

## Gegen jede Sterbeethik

Simon Duckheim – 05.02.2026

Als vor einigen Wochen vermeldet wurde, dass die in der Öffentlichkeit bekannten 89-jährigen Zwillingsschwestern Alice und Ellen Kessler Suizid begangen und dabei eine sogenannte Freitodbegleitung in Anspruch genommen haben, hat das zu einer verstärkten medialen Diskussion um die Sterbehilfe geführt. Der Bundestag hat sich nun – wieder einmal – vorgenommen, noch in diesem Jahr ein Gesetz zu verabschieden, das die konkreten Umstände einer legalen Beihilfe regeln soll. Entsprechende Diskussionen werden seit einem [BVG-Urteil vom Februar 2020](#) geführt, wonach das allgemeine Persönlichkeitsrecht ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben umfasse und damit auch das Recht, Suizidbeihilfe – nicht jedoch aktive Sterbehilfe – in Anspruch zu nehmen. In der Suizidbeihilfe muss die letztlich todbringende Handlung vom Suizidanten selbst ausgeführt werden.

Zuvor hatten verschiedene Ärzte und Betroffene Verfassungsbeschwerde gegen [das 2015 verabschiedete Gesetz](#) eingelegt, das die „geschäftsmäßige“ (das heißt „auf Wiederholung angelegte“) Suizidbeihilfe unter Strafe gestellt hatte. Zu den Beschwerdeführern zählte auch der Palliativmediziner Michael de Ridder, der sich seit Jahrzehnten als Vorkämpfer der Suizidhilfe präsentiert und damit einen großen Einfluss auf die Debatte ausübt.

2021 veröffentlichte de Ridder – wohl in Reaktion auf das BVG-Urteil – die Streitschrift *Wer sterben will, muss sterben dürfen*, in dem er seine „*persönliche* ‚Philosophie‘ einer Sterbeethik transparent“ machen möchte (de Ridder 2021a S. 20). Diese „Sterbeethik“ impliziert philosophische bzw. weltanschauliche Motive, die weit über die Legitimation seiner konkreten Tätigkeit als Suizidhelfer hinausgehen. Sie transportiert – wenn auch zumeist nicht explizit – Bezüge auf bestimmte philosophische Traditionen, insbesondere auf die der „existentialontologischen“ Philosophie, wie sie vor allem von Martin Heidegger geprägt wurde und der, wie der Philosoph Theodor W. Adorno herausgestellt hat, eine Art „Todesmetaphysik“ wesentlich ist. Diese Philosophie hat Adorno zufolge zudem einen eigenen Jargon gepflegt, den er als „Jargon der Eigentlichkeit“ (Adorno 1997b) bezeichnete. Dessen zentrale Begriffe würden mehr auf Wirkung und letztlich auf Einverständnis zielen als auf Gehalt und Stringenz. Insofern ist der „Jargon der Eigentlichkeit“ in Adornos Interpretation nicht zuletzt eine Form der Überredung.

Für Adorno ist schon der Begriff der Ethik selbst ein höchst problematischer. In einer Vorlesung von 1963 kritisiert er, dass alle „Probleme der Moralphilosophie“ zunehmend unter die „Generalklausel der privaten Ethik“ gestellt würden (Adorno 1996 S. 261). Diese Ethik bestehe in dem Versuch, „nach dem Verblässen der theologischen Kategorien doch irgend etwas Ähnliches herzustellen“, indem „in Kategorien des bloßen Daseins, in dem wir uns befinden, ohne Transzendenz, ohne etwas, was über unsere eigene Naturwüchsigkeit und Naturbestimmtheit hinausginge, gleichwohl das Sittliche zu fassen“ versucht werde (ebd. S. 28). So werde die Autorität Gottes der Theologie, die für Adorno ein – wie immer verzerrter – Ausdruck der Hoffnung auf etwas war, das über das bloß Gegebene hinausweist, durch die der Natur und

deren Gesetze ersetzt, sodass ethisches Handeln zu einer Leistung der Anpassung an die „natürliche Bestimmung des Menschen“ erklärt werde – wobei auch die gesellschaftlichen Verhältnisse als „zweite Natur“ in diesen Immanenzzusammenhang eingeordnet würden. Indem also das moralische Verhalten Adorno zufolge „selbst zu einer Naturbestimmung“ gemacht werde (ebd.), werde zugleich über die „schließlich und in Gottes Namen relevanteste ethische Frage“ hinweggegangen, nämlich die „nach dem Zustand der Gesellschaft und ihrer vernünftigen Einrichtung“ (Adorno 2002 S. 158).

Die gewissermaßen prototypische Gestalt solchen Denkens ist für Adorno die existentialistische Ethik, in der „die Vorstellung des richtigen Lebens, des richtigen Tuns darauf“ reduziert werde, „dass man so handle, wie man ohnehin ist“ (Adorno 1996 S. 26). Da diese „Identität mit sich selbst“ als immer schon bestehende vorausgesetzt werde, werde zugleich ausgeblendet, dass die gesellschaftlichen Verhältnisse eine solche Identität im emphatischen Sinne – die für Adorno darin bestünde, dass sich „die unendliche Möglichkeit realisieren würde, die im Leben nun wirklich eines jeden Menschen drinsteckt“ (Adorno 1998 S. 206) – von vornherein verhindern.

An eben dieser Stelle gewinnt die „Todesmetaphysik“ ihre Funktion, nämlich die, angesichts des Verlusts der – von der Theologie noch postulierten – Sinnhaftigkeit des Lebens die Metaphysik dadurch „wiederzuerwecken“, dass sie den Tod selbst zu etwas Sinnvollen und damit Tröstenden erhebt. „Tod und Dasein“, schreibt Adorno, würden „identifiziert“, und der Tod werde „zur reinen Identität als das an einem Seienden, was schlechterdings nicht einem anderen zukomme als ihm selber.“ Dass aber „der Tod Dasein zerstört, wahrhaft negiert“ (Adorno 1997b S. 505) – darüber gleite die existentialontologische „Heroisierung des Todes“ (Adorno 1998 S. 202) ebenso hinweg wie über die Notwendigkeit, gesellschaftliche Verhältnisse zu schaffen, die eine zwanglose Entfaltung individuellen Lebens ermöglichen würden. Insofern sei die „Affirmation des Todes“ eine „bloße Lüge“ (ebd. S. 206), die den Einzelnen darüber hinwegtäusche, „dass sein Leben überhaupt noch keines war und dass er deshalb auch wenig Widerstand dagegen aufbringt, wenn es nun mit dem Leben bei ihm zuendegeht“ (ebd. S. 209).

Wie sehr sich Michael de Ridder in diesem existentialontologischen Jargon heimisch fühlt bzw. wie sehr seine „persönliche Sterbeethik“ der von Adorno kritisierten „Todesmetaphysik“ entspricht, lässt sich an zahlreichen Stellen seines Buches zeigen. Dabei handelt es sich zumeist um philosophische Versatzstücke in Gestalt kontextlos eingestreuter Zitate.

Zentral ist für de Ridder der Begriff des „existentiellen Leidens“, das die ärztliche Suizidhilfe zu einer „ethischen Verpflichtung“ mache. Was ein solches Leiden sein könnte, versucht de Ridder unter anderem mit einem Zitat von Karl Jaspers – dem neben Heidegger wohl bekanntesten Vertreter existentialontologischer Philosophie – „anschaulich“ zu machen. Kaum jemand meint er, habe „die existentielle Not aussichtslos kranker und deswegen zum Suizid entschlossener Menschen eindringlicher zum Ausdruck gebracht“ als Jaspers, wenn er schrieb, es gebe

eine Grenze, wo Fortleben keine Pflicht mehr sein kann: Wenn der Prozess des Selbstwerdens nicht mehr möglich ist, physisches Leid und Anforderungen der Welt so vernichtend werden, dass ich nicht mehr bleiben kann, der ich bin; wenn zwar nicht die Tapferkeit aufhört, aber mit der Kraft die physische Möglichkeit schwindet ... kann dem tiefsten Leid ein Ende gemacht werden, obgleich und weil die Bereitschaft zum Leben und zur Kommunikation die vollkommenste ist. (zit. nach de Ridder 2021a S. 65)

„Jaspers Worte“, resümiert de Ridder, seinerseits die einschlägige Terminologie bemühend, „spiegeln die Essenz der verzweifelten Innenwelt wider, die Schwerstkranke dahin führen kann, den Suizid zu wählen.“ (ebd.)

Noch vielmehr bringen sie allerdings die „Essenz“ existentialistischer Innerlichkeitsphilosophie zum Ausdruck, der Begriffe wie „Grenzsituation“ Adorno zufolge „zum Mittel“ werden, „religiös-autoritäres Pathos ohne jeglichen religiösen Inhalt zu usurpieren“ (Adorno 1997a S. 174). Denn „Grenzsituationen“ würden zu einer Art „Schicksal“ erhoben, das den Menschen

vor eine unvermeidliche Wahl stelle – wobei das „Wählen-Können“ zur menschlichen Freiheit schlechthin erklärt wird. Um die grundsätzliche Bedeutung des Terminus „Schicksal“ für den Jargon deutlich zu machen, zitiert Adorno etwa den Tübinger Philosophen Wilhelm Grebe, der in der Zeit des Nationalsozialismus postuliert hatte: „Das menschliche Dasein ist nicht sinnlos ... Ja sagen zum Schicksal und es doch verneinen, es erleiden und es doch beherrschen, d. h. ihm ins Gesicht schauen und sich ihm stellen: das ist die Haltung wahrhaften Menschentums.“ (zit. nach Adorno 1997b S. 440)

Eine solche „Haltung“ meint de Ridder in den Lebensgeschichten Sigmund Freuds und Franz Kafkas zu erkennen. „Heroisch“, habe Kafka, der „früh schon am Leben, an seiner Existenz“ gelitten habe, der nachgerade „eine zerrissene und gequälte Existenz“ gewesen sei (de Ridder 2021a S. 10), ebenso „alle ärztlichen Maßnahmen“ geduldet (ebd. S. 13), wie der „Stoiker“ Freud „sein Leiden geradezu heldenhaft“ ertragen habe (ebd. S. 16), bis für beide die „Grenze“ zum „existentiellen Leiden“ überschritten gewesen sei. De Ridders Fazit: „Kafka und Freud – zwei große Leidende, denen sterbend empathische Ärzte zur Seite standen, die nicht davor zurückschreckten, den unerträglich gewordenen Leidensprozess ihrer Patienten auf deren Wunsch hin zu verkürzen.“ (ebd. S. 19)

Was soll uns das sagen? Offenbar, dass Sterbehilfe eine super Sache ist, weil zwei so große „Existenzen“ in einer Art Kulmination ihrer „heroischen Haltung“ nach ihr verlangt hatten – wodurch ganz nebenbei auch ein Abglanz ihrer „Größe“ auf jene Ärzte fällt, die so mutig waren, ihrem Wunsch zu entsprechen.

Dabei ist freilich, jedenfalls für de Ridder, zu bedenken, dass der ärztliche Beruf „im Unterschied zu ‚normalen‘ Berufen wesensmäßig eine Profession“ sei, der überdies „eine herausragende gesellschaftliche Bedeutung mit hoheitlich wahrzunehmenden Aufgaben“ zukomme (ebd. S. 195), zu denen auch die Suizidhilfe zählen müsse. Dieser Überzeugung versucht de Ridder wiederum mit einem Jaspers-Zitat Nachdruck zu verleihen. Jaspers, der selbst Psychiater war, habe einen Begriff eingeführt, der de Ridders „ärztliches Selbstverständnis“ geprägt habe: „An der Grenze des medizinisch Möglichen ist er“ – der Arzt – „Helfer und Schicksalsgefährte des Leidenden aus der Gemeinschaft des Menschseins.“ (ebd. S. 53 f.)

Unfreiwillig macht de Ridder mit diesem *Name-* und *Term-Dropping* eine wesentliche, aber oft marginalisierte Problematik der Sterbehilfe-Debatte deutlich: Es geht nicht „nur“ um den selbstbestimmten Suizid, sondern immer auch um die Rolle des „ärztlichen Schicksalsgefährten“, deren Ambivalenz etwa in der folgenden Formulierung de Ridders zum Ausdruck kommt: „Mit dem Wunsch eines Kranken nach Suizidhilfe konfrontiert“, müssten „Ärzte sich zwar von der Authentizität seines Leidens überzeugen, es zu bewerten stehe ihnen indes nicht zu.“ (ebd. S. 64) Dahingestellt, was genau ein „authentisches Leiden“ von einem nicht authentischen oder eine „Überzeugung“ von einer „Bewertung“ unterscheidet. Wenn de Ridder betont, eine Entscheidung des Patienten sei selbst dann zu akzeptieren, wenn „sie dem Arzt noch so bizarr, unvernünftig und jeglicher ärztlichen Rationalität zuwiderlaufend“ erscheine (ebd. S. 44), dann wäre die logische Konsequenz, dass alles, was über die formale Prüfung der Urteilsfähigkeit hinausgeht, eine unzulässige ärztliche Einmischung ist.

Um aber rechtfertigen zu können, dass er kein bloßer „Dienstleister“ sein will – was eine reflektiert klingende Formulierung dafür ist, dass er als „Schicksalsgefährte“ sehr wohl (mit-)entscheiden möchte – kommt de Ridder nicht umhin, jenes Autonomieprinzip, das eigentlich absolut gelten soll, doch wieder einzuschränken: „Richtig verstandene Selbstbestimmung“ bleibe „ohne Dialog ein Fragment.“ (ebd. S. 50) Indem de Ridder einerseits immer wieder die Notwendigkeit der aus „Selbstbefragung“ resultierenden „Authentizität“ – mal der des Sterbewunsches, mal der des Leidens – betont, andererseits offenkundig seine persönlichen weltanschaulichen Prinzipien zum Maßstab seiner Entscheidung macht, wird deutlich, wie gängige medizinethische Ideale, zumal das einer „empathischen Kommunikation auf Augenhöhe“ – die für de Ridder ein „einführendes Verstehen“ voraussetzt – unter bestimmten Umständen zu Instrumenten der Machtausübung werden können. Diese Ambivalenz von Auto- und Heteronomie

macht de Ridder – wiederum unfreiwillig – deutlich, wenn er in einem von ihm angeführten „Fallbeispiel“ schreibt, ein Patient, dem er schließlich Suizidhilfe gewährt hatte, sei „eine starke, klarsichtige Persönlichkeit und – leidensfähig“ gewesen; „doch bis zu welcher Grenze? Wer legt sie fest?“ Seine Antwort: „Ich wüsste sie mir selbst zu setzen und mir zu helfen, wie jeder Arzt.“ (ebd. S. 154) Eben.

„In welcher Lebenslage“, fragt de Ridder rhetorisch, „käme dem Dialog mehr Bedeutung zu als dann, wenn ein Mensch ernsthaft erwägt, seinem Leben ein Ende zu setzen?“ (ebd. S. 50) Gegenfrage: In welcher „Lebenslage“ – die zudem für das Interesse an der Person de Ridder bzw. an seinem Buch ausschlaggebend sein kann – wäre ein Mensch anfälliger für den Einfluss durch einen Arzt, der sich anscheinend, wie es für Adorno zufolge den „Todesmetaphysikern“ eigen ist, „in den Tod vergafft“ hat? Der ohne Kontext, dafür aber mit Ausrufezeichen hinausposaunt, „der große römische Arzt Galen von Pergamon“ habe „alten und schwerkranken Menschen den Suizid“ empfohlen (ebd. S. 31)? Der, unmittelbar nachdem er berichtet hat, wie er einer Patientin – die in seiner persönlichen Wahrnehmung, was immer das konkret heißen mag, „in ihr Sterben hineingelebt“ habe (ebd. S. 176) – beim Suizid assistiert hat, die Leser und Leserinnen wissen lässt, dass in seinem Arbeitszimmer eine Kopie des „berühmten Bildes“ hängt, das den „Tod des Sokrates“ – „eine heroische Szene“ – zeigt und der, gleichfalls kontextlos, im selben Atemzug den Essayisten Michel de Montaigne mit dem Ausspruch „Philosophieren heißt sterben lernen“ zitiert (ebd. S. 178)?

Ganz nebenbei weiß de Ridder offenbar auch selbst von seiner Tätigkeit zu profitieren, weil sie ihm zur Bestätigung seiner existentialistischen Grundannahmen dient: „In den Gesprächen mit meinen Patienten kam ihrerseits zuweilen“ – selbstredend „unausgesprochen“ –

eine Haltung zum Vorschein, die Bertrand Russell einmal so formulierte: „Der glückliche Mensch ist derjenige, der die Einheit seines Ichs zu wahren weiß ... – *unbekümmert von dem Gedanken an den Tod, weil er sich von denen, die nach ihm sein werden, nicht wirklich getrennt fühlt. In solch inniger, naturbestimmter Vereinigung mit dem Strom des Lebens vollzieht sich die tiefste Beglückung, die wir finden können.*“ (ebd. S. 209)

Wenig überraschend entspricht dieser von ihm an seinen Patienten wahrgenommene „Vorschein“ im Wesentlichen seiner eigenen „Haltung“, zu der ihm, wie er in einem Interview von 2021 berichtete, nicht zuletzt eine „Nahtoderfahrung“ verholfen habe. So gab er in einer kruden anmutenden Amalgamierung von evolutionistischen und religiösen Motiven zu Protokoll:

Ich bin gelassener geworden, habe jetzt weniger Angst vor dem unfassbaren Ereignis des Sterbens. Wir alle müssen lernen, in die eigene Vergänglichkeit hineinzuwachsen und uns als Teil der Natur zu begreifen, dieses ständigen Evolutionsprozesses von Werden und Vergehen. „Staub bist du und zum Staub kehrst du zurück“, heißt es in der Bibel. Das ist das Unausweichliche jedes menschlichen Lebens, vor Millionen Jahren genauso wie heute auch. ([de Ridder 2021b](#))

Kaum prägnanter könnte formuliert werden, was Adorno zufolge den Kern existentialontologischer „Todesmetaphysik“ ausmacht: Die „Propaganda für den Tod“ wird terminologisch umkleidet mit einem „Lob von Vergänglichkeit“ (Adorno 1997b S. 456), indem – letztlich in der Tradition des Sozialdarwinismus – individuelles Leben ohne Rest in den Naturzusammenhang ein- und diesem untergeordnet und damit auf seine bloße Naturbestimmtheit reduziert wird. Die Identifizierung mit dem Sterben-Müssen erscheint dabei als eine Tugend, die dem Tod nicht nur „Sinn“, sondern auch Trost abzurufen vermöge. Indem solche Ontologie das wesensmäßige Dasein des Menschen – als seine „Existenz“ – in den Mittelpunkt der philosophischen Reflexion stellt, blendet sie konsequent jene gesellschaftlichen Verhältnisse aus, die das individuelle Leben zu einer Bedeutungslosigkeit verurteilen, die ihrerseits vom „Lob von Vergänglichkeit“ hypostasiert wird. „Der Tod“, schreibt Adorno, „wird zum Kern des Selbst, sobald es sich vollends auf sich reduziert. Hat es sich aller Qualitäten, als zufällig-tatsächlicher, entledigt, so erübrigt das im doppelten Sinn Armselige, dass es sterben muss: dann ist es tot.“ (ebd. S. 504) Beziehungsweise Staub.

Für Adorno besteht „das tief Verdächtige“ der „Todesmetaphysiken“ letztlich vor allem darin, „dass sie eigentlich immer ... diesen Gestus: so schlimm ist es ja gar nicht, haben“ (Adorno 1998 207). Umso beunruhigender ist es, wenn ein bekannter Sterbehelfer aus solchen philosophischen Motiven seine „persönliche Sterbeethik“ zusammenkleistert, die, wie er es bereits 2010 in einem Gespräch mit dem „Spiegel“ kundtat, in der (wiederum rhetorischen) Frage kulminierte: „Was ist eigentlich so schlimm am Sterben?“ ([de Ridder 2010](#))

## **Literatur**

Adorno, Theodor W. (1997a): *Minima Moralia. Reflexionen aus dem beschädigten Leben*. In: ders.: *Gesammelte Schriften Bd. 4* (hg. v. Rolf Tiedemann). Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

Adorno, Theodor W. (1997b): *Jargon der Eigentlichkeit. Zur deutschen Ideologie*. In: ders.: *Gesammelte Schriften Bd. 6* (hg. v. Rolf Tiedemann). Frankfurt a.M.: Suhrkamp. 413–526.

Adorno, Theodor W. (1996): *Probleme der Moralphilosophie (1963)* (hg. v. Thomas Schröder). Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

Adorno, Theodor W. (1998): *Metaphysik. Begriff und Probleme (1965)* (hg. v. Rolf Tiedemann). Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

Adorno, Theodor W. (2002): *Ontologie und Dialektik (1960/61)* (hg. v. Rolf Tiedemann). Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

de Ridder, Michael (2010): „Was ist so schlimm am Sterben?“ Der Rettungsmediziner Michael de Ridder über seine Erlebnisse mit Todkranken, die Lebenserhaltung um jeden Preis und die ärztliche Beihilfe zum Suizid. (22.3.2010): <https://www.spiegel.de/spiegel/a-684976.html>

de Ridder, Michael (2021a): *Wer sterben will, muss sterben dürfen. Warum ich schwer kranken Menschen helfe, ihr Leben selbstbestimmt zu beenden*. München: Deutsche Verlags-Anstalt.

de Ridder, Michael (2021b): „Manche wollen kämpfend untergehen“. Der Palliativmediziner Michael de Ridder hat unzählige Menschen sterben sehen. Was können wir von ihm über den Tod lernen? (24.11.2021): <https://www.annabelle.ch/leben/palliativmediziner-michael-de-ridder-ueber-den-tod-manche-wollen-kaempfernd-untergehen/>

## **Autor:innenhinweise:**

**Dr. Simon Duckheim** – Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der JLU Gießen sowie am Institut für Sozialforschung (IfS), Frankfurt a.M.