

Das Gespräch führte Doris Helmberger

Was tun, wenn ein Mensch sterben will? Diese Frage begleitet Stefan Lorenzl. Sowohl als Neurologe mit Schwerpunkt Parkinson und ALS (amyotrophe Lateralsklerose) wie auch als Experte für Palliative Care ist er regelmäßig mit dem Sterbewunsch von leidenden Menschen konfrontiert. Im Krankenhaus Agatharied nahe München, dem akademischen Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians-Universität, hat er unter anderem Sarah Braun begleitet – eine junge Frau, die an der unheilbaren Muskelkrankheit ALS erkrankt und am 15. März 2021 mit nur 29 Jahren gestorben ist. Zuvor hat sie in ihrem Buch „Leben und gleichzeitig sterben“ (Mabuse 2020) beschrieben, wie ihre Freunde sie über die Berge getragen hatten (siehe Bild), wie ihr Umfeld mit ihrer Krankheit umging – und wie sie selbst über assistierten Suizid dachte. Wie denkt nun ihr Arzt, Stefan Lorenzl, der 2014 an der Medizinischen Privatuniversität Paracelsus in Salzburg eine Abteilung für Neurologie und Palliative Care aufgebaut hat, darüber? Und was hält er vom geplanten „Sterbeverfügungsgesetz“, gemäß dem Suizidbeihilfe ab 1. Jänner 2022 unter bestimmten Umständen strafrei wird? DIE FURCHE hat mit ihm gesprochen.

DIE FURCHE: Herr Professor Lorenzl, was dürfen Sie uns über das Sterben und den Sterbewunsch von Sarah Braun sagen?

Stefan Lorenzl: Nachdem Frau Braun sehr offen mit ihrer Krankheit und auch dem Wunsch nach assistiertem Suizid umgegangen ist, kann ich sagen, dass sich dieser Wunsch im Laufe der Krankheit verändert hat. Das ist oft so bei neurologischen Patienten: Gerade in der Frühphase, nach der Diagnose, herrschen Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung. Wenn eine gute Begleitung möglich ist, dann können aber viele die Erkrankung akzeptieren – und bei manchen ändert sich auch die Lebensqualität eminent. Das war auch bei Sarah Braun so. Was sie letztlich davon abgehalten hat, war, dass sie so gut eingebunden war im Kreis ihrer Freunde und Familie – und dass sie durch das Abenteuer in den Bergen extremen Lebenssinn bekommen hat. So war dieser Wunsch im letzten Jahr nicht mehr vorhanden. Am Ende ist sie friedlich im Kreis ihrer Familie eingeschlafen.

DIE FURCHE: Ist das ein typisches Sterbeszenario im Fall von ALS? Viele denken bei dieser fortschreitenden Muskelerkrankung ja an die Gefahr des Erstickens...

Lorenzl: Das liest man im Internet, doch so ist es nicht! Entweder können die Menschen durch zunehmende Muskelschwäche das CO₂ nicht mehr gut abatmen, sodass sich das Gas in der Lunge ansammelt und eine natürliche Narkose entsteht; oder es kommt zum plötzlichen Aussetzen der Herzaktivität – ebenfalls völlig schmerzlos und oft im Schlaf.

DIE FURCHE: Inwiefern war auch der Krankheitsverlauf von Sarah Braun typisch – bzw. was bedeutet die Diagnose ALS, die auch den berühmten Physiker Stephen Hawking getroffen hat, überhaupt?

Lorenzl: Stephen Hawking war zwar ein prominenter Patient, aber der Verlauf war bei ihm sehr ungewöhnlich, weil sehr lange. In der Regel liegt die Lebenserwartung bei einem bis drei Jahren, wobei allein die Diagnose nach ersten Symptomen wie Muskelschwäche, Muskelzuckungen oder Sprechstörungen manchmal ein Jahr in Anspruch nimmt. Mit vier Betroffenen pro 100.000 ist ALS auch relativ häufig. Durch eine Magensonde oder künstliche Beat-

Der Neurologe und Palliative-Care-Experte Stefan Lorenzl hat die im März verstorbene ALS-Patientin Sarah Braun begleitet. Ein Gespräch über Sterbewünsche, Lebensqualität und das geplante Gesetz.

Lernen von Sarah Braun



Nah am Himmel

Auf einem selbstgebauten Gestell wird Sarah Braun von ihren Freunden von Bayern über die Berge bis zum Gardasee getragen.

mung kann man die Lebenserwartung verlängern, doch viele Patienten wollen das nicht. Auch Sarah Braun wollte zunächst keine Sonde, hat sich dann doch dazu entschlossen – sie aber dann nur selten verwendet und sich bemüht, weiterhin selbst zu essen. Auf Tiramisu hat sie eine unglaubliche Lust entwickelt, das hat ihr sehr viel Lebensqualität gegeben.

DIE FURCHE: Sie betonen generell, dass Sarah Braun sehr gut versorgt war – dass das aber nicht immer so ist...

Lorenzl: Ja, sie hatte ein Gerät zur Augenkommunikation, bei dem der Computer über das Fixieren von Wörtern mit den Augen Sätze spricht. Und sie hatte viele weitere Hilfsmittel: einen Rollstuhl, einen Treppenlift, Accessoires zum Baden und Duschen – und vor allem Pflegepersonen, die mithelfen, weil die Familie allein das ja nicht schafft. Das ist wichtig zu betonen, denn viele Menschen mit lange dauernden neurologischen Erkrankungen haben deswegen einen Sterbewunsch, weil sie fühlen – und weil es ja auch die Realität ist –, dass

sie eine Belastung sind für ihre Umgebung. Ich hatte erst neulich in Bayern den Fall eines Tischlers, der noch weiterarbeiten wollte, weil er die Hände noch bewegen konnte, aber keinen adäquaten Rollstuhl bekommen hat. Bis zur Genehmigung hat es Monate gedauert, und dann kam sie mit dem Hinweis, dass er eine berufliche Reintegration machen soll – ein Mensch, der in wenigen Monaten verstorben sein wird! Wenn man auf diese Weise erlebt, dass es kein Verständnis gibt, dann treibt das den Sterbewunsch natürlich an.

DIE FURCHE: Kommen wir zu dem, wie das geplante „Sterbeverfügungsgesetz“ in Österreich mit solchen Wünschen und speziell neurologischen Patient(inn)en umgeht.

Lorenzl: Das ist tatsächlich eine wichtige Frage, denn wir wissen aus anderen Ländern, in denen assistierter Suizid bereits zugelassen ist, dass gerade Menschen mit neurologischen Erkrankungen diese Mög-

lichkeit aufsuchen. Bei der Sterbehilfeorganisation „Dignitas“ in Zürich, wo wir vor zehn Jahren Einblick in die Unterlagen erhalten haben, waren es rund 70 Prozent, vorrangig Personen mit Parkinson und ALS. Sowohl bei „Dignitas“ als auch im geplanten Gesetz muss die Person aber selbst in der Lage sein, das tödliche Medikament einzunehmen. Doch das ist bei solchen Erkrankungen nur am Anfang möglich – also genau dann, wenn die Verzweiflung am größten ist. Hier sehe ich eine große Gefahr, zumal es bei diesen Personen ja auch keinen psychiatrischen Grund gibt, warum man den Sterbewunsch ablehnen könnte.



Lesen Sie dazu „Ein letztes Abenteuer: Über selbstbestimmtes Sterben“ (12.3.2020) von D. Helmberger.



„Wir brauchen eine gute Begleitung durch Palliative-Care-Teams, die von Anfang an und rund um die Uhr als Ansprechpartner erreichbar sind. Das gibt Sicherheit.“

GLAUBENSFRAGE

Von Markus Krahn

Louis Brandeis erinnert

In diesem Herbst jähren sich Geburt und Tod von Louis Brandeis, einem berühmten amerikanischen-jüdischen Juristen. In seiner (Familien-)Biografie spiegeln sich Paradoxa, die moderne jüdische Geschichte kompliziert und spannend machen: jüdische Identität ohne Religion und ein Zionismus, der nicht auf Auswanderung nach Palästina/Israel zielt.

Brandeis wurde am 13. November 1856 im US-Bundesstaat Kentucky geboren. Seine Eltern waren aus Prag ausgewandert, nachdem sich dort die Hoffnungen auf eine revolutionäre Neuordnung der Gesellschaft zerschlagen hatten. Zu seinen Vorfahren gehören Anhänger Jakob Franks, eines falschen Messias, der im 18. Jahrhundert in Polen das Judentum modernisieren wollte und dann mit seiner Konversion zum Christentum tausende Juden zur Taufe bewegte. Brandeis selbst wuchs in einem Elternhaus auf, in dem die jüdische Religion nicht praktiziert wurde. Vielleicht war manches in dieser Familiengeschichte prägend dafür, dass er als progressiver, säkularer Sozialreformer die USA an ih-

ren eigenen Idealen maß. Dazu gehörte sein Credo, dass Juden gute Amerikaner seien, wenn sie Zionisten sind – denn Brandeis sah darin keine konkurrierenden Loyalitäten, sondern geteilte jüdische und amerikanische Werte wie Freiheit und Selbstbestimmung.

1916 wurde Brandeis zum Richter am Obersten Gerichtshof der USA ernannt – als erster Jude. In diesem Amt blieb er 23 Jahre, bis zwei Jahre vor seinem Tod im Herbst 1941. Siebzig Jahre später gilt Brandeis, der den Sabbat nicht hielt, Schweinefleisch aß und Weihnachten feierte, als amerikanisch-jüdische Schlüsselfigur. Für Spannungen moderner jüdischer Existenz – zwischen Europa, Amerika und Israel, zwischen Nation, Religion und Säkularismus – fand er in seiner Person einen Einklang, nach dem viele andere immer wieder suchen.



Der Autor lehrt jüdische Religions- und Geistesgeschichte an der Universität Potsdam.