

Dienstag, 21. April 2026, FRD: Deutschland / Magazin

Die Grauzone der Würde



© smarterpix

In Belgien ist Sterbehilfe seit knapp 25 Jahren unter strikten Bedingungen zulässig. Nun konkretisieren sich Vorschläge, sie auch auf Menschen mit Demenz auszuweiten. Für die einen ist das längst überfällig, für die anderen ein übermäßiges Risiko. Von Antonia Zimmermann

Als Jan Ceuleers den Entschluss fasste, dass es Zeit sei zu sterben, unterschied sich der Demenzpatient noch kaum von dem Vater, mit dem seine Tochter Barbara viel verband: eine schier grenzenlose Offenheit, den Antrieb, neue Orte zu erkunden, die Freude an gutem Essen, die Leidenschaft für Musik. Jan liebte Klassik, Barbara so gut wie jede Musikrichtung. Die beiden reisten zusammen, gingen wandern, ins Restaurant oder ins Konzert. Auch als die Diagnose kam, im Februar 2019, hörten sie nicht damit auf.

**„Wir hatten wirklich Zeit, uns zu verabschieden,
und ich empfinde das immer noch als ein
Geschenk.“**

Barbara Ceuleers

Und doch war dem ehemaligen Chef des flämischen Fernsehsenders VRT klar: Er wollte nicht dabei zusehen, wie die Krankheit ihm den Verstand raubte, ihn zu einem anderen Menschen und schlussendlich zu einem Pflegefall werden ließ. Ihn seiner Persönlichkeit zu berauben, das sollte dem Alzheimer nicht gelingen. Bereits im darauffolgenden Jahr entschied er sich für die Sterbehilfe, die in Belgien vor knapp 25 Jahren entkriminalisiert wurde. Er starb an einem Montag, dem 23. November 2020, im Alter von 85 Jahren.

„Das war zu früh“, sagt die 42-jährige Tochter heute und rückt dabei ihre Brille zurecht. „Als bei meinem Vater die Diagnose gestellt wurde ... war er für mich immer noch zu 100 Prozent mein Vater“, erzählt sie. „Ich hätte nie gedacht, dass er nur anderthalb Jahre später um Sterbehilfe bitten würde.“

Wäre die Gesetzeslage zur Sterbehilfe besser an die Bedürfnisse von Alzheimerpatienten angepasst, hätte Barbara Ceuleers noch Monate, vielleicht sogar Jahre mit ihrem Vater, den sie ihren „großen Helden“ nennt, verbringen können, davon ist sie überzeugt.

Denn in Belgien kann eine Person nur dann Sterbehilfe beantragen, sofern sie noch in der Lage ist, ihren Willen „bewusst und in voller Kenntnis der Sachlage“ zu äußern. Eine Sterbehilfe auf Grundlage einer Patientenverfügung ist nur in spezifischen Fällen wie etwa einem „irreversiblen Koma“ möglich. Nun wollen einige Gesetzgeber die Möglichkeit, eine Verfügung zu nutzen, auf Menschen ausweiten, die zwar noch bei Bewusstsein, aber nicht mehr in der Lage sind, ihren Willen zu äußern – etwa bei fortgeschrittener Demenz.

Denn Jan Ceuleers ist kein Einzelfall: Die Anzahl der Demenzpatient:innen, die frühzeitig Sterbehilfe beantragen, um den Moment nicht zu verpassen, in dem sie es noch tun können, nimmt weiter zu. Waren es 2021 noch 26, machten diese Fälle im Jahr 2025 mit 77 Patienten 1,7 Prozent aller Anträge aus. Insgesamt starben im letzten Jahr 4486 Menschen mit Sterbehilfe. Das entspricht etwa vier Prozent aller Todesfälle.

Neben Jan Ceuleers zählt der Schriftsteller Hugo Claus zu den prominenten Fällen, die die Sterbehilfe wählten, als ihre Demenzerkrankung noch in einem sehr frühen Stadium war.

Seit Jahren führt diese Gesetzeslücke immer wieder zu hitzigen Diskussionen. Die amtierende Koalition – bestehend aus der flämisch-nationalistischen N-VA, der sozialdemokratischen Vooruit, den Christdemokraten (CD&V), sowie dem liberalen Mouvement Réformateur und den zentristischen Les Engagés – hat eine Reform des Sterbehilfegesetzes in ihre Regierungserklärung aufgenommen.

„Auf einer fundierten wissenschaftlichen Grundlage streben wir an, die Patientenverfügung auf Personen auszuweiten, die im Falle einer Demenz nicht mehr in der Lage sind, ihre Einwilligung zu erteilen, und prüfen, unter welchen Bedingungen dies geschehen soll“, heißt es darin. Nun sehen sich Gesetzgebung, Ärzteschaft und Verbände mit der Frage konfrontiert, wie eine praktikable und ethisch vertretbare Lösung aussehen könnte, die sowohl in der Bevölkerung als auch bei medizinischem Personal Unterstützung findet.

Die belgische Perspektive auf die Sterbehilfe, die auf flämisch und französisch als „Euthanasie“ bezeichnet wird, fußt für viele Mediziner auf der Überzeugung, dass sie als Teil der Gesundheitsversorgung zu verstehen ist. Es gehe darum, Menschen bis zum Schluss ein würdevolles Leben zu garantieren – auch und gerade wenn das heißt, dass der Tod früher kommen muss, als er es auf natürliche Weise täte.

„Es ist eine Behandlung, die vielleicht als die ultimative Behandlung oder zumindest als weiterer Schritt in der Behandlung angesehen wird“, sagt Virginie Pirard, die Vorsitzende des beratenden Ausschusses für Bioethik. Spricht man mit Ärzt:innen und Angehörigen, verweisen sie oft auch auf die wörtliche Bedeutung des Begriffs, der in Deutschland aufgrund seiner Assoziierung mit den NS-Krankenmorden nicht verwendet wird: „guter Tod“.

Ein Recht auf Sterbehilfe besteht aber nicht. Sie kann nur dann beantragt werden, wenn neben der Entscheidungsfähigkeit weitere Kriterien erfüllt sind. Die Person muss unter unerträglichen körperlichen oder psychischen Einschränkungen leiden, sich in einer ausweglosen Situation befinden und freiwillig, dauerhaft und beharrlich um Sterbehilfe bitten. Mehrere Ärzte müssen konsultiert werden, und zwischen der Antragstellung und der Sterbehilfe muss ein Monat vergehen.

Diese Zeitspanne ermöglicht es Patient:innen auch, von ihren Verwandten und Freund:innen Abschied zu nehmen, bevor sie durch die verabreichten Anästhetika sterben. Eine Familie, die aus Respekt vor ihrem verstorbenen Verwandten anonym bleiben will, beschreibt die letzten Wochen und Tage mit dem Bruder und Onkel als „Tage extremer Zuneigung“, die einen „besonders schönen Abschied“ ermöglichten.

So empfand es auch Barbara Ceuleers, die sich in den letzten dreißig Tagen ihres Vaters von ihrem Job als Journalistin beurlauben ließ, um Zeit mit ihm zu verbringen. „In diesen 30 Tagen, die uns blieben, haben wir seine Beerdigung geplant, waren am Meer, sind in den belgischen Ardennen gewandert und oft in Restaurants gegangen“, erzählt sie. „Wir haben ein Fotoshooting gemacht, und ich habe ihn unzählige Male interviewt. Wir hatten wirklich

Zeit, uns zu verabschieden, und ich empfinde das immer noch als ein Geschenk.“

„Es kann Fälle geben, in denen Angehörige für die Patienten sprechen wollen – für das medizinische Personal ist das ein Alarmsignal.“

Jacqueline Herremans, Präsidentin des Vereins für das Recht auf ein würdiges Sterben

Mit der Tatsache, dass er sterben wollte, habe sie sich abfinden können – nicht aber damit, wie früh es passierte. Seitdem hat Barbara Ceuleers zwei Bücher über Demenzerkrankungen veröffentlicht, in einem reflektiert sie den Tod ihres Vaters und die Gesetzeslage rund um die Sterbehilfe.

Im aktuellen politischen Kontext stoßen Ceuleers Forderungen bei einigen Parteien auf offene Ohren. Der Ausschuss für Bioethik hat sich im Dezember dafür ausgesprochen, Sterbehilfe auf Grundlage einer Patientenverfügung auch für Demenzpatient:innen zuzulassen. In einer solchen Verfügung würde die Person so detailliert wie möglich beschreiben, ab wann sie Sterbehilfe in Anspruch nehmen möchte — etwa, wenn sie Angehörige nicht erkennt oder in einem Pflegeheim untergebracht werden muss.

„In beiden Fällen erkennt man sehr schnell, welche Schwierigkeiten auf uns zukommen werden“, sagt Jacinthe Dancot, Krankenschwester und assoziierte Professorin an der Universität Lüttich. „Seine Angehörigen nicht mehr zu erkennen: Bedeutet das, dass ich sie nicht mehr beim Namen nennen kann, oder dass ich nicht mehr weiß, ob jemand meine Tochter oder meine Enkelin ist, und ich sie verwechsle? Oder dass ich sie nicht mehr erkenne, mich aber trotzdem freue, sie zu sehen? Oder sie überhaupt nicht mehr erkenne?“

Dancot, die im Bioethikausschuss sitzt, geht davon aus, dass sich erst mit der Zeit zeigen würde, wie detailliert solche Angaben sein müssen.

Laut dem Ausschuss gilt der Wunsch nach Sterbehilfe dann als „fortbestehend und beständig, ebenso wie das Leiden als vorhanden und unerträglich gilt, sobald die Umstände vorliegen, die die Person in ihrer Verfügung festgehalten hat“.

Uneinig sind sich die Ausschussmitglieder jedoch bei der Frage, ob die Patientenverfügung – etwa durch einen Arzt – widerrufbar sein sollte, wenn der Patient nicht mehr dazu in der Lage ist, seinen Willen zu äußern. Manche

Mitglieder argumentieren, dass niemand – nicht einmal ein Arzt, der den Patienten eng betreut – mit Sicherheit anzweifeln könnte, was der Patient in seiner Erklärung angegeben hat. Andere glauben jedoch, dass sie unter der strengen Voraussetzung aufgehoben werden könnte, dass im Rahmen der Pflegebeziehung nachhaltig nachgewiesen wird, dass die Sterbehilfe nicht mehr dem Patientenwunsch entspricht.

Der Ausschussbericht liegt nun dem föderalen Parlament vor, das seit Beginn der Legislaturperiode im Gesundheitsausschuss bereits mehrere Anhörungen durchgeführt hat. Die liberale Oppositionspartei Anders hat zudem einen Gesetzentwurf eingebracht.

Dennoch scheint unwahrscheinlich, dass ein solches Gesetz unter der derzeitigen Regierung verabschiedet wird. Zwar wehrt selbst die belgische katholische Kirche die Sterbehilfe nicht mehr so vehement ab wie noch zu Beginn des Jahrhunderts. Doch ihr Leitsatz eines Lebens bis zum natürlichen Ende prägt weiterhin das Denken einiger großer Parteien. Insbesondere die flämischen Christdemokraten sind in den vergangenen Jahren immer wieder auf die Bremse getreten, wenn es darum ging, das Gesetz auszuweiten. Zuletzt zeigte sich der CD&V-Vorsitzende Sammy Mahdi zwar für Gespräche offen, argumentierte aber, sie müssten „auf eine gründliche Art und Weise“ geführt werden.

Skeptiker argumentieren etwa, dass im Vorhinein nicht unbedingt eine gute Entscheidung getroffen werden könne. Man gehe davon aus, dass „Menschen eine wohlüberlegte Entscheidung treffen, wenn sie noch nicht an der Krankheit leiden“, sagt Stéphane Adam, Professor für Alterspsychologie an der Universität Lüttich. „Diese Entscheidung basiert jedoch eher darauf, wie sie sich die Krankheit vorstellen.“ Die Krankheit könnte dann aber ganz anders verlaufen, warnt er. Andere sorgen sich darum, dass Familienangehörige das Gesetz ausnutzen könnten, um ihre kranken Verwandten loszuwerden.

Laut Jacqueline Herremans, seit 1999 Präsidentin des Vereins für das Recht auf ein würdiges Sterben (Association pour le droit de mourir dans la dignité), ist es deshalb besonders wichtig, dass die Patientenverfügung in Zusammenarbeit mit Ärzt:innen verfasst wird.

„Die können dann auch beurteilen, wer oder was vielleicht einen Druck auf den Patienten ausüben könnte“, sagt die Anwältin. „Es kann Fälle geben, in denen Angehörige für die Patienten sprechen wollen – für das medizinische Personal ist das ein Alarmsignal.“

Barbara Ceuleers war im Krankenzimmer ihres Vaters, als der Arzt ihn am Tag seines geplanten Todes darum bat, seinen Wunsch, Sterbehilfe zu bekommen, noch einmal zu bestätigen. Lautstark bejahte Jan Ceuleers seine Wahl. Seine Tochter verlor die Fassung, fing an zu weinen und sank zu Boden. Ihr wurde schwarz vor Augen, doch sie widersprach der Entscheidung ihres Vaters nicht.

Als sie versuchte, sich draußen auf dem Krankenhausflur zu sammeln, sagte sie sich: „Ich will nicht, dass es noch mehr Jan Ceuleers gibt. Wir müssen etwas am Gesetz ändern.“

Rechtslage

Auch in Deutschland bleibt Sterbehilfe ein kontroverses Thema. Die aktive Sterbehilfe, die in Belgien praktiziert wird, ist verboten. Nach einem Urteil des Bundesverfassungsgerichts im Jahr 2020 ist der sogenannte assistierte Suizid erlaubt. Somit darf ein tödliches Mittel bereitgestellt werden, das der Sterbewillige selbst einnehmen muss. Das gilt aber nur, wenn er oder sie noch urteilsfähig ist.