

Über die *ars dimittendi* im Hinblick auf Sterben und Tod

Von Hans-Bernhard Wuermeling

Der Arzt, der nur seine *ars mortem vincendi* oder *ars mortem necandi*, also den Tod zu bekämpfen gelernt hat, verfügt in der Regel über keine auf die *ars moriendi* seines Patienten passende Kunst. Es müsste die Kunst sein, den Kampf gegen den Tod zum richtigen Zeitpunkt aufzugeben, den Tod zu akzeptieren, palliative Hilfen zu gewähren und den Patienten aus dem Kampf um sein Leben zu entlassen. Nennen wir diese Kunst eine *ars dimittendi*, eine Kunst des Loslassens, des Gehenlassens, des Sterbenlassens, des Entlassens – nicht ohne Bezug zu dem Wort des greisen und lebenssatten Simeon „*Nunc dimittis servum tuum in pace* – nun entlässest du deinen Knecht in Frieden.“ (Lukas 2,39)

Damit gibt der Arzt aber ein Teilziel seines beruflichen Handelns, gewöhnlich das wichtigste, auf, nämlich die Erhaltung des Lebens seines Patienten. Das bedeutet nicht etwa Behandlungsabbruch. Vielmehr rückt ein anderes Teilziel in den Vordergrund, nämlich die Erhaltung und Verbesserung seiner Lebensqualität. Man soll nicht sagen, es gehe jetzt darum, dem Patienten ein Sterben in Würde zu ermöglichen. Unter dieser Formulierung könnte sich eine Tötungsabsicht verstecken: Sterben ermöglichen. Vielmehr geht es darum, dem Patienten bis zu seinem weder für ihn noch für den Arzt verfügbaren Tode ein Leben in Würde zu ermöglichen. Das ist eindeutig, und man kann dazu dann Palliativmedizin sagen.

Quelle: Johannes Bonelli/Enrique H. Prat (Hrsg.), *Leben – Sterben – Euthanasie?*, Wien: Springer, 2000, S. 32f.