten in der Auseinandersetzung mit dem geheimnisvollen letzten Grund unseres Lebens. Gerade dieses innere Ringen im Sterbeprozess bedarf der Begegnung mit einem gütigen, menschlichen, zugewandten Du. Erst im begleiteten Sterben kann der Mensch in Dankbarkeit sein Leben annehmen und so „in der letzten Entscheidung“ (Ladislaus Boros) seine Freiheit selbstbestimmt zur Geltung bringen.

Bischof Benno Elbs, Feldkirch

Assistierter Suizidwunsch im Alter

Erfahrungen und Gedanken eines Seelsorgers



Frau B. sagte im Dezember zu mir, dass sie froh wäre, wenn ihr jemand ein „Pulverchen“ geben würde, um rechtzeitig sterben zu können, bevor sie – wie die meisten Mitbewohner/innen – bettlägerig werde. Frau B. ist eine lebensfrohe und gläubige Person, sie ist mobil und war bis zum ersten Lockdown viel mit Angehö-

rigen und Freundinnen außer Haus unterwegs. Jetzt leide sie sehr unter den eingeschränkten Besuchs- und Kontaktmöglichkeiten.

Eine vertrauensvolle und tragfähige Beziehung

In einer solchen Situation braucht es eine vertrauensvolle und tragfähige Beziehung zwischen Seelsorger und Heimbewohnerin sowie zwischen Seelsorger und Gott. Sie ist die Basis, auf der ein offenes Gespräch und Beistand möglich ist. Es kann hilfreich sein, dass ich mir selber Begleitung suche. Da zwischen Frau B. und mir eine vertrauensvolle Beziehung gewachsen ist, konnte ich ihr gelassen zuhören und offene Fragen stellen sowie auf bestehende Möglichkeiten, ihre Wünsche, wie sie sterben wolle und dass diese berücksichtigt werden, hinweisen (Patientenverfügung, Recht auf Ablehnung medizinischer kurativer Maßnahmen, palliative Möglichkeiten zur Schmerzlinderung, seelsorgliche Begleitung).

Ängste erspüren und respektieren

Es braucht Einfühlungsvermögen und Respekt vor der Haltung und den Äußerungen eines Suizidenten. Den geäußerten Wunsch nach Hilfe zum Sterben kann ich niemandem auszureden. Mit Empathie kann ich seine Motive erspüren. Oft sind es Ängste verschiedenster Art: Angst vor starken, unkontrollierbaren Schmerzen, vor Abhängigkeit, vor dem alleingelassen werden und vor Einsamkeit. Pflegebedürftigkeit kann auch als tiefe Kränkung empfunden werden, dem eigenen Selbstbild nicht mehr zu entsprechen und dadurch die Würde und Selbstachtung zu verlieren. Als Seelsorger habe ich die Möglichkeit wahrgenommen, Frau B. meinen seelsorglichen Beistand zuzusichern. Das löse ich auch ein. So habe ich die Möglichkeit, die jeweilige Begegnung als Ort von lebenswertem Leben erfahrbar zu machen. Und das schätzt Frau B., darauf baut sie auch.

Einstellungen können sich ändern

Frau B. konnte mir auch zuhören, als ich ihr von Menschen erzählte, die den gleichen Wunsch wie sie einmal geäußert hatten, dann später in der Pflegebedürftigkeit offensichtlich ihre innere Zustimmung gegeben hatten, bis zum Ende doch leben zu wollen.

Solche Erfahrungen helfen mir, als Seelsorger Äußerungen von (assistiertem) Suizid mit Gelassenheit zu begegnen; ich kann darauf vertrauen, dass einem Menschen in jeglicher Situation die Kraft zuwachsen kann, die er braucht, sein Schicksal zu tragen und dass sich Einstellungen ändern können. Auch Frau B. ist inzwischen etwas gebrechlicher geworden; sie benützt zum Gehen inzwischen einen Stock oder einen Rollator. Und sie ist immer noch „guter Dinge“. Ich begleite sie weiterhin – bis zum Ende.

Dipl.-Theol. Rudolf Wiesmann, Alten- und Pflegeheimseelsorger und Leiter der Fachstelle Altenseelsorge/Diözese Innsbruck

Liebe Martina,

hast Du im Laufe deines Lebens schon einmal an Selbstmord gedacht?

Frau Martina S., 80 Jahre alt, Ehemann vor 16 Jahren an Krebs verstorben, fünf Kinder, wohnhaft in der Stadt Salzburg

Nie – auch nicht nach dem Tod meines Mannes. Ich fühlte mich damals aber sehr unsicher, allein gelassen und unselbstständig und hatte Angst vor der Zukunft. Die Kinder haben mir in dieser Situation Sicherheit gegeben. Eine meiner Töchter ist damals viel mit mir spazieren gegangen. Wenn die nicht gewesen wäre, ich weiß nicht, was ich dann getan hätte. Eine wichtige Stütze in dieser aber auch in anderen schwierigen Situationen meines Lebens war mein Glaube. Gerade durch den Besuch der Messe habe ich neuen Lebensmut bekommen. Der Franziskanerpriester hatte damals eine sehr warmherzige Ausstrahlung, die mich mitgerissen hat.

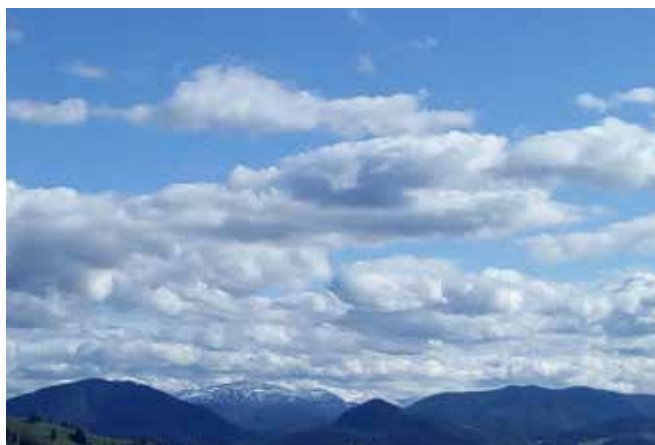
Hattest du auch Freundinnen, die dir damals in dieser Situation beigestanden haben?

Ja, auch, ich bin sogar in einen Chor gegangen und die Chorleiterin, eine Klosterschwester hat mich gefragt, ob ich mit ihr einen Italienisch-Kurs besuchen wollte.

Um auf deine Frage zurück zu kommen. Ich wäre nicht so streng in der Beurteilung, wenn jemand Selbstmord begeht. Z.B. eine Freundin von mir hat sich in ihrem Leben nicht mehr hinausgesehen und Selbstmord begangen - sie war sehr verzweifelt. Wenn ich zum Beispiel die Diagnose Demenz erhielte, würde ich mein Geld verteilen, alles ordnen und mich zurückziehen – den Mut, Selbstmord zu begehen, hätte ich, glaube ich, nicht.

Wie würdest du in einer Situation schwerer Krankheit handeln (Krebs im Endstadium), z.B. wie es bei deinem Mann der Fall war?

Falls meine Schmerzen dann nicht beherrschbar wären, könnte ich mir in diesem Fall vorstellen, einen Arzt zu bitten mir ein Medikament zu verabreichen, damit ich schneller sterben könnte. Auch meine Nichte, die vor kurzem an Krebs verstorben ist, hätte das getan. In solchen Fällen hätte ich auch kein Problem mit der Religion. Gott hat mir das Leben geschenkt, ich verantworte jedoch alleine, wie ich damit umgehe, da hat mir auch die Kirche nichts dreinzureden. Ich kenne keine Aussage von Jesus, wo er etwas gegen einen solchen Entschluss gesagt hätte. Aber nochmal, ich würde in einer Situation tödlicher Krankheit zu einem Arzt gehen, dem ich vertraue und ihn um ein Mittel bitten, das mein Sterben abkürzt.



Anders sehe ich das bei Menschen, die z.B. ihre Familie nicht finanziell versorgen können, eine Ehekrise haben oder an Depressionen leiden oder im Alter alleine leben und einsam sind – die müssen mehr unterstützt werden! Da braucht es die Kirche, d.h. Menschen die sich um diese Leute kümmern.

Danke Martina für dieses Gespräch.

Assistierter Suizid und Seelsorge

Die Diskussion um das offene Thema „Assistierten Suizid“ betrifft sehr schwierige juristische, ethische, religiöse und allgemein human-menschliche Fragen. Ganz unterschiedliche Stellungnahmen kann es dazu geben.

Wie immer man zu einem „assistierten Suizid“ stehen mag, es stellt sich wie bei jedem Suizid die Frage nach dem seelsorglichen Beistand.

Unabhängig von der Bewertung eines solchen bedeutungsvollen Tuns wird man sagen müssen: Auch Menschen, die sich, aus welchem Grund und in welcher Form auch immer, das Leben nehmen, dürfen nicht von vornherein aus seelsorglicher Fürsorge ausgeschlossen werden.

Über alle möglichen menschlichen Überlegungen hinaus steht es nicht uns zu, über einen Menschen

letztgültig zu urteilen. Wir kennen nicht alle Umstände und Gründe, die jemanden in diese Situation geführt haben. Auch so jemand darf von uns Seelsorgern nicht fallen gelassen werden. Vorher und nachher nicht.

Soweit es ihm möglich ist, soll er erfahren, dass er/sie trotz allem nicht allein gelassen wird. Mitmenschliches Verständnis bleibt ihm erhalten. Das entspricht dem, wie wir in christlichem Sinn von Gott selbst denken.

Die Form eines unaufdringlichen mitmenschlich-seelsorglichen „Beistandes“ wird sehr schwierig sein. Der Absicht nach aber mögen wir dazu bereit sein. Diese Zuwendung kann letztlich vielleicht sogar nur in einem verständnisvoll-wohlwollenden Denken an diesen Menschen bestehen, das sich u. a. auch in einem Gebet ausdrückt. Echte seelsorgliche Zuwendung fragt nicht nach Versagen oder Schuld. Es ist und bleibt ein großartiger Mensch, in welche Situation er auch immer geraten ist.

*Dr. Josef Torggler, Referent
für Seniorenpastoral der Diözese Bozen-Brixen*

Grüß Gott!

Wie ich zum Fotografieren kam?

Da gibt es einen äußeren Grund: als zwölfjähriger Student schenkte mir mein Firmpate meinen ersten Fotoapparat (einen Agfa-Clack). Damit begann dieses Hobby, das mich seither auf allen Wegen begleitet.

Es gibt aber auch einen tieferen, inneren Grund für dieses mein Hobby: meine Kamera lehrte mich nach und nach größere Aufmerksamkeit und eine neue Sicht der Welt - im Sinne des bekannten Wortes von Antoine de Saint-Exupéry: „Man sieht nur mit dem Herzen gut, das Wesentliche ist für die Augen unsichtbar.“ Ich versuchte und versuche es, mit offenen Augen durch die Welt zu gehen und die oft verborgenen, unscheinbaren kleinen und großen Wunder der Schöpfung zu entdecken und zu bewundern. Nach dem Motto von

Johann Wolfgang von Goethe: „Alles ist Gleichnis“ (wörtlich: „Alles Vergängliche ist nur ein Gleichnis“) versuche ich, dahinter zu blicken, d.h. die Sprache der Bilder und deren tiefere Botschaft zu erahnen und zu verstehen, zu deuten und zu vermitteln. Seit den Möglichkeiten der digitalen Fotografie und Kommunikation drängt es mich, Freunde und Menschen, die mir nahe stehen, an diesem Abenteuer teilnehmen zu lassen und weiter zu schenken, was mir die Bilder des Herzens sagen: Komm und sieh! Gerade in Zeiten der Pandemie und des Lockdowns eine wunderbare Möglichkeit – trotz Maske und Abstand – Nähe und Verbundenheit zu schenken und so zu vermitteln: ich denk an dich! Du bist nicht allein!



*Em. Abt Berthold Heigl OSB,
Seitenstetten*

Der Blick der Zurückbleibenden

Seit September bin ich Leiterin des Seelsorgeamtes in Klagenfurt. Ich komme aus Salzburg und war die letzten 17 Jahre Schulleiterin einer besonderen Volksschule und hatte in dieser Aufgabe mit vielen Kindern und jungen Eltern und dem jüngsten Pädagog*innenteam von Salzburg zu tun. Jetzt ist mein Radius wesentlich größer geworden, denn die Pastoral beschäftigt sich mit Themen von der Geburt bis zum Sterben.



Foto: © Elisabeth Schneider-Brandauer

Ich musste mich in meinem Leben schon mehrmals sehr dramatisch mit dem Tod beschäftigen. Dabei gibt es immer zwei Seiten: der Mensch, der stirbt, und die Menschen, die zurückbleiben. Aus meiner Sicht müsste die Perspektive der Zurückbleibenden viel stärker in den Blick kommen, auch und gerade, wenn es um das Thema assistierter Suizid geht.

Unser jüngerer Sohn wurde bei einem Verkehrsunfall schwer verletzt. Nur kurz war die Prognose, dass er großes Glück gehabt hat, weil sein Hirn nicht beschädigt war. Als man ihn aus dem künstlichen Tiefschlaf wieder aufwecken wollte, wurde festgestellt, dass sein Atemzentrum beschädigt war und ein hoher Querschnitt vorlag. Nach vier Wochen auf der Intensivstation hat man uns gesagt, dass die Ethikkommission tagen werde, um zu beraten, ob man die Maschinen abschalten sollte oder nicht. Ich war damals verzweifelt und hätte mein Kind auch in diesem Zustand akzeptiert. Ich wollte einfach, dass er leben kann. Heute weiß ich, dass es gnädig war, dass Matthias sterben konnte, ehe man die Maschinen abschaltete.

Vor ein paar Jahren nahm sich der Bruder meines Mannes das Leben. Seine Depressionen waren so stark, dass er für sich keinen anderen Weg mehr gesehen hat. Ich kann seine Handlung verstehen. Aus der Sicht der Ehefrau, der zwei kleinen Kinder, der Eltern ist eine Situation entstanden, die bis heute tiefe Spuren hinterlassen hat.

Am Karfreitag vergangenen Jahres starb eine junge Kollegin an einem heimtückischen Tumor. Sie war 28 Jahre alt, bildhübsch und voller Elan in ihrem Beruf. Als man Metastasen in der Lunge fand und die Chemotherapie keine Wirkung zeigte, hat Elisabeth ihrer Mama abgerungen, dass sie mit ihr zum Sterben in die Schweiz fährt. Sie konnte die Vorstellung von einem entstellten Körper nicht ertragen – sie wollte heil bleiben. Es kam nicht zu der Fahrt, weil der Tod letzten Endes überraschend schnell gekommen ist. Wochen später hat mir Elisabeth's Mutter erzählt, dass sie gar niemandem sagen kann, wie froh sie darüber ist, dass sie dieses Versprechen nicht einlösen musste.

Zuletzt ist meine Mutter im Juni 2020 verstorben. Sie war an Demenz erkrankt und wurde die letzten zwei Jahre von 24-Stundenpflegerinnen aus Rumänien betreut. „Unsere zwei Engel“, hat mein Bruder öfter zu den Pflegerinnen gesagt. Mariana und Nadja haben unserer Mama ein gutes Lebensende und uns Kindern ein gutes Abschiednehmen ermöglicht, das so Schritt für Schritt stattgefunden hat. Aus meiner Sicht war es ein schönes Sterben, wo noch viel Versöhnung und Liebe und Dankbarkeit möglich waren.

Wenn man diese Zeilen liest, möchte man vielleicht meinen, ich sei ständig vom Tod umgeben – nein, dazwischen ist ganz viel Leben und viele Gedanken über Leben.

Wenn wir über assistierten Suizid nachdenken, bin ich dafür, sich in die Rolle der Assistenz oder der Angehörigen hineinzudenken, die nach dem Tod zurückbleiben. Ich bin sicher, man kann nicht einfach zur Tagesordnung übergehen.

Dr. Elisabeth Schneider-Brandauer, Direktorin des Bischöflichen Seelsorgeamtes

Ein herzliches Grüß Gott!

Aus der Erzdiözese Wien

Seit Mitte März habe ich die große Freude, das Team der Seniorenpastoral in der Diözese Wien als Referentin mit meinem Einsatz unterstützen zu dürfen. Mein Name ist Marion Ruzicka, ich bin Mutter von 3 Söhnen und in der Pfarre St. Othmar in Mödling beheimatet. Als Pfarrgemeinderätin und für die Kinderliturgie Mitverantwortliche habe ich jahrelangen Einblicke in das „Pfarrleben“ gewonnen. In den letzten Jahren konnte ich mir unter anderem Kenntnisse auf den Gebieten der Trauer- und Demenzbegleitung



aneignen, die ich gerne bei meiner neuen Tätigkeit in der Seniorenpastoral einbringen möchte. Ich freue mich sehr auf ein persönliches (oder vorerst auch virtuelles) Kennenlernen bei Dekanatstreffen, Pfarrbesuchen, Fortbildungen oder anderen Veranstaltungen bzw. auf ein Wiedersehen mit all jenen von Ihnen, die ich bereits in den letzten Jahren meiner Tätigkeit als Regionalbetreuerin in der PfarrCaritas kennen lernen durfte. Ich bin gespannt auf die Themen und Projekte, die wir im Team gemeinsam mit Ihnen umsetzen können und auf sämtliche Gespräche und Begegnungen mit Ihnen.

Mag. Marion Ruzicka

Aus der Diözese Eisenstadt



Mein Name ist Andrea Lagler, ich bin verheiratet, Mutter zweier erwachsener Söhne und seit einem halben Jahr glückselige Großmutter.

Seit 2014 arbeite ich bei der Diözese Eisenstadt als hauptamtlich Verantwortliche der Katholischen Frauenbewegung.

Im Zuge der Zusammenführung der Katholischen Aktion und des Pastoralamtes zu den Pastoralen Diensten der Diözese bin ich im Bereich Gemeindepastoral weiterhin zuständig für die Katholische Frauenbewegung mit erweiterter Themenschwerpunkt Katholische Aktion und letztendlich jetzt auch Ansprechperson für die Seniorenpastoral.

Bin sehr gespannt auf die Zusammenarbeit in der ARGE.

„Der Frühling beginnt immer zuerst in der Seele“
von Thomas Romanus

Meine Kontaktdaten:

Andrea Lagler
Pastorale Dienste – Gemeindepastoral
Themenschwerpunkt Katholische Aktion

St. Rochus Straße 21
7000 Eisenstadt

T: 02682/777-290
H: 0676 88070 1290
M: andrea.lagler@martinus.at

Andrea Lagler

Ich bin bei dir

Bibel-Erfahrungen von Gottes Nähe

Anknüpfungspunkte

Wer über sein Leben oder auch über seine Lebenssituation nachdenkt, denkt dabei auch über die Frage nach Gott in seinem Leben nach. Hat er mich immer begleitet? Konnte ich ihn spüren? Wo war er mir ganz nahe, wo nicht? Oft fühlen sich gläubige Menschen gerade im Alter von Gott vergessen: „Er hat wohl Wichtigeres zu tun als sich gerade um mich zu kümmern“, ist eine gar nicht so seltene Meinung alter Menschen. Die Bibel kennt da gegenteiligen Erfahrungen.

Vorbereiten

Bibeln, Pinn-Wand und Pinnwand-Karten, Arbeitsblatt mit Ps 23 und den Arbeitsschritten, Stifte

Einstieg

„Ich bin bei dir“ ist unser heutiges Thema. Gott sagt den Menschen immer wieder seine Nähe zu. Manchmal spüren wir sie, manchmal nicht. Doch können wir davon ausgehen, dass Gott auch tut, was er sagt. Sammeln wir einmal solche Worte über Gottes Nähe! Vielleicht sind welche darunter, die Ihnen in früheren Jahren, etwa bei der Erstkommunion mitgegeben wurden, und die Sie seit dieser Zeit begleiten! (*aufschreiben lassen und an Pinnwand heften*)

(Beispiele: Jes 41,10; Jes 46,4; Ps 27, 10; Ps 71, 3; Mk 4,40; Mk 4,40; Röm 8, 31)

Bibelarbeit zu Psalm 23

Eine der ergreifendsten Bibeltexte über Gottes Nähe ist Psalm 23. Er führt in die Welt der Hirten. Diese ist keine Schäferidylle, sondern eine raue Welt. Weideplätze zu finden, ist abhängig von der Natur; mit gefährlichen Situationen ist immer zu rechnen. Die Erfahrung der Hirten ist, dass Gott da ist und für sie sorgt. Er zeigt einen Weg - vielleicht nicht gleich den

ganzen - aber die nächsten Schritte. Vieles spricht auch dafür, dass es sich bei diesem Psalm um das Gebet eines Menschen handelt, der einer tödlichen Gefahr ausgesetzt war, fliehen musste und im Tempel von Jerusalem Asyl gefunden hat. Wir können diese Erfahrung auf eigene aussichtslos scheinende Erlebnisse beziehen oder auch auf Bedrohungen, denen wir „wie durch ein Wunder“ entkommen sind.

Bedenken Sie den Text zunächst für sich alleine, suchen Sie sich dann einen, höchstens zwei Gesprächspartner zum Austausch! Gehen Sie dabei nach folgenden Schritten vor:

1. Schritt - der erste Eindruck

- ◆ Was fällt mir auf?
- ◆ Was spricht mich besonders an?

2. Schritt - tieferes Verstehen

Verse 1 bis 4:

- ◆ Welches Bild von Gott zeichnet der Dichter des Psalms?
- ◆ Wie erlebt er das Leben unter Gottes Führung?

Verse 5 und 6:

- ◆ Was verändert sich hier im Vergleich zu den vorangegangenen Versen?
- ◆ In welcher Rolle erscheint Gott an dieser Stelle?

3. Schritt - Reflexion

- ◆ Warum finde ich mich in diesem Psalm wieder? Warum nicht?
- ◆ Welche Bedeutung hat der Psalm für mich?

Plenum

Gehen wir nun den Schritt vom Alten zum Neuen Testament. Die Evangelien sprechen an zahlreichen Stellen davon, dass Gott in schwierigen oder aus-

Für die Praxis

sichtslosen Situationen da ist. Sammeln wir solche und ordnen wir sie bestimmten Situationen zu.

Wenn alles zusammengebrochen ist

Mt 11, 28-30; Lk 24,13-35; Joh 20, 1-10

Wenn es drunter und drüber geht

Mt 8, 23-27; Lk 8, 22-25; Lk 21, 28

Bei Angst

Lk 22, 39-46; Joh 14, 51-31; Joh 16,33

In Notlagen

Mt 15, 32-39; Joh 2, 1-12; Mk 15, 34

Wenn sich jemand selbst nicht helfen kann

Mk 1, 29-31; Mk 2,1-12

Wenn es um die Aufarbeitung von Lebensfragen geht

Joh 3, 1-13; Joh 4, 1-26

Wenn ein Mensch einen groben Fehler macht

Lk 19, 1-10; Joh 8, 1-11

Beim Tod eines lieben Menschen

Joh 11,17-44

Beim Abschiednehmen

Joh 14,1-18, Apg 1,8-10

Gruppen

Setzen Sie sich nochmals in kleinen Gruppen zusammen, suchen Sie sich eines der Themen aus und überlegen Sie:

- ◆ Auf welche Weise ist Gott da? Wodurch ist er am Werk?
- ◆ Wie verhält sich Jesus in diesen Situationen?
- ◆ Was kann ich daraus entnehmen? Für mich selbst und für mein Verhalten zu anderen?

Plenum

Tragen wir unsere Erkenntnisse nun zusammen. Auf

welche Weise ist Gott da und am Werk? Was sagt uns das Beispiel Jesu dazu? Ich versuche, zusammenzufassen:

Alles, was uns zweifeln lässt, was uns niederdrückt, was uns einsam und verlassen erscheinen lässt, ist nicht die letzte Wahrheit und Wirklichkeit. Wir sind von Gott nicht vergessen und nicht von ihm verlassen. Sicher müssen wir uns durch manche Situationen durchkämpfen. Doch bietet er immer wieder eine Hilfe an. Er ist da durch Jesu ermunternde Worte, durch die Hilfe anderer, durch den Geist, der uns immer wieder belebt, durch die Eucharistie. (Lk 22, 19-20) Das sollte uns immer bewusst sein, und wir sollten nicht vergessen, danach Ausschau zu halten. Gott ist da, wenn uns unser Leben mühsam erscheint, wenn wir an allem zu zweifeln beginnen, wenn wir ganz auf uns selbst angewiesen sind. Ich erinnere an den Abschluss des Matthäus-Evangeliums. Jesus kehrt in den Himmel zurück. Sein Werk auf Erden ist soweit gediehen, dass er es in die Hände seiner Jünger legen kann. Er tut dies mit der Zusage: „Ich bin bei euch.“ (Mt 28, 20) Das ist für Matthäus keine leere Floskel. Er und die anderen Apostel haben dies so erfahren und geben den nachfolgenden Generationen - uns - ihre Erfahrung weiter: Dort, wo wir sind, dort, wohin Jesus uns schickt, wo er uns hinstellt, ist er bei uns. Das gilt für jeden Tag - mag dieser sein, wie er will.

Abschluss

Gott,
wenn mein Tagwerk vor mir liegt,
lass mich deine Stimme hören:
„Ich bin mit dir!“
Wenn sich unüberwindliche Hindernisse vor mir
aufbauen,
lass mich deine Stimme hören:
„Ich bin mit dir!“
Wenn ich mich fürchte vor Menschen, denen ich
begegnen werde,
lass mich deine Stimme hören:
„Ich bin mit dir!“
Und wenn ich vor Freude die ganze Welt umarmen
möchte,
auch dann lass mich deine Stimme hören:
„Ich bin mit dir!“

Gott,
nimm mir die Angst vor dem kleinen ersten Schritt.
Lass mich deine Stimme hören:
„Und jetzt geh!
Ich bin mit dir!“



Der Sterbesegen

Der Sterbesegen ist ein Gebet über einen Sterbenden oder gerade Verstorbenen. Er kann konfessionsunabhängig von Angehörigen, Freunden, oder Seelsorger*innen gesprochen werden. Seine Gestaltung ist weitgehend offen. Einige Bausteine haben sich jedoch bewährt.

Begrüßung und Eröffnung

Wir sind zusammengekommen am Bett von ... und wollen sie/ihn auf dem letzten Stück ihres/seines irdischen Lebensweges begleiten, segnen und einander in diesen Augenblicken beistehen. Wir beginnen unser Gebet im Namen des Vaters, des Sohnes und des Heiligen Geistes.

Gebet

Gott allen Lebens. Du hast ... ins Leben gerufen. Nun geht ihr/sein Leben hier auf Erden zu Ende (ist zu Ende gegangen). Dies stimmt uns nachdenklich und traurig, denn ihr/sein Sterben bedeutet für uns eine neue Situation, mit der wir erst lernen müssen zu leben. Doch glauben wir, dass du der Gott des Lebens bist, der alles, was er geschaffen hat, nicht dem Tod überlässt, sondern erneuert und in seine Nähe holt. Wir bitten wir dich um dein Erbarmen mit ... und mit uns:

Herr, erbarme dich. Christus, erbarme dich. Herr, erbarme dich.

Wort aus der Heiligen Schrift

So spricht Gott, der dich geschaffen hat: Fürchte dich nicht, denn ich habe dich beim Namen gerufen, du bist mein. Denn ich, der Herr, bin dein Gott, ich der Heilige Israels, bin dein Retter. (vgl. Jes 43,1-3)

Stilles Gedenken

Wir verabschieden uns im Stillen von ... , sind dankbar für das, was uns verbindet und was für uns an ... wichtig und wertvoll ist.

Segen

Gott hat dich einst im Schoß deiner Mutter gewoben,
er hat dir Talente und Fähigkeiten gegeben,
er hat dir seine Liebe und Treue zugesagt und
dir durch andere Menschen Liebe erfahren lassen,
er hat dich in dunklen Stunden begleitet,
dir manche Rätsel aufgegeben,
aber immer auch die Kraft, durchzuhalten.

Alles, was du getan, gedacht, geschaffen hast,
was du geglaubt und erhofft hast,
was dir geglückt oder misslungen ist,
was du mit anderen getragen oder für sie getan hast,
was du begonnen und vollendet hast,
wo du schuldig geworden bist
was du nicht mehr regeln konntest,

alles das
möge nun zum Segen werden.
Gott möge vollenden, was du begonnen hast,
er möge hinzufügen, was noch fehlt,
er nehme dich an seine Hand
und führe dich in sein Licht und
in seine Freude.

Wir segnen dich
und dein Leben,
die Zeit, die wir mit dir verbracht haben,
deine Gedanken und Gefühle,
den Weg, den du jetzt gehst

und bitten auch
um den Segen für uns.

Wer möchte kann jetzt ein Wort oder ein Zeichen des Segens
dazu fügen.

Abschluss

Jesus hat uns Worte gegeben, die wir in jeder Situation
beten können. Wir machen sie uns jetzt zu eigen und
sprechen: Vater unser ...

und schließen unser Gebet ab
im Namen des Vaters, des Sohnes und
des Heiligen Geistes!



Buchtipps

Heribert Arens, Martino Machowiak:

Lebendig alt sein.

Würzburg (Echter), 2020

(Franziskanische Akzente 26)

Auf weniger als 100 Seiten schafft es das Autoren-Duo zu entfalten, was - ohne die altersbedingten Einschränkungen zu verleugnen - „im Alter lebendig sein“ sein kann. Hier geht es um eine Wachheit: sich selbst, seinen oft noch zu entdeckenden Möglichkeiten gegenüber (die ganz anders sein können, als man es sich vorstellt), zu anderen Menschen sowie den Geschehnissen im Blick auf Kirche und Welt. Die fünf Kapitel „Faszination Alter“, „Zumutung Alter“, „Altersweisheit“, „Altersreife“ und „Altersglaube“ haben den gleichen Aufbau und gehen zunächst auf Erleben und Erfahrungen zum Thema ein, vertiefen diese durch Beispiele aus der Hl. Schrift (die in ihrer Auswahl durchaus unerwartet, aber sehr treffend sind) und runden sie durch Nachdenkenswertes aus dem Leben des Franz von Assisi ab. Das bedeutet durchaus eine Überraschung, denn mit diesem so populären, aber schon im Alter von 44 Jahren verstorbenen Heiligen, verbindet man gewöhnlich nichts, was mit Altern zu tun hat. Nach jedem Kapitel lädt eine Abschlussmeditation ein, das Gelesene auf einer nochmal anderen Ebene nachwirken zu lassen. Dem Bändchen kommt wegen seiner Lebens- und Wirklichkeitsnähe und in Verbindung mit seinem unverbrauchten Blick auf Bibel und Spiritualität eine ganz besondere Stellung im Regal der Bücher zur Spiritualität im Alter zu. Es sei einem breiten Leser*innenkreis, aber auch jüngeren Mitarbeiter*innen in der Seniorenarbeit zu lesen empfohlen, da es ihnen manche Hinweise vermittelt, auf Fragen einzugehen, die ihnen immer wieder gestellt werden.

Elmar Simma:

Damit sich alles gut fügt. Den Fragen des Leben nachgespürt.

Innsbruck (Tyrolia), 2021

Der durch seine lebensnahen und gleichzeitig liebenswerten Bücher bekannte Vorarlberger Priester hat mittlerweile das achtzigste Lebensjahr überschritten. In dieser, seiner neuesten Veröffentlichung, greift er neben anderen Themen auch solche auf, die sich gerade beim Älterwerden nicht verdrängen lassen, wie Angst, Einsamkeit, Suizid, Selbstbestimmung, Verantwortung gegenüber der nachkommenden, jüngeren Generationen. Im Blick auf die Corona-Situation und das jüngste Urteil des Verfassungsgerichtes zum freiwilligen Suizid erhalten sie eine zusätzliche, bei der Herstellung des

Buchs wohl noch nicht geahnte Aktualität. Seine Gedanken, Standpunkte und Anregungen sind nicht im luftleeren Raum entstanden, sondern im Alltag eines engagierten und welt-offenen Seelsorgers und Lebensberaters. Sie zeigen Menschenerfahrung und Gottverbundenheit, Altersweisheit und Hausverstand; seine Gedanken und Impulse regen an zum Weiterdenken, die Tipps, die er für mehr innere Ruhe und Gelassenheit gibt, sind einfach, klar und gut nachzuvollziehen. Breit empfehlenswert für die Senioren(pastoral), aber auch für alle, die sich zu Glaubens- und Lebensfragen Gedanken machen.

Hanns Sauter:

Schöne Gebete und kleine Andachten für jeden Tag.

Stuttgart (Verlag Katholisches Bibelwerk), 2021

Beten – wie mach ich das? Jedes Gebet ist ein Gespräch mit einem guten Freund. Mit Gott im Gespräch zu verweilen bereichert, entlastet, vermittelt neue Sichtweisen, ermutigt und macht dankbar. Mit den Texten in diesem Buch regt Hanns Sauter zum Gebet „nur“ für sich oder zusammen in kleinen Gruppen an, die sich – wo und aus welchem Anlass auch immer – zusammenfinden. Das kann in der Wohnung sein, bei einer Wanderung oder bei Treffen eines Freundeskreises. Dieses schön gestaltete Buch enthält Gebetsanregungen und kleine Andachten für sich selbst oder zusammen mit anderen Menschen durch alle Jahreszeiten.

Mit allen Sinnen – Das Leben feiern

Ökumenisches Praxishandbuch für Gottesdienste mit Menschen mit einer demenziellen Erkrankung und allen, die solidarisch mitfeiern wollen ...

Seit 2018 werden in vielen Kirchen der Steiermark sogenannte „Gottesdienste mit allen Sinnen“ gefeiert, gemeinsam mit Menschen mit einer demenziellen Erkrankung sowie deren Angehörigen. In den Gottesdiensten sollen die unterschiedlichsten Sinne angeregt werden, durch das Hören von Liedern und auf das Wort Gottes, durch das Riechen des Weihrauchs oder mittels dem Erspüren von Wohlwollen und Wertschätzung durch wohlriechendes Öl. Wie solche Gottesdienste konkret aussehen können, wurde in einem Behelf erarbeitet, der als Kooperation von Evangelischer und Katholischer Kirche Steiermark sowie SALZ Steirische Alzheimerhilfe entstanden ist. Neben den Gottesdienstbausteinen gibt es auch einen Einleitungsteil mit Hintergründen zum Thema Demenz sowie einen Teil mit wichtigen Kontakten und Literaturhinweisen. Der Behelf ist um 15€ + Versandkosten unter seelsorge.gesellschaft@graz-seckau.at oder telefonisch (0316/8041-285) erhältlich.

Blitzlichter zum Thema „Würde“

Duden: Würde ist der „Achtung gebietender Wert, der einem Menschen innewohnt, und die ihm deswegen zukommende Bedeutung“

„So wichtig und wertvoll sie auch sind, reichen die palliativmedizinischen Behandlungsmethoden nicht aus, wenn niemand neben dem Patienten „steht“ und ihm seinen einzigartigen und unwiederholbaren Wert bezeugt.“ (SB, ebd.)

„Jeder Kranke hat nicht nur das Bedürfnis angehört zu werden, sondern auch zu verstehen, dass sein Gesprächspartner „weiß“, was es bedeutet, sich allein, verlassen und verängstigt zu fühlen, angesichts der Todessaussicht, des leiblichen Schmerzes und des Leidens. Dies entsteht, wenn der Blick der Gesellschaft den Wert des Patienten nach Kriterien der Lebensqualität misst...“ (Kongregation für die Glaubenslehre: Samaritanus bonus. Schreiben über die Sorge an Personen in kritischen Phasen und in der Endphase des Lebens. Absatz II)

„Würde ist in gewisser Weise mit Stolz vergleichbar. Stolz ist ein Ausdruck unseres Selbstwertgefühls, Würde ein Ausdruck der Achtung, die Menschen aufgrund ihres Menschseins sich selbst entgegenbringen. Würde verkörpert gleichsam den äußeren Aspekt der Selbstachtung. [...] Selbstachtung offenbart sich gewöhnlich dann, wenn die Ehre eines Menschen verletzt, wenn er gedemütigt wird. Wie er sich unter solchen Umständen verhält, ist ein Indikator für seine Selbstachtung.“ (Margalit, ebd. S. 72)

„Eine anständige Gesellschaft bekämpft Verhältnisse, durch die sich ihre Mitglieder mit Recht gedemütigt fühlen können.“ (Avishai Margalit: Politik der Würde. Über Achtung und Verachtung, Frankfurt 1999, S. 24)

„Oder wisst ihr nicht, dass euer Leib ein Tempel des Heiligen Geistes ist, der in euch wohnt und den ihr von Gott habt?“ (Paulus, 1 Kor. 6,19)

„Um die Würde des Sterbens zu schützen, muss sowohl die Vorwegnahme des Todes als auch dessen Hinausschieben mit dem sog. „therapeutischen Übereifer“ ausgeschlossen werden.“ (SB, Absatz V)