

für ihre Wünsche einzutreten. Gleichzeitig wächst das Verlangen nach einem „guten“ Tod – einem möglichst sanften und schmerzfreien, gut begleiteten Sterben, bei dem die Würde und der Wille des Sterbenden so weit wie möglich respektiert werden. Nicht nur die Ansprüche an die Qualität des Lebens, auch die Ansprüche an die Qualität des Sterbens wachsen mit den Möglichkeiten ihrer Erfüllung und stellen die Gesellschaft vor neue Herausforderungen. Der Bedarf nach einer neuen und nicht mehr nur religiös verstandenen *Ars moriendi*, einer „Kunst des Sterbens“, die medizinische, existenzielle und gesellschaftliche Aspekte gleichermaßen einbezieht, ist unübersehbar.

Insgesamt ist in diesen Jahren das Sterben in unserer Gesellschaft humaner geworden. Nach einer langen Zeit des Zögerns und Verschleppens ist auch in Deutschland die palliativmedizinische Versorgung sukzessiv verbessert worden. Patientenwünsche nach

Therapiebegrenzung werden zunehmend ernst genommen. Das Streben, die Mittel der Medizin ungeachtet des Willens des Patienten bis zum Letzten auszureizen, wird nach und nach zum Relikt einer vergangenen Epoche. Dennoch bleiben viele Wünsche an das Sterben unerfüllt. Die meisten Menschen möchten zu Hause und im Kreis ihrer Nächsten sterben, aber oft ist dieser Wunsch nicht erfüllbar, etwa weil sich eine professionelle medizinische und pflegerische Versorgung im häuslichen Rahmen nicht sicherstellen lässt, es an Familienangehörigen und anderen Bezugspersonen fehlt oder die Pflege am Lebensende die Familien überfordert. Während in Deutschland nur sechs Prozent der Menschen in einem Krankenhaus oder Pflegeheim sterben wollen, sterben dort tatsächlich drei Viertel aller Menschen. Allerdings zeigt das Beispiel der Niederlande, wo mehr als die Hälfte der Menschen zu Hause

sterben, dass auch in dieser Hinsicht Alternativen möglich sind. Auch der Wunsch nach Selbstbestimmung am Lebensende stößt oft auf unüberwindliche Hindernisse, insbesondere dann, wenn ein Mensch den Zeitpunkt seines Sterbens, so weit es die Umstände zulassen, selbst bestimmen möchte und dafür auf fremde Hilfe angewiesen ist. Auch wenn das bahnbrechende Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom Februar 2020 den 2015 eingeführten Strafrechtsparagrafen 217 für nichtig erklärt hat, der die Hilfe zur Selbsttötung in Deutschland faktisch unmöglich gemacht hatte, sind auch nach diesem Befreiungsschlag die Möglichkeiten zur Verwirklichung dieses Wunsches begrenzt. Zwar begegnen viele Ärzte und Pflegende dem Wunsch eines schwer oder unheilbaren Kranken nach Hilfe zur Lebensbeendigung mit Verständnis. Es sind aber nur wenige zu einer aktiven Mitwirkung bereit. Hinzu kommt, dass

die ärztliche Hilfe zur Selbsttötung weiterhin im Zuständigkeitsbereich von zehn Landesärztekammern berufsrechtlich verboten ist.

Die vier Jahre, in denen der Zugang zu einem selbstbestimmten Sterben durch Ärzte und Sterbehilfegesellschaften versperrt war, haben eine alte Form des Sterbens in den Vordergrund rücken lassen, die einerseits dem Bedürfnis nach einem selbstbestimmten Lebensende entgegenkommt, andererseits an die Bereitschaft professioneller Helfer, die Wünsche des Schwerkranken zu unterstützen, weniger weitgehende Anforderungen stellt als die Hilfe zu einer aktiven Selbsttötung. Eine solche Form ist der in diesem Buch beschriebene Weg des selbstbestimmten Verzichts auf Nahrung und Flüssigkeit, des „Sterbefastens“.

Dieser Weg ist kein leichter und bequemer Weg. Er wird nur teilweise den Erwartungen

gerecht, die viele mit der Wunschvorstellung eines sanften und würdigen Todes verbinden. Insbesondere im Alter noch nicht weit Vorgerückte empfinden ihn häufig als beschwerlich. Für diejenigen, die ihr Lebensende – in den Grenzen des nach den Umständen Möglichen – in die eigene Hand nehmen wollen, ist aber auch dieser Weg eine Option. Unter pragmatischen Gesichtspunkten hat dieser Weg den Vorteil, dass er bei potenziellen Begleitern auf weniger Vorbehalte stößt als eine aktive Selbsttötung. Sterbefasten überbrückt in gewisser Weise den Gegensatz, der in unserem Kulturbereich zwischen der stoischen und der christlichen Auffassung vom guten Sterben besteht: zwischen dem Ideal einer rational-selbstbewussten Gestaltung des Lebens und Sterbens, die so wenig wie möglich dem Schicksal überlässt, und dem Ideal einer hinnehmenden Haltung dem Leben und Sterben