Petra-Angela Ahrens und Gerhard Wegner

Die Angst vorm Sterben

Ergebnisse einer bundesweiten Umfrage zur Sterbehilfe

SI aktuell

SOZIALWISSENSCHAFTLICHES INSTITUT
der Evangelischen Kirche in Deutschland EKD

Die Angst vorm Sterben

Ergebnisse einer bundesweiten Umfrage zur Sterbehilfe

Sozialwissenschaftliches Institut der EKD (SI)
Arnswaldtstraße 6, 30159 Hannover
Telefon 0511-554741-0
e-mail: info@si-ekd.de

Autoren:
Petra-Angela Ahrens und Gerhard Wegner

creo media

Die deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme
Die Angst vorm Sterben
ISBN 978-3-981-4883-8-8

Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb des Urhebergesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen sowie für sämtliche Speicherung und Verarbeitung in datenverarbeitenden Systemen. Es ist nicht gestattet, Abbildungen zu digitalisieren.
Umschlag: istockphoto_33026568 © guvendemir
Inhalt: istockphoto_58403862 © shapecharge, istockphoto_14371972 © AlexRaths, istockphoto_43055538 © PeopleImages, istockphoto_45549472 © AlexRaths, istockphoto_46952006 © KatarzynaBialasiewicz

© creo-media, Hannover · 2015

creo-media GmbH
Agentur · Druckerei · Verlag
Bischofsholer Damm 89
30173 Hannover
www.creo-media.de

Layout, Satz, Typographie und Bildbearbeitung bei: creo-media, info@creo-media.de

Inhaltsverzeichnis

5 Eingangswort

6 Einleitung

7 Ergebnisse auf einen Blick

8 Die Optionen für die medizinische Begleitung am Lebensende

10 Die Ängste vor dem eigenen Sterben
11 Die Angst vorm Sterben sinkt mit zunehmendem Alter

12 Die Ängste vor dem Sterben Angehöriger
13 Frauen haben mehr Angst vor dem Sterben ihrer Angehörigen als Männer

14 „Beihilfe zur Selbsttötung“ Welche Faktoren tragen zur Position der Befragten bei?
14 Unter den Älteren steigt der Anteil der Gegner/-innen
14 Mit höherem Einkommen steigt der Anteil der Befürworter/-innen
16 Kirchenmitglieder äußern sich verhaltener als Konfessionslose
16 Die Angst vorm Sterben

18 Einschätzung der Folgen einer gesetzlichen Regelung der ärztlichen „Beihilfe zur Selbsttötung“
19 Befürworter/-innen und Gegner/-innen erwarten eine steigende ‚Nachfrage‘

21 Wenn eine eigene Entscheidung nicht mehr möglich ist: Das Vertrauen gilt den engsten Familienangehörigen

22 Höherer Anteil von Befragten mit Patientenverfügung
22 Mehrheit der Älteren mit Patientenverfügung

23 Fazit

24 Nachweise für verwendete Ergebnisse anderer Umfragen

Eingangswort

von Heinrich Bedford-Strohm, Ratsvorsitzender der EKD und Ulrich Lilie, Präsident der Diakonie Deutschland

Immer wieder verbreiteten Studien in den vergangenen Monaten den Eindruck, dass eine Mehrheit der Deutschen sich für eine Legalisierung des ärztlich assistierten Suizids ausspricht. Über die Hintergründe dieser Antworten wissen wir viel zu wenig. Die Studie des SI schafft hier Abhilfe. Sie gibt wichtige Hinweise zu den Ängsten der Menschen, die sich einen ärztlich assistierten Suizid wünschen. Viele fürchten sich vor einem langen Sterben, vor Schmerzen und Atemnot. Diese Ängste müssen wir ernst nehmen und darüber ins Gespräch kommen, in der gesellschaftlichen Debatte, auch in unseren Gemeinden.

Die Studie zeigt aber auch die Gefahren, die mit einer gesetzlichen Option zur aktiven Beendigung des Lebens verbunden sind: Über 60 Prozent der Befragten befürchten, dass die Legalisierung ärztlicher Suizidbeihilfe den Druck auf Menschen verstärkt, die ihrer Familie nicht zur Last fallen wollen. Befürworter und Gegner der sogenannten Sterbehilfe gehen davon aus, dass die Zahl der so begründeten Suizide steigen würde.

Beihilfe zur Selbsttötung darf dabei in einer humanen Gesellschaft keine Option sein. Jeder Mensch muss sicher sein können, auch am Lebensende ausreichend versorgt zu werden und zwar überall: zu Hause, in einem Hospiz, in einer Pflegeeinrichtung oder Palliativstation eines Krankenhauses. Eine flächendeckende palliative Versorgung ist deshalb das Gebot der Stunde. Neben Spezialeinrichtungen wie Hospizen und ambulanten Hospizdiensten muss vor allem die Palliativpflege in den Altenpflegeheimen und bei den ambulanten Pflegediensten ausgebaut werden. Nur so können wir den Ängsten vieler Menschen vor einem qualvollen Sterben entgegenwirken. Dafür werden wir weitaus mehr Geld in die Hand nehmen müssen, als die Politik derzeit investieren will.

Das zeigt deutlich: Wer auf neue gesetzliche Optionen zur aktiven Beendigung des Lebens setzt, schwächt unsere vom Schutz des Lebens geprägte Sozialkultur. Das Engagement der christlichen Kirchen für die Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland dokumentiert eindrücklich, dass es bessere Alternativen gibt.

Einleitung

In der evangelischen Kirche in Deutschland gibt es eine breite Debatte über gesetzliche Veränderungen der Sterbehilfe, wie sie zur Zeit auch im Bundestag diskutiert werden. Die große Sorge ist, dass hier eine Tür zu einer in der Konsequenz unmenschlichen Praxis geöffnet wird, die am Ende gerade keinen Zuwachs an Freiheit der Einzelnen bedeutet, über ihr eigenes Leben zu verfügen, sondern im Gegenteil weniger Humanität im Umgang mit Sterbenden, die Zunahme menschenverachtender „Entsorgungsmentalitäten" in der Gesellschaft fördert.

Aus bisherigen Umfragen in Deutschland geht hervor, dass sich die Mehrheit der Bundesbürger für die unterschiedlichen Optionen der ‚Sterbehilfe' ausspricht. Das gilt nicht nur für die – hierzulande ohnehin erlaubte – Möglichkeit, lebenserhaltende Maßnahmen bei Todkranken am Lebensende zu unterlassen (sogenannte passive Sterbehilfe), sondern auch für die „Beihilfe zur Selbsttötung" und darüber hinaus für die in jedem Fall strafbare „Tötung auf Verlangen" (sogenannte aktive Sterbehilfe). Dabei wird meist abstrakt – unter Absehung eigener Befindlichkeiten – nach der Bewertung einer rechtlichen Freigabe der Sterbehilfe gefragt.

Vor diesem Hintergrund ist das Sozialwissenschaftliche Institut der Evangelischen Kirche in Deutschland (SI-EKD) der Frage nachgegangen, was die Menschen eigentlich konkret dazu bewegt, für die Entscheidungsmöglichkeit zu einem vorzeitigen Lebensende durch todbringende Medikamente zu votieren. Was fürchten und was erhoffen sie sich für sich selbst?

Die Ergebnisse machen deutlich, dass es in erster Linie die Ängste vor einem langen Sterbeprozess sind, die solche Entscheidungen tragen. Und diese Ängste sind besonders unter jenen verbreitet, die in der Regel seltener über eigene Erfahrungen im Umgang mit Sterben und Tod verfügen: den jüngeren Menschen.

Die telefonische (CATI) Umfrage mit 2.052 Befragten wurde nach den Vorgaben des SI-EKD von TNS-Emnid im April 2015 durchgeführt. Sie ist repräsentativ für die deutschsprachige Bevölkerung ab 18 Jahren.

Ergebnisse auf einen Blick

Die Angst vor einem langen Sterbeprozess

Im Vergleich zu anderen Umfragen fällt der Anteil der Befürworter/-innen einer „Beihilfe zur Selbsttötung“ in der SI-Studie mit 63 Prozent erheblich geringer aus.

Die Position zur „Beihilfe zur Selbsttötung“ wird von den Ängsten vorm eigenen Sterben getragen: Die Befürworter/-innen äußern diese weitaus häufiger als die Gegner/-innen. Dies gilt insbesondere für die Angst vor einem langen Sterbeprozess, den medizinischen Möglichkeiten ausgeliefert zu sein, den Angehörigen zur Last zu fallen, und der Angst vor starken Schmerzen und schwerer Atemnot.

Am stärksten verbreitet sind: die Angst vor einem langen Sterbeprozess (62 %), vor starken Schmerzen oder schwerer Atemnot (60 %) und die Sorge, der eigenen Familie zur Last zu fallen (54 %).

Die Ängste vor dem eigenen Sterben verringern sich mit zunehmendem Alter: Die mindestens 80-Jährigen tendieren schließlich dazu, die meisten Ängste (eher) zu verneinen. Ausschließlich bei der Angst vor einem langen Sterbeprozess überwiegen auch unter diesen Ältesten unserer Befragung knapp die Zustimmungen.

In Bezug auf das Sterben Angehöriger stehen ebenfalls die Angst vor einem langen Sterbeprozess (69 %) und die vor starken Schmerzen oder schwerer Atemnot (70 %) an vorderster Stelle. Bei dieser Perspektive auf das Sterben zeigt sich vor allem ein geschlechtsspezifischer Unterschied: Unter Frauen sind die Ängste stärker verbreitet als unter Männern.

Für die Position zur „Beihilfe zur Selbsttötung“ spielt das Alter eine wichtige Rolle: Unter den Älteren steigt der Anteil der Gegner/-innen deutlich an bis auf 53 Prozent bei den mindestens 80-Jährigen.

Der Anteil der Befürworter/-innen steigt mit zunehmendem Einkommen.

Einschätzung der Folgen einer gesetzlichen Regelung der „Beihilfe zur Selbsttötung“

Befürworter/-innen und Gegner/-innen der „Beihilfe zur Selbsttötung“ erwarten gleichermaßen, dass die ’Nachfrage‘ steigen wird, weil sich die Betroffenen als Belastung für Familie oder Gesellschaft fühlen (61 %).

Patientenverfügung

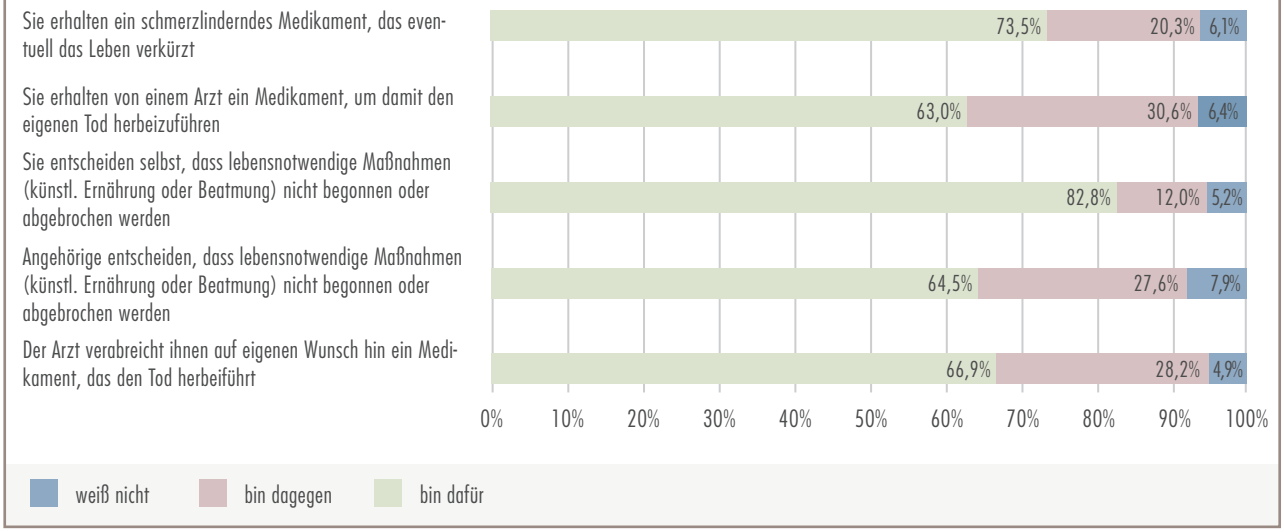
35 Prozent der Befragten geben an, eine Patientenverfügung verfasst zu haben. Dieser Anteil ist im Vergleich zu früheren Umfragen deutlich gestiegen. Und er wächst mit zunehmendem Alter an: von 17 Prozent bei den 18- bis 29-Jährigen bis auf 63 Prozent bei den 70- bis 79-Jährigen.

Unter den Jüngeren (18- bis 39-Jährigen) sowie unter den Ältesten (80+) lehnen auffallend viele – 25 bzw. 21 Prozent – eine Patientenverfügung für sich selbst ausdrücklich ab.

Die Optionen für die medizinische Begleitung am Lebensende

Im Unterschied zu anderen Umfragen, die zumeist die abstrakte, rein rechtliche Freigabe einer vorzeitigen Herbeiführung des Todes in den Fokus stellen, fragte die Studie des SI-EKD nach den konkreten Entscheidungssituationen im Umgang mit todkranken Menschen.

Wie stehen Sie zu den folgenden Möglichkeiten todkranke Menschen am Ende ihres Lebens medizinisch zu begleiten?



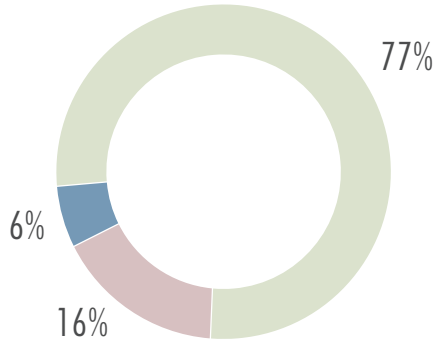
Es fällt auf, dass im Fall der „Beihilfe zur Selbsttötung" der Anteil der Befürworter/-innen mit 63 Prozent erkennbar niedriger liegt als in anderen jüngeren Umfrageergebnissen. Es könnte zwar sein, dass inzwischen eine stärkere Sensibilisierung für deren problematische Implikationen stattgefunden hat. Doch spricht viel dafür, dass sich hier die deutlicher auf persönliche Betroffenheit hin formulierte Frageformulierung auswirkt.

Ansonsten treffen im Gesamtergebnis alle vorgegebenen Optionen auf überwiegende Zustimmung. Dabei steht die eigene Entscheidung gegen eine künstliche Beatmung oder Ernährung mit Abstand an erster Stelle (83 %). Zwar spricht ebenfalls eine klare Mehrheit auch den Angehörigen das Vertrauen für eine solche Entscheidung aus. Doch liegt der Anteil der Befürworter/-innen hier mit knapp 65 Prozent erheblich niedriger. Offenbar haben nicht Wenige gewichtige Bedenken, diese letzte Entscheidung den Angehörigen in die Hände zu legen beziehungsweise zuzumuten.

In der von Günther Jauch in Auftrag gegebenen Version sprechen sich immerhin zehn Prozent dafür aus, dass es erlaubt werden sollte, suizidwillige Menschen generell bei ihrem Vorhaben zu unterstützen; 69 Prozent befürworten dies nur in dem Fall, dass es sich um unheilbar

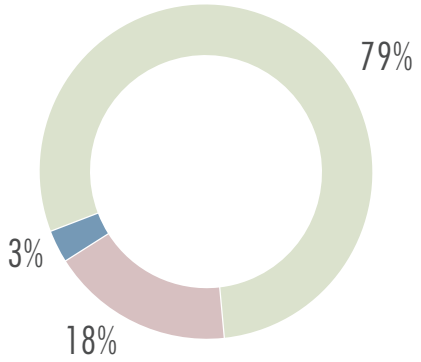
Vergleich: Meinungen zur „Beihilfe zur Selbsttötung“

Sollte es in Deutschland bei einer schweren, unheilbaren Erkrankung ein Recht auf eine „Beihilfe zur Selbsttötung“ geben?*



Zentrum für Qualität in der Pflege/forsa-omninet
(August 2014; n=1.003, ab 18 Jahren)*

Sollte in Deutschland Ärzten erlaubt werden, (unheilbar erkrankte) Menschen (mit eng begrenzter Lebenserwartung), die sich das Leben nehmen wollen, .. dabei zu untersützen?**



Günther Jauch/infratest dimap
(Januar 2014, n=1.000, ab 18 Jahren)**

keine Angabe/weiß nicht | eher nein/prinzipiell nie | eher ja/ja

Erkrankte mit eng begrenzter Lebenserwartung handelt. In jedem Fall aber scheint die Legalisierung der ärztlichen „Beihilfe zur Selbsttötung“ mehr Zuspruch zu finden als die konkrete Entscheidung für den Handlungsvollzug.

Wenn es um die „Tötung auf Verlangen“ geht, weicht der Anteil der Befürworter/-innen in der SI-Studie kaum von denen anderer Befragungen ab: Das Institut für Demoskopie Allensbach zum Beispiel ermittelt 2014 ebenfalls 67, Forsa-Omninet im selben Jahr 68 Prozent.

Auffälliger erscheint hier der Vergleich zu den Befürworter/-innen der „Beihilfe zur Selbsttötung“, deren Anteil um vier Prozentpunkte niedriger liegt als bei der „Tötung auf Verlangen“, obwohl diese – jedenfalls in Deutschland – eindeutig strafbar und ethisch noch sehr viel umstrittener ist: Es mag sein, dass es manchen doch schwerer erscheint, den eigenen Tod selbst aktiv herbeizuführen als diesen letzten Schritt durch den Arzt vollziehen zu lassen.
Zu denken gibt: Die Zustimmung zur eigenen Entscheidung gegen künstliche Beatmung oder Ernährung liegt neun Prozentpunkte, und damit ganz erheblich über der zur Palliativversorgung, für die sich knapp 74 Prozent der Befragten aussprechen. Offensichtlich weckt der Begriff „Schmerzlinderung“ bei Einigen weniger positive Assoziationen als die eigene Entscheidung gegen die so genannte Gerätemedizin.

Die Ängste vor dem eigenen Sterben

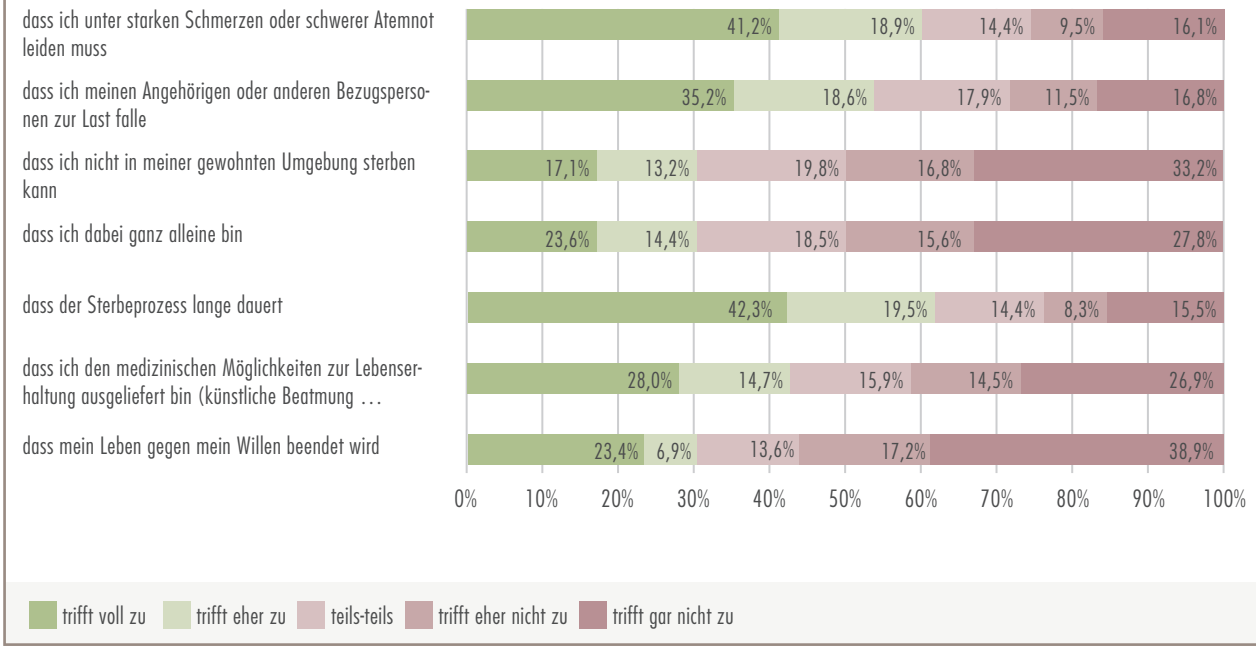
Bei den Antwortverteilungen zu den verschiedenen vorgegebenen Ängsten fällt ins Auge, dass die Befragten zu eindeutigen Akzentuierungen neigen. Das signalisiert eine große Sicherheit, wenn es um die Einschätzung der Ängste vor dem eigenen Sterben geht.

An vorderster Stelle steht die Angst vor einem langen Sterbeprozess (62 %), gefolgt von der vor starken Schmerzen oder schwerer Atemnot (61 %) und der Sorge, Angehörigen oder nahen Bezugspersonen zur Last zu fallen (54 %). Diese Ängste sind nicht nur am weitesten verbreitet, sondern hängen darüber hinaus auch besonders eng miteinander zusammen. Zusammengefasst: Es dominiert die Angst vor einem langen und schmerzhaften Sterbeprozess, unter dem nicht zuletzt auch die Angehörigen leiden würden.

Im Vergleich hierzu spiegeln sich häufig diskutierte andere Probleme (moderne medizinische Möglichkeiten und die Tatsache, dass Menschen immer seltener zuhause und im Kreis ihrer Lieben sterben können) nicht so deutlich in den Ängsten der Befragten wider, auch wenn sich immerhin 30 beziehungsweise 38 Prozent entsprechend äußern.

Über die vorgegebenen Ängste hinaus ist auch eine offene Frage nach weiteren Ängsten gestellt worden. 20 Prozent der Befragten haben diese Möglichkeit genutzt. Dabei wurden zumeist die bereits abgefragten Ängste noch einmal unterstrichen. Allerdings erreichten auch weitere offene Nennungen erwähnenswerte Größenordnungen: Zuvorderst die Angst vor Demenz beziehungsweise Alzheimer (59 Personen), gefolgt von der Angst, dass die Patientenverfügung oder auch der Organspendeausweis nicht beachtet werden (42 Personen), Ängste vor der Art

Wovor haben Sie persönlich besonders Angst, wenn es um Ihr eigenes Sterben geht?



des Sterbens wie Ertrinken oder Verbrennen (36 Personen), die Sorge um Angehörige / Hinterbliebene (36 Personen) sowie die Angst vor einem plötzlichen Tod (33 Personen). Von Wenigen wird eine zu frühe Organentnahme befürchtet; andere fragen sich, was nach dem Tod kommt (je 8 Personen).

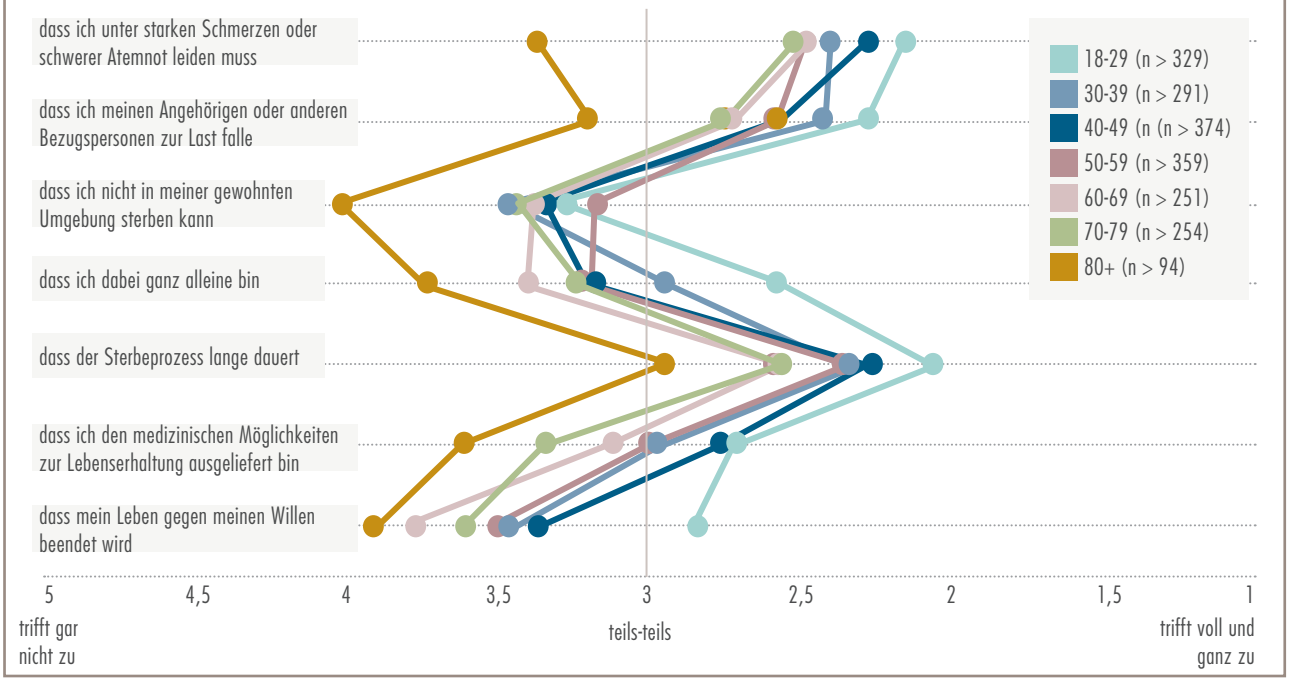
Die Angst vorm Sterben sinkt mit zunehmendem Alter

Im Weiteren wurde der Frage nachgegangen, was zur Ausprägung der Ängste vor dem eigenen Sterben beiträgt. Dafür wurden verschiedene soziodemografische Angaben (vom Alter über Geschlecht, formalen Bildungsstand, Einkommen, Wohnsituation bis hin zur Ortsgröße und dem Bundesgebiet (Ost/West), die Kirchenzugehörigkeit sowie das subjektive Wohlbefinden (Lebenszufriedenheit und subjektive Gesundheit)) herangezogen. Im Ergebnis ist das Alter der bedeutendste Faktor: Mit zunehmendem Alter wird die Angst vor dem eigenen Sterben geringer.

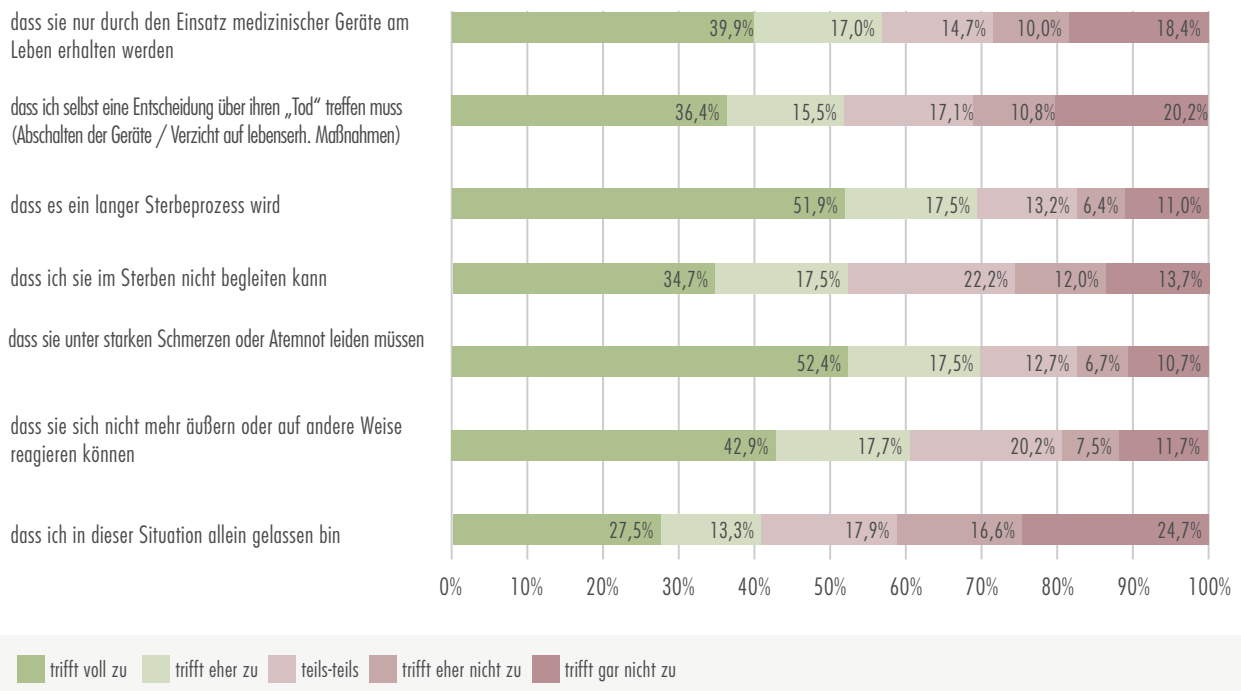
Die dem Ende des Lebens am nächsten Stehenden, die mindestens 80-Jährigen, messen ausschließlich der Angst vor einem langen Sterbeprozess noch knapp überwiegend eine Bedeutung zu. Alle anderen Aspekte treten deutlich dahinter zurück.

Angesichts dieses Ergebnisses liegt die Vermutung nahe, dass die Angst vor dem Sterben vor allem mit den eigenen Erfahrungen im Umgang mit Sterben und Tod zu tun haben. Denn in der Regel spielen diese bei den jüngeren Menschen sehr viel seltener eine Rolle, als dies in der älteren Generation der Fall ist – insbesondere bei den Hochaltrigen, die häufig schon den Verlust ihres (Ehe-) Partners verkraften mussten.

Wovor haben Sie persönlich besonders Angst, wenn es um Ihr eigenes Sterben geht?



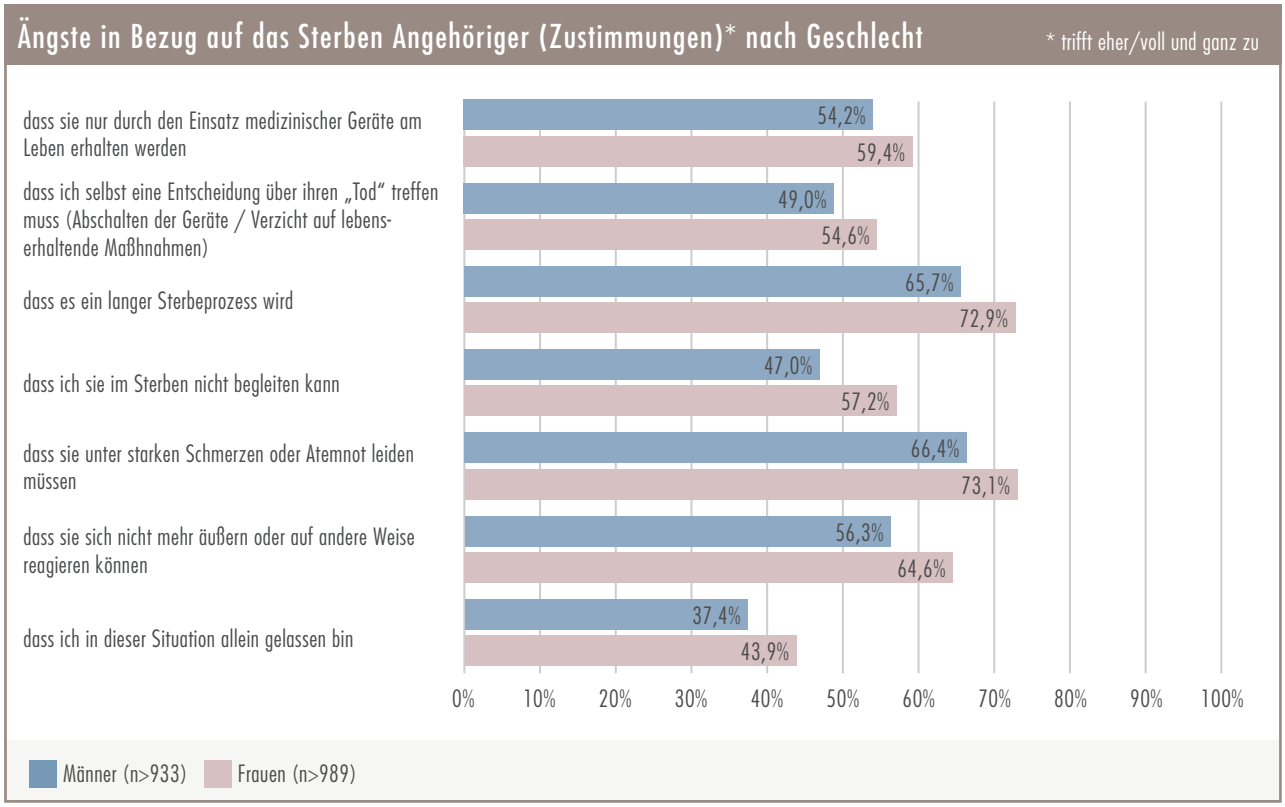
Und wenn es um das Sterben von Angehörigen geht, wovor haben Sie da besonders Angst?



Darüber hinaus lässt sich feststellen: Bei Frauen sind die meisten Ängste etwas stärker verbreitet als bei Männern. In der Tendenz äußern Befragte im ostdeutschen Bundesgebiet eher die Angst, nicht in der gewohnten Umgebung sterben zu können, dabei ganz alleine zu sein oder dass ihr Leben gegen ihren Willen beendet wird. Mit nachlassender (subjektiver) Gesundheit gewinnt vor allem die Sorge, den Angehörigen zur Last zu fallen, an Bedeutung. Konfessionslose befürchten etwas eher als Kirchenmitglieder, unter starken Schmerzen oder schwerer Atemnot leiden zu müssen sowie den medizinischen Möglichkeiten zur Lebenserhaltung ausgeliefert zu sein. Demgegenüber hat soziale Ungleichheit (formaler Bildungsstand, HH-Nettoeinkommen) praktisch keine Relevanz; Entsprechendes gilt auch für die Frage, ob die Befragten alleine oder mit anderen Personen zusammenleben sowie für die Lebenszufriedenheit.

Die Ängste vor dem Sterben Angehöriger

Insgesamt ist die Angst vor dem Sterben Angehöriger noch etwas stärker ausgeprägt als die vor dem eigenen Lebensende. Am weitesten verbreitet ist auch hier die Angst, dass die Angehörigen unter starken Schmerzen oder schwerer Atemnot leiden müssen (70 %) und einem langen Sterbeprozess ausgesetzt sind (69 %). An dritter Stelle in der Rangfolge steht die Angst, dass sie sich nicht mehr äußern oder auf andere Weise reagieren können (61 %). Mehr als die Hälfte fürchtet, selbst durch das Abschalten der Geräte oder den Verzicht auf lebenserhaltende Maßnahmen eine Entscheidung über den Tod der Angehörigen treffen zu müssen



(52 %) oder keine Möglichkeit zur Sterbebegleitung (51 %) zu haben.

Frauen haben mehr Angst vor dem Sterben ihrer Angehörigen als Männer

Auch zu dieser Frage wurde geprüft, was von besonderer Bedeutung für die Ausprägung der Ängste ist. Hier rangiert nicht das Alter sondern die Geschlechtszugehörigkeit an erster Stelle. Frauen haben mehr Angst vor dem Sterben ihrer Angehörigen als Männer. Am stärksten (10 Prozentpunkte) fallen die Differenzen bei der Sorge aus, die Sterbenden nicht begleiten zu können.

Wichtig ist zudem die Konfessionszugehörigkeit. Bei Kirchenmitgliedern – Evangelischen und Katholiken gleichermaßen – ist die Angst davor, „selbst eine Entscheidung über den Tod ihrer Angehörigen" treffen zu müssen, stärker ausgeprägt als bei Konfessionslosen. Möglicherweise fällt es den Kirchenmitgliedern schwerer, eine solche Verantwortung zu tragen, weil die Entscheidung über Leben und Tod – nach christlichem Verständnis – letztlich nicht in der Hand der Menschen liegt. Dieses Verständnis kann selbst dann, wenn es nur um die Unterlassung des technisch Möglichen geht, zu einer Belastung des Gewissens werden.

„Beihilfe zur Selbsttötung“: Welche Faktoren tragen zur Position der Befragten bei?

Mit 63 Prozent fällt die Zustimmung der Befragten zur „Beihilfe zur Selbsttötung“ erkennbar kleiner aus als in anderen Umfragen – nicht zuletzt wohl wegen der auf die konkrete Entscheidungssituation ausgerichteten Frageformulierung. Aber welche Faktoren spielen für die Position in dieser Frage überhaupt eine Rolle?

Unter den Älteren steigt der Anteil der Gegner/-innen

Die insgesamt recht hohe Zahl der Befragten erlaubt es, eine feinere Altersdifferenzierung vorzunehmen. Sie zeigt, dass die Befürworter/-innen unter den Jüngeren bis hin zu den 50- bis 59-Jährigen zum Teil stark überproportional vertreten sind, während ihr Anteil in den nachfolgenden Altersgruppen erheblich sinkt. Bei den so genannten Hochaltrigen, den mindestens 80-Jährigen, überwiegt schließlich klar der Anteil der Gegner/-innen.

Darüber hinaus wächst in den höheren Altersgruppen auch der Anteil derjenigen, die keine Position in dieser Frage einnehmen wollen oder können, bis auf immerhin elf Prozent bei den mindestens 80-Jährigen.

Da unsere Befragung nur eine Momentaufnahme liefert, lässt sich letztlich nicht ausmachen, inwieweit diese Ergebnisse tatsächlich für eine im höheren Lebensalter veränderte Perspektive im Umgang mit Sterben und Tod stehen. Denn es ist nicht auszuschließen, dass sich darin zumindest auch ein gesellschaftlicher Wandel im Umgang mit diesen letzten Fragen niederschlägt, der sich heute schon bei den Jüngeren – später aber auch bei den Älteren zeigt: Die weithin gängige Leitvorstellung eines aktiven und selbstbestimmten Lebens lässt eine Bejahung von längerem Leiden nicht zu.

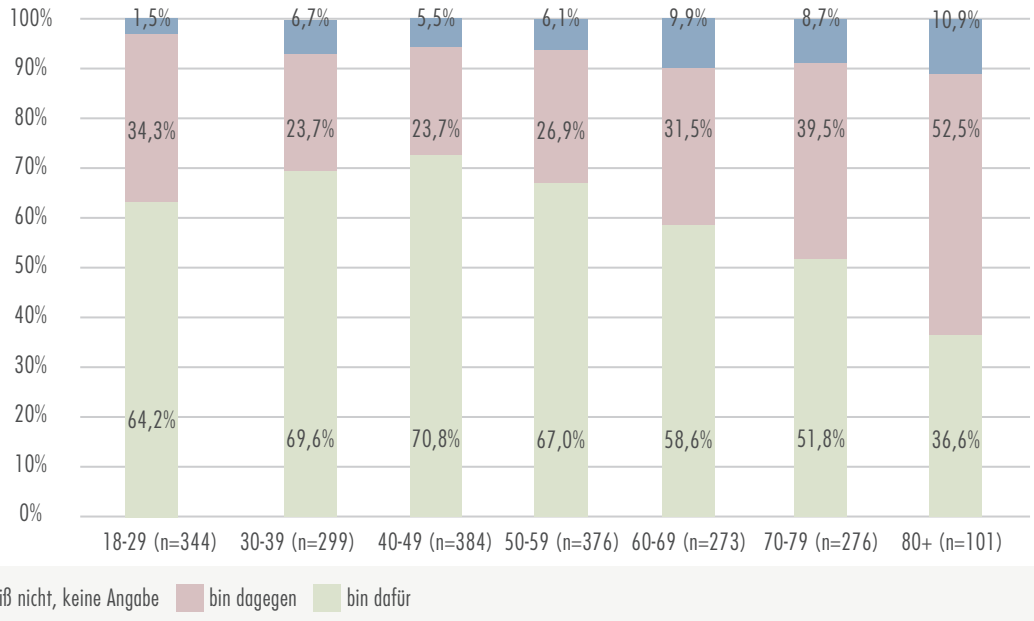
Mit höherem Einkommen steigt der Anteil der Befürworter/-innen

Im Unterschied zum Bildungsstand kommt dem Einkommen als Faktor sozialer Ungleichheit eine Bedeutung für die eigene Einstellung zur „Beihilfe zur Selbsttötung zu: Der Anteil der Befürworter/-innen steigt in den höheren Einkommensgruppen; in den beiden höchsten liegt er schließlich weit über dem Durchschnitt. Und dieser Effekt bleibt auch dann zu erkennen, wenn man das Alter in Rechnung stellt.

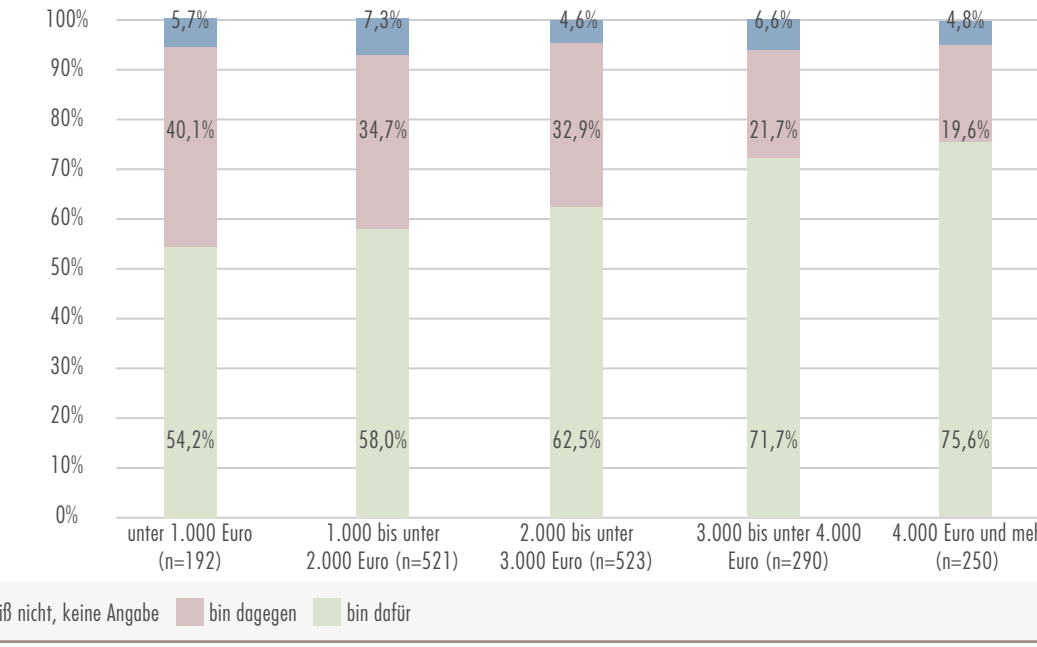
Zwar überwiegen in der niedrigsten Einkommensgruppe noch knapp die Befürworter/-innen (54 %). Dennoch ist ihr Anteil gemessen am Durchschnittswert von 63 Prozent weit unterproportional.

In diesem Ergebnis mag sich eine in den höheren Einkommensgruppen stärkere Anspruchshaltung äußern: souverän handeln zu können, auch wenn es um die Entscheidung über das eigene Leben geht.

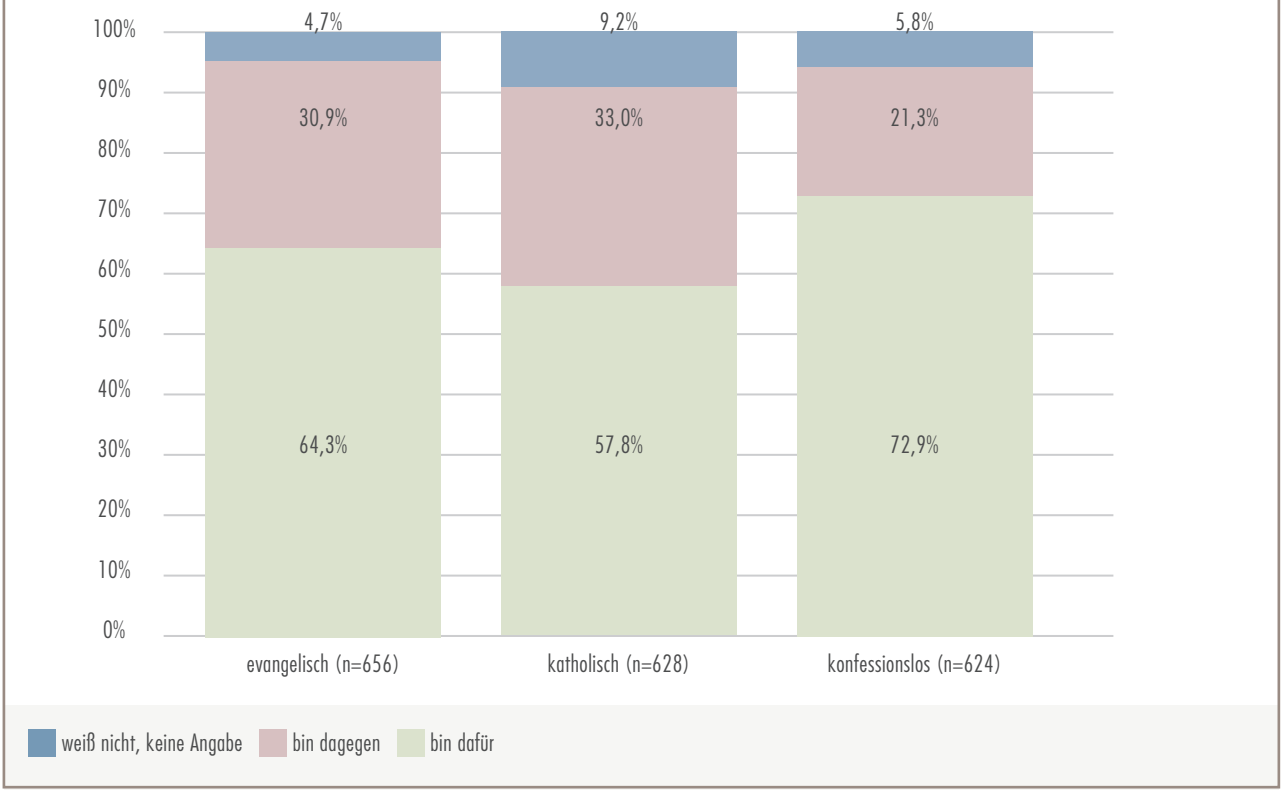
Position zur „Beihilfe zur Selbsttötung“ nach Alter



Position zur „Beihilfe zur Selbsttötung“ nach HH-Nettoeinkommen



Position zur „Beihilfe zur Selbsttötung“ nach Konfessionszugehörigkeit



Kirchenmitglieder äußern sich verhaltener als Konfessionslose

Der Anteil der Befürworter/-innen unter den Evangelischen entspricht mit 64 Prozent weitgehend dem Durchschnittswert aller Befragten. Bei den Katholiken spricht sich mit 58 Prozent zwar ebenfalls eine Mehrheit für die „Beihilfe zur Selbsttötung“ aus; sie fällt jedoch erkennbar kleiner aus. Es ist nicht unwahrscheinlich, dass hier generell größere Bedenken gegen den Suizid – nach katholischer Lehre eine Todsünde – zu Buche schlagen.

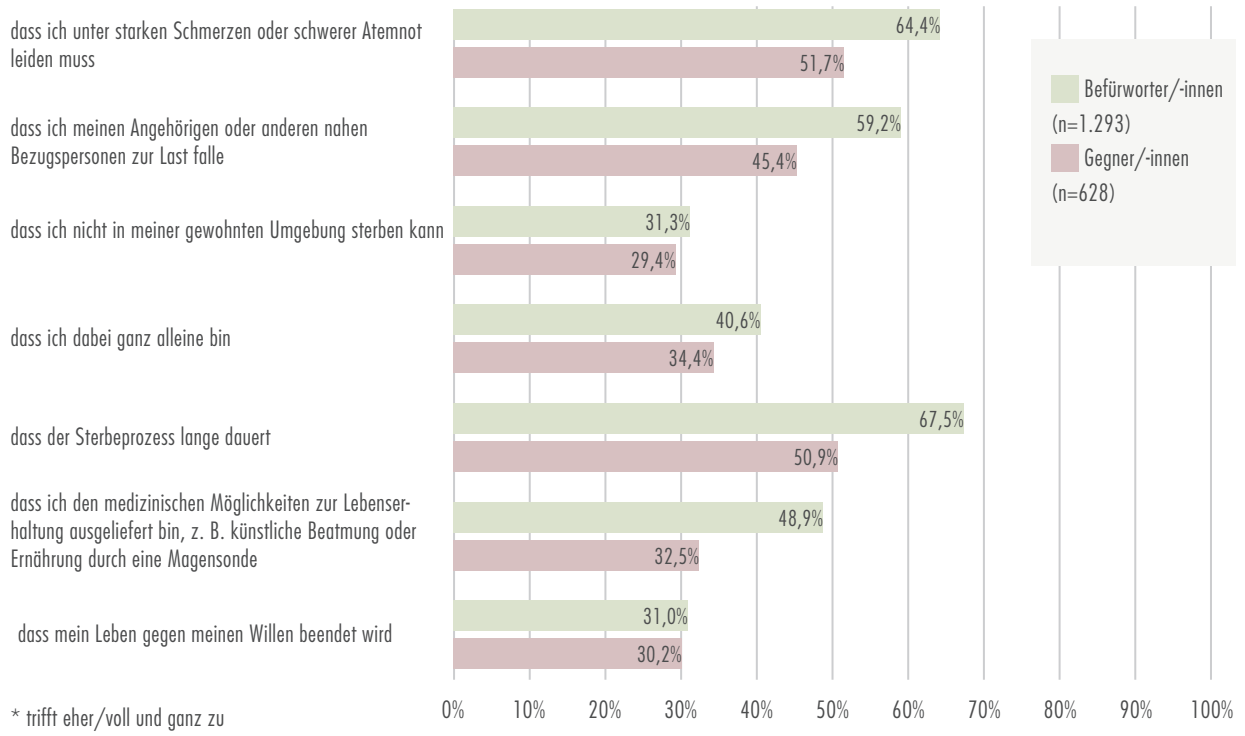
Viel auffälliger ist allerdings die Differenz zwischen Kirchenzugehörigen und Konfessionslosen. Unter Letzteren finden sich fast drei Viertel (73 %) Befürworter/-innen (bei der „Tötung auf Verlangen“ sind es sogar 78 Prozent): Der Bezug auf das christlich fundierte Menschenbild macht durchaus einen Unterschied.

Die Angst vorm Sterben

Die SI-Studie zeigt, dass sich die Befürwortung der „Beihilfe zur Selbsttötung“ in erster Linie aus der Angst vor dem eigenen Sterbeprozess speist. Dies schlägt sich in besonders eindrücklichen Differenzen nieder, gerade wenn es um die häufig geäußerten Ängste geht.

Zwar steht bei Befürworter/-innen wie Gegner/-innen ein langer Sterbeprozess an erster Stelle in der Rang-

Anteile der Befragten mit persönlichen Ängsten* vorm Sterben nach Position zur „Beihilfe zur Selbsttötung"



folge. Während diese Angst jedoch für wenig mehr als die Hälfte der Gegner/-innen von Bedeutung ist, liegt der Anteil unter den Befürworter/-innen bei knapp 68 Prozent, also um 17 Prozentpunkte höher. Ähnliche Relationen (51,7 % zu 64,4 %) ergeben sich für die Angst vor starken Schmerzen oder schwerer Atemnot – bei einer Differenz von 13 Prozentpunkten. Den Angehörigen zur Last zu fallen befürchtet unter den Gegner/-innen nur eine Minderheit (45 %), während die Befürworter/-innen diese Sorge mehrheitlich (59 %) teilen.

Bei den weniger dominanten Ängsten lassen sich demgegenüber keine Abweichungen nachweisen, abgesehen von einer Ausnahme: der Angst, den medizinischen Möglichkeiten zur Lebenserhaltung ausgeliefert zu sein. Fast die Hälfte der Befürworter/-innen befürchtet dies im Vergleich zu nur einem knappen Drittel der Gegner/-innen. Im Gesamtbild wird deutlich: Die weit überwiegende Zustimmung zur „Beihilfe zur Selbsttötung" wird wesentlich von den Ängsten vor dem eigenen Sterben getragen. Diese Einsicht verlangt geradezu danach, sich über die Möglichkeiten zu verständigen, wie diese Ängste reduziert werden können.

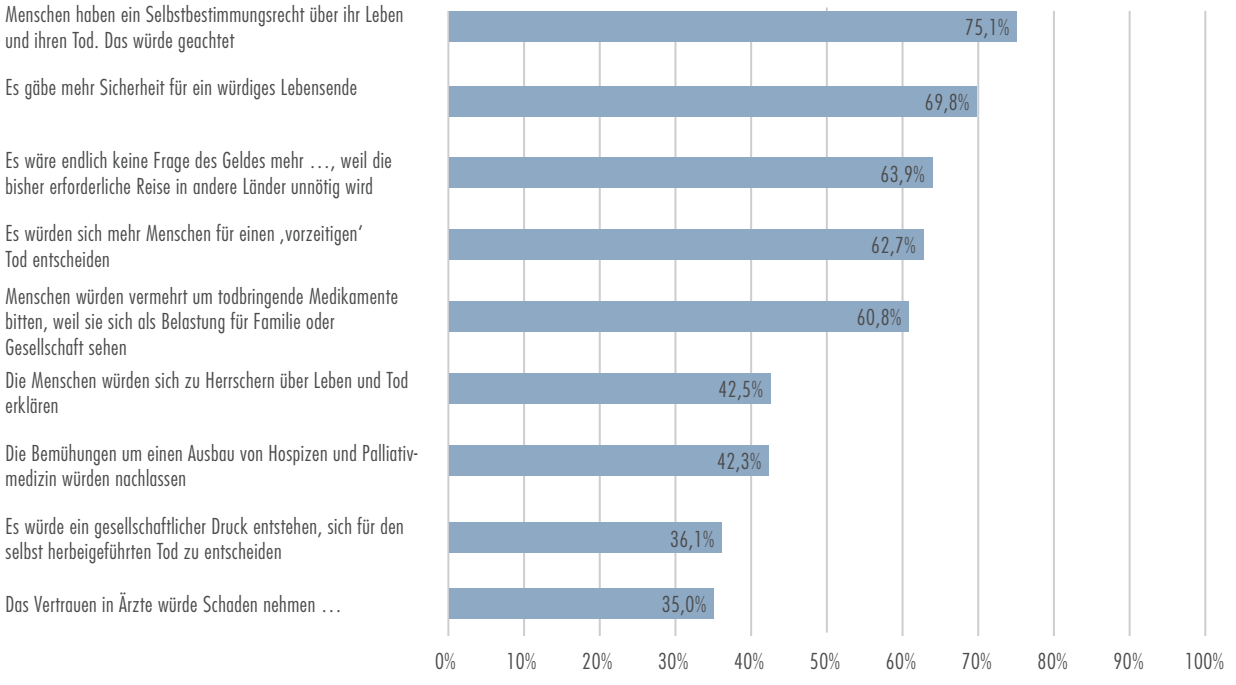
Einschätzung der Folgen einer gesetzlichen Regelung der ärztlichen „Beihilfe zur Selbsttötung“

Die breiteste Zustimmung der Befragten erhalten die positiv formulierten Aussagen zu den möglichen Folgen, die eine gesetzliche Regelung zur ärztlichen „Beihilfe zur Selbsttötung“ zeitigen könnte. An erster Stelle steht dabei die Achtung des Selbstbestimmungsrechts (75 %).

Gleichzeitig erwarten ebenfalls klare Mehrheiten, dass sich „mehr Menschen für einen vorzeitigen Tod entscheiden“ würden (63 %), auch, „weil sie sich als Belastung für Familie oder Gesellschaft fühlen“ (61 %). Daraus folgt, dass viele mit einer solchen Regelung sowohl positive Wirkungen als auch Befürchtungen verbinden – diese sich also nicht etwa alternativ gegenüberstehen.

Alle weiteren Befürchtungen treffen im Vergleich dazu auf geringe Zustimmung. Doch erreichen auch sie beachtliche Werte wie zum Beispiel ein Nachlassen der Bemühungen um einen Ausbau der Hospize und der Palliativmedizin (42 %), das Entstehen eines gesellschaftlichen Drucks für eine solche Entscheidung (36%) oder auch der Schaden für das Vertrauen in Ärzte (35%).

Was wären Ihrer Meinung nach die Folgen, wenn es Ärzten gesetzlich erlaubt wird, Menschen am Lebensende Medikamente zur Verfügung zu stellen, damit sie den eigenen Tod herbeiführen können?



Befürworter/-innen und Gegner/-innen erwarten eine steigende ‚Nachfrage'

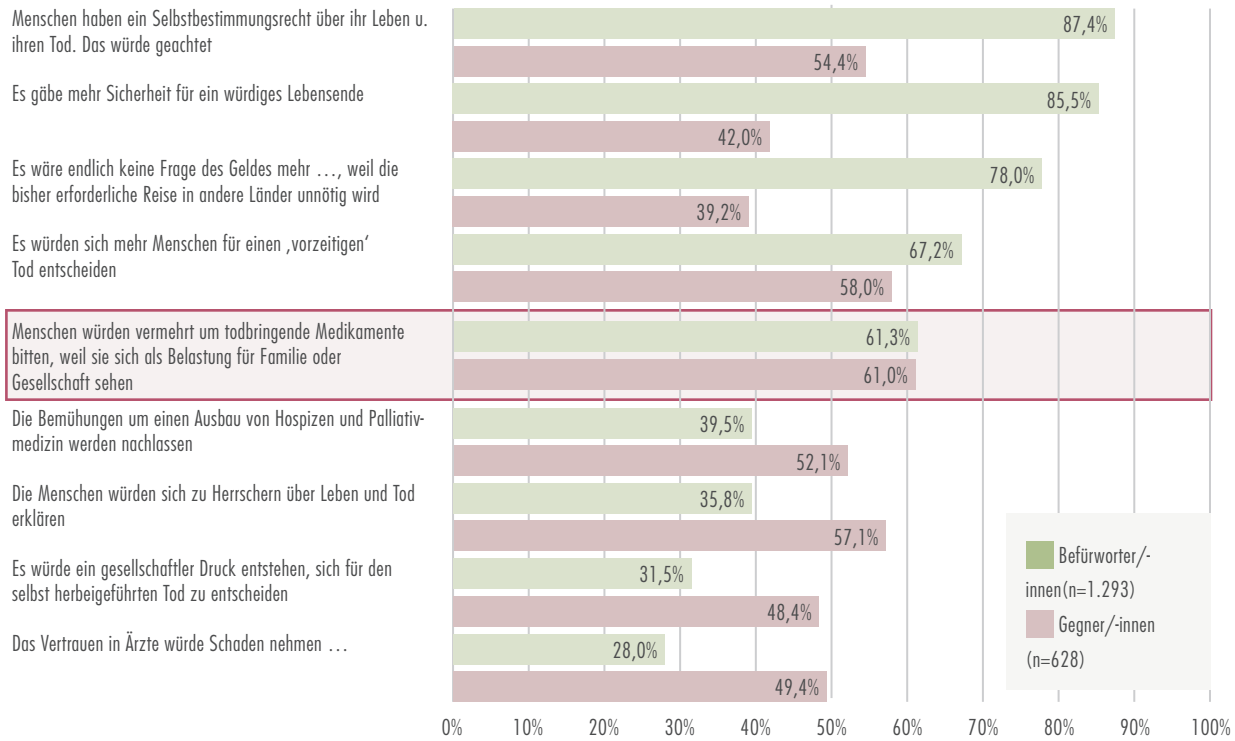
Wie erwartet unterscheiden sich Befürworter/-innen und Gegner/-innen der „Beihilfe zur Selbsttötung" in ihrer Einschätzung der Folgen erheblich. Erstere betonen die positiven Aussagen sehr viel deutlicher, während Letztere mit großem Abstand bei den Befürchtungen vorne liegen.

In einer Einschätzung stimmen aber beide Seiten überein: Mit jeweils 61 Prozent erwarten Befürworter/-innen und Gegner/-innen gleichermaßen, dass „Menschen vermehrt um todbringende Medikamente bitten würden, weil sie sich als Belastung für Familie oder Gesellschaft fühlen".

Bei den Gegner/-innen steht diese Folgeeinschätzung an erster Stelle der Nennungen. Wenn man bedenkt, dass unter ihnen die Älteren und die niedrigen Einkommensgruppen weit überproportional vertreten sind, gewinnt dieses Ergebnis über den gefühlten ‚Belastungseffekt' hinaus auch eine gesellschaftspolitisch relevante Dimension, weil es das Kosten-Nutzen-Kalkül als Problem bei der Entscheidung über Tod oder Leben in den Vordergrund rückt.

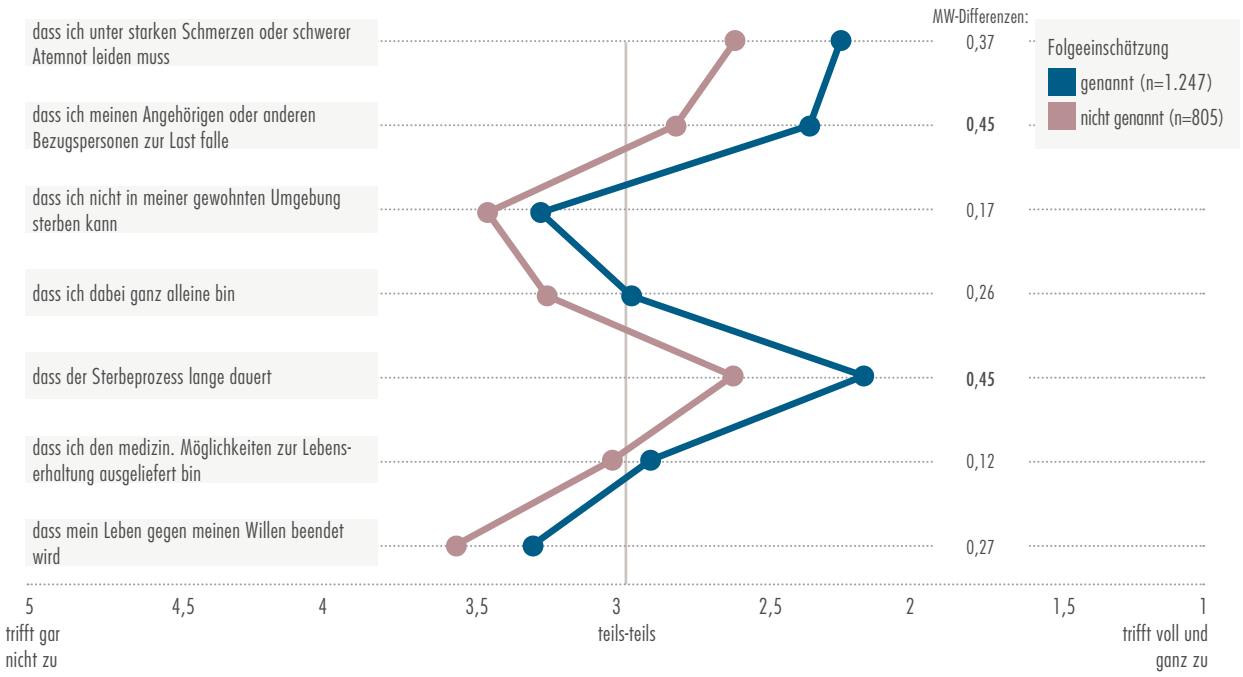
Schließlich erweist sich, dass auch für diese Befürchtung insbesondere die Ängste vor einem langen Sterbeprozess und die Sorge, den Angehörigen zur Last zu fallen, von Bedeutung sind.

Folgeeinschätzung nach Position zur „Beihilfe zur Selbsttötung"



Ängste in Bezug auf das eigene Sterben nach Folgeeinschätzung: Menschen würden vermehrt um todbringende Medikamente bitten, weil sie sich als Belastung für Familie oder Gesellschaft fühlen

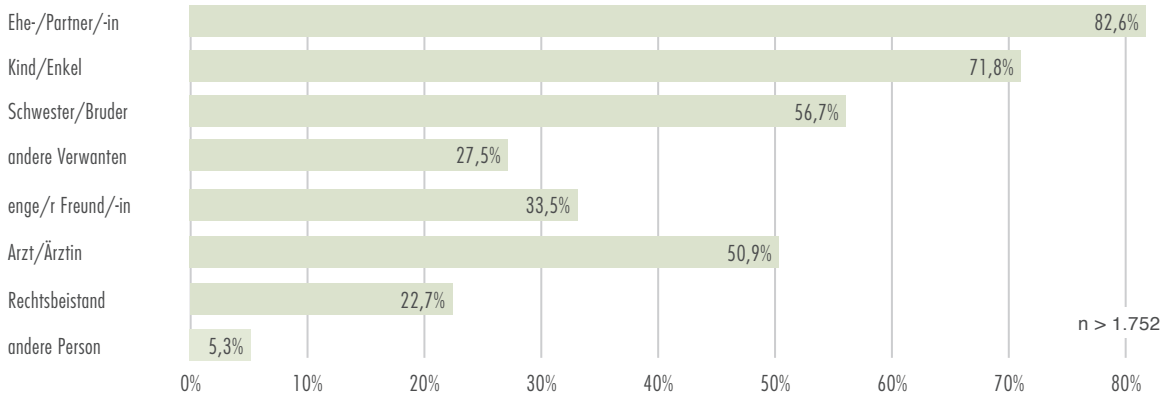
(Arithmetische Mittelwerte)



Wenn eine eigene Entscheidung nicht mehr möglich ist: Das Vertrauen gilt den engsten Familienangehörigen

Sehr eindeutig fällt das Ergebnis aus, wenn es um die Frage geht, wem man bei der Entscheidung über den eigenen Tod vertraut, wenn man selbst nicht mehr dazu in der Lage ist: Der oder die (Ehe-) Partner/-in steht mit Abstand an erster Stelle, gefolgt von den eigenen Kindern oder Enkeln. Betrachtet man nur die Ältesten - unter den mindestens 80-Jährigen leben 69 Prozent alleine - so dreht sich dieses Verhältnis um (o. Abb.).
Die eigenen Geschwister stuft zwar ebenfalls eine Mehrheit als vertrauenswürdig ein, doch fällt sie mit 57 Prozent schon deutlich kleiner aus. Noch gut die Hälfte der Befragten würde die Entscheidung in die Hände des eigenen Arztes oder der Ärztin legen.

Wem vertrauen Sie in dem Fall, dass Sie selbst sich nicht mehr äußern können, eine Entscheidung über Ihren Tod zu treffen, die in Ihrem Sinne ist?



Höherer Anteil von Befragten mit Patientenverfügung

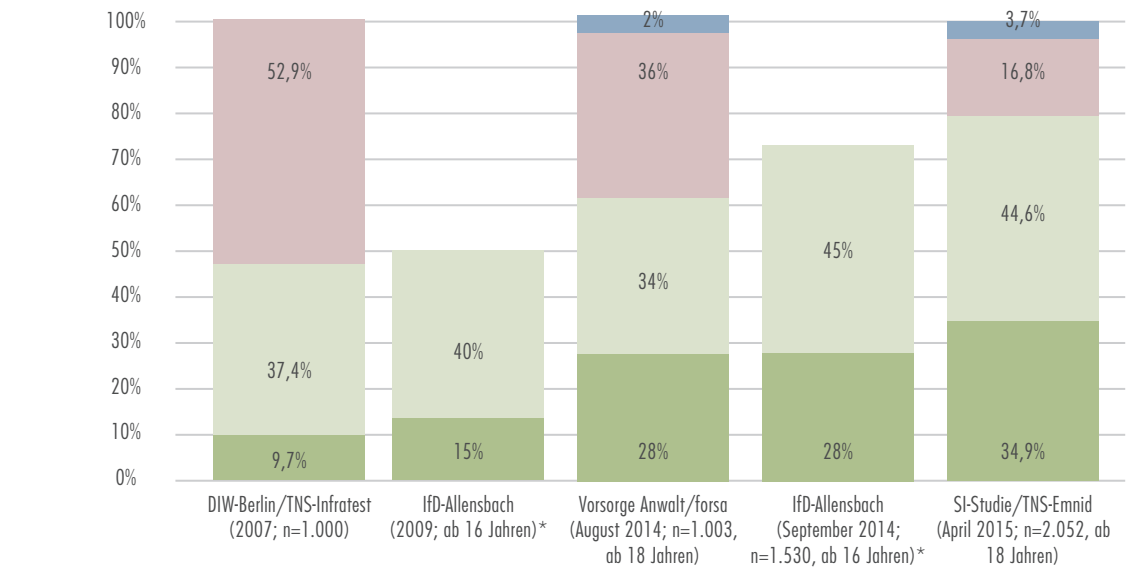
Vergleicht man die Ergebnisse der SI-Studie zum Vorliegen einer Patientenverfügung mit den Werten früherer Umfragen, so ergibt sich, dass immer mehr Menschen diese Möglichkeit nutzen. Ermittelte das DIW-Berlin 2007 noch knapp 10 Prozent, die eine Patientenverfügung unterschrieben haben, so liegt der Wert 2015 schon bei 35 Prozent. Der positive Trend ist quer durch verschiedene Befragungen eindeutig.

Mehrheit der Älteren mit Patientenverfügung

Während die Jüngeren weit überwiegend noch keine Patientenverfügung besitzen, dies zu immerhin einem Viertel auch gar nicht planen, verändern sich die Relationen auffallend mit zunehmendem Alter. Unter den 70- bis 79-Jährigen gibt schließlich mit 63 Prozent die Mehrheit an, bereits eine solche Verfügung zu haben.

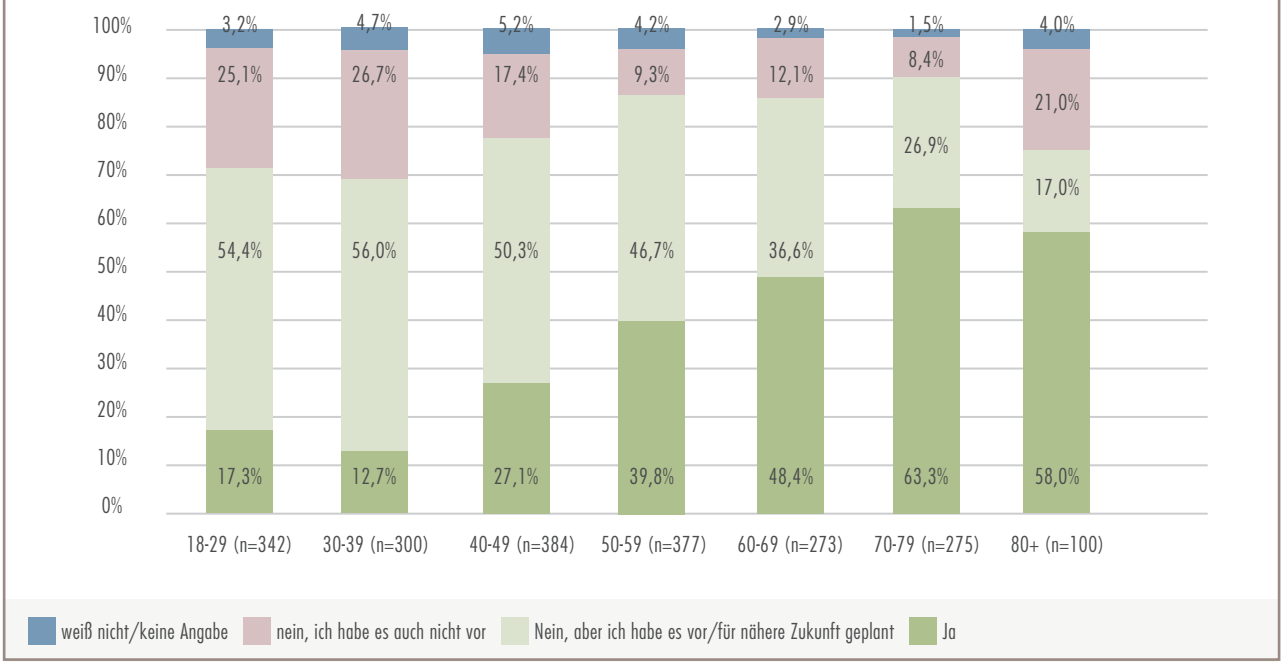
Bei den mindestens 80-Jährigen steigt allerdings der Anteil derer, die diese Möglichkeit nicht nutzen wollen, wieder erheblich, auf 21 Prozent. Es spricht viel dafür, dass sie es tatsächlich auch ablehnen, vorab die Unterlassung medizinischer Maßnahmen an ihrem Lebensende festzulegen, und den letzten Weg lieber auf sich zukommen lassen wollen. Denn bei den Ältesten sind gleichzeitig auch die Ängste vorm Sterben am geringsten ausgeprägt und die Gegner/-innen einer vorzeitigen Herbeiführung des Todes in der Mehrheit.

Vergleich mit früheren Umfragen: Vorliegen einer Patientenverfügung



*Angaben zu anderen Anteilen sind nicht ausgewiesen

Vorliegen einer Patientenverfügung nach Alter



Fazit

Es lohnt sich in der Frage der Sterbehilfe genauer hinzuschauen, nicht nur abstrakt nach rechtlichen Möglichkeiten zu fragen, sondern die eigene Betroffenheit von Tod und Sterben gezielt in den Blick zu nehmen. Tut man dies, dann zeigt sich, dass es die Angst vor einem unmenschlichen langen Sterbeprozess ist, die viele Menschen für ein Recht auf Selbsttötung plädieren lassen. Und weiter wird deutlich, dass auch bei den Befürworter/-innen die Befürchtung vor den höchst zwiespältigen Folgen einer völligen Freigabe besteht.

Es ist deswegen zu einfach, die Freigabe von Sterbehilfe als Höhepunkt menschlicher Emanzipation zu begreifen. Besser ist es, sich um eine Reduzierung der schwer wiegenden Ängste vorm Sterben zu bemühen.

Nachweise für verwendete Ergebnisse anderer Umfragen

Frieder R. Lang / Gert G. Wagner (DIW Berlin, SOEPpapers on Multidisciplinary Panel Data Research 71), Patientenverfügungen in Deutschland: Empirische Evidenz für die Jahre 2005 bis 2007, November 2007, 12.

IfD-Allensbach, Deutliche Mehrheit der Bevölkerung für aktive Sterbehilfe, Allensbacher Kurzberichte, Oktober 2014, 2 (PDF-Datei).

IfD-Allensbach, Deutlicher Anstieg bei Patientenverfügungen, Allensbacher Kurzbericht, 10. Dezember 2014, 3 (PDF-Datei).

Infratest dimap (Auftraggeber: Günther Jauch), Mehrheit für ärztlich unterstützte Sterbehilfe, 2014, http://www.infratest-dimap.de/umfragen-analysen/bundesweit/umfragen/aktuell/mehrheit-fuer-aerztlich-unterstuetzte-sterbehilfe/, abgerufen im April 2015.

Verband VorsorgeAnwalt e.V. (Presseinformation), Umfrage Patientenverfügung, Bürger legen Wert auf selbstbestimmtes Leben, Ergebnisse der forsa-Umfrage zur Patientenverfügung; 2014, 2, http://www.vorsorgevollmacht-anwalt.de/userfiles/presse/60_Umfrage%20Patientenverfuegung.pdf, abgerufen im April 2015.

Zentrum für Qualität in der Pflege, Faktenblatt, ZQP-Bevölkerungsbefragung „Palliativversorgung und Sterbehilfe“, September 2014, 11,13.

SI aktuell

Evangelische engagiert – Tendenz steigend

Sonderauswertung für die evang. Kirche

Die Sonderauswertung unterstreicht, dass die Kirche zu den größten Engagementbereichen in Deutschland zählt: Kirche ist nicht nur Plattform sondern auch Motor für zivilgesellschaftlichen Einsatz.

Erschienen bei creo-media
Als Download zu beziehen unter:
http://www.ekd.de/si/downloads/22883.html

www.ekd.de/si

Solidarische Kirchengemeinde

Eine Arbeitshilfe zum Thema Armut

Die Bilder von Armut in unseren Köpfen sind in der Regel Bilder der Stadt. Beeinflusst von ländlichen Werbeidyllen und Sehnsucht nach unversehrten Orten hat Armut auf dem Land noch kein rechtes Gesicht. Doch die steigende Quote der Armutsgefährdung in Niedersachsen von 14,5 auf 15,2 Prozent binnen eines Jahres ist alarmierend.

Erschienen bei creo-media
Als Download zu beziehen unter:
http://www.ekd.de/si/downloads/22892.html

www.ekd.de/si

SOZIALWISSENSCHAFTLICHES
INSTITUT
der Evangelischen Kirche in Deutschland EKD

Sozialwissenschaftliches Institut
der Evangelischen Kirche in Deutschland
Arnswaldtstraße 6, 30159 Hannover
Telefon 0511-55 47 41-0
Telefax: 0511-55 47 41-44
e-Mail: info@si-ekd.de
www.si-ekd.de

ISBN 978-3-981-4883-8-8

9 783981 488388

creo media
www.creo-media.de