



universität
wien

MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

„Der didaktisch-methodische Einsatz von Filmmaterial
zum Thema Sterbehilfe im Ethikunterricht“

verfasst von / submitted by

Mag.^a Diana Knechtel

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Master of Arts (MA)

Wien, 2020

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

UA 066 641

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Interdisziplinärer Master Ethik für Schule und Beruf

Betreut von / Supervisor:

Univ.-Prof. Mag. Dr. Konrad Paul Liessmann

„Ich habe keine Angst vor dem Tod, ich möchte nur nicht dabei sein, wenn es passiert.“ Woody Allen

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
2	Der Einsatz von Filmen im Ethikunterricht	5
2.1	Ziele des Ethikunterrichts.....	6
2.1.1	Ethikunterricht – zwischen Indoktrination und Werterelativismus.....	8
2.1.2	Wertevermittlung am Beispiel „Sterbehilfe“	12
2.2	Der spezielle Nutzen von Filmen im Ethikunterricht	13
2.2.1	Die Relevanz von Emotionen für sittliches Handeln	14
2.2.2	Filme als „Emotions-Auslöser“	15
2.2.3	„Anschauliches Philosophieren“ mit Filmen.....	17
2.3	Didaktisch-methodische Überlegungen	20
2.3.1	Auswahlkriterien der Filme für den Einsatz im Unterricht	24
2.3.2	Die Länge des Films: Ausschnitte oder zur Gänze?	26
2.3.3	Der Zeitpunkt des Filmeinsatzes	27
2.3.4	Methodische Aspekte während des Filmeinsatzes und danach.....	29
2.3.5	Die Problematik beim Einsatz von Filmen im (Ethik)Unterricht	32
3	Sterbehilfe im Film	34
3.1	Sterbehilfe: Terminologie und rechtliche Lage.....	35
3.1.1	Freiwillige, nicht-freiwillige und unfreiwillige Sterbehilfe.....	37
3.1.2	Aktive Sterbehilfe (Tötung auf Verlangen).....	39
3.1.3	Passive Sterbehilfe	41
3.1.4	Assistierter Suizid/Beihilfe zur Selbsttötung	42
3.1.5	Rechtliche Lage in Europa – tabellarischer Überblick.....	43
3.2	Die ethische Debatte – ein Überblick.....	45
3.2.1	Argumente pro Sterbehilfe	45
3.2.2	Argumente contra Sterbehilfe.....	48
3.2.3	Das Problem des Schwarz-Weiß-Denkens	54
3.2.4	Überlegungen aus Patientensicht.....	55
3.3	Filmmaterial zum Thema Sterbehilfe	56
3.3.1	Filmographisches Dossier von Schlichter und Wulff	56
3.4	Der Einsatz von Filmmaterial zum Thema Sterbehilfe	57
3.4.1	Vorteile des Einsatzes von Filmen zum Thema Sterbehilfe	57
3.4.2	Besonderheiten und Problematik von Filmen zum Thema Sterbehilfe.....	59

4	Der Einsatz ausgewählter Filme im Ethikunterricht.....	66
4.1	Lehrplanbezug.....	66
4.1.1	Kompetenzen und Lernziele.....	66
4.2	Filmauswahl.....	68
4.2.1	Kriterien der Eignung der Filme für den Ethikunterricht	69
4.2.2	Begründung der Auswahl.....	70
4.3	Arthur & Claire (2017).....	73
4.3.1	Besonderheiten des Films.....	73
4.3.2	Die Eignung für den Einsatz im Ethikunterricht.....	74
4.3.3	Geeignete Sequenzen für den Einsatz im Ethikunterricht.....	75
4.3.4	Didaktisch-methodischer Einsatz der Sequenzen	79
4.4	Das Meer in mir (2004)	83
4.4.1	Besonderheiten des Films.....	84
4.4.2	Die Eignung für den Einsatz im Ethikunterricht.....	85
4.4.3	Anregungen für den Einsatz im Ethikunterricht.....	86
4.5	Ich klage an (1941).....	88
4.5.1	Besonderheiten des Films – historischer Kontext.....	89
4.5.2	Die Eignung für den Einsatz im Ethikunterricht.....	91
4.5.3	Geeignete Sequenzen für den Einsatz im Ethikunterricht.....	93
4.5.4	Fächerübergreifender Unterricht mit GSPB.....	100
4.5.5	Didaktisch-methodischer Einsatz der Sequenzen	102
4.6	Million Dollar Baby (2004).....	107
4.6.1	Besonderheiten des Films – ein weiterer Propaganda-Film?.....	108
4.6.2	Die Eignung für den Einsatz im Ethikunterricht.....	109
4.6.3	Anregungen für den Einsatz im Ethikunterricht.....	111
5	Resümee	114
	Verzeichnisse	118
	Literaturverzeichnis.....	118
	Internetquellen	125
	Filmographie	129
	Abbildungsverzeichnis.....	130
	Anhang.....	131
	Unterrichtsmaterial	131

Beispielraster/Filmprotokoll	131
Programmheft „Ich klage an“	132
Fallbeispiel Sterbehilfe bei Minderjährigen	133
Handout Therapien am Lebensende	134
Handout: <i>Informed Consent</i>	135
Pro- und Contra-Argumente zur Sterbehilfe (allgemein)	136
Bewertungsschema Podcast	137
Abstract (Deutsch).....	138
Abstract (English)	139

1 Einleitung

Der didaktische Nutzen des Einsatzes von Filmen im Unterricht ist ein kontroverses Thema – besonders innerhalb des Philosophie- bzw. Ethikunterrichts. Wenn Lehrkräfte Filme im Unterricht einsetzen, stellt sich die Frage, ob diese ein Instrument zur Erleichterung des Lernens sind oder sich sogar nachteilig auf die Erreichung der Lernziele auswirken. Speziell im Ethikunterricht, bei dem das Lernziel unter anderem darin besteht, Schüler*innen zum sittlichen Handeln zu bewegen, bergen Filme das Risiko, vorgefertigte Standpunkte und endgültige Meinungen zu projizieren, weil vor allem Spielfilme nicht den Zweck haben, die Realität abzubilden, sondern vor allem Gefühle zu erzeugen und emotionale Konflikte in den Vordergrund zu stellen (vgl. Schmidt 2017, 99). Gerade beim Thema Sterbehilfe, bei dem in Filmen zum allergrößten Teil die Perspektive der Kranken im Vordergrund steht, erscheint das Problem der Subjektivität, das der Meinungsbildung der Schüler*innen möglicherweise im Wege steht, noch größer. Fakt ist jedoch auch, dass Emotionen für den Erwerb der Kompetenz des sittlichen Handelns und für das Treffen angemessener moralischer Entscheidungen eine wesentliche Rolle spielen und somit der Einsatz von Filmen eine notwendige Ergänzung zu rationalitätsorientierten Methoden – wie etwa dem Lesen eines philosophischen Textes – sein kann (vgl. Roew 2017, 267). Weil das Thema Sterbehilfe meist nicht im Erlebnishorizont von Schüler*innen präsent ist, könnten Filme also eine wesentliche Rolle bei der verständlichen Vermittlung der Kontroversität in Hinblick auf Sterbehilfe spielen.

Die folgenden Leitfragen sollen einen Überblick über die Forschungsfrage(n) dieser Masterarbeit geben.

- Welches didaktische Potenzial können Filme im Ethikunterricht bieten?
- Inwiefern wirken sich (durch Filme vermittelte) Emotionen auf die Kompetenz zum sittlichen Handeln aus?
- Welche didaktisch-methodischen Überlegungen ergeben sich beim Einsatz von Filmen im (Ethik-) Unterricht?
- Welche Besonderheiten und Probleme beinhalten Filme zum Thema Sterbehilfe?

- Wie stellen die untersuchten Filme die ethische Debatte rund um Sterbehilfe dar und welche Fragestellungen ergeben sich daraus für den Ethikunterricht?
- Welche Filme und Sequenzen sind (nicht) für das Thema Sterbehilfe im Ethikunterricht geeignet und wieso?
- Welche Methoden und Aufgabenstellungen eignen sich am besten für die sinnvolle und interessante Aufbereitung des Themas mithilfe der Filme?

In dieser Arbeit wird also unter anderem der Frage nachgegangen, ob und inwiefern Spielfilme zum besseren Verständnis der Problematik der Sterbehilfe für Schüler*innen beitragen können, beziehungsweise welche Risiken der Einsatz dieses Mediums im Unterricht mit sich bringen kann. Dabei spielt die Auswahl an didaktisch und inhaltlich sinnvollen Filmen eine wesentliche Rolle, denn Filme können durch die Art und Weise, wie sie gestaltet werden, sogar Fakten verschleiern oder die Zuschauer*innen verwirren (vgl. Roew 2017, 268). Um herauszufinden, welche Filme für den Ethikunterricht zur Behandlung des Themas Sterbehilfe eingesetzt werden können, ist es notwendig, mehrere Filme zu analysieren und auf ihre Eignung hin zu prüfen, um darauf aufbauend ein didaktisch-methodisch sinnvolles Unterrichtskonzept erstellen zu können. Dabei ist es essentiell, sich mit den speziellen Eigenschaften von Filmen zum Thema Sterbehilfe auseinanderzusetzen und die ethische Debatte in diesen näher zu beleuchten.

Zur Erreichung dieses Ziels, wird im ersten Teil der Arbeit vor allem das didaktische Potenzial von Filmen im Ethikunterricht anhand von facheinschlägiger Literatur zur Philosophie- und Ethikdidaktik untersucht. Um danach näher auf das Thema Sterbehilfe im Film und die ethische Debatte selbst einzugehen, werden wichtige Ergebnisse der vorhandenen Literatur zusammengetragen. Für die Erstellung eines didaktisch-methodisch sinnvollen Konzepts, werden zunächst vier verschiedene Filme analysiert, die jeweils in unterschiedlichen Filmgenres anzusiedeln sind. Dabei werden drei Spielfilme und ein Propaganda-Film des nationalsozialistischen Regimes von 1941 („Ich klage an“) untersucht. Bei den drei Spielfilmen handelt es sich um einen aus spanischer Produktion („Das Meer in mir“), einen aus amerikanischer Produktion („Million Dollar Baby“) und einen

Spielfilm, der in Österreich, den Niederlanden und der Schweiz koproduziert wurde. Für die Analyse werden die wichtigsten Sequenzen, die auch für den Unterricht verwendet werden können, herausgearbeitet und hinsichtlich der ethischen Debatte, aber auch anderer Aspekte wie Geschlechterverhältnisse, näher beleuchtet. Wesentlich bei dieser Analyse respektive bei der darauffolgenden Auswahl für den Unterricht, wird die Darstellung der Debatte rund um Sterbehilfe sein. Doch auch Aspekte wie Länge, Verständlichkeit und Authentizität werden für die Auswahl berücksichtigt.

Im zweiten Kapitel dieser Masterarbeit wird der Fokus auf den Einsatz von Filmen im Ethikunterricht gelegt. Um festzustellen, ob sich Filme zum Thema Sterbehilfe sinnvoll einsetzen lassen, wird zunächst auf das Ziel der Wertevermittlung und gleichzeitig auf dessen Schwierigkeit eingegangen, bevor der Nutzen und die Relevanz von Filmen (und Emotionen) für die Erreichung dieses Ziels im Ethikunterricht detaillierter betrachtet werden. Danach werden didaktisch-methodische Überlegungen und die Problematik beim Einsatz von Filmen im Ethikunterricht näher erläutert.

Anschließend wird die – für die meisten Laien verwirrende – Terminologie zu den verschiedenen Therapien am Lebensende eines Menschen genauer erklärt und die rechtliche Lage zur Sterbehilfe in Europa mittels eines tabellarischen Überblickes dargestellt. Danach folgt eine Übersicht der aktuell vorherrschenden ethischen Debatte, um in einem weiteren Schritt die Argumentation und inhaltliche Herangehensweise der Filme besser nachvollziehen und analysieren zu können. Des Weiteren wird auf vorhandenes Filmmaterial zum Thema hingewiesen und auf spezielle Vor- und Nachteile des Einsatzes im Unterricht eingegangen. Zu diesem Zwecke werden die Besonderheiten und die Problematik von Filmen zum Thema Sterbehilfe erklärt, sodass das Bewusstsein für den nachfolgenden Einsatz geschärft wird.

In Kapitel vier werden zunächst Lernziele formuliert, die durch den Einsatz der Filme erreicht werden sollen, bevor die Kriterien der Eignung und die Begründung der Filmauswahl detailliert dargelegt werden. In den weiteren Unterkapiteln wird je ein Film auf seine Besonderheiten und die Eignung für den Einsatz im Unterricht

hin untersucht, um abschließend Ideen bzw. Anregungen für den didaktisch-methodischen Einsatz zu formulieren. Außerdem werden zusätzlich Sequenzanalysen bei „Arthur & Claire“ und „Ich klage an“ durchgeführt, um diese anschließend als Ausgangspunkt für die Unterrichtsplanungen und Aufgabenstellungen zu verwenden.

Im letzten Teil der Arbeit wird ein Unterrichtskonzept mit Material zum Thema erstellt, das die Didaktik und Methodik zum Thema Sterbehilfe mithilfe von ausgewählten Filmen oder Filmausschnitten darlegt. Es wird jedoch bewusst auf detaillierte Unterrichtsplanungen mit exakten Zeitangaben verzichtet, da ein gewisser Spielraum für Spontanität und alternative Ideen der Lehrkraft gelassen werden soll. Am Ende der Arbeit sollen also Unterrichtsvorschläge zu den Filmen ausgearbeitet sein, die Ethik-Lehrer*innen eine Hilfestellung bieten, um Schüler*innen das Thema Sterbehilfe auf möglichst authentische, faktenbasierte und interessante Art und Weise näherzubringen.

2 Der Einsatz von Filmen im Ethikunterricht

Der pädagogische Nutzen des Einsatzes von Filmen im Unterricht ist ein kontroverses und viel diskutiertes Thema – besonders innerhalb des Ethikunterrichts, da dieser vor allem in Österreich stark mit dem Religionsunterricht verglichen wird, weil man sich als Schüler*in bis dato (Stand Jänner 2020) zwischen diesen Fächern entscheiden muss, insofern die Schule überhaupt Ethikunterricht anbietet. Der Religionsunterricht hierzulande, aber auch in Bayern (Deutschland), wird von vielen als Fach, in dem es weniger um Leistung und Lernen, sondern mehr um „entspannte Unterrichtsstunden“ geht, und in dem oftmals Filme gezeigt werden, wahrgenommen. In einer Studie von Schwarz und Dornhöfer (2013, 209) zum evangelischen Religionsunterricht in Bayern, wurde unter anderem die Besuchsmotivation des Religionsunterrichts untersucht – mit folgendem Ergebnis: „Am häufigsten wird die Besuchsmotivation mit dem *Ausruhmotiv* begründet, das knapp 40% der SchülerInnen angeben.“ Außerdem gehört die Frage „Können wir nicht mal wieder einen Film schauen?“ mit wiederkehrender Regelmäßigkeit zum Religionsunterricht dazu (vgl. Vom Scheidt 2009, 311). Die Gründe für diese Betrachtungsweise des Religionsunterrichts können vielfältig sein und näher auf sie einzugehen, würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen. Doch natürlich bleibt solch eine Wahrnehmung nicht ohne Kritik und vor allem Lehrkräfte müssen sich daher die Frage stellen, ob Filme ein sinnvolles Instrument zur Erleichterung des Lernens sind oder ob sie sich sogar nachteilig auf die Erreichung des Lernziels auswirken und dazu führen, dass Schüler*innen automatisch die sogenannte „Popcorn-Haltung“ einnehmen. Doch noch bevor darauf eingegangen werden kann, welchen Nutzen der Einsatz von Filmen im Ethikunterricht hat, müssen zuallererst die Ziele und Aufgaben des Ethikunterrichts definiert werden, um in weiterer Folge analysieren zu können, ob und inwiefern der Einsatz von Filmen sinnvoll ist, um diese Ziele auch zu erreichen. Dabei ist zu erwähnen, dass die Unterrichtsziele in Österreich nicht sehr ausführlich formuliert sind – im Gegensatz zum Nachbarland Deutschland, wo der Ethikunterricht schon länger etabliert ist.

2.1 Ziele des Ethikunterrichts

In Österreich gibt es das Unterrichtsfach Ethik bisweilen (Stand Jänner 2020) nur als Schulversuch, was bedeutet, dass nur einige ausgewählte Schulen überhaupt einen solchen Unterricht anbieten. Der Lehrplan und auch die Unterrichtsziele wurde von der Bundes-ARGE (Arbeitsgemeinschaft) Ethik ausgearbeitet und online zu finden. Folgende Lehr- bzw. „Leitziele“ wurden für den Ethikunterricht in Österreich formuliert:

- „Die Schüler/innen entwickeln eine eigenständige, ethisch begründete Wert- und Handlungsorientierung.
- Die Schüler/innen erwerben Sachkenntnisse zu grundlegenden Aspekten menschlichen Lebens und Zusammenlebens und erörtern und beantworten moralische und ethische Fragen in einem systematischen Zusammenhang.
- Die Schüler/innen sind bereit, sowohl für sich als auch für andere in den verschiedenen Formen des sozialen, ökologischen, ökonomischen, politischen und kulturellen Zusammenlebens Verantwortung zu übernehmen.
- Die Schüler/innen gehen gesprächsbereit und konstruktiv mit unterschiedlichen, mitunter auch widersprüchlichen menschlichen Lebensentwürfen und gesellschaftlichen Organisationsformen um.“ (ARGE Ethik, 1f, online)

Vergleicht man diese Leitziele mit den Aufgaben und Zielen in Deutschland, so können große Ähnlichkeiten gefunden werden. Da in Deutschland die Aufgaben und Ziele je nach Bundesland geringfügig anders sind, werden hier exemplarisch die Aufgaben und zu erreichende Kompetenzen aus dem Schulgesetz von Berlin zitiert:

„Ziel des Ethikunterrichts ist es, die Bereitschaft und Fähigkeit der Schülerinnen und Schüler unabhängig von ihrer kulturellen, ethnischen, religiösen und weltanschaulichen Herkunft zu fördern, sich gemeinsam mit grundlegenden kulturellen und ethischen Problemen des individuellen Lebens, des gesellschaftlichen Zusammenlebens sowie mit unterschiedlichen Wert- und Sinnangeboten konstruktiv auseinander zu setzen. Dadurch sollen die Schülerinnen und Schüler Grundlagen für ein selbstbestimmtes und verantwortungsbewusstes Leben gewinnen und soziale Kompetenzen, interkulturelle Dialogfähigkeit und ethische Urteilsfähigkeit erwerben.“ (Schulgesetz Berlin §12 Abs. 6)

Der Fokus liegt in beiden Fällen also darauf, Verantwortung für sein Handeln zu übernehmen und selbstbestimmt Handlungen durchzuführen. Das setzt voraus, dass die Schüler*innen sich auch mit den theoretischen Grundlagen der jeweiligen

Themen auseinandersetzen, um sich so eine gewisse Urteilsfähigkeit anzueignen. Dafür müssen die Schüler*innen ihre eigenen Wertvorstellungen entwickeln bzw. auch festigen und reflektieren. Eine Wert- und Handlungsorientierung kann mithilfe des Ethikunterrichts nur dann erfolgen, wenn auch gewisse Werte und Normen im Unterricht aufgezeigt werden. Hierbei ergibt sich sogleich die Frage, *wie* dies im Unterricht erfolgen soll bzw. an welchen Werten sich die Lehrpersonen im Unterricht überhaupt orientieren sollen, da die eigenen Wertvorstellungen von denen der Schüler*innen abweichen können und umgekehrt. Eine Orientierung geben hierbei die Grundgesetze, die in der Verfassung des jeweiligen Landes verankert sind:

- „Der Ethikunterricht findet im Rahmen der freiheitlich-demokratischen Grundordnung Österreichs statt und bindet sich an die aus der europäischen Aufklärung hervorgegangene Idee der Würde des Menschen als Person.“ (ARGE Ethik, 1, online)
- „Sein Inhalt orientiert sich an den Wertvorstellungen und den allgemeinen ethischen Grundsätzen, wie sie in der Verfassung und im Erziehungs- und Bildungsauftrag (...) niedergelegt sind (vgl. Schulgesetz Baden-Württemberg)“

Somit geben Grundrechte wie das Recht auf Leben, persönliche Freiheit oder Gleichheit vor dem Gesetz (vgl. VfGH: Grundrechte) einen Rahmen für die zu vermittelnden Werte vor. Die Lehrenden argumentieren also im Sinne der Werte und Freiheitsgarantien des Grundgesetzes. Es ist sogar die Pflicht der Lehrpersonen dann abwehrend einzugreifen, wenn es zu praktischen Verstößen gegen diese Grundgesetze kommt. Dennoch soll die Lehrkraft offen gegenüber einem Wertepluralismus sein und dessen Geltung nicht bestreiten (vgl. Kriesel 2017, 15). Von der Lehrkraft werden außerdem religiöse und weltanschauliche Neutralität erwartet, also ein bekenntnisfreies Unterrichten, das den Ethikunterricht deutlich vom Religionsunterricht unterscheiden soll. Was jedoch die weltanschauliche Neutralität betrifft, so besteht hier zunächst ein Widerspruch zur Wertevermittlung im Rahmen der Grundrechte der Verfassung, da sich die Werte ja nach ihr richten sollen und somit nicht neutral sein können. Betrachtet man die Regelung jedoch genauer, so zeigt sich, dass das Gebot der Neutralität nur für diejenigen Bereiche gilt, die durch die Grundgesetze *nicht* geregelt werden (vgl. Kriesel 2017, 17f). Da diese Vorgabe doch etwas unpräzise erscheint und dasselbe Problem auch im Unterrichtsfach „Politische Bildung“ mit der Neutralität gegenüber Parteien respektive politischen Gesinnungen besteht, wurde der sogenannte

„Beutelsbacher Konsens“ in Baden-Württemberg für das Fach „Politische Bildung“ beschlossen. Dieser kann aber auch für den Ethikunterricht eine gute Orientierung für Lehrkräfte bieten, wenn Unsicherheiten in Bezug auf die Frage, welche Werte man nun vermitteln und/oder tolerieren darf/soll, bestehen. Folgende didaktische Grundsätze zur Einhaltung der Neutralität finden sich im Beutelsbacher Konsens:

1. **Das Überwältigungsverbot:** „Es ist nicht erlaubt, den Schüler – mit welchen Mitteln auch immer – im Sinne erwünschter Meinungen zu überrumpeln und damit an der Gewinnung eines selbständigen Urteils zu hindern.“
2. **Das Gebot der Pluralität und Kontroversität:** „Was in der Wissenschaft und Politik kontrovers ist, muss auch im Unterricht kontrovers erscheinen.“
3. **Wissenschaftlichkeit:** Dies meint die Unterscheidung von Fakten und deren Deutungen sowie von meinen, glauben und wissen.
4. **Eine standpunktbezogene Toleranz:** Darunter ist zu verstehen, dass die Lehrkraft den eigenen Standpunkt als einen unter vielen möglichen Ansichten einbringen kann, wobei sie die Argumente auch für andere Sichtweisen und Haltungen hinreichend mit vorstellen muss, weil sie sonst gegen das Überwältigungsverbot verstoßen würde.
5. Eine große Bedeutung kommt dabei der **Förderung der Entwicklung eines kritischen Geistes** zu (Beutelsbacher Konsens; Schiele/Schneider 1977, 173f, zit. n.: Kriesel 2017, 19).

Besonders interessant für Lehrkräfte, könnte Punkt vier sein, aus dem klar hervorgeht, dass es im Unterricht (wie unter Lehrer*innen manchmal fälschlicherweise angenommen) nicht verboten ist, seinen eigenen Standpunkt kundzutun. Nicht selten kommt es im Unterricht vor, dass Schüler*innen sich auch für die Meinung der Lehrkraft interessieren und explizit danach fragen. In diesem Fall wäre es unehrlich und nicht authentisch, dieser Frage auszuweichen. Stattdessen kann der eigene Standpunkt mitgeteilt, jedoch gleichzeitig deutlich gemacht werden, dass es keine allgemeingültige Wahrheit gibt und alle Werte, die sich an den Grundgesetzen der jeweiligen Verfassung orientieren, akzeptabel sind.

2.1.1 Ethikunterricht – zwischen Indoktrination und Werterelativismus

Durch den Prozess der sogenannten Individualisierung, also der Herauslösung aus Traditionen bzw. traditionellen Sozialformen (wie z.B. die klassische Familie, die aus Vater, Mutter und Kind/ern besteht) und handlungsleitenden Normen und Werten und der Erweiterung von Optionen, kommt es bei vielen Menschen heutzutage zu einer Art Stabilitätsverlust. Die Selbstgestaltung und das individuelle Handeln werden in den Vordergrund gerückt und das Gefühl entsteht, seinen Lebenslauf völlig frei und individuell gestalten zu können (vgl. Pfeifer 2003, 12f).

Daher stellt sich für den Ethikunterricht die Frage, ob sich heute überhaupt noch gemeinsame Werte und Normen finden lassen und wenn ja, ob der Unterricht auch darauf abzielen sollte, den Schüler*innen Werte und Normen „beizubringen“ – mit dem Ziel, die zukünftige Gesellschaft nicht ohne Moral heranwachsen zu lassen. Doch darf Moral heute überhaupt noch „gelehrt“ werden und wenn ja, unter welchen Voraussetzungen?

Der Frage, ob und wann es angebracht ist, Schüler*innen im Ethikunterricht in eine bestimmte Richtung zu lenken, widmet sich auch ein ganzes Kapitel von Roew/Kriesels (2017, 29ff) „Einführung in die Fachdidaktik des Ethikunterrichts“. In diesem geht es darum, eine „Mitte“ zwischen Indoktrination und im Gegensatz dazu, *keiner* Vermittlung von Werten zu finden, was sich in der Praxis oft als Gratwanderung herausstellen kann. Wie auf den vorigen Seiten erwähnt, besteht ein Ziel des Ethikunterrichts darin, dass Schüler*innen eine ethisch begründete Werte- und Handlungsorientierung entwickeln, wobei „ein völliger Verzicht auf die Vermittlung bestimmter Werte in der Schule (...) zu einem Werterelativismus führt, der mit untragbaren Konsequenzen verbunden sein dürfte“ (Roew 2017, 29). Eine Begründung, die für diese Aussage angeführt wird, ist, dass vor allem jüngere Kinder noch nicht in der Lage sind, eigene Wertvorstellungen mithilfe ihrer Vernunft zu prüfen. Will man also eine „Indoktrination“ von Werten vermeiden, so müsste solange gewartet werden, bis die Lernenden in einem „vernunftfähigen“ Alter sind. Indoktrination ist nämlich folgendermaßen definiert: „Jede Vermittlung von Werten und Normen ist als Indoktrination anzusehen, wenn die betroffenen Kinder in einem Alter sind, in dem es ihnen noch nicht möglich ist, diese rational zu prüfen und ggf. abzulehnen“ (vgl. ebd., 32). Die Vermeidung der angeblichen Indoktrination geht aus einem anti-pädagogischen bzw. anti-autoritären Erziehungsstil hervor. Doch gegen solch einen Stil sprechen mehrere begründete Einwände: Die Ziele „(moralische) Autonomie“ und „völlige Selbstständigkeit“, welche durch einen anti-pädagogischen Erziehungsstil verfolgt werden, werden meist nicht nur *nicht* erreicht, sondern solch ein Stil begünstigt sogar diejenigen psychischen Dispositionen, die die Eltern vermeiden wollten (vgl. ebd., 38).

Ein weiterer Einwand gegen einen Werterelativismus in der Erziehung und somit auch im Ethikunterricht ist die Unmöglichkeit nicht zu erziehen. Genauso wie das bekannte erste Axiom von Paul Watzlawick besagt, dass man „nicht *nicht* kommunizieren kann“, kann man auch „nicht *nicht* erziehen“. Selbst dann, wenn ein

sogenannter Antipädagoge alles tut, um seine eigene Haltung zu verbergen, vermittelt er seinen Zöglingen etwas. So wirkt zum Beispiel ein Nicht-Reagieren auf aggressives Verhalten wie eine Zustimmung und zugleich positive Verstärkung (vgl. ebd., 36). Eine persönliche Haltung ist demnach immer zu erkennen und es kann nicht vermieden werden diese, wenn auch unbewusst, im Unterricht auf verschiedenste Art und Weise zu vermitteln. Dazu kommt, dass der Verzicht auf das Setzen von Grenzen, beispielsweise durch die Akzeptanz von Werten, die nicht der österreichischen Verfassung entsprechen, zu einer Art von Freiheit führen kann, welche zur Einschränkung der Freiheit des Anderen führt, der Lehrende auch entgegenwirken müssen (vgl. ebd., 39). Der Verzicht auf (Werte-)Erziehung schadet nicht nur der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen, sondern ist letztendlich auch unmöglich.

Die Lehrkraft soll im Ethikunterricht also nicht eine „Alles ist erlaubt“- Haltung vermitteln, sondern Bereiche die pluralistisch sein sollen von denen unterscheiden, die es nicht sein sollen (vgl. Pfeifer 2003, 27). Wie zu anfangs erwähnt, helfen bei dieser Unterscheidung die Grund- und Menschenrechte und die Akzeptanz des Pluralismus hört dort auf, wo diese verletzt werden. Der Begriff des Wertepluralismus führt außerdem dazu zu glauben, dass Werte immer relativ sind und keinen allgemeingültigen Anspruch haben. Ob das wirklich so ist und durch welche Kriterien ethische Aussagen tatsächlich gerechtfertigt werden können, wird im nächsten Unterkapitel untersucht.

2.1.1.1 Kriterien ethischer Aussagen

Moralische Normen und Werte haben zwar prinzipiell den Anspruch, begründet zu sein, jedoch lassen sie sich nicht immer auf empirische Art und Weise überprüfen, wie andere wissenschaftliche Hypothesen, die falsifizierbar sind. Stattdessen gibt es bei ihnen häufig folgende Letztbegründung (also die finale Erklärung, wieso man nach ihnen handeln sollte): Sie sollen deshalb eingehalten werden, weil sie eben moralische Normen sind. Solch ein Zirkel wird in der philosophischen Teildisziplin „Logik“ als infinites Regress bezeichnet und angebliche Argumente werden dadurch als unzureichend begründet bewertet. Bevor es zu dieser Letztbegründung kommt, gibt es jedoch weitere Argumentationsschritte, die nicht notwendigerweise irrational sind. Das bedeutet demnach, dass selbst unzureichend begründete Überzeugungen zum Teil sehr wohl rational, logisch, sprachlich

unmissverständlich, kohärent und methodisch nachvollziehbar sein können, um nur ein paar Qualitätskriterien kognitiver Rationalität zu nennen (vgl. Roew 2017, 41). Der Anspruch, moralische Normen rational zu begründen, kann also solange aufrechterhalten werden, bis eine Nachvollziehbarkeit in der Argumentation nicht mehr gegeben ist. Die folgenden drei Wege sind laut Albert (1991, 91ff, zit. n.: ebd., 44) zur Überprüfung von Wertorientierung heranzuziehen:

1. „die Suche nach Widersprüchen
2. die Anwendung der Maxime, dass Sollen auch Können implizieren muss
3. die Anwendung des Kongruenz-Postulats: Impliziert eine normative Behauptung Annahmen, die mit anderen Teilen unseres Weltbildes – z.B. unserem wissenschaftlichen Weltbild – nicht vereinbar sind?“

Außerdem sollten ethische Aussagen generell als Hypothesen und nicht als Dogmen behandelt werden, um zu zeigen, dass Alternativen zulässig sind, sie also keinen für immer geltenden Wahrheitsanspruch haben. Für den Ethikunterricht ist es demnach essentiell, den Schüler*innen zu zeigen, dass eigene und fremde Aussagen begründet sein müssen und den Anspruch mehrerer rationaler Kriterien erfüllen sollen, um überhaupt eine Berechtigung zu haben. Dadurch kann zwar jede*r seine Meinung im Unterricht kundtun, jedoch nur, wenn diese auch gut begründet ist. Indem man Schüler*innen signalisiert, dass sie kritisch anderen aber auch ihren eigenen Haltungen gegenüber sein sollen, wird ihr kritischer Geist gefördert und die Entwicklung diesbezüglich kann voranschreiten. Für das Begründen-Lernen und das kritische Hinterfragen bedarf es jedoch Vernunft, die ebenfalls erst entwickelt und trainiert werden muss. Laut Immanuel Kant sorgen dann die Vernunft und die Entwicklung eines moralischen Charakters erst dafür, dass Pflichterfüllung durch Selbstzwang und Kontrolle der Triebimpulse vonstatten gehen kann, was wiederum seine Definition von (moralischer) Autonomie ausmacht. Und genau für diese Kantsche Autonomie ist laut vielen Expert*innen die Erziehung unverzichtbar, da jemand nur dann autonom Regeln befolgen kann, wenn er gelernt hat, überhaupt irgendwelche Regeln zu befolgen. (vgl. ebd., 49) Kurz gesagt: keine (moralische) Autonomie ohne vorhergehende Erziehung.

2.1.1.2 Das Ziel der „ethischen Kompetenz“

Der Ethikunterricht von heute ist nicht dazu da, Moralität im Sinne von „das darfst/sollst du und das darfst/sollst du nicht“ zu lehren, sondern eine ethische Kompetenz auszubilden. Aus psychologischer Sicht kann Moral in diesem Sinne

gar nicht gelehrt werden, da eine kognitive Entwicklung, die mit der emotionalen Entwicklung und Stabilität einhergeht, Voraussetzung für die moralische Urteilsfähigkeit ist. Sowohl die kognitive als auch die moralische Entwicklung vollziehen sich stufenweise, wie durch J. Piaget und L. Kohlberg bekannt wurde, und sind relativ langsame Entwicklungsprozesse, bei denen es oft Jahre dauert, auf die nächsthöhere Stufe zu gelangen. Es hilft demnach nicht, Schüler*innen zu sagen, was sie tun oder lassen dürfen, wenn sie nicht selbst davon überzeugt sind bzw. wenn sie sich nicht auf der richtigen Entwicklungsstufe befinden. In Abwesenheit der Lehrperson (oder anderer Erziehungspersonen) werden Kinder und Jugendliche nicht nach den vorgeschriebenen moralischen Prinzipien handeln, weil die fremdbestimmte Orientierung an Regeln, die gehorsame Anerkennung von Autoritäten und die Orientierung am Eigennutzen der Handlungskonsequenzen noch dominieren (vgl. Köck 2003, 121). Der Ethikunterricht kann aber dabei helfen, die Entwicklung zu fördern, indem er immer wieder den Bezug durch entsprechende Lernsituationen und Beispiele herstellt und dadurch den Schüler*innen Erfahrungen ermöglicht, durch welche sich erst (andere) Einstellungen und Perspektiven ergeben können (vgl. ebd., 120). Die „Erziehung“ erfolgt also dahingehend, dass Fähigkeiten vermittelt werden sollen, welche eine autonome moralische Urteilsbildung überhaupt bedingen. Die Schüler*innen sollen demnach „in einer kritisch-reflexiven Auseinandersetzung mit konkurrierenden Wertvorstellungen lernen, ihren eigenen Standort zu finden und argumentativ zu begründen.“ (Pfeifer 2003, 23) Dazu brauchen die Lernenden verschiedene Werkzeuge, wie die oben erwähnte Vernunft, aber auch theoretisches Wissen über Prinzipien, mit denen ethische Entscheidungen überhaupt getroffen werden, sowie Faktenwissen. Auch Emotionen spielen bei moralischen Urteilen und konkreten Handlungen eine entscheidende Rolle, was später in Kapitel 2.2.1 näher erläutert wird.

2.1.2 Wertevermittlung am Beispiel „Sterbehilfe“

Am konkreten Beispiel der Sterbehilfe bedeutet das demnach, dass den Schüler*innen zunächst einmal Faktenwissen vermittelt werden muss, d.h. die verschiedenen Begrifflichkeiten des Themas, sowie die aktuelle rechtliche Lage erklärt werden müssen, bevor sie sich ein moralisches Urteil bilden können. Vorausgesetzt werden muss auch, dass bereits verschiedene ethische Prinzipien,

wie teleologische/utilitaristische oder deontologische Argumentationen bekannt sind. Eine weitere Bedingung, um eine Entscheidung für oder gegen eine bestimmte Haltung oder Handlung zu treffen, ist das Wissen um die Konsequenzen dieser Handlung(en) (vgl. ebd., 35). Im Falle der Sterbehilfe müssen also mit Schüler*innen die Möglichkeiten und Gefahren besprochen werden, die sich beispielsweise durch die Legalisierung aktiver Sterbehilfe ergeben könnten, sodass verschiedene Positionen in Hinblick auf diesen Schritt analysiert und gegebenenfalls kritisiert werden können. Auch hierbei gilt: Die Lehrperson soll nicht vorrangig ihren eigenen Standpunkt vermitteln, darf diesen aber selbstverständlich kundtun, wenn sie z.B. danach gefragt wird. Den Schüler*innen muss immer die Option offengehalten werden, Argumente beider, sowohl der Pro- als auch der Contra-Position, zu behandeln, zu analysieren und beiden Betrachtungsweisen mit einer kritischen Haltung gegenüber zu stehen, um am Ende selbst eine Position einzunehmen, die nachvollziehbar begründet werden kann.

Um die ethische Kompetenz im Unterricht wirklich zu schulen, bedarf es also einer wohlüberlegten Unterrichtsvorbereitung. Nun stellt sich die Frage, ob und inwiefern Filme ein Hilfsmittel dabei sein können oder ob sie sogar eine gegenteilige Wirkung haben, wenn es darum geht, die moralische Entwicklung voranzutreiben.

2.2 Der spezielle Nutzen von Filmen im Ethikunterricht

Um die moralische Entwicklung im Ethikunterricht zu fördern, ist es zwar gut, sich als Lehrkraft das Ziel zu setzen, dass Schüler*innen ihre Einstellungen überdenken und kritisch reflektieren. Jedoch reicht die richtige Einstellung psychologisch gesehen nicht automatisch aus, um auch nach ihr zu handeln. Auch wenn wir annehmen, unsere Einstellungen seien so gefestigt, dass wir auch in kritischen Situationen den für uns richtigen Handlungsschritt setzen, ist es möglich, dass wir letztendlich doch das Gegenteil machen. Beispielsweise kann im Unterricht intensiv vermittelt worden sein, wie wichtig Zivilcourage ist. Auch unter der Annahme, die Schüler*innen hätten dies verstanden und verinnerlicht, bedeutet das nicht automatisch, sie würden das zuvor Erlernte auch in die Praxis umsetzen, denn „zwischen (moralischen) Einstellungen und Werthaltungen einerseits und dem Verhalten in kritischen Situationen andererseits gibt es kaum einen systematischen Zusammenhang.“ (Lind 2003, 34, zit. n. Roew 2017, 60) Daher besteht für den Ethikunterricht der Anspruch an der sogenannten Outcome-Orientierung, bei der es

darum geht, dass erworbene Kompetenzen im Unterricht auch im außerschulischen Kontext angewandt werden (vgl. ebd., 60). Genau dafür bedarf es zweierlei verschiedener Arten an Motivation: expliziter und impliziter Motivation. Explizite Motive sind solche, die einer Person bewusst sind, die sie benennen kann und sich selbst zuschreibt, während implizite Motive oft unbewusst sind und - salopp gesprochen - „von innen heraus“ kommen. Wenn explizite und implizite Motive übereinstimmen, handeln wir nach ihnen. Für den Ethikunterricht hat dies weitreichende Konsequenzen, da implizites Lernen „Lernen aus wiederholter Erfahrung“ bedeutet und solche Lernprozesse weit mehr Zeit benötigen als explizite bzw. bewusste (vgl. ebd., 70).

2.2.1 Die Relevanz von Emotionen für sittliches Handeln

Das implizite Gedächtnis speichert lückenlos alle Lebenserfahrungen eines Menschen, die später beim Treffen von Entscheidungen einen erheblichen Einfluss haben können, selbst wenn diese Inhalte unbewusst, also nicht abrufbar sind. Eine Besonderheit an der Art und Weise, wie Inhalte im impliziten Gedächtnis gespeichert werden, ist, dass unsere Emotionen dabei eine große Rolle spielen und Einfluss auf unsere zukünftige Wahrnehmung haben können.

„Wenn Sie das Foto eines Menschen gesehen haben, dann schätzen Sie diesen Menschen beim zweiten Mal attraktiver ein, selbst wenn Sie sich nicht bewusst daran erinnern, das Gesicht schon einmal gesehen zu haben. Dieses Phänomen ist als Mere-Posure-Effekt bekannt und demonstriert einmal mehr, welchen Einfluss Ihr implizites Gedächtnis auf Ihre Interpretation der Welt, Ihre Vorlieben und Abneigungen und so weiter hat.“ (Eagleman 2012, 79f, zit. n. Roew 2017, 71)

Bemerkenswert dabei ist, dass demnach Vorurteile und Stereotype das Verhalten von Menschen beeinflussen, ohne dass es ihnen bewusst ist. So wurde in zahlreichen Experimenten nachgewiesen, dass selbst bei Menschen, die Diskriminierung und rassistische Verhaltensweisen vehement ablehnen, anhand ihrer Körpersprache festgestellt werden kann, ob sie wirklich vorurteilsfrei sind. In einem Experiment wurden sie neben eine dunkelhäutige Person in einem öffentlichen Verkehrsmittel gesetzt und ihre Reaktion dabei beobachtet. Das Ergebnis waren unwillkürliche Bewegungen, die auf ein Unwohlsein hindeuteten, obwohl die Versuchspersonen zuvor behauptet hatten, Menschen keinesfalls aufgrund ihrer Hautfarbe zu bewerten (vgl. ebd., 73). Die Verknüpfung von Emotionen mit Lebenserfahrungen und deren Einfluss auf zukünftige Handlungen

und Entscheidungen bedeutet demnach – so paradox dies im ersten Moment auch klingen mag -, dass die Vernunft allein nicht ausreicht, um rationale Entscheidungen zu treffen, sondern viele Faktoren zusammenwirken. Ohne emotionale Erfahrungen, ist der kognitive Bereich eingeschränkt, was zu einer Beeinträchtigung in der Entscheidungsfindung führen kann. Dies wurde mit einer Untersuchung von Damasio (1997, 64ff, zit. n. Roew 2017, 77) belegt. „Elliot“ wurde nach einer Tumoroperation bei seinen Entscheidungsfindungen beobachtet, da es zu einer starken Veränderung seiner Persönlichkeit kam. Er verlor plötzlich seine gesamten Ersparnisse, machte Geschäfte mit den falschen Partner*innen und seine Frau trennte sich schlussendlich von ihm. Nach zahlreichen Untersuchungen wurde festgestellt, dass der Tumor Elliots Emotionalität im Gehirn deutlich beeinträchtigt hatte und dadurch Themen, die ihn zuvor berührt hatten, keinerlei Reaktion mehr hervorriefen, was wiederum die Fähigkeit seiner Entscheidungsfindung erheblich beeinträchtigte, obwohl seine anderen kognitiven Leistungen (z.B. IQ) keine Defizite aufwiesen. Somit wird deutlich, welche erhebliche Rolle unsere Emotionen bzw. unser implizites Gedächtnis bei Entscheidungsprozessen spielen und dass sie demnach auch moralische Entscheidungen betreffen. Neuere Studien aus der Neurobiologie von Prinz und Nichols (2010, 7f) kommen sogar zu dem Ergebnis, dass die Zusammenhänge zwischen Gefühlen und moralischer Kognition kausaler Natur sein dürften. Das bedeutet, dass (moralische) Entscheidungen zwar auch ohne Emotionen getroffen werden können, diese dann jedoch ungewöhnlich oder sogar krankhaft und nicht mehr funktional sind. Nur mit Hilfe von Emotionen sind also moralische Handlungen möglich, die auch nachvollziehbar und zweckmäßig sind.

2.2.2 Filme als „Emotions-Auslöser“

Wie im vorherigen Kapitel erklärt, sind Emotionen ein essentieller Bestandteil moralischer Handlungen bzw. Voraussetzung für die Fähigkeit eines solchen Handelns. Für den Ethikunterricht bedeutet das, dass nach einer Möglichkeit gesucht werden muss, um moralische Fragestellungen auch mit Emotionen zu verknüpfen. Da nicht vorausgesetzt werden kann, dass Schüler*innen im realen Leben immer Zugang zu solchen Fragestellungen oder Dilemmata haben, scheinen vor allem Spielfilme ein adäquates Mittel zu sein, um im Idealfall realitätsnahe Emotionen zu vermitteln und ihnen so einen authentischeren und

greifbaren Zugang zu gewissen Themen zu ermöglichen. Der Einsatz von Filmen, um Lernenden medizinethischen Fragestellungen näherzubringen, findet nicht nur in der Schule Anklang, sondern sogar für den Unterricht von Medizinstudent*innen. In einem Essay von Johanna Shapiro, einer US-amerikanischen Professorin für Medizin an der *Irvine University of California*, werden Filme als probates Mittel bezeichnet, um den Student*innen neue Perspektiven zu eröffnen. Genauer gesagt bieten Filme eine Hilfestellung, um nicht nur die medizinische Seite eines Krankheitsfalles zu beleuchten, sondern auch die emotionale (vgl. Shapiro 2011, 20). Eine Studie von Baños (2007, zit. n. Shapiro 2011) besagt, dass Filme eine bessere Methode darstellen, als didaktische Präsentationen, um Medizinstudent*innen etwas über die emotionale Beziehungen zwischen ihnen und ihre Patient*innen zu beizubringen. Saab et al. (2009, zit. n. Shapiro 2011) kamen außerdem zu dem Schluss, dass gute Filme die Lernenden dazu bewegen, selbstkritische und introspektive Fragen bezüglich Beziehungen und Emotionen zu formulieren, was für angehende Ärzt*innen besonders wichtig ist. Die Student*innen können also durch Filme dazu animiert werden, sich emotional mit Themen auseinanderzusetzen, die sie selbst vermutlich noch nicht betroffen haben.

Gerade beim Thema Sterbehilfe kann ebenfalls davon ausgegangen werden, dass die Mehrheit der Lernenden sich noch nicht in ihrer wirklichen Lebenswelt mit diesem Thema auseinandergesetzt hat, da es ihre subjektive Realität normalerweise (noch) nicht betrifft. Filmen jedoch ist es möglich, Zuschauer*innen auf einer persönlichen Ebene zu berühren und an ihre subjektive Lebenswelt anzuknüpfen (vgl. Fischer 2011, 64). Wichtig dabei ist, dass die Schüler*innen sich gut mit den Charakteren identifizieren können und empathisch auf sie reagieren. Der Film sollte im Idealfall ein unmittelbares Betroffensein auslösen, da Emotionen, vor allem in Form von Einfühlungsvermögen, zu einer kognitiven Auseinandersetzung mit dem moralischen Sachverhalt führen. Emotionen und kognitive Leistung stehen hierbei in einer Wechselwirkung zueinander. Gefühle erhalten ihre moralische Qualität nämlich erst durch die kognitive Leistung des moralischen Urteilens, also durch ihre Ausstattung mit einer wohlüberlegten Absicht (vgl. Köck 2002, 120). Dazu kommt, dass durch die Realitätsnähe von Spielfilmen und ihre emotionale Anbindung, Fragen bei den Schüler*innen aufkommen, die aus eigenem Interesse und Antrieb gestellt werden und somit

intrinsisch motiviert sind (vgl. Fischer 2011, 64). Bei den Lernenden können also durch das Zeigen von Filmen implizite Lernprozesse stattfinden, welche für das moralische Handeln unabdingbar sind (vgl. Kapitel 2.2.1). Auch bei Peters, Peters und Rolf (2006, 6) wird erwähnt, dass Filme hierbei klar im Vorteil im Vergleich zu rationalitätsorientierten Methoden, wie abstrakten Texten, sind. Es kann davon ausgegangen werden, dass Spielfilme sich zu diesem Zweck auch besser eignen als Dokumentationen, obwohl selbst diese dramaturgische und inszenatorische Mittel verwenden, um den Inhalt zugänglicher und spannender zu gestalten (vgl. Maio 2000, 130). Trotzdem wollen Spielfilme im Allgemeinen eher Emotionen erwecken und Dokumentationen tendenziell Wissen vermitteln, weshalb sich die Filmanalyse dieser Arbeit auf ausgewählte Spielfilme beschränken wird. Der Fakt, dass implizites Lernen durch den Einsatz von Spielfilmen gefördert werden kann, schreibt diesen also prinzipiell didaktisches Potenzial zu. In den nächsten Kapiteln soll daher näher darauf eingegangen werden, wo Spielfilme als Methode im Ethikunterricht einzuordnen sind und welche weiteren Vor- und Nachteile deren Einsatz im Unterricht haben kann.

2.2.3 „Anschauliches Philosophieren“ mit Filmen

Viele Menschen haben ein konkretes Bild im Kopf, wenn sie an den Begriff „Philosophieren“ denken. Möglicherweise stellen sie sich einen älteren Herren vor, der mit einem Werk von Platon auf einem Lesesessel sitzt und dieses studiert. Oder, wenn an den Unterricht (von früher) gedacht wird, Schüler*innen, die sich intensiv mit einem Text eines bekannten Philosophen beschäftigen, indem sie diesen rezitieren, die Argumente zusammenfassen und schließlich ihre eigenen Gedanken dazu äußern. Gewiss war oder ist das eine von vielen Methoden, wie man sich im Philosophie- und Ethikunterricht mit bestimmten Themen auseinandersetzen kann. Es gibt aber auch den Ansatz des „anschaulichen Philosophierens“, welcher für diese Arbeit essentiell erscheint, da Ethik bekannterweise eine Teildisziplin der Philosophie ist und somit auch im Ethikunterricht philosophiert wird. Gerade für den Ethikunterricht erscheinen Methoden sinnvoll, die einen anschaulichen Zugang zu Themen ermöglichen, da bei moralischen Entscheidungen auch die eigenen (emotionalen) Erfahrungen miteinbezogen werden. Somit ist es besonders wichtig, dass Schüler*innen konkrete Situationen „unmittelbar durchleben“ und Empathie fördernde Methoden

zum Einsatz kommen, die zur kognitiven und affektiven Umsetzung von Grundsätzen menschenwürdiger Lebensführung führen und moralische Sachverhalte an Gefühl, Wille und Vernunft anbinden. (vgl. Köck 2002, 124f) Texte können diesem Anspruch oftmals nicht gerecht werden, da sie für die meisten Schüler*innen zu abstrakt sind und weniger Emotionen in ihnen wecken.

Beim anschaulichen Philosophieren handelt es sich also um eine Herangehensweise, bei der man sich als Medium auf anschauliches Material, wie sprachliche Bilder, Märchen, Fabeln, Kunst oder auch Filme bezieht.

Die Vermittlung philosophischen Wissens durch konkretes und anschauliches Material ist jedoch unter manchen Philosoph*innen oder auch Philosophielehrer*innen verpönt, da man sich „zu lange“ im Anschaulichen und Konkreten aufhält, statt im klassischen Sinne mit abstrakten und argumentativen Verfahrensweisen zu arbeiten und zu philosophieren. Anschauliches Material wird demnach von vielen Kritiker*innen nicht als Medium oder Methode anerkannt, sondern nur als Ausgangspunkt oder Motivation für die weitere Beschäftigung mit den jeweiligen Themen gesehen (vgl. Martens 2007, 9). Dagegen argumentiert Martens (2007, 11) jedoch folgendermaßen:

„Etwas als etwas verstehen wir nicht in seiner ganzen Fülle, wenn wir es lediglich als von uns getrenntes Gegenüber auffassen, sondern nur, wenn wir es zugleich in seinem Bezug zu unserem Leibsein oder in seinen sinnlichen Qualitäten wahrnehmen.(...) Wir nehmen also nur dann etwas zur Gänze wahr, wenn wir dabei unsere erfahrungs-, lebenswelt-, leib- und interessen gebundenen Zugangsweisen in unser Nachdenken miteinbeziehen und zunächst von außen kommende theoretische und einzelwissenschaftliche Erklärungsmuster ausklammern.“

Eine Thematik kann laut Martens also erst dann verinnerlicht und wirklich verstanden werden, wenn wir sie in Bezug zu unserem eigenen Leben setzen können, was auch im Lehrplan unter dem Punkt „Erfahrungsorientierung“ so vorgesehen ist:

„Bei der Bearbeitung der Themen ist auf eine altersgemäße Darstellung und die Relevanz für die Lebenssituation der Schüler/innen zu achten. Dabei ist an persönliche Erfahrungen und an die Vorkenntnisse aus anderen Unterrichtsgegenständen anzuknüpfen. Generell ist auf ein ausgewogenes Verhältnis der Kompetenzniveaus von Reproduktion, Transfer und Reflexion in den einzelnen Themenbereichen zu achten.“ (ARGE Ethik, 4, online)

Gerade für den Ethikunterricht erscheint diese Tatsache besonders wichtig, da Moral keine Sache der Kenntnis abstrakter Regeln ist (vgl. Peters/Rolf 2007, 117).

Um Anschaulichkeit zu gewährleisten müssen spezielle Methoden verwendet werden, die zunächst den theoretischen Hintergrund außer Acht lassen und emotionale Erfahrungen in den Vordergrund stellen. Mit der sogenannten phänomenologischen Methode wird genau das fokussiert: Man beschreibt seine Erfahrungen differenziert und umfassend, ohne die Theorie dahinter zu kennen, um so einen besseren Zugang zu der jeweiligen Thematik zu bekommen und sie an die eigene Lebenswelt anzuknüpfen. Die phänomenologische Methode ist eine von mehreren elementaren Methoden des philosophischen Denkens, die bereits von Sokrates praktiziert wurden. Sie wird im Idealfall mit den folgenden vier Methoden vernetzt:

1. **Hermeneutische Methode:** die eigenen, alltäglichen Ansichten, aber auch Lehrmeinungen und (philosophische) Texte heranziehen und Beobachtungen zu diesen deuten und verstehen
2. **Analytische Methode:** zentrale Begriffe und Argumente hervorheben und prüfen (Prämissen und Widersprüche aufdecken)
3. **Dialektische Methode:** unterschiedliche Positionen zuspitzen und gegeneinander abwägen
4. **Spekulative oder intuitiv-kreative Methode:** ungeschützte Einfälle und Phantasien zulassen und spielerisch erproben (vgl. Martens 2007, 12–14).

Die Anwendung und Vernetzung dieser Methoden eignen sich beispielsweise für jüngere oder auch für lernschwache Schüler*innen, aber auch für Themen, die für die Lernenden möglicherweise zu abstrakt sind, da sie in ihrer Lebenswelt in einem zu geringen Maße vorkommen. Gerade Spielfilme erscheinen in dieser Hinsicht prinzipiell als geeignetes Medium, um die oben genannten Methoden zum Einsatz zu bringen. Die zu Unterrichtenden können die Erfahrungen zwar nicht selbst machen. Jedoch erleben sie das Dargestellte im Film, stärker noch als im Roman, als wären es ihre eigenen Erlebnisse (vgl. Peters/Rolf 2007, 118). Die Erlebnisse, die im Film vermittelt werden, können von den Schüler*innen beschrieben und zentrale Begriffe und Argumente herausgearbeitet werden. Danach können Pro- und Contra-Argumentationen für eine spätere Diskussion herangezogen werden. Somit lassen sich die durch Sokrates geprägten Methoden des anschaulichen Philosophierens durch das Zeigen eines geeigneten Spielfilms gut miteinander vernetzen und ein zuvor vielleicht undifferenziertes Nachdenken kann in ein

reflektiertes Philosophieren übergehen. Dies kann jedoch nur dann erfolgen, wenn im Film auch unterschiedliche Perspektiven eines Themas beleuchtet werden und sich so Position und Gegenposition eindeutig herauskristallisieren, denn nur so kann die analytische Methode angewandt werden. Der Film muss außerdem stark an die Realität anknüpfen und die Charaktere sollten möglichst authentisch agieren, sodass Erfahrungen, welche die Schüler*innen ja in diesem Fall nur indirekt durch das Sehen des Films machen, gut beschrieben und differenziert betrachtet werden können (phänomenologische Methode). Filme lassen die Zuschauer*innen das Dargestellte im optimalen Fall so erleben, als wären es ihre eigenen Erlebnisse (vgl. Peters und Peters 2019, 22). Eine weitere Bedingung für die Eignung eines Films, ist die Möglichkeit, Empathie mit den betroffenen Personen im Film zu empfinden und somit Emotionen zuzulassen, welche die Lernenden mit dem jeweiligen Thema verknüpfen können, sodass später die Voraussetzung für moralisches Handeln in diesem Kontext gegeben ist (vgl. Kapitel 2.2.1). Das moralische Handeln an sich kann nicht direkt über das Anschauen des Films trainiert werden, aber beispielsweise im Anschluss mit Hilfe eines Rollenspiels oder Gedankenexperiments (dialektische und spekulative oder intuitiv-kreative Methode).

Die Illusion des Films kann ein brauchbares Instrument sein, um philosophische Einsichten zu vermitteln und die Identifikation mit den Protagonist*innen kann unsere Einstellungen und Handlungen nachhaltig prägen. Filme haben zusätzlich den Vorteil, dass sie meist besser im Gedächtnis behalten werden als Texte, da wir uns an emotional gefärbte Erlebnisse besser erinnern als an neutrale. Generell geschieht Lernen nämlich unter Beteiligung des Limbischen Systems, wo die emotionalen Reaktionen des Menschen verankert sind. Lernprozesse sind überhaupt erst dann möglich, wenn unsere Erfahrungen im Limbischen System mit Emotionen verknüpft werden (vgl. Peters/Rolf 2007, 117).

2.3 Didaktisch-methodische Überlegungen

Obwohl „Film schauen“ im Unterricht oftmals verpönt ist, konnte bisher gezeigt werden, dass sich gerade im Ethikunterricht der Einsatz von Filmen aus oben genannten Gründen durchaus lohnen kann. Filme bergen auch aus lerntheoretischer Sicht durchaus Potenzial und können außerdem ein Mittel zur Motivation für Schüler*innen sein, aber auch noch weitere Funktionen haben.

Folgende fünf Hauptfunktionen wurden von Kittelberger (1994, 20f zit. n. Fischer 2011, 67) herausgearbeitet:

1. **Der Einsatz des Filmes zur Motivation**
Mit dem Ziel der Einstimmung auf einen neuen Themenbereich können offen gehaltene Filmszenen zur Konfrontation mit einer Problemstellung und in Folge dessen zur Aktivierung der SchülerInnen dienen.
2. **Der Einsatz zur Informationsvermittlung**
In diesem Falle dient der Film weniger zur Hinführung, sondern vielmehr zur eigentlichen Thematisierung eines Unterrichtsgegenstandes.
3. **Der Einsatz als Übung**
Neben der Demonstration eines neuen Lerninhalts kann der Film ebenso zum Training bestimmter Abläufe und Denkprozesse genutzt werden.
4. **Der Einsatz zur Vertiefung und Zusammenfassung**
Aufgrund der filmischen Eigenschaft, komplexe Inhalte auf konkrete Weise zu veranschaulichen vermag es der Film, Dinge in einem größeren Zusammenhang zu präsentieren und gelernte Inhalte zu festigen.
5. **Der Einsatz zur Erfolgskontrolle**
Filme können aufgrund ihrer emotionalen Anbindung eine unterstützende Wirkung beim Abruf bereits aufgenommener Information haben.

Filme können demnach auf vielfältige Art und Weise für den Ethikunterricht genutzt werden und haben das Potenzial, selbst komplexe Inhalte auf eine anschauliche Art und Weise zu präsentieren und die Lernenden so für zunächst abstrakte Themen zu motivieren.

Ein weiterer Vorteil beim Einsatz von Filmen aus lerntheoretischer Sicht ist die Vielseitigkeit dieses Mediums. Im Gegensatz zum Frontalunterricht respektive dem Lehrer*innenvortrag, der vordergründig auditiv wahrgenommen wird, oder auch im Vergleich zu Texten, welche über den visuellen Kanal aufgenommen werden, stimulieren Filme unser Gehirn über beide Eingangskanäle, also audiovisuell (vgl. Peters/Peters 2019, 21). Bekanntermaßen kann umso mehr Information im Gedächtnis gespeichert werden, je mehr Kanäle unserer Wahrnehmung gleichzeitig stimuliert werden. Am meisten behalten wir, wenn wir eine Tätigkeit selbst ausführen, da hierbei viele Kanäle gleichzeitig benötigt werden. Die nachfolgende Grafik, die auf der Studie der *American Audiovisual Society* beruht, soll besser illustrieren, wie viel Prozent des Inhalts ein Mensch beim Lesen, Sehen, Hören etc. behält.

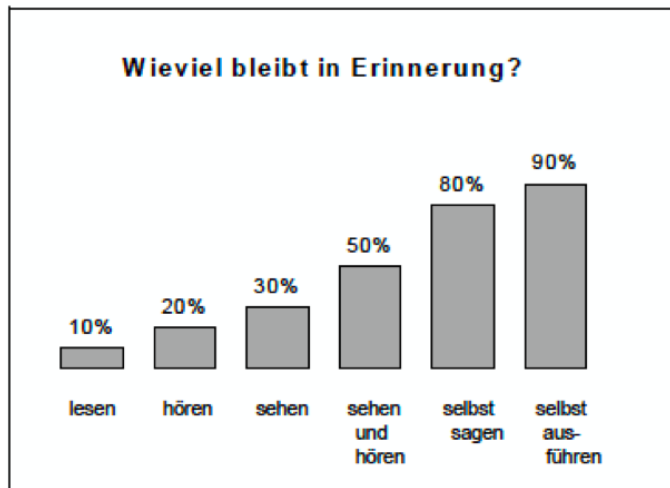


Abbildung 1 Speicherung im Gedächtnis

Beim Ansehen eines Films wird also in etwa die Hälfte der Informationen im Gedächtnis gespeichert, beim Sehen respektive Lesen eines Textes nur 30%. Es wurden Studien zu diesem Thema durchgeführt, bei denen der Lernprozess mehrerer Schüler*innengruppen miteinander verglichen wurde. Die Forscher*innen wollten dabei herausfinden, inwiefern sich der Lernzuwachs, je nach angewandter Lernmethode, unterscheidet. Im Speziellen wurde in einer Studie der Unterschied zwischen dem Lernen mit Texten und dem Lernen mit audiovisuellen Medien, wie Fernsehen, untersucht. Dazu teilte man die Teilnehmer*innen in zwei Lerngruppen, wobei die eine mit einem Text und die andere mit einem Film/dem Fernsehen lernte. Das Ergebnis war, dass sich bei beiden Gruppen der Lernzuwachs beim Wissen insgesamt nur unwesentlich unterschied, wobei der mentale Aufwand in der Gruppe der Schüler*innen, die mit dem Fernsehen lernten, geringer war als bei denjenigen, die mit dem Text lernten. Jedoch kamen genauere Untersuchungen, in denen man leistungsschwächere mit leistungsstärkeren Schüler*innen verglich, zu dem Ergebnis, dass lernschwächere Schüler*innen mit dem Fernsehen als Lernmittel einen größeren Lernzuwachs punkto Wissen und Schlussfolgern hatten, als die leistungsmäßig höher eingestuften Schüler*innen. Dies wurde damit begründet, dass die schwächeren Lernenden deutlich höhere Werte des mentalen Aufwandes beim Lernen mit dem Fernsehen zeigten als Leistungsstärkere. Dabei bewirkte ein höherer Schwierigkeitsgrad des gesehenen Inhalts im Fernsehen, der jedoch die Schüler*innen auch nicht überforderte, einen höheren mentalen Aufwand und somit auch größere Fortschritte beim Lernen. Die sogenannte „Fernsehlesefähigkeit“, also die Fähigkeit den Inhalt von Fernsehsendungen oder

Filmen auch zu verstehen, ist jedoch nicht von vornherein vorhanden, sondern muss erst eingeübt bzw. erworben werden (vgl. Martial/Ladenthin 2002, 281). Ohne eine entsprechende Schulung, können Schüler*innen möglicherweise vielschichtige Erzählungen und Wirkungsgefüge nicht durchschauen und mit der emotionalen Wirkung von Filmen nicht umgehen (vgl. Hildebrand 2001, 45). Diese Erkenntnisse sind für den Einsatz von Filmen im Ethikunterricht essentiell. Es kann demnach nicht davon ausgegangen werden, dass der Inhalt des Gezeigten automatisch von allen Lernenden verstanden bzw. richtig gedeutet werden kann. Darauf muss bei der Unterrichtsplanung Rücksicht genommen werden, indem beispielsweise wichtige Sequenzen noch einmal im Plenum zusammengefasst, Szenen genau analysiert oder unlogisch/komplex wirkende Sequenzen hinterfragt werden. Generell muss die Kompetenz zur Filmanalyse nach und nach aufgebaut werden. Dadurch entsteht aber auch eine gewisse Distanz zum Film, die sogar den Filmgenuss aufheben kann (vgl. ebd., 44). Diese Distanz hat jedoch den Vorteil, dass der Einsatz von Filmen im Unterricht nicht nur als Zeitfüller verstanden wird, sondern als Medium mit dem gearbeitet werden muss. In Hinblick auf den Ethikunterricht sollte sich die Lehrkraft allerdings gut überlegen, wie intensiv sie den gezeigten Inhalt zur Analyse sequenzieren möchte, da eine zu große Distanz möglicherweise die Emotionalität, Empathie und Identifikation verhindert, die der eigentliche Zweck beim Zeigen von Filmen zu gewissen Themen sein können. Vorab muss also klar sein, welches Ziel der Einsatz von Filmen haben soll: Stilmittel, filmische Dramaturgie und präsentierte Erzählungen benennen, verstehen und analysieren oder die Identifikation und empathische Anteilnahme mit den Protagonist*innen? Außerdem sollten die Lehrkräfte darauf achten, dass die inhaltliche Komplexität der Filme, die im Unterricht zum Einsatz kommen, das intellektuelle Niveau ihrer Schüler*innen nicht übersteigt, es aber auch nicht unterfordert. Die Voraussetzung dafür ist, dass die Lehrperson ihre Klasse(n) gut kennt und somit eine zumindest annähernd richtige Einschätzung vornehmen kann. Auch hängt der Erfolg des Einsatzes von filmischen Medien von den Vorkenntnissen und intellektuellen Fähigkeiten der Schüler*innen ab (vgl. Martial/Ladenthin 2002, 281). Unterrichtet man etwa eine Gruppe, in der sich lernschwächere Schüler*innen befinden, können Filme laut obigen Ergebnissen sogar besser geeignet sein als Texte, um das Wissen der Lernenden zu vergrößern. Den Lehrkräften sollte demnach auch bewusst sein, dass der Einsatz

von (Spiel-)Filmen insgesamt weniger kognitiven Aufwand bedeutet, als beispielsweise das Lesen eines Romans oder eines philosophischen Textes, da Filme meist eine Geschichte erzählen, die ohne zusätzlichen Deutungsanfang von den Zuschauer*innen verstanden wird (vgl. Hildebrand 2001, 43). Dies kann jedoch, wie schon erwähnt, für eine Lerngruppe mit weniger herausragenden intellektuellen Voraussetzungen, ein Vorteil sein. Bevor es jedoch überhaupt zum Einsatz von Filmen kommt, muss eine wohlüberlegte Auswahl zwischen tausenden von Filmen getroffen werden. Das ist vor allem dann eine Herausforderung, wenn es zu einem bestimmten Thema noch keine „klassischen“ Filmtitel gibt, die von Kolleg*innen schon öfter herangezogen wurden bzw. unter Lehrer*innen allgemein, als für den Unterricht geeignet, bekannt sind.

2.3.1 Auswahlkriterien der Filme für den Einsatz im Unterricht

Ein zunächst logisch erscheinendes Auswahlkriterium ist der passende Inhalt eines Films. Wenn im Ethikunterricht also das Thema Sterbehilfe durchgenommen werden soll, wird von der Lehrkraft auch ein Film gewählt werden, der thematisch passend ist und möglichst viele verschiedene Facetten und Aspekte eines Themas vermitteln kann. Es genügen jedoch wenige Minuten der Internetrecherche, um festzustellen, dass es zu beinahe jedem Thema eine Vielzahl von Spielfilmen und Dokumentationen gibt, die sich jedoch nicht alle gleich gut für den Unterricht eignen – so auch zum Thema Sterbehilfe. Die Lehrkraft muss also vorab anhand von Trailern, Inhaltsangaben etc. abwägen, welcher Film ihr als am besten geeignet erscheint, da im Arbeitsalltag nicht die Zeit bleibt, um sich das ganze verfügbare Filmmaterial (mehrmals) anzusehen. In Kapitel 3.3.1 wird auf ein filmographisches Dossier hingewiesen, das einen guten Überblick, über das bereits existierenden Filmmaterial zum Thema Sterbehilfe gibt. Bezüglich des gezeigten Inhalts ist auf jeden Fall zu beachten, dass Gewaltverherrlichung, Diskriminierung, Drogenkonsum oder Sexualität, die als „reines Instrumentarium der Triebbefriedigung“ dargestellt wird, problematische bzw. heikle Elemente sind (vgl. Hildebrand, 2001, 287). Auch laut dem *British Film Institute* dürfen zwar ab 15 Jahren Gewalthandlungen gezeigt werden, doch darf es nicht zur Zurschaustellung von Schmerz und Verletzungen kommen und ausgeübte Sexualität sollte „ohne Details“ gezeigt werden (vgl. ebd. 287). Ein weiterer Anhaltspunkt für einen geeigneten Inhalt für Schüler*innen kann die Spannung sein. Durch

Spannungsaufbau bzw. Spannungslösung und durch die Anwendung und Durchbrechung bestimmter Erwartungen erzeugt die Geschichte eine Lust, die zur Rezeption bewegt (vgl. Schröter 2009, 18).

Abgesehen vom Inhalt sind noch weitere Aspekte für die Auswahl essentiell. Es muss zum Beispiel darauf geachtet werden, dass die Altersfreigabe mit der zu unterrichtenden Gruppe übereinstimmt. In der Oberstufe können unter Umständen schon Filme mit FSK 16 oder sogar 18 gezeigt werden. Auch die Länge des Films kann eine Rolle spielen, insofern er vollständig gezeigt werden soll. Zieht sich der Film über mehrere Unterrichtsstunden, die an verschiedenen Tagen stattfinden, kann das sehr problematisch sein, da die Schüler*innen dem Inhalt vielleicht nicht mehr folgen können oder wichtige Emotionen bzw. die Identifikation mit den Charakteren verloren gehen können, wenn ein zu großer zeitlicher Abstand vorliegt.

Das Produktionsjahr kann ebenfalls ein nicht zu unterschätzendes Kriterium bei der Auswahl sein: Sehr alte Filme werden von Schüler*innen unter Umständen nicht ernst genommen, wenn darin beispielsweise lächerlich wirkende Animationen vorkommen oder die Sprache sehr von jener der aktuellen Lebenswelt der Lernenden abweicht. Das Alter des Films muss allerdings kein Ausschlusskriterium sein, wenn entsprechend darauf hingewiesen wird und die Schüler*innen wissen, was sie erwartet. Sie sollten demnach für Filme mit einem weiter zurückliegenden Produktionsjahr eine gewisse geistige Reife besitzen.

Ganz allgemein und zusammenfassend darf nach Kittelberger (1994, 22ff zit. n. Fischer 2011, 87) jedes Filmmaterial als geeignet für den Einsatz im Unterricht gelten, das folgende Kriterien erfüllt:

1. Der Film trägt zur Erfüllung der für die Einheit relevanten Lehrziele bei.
2. Die Zielsetzung des Films stimmt mit der Zielsetzung der Unterrichtseinheit überein.
3. Der Film trägt zur Förderung von Lernzielen bei, die nicht explizit für die aktuelle Unterrichtseinheit erdacht wurden.
4. Inhalt und Darstellungsform sind für SchülerInnen verständlich.
5. Die Struktur der Darstellung unterstützt das Verständnis der SchülerInnen altersgemäß.
6. Nicht-relevante Informationen halten sich in Grenzen.
7. Die Informationsdichte entspricht der Aufnahmefähigkeit der SchülerInnen.
8. Lehrenden ist es möglich, die gezeigten Inhalte im Anschluss vertiefen zu können.
9. Der Film gibt Denkanstöße und motiviert.
10. Die Inhalte des Films lassen Raum für Identifikationsprozesse der SchülerInnen.

2.3.2 Die Länge des Films: Ausschnitte oder zur Gänze?

Eine weitere Überlegung, welche die Lehrkraft vornehmen muss, ist ob sie den Film in voller Länge zeigen möchte oder bloß die wichtigsten Filmausschnitte präsentiert. Es muss abgewogen werden, ob der Erkenntnisgewinn beim Zeigen des Spielfilms in voller Länge so groß ist, dass dieser mit der dafür benötigten Unterrichtszeit in einer angemessenen Relation steht. Dazu müssen die Lehrkräfte die Filme im Vorhinein gut kennen, um abschätzen zu können, ob der Kontext und der Inhalt überhaupt verstanden werden können, wenn den Schüler*innen nur Szenen bzw. Filmausschnitte präsentiert werden. Speziell unter Filmen mit philosophischem Inhalt lassen sich nämlich zahlreiche Exemplare finden, die man nur verstehen kann, wenn man sie vollständig kennt, da sie zu komplex sind oder ihre Erzählstruktur so speziell ist (vgl. Peters/Rolf 2007, 120).

Gerade im Ethikunterricht kann die Präsentation eines Films außerdem zum Ziel haben, dass die Schüler*innen einen emotionalen Bezug zur Thematik und zu den Protagonist*innen aufbauen, um ihre Emotionen bei späteren moralischen Entscheidungen miteinbinden zu können, da eine moralische Entscheidung ohne Gefühle nicht rational sein kann (vgl. Kapitel 2.2.1). Um jedoch Empathie mit den Charakteren zu empfinden, erscheint es wichtig, die Hauptpersonen mit all ihren Facetten im Laufe des Films ausgiebig kennenzulernen. Bei solch einem Ziel wäre es daher ratsam, den Film in voller Länge zu zeigen oder aber die Szenen so gut auszuwählen, dass ein Mitfühlen der Schüler*innen trotzdem möglich ist. Dies erfordert viel Fingerspitzengefühl seitens der Lehrkraft, weshalb die Präsentation des ganzen Films in diesem Fall der sicherste Weg wäre, um das Ziel der Anregung eines impliziten Lernprozesses zu erreichen.

Die Problematik dabei besteht jedoch im zeitlich verfügbaren Rahmen. Eine Unterrichtsstunde in Österreich dauert in den allermeisten Fällen lediglich 50 Minuten, weshalb sich in einer Einheit kein Spielfilm in normaler Länge zur Gänze zeigen lässt. Selbst wenn man Ethik als Wahlpflichtgegenstand unterrichtet und mit einer Doppelstunde, also mit 100 Minuten, gerechnet werden kann, wird es bei den meisten Spielfilmen und deren Länge sehr knapp bis unmöglich, den Film ohne Unterbrechungen zu zeigen. Daher sollte den Lehrer*innen bewusst sein, dass eine Zerstückelung unumgänglich ist, wenn der Film während der normalen Unterrichtszeit gezeigt werden soll. Die vollständige Präsentation eines Films

würde zwar den tatsächlichen Rezeptionsprozess direkt erfahrbar machen, jedoch wird dieser Vorteil durch die mangelnde Effizienz dieses Verfahrens wieder aufgehoben (vgl. Hildebrand 2001, 269). Die gewonnenen Eindrücke verblassen also während des Wartens auf die nächste Unterrichtsstunde, die in der Regel erst mehrere Tage darauf stattfindet.

Eine andere Option besteht darin, den Film außerhalb der Unterrichtszeit anzusehen, beispielsweise am Nachmittag unter Aufsicht der Lehrperson, und danach im Unterricht die relevanten Filmausschnitte noch einmal vorzuführen und zu analysieren. Eine weitere Möglichkeit könnte die Methode des „*Flipped Classrooms*“ sein. Bei diesem didaktischen Konzept werden Lerninhalte vor der Präsenzveranstaltung (in aufbereiteter Form) – insbesondere als Video – zur Verfügung gestellt und die gemeinsame Zeit im „Klassenraum“ für Praxis und Anwendung genutzt (vgl. Nimmerfroh 2019, online). Die Schüler*innen hätten dadurch die Möglichkeit, sich den Film in Ruhe zu Hause anzusehen. Dies setzt allerdings ein großes Vertrauen in die Lernenden voraus, da in der nächsten Stunde nicht gearbeitet werden kann, wenn niemand den Film (zur Gänze) gesehen hat.

Oftmals lohnt es sich jedoch gar nicht, einen Film in voller Länge zu zeigen, da ethisch relevante Szenen nur einen Bruchteil der Gesamtdauer in Anspruch nehmen. In solchen Fällen ist es ratsam, nur die für die Fragestellung wesentlichen Stellen im Vorhinein herauszusuchen und sie den Schüler*innen im Unterricht zu zeigen. Die gezeigten Ausschnitte sollten für den Ethikunterricht problemorientiert sein und das Problem in einen möglichst genauen Kontext setzen, sodass die Hintergründe verstanden werden können. Dazu können zusätzlich, bzw. zum besseren Verständnis, Inhaltsangaben aus Filmlexika oder Online-Datenbanken verwendet werden. Das derzeit umfassendste Lexikon ist das „Lexikon des internationalen Films“. Online kann gut auf die Website www.kabel1.de/film/filmlexikon als Informationsquelle zurückgegriffen werden (vgl. Peters/Rolf 2007, 121).

2.3.3 Der Zeitpunkt des Filmeinsatzes

Will man einen Film als Einstieg in ein Thema bzw. in eine Unterrichtsreihe verwenden, so sollte der Film keinen zusammenfassenden oder beschreibenden Charakter haben, sodass „Lücken“ bzw. Fragestellungen bestehen bleiben, die

seitens der Schüler*innen geschlossen bzw. aufgeworfen werden können. Der Film sollte also dem Gegenteil eines zusammenfassenden Inhaltes entsprechen. Damit können etwa Gedankenexperimente oder Dilemmata gemeint sein, die als Ersatz für philosophische Texte fungieren können. Das Ziel dabei soll sein, dass die Lernenden ein Problem aufgreifen oder eine Frage aufwerfen, die zwar beschrieben werden kann, sich aber nicht auf Anhieb oder sogar gar nicht beantworten oder lösen lässt und somit Denk- und Lernprozesse in Bewegung setzen (vgl. Peters/Peters 2019, 25).

Es ist jedoch genauso gut möglich, den Film bzw. die Filmausschnitte mitten in der Unterrichtsreihe zu platzieren und dadurch ein Problem „auf den Punkt zu bringen“, da ein Film kürzer, anschaulicher und emotionaler ist als ein Text (vgl. Peters/Peters 2019, 26). Im Falle des Themas Sterbehilfe im Ethikunterricht könnte es also sinnvoll sein, zunächst einen theoretischen Input zur existierenden Debatte über Sterbehilfe zu geben, bevor die Problematik dann anschaulich demonstriert wird.

Die dritte Option ist es, das Filmmaterial erst am Ende einer Unterrichtsreihe darzubieten, wodurch mehrere Ziele verfolgt werden können. Eines davon ist die Vertiefung des Gelernten oder auch die Möglichkeit des Vergleichs von philosophischer/ethischer Theorie und der „Praxis“ im Film. Beim Beispiel der Sterbehilfe könnten so verschiedene ethische Positionen im Film bestimmt werden.

„Auf diese Weise wird einerseits das im Unterricht Erarbeitete durch den Film noch einmal kompakt dargestellt und durch die Anwendung auf eine konkrete Situation vertieft, und andererseits kann jede Schülerin bzw. jeder Schüler noch einmal überprüfen, ob er die unterschiedlichen ethischen Positionen als solche verstanden hat.“ (vgl. Peters/Peters 2019, 28)

Es besteht außerdem die Möglichkeit, ein neues, im Unterricht noch nicht behandeltes Problem aufzuwerfen. Für das Thema Sterbehilfe im Ethikunterricht könnte man etwa einen Science-Fiction-Film präsentieren, der verschiedene zukünftige Szenarien in Bezug auf diese Thematik zeigt, wie z.B. die weltweite Legalisierung aktiver Sterbehilfe, um so die Wichtigkeit der ethischen Fragestellung zu verdeutlichen.

2.3.4 Methodische Aspekte während des Filmeinsatzes und danach

Setzt man einen Film als didaktisches Werkzeug ein, gibt es eine Vielzahl von Möglichkeiten, zusätzliches Unterrichtsmaterial einzusetzen und den Film zu analysieren. Das folgende Phasierungsmodell von Hildebrand (2001, 62 und 268) wurde durch zusätzliche Ideen ergänzt und kann dabei zur Hilfe und Orientierung dienen:

1. **Einstieg/Einleitung:** Rückgriff auf bisheriges Geschehen, Bewusstmachung bereits erarbeiteter Leitmotive, Charakterisierungen etc.
2. **Vorführung und Analyse** des Films in Sequenzen: Schüler*innen machen Notizen
3. **Sammeln erster Beobachtungen:** Leitmotive, Dramaturgie, Leitlinien für die Detailanalyse
4. **Erneutes Vorführen** zum besseren Verständnis und der Ausführung detaillierterer Sehaufträge
5. **Detailanalyse** der Filmausschnitte
6. **Bewertung, Kritik** (z.B. in Form von Diskussionsrunden)
7. **Zusammenfassen der Ergebnisse** (z.B. in Form von Plakaten)
8. **Weiterverarbeitung der Ergebnisse** (z.B. in Form von Hausaufgaben, philosophischen Essays etc.)

Als Einstieg in einen gänzlich unbekannten Film können beispielsweise einige Bilder aus Szenen des Films gezeigt werden, ohne dass zusätzliche Infos durch die Lehrkraft preisgegeben werden. Die Schüler*innen können dadurch ihre Vermutungen zum Inhalt des Films äußern und so motiviert werden, den wirklichen Ausgang des Films zu erfahren. Dadurch kann eine Diskussion entstehen, durch welche die Lernenden von Anfang an aktiv in den Filmeinsatz eingebunden werden können und ihr Bewusstsein für die Aufnahme der gewählten Sequenz zusätzlich geschärft wird (vgl. Fischer 2011, 80). Danach folgt die erste Vorführung und Analyse der dargebotenen Filmausschnitte, insofern nicht der ganze Film auf einmal gezeigt wird. Hierbei ist es wichtig, den Schüler*innen die Möglichkeit zu geben, sich auch auf Details zu konzentrieren und die Szenen nur beim erstmaligen Ansehen holistisch zu betrachten. Dies kann durch Sehaufträge erfolgen, welche sie während der Präsentation der Ausschnitte erfüllen müssen. Um dieser Aufgabe gerecht werden zu können, sollten die Szenen nicht nur einmal, sondern mehrmals vorgeführt werden (vgl. Hildebrand 2001, 54). Außerdem wird durch mehrmaliges Anschauen ein- und derselben Szene auch die Änderung bzw. Variation der Aufgabenstellung durch die Lehrkraft möglich (vgl.

Martial/Ladenthin 2002, 287). Eine weitere Variation dieser methodischen Herangehensweise ist das Austeilen vieler verschiedener Sehaufträge an mehrere Schüler*innen(gruppen), sodass danach z.B. ein offenes Gespräch im Plenum geführt werden kann (vgl. Kamp 1998, 128). Diese Methode dient dazu, einen regen Austausch zu gewährleisten.

Bei der Präsentation eines Films in voller Länge scheint es didaktisch sinnvoller, ein sogenanntes Filmprotokoll zu verwenden, da die Besprechung des Films aus zeitlichen Gründen nicht in derselben Unterrichtseinheit stattfinden kann. Beim Filmprotokoll handelt es sich um einen vorgefertigten Raster, der eine sehr detailreiche Beschreibung ermöglicht. Auf diese Weise sind der Inhalt und mögliche Problemstellungen auch noch Tage später leichter abrufbar (vgl. Fischer 2011, 82). Solch ein Raster kann dabei von der Lehrperson vorab angefertigt werden oder ein bereits vorgefertigtes verwendet werden.

Nach der Präsentation des Films oder der Filmausschnitte ist es von großer Wichtigkeit, die Schüler*innen die Ergebnisse weiterverarbeiten zu lassen sie somit zu sichern. Zu diesem Zweck können die Resultate (z.B. verschiedenste Pro- und Contra-Argumente) in Form von Plakaten oder sonstigen übersichtlichen Darstellungen zusammengefasst werden. Auch andere kreative Zugänge können die auf die Analyse konzentrierte Behandlung ergänzen, unterstützen und auch motivierend wirken: z.B. die Erstellung von Filmpostern oder Trailern (vgl. Hildebrand 2001, 271).

Um den Schüler*innen danach die Möglichkeit zu geben, ihre Gedanken auch in Form eines zusammenhängenden Textes zu verschriftlichen, empfiehlt sich gerade im Ethikunterricht die Verwendung der Methode „philosophischer Essay“, bei dem komplexeren Gedanken, Argumente und Inhalte in einer geordneten Form zu Papier gebracht werden können. Ein philosophischer Essay ist die begründete Verteidigung einer These, bei der es einen oder mehrere Punkte gibt, die bewiesen werden müssen. Dazu müssen logische und nachvollziehbare Überlegungen vorgenommen werden, welche diese Punkte stützen (vgl. Pfister 2014, 71).

Als eine weitere sinnvolle Möglichkeit, das Gesehene emotional zu verarbeiten und einen etwas kreativeren Schreibprozess einzuleiten, bieten sich Tagebucheinträge, innere Monologe oder Briefe an, welche die Lernenden aus Sicht einer der Protagonist*innen des Films verfassen können. Durch diesen Schreibprozess wird die Empathie mit den Charakteren gefördert, da die Schüler*innen einen

Perspektivenwechsel durchlaufen müssen. Gerade bei Thematiken, welche die tagtägliche Lebenswelt der Lernenden nicht direkt betreffen, kann sich diese Methode jedoch auch als sehr schwierig herausstellen, da manche Jugendliche nicht in der Lage sind, sich in die Charaktere hineinzusetzen (vgl. Fischer 2011, 84). Wie oben erwähnt, gibt es allerdings auch die Option eines Essays, bei dem es weniger um die subjektive Sichtweise, sondern mehr um eine gute Argumentationslinie geht. Theoretisch kann die Lehrkraft ihren Schüler*innen die Entscheidung überlassen, ob sie einen kreativen Schreibauftrag bevorzugen oder lieber sachlich und logisch argumentieren wollen, indem sie zwei verschiedene Aufgabenstellungen zur Wahl stellt.

2.3.4.1 Rabes Modell für die ethische Reflexion

Als zusätzliche Hilfestellung soll an dieser Stelle ein weiteres didaktisches Modell von Marianne Rabe (2009) vorgestellt werden, das zwar nicht speziell auf filmische Fallgeschichten zugeschnitten ist, sich aber gut auf diese anwenden lässt (vgl. Kailer 2015, 16). Es handelt sich dabei um ein ethisches Reflexionsmodell, das kurz und prägnant Schritte in einer sinnvollen Reihenfolge setzt, um über die gezeigte Filmsequenz zu reflektieren. Folgende Abbildung soll dieses Modell veranschaulichen und bedarf m.E. keiner weiteren Erklärung:

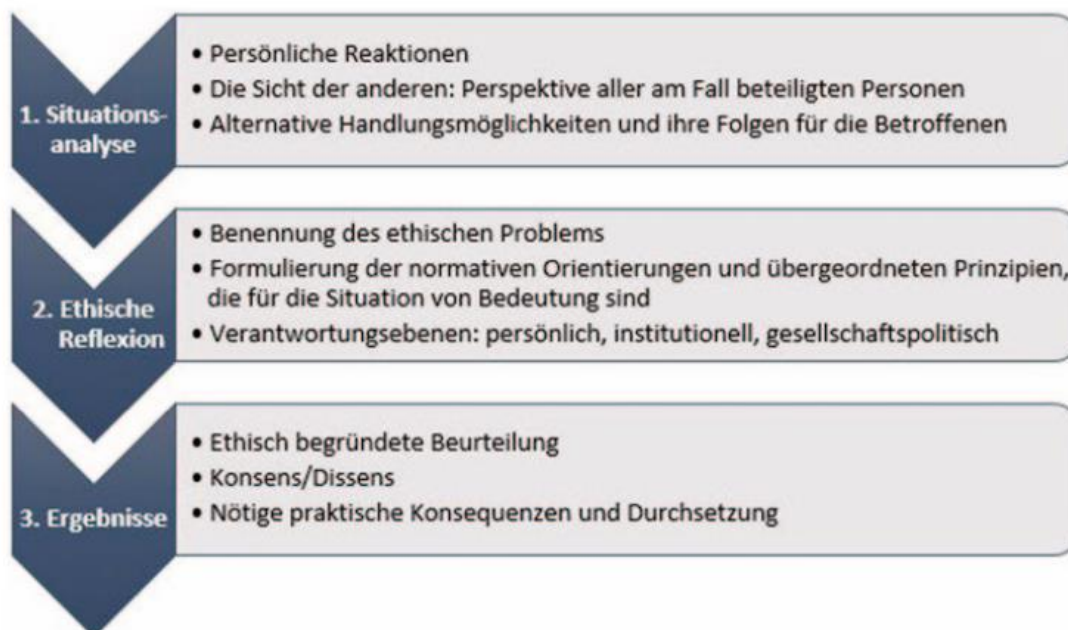


Abbildung 2 Modell für ethische Reflexionen nach Rabe

2.3.5 Die Problematik beim Einsatz von Filmen im (Ethik)Unterricht

Obwohl der Film als didaktisches Mittel sehr viele positive Eigenschaften im (Ethik)Unterricht haben kann, ist dessen Einsatz trotzdem kritisch zu hinterfragen, da er prinzipiell eine Vielzahl von Problemen mit sich bringen kann respektive einige Risiken birgt – vor allem in Hinblick auf den Einfluss von Emotionen auf unsere Entscheidungen.

Ein ganz allgemeines und triviales Problem beim Einsatz von Filmen in der Schule ist die Gefahr, die ohnehin schon bestehende Reizüberflutung durch digitale Medien/visuelle Reize noch zu verstärken (vgl. Peters/Peters 2019, 22). Auch muss mit Vorurteilen bezüglich des Zeigens von Filmen gerechnet werden, die sich durch verschiedene Reaktionen, wie eine Abwehrhaltung unter Kolleg*innen und eine „Popcorn-Haltung“ bei Schüler*innen, äußern können. „‘Filme zeigen‘ gehört nach allgemeinem Urteil zu den didaktisch eher minderwertigen Veranstaltungen.“ (Peters/Peters/Rolf 2006, 7) Damit diese Behauptung keine Bestätigung findet und somit mit diesem Vorurteil aufgeräumt werden kann, muss der Einsatz achtsam geschehen und wohlüberlegt sein, anstatt Filme als bloße Pausenfüller, zur Belohnung am Semesterende oder zum Vergnügen darzubieten. Um mit dem Filmeinsatz zuvor gesetzte Unterrichtsziele zu erreichen, bedarf es also einer wirklich guten Vorbereitung und einer intensiven Auseinandersetzung der Lehrkraft mit dem Filmmaterial und der Fähigkeit, die Schüler*innen von Filmen als Arbeitsmittel zu überzeugen.

„Das gerade in Hinblick auf die Vermittlung philosophischer Inhalte so wertvolle Potenzial des Spielfilms muss sich durch die sachgemäße Anwendung des Mediums im Unterricht erst etablieren – ein Ziel, welches unmittelbar mit der Überwindung der passiven Popcornhaltung von Schülerinnen verbunden ist.“ (Fischer 2011, 86)

Ein weiteres Risiko birgt der gleichzeitige größte Vorzug des Mediums Film: die Emotionalität. Wie auch schon in Kapitel 2.2.2 erklärt, beeinflussen Emotionen unsere Einstellungen und letztendlich auch unsere (moralischen) Entscheidungen. Was im Falle des Ethikunterrichts zum einen erwünscht sein kann, birgt jedoch auch die Gefahr der subtilen bzw. suggestiven Beeinflussung der Schüler*innen. Spielfilme werden in erster Linie nicht mit dem Ziel produziert, die persönliche Entwicklung der Lernenden zu fördern und sie zu reflektierten moralischen

Handlungen zu veranlassen, sondern um Geld zu verdienen und Wünsche, Bedürfnisse und Erwartungen von potenziellen Konsument*innen zu bedienen (vgl. Roew 2017, 267). Cox und Levine (2010, 5f) haben die Ergebnisse ihrer Forschung diesbezüglich folgendermaßen auf den Punkt gebracht:

„Filme können durch die Art und Weise, wie sie gestaltet und gefilmt werden, durch die Art, wie sie mit Emotionen spielen oder vielfältige Bedürfnisse befriedigen, verschleiern und verwirren... Das ist der Grund, warum Filme so oft desinformieren und uns philosophisch fehlleiten, wenn sie uns andererseits auch oft informieren und zu philosophischer Tiefe führen.“

Gerade die starke Emotionalität, die manche Filme also erzeugen, kann für den Ethikunterricht „Fluch und Segen“ zugleich sein. Die Lehrkraft muss also unbedingt darauf achten, die Filme oder Filmausschnitte von einer Meta-Ebene aus zu betrachten, bei welcher manipulative und subtile Szenen aufgeschlüsselt werden. Hierbei muss wiederum seitens der Lehrkraft mit viel Fingerspitzengefühl gearbeitet werden, da eine empathische Identifikation mit den Charakteren schwer möglich sein wird, wenn zuvor schon alle dramaturgischen Filmmittel analysiert worden sind. Den Lehrer*innen muss außerdem vorher bewusst sein, welche Haltung bzw. welche Werte ein Film zu einer gewissen Thematik vermitteln möchte. Im Falle der Sterbehilfe, aber auch bei allen anderen diskutablen Themen, ist es demnach unabdingbar, die im Film vorkommenden ethisch relevanten Diskussionen und Argumentationen zu kennen und abzuschätzen, ob der Film in eine gewisse Richtung lenken möchte oder mehrere Sichtweisen zulässt. Falls es sich um eine Erzählweise handelt, in der eine einzelne Position vertreten bzw. hervorgehoben wird, muss dies aber nicht automatisch ein Ausschlusskriterium sein, da diese einseitige Betrachtungsweise womöglich sogar zur Kritik anregt und dadurch eine gegenteilige Position erarbeitet werden kann.

Werden Filme aber auf eine angemessene Weise eingesetzt, so kann nur nochmals betont werden, dass sie vielfältige Möglichkeiten bieten. Dazu gehört nicht nur die Identifikation mit Charakteren in Situationen, die wir noch nicht selbst erlebt haben, sondern auch die Thematisierung von Dingen und Themen, die (noch) außerhalb der Lebenswelt der Schüler*innen liegen. Filme bergen aber auch das Potenzial, Grenzsituationen des menschlichen Lebens oder sensible persönliche Themen mit einer gewissen Distanz zur eigenen Betroffenheit zu betrachten – mit den Protagonist*innen als Stellvertreter*innen (vgl. Roew 2017, 270).

3 Sterbehilfe im Film

Sterben und Tod sind Themen, die einerseits oft schmerzhaft sind und deshalb gemieden werden und andererseits jeden Menschen früher oder später betreffen, woraus sich eine gewisse Ambivalenz ergibt. Doch auch wenn Sterben und Tod für viele Menschen unangenehme Themen sind, sind sie dennoch in der Öffentlichkeit viel diskutiert, vor allem wenn es um die Frage geht, wie ein „guter“ Tod auszusehen hat. Damit in Zusammenhang steht die selbstbestimmte Gestaltung des Sterbeprozesses und der dabei erforderlichen Hilfe durch Ärzt*innen und anderes medizinisches Personal. Die Patient*innen-Autonomie gewinnt immer mehr an Bedeutung, weshalb auch ein wachsendes Bedürfnis nach professioneller Entscheidungshilfe in medizinisch-klinischen Konfliktsituationen besteht, was wiederum die Ursache für die Forderung nach einer gesetzlichen Regelung der Sterbehilfe ist (vgl. Woellert/Schmiedebach 2008, 9). Sterbehilfe und ihre moralische Vertretbarkeit sind äußerst komplexe und kontroverse Themen, deren Befürwortung oder Ablehnung einer einschlägigen Auseinandersetzung mit den verschiedenen Perspektiven und Standpunkten bedürfen. Dass dieser Diskurs im Grunde jeden Menschen betrifft, zeigt sich unter anderem darin, dass er in unzähligen (Spiel-) Filmen zum Thema gemacht wurde bzw. weiterhin wird. Sterben im Allgemeinen und Suizidbeihilfe oder Tötung auf Verlangen im Besonderen, sind seit Beginn des Kinos auf der Leinwand zu sehen und vor allem die spezielle Thematik der Sterbehilfe, wird ab den späten 1980er-Jahren vermehrt aufgegriffen (vgl. Schmidt 2017, 99). Die folgende Grafik, zu finden bei Schmidt 2017, 100) soll den Anstieg der filmischen Auseinandersetzung mit rechtlichen und ethischen Fragen am Ende des Lebens illustrieren, auch wenn das Filmmaterial sich nicht auf eine spezielle Art der Sterbehilfe beschränkt:

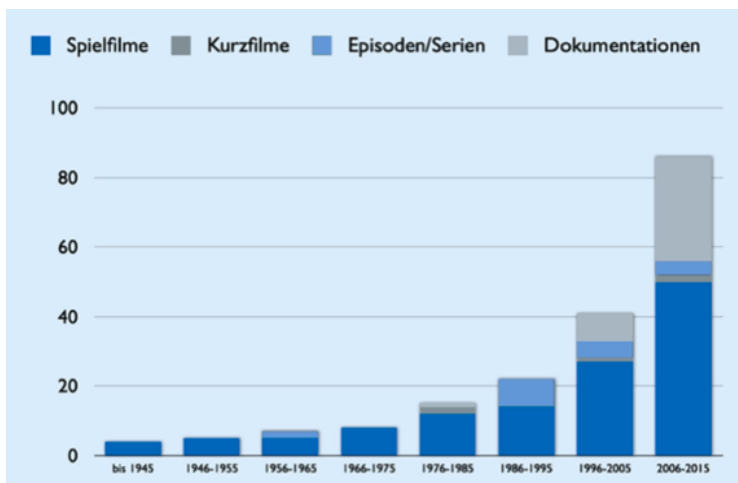


Abbildung 3 Sterbehilfe in Filmen
von 1938-2015

Die Gründe für einen solchen Anstieg können vielfältig sein. Sicherlich spielt jedoch der zunehmende medizinische Fortschritt eine Rolle, durch welchen der Tod immer stärker hinausgezögert werden kann. Erst in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts wurden Maßnahmen wie die künstliche Beatmung oder die Herz-Lungen-Maschine entwickelt (vgl. Woellert/Schmiedebach 2008, 7), durch welche Patient*innen weiterhin lebendig wirken, auch wenn der Hirntod¹ bei ihnen längst festgestellt wurde. Heutzutage erscheint es leider in manchen Fällen so, als ob die Intensivmedizin weiteres Leid verursacht, anstatt es zu lindern. Das führt bei vielen Menschen zur Angst vor Hilflosigkeit am Lebensende, da das Gefühl entsteht, man begäbe sich in eine vollkommene Abhängigkeit der Medizin.

Als weiterer Grund für den Anstieg an filmischem Material und der öffentlichen Diskussion zu diesem Thema kann die pluralistische Wertegesellschaft genannt werden, da der Orientierungsrahmen für das sittlich Gute sehr weit gefasst ist und somit von Fall zu Fall diskutiert werden muss (vgl. ebd., 8). Das führt wiederum dazu, dass die Auseinandersetzung mit medizinischen Maßnahmen am Lebensende ein Thema geworden ist, über das sich die meisten Menschen Gedanken machen. Die Öffentlichkeit der Debatte spiegelt sich demnach in der vermehrten filmischen Auseinandersetzung wider.

Bevor jedoch näher auf Filme zum Thema Sterbehilfe eingegangen werden kann, ist an dieser Stelle zunächst eine Differenzierung der verschiedenen Termini rund ums Thema notwendig, um anschließend die Debatte besser verstehen zu können, da die unterschiedlichen Arten der Sterbehilfe auch zu verschiedenartig rechtlichen Lagen und ethischen Diskussionen führen.

3.1 Sterbehilfe: Terminologie und rechtliche Lage

Da Sterbehilfe und mit ihr in Zusammenhang stehende Begriffe oftmals, selbst unter Ärzt*innen, nicht eindeutig verständlich sind, erscheint es an dieser Stelle wichtig, eine Abgrenzung verschiedener Termini vorzunehmen und diese näher zu erläutern.

¹ Der Hirntod wird definiert als Zustand der irreversibel erloschenen Gesamtfunktion des Großhirns, des Kleinhirns und des Hirnstamms. Dabei wird durch kontrollierte Beatmung die Herz- und Kreislauffunktion noch künstlich aufrechterhalten. (Wissenschaftlicher Beirat der Bundesärztekammer 1998, 53)

In dieser Arbeit wird der Begriff Sterbehilfe verwendet, um medizinische Maßnahmen zu bezeichnen, die den natürlichen Prozess des Sterbens verkürzen. Die Sterbehilfe unterscheidet sich von der sogenannten Sterbebegleitung und wird grob in passiv und aktiv eingeteilt, während die Sterbebegleitung auch palliativmedizinische Maßnahmen umfasst, also beispielsweise die Linderung von Leid durch Schmerztherapien. Die Sterbebegleitung hat also das Ziel, die Kranken bis zu seinem Lebensende zu unterstützen, ohne den Tod vorzeitig herbeizuführen.

Am Begriff Sterbehilfe wird häufig Kritik verlautbart, da er eine begriffliche Nähe zum Terminus „verhelfen“ hat und somit ausdrückt, dass nicht nur Patient*innen an diesem Entscheidungsprozess beteiligt sind, sondern auch andere Personen wie Ärzt*innen und Pfleger*innen, wodurch deren Handlung in den Mittelpunkt gestellt wird, anstatt das Interesse oder der Wunsch der Patient*innen (vgl. Woellert/Schmiedebach 2008, 17). Zudem ist „Helfen“ ein positiv konnotiertes Wort, was vor allem bei der stark diskutierten aktiven Sterbehilfe zu Problemen führt, da Kritiker eine solch positive Verknüpfung nicht gerechtfertigt finden (vgl. ebd. 17f).

Ein weiterer oft verwendeter Begriff im Zusammenhang mit Sterbehilfe, ist Euthanasie. Dieser stammt aus dem Griechischen und bedeutet so viel wie „guter Tod“. Obwohl die wörtliche Bedeutung des Terminus also durchaus positive Assoziationen auslöst, ist der Begriff im deutschen Sprachraum eher negativ geprägt. Der Grund dafür ist seine Verwendung während der Zeit des Nationalsozialismus. Zunächst sollte die Euthanasie den Zweck erfüllen, dass Menschen selbstbestimmt, ihr Leben vorzeitig beenden konnten. Nach und nach wurde jedoch die Gesetzeslage während des nationalsozialistischen Regimes geändert, sodass etwa 5000 bis 8000 Kinder mit „Missbildung“ oder „geistiger Unterentwicklung“ der aktiven Euthanasie zum Opfer fielen, da ihr Leben als „lebensunwert“ betitelt wurde (vgl. Fittkau 2006, 33). Diese Unterteilung in „lebenswertes“ und „lebensunwertes“ Leben führte bald danach auch zur „Erwachsenen-Euthanasie“ und zu folgendem Gesetzesentwurf vom 11. August 1939:

„§2. Das Leben eines Menschen, welcher infolge unheilbarer Geisteskrankheit dauernder Verwahrung bedarf, und der im Leben nicht zu bestehen vermag, kann durch ärztliche Maßnahmen unmerklich schmerzlos für ihn vorzeitig beendet werden.“ (zit.n. Bleker 1989, 173)

Die aktive Euthanasie konnte ab diesem Zeitpunkt offiziell an Patient*innen ohne deren Zustimmung durchgeführt werden und wäre heutzutage natürlich strafbar. Die heutige Sicht auf die damalige Gesetzeslage und die damit verbundene Vorstellung des „guten Todes“ führt dazu, dass im deutschen Sprachraum meist der Begriff Sterbehilfe bevorzugt wird (vgl. Woellert/Schmiedebach 2008, 18), wobei die aktive und passive Euthanasie in diesem Zusammenhang theoretisch als Synonym verwendet werden können.

Obwohl es sich bei aktiver, passiver und indirekter Sterbehilfe um eigentlich gebräuchliche Termini handelt, ist der Nationale Ethikrat in Deutschland der Auffassung, dass diese Begrifflichkeiten missverständlich sind und man sie durch die Bezeichnung „Therapien am Lebensende“ ersetzen sollte. Diese umfassen folgende Maßnahmen:

„Therapien am Lebensende sind alle medizinischen, das heißt auch palliativmedizinische Maßnahmen, die in der letzten Phase des Lebens erfolgen mit dem Ziel, Leben zu verlängern oder jedenfalls Leiden zu mildern. Dazu gehören auch Maßnahmen, bei denen die Möglichkeit besteht, dass der natürliche Prozess des Sterbens verkürzt wird, sei es durch eine hochdosierte Schmerzmedikation oder eine starke Sedierung, ohne die eine Beherrschung belastender Symptome nicht möglich ist.“ (Nationaler Ethikrat 2006, 96)

Mit „Therapien am Lebensende“ ist demnach ein alternativer Vorschlag gelungen, der alle relevanten Maßnahmen am Lebensende miteinbindet und weder positive noch negative Konnotationen hervorruft. Trotzdem hat sich der Terminus in der öffentlich-rechtlichen Diskussion bisher nicht durchgesetzt.

Die Begrifflichkeiten der aktiven, passiven und indirekten Sterbehilfe sowie der Tötung auf Verlangen und der Beihilfe zur Selbsttötung werden in nachfolgenden Kapiteln zum besseren Verständnis voneinander abgegrenzt und näher erklärt, da sie immer noch die gängigen Termini in der Öffentlichkeit sind. Zuerst erfolgt jedoch noch eine weitere Unterscheidung – nämlich zwischen freiwilliger, nicht-freiwilliger und unfreiwilliger Sterbehilfe.

3.1.1 Freiwillige, nicht-freiwillige und unfreiwillige Sterbehilfe

Ein Kriterium, um Sterbehilfe gewähren zu können, ist die ausdrückliche Zustimmung der Patient*innen, ihr Leben zu beenden. Diese selbstverständlich klingende Bedingung war und ist in Ausnahmefällen jedoch nicht gegeben und

führt zu den Begriffsabgrenzungen freiwillige, nicht-freiwillige und unfreiwillige Sterbehilfe.

Unter freiwilliger Sterbehilfe versteht man die Durchführung der Maßnahme zur Beendigung des Lebens, nachdem die Patient*innen bewusst ihren Wunsch zu sterben geäußert haben – und zwar ohne jeden äußeren Zwang (vgl. Woellert/Schmiedebach 2008, 23) .

Bei der nicht-freiwilligen Sterbehilfe sind die Patient*innen nicht fähig, ihren Willen selbst zu äußern (weil diese beispielsweise im Koma liegen), weshalb Stellvertreter*innen für sie entscheiden und der mutmaßliche Wille der Patient*innen ermittelt werden muss. Der einfachste Weg hierfür ist die sogenannte Patientenverfügung. Sie ist ein Mittel, um seinen Willen kundzutun, solange man noch in der Lage dazu ist. Es handelt sich dabei um eine schriftliche oder mündliche Willensbekundung des einwilligungsfähigen Verfügenden und dessen Behandlungswünsche. Die Patientenverfügung ist für den Arzt sowie gegebenenfalls für den Bevollmächtigten verpflichtend und bedarf beim Verfassen keiner besonderen Form (vgl. Woellert/Schmiedebach 2008, 55f).

Die größte Kritik an dieser Möglichkeit ist die fehlende Antizipierbarkeit, was bedeutet, dass Behandlungspräferenzen nicht im Vorfeld entschieden werden können, da die konkrete Krankheitssituation nicht vorhersehbar ist. Die Verantwortung wird gänzlich auf die Patient*innen übertragen, was schnell zu Überforderung führen kann. Außerdem kann es dazu kommen, dass die Patientenverfügung nicht mehr aktuell ist. (ebd., 59f) Andererseits leben wir in einer Gesellschaft, in der Unabhängigkeit und Selbstbestimmtheit eine so große Rolle spielen, dass angenommen werden kann, auch mit solch einer Verantwortung zurechtzukommen.

Eine große Kontroverse zu diesem Thema löst hier Peter Singer aus, der sich beispielsweise auf die nicht-freiwillige Euthanasie von schwerstbehinderten Säuglingen bezieht, die niemals die Fähigkeit hatten, zwischen Leben und Sterben zu wählen. Er definiert die nicht-freiwillige Sterbehilfe also anders, als oben erwähnt. Laut ihm handelt es sich nämlich schon dann um nicht-freiwillige Euthanasie, wenn ein Mensch nicht in der Lage ist, die Entscheidung zwischen Leben und Tod zu verstehen (vgl. Singer 1994, 230). Der mutmaßliche Wille kann demnach nicht ermittelt werden, sondern jemand anders muss die Entscheidung übernehmen. In einigen Fällen, so behauptet er, könnte die nicht-freiwillige

Euthanasie von solchen Subjekten trotzdem moralisch gerechtfertigt sein, nämlich – vereinfacht gesagt – dann, wenn utilitaristisch gesehen mehr Leid vermieden, als verursacht wird. Würde ein schwerstbehindertes Baby, das selbst sehr viel Leid ertragen muss und keine Chance auf ein lebenswertes Dasein hat, auch den Eltern großes Leid verursachen, wäre die nicht-freiwillige Tötung dieses Säuglings moralisch gerechtfertigt (vgl. Singer 2013, 287). Wenn jedoch schon die Patientenverfügung als nicht antizipierbar gilt, so kann in diesem Fall schon gar nicht vorhergesagt werden, wie viel Leid zukünftig tatsächlich durch das Dasein eines schwerstbehinderten Babys erzeugt wird, da hier eine Vielzahl von Faktoren zusammenspielen und es trivial wäre zu behaupten, dass Schwerbehinderte automatisch Leid bei sich selbst und all ihren Angehörigen verursachen.

Die Version von Singers nicht-freiwilliger Sterbehilfe hat große Ähnlichkeiten mit der unfreiwilligen Sterbehilfe, bei der die Patient*innen ihren Willen nicht geäußert haben oder sogar gegen ihren Willen getötet wurden. (vgl. Woellert/Schmiedebach 2008, 23) Was absurd erscheinen mag, ist in manchen Fällen die Realität. So wurden laut einer Studie in rund 25 Prozent der Fälle in den Niederlanden (in den Jahren 1990, 1995 und 2001) Patient*innen getötet, obwohl diese nicht darum gebeten hatten (vgl. Rehder 2009, 58). Dies entspricht in den Jahren 1995 und 2001 einer Gesamtsterberate von 0,7% und noch 0,4% im Jahre 2005 und deutet darauf hin, dass der Patientenschutz nicht vollständig gewährleistet werden konnte. Dieser Rückgang im Jahr 2005 bedeutet aber auch, dass die Befürchtung, eine Tötung ohne Verlangen würde wahrscheinlicher werden, nicht bestätigt werden konnte (vgl. Woellert/Schmiedebach 2008, 35).

3.1.2 Aktive Sterbehilfe (Tötung auf Verlangen)

„Aktive Sterbehilfe: medizinische Maßnahmen bei Schwerkranken oder Sterbenden, die den Tod vorzeitig herbeiführen sollen (z.B. das Verabreichen von Gift). Ziel ist die Lebensbeendigung.“ (Woellert/Schmiedebach 2008, 19)

Wie an dieser Definition zu erkennen ist, soll bei der aktiven Sterbehilfe der Tod der Patient*innen vorzeitig herbeigeführt werden, indem die Ärzt*innen beispielsweise eine Injektion mit Gift verabreichen und somit aktiv handeln. Diese Art der Sterbehilfe nennt man auch Tötung auf Verlangen. Bei dieser ist immer eine zusätzliche Person (der/die Ärzt*in) notwendig, um das Lebensende herbeizuführen. Bei dieser Person liegt auch die „Tatherrschaft“ (vgl.

Woellert/Schmiedebach 2008, 24). Im Unterschied dazu gibt es noch die Beihilfe zum Suizid, bei der sich die Patient*innen das Mittel (Gift), das zum Tode führt, selbst verabreichen müssen. Die „Tatherrschaft“ liegt somit bei ihnen. Auf diese Art der Sterbehilfe wird in Kapitel **Error! Reference source not found.** noch näher eingegangen.

Obwohl die Definition der aktiven Sterbehilfe zunächst klar erscheint, haben selbst geschulte Ärzt*innen manchmal Probleme mit der Abgrenzung zur passiven Sterbehilfe, bei der beispielsweise die Beatmungsmaschine oder andere lebenserhaltende Maßnahmen abgestellt werden, da es sich auch hierbei um eine „aktiven“ Vorgang handelt (vgl. ebd., 20). Als aktive Sterbehilfe gilt aber laut Definition nur diejenige, bei der es nicht ausreicht, lebenserhaltende Maßnahmen einzustellen (falls diese benötigt wurden) oder beispielsweise eine Medikamententherapie abubrechen, sondern bei der ein weiteres Mittel notwendig ist, um den Tod herbeizuführen.

Aus rechtlicher Sicht wird hierbei zwischen den Begriffen „Unterlassen“ und „Tun“ unterschieden. Diese beiden Termini sind jedoch nicht so leicht voneinander abgrenzbar und die Frage, ob es ebenfalls als „Tun“ gilt, wenn Mediziner*innen einen „Knopf“ drücken, um Beatmungsgeräte oder andere lebenserhaltende Maßnahmen auszuschalten, ist stark umstritten (vgl. Antoine 2004, 33).

Auch der Autor Dieter Birnbacher (1995, 13f. zit. n. Hübner, 88) stellt eine unterschiedliche moralische Bewertung unserer Gesellschaft von aktivem und passivem Handeln fest, indem eine aktive Wohltat, die man jemandem erweist, in der Regel moralisch verdienstvoller zu sein scheint als passives Verschonen. Umgekehrt wird eine aktive Tat, die eine schädigende Wirkung nach sich zieht, in der deutschen Rechtsprechung härter beurteilt als eine unterlassene Tat wie beispielsweise die unterlassene Hilfeleistung (§ 323c StGB) oder die Nichtanzeige geplanter Straftaten (§ 138 StGB). Er konstatiert, dass für diese Delikte die Strafsanktionen deutlich geringer seien als die für die entsprechenden, gegebenenfalls folgenreichen aktiven Delikte (fahrlässige Tötung, § 222 StGB; Beihilfe, § 27 StGB). Wie oben erwähnt, ist jedoch die Grenze zwischen aktivem Handeln und passivem Geschehenlassen in Bezug auf die Sterbehilfe äußerst schmal und führt daher immer wieder zu Debatten und Unklarheiten.

Die Tötung auf Verlangen ist mit der aktiven Sterbehilfe gleichzusetzen, da hierbei der Wunsch von schwerstkranken Patient*innen geäußert wird, sie beispielsweise

durch eine Injektion von ihrem Leid zu erlösen. Der Terminus „Tötung auf Verlangen“ ergibt sich aus dem ausdrücklichen Wunsch der Betroffenen. Die Tatherrschaft liegt bei den Ärzt*innen, die das Gift verabreichen.

3.1.3 Passive Sterbehilfe

Unter der passiven Sterbehilfe wird das Einstellen oder das Nichtergreifen lebenserhaltender medizinischer Maßnahmen von Schwerkranken bezeichnet. Auf das Wiederbeleben wird verzichtet und das Sterben wird zugelassen. Beim Abschalten eines Beatmungsgerätes vollziehen Ärzt*innen, wie erwähnt, zwar einen aktiven Eingriff, überlassen den Patient*innen jedoch wieder dem ursprünglich ablaufenden Sterbeprozess, der durch intensivmedizinische Maßnahmen unterbrochen wurde (vgl. ebd., 19).

3.1.3.1 Indirekte Sterbehilfe

Bei der indirekten Sterbehilfe wird auf intensivmedizinische Behandlungsmaßnahmen verzichtet. Darüber hinaus besteht das Ziel darin, den Sterbenden ihr Dasein weitestmöglich zu erleichtern, indem beispielsweise starke Schmerzen mit hoch dosierten Medikamenten behandelt werden. Dabei wird jedoch in Kauf genommen, dass der Tod als Nebenwirkung der (schmerzstillenden) Medikamente frühzeitig eintritt (vgl. ebd., 19). Dies kann beispielsweise durch eine Überdosis Morphinium geschehen. In der ethisch-rechtlichen Debatte gilt die indirekte Sterbehilfe als eine „milde“ Form der Euthanasie, die vielerorts akzeptiert ist. Betrachtet man die nachfolgende Tabelle in Kapitel 3.1.5 mit dem Überblick zur rechtlichen Lage in Europa, so fällt auf, dass die indirekte Sterbehilfe in sehr vielen Ländern, so auch in Österreich und Deutschland, legal ist, die aktive jedoch nicht. In beiden Fällen führt jedoch eine bestimmte Dosis an Medikamenten letztendlich zum Tode. Der wohl größte Unterschied zwischen der aktiven und der indirekten Sterbehilfe besteht möglicherweise in der substantiellen Zusammensetzung des verabreichten Mittels. Bei der aktiven Sterbehilfe ist zwar das Ziel „Tod“ klar vorgegeben und tritt in jedem Fall durch die Verabreichung des Gifts ein, wohingegen die indirekte Sterbehilfe sich zum Ziel setzt, die Schmerzen und das Leid der Patient*innen zu lindern und der Tod keine zwingende Konsequenz der Verabreichung der Schmerzmittel sein muss. Doch auch bei der aktiven Sterbehilfe ist ja das eigentliche Ziel, das Leid der Patient*innen zu lindern, da ja sonst die

(aktive) Sterbehilfe gar nicht in Erwägung gezogen werden würde. Das Endergebnis (der Tod) und auch die Art der Durchführung sind jedoch bei beiden Arten der Sterbehilfe sehr ähnlich. Bei beiden geht es letztendlich um die Linderung des Leids der Patient*innen, bei der ein frühzeitiger Tod in Kauf genommen wird. So gesehen, haben die indirekte und die aktive Sterbehilfe sehr viele Gemeinsamkeiten, obwohl sie in der rechtlich-ethischen Debatte und auch in der Gesetzeslage sehr klar voneinander getrennt werden. Die große Frage hierbei ist, ob die Intention für die ethische und rechtliche Beurteilung einen so großen Unterschied machen kann, dass die indirekte Sterbehilfe straffrei bleibt, während die aktive nahezu überall verboten ist (vgl. Birnbacher 1995, 345f).

An dieser Stelle darf daher nochmals die alternative Terminologie der „Therapien am Lebensende“ des Nationalen Ethikrates (2006, 96) erwähnt werden, der solch eine klare Trennung nicht mehr vorsieht bzw. als nicht sinnvoll und verwirrend erachtet. Würde man diese Terminologie jedoch auch rechtlich übernehmen, so hätte dies weitreichende Folgen, da darin ja alle Arten von Sterbehilfe zusammengefasst wären und somit eine Rechtslage entstehen würde, die alle oder keine Art der Euthanasie zulässt. Ob und wann dieser Fall eintritt, kann zum jetzigen Zeitpunkt nicht vorhergesagt werden.

3.1.4 Assistierter Suizid/Beihilfe zur Selbsttötung

Bei der Beihilfe zur Selbsttötung werden den Patient*innen von den zuständigen Ärzt*innen Mittel zur Verfügung gestellt, die sie sich selbst verabreichen können, um zu sterben. Die Betroffenen müssen hierfür selbst in der Lage sein, sich das tödliche Gift zuzuführen, indem sie es beispielsweise trinken. Dadurch handelt es sich um eine Selbsttötung im Beisein einer dritten, medizinisch versierten, Person und die Tatherrschaft liegt bei den Kranken anstatt bei den Mediziner*innen (vgl. Woellert/Schmiedebach 2008, 24). Die Beihilfe zur Selbsttötung ist in einigen Ländern legal, obwohl gleichzeitig die aktive Sterbehilfe verboten ist. Dies ist etwa in der Schweiz der Fall. In den Niederlanden jedoch, fällt der assistierte Suizid rechtlich in die Kategorie der aktiven Sterbehilfe, im Gegensatz zum Nachbarland Deutschland:

„(...) dort ist der ärztlich assistierte Suizid eine Form der aktiven Sterbehilfe. Offenbar kommt es der niederländischen Rechtsprechung weniger darauf an, wessen Hand es ist, die dem Patienten letztlich zum Tode verhilft. Ob der Arzt nur das Tötungsmittel bereitstellt oder die Tötung selbst vornimmt, sind für die

deutsche Rechtsprechung zwei unterschiedliche Tatbestände, die auch völlig verschiedenartig beurteilt werden.“ (Hübner 2016, 86)

Dieses Beispiel verdeutlicht abermals, dass die rechtlichen Grundlagen in Bezug auf die Sterbehilfe sehr unterschiedlich sind und auch der Versuch einer klaren Abgrenzung der verschiedenen Arten keine einheitliche rechtliche Handhabung mit sich bringt. Am Ende erscheint die Gesetzeslage oft verwirrend, willkürlich und nicht logisch nachvollziehbar.

3.1.5 Rechtliche Lage in Europa – tabellarischer Überblick

Eine detailliertere Darstellung und Diskussion der rechtlichen Lage würden jedoch den Rahmen dieser Arbeit sprengen, weshalb die Thematik an dieser Stelle nur oberflächlich behandelt wird. Die nachfolgende Tabelle (Stand April 2020) der Website „Lebensschutz in Rheinland-Pfalz“ zeigt eine übersichtliche Darstellung der Rechtslage in allen europäischen Ländern. Bis auf die Niederlande, Belgien und Luxemburg, haben alle Staaten die aktive Sterbehilfe unter Strafe gestellt.

Land	Aktive Sterbehilfe (Tötung auf Verlangen)	Beihilfe zur Selbsttötung (assistierter Suizid)	Indirekte Sterbehilfe (Lebensverkürzung durch palliative Therapie)	Passive Sterbehilfe (sterben lassen)
Belgien	legal (seit 2002)	legal	legal	legal
Dänemark	verboten	verboten	keine näheren Angaben	legal
Deutschland	verboten (bis zu 5 Jahren Haft)	legal, bei Ärzten weitere Einschränkungen durch das Ständesrecht ²	legal, wenn Willensäußerung des Patienten oder gültige Patientenverfügung vorliegt	legal, wenn Willensäußerung des Patienten oder gültige Patientenverfügung vorliegt

² Diese Regelung ist erst seit Februar 2020 gültig, da es zuvor das Verbot der geschäftsmäßigen Hilfe zum Suizid in Deutschland gab. Dieses wurde jedoch als Urteil eines Verfahrens des Bundesverfassungsgerichtshofes gekippt. „In seiner Begründung beruft es sich dabei auf den hohen Wert des Selbstbestimmungsrechts und der freien Entfaltung der Persönlichkeit, das auch zum Zwecke der Gewährleistung anderer Rechtsgüter nicht unverhältnismäßig stark beschränkt werden dürfe. Dieses allgemeine Persönlichkeitsrecht, das in Artikel 2 des Grundgesetzes festgeschrieben ist, umfasst nach Auffassung der Verfassungsrichter ‚als Ausdruck persönlicher Autonomie ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben‘. Die darin enthaltene Freiheit, sich das Leben zu nehmen, schließt zudem die Freiheit ein, sich hierfür bei Dritten Hilfe zu suchen und solche Hilfe, sofern sie angeboten wird, auch in Anspruch zu nehmen.“ (DRZE 2020, online)

Land	Aktive Sterbehilfe (Tötung auf Verlangen)	Beihilfe zur Selbsttötung (assistierter Suizid)	Indirekte Sterbehilfe (Lebensverkürzung durch palliative Therapie)	Passive Sterbehilfe (sterben lassen)
Finnland	verboten	keine näheren Angaben	legal	legal
Frankreich	verboten (gleichgesetzt mit fahrlässiger Tötung, bis zu 5 Jahre Haft)	verboten	legal, wenn Willensäußerung des Patienten oder gültige Patientenverfügung vorliegt	legal, wenn Willensäußerung des Patienten oder gültige Patientenverfügung vorliegt
Griechenland	verboten (gleichgesetzt mit Mord)	verboten	legal, wenn Willensäußerung des Patienten oder gültige Patientenverfügung vorliegt	keine näheren Angaben
Großbritannien	verboten (gleichgesetzt mit Mord)	verboten	legal	keine näheren Angaben
Italien	verboten	keine näheren Angaben	rechtlich unklar	keine näheren Angaben
Irland	verboten (bis zu 14 Jahren Haft)	verboten (bis zu 14 Jahren Haft)	legal, wenn Schmerzlinderung das primäre Ziel	legal, wenn Willensäußerung des Patienten oder gültige Patientenverfügung vorliegt
Luxemburg	legal (seit 2009)	legal	legal	legal
Niederlande	legal (seit 2002)	legal	legal, gilt als natürlicher Tod	legal, gilt als natürlicher Tod
Norwegen	verboten	verboten	legal, wenn Willensäußerung des Patienten oder gültige Patientenverfügung vorliegt	rechtlich unklar
Österreich	verboten (bis zu 5 Jahren Haft)	verboten (bis zu 5 Jahren Haft)	legal	legal, wenn Willensäußerung des Patienten oder gültige Patientenverfügung vorliegt
Polen	verboten	verboten	verboten	verboten
Portugal	verboten (bis zu 3 Jahren Haft)	verboten (bis zu 3 Jahren Haft)	keine näheren Angaben	keine näheren Angaben
Schweden	verboten	legal, wenn Helfer eine Privatperson	legal, wenn Willensäußerung des Patienten oder gültige Patientenverfügung vorliegt	legal
Schweiz	verboten	legal, soweit keine selbstsüchtigen Beweggründe vorliegen	legal	legal

Land	Aktive Sterbehilfe (Tötung auf Verlangen)	Beihilfe zur Selbsttötung (assistierter Suizid)	Indirekte Sterbehilfe (Lebensverkürzung durch palliative Therapie)	Passive Sterbehilfe (sterben lassen)
Slowenien	verboten (mindest. 5 Jahre Haft)	verboten (6 Monate bis zu 5 Jahren Haft)	keine näheren Angaben	legal, wenn Willensäußerung des Patienten oder gültige Patientenverfügung vorliegt
Spanien	verboten	verboten	legal, wenn medizinisch korrekt durchgeführt	rechtlich unklar
Ungarn	verboten	verboten	legal, wenn Willensäußerung des Patienten oder gültige Patientenverfügung vorliegt	rechtlich unklar

Rechtliche Lage zur Sterbehilfe in Europa

Auch in den USA ist die Gesetzeslage zur Sterbehilfe sehr restriktiv. Lediglich in einigen wenigen Staaten ist der assistierte Suizid legal bzw. straffrei. Dazu zählen beispielsweise Oregon, Washington oder Kalifornien (vgl. Dignitas, online).

3.2 Die ethische Debatte – ein Überblick

Die großen Unterschiede in der internationalen Gesetzeslage lassen vermuten, dass bezüglich Sterbehilfe auch in Zukunft noch lange keine Einigkeit zwischen Befürworter*innen und Gegner*innen bestehen wird. Um die Kontroverse besser verstehen und auch später die Filme in Hinblick auf diese näher beleuchten zu können, soll nun ein Überblick der ethischen Debatte folgen. Dabei wird versucht, die wichtigsten Argumente für und wider kurz und prägnant darzustellen.

3.2.1 Argumente pro Sterbehilfe

3.2.1.1 Das Recht auf Selbstbestimmung und Würde

In der heutigen Zeit bildet die Patientenautonomie den wichtigsten Grundwert der Medizinethik. Das war nicht immer so. In früheren Zeiten herrschte ein allgemeiner ärztlicher Paternalismus vor, bei dem die „ärztliche Erfahrung“ über den Wünschen der Patient*innen stand. Diese Art der Beurteilung überzeugt jedoch heute die meisten Kranken nicht mehr (vgl. Leist 1996, 13). Unabhängigkeit und Individualismus haben einen sehr hohen Stellenwert, sodass gleichzeitig die Angst vor der Abhängigkeit kurz vor dem Lebensende gestiegen ist. Menschen, vor allem

in westlichen Gesellschaften, haben heutzutage den Drang, ihr Leben selbst zu bestimmen und sich möglichst nicht durch äußere Umstände beeinflussen zu lassen. Dies gilt auch am Lebensende, bei dem sich die Frage nach dem Recht auf den eigenen Tod stellt. Die Frage nach solch einem Recht wirft jedoch mehrere Probleme auf. Zunächst soll und kann der Anspruch auf Autonomie nicht die völlige Vernachlässigung des Expertentums von Ärzt*innen zufolge haben, was jedoch gleichzeitig bedeutet, dass Entscheidungen rund um das Lebensende in einem Beziehungsgeflecht aus Ärzt*innen, Pflegenden, Angehörigen und Patient*innen besteht (vgl. Woellert/Schmiedebach 2008, 43f), was die Entscheidungsfindung zu einem sehr komplexen Thema machen kann. Des Weiteren besteht ein großes Problem in der Abwägung der Bedürfnisse:

„Wann, so stellt sich die Frage, wiegen die Bedürfnisse desjenigen, der sterben möchte, so schwer, daß die Bedürfnisse anderer Menschen und moralische Verpflichtungen gegenüber Dritten weniger schwer wiegen? Das Rechtfertigungsbemühen des Sterbewilligen wird sich immer darauf beziehen, daß er sein Leben unter den gegebenen Umständen als nicht mehr lebenswert betrachtet. Wie aber läßt sich feststellen, ob ein Leben nicht mehr lebenswert ist?“ (Thiele 2005, 13)

Diese Fragestellung berührt auch die Diskussion um die Unantastbarkeit menschlicher Würde (vgl. Grundgesetze Artikel 1, Absatz 1, online). Obwohl der Begriff „Würde“ sich nicht vollständig differenzieren lässt, ist doch gemeinhin anerkannt, dass Menschen durch äußere Umstände entwürdigt werden können, wenngleich sie ihre generelle Menschenwürde nicht einbüßen (vgl. Woellert/Schmiedebach 2008, 41). Durch die besondere Situation von Schwerkranken, die sich in vielfältiger Art und Weise oft plötzlich in völlige Abhängigkeit begeben müssen, können nämlich Zustände sehr schnell als entwürdigend wahrgenommen werden. Demnach ist Würde eng mit einem selbstbestimmten Handeln verbunden und der Verlust von Würde wird gleichzeitig als Verlust von Selbstbestimmung erlebt und umgekehrt (vgl. ebd., 43).

Auch der Philosoph Peter Singer beschäftigt sich mit dem Recht auf den Tod und argumentiert auf folgende Weise (2013, 306): Ein wesentliches Merkmal eines Rechts sei es, dass man auch darauf verzichten könne, beispielsweise indem jemand auf das Recht seiner Privatsphäre verzichte, weil er eine Webcam in seinem Zimmer zu Hause aufstelle und die Welt über das Internet an seinem Privatleben teilhaben lasse. Singer vergleicht dies dann mit dem Recht auf Leben, von dem man ebenfalls zurücktreten könne und fordert, dass man die Autonomie

rational handelnder Personen respektieren müsse. Wenn die absehbare Fortsetzung der Existenz mehr gefürchtet als ersehnt würde, könne der Wunsch zu sterben an die Stelle des normalen Wunsches zu leben treten. Wenn es sich um selbstbewusste Lebewesen handle, könnten diese rational bestimmen, welche Interessen sie hätten und ob und wie es mit ihrem Leben weitergehen solle (vgl. ebd., 307).

Ein weiteres Argument für die aktive Sterbehilfe sieht Singer allein in der Möglichkeit ebendieser. Er erklärt, dass es für viele Patient*innen schon beruhigend sei, wenn sie zuvor zugesichert bekommen hätten, dass ihnen die Ärzt*innen beim Sterben behilflich sein würden: „Lag diese Zusicherung vor, so kam es oft gar nicht zu einem Gebrauch um Sterbehilfe. Die Verfügbarkeit der Euthanasie war tröstlich, ohne dass Euthanasie selbst durchgeführt werden musste.“ (Singer 2013, 305) Es scheint also, dass allein die Tatsache der Legalität der aktiven Sterbehilfe beruhigend auf die menschliche Psyche wirkt. Es kann jedoch auch genau das Gegenteil der Fall sein. Nicht ausgeschlossen werden kann nämlich, dass in Ländern wie den Niederlanden, Belgien oder Luxemburg das Bewusstsein der Möglichkeit der aktiven Euthanasie zur psychischen Belastung wird, wenn sich Menschen darum sorgen, zum Beispiel aus ökonomischen Gründen, gegen ihren Willen ein tödliches Gift injiziert zu bekommen. So gesehen ist es insgesamt schwer, ein allgemeines Urteil zu fällen, was nun dem Wohl von Schwerkranken bzw. Sterbenden entspricht. Das Risiko der „Selbstbestimmung“ liegt also im möglichen Missbrauch. Der Wunsch der Patient*innen, niemandem zur Last zu fallen und der Entscheidungsdruck, unter dem Ärzt*innen stehen, den leidenden oder trauernden Angehörigen gerecht zu werden, kann großen Einfluss auf die finale Entscheidung haben, was die Frage aufwirft, wie selbstbestimmt in einer solchen Situation noch entschieden werden kann. Diesem Druck, ausgelöst von der Möglichkeit, sein Leben vorzeitig beenden zu können, sind nur Patient*innen ausgesetzt, die in einem Land krank sind, das Sterbehilfe erlaubt. Die Antwort auf die Frage, ob es der menschlichen Autonomie entspricht, den eigenen Todeszeitpunkt zu bestimmen, bleibt also diskussionsfähig, da die Entscheidung zur freiwilligen aktiven Euthanasie, aber auch zur Beihilfe der Selbsttötung von der Behandlung anderer Menschen und von gesellschaftlichen Wertmustern und Meinungsbildern abhängig sein kann (vgl. Zimmermann-Acklin 1997, 355).

Hinzu kommt, dass die Forderung, auch am Lebensende Autonomie zu erfahren, vorwiegend auf den Lebensentwürfen Gesunder basiert. Jene Menschen, die nämlich schon eine längere und/oder schwere Krankengeschichte hinter sich haben, betonen besonders die Wichtigkeit von Fürsorge durch Angehörige, Ärzt*innen und Pflegepersonal, was darauf hindeutet, dass Gesunde sich anders mit dem Thema auseinandersetzen als diejenigen, die dem Tod durch Krankheit und Leid schon näher waren (vgl. Woellert/Schmiedebach 2008, 70). Der Wunsch und das Bedürfnis nach Fürsorge übersteigen also laut diesen Ergebnissen die Angst vor dem Ausgeliefertsein. Daher gibt es auch von Gegner*innen der Sterbehilfe die Forderung, die Palliativmedizin auszubauen und so Sterbenden einen würdevolleren Tod zu ermöglichen, als durch die Verabreichung einer Giftspritze oder eines anderen tödlichen Medikaments, das sie sich selbst zuführen. Ein weiteres Problem der Patientenautonomie liegt darin, dass die Sterbenden zwar im Idealfall ohne äußeren Einfluss ihre Entscheidungen treffen, jedoch die Handlung nicht selbst durchführen können und außerdem von der Zustimmung seitens der Ärzteschaft abhängig sind. Ärzt*innen müssen also ein Urteil über den Wunsch der Patient*innen treffen und haben die Verantwortung ihnen gegenüber. Somit können die Autonomie und Eigenverantwortung niemals ausschließlich bei den Kranken liegen.

3.2.2 Argumente contra Sterbehilfe

3.2.2.1 Der absolute Wert des Lebens

Ein Grund, weshalb vor allem die aktive Sterbehilfe, aber auch der assistierte Suizid sehr kontrovers diskutiert werden, ist das generelle Tötungsverbot von Menschen. Es stellt sich die Frage, ob es in bestimmten Fällen moralisch gesehen rechtfertigbar ist, das eigene oder das Leben eines anderen zu beenden oder ob das Tötungsverbot uneingeschränkt zu gelten hat. Hierbei stehen drei Grundprinzipien miteinander im Konflikt. Bei diesen handelt es sich um die Autonomie, die Interessen und den Lebenswert (vgl. Leist 1996, 9). Beim Prinzip der Autonomie geht es - wie zuvor erwähnt - darum, dass jeder Mensch das Recht hat, selbst über sich und sein Leben(sende) zu bestimmen, soweit es nur ihn selbst betrifft. Die Grenze hierbei ist also dann überschritten, wenn die Autonomie eines anderen eingeschränkt wird (vgl. ebd., 10). Das Interessen-Prinzip besagt, dass moralisches Handeln nicht gegen die eigenen und die Interessen anderer

verstoßen sollte. Somit wäre Selbsttötung dann erlaubt, wenn sie aufgrund einer schweren Krankheit und unermesslichen Leids erfolgt und der Tod somit höchstwahrscheinlich auch im Interesse der Angehörigen liegt. Das dritte und letzte Prinzip ist dasjenige, das mit der Selbsttötung sowie der Tötung auf Verlangen am meisten in Konflikt gerät, denn es besagt, dass menschliches Leben an sich zu jedem Zeitpunkt und in allen denkbaren Stadien einen hohen und unantastbaren Wert hat und alle Handlungen, die dieses Gut zerstören, moralisch schlecht sind (vgl. ebd., 10). Das größte Problem an diesem Prinzip ist die Tatsache, dass das Leben unabhängig vom subjektiven Erleben bewertet wird und somit immer denselben Wert hat. Dieser ist absolut und unveränderlich. Die Frage, wonach dieser Wert resultiert, ist jedoch nur dogmatisch oder religiös zu beantworten, da die Antwort nur mit dem Argument begründet werden kann, dass der Wert nicht vom Menschen selbst verliehen wurde, sondern durch einen Gott (vgl. ebd., 11). Auch die christliche Vorstellung besagt, dass jedes Leben von Gott geschaffen ist und somit einen unantastbaren Wert hat (vgl. Hübner 2016, 116), womit die Entscheidungsfähigkeit über Leben und Tod der Spezies Mensch abgesprochen wird. Das wiederum wirft die Frage auf, ob die Sterbehilfe gleich bewertet werden soll, wie andere Formen des Tötens:

„Die aus christlicher Sicht wichtige Frage, ob das aus dem göttlichen Quell gespeiste menschliche Leben durch eigene oder fremde menschliche Hand beendet werden darf, verstrickt den Antwortsuchenden in eine unentwirrbare semantische Diskussion darüber, ob denn Sterbehilfe zu leisten gleichbedeutend mit dem gesellschaftlich, religiös und juristisch aus gutem Grund geächteten Töten sei.“ (Heiss 1998, 60 zit. n. Leist 1996, 11)

Schenkt man dem Lebenswert-Prinzip jedoch keine Beachtung, da es nicht rational zu begründen und eigentlich nur dann gültig ist, wenn man an einen Gott glaubt, der das (menschliche) Leben mit einer unantastbaren Würde erschaffen hat, bleiben nur die ersten beiden Prinzipien bei der Frage nach der moralischen Rechtfertigung des (assistierten) Suizids oder der Tötung auf Verlangen Bestandteil der Diskussion.

3.2.2.2 Dammbbruchargumente

Ein sogenanntes *slippery slope*- oder Dammbbruchargument besteht im Kern aus der Behauptung, dass eine erwünschte legalisierte Praxis zwangsläufig zu einer daraus resultierenden unerwünschten Praxis führt, die nur dadurch verhindert werden kann, die erwünschte Praxis gar nicht zu erlauben (vgl. Zimmermann-

Acklin 1997, 351). Es wird also davon ausgegangen, dass die allgemein anerkannte Praxis auf Dauer mehr Schaden als Nutzen bringt. Die *slippery slope*-Argumente haben grundsätzlich das Ziel, die Umsetzung einer bestimmten Praxis zu verzögern und haben die Funktion eines Appells. Sie basieren auf Vermutungen, Erfahrungen und manchmal auf empirischen Daten (vgl. ebd., 361). Argumente haben grundsätzlich das Ziel, die Umsetzung einer bestimmten Praxis zu verzögern und haben die Funktion eines Appells. Sie basieren auf Vermutungen, Erfahrungen und manchmal auf empirischen Daten (vgl. ebd., 361). Im Falle der Sterbehilfe besagen die Dambruchargumente, dass es zu Ausweitungen der Tötungspraxis auf bestimmte, insbesondere schwache Bevölkerungsgruppen kommt. Hierbei werden verschiedene Szenarien beschrieben. Eines davon ist, dass die schon erwähnte unfreiwillige Euthanasie durchgeführt wird, bei der weder Patient*innen noch Angehörige den Wunsch geäußert haben, dass sie getötet werden wollen. Es wäre außerdem denkbar, dass es zur Normalität werden könnte, chronisch Kranke oder Sterbende aufgrund von emotionalen Belastungen der Angehörigen zur frühzeitigen Beendigung ihres Lebens zu drängen um so den emotionalen und/oder finanziellen Belastungen zu entgehen. Eine weitere Gefahr sehen die Gegner*innen der (aktiven) Sterbehilfe auch im ökonomischen Aspekt. Sobald die Kosten den Nutzen übersteigen würden, könnten Dritte für nicht mehr Kommunikationsfähige eine stellvertretende Entscheidung treffen (vgl. Zimmermann-Acklin 1997, 355). Wenn die medizinischen Kosten also zu hoch werden, besteht die Gefahr, dass die Kostenträger dazu drängen, irgendwo einzusparen.

Ein weiteres *slippery slope*-Argument lautet, dass schwache und benachteiligte Gruppen besonders gefährdet sind, einem Missbrauch der aktiven Sterbehilfe zum Opfer zu fallen. Dazu zählen unter anderem arme, alte, körperlich und geistig behinderte Menschen, aber auch ethnische Minderheiten, Alkoholiker, Drogensüchtige oder AIDS-Kranke. Diese könnten dazu gedrängt werden, um aktive Sterbehilfe zu bitten, damit sie keine soziale Belastung mehr darstellen (vgl. ebd., 355). Zwar gibt es Sicherheitsmaßnahmen, die solche Fälle verhindern sollen, jedoch kann nicht mit absoluter Sicherheit ausgeschlossen werden, dass solche Szenarien zur Realität werden oder bereits geworden sind. Auch eine aktuelle niederländische Studie deutet darauf hin, dass Menschen dort, wo sie die

Möglichkeit des vorzeitigen Todes haben, einen Sterbewunsch äußern, obwohl sie nicht ernsthaft krank sind. Das Ergebnis der Umfrage lautet wie folgt:

„Demnach gaben laut einer repräsentativen Umfrage rund 10.000 aller über 55-jährigen Niederländer den Wunsch an, dass sie ihr Leben frühzeitig beenden wollen – auch wenn sie an keiner ernsthaften Erkrankung leiden. 56 Prozent der Betroffenen nennen als Grund Einsamkeit, 42 Prozent äußern die Sorge, anderen Menschen zur Last zu fallen, 36 Prozent haben Geldsorgen.“ (Sterbehilfe-Debatte.de, online)

Dieser Auszug ist allerdings auf einer Website, die sich ausdrücklich gegen Sterbehilfe positioniert, zu finden. Falls diese Umfragewerte jedoch tatsächlich der Wahrheit entsprechen, ist dies ein alarmierendes Ergebnis, jedoch eher für die niederländische Gesellschaft, als für die Praxis der Sterbehilfe. Der Umfragewert deutet darauf hin, dass Familienmitglieder heute weniger bereit sind, sich um ihre Angehörigen zu kümmern und die Bereitschaft, kranke Angehörige zu pflegen, sinkt. Auf die gesellschaftspolitischen Gründe kann an dieser Stelle jedoch leider nicht näher eingegangen werden.

Ein weiteres wesentliches Element der Dammbrechargumentation, vor allem in der deutschen Euthanasie-Debatte, ist der Bezug zur Euthanasie während des Nationalsozialismus. Dabei wird vor einer sich wiederholenden Aneinanderreihung von Ereignissen gewarnt, die zur willkürlichen Tötung von Menschen führt (vgl. ebd., 355). Es könnte also wieder die Gefahr entstehen, dass krankem und schwer beschädigtem Leben weniger Wert zugeschrieben wird.

„Der Gedanke der aktiven Euthanasie hat in diesem Jahrhundert zu den schwersten Verbrechen der Menschheit geführt. Im Bewußtsein der Tatsache, daß daran maßgeblich Ärzte beteiligt waren, erinnern die Unterzeichnenden daran, daß aktive Euthanasie fünf Jahrzehnte lang vor Beginn des nationalsozialistischen Terrors von medizinischen Experten in der ganzen westlichen Welt öffentlich gefordert und diskutiert wurde. 1933 fand dieser Gedanke das politische Klima, das ihm entsprach, und so wurde er ab 1939 konsequent fortgeführt.“ (Ärzte-Initiative gegen aktive Euthanasie 1995, 47)

Es wird in dieser Argumentationsweise also versucht, gegenwärtige gesellschaftliche Entwicklungen in Analogie zu den Ereignissen des Nationalsozialismus zu verstehen und zu interpretieren und davor gewarnt, dass es zu einer Wiederholung dieser schlimmen Vorkommnisse kommen könnte (vgl. ebd., 355). Hierbei gilt es jedoch zu bedenken, dass der Unterschied zur damals angewandten Eugenik darin besteht, „dass unter den Nationalsozialisten nicht das

Individuum entschied, ob sein Leben lebenswert sei, sondern ausschließlich Dritte“ (Thiele 2005, 13).

Eine Strategie zur Widerlegung von *slippery slope*-Argumentationen ist die Berufung darauf, dass eine vermutete negative Konsequenz nicht zwangsläufig folgen muss und dass zukünftige Entwicklungen grundsätzlich ungewiss sind. Das bedeutet gleichzeitig auch, dass man sich auf die möglichen positiven Konsequenzen der eingeführten Praxis berufen kann, welche die negativen übertreffen könnten. Ebenso können Befürworter*innen damit argumentieren, dass ein Nicht-Handeln oder das Unterlassen ebenfalls zu negativen Konsequenzen führen kann (vgl. ebd., 363).

3.2.2.3 Die Unvereinbarkeit mit dem medizinischen Ethos

Ein häufig vorgebrachter Einwand aus medizinischer Sicht lautet, dass Töten mit dem medizinischen Ethos unvereinbar ist (vgl. Leist 1996, 16). Ein Grund dafür ist zunächst der hippokratische Eid, in dem geschrieben steht, dass Ärzt*innen niemandem, auch nicht auf die Bitte hin, ein tödliches Gift verabreichen dürfen oder einen Rat dazu erteilen sollen. Ein weiteres Argument ist, dass der medizinische Auftrag, nämlich Leben zu retten, nicht in seiner moralischen Ausrichtung mit einem Tötungsauftrag vereinbar ist. Da alle Menschen jedoch aus heutiger Sicht irgendwann sterben, kann der Auftrag „Leben zu retten“ oder „zu heilen“ nicht unendlich lange erfüllt werden, weshalb Ärzt*innen die Behandlung von nicht mehr Heilbaren dann eigentlich abbrechen müssten (vgl. Leist 1996, 16). Das damalige (paternalistische) Verständnis des hippokratischen Eids, bei dem Ärzt*innen ihre Patient*innen unter allen Umständen am Leben erhalten sollen, ist jedoch nicht mehr mit dem modernen Verständnis von Patientenautonomie vereinbar. Daher wäre es sinnvoller, sich am Begriff des „Helfens“ zu orientieren (vgl. Leist 1996, 16), der sich unter gewissen Umständen auch mit der aktiven Sterbehilfe vereinbaren lassen würde, da diese eine Form des Helfens aus einer ausweglosen Erkrankung sein kann.

Ein weiterer wichtiger Punkt innerhalb der Diskussion ist die Verantwortung, welche die Ärzteschaft zu tragen hat, da der Tod ein irreversibler Zustand ist und Fehlentscheidungen nicht mit absoluter Sicherheit ausgeschlossen werden können. Demnach liegt eine große Last auf den Schultern der Ärzt*innen. So meint beispielsweise der Onkologe E. Beileites (2003, 314), dass es „(...) für den Arzt als

Akteur ein gravierender Unterschied ist, ob er den Tod eines Menschen veranlasst oder bei einem Sterbenden den Sterbeprozess geschehen lässt und auf unnötige Apparatemedizin verzichtet.“ Es geht dabei auch um die Befürchtung, mit juristischen Konsequenzen rechnen zu müssen, falls ein Fehler unterlaufen sollte. Beleites und die Mehrheit der deutschen Ärzt*innen lehnen demnach die aktive Sterbehilfe, im Gegensatz zur passiven, strikt ab. Beleites versucht in seinem Artikel ein Konzept gegen aktive Sterbehilfe zu verfassen, bei dem er vor allem die Möglichkeit der Patientenverfügung als geeignete Präventionshilfe für einen hinausgezögerten Tod hervorhebt, jedoch auch gleichzeitig betont, dass es Patientengruppen gibt, bei denen diese Möglichkeit sehr problematisch sein kann. Zu diesen zählen etwa Schizophrenie- oder Alzheimer-Patienten, da sich deren Persönlichkeit und somit auch ihr Wille durch die Krankheit stark verändern (vgl. Beleites 2003, 313). Betrachtet man diese Argumentation genauer, kann jedoch die Frage gestellt werden, ob der Wille von Patient*innen, die gesund waren, als sie die Patientenverfügung verfasst hatten, im Krankheitszustand derselbe geblieben ist oder ob sie in diesem Zustand nicht doch anders entscheiden würden. Da die Patientenverfügung jedoch dann zum Einsatz kommt, wenn die Kranken ihren Willen nicht mehr äußern können, kann die aktuelle Meinung nicht eingehoben werden. Problematisch ist außerdem, dass die Mehrheit nicht genügend über die Möglichkeit einer Patientenverfügung aufgeklärt ist, weshalb Beleites (2003, 313) fordert, dass der Umgang mit diesem Mittel schon in der Schule vermittelt werden soll. Für ihn sind die Verfügungen eine Möglichkeit, das Tabuthema Tod zu brechen, und sich schon zu Lebzeiten mit dem eigenen Tod auseinanderzusetzen. Im folgenden Unterkapitel wird nun die Meinung der restlichen Ärzteschaft in Deutschland anhand von Zahlen dargestellt.

3.2.2.4 Daten und Fakten

Laut einer Umfrage des Instituts für Demoskopie Allensbach in Deutschland (2010, 24 ff.) sind 78% der Ärzt*innen gegen die aktive Sterbehilfe. Als Grund dafür gibt rund ein Drittel an, dass diese Praxis gegen das Berufsethos und den hippokratischen Eid verstößt und rund ein Viertel nennt die Gefahren des Missbrauchs als Grund. Bei der Frage, ob es für sie in Frage käme, wenn Patient*innen um aktive Sterbehilfe bitten, antworten jedoch rund 25%, dass sie diese Möglichkeit sehr wohl in Betracht ziehen würden. Hingegen geben 70% an,

dass es für sie auf keinen Fall in Frage käme. Interessant ist auch die unterschiedliche Sicht der Palliativmediziner*innen, die sich noch stärker als andere Ärzt*innen gegen alle Formen der Sterbehilfe aussprechen. Lediglich 11% sind für die Möglichkeit eines assistierten Suizids (im Gegensatz dazu sind es 30% bei den anderen Ärzt*innen) und aktive Sterbehilfe käme nur für 3% der Palliativmediziner*innen in Frage. Auch bei der passiven Sterbehilfe, also der Einstellung lebensverlängernder Maßnahmen, gibt es Unterschiede: 74% der Ärzt*innen sind dafür, wobei nur 59% der Palliativmediziner*innen sich dafür ausgesprochen haben. Der Grund, den die meisten Palliativmediziner*innen (91%) für die Ablehnung des assistierten Suizids angegeben haben, war, dass die Legalisierung dazu führen könnte, dass sich Menschen um ärztliche Hilfe beim Suizid bemühen, weil sie sich als Belastung für Gesellschaft und/oder Familie fühlen. Diese Begründung würde wahrscheinlich auch für die Ablehnung der aktiven Sterbehilfe zutreffen. Fast 80% geben an, dass es fast unmöglich einzuschätzen ist, ob der Sterbewunsch der Patient*innen final ist oder sich noch ändert und somit auch die Patientenverfügung hohe Risiken birgt. Es gibt daher auch seitens der Ärzteschaft die Forderung, die Palliativmedizin auszubauen. 73% haben angegeben, dass die palliativmedizinische Versorgung nicht ausreicht.

In der ethischen Diskussion um alle Formen der Sterbehilfe erscheinen diese Daten und Fakten deshalb so interessant, da Palliativmediziner*innen sicherlich den besten Eindruck davon haben, wie es Menschen, denen ihr Lebensende kurz bevorsteht, geht und welche Wünsche und Bedürfnisse sie kurz vor ihrem Tod haben. Somit wird deutlich, dass das Wissen über Linderungsmöglichkeiten und Sterbebegleitung die Befürwortung einer aktiven Tötung des sterbenskranken Menschen hemmen kann. (vgl. Woellert/Schmiedebach 2008, 87)

Eine große Problematik und gleichzeitig die Prämisse für die oben genannten Fakten, scheint die oppositionelle Darstellung und strikte Trennung von Palliativmedizin und Sterbehilfe darzustellen, auf die im Folgenden näher eingegangen wird.

3.2.3 Das Problem des Schwarz-Weiß-Denkens

„Heute wird die Diskussion beherrscht von dem nicht weniger irreführenden Gegensatz zwischen Palliativmedizin und Sterbehilfe – so als handle es sich hierbei um wechselseitig ausschließende Optionen. Dies ist jedoch keineswegs der Fall. Versteht man unter Sterbehilfe jede Form der Leidenslinderung am

Lebensende, die das Leben des Leidenden verkürzt oder eine Verkürzung als sichere oder mögliche Folge der Leidenslinderung in Kauf nimmt, dann muss auch die Palliativmedizin in vielen Fällen als eine Form der Sterbehilfe gelten, nämlich immer dann, wenn sie den Verzicht auf anderweitige medizinische Maßnahmen bedeutet, die das Leben des Patienten mit Wahrscheinlichkeit verlängern würden.“ (Birnbacher 2005, 34)

Als eine weitere palliativmedizinische Vorgehensweise könnte auch die indirekte passive Sterbehilfe betrachtet werden, bei der zusätzlich zum Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen auch noch schmerzstillende Medikamente verabreicht werden, die bei einer Überdosierung zum Tod führen können. Der gravierendste Unterschied zwischen „Sterbehilfe“ und „Palliativmedizin“ ist bisweilen also die rechtliche Lage, die zwischen Tun und Unterlassen unterscheidet. Das Argument der missbräuchlichen Anwendung von Sterbehilfe kann ebenfalls auf palliativmedizinische Maßnahmen übertragen werden, da die Gefahr der Mitleidstötung oder das Ausufern einer einmal etablierten Praxis auch beim Behandlungsabbruch entstehen kann (vgl. ebd., 38). An dieser Stelle muss nochmals auf die alternative Terminologie der „Therapien am Lebensende“ hingewiesen werden (siehe Kapitel 3.1), die mir nach ausführlicher Überlegung und Abwägung der Argumente sehr sinnvoll erscheint und natürlich auch rechtliche Änderungen mit sich ziehen müsste, welche Tun und Unterlassen in Hinblick auf Maßnahmen am Lebensende nicht mehr so strikt voneinander trennen.

3.2.4 Überlegungen aus Patientensicht

Ein immer wieder diskutierter Einwand, der die Illegalität der aktiven Sterbehilfe in den meisten Ländern der Welt zweifelhaft erscheinen lässt, ist also der Unterschied zwischen Töten und Sterbenlassen. Sowohl die indirekte Sterbehilfe, bei der schmerzlindernde Mittel den Tod verursachen, als auch die passive Sterbehilfe, bei der lebensverlängernde Maßnahmen eingestellt werden, sind in vielen Ländern legal und akzeptiert. Die meisten Gegner*innen der aktiven Sterbehilfe behaupten, dass sich Patient*innen rational für die passive, nicht aber für die aktive Sterbehilfe entscheiden könnte, was jedoch unlogisch und inkonsequent erscheint (vgl. Kuhse 1999, 213f). Insgesamt sollten das Interesse und Wohlbefinden der Patient*innen im Vordergrund stehen und davon ausgegangen werden, dass die meisten Menschen zu rationalen Entscheidungen fähig sind. Für viele Menschen ist es eine schreckliche und nahezu unerträgliche Vorstellung, dass ihr Leben durch

Medikamente oder sonstige medizinische Maßnahmen verlängert und der Tod und das Leiden hinausgezögert werden. In den meisten Ländern können sie ihren Willen zu sterben nicht äußern bzw. wird dieser Wunsch von Ärzteseite aus nicht berücksichtigt. Um solch einen Fall beispielhaft zu veranschaulichen, soll an dieser Stelle ein Fallbeispiel herangezogen werden, das schlussendlich zur Legalisierung der aktiven freiwilligen Sterbehilfe in den Niederlanden führte (vgl. Kuhse/Singer 1999, 211):

„1976 zog die 89-jährige Maria Barendregt in ein Altersheim und wurde Patientin von Dr. Schoonheim. Sie war eine vitale und willensstarke Person und legte großen Wert auf ihre Unabhängigkeit. In den folgenden Jahren verschlechterte sich ihr Gesundheitszustand, und sie bat ihren Arzt mehrmals um Sterbehilfe. Dr. Schoonheim ging zunächst nicht auf ihren Wunsch ein. Ab September 1981 konnte Maria ihr Bett nicht mehr verlassen. Bald darauf konnte sie sich nicht mehr aufrichten und in weiterer Folge fiel ihr auch das Sprechen schwer. Sie war jetzt 94 Jahre alt. Für die tägliche Hygiene, Ausscheidungen und allgemeine Pflege war sie völlig auf die Hilfe durch das Pflegepersonal angewiesen; doch sie blieb geistig völlig rege und war sich über ihren fortschreitenden Verfall gänzlich im Klaren. Immer dringender bat sie Dr. Schoonheim, ihre Leben abzukürzen. Zwischen ihr, ihrem Sohn, Dr. Schoonheim und seinem Assistenten fand eine Reihe von Gesprächen statt, die dazu führten, dass sich Dr. Schoonheim schließlich entschloss, der Bitte von Maria Barendregt nachzukommen. Einige Tage später gab Dr. Schoonheim in Gegenwart seines Assistenten eine Injektion, die sie einschlafen ließ. Kurz darauf verabreichte er ihr eine zweite Injektion, wonach sie starb. Dr. Schoonheim unterrichtete den Leichenbeschauer, dass er eine aktive freiwillige Sterbehilfe durchgeführt hatte- dass er die Patientin um ihretwillen getötet hatte.“ (ebd., 210)

Viele Befürworter*innen sind der Meinung, dass eben die Möglichkeit zu entscheiden, ob man selbst ein Weiterleben für erstrebenswert hält oder nicht, ein Sterben in Würde möglich macht.

3.3 Filmmaterial zum Thema Sterbehilfe

3.3.1 Filmographisches Dossier von Schlichter und Wulff

Als Hilfestellung für Lehrkräfte, die das Thema Sterbehilfe im Ethikunterricht mit dem Einsatz von Filmen behandeln möchte, erscheint eine überblicksartige Auflistung von möglichst vielen Filmen sinnvoll, in denen das Thema Sterbehilfe behandelt wird bzw. die Sterbehilfe zumindest einen wichtigen Teilaspekt des Inhaltes darstellt. Dazu kann das filmographische Dossier von Schlichter und Wulff (2015) herangezogen werden, bei dem beinahe jegliches Filmmaterial (auch Dokumentationen oder einzelne Folgen von Serien wie „Grey’s Anatomy“) zum

Thema vom Jahre 1939 bis inklusive 2015 aufgelistet und überblicksartig dargestellt werden. In dem Dossier werden die Filme zur Übersicht aufsteigend nach Produktionsjahr gereiht und folgende Informationen genannt: Titel, Produktionsland, Regisseur*in, Filmlänge, kurze Inhaltsangabe und teils weiterführende Literatur. Das ergibt eine Darstellung von 188 verschiedenen Filmbeiträgen, darunter 125 Spielfilme sowie 47 Dokumentationen, die sich vor allem mit den gesellschaftlichen Diskussionen und rechtlichen Veränderungen in den Niederlanden, der Schweiz und im Bundesstaat Oregon befassen. (vgl. Schmidt 2017, 99) Das filmographische Dossier von Hans J. Wulff und Ansgar Schlichter ist online unter folgendem Link kostenlos abrufbar:

https://mediarep.org/bitstream/handle/doc/13714/Berichte_163_Schlichter_Wulff_Sterbehilfe_.pdf?sequence=2&isAllowed=y

3.4 Der Einsatz von Filmmaterial zum Thema Sterbehilfe

Wie bereits in vorherigen Kapiteln erläutert, haben Filme im Unterricht ein großes didaktisches Potenzial, verlangen aber auch eine intensive Vorbereitung und Expertise seitens der Lehrkraft, um ihren Einsatz sinnvoll zu gestalten. So verhält es sich natürlich auch, wenn man sich dazu entschließt, Filme zur Behandlung medizinethischer Themen wie Sterbehilfe im Unterricht heranzuziehen.

Betrachtet man die lange Liste an Filmen, die sich dem Thema Sterbehilfe widmen, wird einem die Kontroversität des Themas umso bewusster. Unzählige Autoren und Regisseure haben es sich zur Aufgabe gemacht, die Diskussion rund um diese Thematik einer möglichst breiten Masse zugänglich zu machen und die Brisanz der ethischen und rechtlichen Fragen am Lebensende zu verdeutlichen. Um diese Ressourcen auch für den Ethikunterricht nutzen zu können, wird nun detaillierter auf die Besonderheiten beim Einsatz von Filmmaterial zum Thema Sterbehilfe eingegangen.

3.4.1 Vorteile des Einsatzes von Filmen zum Thema Sterbehilfe

Gerade weil die Fragen zum (guten) Lebensende einen solch vielfältigen Diskurs auslösen, sollte bei der Auswahl für den Unterricht genau darauf geachtet werden, ob auch unterschiedliche Perspektiven im Film beleuchtet werden, da sonst die Gefahr der einseitigen Manipulation entstehen kann. Wie im Beutelsbacher Konsens vermerkt, muss den Schüler*innen die Pluralität einer Thematik bewusst

gemacht werden. Daher soll an dieser Stelle nochmals auf das „Überwältigungsverbot“ hingewiesen werden: „Es ist nicht erlaubt, den Schüler – mit welchen Mitteln auch immer – im Sinne erwünschter Meinungen zu überrumpeln und damit an der Gewinnung eines selbständigen Urteils zu hindern.“ (Beutelsbacher Konsens; Schiele/Schneider 1977, 173f, zitiert in: Kriesel 2017, 19) Das bedeutet, dass bei der Filmauswahl dringend darauf zu achten ist, nicht nur die Sichtweise derer aufzuzeigen, die den Wunsch verspüren zu sterben, sondern auch die Anschauungsweise anderer Beteiligter, wie die der Angehörigen, Ärzt*innen oder Palliativpfleger*innen.

Grundsätzlich erscheinen Filme genau für diesen Zweck gut geeignet, wenn vorher durch die Lehrkraft geprüft wurde, ob die Kontroversität im Film gegeben ist. Wenn das der Fall ist, können Filme ein äußerst adäquates Mittel für Schüler*innen sein, um einen emotionalen Bezug zu mehreren Perspektiven und Meinungen zum Thema herstellen zu können.

Ein weiterer Vorteil von Filmen als didaktisches Mittel zum Thema Sterbehilfe ist – wie bereits an einer anderen Stelle erwähnt – die Möglichkeit, den Lernenden einen Lebensbereich näherzubringen, der sie und ihre Lebenswelt normalerweise noch nicht unmittelbar betrifft. Doch gerade weil der Tod uns früher oder später allen widerfährt, sollte das Thema Sterben im Unterricht nicht ausgeklammert werden. Am Ende sollen die Lernenden nicht nur rund um die ethische Debatte Bescheid wissen, sondern auch über die rechtliche Lage informiert sein und ihre eigenen Rechte kennen. Spielfilme scheinen auch dafür ein guter Ausgangspunkt zu sein, da sie gut in Erinnerung bleiben und das Thema für Schüler*innen greifbarer und präsenter machen.

Durch den Einsatz von Filmen sollen außerdem implizite Lernprozesse angeregt werden (Lernen durch Erfahrung), um so die moralische Urteilsfähigkeit zum Thema zu ermöglichen. Wie in der bisherigen Arbeit dargestellt, spielen Emotionen dabei eine wesentliche Rolle. Durch das Lesen von Texten oder den Einsatz anderer rationalitätsorientierter Methoden zum Thema Sterbehilfe, kann meist keine gleichwertige emotionale Reaktion ausgelöst werden, da Filme auf Emotionalität abzielen, was uns wiederum die Identifikation und Empathie mit den Charakteren vereinfacht.

„Um einer filmischen Sequenz zu folgen, muss der Rezipient sich in die dargestellte Situation und in die Handlung hineindenken und hineinfühlen (...) Wenn der Zuschauer sich in die Lage einer Figur oder in eine dargestellte

Situation hineinversetzt, ist er aufgefordert, den Fortgang der Handlung zu antizipieren, Informationsdefizite auszugleichen, eine heuristische Kompetenz auszubilden und praktische Lösungen zu überlegen sowie gleichzeitig die eigenen Strategien und Verhaltensweisen zu überdenken.“ (Schröter 2009, 19)

Die Schüler*innen sollen sich also in die konkrete Lage hineinversetzen können und einen praktischen Zugang zum Thema Sterbehilfe bekommen, da das theoretische Wissen alleine nicht ausreicht, um die Komplexität der jeweiligen Entscheidungsprozesse zu verstehen und sich in verschiedene Rollen hineinzufinden, denn dazu wird Einfühlungsvermögen benötigt.

Der Anspruch an einen Film, der zum Thema Sterbehilfe eingesetzt wird, sollte also unter anderem sein, dass es Schüler*innen nicht schwerfällt, sich mit den Protagonist*innen zu identifizieren. Dabei besteht jedoch die Gefahr, „(...) dass eine sachlich begründbare Meinungsbildung verwehrt bleibt, da die Entscheidung des Zuschauers vor allem durch die Identifikation mit dem Protagonisten zustande kommt und nicht durch die Abwägung von Argumenten.“ (Maio 2000, 133) Als Ethiklehrer*in sollte einem also bewusst sein, dass bei der Behandlung des Themas Sterbehilfe im Unterricht ethisch-rechtliche Argumentationen im Vordergrund stehen sollten und die Schüler*innen dazu bewegt werden müssen, nicht auf rein emotionaler Ebene zu argumentieren. Auf weitere Problematiken wird nun im Folgenden näher eingegangen.

3.4.2 Besonderheiten und Problematik von Filmen zum Thema Sterbehilfe

Entscheidet man sich als Lehrkraft dazu, Filme als Unterrichtsmittel zur Behandlung des Themas Sterbehilfe einzusetzen, ist es wichtig den Besonderheiten rund um dieses Thema Aufmerksamkeit zu schenken und sich auch mit der einhergehenden Problematik auseinanderzusetzen, um so den professionellen Einsatz im Unterricht gewährleisten zu können. Zunächst muss einem bewusst sein, dass Spielfilme eine Wirklichkeit konstruieren und nicht die Realität dokumentieren. Doch diese Problematik kann nicht nur in Spielfilmen, sondern sogar in Dokumentationen belegt werden:

„Im Gegensatz zur Philosophie kann das Fernsehen abstrakte Ideen nicht diskursiv darstellen; daher ist es darauf angewiesen, Ideen zu visualisieren und vor allem zu dramatisieren. (...) So ist es zu erklären, dass nicht nur fiktionale Sendungen, sondern auch Fernsehdokumentationen im Vermittlungsprozess

dramaturgische und inszenatorische Mittel als eine gängige Struktur verwenden (...).“ (Maio 2000, 130)

Trotzdem orientieren wir uns unbewusst an der „Filmwirklichkeit“. Das kann sogar soweit führen, dass die Entscheidungen bezüglich medizinischer Behandlung sich den filmischen Inhalt zum Vorbild nehmen und „Grenzen der eigenen medizinischen Behandlung festgelegt werden, weil eine bestimmte Erkrankungs- und Sterbesituation in Film oder Fernsehen gesehen und für das eigene Weltbild als unakzeptabel empfunden wurde“. (Schmidt 2008, 160) Ebenso großen Einfluss können Spielfilme auf ethische Werthaltungen der Zuseher*innen haben. So können etwa ethische Werturteile über (aktive) Sterbehilfe durch emotional bewegende Spielfilme ins Wanken geraten, aber auch gefestigt werden (vgl. ebd., 160). Diese Erkenntnis zeigt in aller Deutlichkeit, wie wichtig es für den Ethikunterricht ist, das präsentierte Filmmaterial auf einer Metaebene zu besprechen und die Debatte auf jeden Fall in analoger Art und Weise in das Klassenzimmer zu bringen. Dabei erscheint zunächst die Diskussion von Angesicht zu Angesicht im Klassenverband als geeignetes Mittel, um das Gesehene besser zu verarbeiten und Perspektivenwechsel zu ermöglichen. Die Lehrkraft sollte den Schüler*innen außerdem von Anfang an verdeutlichen, dass die Handlung inszeniert und die fachliche Darstellung von medizinisch-pflegerischen Handlungsabläufen nicht notwendigerweise korrekt ist, da vieles der Dramaturgie untergeordnet ist (vgl. Schmidt 2016, 99).

„So zeigt uns der Spielfilm zwar, wie jemand stirbt, aber zugleich ist nichts unwirklicher wie der Kinotod. Indem das Publikum Menschen bei ihrer Entscheidungsfindung am Ende des Lebens und bei ihrem Sterben zusieht, wird es im Kino zugleich ‚unterhalten‘. Sterben im Film ist immer auch ‚Sterbetainment‘, und gerade die Filme, die sich mit Fragen der Suizidbeihilfe beschäftigen, sind in der Regel Melodramen, herzerreißend und wehmütig.“ (Ebd., 99)

3.4.2.1 Betonung der emotionalen Ebene

In Spielfilmen zum Thema Sterbehilfe geht es also nicht vordergründig darum, eine ethisch-rationale Debatte rund um Rechte und Pflichten zu führen, sondern Emotionen zu erzeugen und die Zuseher*innen zu fesseln. Meist wird dabei die Beziehungsebene zwischen denjenigen, die sterben möchten und ihren Angehörigen in den Vordergrund gerückt und das Argument „Wenn du mich wirklich liebst, dann lass‘ mich sterben“ wird zum Ausgangspunkt für die Debatte rund um die Legitimation für Sterbehilfe. Gerade die Themen Suizidbeihilfe und

Tötung auf Verlangen werden vorwiegend als Beziehungsdrama inszeniert, bei dem eine, dem Sterben-Wollenden nahestehende Person, um Hilfe gebeten wird (vgl. Schmidt 2016, 100). Bei den Nahestehenden handelt es sich oftmals um medizinisch-pflegerisches Personal. Das hat den Vorteil, dass der Konflikt zwischen dem Berufsethos von Ärzt*innen und Pfleger*innen, Leben zu retten, und ihrer persönlichen Verpflichtung dem Sterbenden gegenüber, verdeutlicht wird. Der Film muss die Zuschauer*innen berühren, um eine aktive Beschäftigung mit der Thematik zu entfachen und auch einen neuen Erfahrungshorizont zu öffnen, indem sie die Möglichkeit bekommen, neue Zusammenhänge zu erkennen (vgl. ebd., 99). Die Zuschauer*innen haben die Aufgabe, Bezüge zwischen Realität und Fiktion herzustellen und gleichzeitig die Möglichkeit, emotional in eine Welt einzutauchen, die für sie sonst vielleicht verborgen geblieben wäre. Gerade der Fokus auf die Beziehungsebene zwischen den Sterbenden und denjenigen, die ihnen beim Sterben helfen sollen, verdeutlicht den Konflikt einmal mehr, da sich hier zwei Pflichten im Wege stehen: einmal eine ablehnende moralische Haltung gegenüber der Sterbehilfe und auf der anderen Seite die Verpflichtung, dem nahestehenden Sterbewilligen Hilfe zu leisten. Beim Ansehen des Films wird dadurch eine wichtige Frage an die Zuseher*innen gerichtet: Wozu verpflichtet uns die Liebe?

Auch wenn diese emotionale Herangehensweise an das Thema ihre Vorteile hat, gilt es vor allem im Ethikunterricht darauf zu achten, die ethisch-rationale Debatte nicht außer Acht zu lassen bzw. sogar in den Vordergrund zu rücken. Besonders die Diskussion rund um die Patientenautonomie und das Berufsethos von Ärzt*innen, sowie rund um die Gefahren des Missbrauchs, darf dabei nicht zu kurz kommen. Interessant in Zusammenhang mit dem Diskurs rund um die Verpflichtungen, die menschliche Beziehungen mit sich bringen, ist, dass sich tendenziell immer weniger Menschen von ihren Liebsten pflegen lassen wollen bzw. die Angst vor diesem Szenario immer größer zu werden scheint. Waren es in den 1950er-Jahren noch unerträgliche Schmerzen, die Charaktere im Film um Sterbehilfe bitten ließen, so sind es in moderneren Filmen des 21. Jahrhunderts „vorwiegend die Furcht vor körperlichem Verfall und Pflegebedürftigkeit sowie die Sorge um den individuell erlebten Verlust an Würde.“ (Schmidt 2018, 101) Dabei spielen die Angst vor der Abhängigkeit von anderen eine große Rolle, aber auch die Scham, wenn es zum Beispiel darum geht, den Körper von anderen pflegen und reinigen zu lassen. Diese Verschiebung der Ängste kann mehrere Gründe

haben. Ein Grund für die abnehmende Angst vor Schmerzen am Lebensende könnte sein, dass heutzutage die Schmerzbekämpfung so weit fortgeschritten ist, dass mehr als 90% der Sterbenden die letzte Lebensphase ohne Schmerzen verbringen können. Auch viel gefürchtete Symptome wie Erbrechen, Luftnot und Unruhe können dank der heutigen Medizin sehr gut eingedämmt werden (vgl. Woellert/Schmiedebach 2008, 87). Trotzdem sind solche körperlichen Leiden am Lebensende auch weiterhin Thema in Filmen und bleiben dadurch ein Motiv für den Ruf nach ärztlich assistierter Sterbehilfe (vgl. Schmidt 2016, 102). Neben den „klassischen“ Krankheitsbildern, die durch terminale Erkrankungen wie Krebs hervorgerufen werden, kommen in den neueren Sterbehilfe-Filmen neurodegenerative Krankheiten und körperliche Behinderungen wie Querschnittslähmungen (Beispiel: „Das Meer in mir“ oder auch „Ich klage an“) hinzu. Vermehrt finden sich auch junge Erwachsene, die sterben wollen, in neueren Filmen wie „Ein ganzes halbes Jahr (2016)“ oder „Und morgen Mittag bin ich tot (2014)“ (vgl. ebd., 102). Jedoch auch schon im nationalsozialistischen Propagandafilm „Ich klage an“ aus dem Jahre 1941 ist eine junge Frau die Protagonistin und auch in „Million Dollar Baby“ ist die junge Boxerin erst in ihren „Dreißigern“. Das führt dazu, dass eine zusätzliche Zielgruppe angesprochen wird und führt somit zu einem breiteren Publikum. Sterbehilfe betrifft plötzlich nicht nur „alte“ Menschen, was auch die aktuelle Rechtslage in den Niederlanden, Belgien und Luxemburg bestätigt: „Aktive Sterbehilfe darf nach Einwilligung der Eltern auch an Minderjährigen praktiziert werden; bei Jugendlichen über 16 Jahre ist deren Einwilligung nicht erforderlich, aber sie sollen in den Entscheidungsprozess miteinbezogen werden.“ (Woellert/Schmiedebach 2008, 34)

Ein weiterer Aspekt, der auf der emotionalen Ebene in Filmen hervorgehoben wird, ist das Leid der Angehörigen durch ihre Hilflosigkeit gegenüber den Sterbenden. „Der Sterbewillige übt Macht aus, manipuliert und verlangt, dass sich alle Wünsche der Zugehörigen seinem Willen unterordnen“ (ebd., 104). Beispielsweise im Film „Und morgen Mittag bin ich tot“ werden die Angehörigen durch einen falschen Vorwand von der schwerkranken Protagonistin kontaktiert und eingeladen und dann mit der Information „überrascht“, dass sie sterben möchte und um assistierten Suizid angesucht hat. Diese „Macht“ der Sterbewilligen, bzw. die Hilfslosigkeit ihrer Liebsten wird heutzutage durch die Möglichkeit verstärkt, sich an Sterbehilfeorganisationen wie *Dignitas* in der Schweiz wenden zu können. Was in

Filmen jedoch meist fehlt, sind die Auswirkungen des assistierten Suizids oder der Tötung auf Verlangen – im Gegensatz zum natürlichen Tod – auf Familienangehörige. Eine Schweizer Studie verweist darauf, dass 20% der Befragten, deren Angehörige durch solch einen Tod aus dem Leben geschieden sind, Merkmale einer posttraumatischen Stressbelastung aufweisen (vgl. ebd., 104).

3.4.2.2 Die (positive) Darstellung des Todes

Bei Spielfilmen, die den Tod thematisieren kommt es zu einem weiteren Problem: Der Tod selbst scheint nicht abbildbar (vgl. Schmidt 2008, 164), weshalb eine Verzerrung der Realität die logische Konsequenz ist. Das hängt damit zusammen, dass im Spielfilm natürlich niemand wirklich aus dem Leben scheidet, sondern Schauspieler*innen die Aufgabe haben, das Sterben zu inszenieren bzw. zu spielen. Mit diesem Wissen ist man „als Zuschauer (...) immer versucht nachzuschauen, ob da nicht doch am Hals eine Ader schlägt und ob der Atem lang genug angehalten werden kann.“ (Bitomsky 1993, 65f zit. n. Schmidt 2008, 166) Dazu kommt, dass wir den Tod auf der Leinwand nicht mit allen Sinnen wahrnehmen können (wir können die Toten weder anfassen noch riechen) und auch die zeitliche Beschränkung der Länge eines Films erlaubt es uns nicht, den Tod so wahrzunehmen, wie er in Wirklichkeit ist. Filme schaffen es also nicht, den Tod realitätsgetreu darzustellen, so sehr sie sich auch darum bemühen. Oft ist sogar das Gegenteil der Fall und die letzte Sterbephase wird ausgeblendet oder verschönert und friedfertig dargestellt. Der Tod ist im Film oftmals die Erlösung nach einem langen und qualvollen Leben voller Schmerzen, deren Ursache jedoch häufig nicht einmal die Krankheit selbst ist, sondern die medizinische Behandlung, welche zur Verlängerung des Leids führt oder beispielsweise im Falle einer Chemo-Therapie bei Krebs-Patient*innen sogar als primäre Ursache des Leids dargestellt wird. (vgl. Schmidt 2008, 166) Dazu kommt, dass die Sterbehilfe in vielen Filmen als alleiniger Ausweg aus einem langen Leidensweg dargestellt wird, was ebenfalls nicht unbedingt der Realität entspricht. Der durch Sterbehilfe verursachte Tod wird als „alternativloses Happy-End“ präsentiert, mit dem sich die Hinterbliebenen arrangieren, wie zum Beispiel auch in „Und morgen Mittag bin ich tot“, bei dem die schwerkranke Lea am Ende des Films an ihrem Ziel ankommt und somit auch die Geschichte ein „positives“ Ende nimmt.

In Spielfilmen kommen jedoch palliativmedizinische Maßnahmen und Möglichkeiten meist viel zu kurz bzw. werden kaum angesprochen (vgl. Schmidt 2016, 102) Auch das ist eine Verzerrung der Realität, da die Palliativmedizin in Wirklichkeit immer mehr an Bedeutung gewinnt und sogar vielfach als „Königsweg bei der Lösung aller ethischen Konflikte im Zusammenhang mit medizinischen Entscheidungen am Lebensende“ (Woellert/Schmiedebach 2008, 83) gilt, da hierbei die Linderung der Beschwerden im Vordergrund steht und nicht das

frühzeitige Beenden des Lebens. Dazu braucht es jedoch auch medizinisch vertrauenswürdigen Personal, das es Menschen einfacher macht, die Verantwortung für ihr Wohlergehen am Lebensende in die Hände der Expert*innen zu geben. Laut einer Umfrage stehen jedoch 52% aller Deutschen der vertrauensvollen Behandlung von Ärzt*innen an ihrem Lebensende skeptisch gegenüber (ebd., 86). Ein Grund dafür könnte ein Mangel an Information sein. Informationen über alternative Maßnahmen zur Sterbehilfe werden den Zuseher*innen zumindest auf der Kinoleinwand oft vorenthalten. Es muss einem demnach bewusst sein, dass Spielfilme keine Lehrfilme sind, was in Zusammenhang mit medizinischen Themen nicht unproblematisch ist, da sich viele Zuschauer*innen über das Medium Film eine Meinung über Möglichkeiten und Grenzen der eigenen Behandlung bilden (vgl. Schmidt 2016, 102). Darüber sollten auch die Schüler*innen im Ethikunterricht aufgeklärt werden und palliativmedizinische Behandlungsmöglichkeiten und deren (theoretische) Abgrenzung zu Sterbehilfe sollten bei der Behandlung des Themas ausführlich besprochen werden.

3.4.2.3 Die Entscheidungsfähigkeit der Sterbewilligen

Aus ethisch-rechtlicher Sicht reicht es für die Durchführung lebensverkürzender Maßnahmen nicht aus, wenn Patient*innen den Wunsch zu sterben äußern. Es muss sichergestellt sein, dass ein sogenannter *Informed Consent* vorliegt.

Beim *Informed Consent* müssen Patient*innen eine informierte Zustimmung zu einer medizinischen Entscheidung geben. Ärzt*innen sind gesetzlich dazu verpflichtet ihre Patient*innen insbesondere über die Art, den Umfang, die Durchführung und die zu erwartenden Folgen und Risiken aufzuklären. Bei dieser Aufklärung sind die Kriterien Kompetenz (kognitive Fähigkeiten, die das Verstehen, Überlegen, Abwägen, Entscheiden, Kommunizieren beinhalten), Freiwilligkeit (weder Zwang noch Fremdkontrolle sollen auf die Entscheidung einwirken), Informiertheit (Aufklärung seitens der Mediziner*innen bezüglich Alternativen und Bedeutung des Eingriffs) und Einwilligung (die Zustimmung der Patient*innen zu einem Eingriff muss eingeholt werden) einzuhalten. Hierbei steht die Autonomie der Patient*innen im Vordergrund, auf die jedoch auch freiwillig verzichtet werden und somit die Entscheidung dem medizinischen Personal überlassen werden kann (vgl. Woellert/Schmiedebach 2008, 51). Aus heutiger Sicht, spielt jedoch die

Entscheidungsfähigkeit der Patient*innen oft eine größere Rolle, als die Expertise von Ärzt*innen, was sich auch in Spielfilmen widerspiegelt:

„Auf der dramaturgischen Ebene setzen die Sterbehilfefilme allerdings eine Tendenz fort, die in Filmen mit krebserkrankten Hauptfiguren, den ‚Krebsfilmen‘, in den 1990er- Jahren begonnen hatte: einen zunehmenden Verlust ärztlicher Autorität und eine Zunahme der Selbstbestimmung des Patienten. Der Patient unterwirft sich nicht mehr fraglos einem Medizinsystem, er folgt immer weniger dem Rat des Arztes, sondern will in der Erkrankung selbst wieder über sein Leben bestimmen; er ‚nimmt sich das Leben‘.“ (Schmidt 2016, 102)

Eine hierarchische Beziehung zwischen Ärzt*innen und Patient*innen wird kaum mehr akzeptiert, da das Vermögen, selbstbestimmt zu entscheiden und zu handeln, als sehr wichtig für die Wahrung der Würde am Lebensende aufgefasst und auch als Argument für die Legalisierung von Sterbehilfe verwendet wird. (vgl. Woellert/Schmiedebach 2008, 48) Das kann im Extremfall dazu führen, dass die Expertise des medizinischen Personals nicht mehr wahrgenommen wird und der Eindruck entsteht, dass die Durchsetzung des eigenen Willens über allem stehen soll. In Filmen werden dabei jedoch die detaillierte rechtliche Lage und auch die Schwierigkeiten der praktischen Umsetzung der Autonomie oft ausgeklammert. Für den Ethikunterricht wäre es demnach sinnvoll, mit den Schüler*innen die legalen Möglichkeiten der Instrumente zur Wahrung von Würde und Autonomie am Lebensende (z.B. die Patientenverfügung), aber auch deren Kritik zu besprechen.

Zusammenfassend kann an dieser Stelle gesagt werden, dass Spielfilme zum Thema Sterbehilfe einige dramaturgische Besonderheiten aufweisen, die, wie in den meisten Spielfilmen, nicht dem Zwecke dienen, die Realität wirklichkeitsgetreu abzubilden. Als Lehrkraft muss man zwar Emotionalität zulassen, jedoch sollte man darauf achten, andere Argumentationsweisen in den Vordergrund zu rücken anstatt die Beziehungsebene die Hauptrolle in der Debatte rund um Sterbenlassen spielen zu lassen. Daher eignen sich mit Sicherheit nicht alle Spielfilme zum Thema gleich gut für den Einsatz im Unterricht, wenn der Anspruch besteht, den Schüler*innen das Thema auf eine möglichst sachliche Art und Weise näherzubringen, sodass eine eigene Meinungsbildung forciert wird, ohne jedoch unterschiedliche Perspektiven vorzuenthalten. Das nachfolgende Kapitel beschäftigt sich daher mit der Frage, welche Filme sich inhaltlich für den Einsatz im Ethikunterricht als geeignet erweisen, indem es die Art und Weise der Darstellung rund um Sterbehilfe im Film analysiert.

4 Der Einsatz ausgewählter Filme im Ethikunterricht

4.1 Lehrplanbezug

Das Thema Sterbehilfe nimmt Bezug auf ein Themengebiet im Lehrplanentwurf der Arbeitsgemeinschaft Ethik in Österreich. Es handelt sich dabei „lediglich“ um einen Entwurf, da Ethik in Österreich bisher nur als Schulversuch existiert. Der aktuellste Lehrplan vom November 2019 beinhaltet bereits die Kompetenzmodule der „Neuen Oberstufe“ (eine Reform, die in den nächsten Schuljahren in den allgeheimbildenden höheren Schulen (AHS) in Österreich implementiert werden soll). Daher ist das Thema Sterbehilfe im Kompetenzmodul 5 (5. Semester/7. Klasse AHS) mit dem thematischen Unterpunkt „Krankheit und Gesundheit, Ende des Lebens, ärztliches und pflegerisches Berufsethos, Umgang mit Alter, Sterben und Tod“ zu verorten (vgl. Bundes-ARGE Ethik 2019, online).

Das Thema Sterbehilfe berührt jedoch auch noch weitere Aspekte, die einen Bezug zu folgenden thematischen Unterpunkten des Lehrplans aufweisen:

1. Wert und Würde, Freiheit und Verantwortung, Menschenwürde, Grundrechte (5. Klasse)
2. Menschenwürde, Menschenrechte, Menschenpflichten (Kompetenzmodul 5)
3. Verantwortung der Wissenschaften, Technikfolgebewertung und Technikfolgeabschätzung (Kompetenzmodul 7)
4. Humanistische Lebensgestaltung (Kompetenzmodul 8)

Trotzdem ist es empfehlenswert das Thema in der 7. Klasse zu behandeln, da auch die psychosoziale und kognitive Entwicklung der Jugendlichen in diesem Alter schon weiter vorangeschritten ist und Gedanken zum Ende des Lebens sicherlich anders erfasst und behandelt werden können als beispielsweise in der 5. Klasse.

4.1.1 Kompetenzen und Lernziele

Der Aufbau der Unterrichtsvorschläge orientiert sich am didaktischen Modell des lernzielorientierten Ansatzes, bei dem Lernziele als erwünschtes Endverhalten der Lernenden definiert werden. Das oberste Ziel im Ethikunterricht ist die Förderung der ethischen Urteilsfähigkeit. Zur Erreichung dieses Ziels sollen bestimmte

Kompetenzen gefördert werden, die in der folgenden Abbildung von Lahmer (2011, 4, online) dargestellt sind:

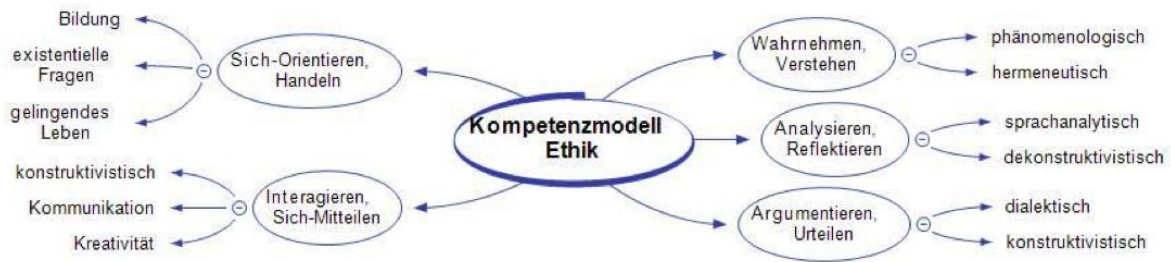


Abbildung 4 Kompetenzmodell Ethik

Die in der folgenden Arbeit präsentierten Unterrichtsvorschläge orientieren sich an den oben abgebildeten Kompetenzen, mit dem Ziel, durch vielseitige Aufgabenstellungen, möglichst alle Kompetenzen zu schulen. Bei der Formulierung von Lernzielen wird der thematische Inhalt des Kompetenzmoduls 5 des Lehrplans berücksichtigt.

Der lernzielorientierte Ansatz hat den Vorteil, dass der Lernerfolg zuverlässig kontrolliert werden kann (vgl. Pfeifer 2003, 53). Die Kriterien der Lernziele werden durch folgende Punkte definiert:

Ein Lernziel soll...

- ... den Anforderungen der gegenwärtigen und zukünftigen gesellschaftlichen Verhältnisse entsprechen
- ... die Befriedigung eines fundamentalen menschlichen Bedürfnisses beinhalten
- ... demokratischen Ideen nicht widersprechen
- ... den anderen ausgewählten Lernzielen nicht widersprechen
- ... in konkreten Verhaltensweisen ausgedrückt werden
- ... der voraussichtlichen Leistungsfähigkeit der Schüler entsprechen und im Rahmen der Ausstattung und der Organisation der Schule erreichbar sein (Pfeifer 2003, 55)

Für den Einsatz der Filme (im Ethikunterricht) zum Thema Sterbehilfe können die folgenden Lernziele formuliert werden:

1. Die Schüler*innen sollen die Problematik der Entscheidungen am Lebensende verstehen und reflektieren können.
2. Die Schüler*innen sollen die Begrifflichkeiten der verschiedenen Arten von Therapien am Lebensende unterscheiden und erklären können.
3. Die Schüler*innen sollen sich selbst ein (moralisches) Urteil über Fallbeispiele bilden und dieses vor anderen und sich selbst argumentieren können.

4. Die Schüler*innen sollen zur Orientierung den historischen Hintergrund der Sterbehilfe verstehen und diesen mit der heutigen Sterbehilfe-Debatte verknüpfen können.
5. Die Schüler*innen sollen die Unterschiede der rechtlichen Lage in Hinblick auf Sterbehilfe verstehen, analysieren und reflektieren können.

4.2 Filmauswahl

Für den Einsatz im Ethikunterricht zum Thema Sterbehilfe wurden in dieser Arbeit vier verschiedene Filme gewählt. Bei diesen handelt es sich um „Arthur & Claire“, „Das Meer in mir“, „Ich klage an (1941)“ und „Million Dollar Baby“. Um die Filme im Ethikunterricht einsetzen zu können, werden in der weiteren Arbeit alle vier Filme und deren Inhalt kurz vorgestellt und anhand bestimmter Kriterien auf ihre Eignung für den Ethikunterricht überprüft. Auch werden für alle Filme Unterrichtsvorschläge respektive Anregungen für den Einsatz im Ethikunterricht erarbeitet und/oder auf bereits vorhandenes Unterrichtsmaterial hingewiesen. Aufgrund des eingeschränkten Umfangs dieser Arbeit kann jedoch nur auf zwei Filme detaillierter (mittels Sequenzanalyse) eingegangen und der genaue didaktisch-methodische Einsatz vorgestellt werden. Hierfür wurden „Ich klage an“ und „Arthur & Claire“ ausgewählt, da sich beide Filme am besten eignen, um lediglich Sequenzen und nicht den ganzen Film vorzuführen. Begründet wird dies durch eine seitens der Schüler*innen erschwerte Identifikation und ein dadurch hervorgerufener Mangel an Empathie mit den Protagonist*innen sowie ein insgesamt geringerer Spannungsbogen in diesen beiden Filmen. Im Kontrast dazu stehen „Das Meer in mir“ und „Million Dollar Baby“, welche sich durch die emotionale Gestaltung der Geschichte und einen gewissen Spannungsaufbau auszeichnen. Es wurde außerdem darauf geachtet, dass es sich bei den Kranken oder Sterben-Wollenden um Personen unterschiedlicher Geschlechter handelt, sodass Abhängigkeitsverhältnisse aufgezeigt werden können, die nicht zwingend mit dem biologischen Geschlecht zu tun haben.

Bei den Filmen „Arthur & Claire“ und „Ich klage an“ werden Schlüsselszenen, die inhaltlich interessant sind und sich auch für den Einsatz im Ethikunterricht eignen, herausgefiltert und analysiert. Bei der Analyse handelt es sich um eine inhaltsbezogene Prüfung, jedoch immer auch in Hinblick auf die Möglichkeiten des späteren Einsatzes im Unterricht. Anhand der Sequenzen wird dann ein

Unterrichtskonzept erstellt, das den sinnvollen Einsatz der Filme zum Thema Sterbehilfe gewährleisten soll. Bei der Unterrichtsplanung handelt es sich demnach nicht um ein Gesamtkonzept, das alle Unterrichtseinheiten zum Thema Sterbehilfe beinhaltet, sondern lediglich um Vorschläge zum konkreten Einsatz der Filmsequenzen. Es wird dabei bewusst auf eine detaillierte Stundenplanung verzichtet, die eine exakte Minutenzahl beinhaltet, da Raum für Spontaneität und die Berücksichtigung der Bedürfnisse der Lernenden gelassen werden soll. Der Aufbau der Planung und Vorschläge orientiert sich am bereits in Kapitel 2.3.4 erwähnten Phasierungsmodell von Hildebrand (2001, 62 und 268).

Es wird davon ausgegangen, dass die Schüler*innen noch über keinerlei detailliertes Vorwissen zum Thema Sterbehilfe verfügen.

4.2.1 Kriterien der Eignung der Filme für den Ethikunterricht

Um Filme auf ihre Eignung für den Einsatz zum Thema Sterbehilfe im Ethikunterricht zu prüfen, gilt es, sie möglichst nach den Kriterien zu beurteilen, die im Theorieteil der Kapitel eins bis drei dieser Arbeit als sinnvoll bzw. wichtig für den Unterricht dargestellt wurden. Speziell beim Thema Sterbehilfe können demnach folgende Kriterien als Muss-Kriterien festgelegt werden:

1. Identifikation mit den Protagonist*innen und dadurch
2. Ermöglichung von Empathie und Auslösen von (starken) Emotionen sowie
3. Multiperspektivität bzw. Kontroversität in Bezug auf die ethisch-rechtliche Sterbehilfe-Debatte

Weitere wichtige Kriterien können außerdem noch sein, dass eine gewisse Spannung vorhanden ist und die Komplexität der Handlung sich in Grenzen hält, da der Film im Zuge der Präsentation in den Unterrichtseinheiten möglicherweise mehrmals unterbrochen werden muss. Entscheidet man sich als Lehrkraft jedoch dazu, ohnehin nur Szenen zu präsentieren, spielen die Komplexität der Handlung, sowie die Spannung eine untergeordnete Rolle. Außerdem kann noch auf die Art und Weise der Darstellung des Todes und das Aufzeigen alternativer Behandlungsmöglichkeiten, wie palliativmedizinische Maßnahmen geachtet werden. Da jedoch gerade bei Filmen, welche Sterbehilfe zum Thema haben, der Tod meist als etwas Positives bzw. Erleichterndes dargestellt wird und

palliativmedizinische Maßnahmen weitestgehend ausgeklammert werden, ist dieses Kriterium kein Muss und sollte im Ethikunterricht mithilfe von anderem Unterrichtsmaterial behandelt bzw. separat besprochen werden.

Natürlich sollte der Film auch eine passende Altersfreigabe haben und gewaltverherrlichende oder auf reine Triebbefriedigung ausgelegte Szenen sollten ausgespart werden (siehe auch Kapitel 2.3.1).

Neben diesen Kriterien können aber auch noch andere Faktoren eine Rolle für die Eignung spielen. Beispielsweise können Filme aufgrund ihres besonderen historischen Kontexts, wie „Ich klage an“, oder aufgrund einer humorvollen Herangehensweise oder des besonderen Ausgangs, wie in „Arthur & Claire“, geeignet für den Einsatz sein, da sich diese von anderen Filmen abheben und möglicherweise besser im Gedächtnis der Schüler*innen bleiben. Ein anderer Faktor, der einen Spielfilm im Unterricht infrage kommen lässt, ist die Authentizität durch das Beruhen auf einer wahren Geschichte, wie beispielsweise in „Das Meer in mir“. Auch besondere Berühmtheit oder die Auszeichnung durch viele Preise, wie bei „Million Dollar Baby“ können ein besonderes Interesse der Schüler*innen wecken und somit ein gutes Mittel sein, ein Thema wie Sterbehilfe mithilfe solch eines Films aufzubereiten.

Werden die Unterrichtsstunden gut aufbereitet und die Emotionalität auch unter kritischen Aspekten reflektiert, kann jedoch auch ein sehr populärer und gefühlsbetonter Hollywood-Film wie „Ein ganzes halbes Jahr“ theoretisch geeignet sein, um den Lernenden das Thema Sterbehilfe näherzubringen. Dieser Film wird aber aufgrund der starken Ähnlichkeit zu „Das Meer in mir“, „Ich klage an“ und „Million Dollar Baby“, in Hinblick auf die Krankheit (Lähmung) der Protagonist*innen, an dieser Stelle nicht näher behandelt.

4.2.2 Begründung der Auswahl

Wie oben erwähnt haben alle vier Spielfilme ihre Besonderheiten und unterschiedliche Herangehensweisen an das Thema Sterbehilfe. Sie sind nicht nur in ihrer Geschichte divers, sondern auch in Hinblick auf ihre Produktionsländer (Deutschland, Spanien, USA, Schweiz/Österreich/Niederlande) und -jahre (1941, 2004, 2013 und 2017) sowie ihren internationalen Erfolg und ihre Popularität. Trotzdem muss an dieser Stelle darauf hingewiesen werden, dass gewisse Schemata in einigen Filmen repetitiv sind. Auffällig ist, dass die Protagonist*innen

am Ende in drei von den vier Filmen gelähmt sind und ihr Sterbewunsch durch ihre mangelnde Mobilität gewachsen ist. In „Arthur & Claire“ leidet einer der beiden Hauptcharaktere an schweren Atemwegsproblemen, wohingegen Claire, die zweite Hauptfigur, an einer Depression zu leiden scheint, da sie ihre Tochter bei einem Autounfall verloren hat. Diese möchte jedoch Suizid begehen und nicht auf offiziellem Weg Sterbehilfe bekommen. Sehr viele Filme, die Sterbehilfe thematisieren, nehmen sich also ähnliche Krankheitsgeschichten zum Vorbild, die jedoch mit der Realität nicht viel zu tun haben, da die meisten Patient*innen, die Sterbehilfe bekommen, tatsächlich an Krebs erkrankt sind, wie folgende Grafik des Jahresberichts 2018 der „Regionalen Kontrollkommission für Sterbehilfe“ (RTE, 14) der Niederlande zeigt:



Abbildung 5 Krankheitsarten bei Sterbehilfe

Der einzige der vier Filme jedoch, der auch die Krankheit Krebs thematisiert ist „Arthur & Claire“, in welchem der Protagonist an Kehrkopfkrebs leidet. „Das Meer in mir“, „Ich klage an“ und „Million Dollar Baby“ fallen in die Kategorie „Erkrankungen des Nervensystems“, die sich immerhin an zweiter Stelle der Krankheitsarten befinden.

Es wurde bei der Auswahl der Filme außerdem darauf geachtet, dass die Protagonist*innen unterschiedlichen Alters sind. Dazu muss jedoch gesagt werden,

dass sich viele Filme auch in Hinblick auf diesen Aspekt nicht an der Realität orientieren, wahrscheinlich um ein breiteres Publikum zu erreichen. In sehr vielen Filmen zum Thema Sterbehilfe sticht heraus, dass die Hauptdarsteller*innen schon in jungen Jahren sterben möchten, während die große Mehrheit in der Realität bereits über 70 Jahre alt ist, wie nachfolgende Grafik des Jahresberichts der „Regionalen Kontrollkommission für Sterbehilfe“ (RTE, 16) 2018 zeigt:

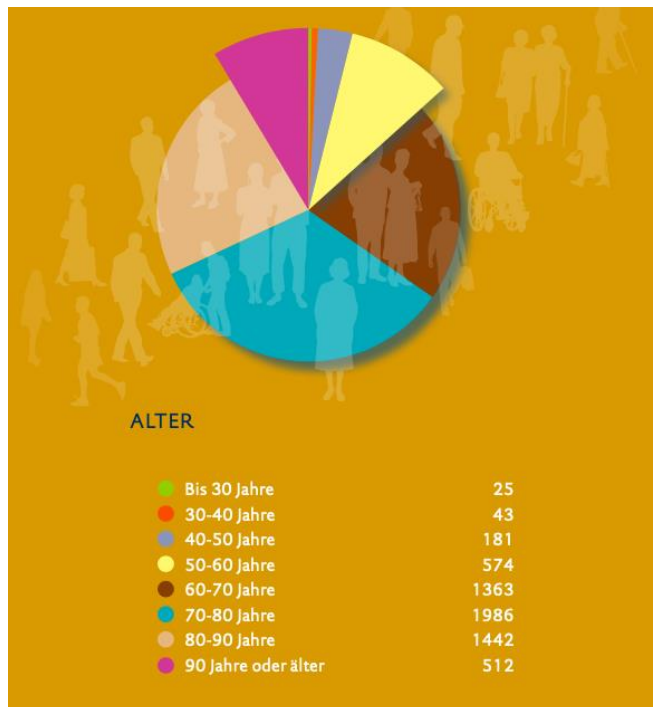


Abbildung 6 Alter bei Sterbehilfe

Lediglich eine verschwindend geringe Anzahl an unter 40-Jährigen ist 2018 tatsächlich durch Sterbehilfe in den Niederlanden verstorben. Die Auswahl an Filmen mit jungen Hauptpersonen kann jedoch mit der so wichtigen Identifikation mit den Charakteren begründet werden, die den Rezipient*innen umso leichter fallen wird, je ähnlicher sie sich der Person fühlen: „Grundlegende Annahme dabei ist, dass die wahrgenommene Ähnlichkeit von Rezipientinnen und Rezipienten mit narrativen Charakteren den persuasiven Einfluss der Identifikation verstärkt.“ (Cohen 2001; Green 2006 et al. zit. n. Kalch 2019, 117)

Auf diese Besonderheiten sollte im Ethikunterricht dringend hingewiesen werden, um den Schüler*innen zu verdeutlichen, dass Spielfilme nicht den Zweck haben, Daten und Fakten realitätsgetreu zu repräsentieren, sondern oftmals schlicht und einfach möglichst viele Zuseher*innen erreichen sollen.

4.3 Arthur & Claire (2017)

Im Jahr 2017 erschien der Film „Arthur & Claire“, bei dem es sich um eine niederländisch-österreichische-schweizerische Koproduktion handelt und in dem die aktive Sterbehilfe sowie der Sterbehilfe-Tourismus (in den Niederlanden) thematisiert werden. Der Film hat eine Länge von 98 Minuten und wurde vom deutsch-portugiesischen Regisseur Miguel Alexandre inszeniert.

Der 50-jährige Arthur, unheilbar an Krebs erkrankt, reist nach Amsterdam, um dort in einer Klinik für Sterbehilfe seinem Leben selbstbestimmt ein Ende zu setzen. Durch Zufall macht er jedoch Bekanntschaft mit der Anfang 30-jährigen Claire, die gerade dabei gewesen ist, sich mit Tabletten das Leben zu nehmen, da sie sich die Schuld am Tod ihrer Tochter gibt, die bei einem Autounfall ums Leben gekommen ist, bei dem Claire die Fahrerin war. Arthur gelingt es jedoch sie vom Suizid abzuhalten, indem er ihre Tabletten die Toilette hinunterspült. Die Diskussion über ihr beider Leben, das nicht gerade vom Glück überstrahlt ist, mündet in den Kompromiss, einen letzten Abend gemeinsam zu verbringen. Durch die gemeinsame Zeit fassen beide Protagonist*innen am Ende neuen Lebensmut und entscheiden sich letztendlich doch gegen ihren Tod (vgl. Filmstarts Arthur & Claire, online).

4.3.1 Besonderheiten des Films

Bei „Arthur & Claire“ handelt es sich um eine Tragikomödie, deren Drehbuch – gemeinsam geschrieben von Josef Hader und Miguel Alexandre – auf dem gleichnamigen Bühnenstück von Stefan Vögel basiert (vgl. Filmstarts Arthur & Claire, online). Der Protagonist (Arthur) wird ebenfalls von dem österreichischen Schauspieler Josef Hader verkörpert, der besonders bekannt für Rollen ist, die sich durch „schwarzen Humor“ auszeichnen. Der Film geht an die Themen Tod und Sterbehilfe demnach in einer tragischen wie auch komödiantischen Weise heran, was dem Film eine gewisse Leichtigkeit verleiht. Zu dieser Leichtigkeit trägt auch das Ende bei, welches für einen Film zu den besagten Themen ungewöhnlich ist und sich von anderen Filmen zum Thema Sterbehilfe abhebt. In den meisten Filmen über Sterbehilfe finden die Protagonist*innen früher oder später den Tod; nicht so in „Arthur & Claire“. Schlussendlich schaffen es beide Charaktere, auf ihre

Art und Weise, neuen Lebensmut zu schöpfen und entscheiden sich gegen das Sterben und für das Leben.

Eine weitere Besonderheit ist der Grad der Selbstbestimmtheit, vor allem in Arthurs Fall. Im Gegensatz zu anderen Spielfilmen, die Sterbehilfe thematisieren, benötigt Arthur lediglich die Hilfe eines Bekannten, um den Anspruch auf aktive Euthanasie in den Niederlanden auf legale Art und Weise geltend zu machen. Ihm wird demnach kein „Liebesdienst“ erwiesen und er muss, zum Beispiel im Vergleich zu „Ich klage an“ oder „Das Meer in mir“, nicht um seinen Tod bitten und betteln. Der Aspekt der Patientenautonomie wird somit in Arthurs Fall in den Vordergrund gestellt und die Entscheidung, wann er sein Leben beenden möchte, wird ganz ihm überlassen.

4.3.2 Die Eignung für den Einsatz im Ethikunterricht

In Hinblick auf die Emotionalität und die Identifikation mit den Charakteren, ist der Film „Arthur & Claire“ m.E. nach nur bedingt geeignet, da es Schüler*innen schwerfallen könnte, sich mit Arthur zu identifizieren. Dies hat mehrere Gründe. Erstens könnte der Altersunterschied zwischen Arthurs Filmcharakter und den Schüler*innen ein Faktor für eine Erschwernis des empathischen Mitfühlens und sich Hineinversetzens sein. Außerdem zeichnet sich Arthur im Film durch seinen Pragmatismus und wenig überschäumende Emotionen aus, was wiederum für mangelnde emotionale Reaktionen seitens der Schüler*innen sorgen könnte. Eine bessere Möglichkeit zur Identifikation würde theoretisch Claire bieten, die jedoch keine Sterbehilfe in Anspruch nehmen will, sondern Suizid begehen möchte. Trotzdem können Schüler*innen ihren Sterbewunsch vermutlich gut nachfühlen, da sie jünger ist und ihre Traurigkeit im Film nach außen trägt.

Positiv hervorzuheben ist der ungewöhnliche Ausgang des Films, der beide Protagonist*innen, trotz anfänglichen Sterbewunsches, am Ende doch überleben lässt. Somit wird den Lernenden eine Alternative zur Hoffnungslosigkeit aufgezeigt und filmisch präsentiert, dass selbst scheinbar unumkehrbare Entscheidungen nicht ausweglos sein müssen. Das führt zu einer speziellen Multiperspektivität, auch wenn sie nicht anhand anderer Charaktere repräsentiert wird, wie etwa durch die Angehörigen in „Das Meer in mir“, die sich, für die Zuseher*innen wahrnehmbar, gegen die Sterbehilfe des Protagonisten aussprechen. Die sekundäre Rolle der Angehörigen im Film wiederum hebt die Selbstbestimmtheit

von Arthur und Claire hervor, die niemand anderen benötigen, um ihren Wunsch zu sterben Realität werden zu lassen. Der Film kann also ein gutes Medium sein, um die Patientenautonomie und den Sterbehilfetourismus im Ethikunterricht zu thematisieren. Dabei ist es aber nicht unbedingt nötig, den Film zur Gänze zu präsentieren, weshalb im folgenden Kapitel die wichtigsten Sequenzen beschrieben und analysiert werden, sodass der didaktisch-methodische Einsatz anhand dieser geplant werden kann.

4.3.3 Geeignete Sequenzen für den Einsatz im Ethikunterricht

4.3.3.1 Filmsequenz „Arthurs Sterbewunsch“ [00:00:00–00:11:00]

Diese Sequenz eignet sich aus mehreren Gründen für den Einsatz im Unterricht. Erstens wird den Schüler*innen ermöglicht den Anfang des Films zu sehen und einen ersten Blick auf Arthurs Charakter werfen zu können. Anhand der Szene im Flugzeug, als er einem alleine reisenden Kind auf brachiale Art und Weise erzählt, was mit ihm passieren wird, wenn es sich nicht anschnallt [00:02:18], kann eine gewisse Frustration und Verbitterung in Arthur erkannt werden und auch seine Unnachgiebigkeit kommt zum Ausdruck, als er bei der Auto-Vermietung darauf besteht einen Wagen der Marke BMW zu bekommen und dafür sogar bereit ist, denselben Preis noch einmal zu bezahlen.

Zweitens wird in der Sequenz der Sterbehilfe-Tourismus thematisiert, da sich die Klinik in den Niederlanden befindet, Arthur aber Österreicher ist und dort nur durch eine private Verbindung zu einem niederländischen Arzt Sterbehilfe in Anspruch nehmen kann. Daher eignet sich dieser Ausschnitt gut als Ausgangspunkt für die detailliertere Recherche im Unterricht zum Thema Sterbetourismus. Später im Film wird auch die Tatsache erwähnt, dass Sterbehilfe nur von niederländischen Staatsbürger*innen in Anspruch genommen werden darf, was auch dem tatsächlichen aktuellen Gesetz in Holland entspricht (vgl. Pott & Meijer 2015, 17 zit. n. Weinzierl 2015, 28).

Außerdem interessant für die Schüler*innen ist die Konversation zwischen Arthur und seinem Arzt und Freund Dr. Hofer, der ihm die Sterbehilfe ermöglichen will. In einem kurzen Dialog [00:07:24–00:08:56] wird Arthur erklärt, wie der Körper auf die Injektion des tödlichen Giftes reagiert und auch seine letzten Zweifel und Ängste werden ihm genommen, als Dr. Hofer erklärt, dass sogar (anhand der Hormonausschüttung) gemessen werden könne, ob Patient*innen beim Sterben

Schmerzen erleiden. Diese Szene könnte demnach als Basis der Darbietung der unterschiedlichen Arten von Euthanasie dienen und kann Schüler*innen demnach ohne Vorwissen präsentiert werden.

Die Beweggründe für Arthurs Sterbewunsch werden an dieser Stelle jedoch noch nicht erwähnt, weshalb dies eine Möglichkeit wäre, die Lernenden über Arthurs Motiven diskutieren zu lassen.

4.3.3.2 Filmsequenz „Claire's Sterbewunsch“ [00:15:30-00:25:02]

In dieser Sequenz befindet sich Arthur in seinem Hotelzimmer und beginnt einen Brief zu schreiben, den er mit „Mein lieber David“ beginnt und nicht fortführt, da er von Claire's lauter Musik im Nebenzimmer unterbrochen wird [00:20:00]. Es würde sich an dieser Stelle gut eignen, die Lernenden mit der Aufgabe zu betrauen, den Brief zu vervollständigen, um so eine bessere Identifikation mit Arthur zu gewährleisten. Die Beendigung dieser Aufgabe wäre noch vor der weiterführenden Präsentation des Films respektive der Sequenzen sinnvoll.

In „Claire's Sterbewunsch“ wird auch Arthurs Leid und Krankheit zum ersten Mal für die Zuseher*innen sichtbar gemacht, da er einen länger andauernden und schweren Hustenanfall und Respirationsbeschwerden bekommt. Dies ist ebenfalls ein wichtiges filmisches Mittel, um Arthurs Entscheidung aktive Sterbehilfe in Anspruch zu nehmen, für die Rezipient*innen zugänglicher zu machen.

Als Arthur Claire zum ersten Mal begegnet, um sie zu bitten die Lautstärke ihrer Musik zu verringern, findet er sie weinend vor und entdeckt eine große Menge Tabletten in ihrem Zimmer, weshalb er auf ihr Suizidvorhaben schließt. Interessant hierbei ist Arthurs Reaktion, die sich nicht gerade durch Empathie auszeichnet und als sexistisch bezeichnet werden kann. Deutlich wird dies im folgenden Dialog der beiden [00:22:26-00:22:38]:

Arthur: Was wird das, wenn's fertig ist?

Claire: Geht Sie nichts an.

Arthur: Haben's Liebeskummer, oder ...?

Claire: Halten Sie mich für blöd, oder ...?

Arthur: Ja, wenn Sie sowas machen, halt' ich Sie für blöd.

Claire: Ich rufe die Polizei.

Gleich darauf entreißt Arthur Claire gewaltsam ihre Tabletten und spült sie die Toilette hinunter. Arthur spricht durch diese Handlung der jungen Frau ihre Autonomie ab und verwehrt ihr das Recht, das er selbst in der Klinik in Anspruch nehmen möchte. Als Claire dann Arthurs unterschriebene Einverständniserklärung

für die aktive Sterbehilfe entdeckt, verlässt sie verständnislos und wütend sein Zimmer [00:24:25]. Der Umgang mit Claire kann auf die Rezipient*innen irritierend wirken, regt jedoch zu einem Vergleich der beiden Situationen an. Die Szene wirft die Frage auf, wieso Arthur seinen Ausweg aus dem Leben bei sich selbst akzeptiert, diesen jedoch bei Claire ins Lächerliche zieht und sogleich die Verantwortung für ihr Leben übernimmt, obwohl die beiden bis dato in keinem persönlichen Naheverhältnis stehen, sich nicht einmal kannten. Diese Vorgehensweise kann als Dominanzverhalten bezeichnet werden, das möglicherweise dem in dieser Szene etwas klischeehaft demonstrierten „männlichen Beschützerinstinkt“ entspringt. Es erscheint daher wichtig, das vermeintliche Dominanzverhältnis zwischen Arthur und Claire auch im Unterricht zu thematisieren und zu analysieren. Der Hintergrund für Arthurs fehlende Toleranz gegenüber Claires Selbstmord könnte im Altersunterschied der beiden zu finden sein, da Claire wesentlich jünger ist und den Zuseher*innen vermittelt wird, dass das Ableben von jemandem, der den Großteil seines Lebens noch vor sich hat, inakzeptabel ist. Es würde sich nach dieser Passage anbieten, die Schüler*innen zu motivieren, sich Gedanken zu Claires Beweggründen zu machen, um danach die möglichen Motive Arthurs und Claires in vergleichender Art und Weise zu analysieren. Dabei kann genauer auf sich ergebende Differenzen bezüglich Alter, aber eventuell auch Geschlecht, eingegangen werden. Nachdem die unterschiedliche Wahrnehmung auf den Sterbewunsch der beiden Charaktere reflektiert wurde, kann den Schüler*innen anhand eines realen Falls aus einem der niederländischen Jahresberichte - mit einem jungen Menschen als Beispiel - aufgezeigt werden, dass das Alter kein ausschlaggebender Faktor sein muss, um den Tod herbeizusehnen.

4.3.3.3 Filmsequenz „Arthurs und Claires Entscheidung“ [00:49:18–01:20:43]

Diese Filmsequenz beinhaltet sehr viele relevante Aspekte, welche die Nachvollziehbarkeit in Hinblick auf Arthurs und Claires Entscheidung zu sterben erleichtern.

Zunächst zählt Arthur einige „jämmerliche Arten zu sterben“ [00:50:38] auf und betont, wie froh er ist, seinen Todeszeitpunkt selbst bestimmen zu können, anstatt ersticken zu müssen [vgl. 00:56:36], wodurch in der Passage die gängigen Argumente des würdevollen und autonomen Sterbens in der Euthanasie-Debatte

hervorgehoben werden. An dieser Stelle fehlen jedoch Kontra-Argumente, da Claire nichts einwendet. Zu einem späteren Zeitpunkt jedoch repräsentiert sie die Perspektive der Hinterbliebenen, indem sie Arthur Gleichgültigkeit gegenüber ebendiesen vorwirft [vgl. 01:18:49]. Eine ausführlichere Debatte wird im Film jedoch ausgespart, weshalb diese Szene im Unterricht nur als Anregung zur detaillierteren Ausarbeitung des ethischen Diskurses dienen kann.

Positiv hervorzuheben ist jedoch wiederum die grundsätzlich lebenbejahende Perspektive und Einstellung, die „Arthur & Claire“ an mehreren Stellen zu vermitteln versucht. Als Arthur beginnt anhand seiner imaginären Liste Dinge aufzuzählen, die er nicht vermissen wird, fragt ihn Claire sogleich nach einer Liste mit schönen Dingen, denen Arthur nachtrauern würde und schafft es somit, positive Bilder in der Imagination der Zuseher*innen erscheinen zu lassen. Auch für den Unterricht würde es sich anbieten, die Schüler*innen Listen mit schönen oder glücklichen Momenten anfertigen zu lassen.

In der Sequenz erfahren die Zuseher*innen außerdem die tragischen Familiengeschichten der beiden Protagonist*innen, als Arthur und Claire alleine in einer Bar sitzen und dem jeweils anderen ihre vermeintlichen Fehler aus der Vergangenheit offenbaren. Am Ende der Konversation zieht Claire einen Vergleich ihrer beiden Schicksale, indem sie Arthurs Familienprobleme als „lächerlich“ [01:09:20] bezeichnet und somit Arthurs anfängliche Machtposition endgültig zerschlägt. Diese Wendung im Film ist auch für den Unterricht positiv hervorzuheben, da sie das dominante Geschlechterverhältnis zwischen Arthur als (älterem) Mann und Claire als (jüngerer) Frau wieder aufhebt und sich Claire in dieser Szene geradezu emanzipiert bzw. sogar eine dominante Facette ihres Charakters zeigt. Dies kann unter anderen dadurch wahrgenommen werden, dass Arthur Claires Rat annimmt, sich telefonisch von seinem Sohn David zu verabschieden und um Versöhnung zu bitten. Auch in der nächsten Szene im Hotelzimmer gibt Claire Arthur noch einmal klar zu verstehen, was sie von seiner Entscheidung, in einer Klinik durch aktive Sterbehilfe den Tod zu finden, hält: „Richtige Männer lassen sich nicht umbringen. Richtige Männer schießen sich in den Kopf“ [01:19:23–01:19:29] und „Ich hoffe, ich bin erwachsener als du, wenn ich sterbe“ [01:20:01–01:20:06]. Auch wenn es sich an dieser Stelle um eine subjektive Perspektive handelt, die der Emotionalität von Claire geschuldet ist, bringt der Film eine eindeutige Botschaft zutage: Aktive Sterbehilfe ist inakzeptabel. Diese

Perspektive kann als Ausgangspunkt für eine Diskussion mit den Lernenden rund um die Definition von „Erwachsensein“ und natürlich für die Debatte kontra aktive Sterbehilfe generell genommen werden.

4.3.3.4 Filmsequenz „Zukunft“ [01:29:35–01:33:55]

Diese kurze Sequenz zeigt Claire bei ihrer Heimreise im Bus, in dem sich überraschenderweise Arthur auch befindet, der sich nun doch gegen das Sterben entschieden hat und Claire auf ihrer Fahrt nach Hause begleitet. Da der positive Ausgang die Besonderheit dieses Films ausmacht, sollte die Szene auf jeden Fall im Unterricht präsentiert werden. Die Schüler*innen könnten Arthurs Perspektivenwechsel näher beleuchten oder Gedankengänge zur Zukunft der beiden bei einem Schreibgespräch äußern. Alle Schüler*innen sollten ihre Gedanken zur zukünftigen Beziehung von Arthur und Claire dazu zunächst schriftlich festhalten (handgeschrieben maximal eine halbe Seite bis Seite). Danach lassen sie den Text auf ihrem Platz liegen und bewegen sich mit einem Stift durch den Klassenraum, lesen möglichst viele andere verschriftlichte Gedanken und kommentieren diese. Die Kommentare dürfen abermals kommentiert werden, sodass am Ende mehrere Kommentare und Mini-Dialoge von Mitschüler*innen unter dem eigenen zuvor verfassten Text zu finden sind.

4.3.4 Didaktisch-methodischer Einsatz der Sequenzen

4.3.4.1 Einstieg

Um die Neugierde der Lernenden zu wecken und diese gleichzeitig auf die Darbietung eines Films einzustellen, kann ein Foto des Filmcovers präsentiert werden, um Spekulationen über das Thema und den Inhalt des Films zuzulassen. Diese können im Plenum, in Form eines Lehrer-Schüler-Gesprächs (L-S-G), erhoben werden. Der Einstieg dient gleichzeitig zur Aktivierung. Schüler*innen, welche den Film bereits kennen, werden gebeten ihre Kommentare vorerst für sich zu behalten. Das Filmcover, zum Beispiel zu finden auf *amazon.de*, könnte für diesen Zweck herangezogen werden.

4.3.4.2 Präsentation der Sequenz „Arthurs Sterbewunsch“

Bei dieser Sequenz ist es ratsam, sie den Schüler*innen ohne Unterbrechung darzubieten und ihnen danach folgende Aufträge zu erteilen, die in Partnerarbeit zu erledigen sind:

1. Beschreibe anhand der gezeigten Filmsequenz Arthur als Person (Charakter, Aussehen...).
2. Diskutiere, welchen Zweck Arthurs Reise in die Niederlande haben könnte.
3. Besprich/Spekuliere mit deinem*r Sitznachbar*in, was man unter dem Begriff „Sterbetourismus“ verstehen könnte.

Die ersten beiden Aufgaben sollen dazu dienen, Arthur besser kennenzulernen, um die Identifikation mit ihm zu erleichtern, während die dritte Aufgabenstellung gedanklich an das Thema heranzuführen soll.

Nach ein paar Minuten werden die Ergebnisse in der Klasse anhand eines L-S-G besprochen. Danach würde es sich anbieten, die verschiedenen Arten der Sterbehilfe bzw. Therapien am Lebensende zu erläutern. Dies kann anhand eines Lehrer-Vortrags geschehen, aber auch anhand von Plakaten, welche die Schüler*innen erstellen und danach vor dem Plenum präsentieren. Die Lernenden werden dazu in fünf Gruppen geteilt und sollen über je eine Art von Therapie am Lebensende (aktive Sterbehilfe, passive, Sterbehilfe, Beihilfe zum Suizid, indirekte Sterbehilfe und palliativmedizinische Maßnahmen) recherchieren. In der anschließenden Präsentation sollen sie die Therapie beschreiben und definieren und die rechtliche Lage in den Beneluxländern im Vergleich zu Österreich vorstellen. Die Informationen sollen sie im Internet suchen (z.B. mittels Smartphones oder Computern im Informatiksaal).

Die Plakate werden bei, bzw. nach der Präsentation, detailliert besprochen, um etwaige Unklarheiten zu beseitigen. Am Ende wird den Lernenden ein Handout ausgeteilt, um die Ergebnissicherung zu gewährleisten. Dieses befindet sich im Anhang A („Handout Therapien am Lebensende“). Die Recherche und die Anfertigung der Plakate werden mindestens zwei Unterrichtseinheiten in Anspruch nehmen.

Am Ende wird nur das Gespräch zwischen Dr. Hofer und Arthur nochmals gezeigt. Die Lernenden sollen danach bestimmen, um welche Art von Sterbehilfe es sich handelt.

4.3.4.3 Präsentation der Sequenz „Claire's Sterbewunsch“

Den Schüler*innen wird ein Arbeitsblatt ausgeteilt, das sie nach dem Ansehen der Sequenz bearbeiten sollen. Dabei wird beim ersten Durchlauf, gleich nachdem Arthur beim Schreiben des Briefs an David gezeigt wird, gestoppt, und Aufgabe eins bearbeitet. Dies kann entweder in der Stunde oder zu Hause erfolgen.

Aufgaben zur Sequenz „Claire's Sterbewunsch“

1. Vervollständige den Abschiedsbrief an David (auf einem extra Zettel).
2. Beurteile Arthurs Reaktion, als er Claire vorfindet. Notiere deine Gedanken.
Nimm dabei als Anhaltspunkt den folgenden Dialog zu Hilfe:
Arthur: Was wird das, wenn's fertig ist?
Claire: Geht Sie nichts an.
Arthur: Haben's Liebeskummer, oder ...?
Claire: Halten Sie mich für blöd, oder ...?
Arthur: Ja, wenn Sie sowas machen, halt' ich Sie für blöd.
Claire: Ich rufe die Polizei.
3. Überlege, welche Gründe Claire zu ihrem Suizidvorhaben bewegt haben könnten.

Die erste und dritte Aufgabenstellung dienen dazu, den Schüler*innen die Möglichkeit zu bieten, sich mit den Emotionen von Menschen mit Sterbe-Wunsch zu befassen, während die zweite Aufgabenstellung den Lernenden die ungerechtfertigte Hierarchie zwischen Arthur und Claire aufzeigen soll.

Nach Fertigstellen des Auftrags eins werden die Briefe an David abgesammelt, neu verteilt und mehrmals getauscht, sodass den Schüler*innen eine weitere Perspektive durch das Lesen eines anderen Briefs zugänglich gemacht wird. Hierbei wäre es sinnvoll, sofern es die technischen Gegebenheiten zulassen, dass die Schüler*innen den Brief anonym und digital verfassen, sodass nicht an der Handschrift erkannt wird, von wem der Brief stammt.

Ist die Bearbeitung der anderen Aufgaben erfolgt, werden zunächst die Gedanken zu Arthurs Reaktion im Plenum verglichen und reflektiert respektive diskutiert.

Danach werden an der Tafel Motive für die Inanspruchnahme von Sterbehilfe gesammelt. Dabei kann auch darauf geachtet werden, Arthurs und Claires Beweggründe zu vergleichen und dabei aufzuschlüsseln, ob das Alter ein ausschlaggebender Grund für den Sterbewunsch sein muss. Damit zusammenhängend bietet sich an, näher auf das Thema der Sterbehilfe bei Minderjährigen einzugehen. Dazu kann ein Arbeitsblatt mit einem Fallbeispiel hinzugezogen werden, das sich im Anhang A („Fallbeispiel“) befindet und als Grundlage für eine erste Diskussion im Plenum rund um die generelle Möglichkeit der Euthanasie (für Minderjährige) dienen kann.

4.3.4.4 Präsentation der Sequenz „Arthurs und Claires Entscheidung“

Da es sich bei dieser Sequenz um eine längere Passage handelt, kann den Lernenden ein sogenannter Sehauftrag (oder mehrere) erteilt werden, den sie schon während der Darbietung ausarbeiten, sodass die Aufmerksamkeit und Konzentration während des Films aufrecht erhalten bleibt. Die zur Sequenz passenden Sehaufträge könnten folgendermaßen lauten:

Sehaufträge zur Sequenz „Arthurs und Claires Entscheidung“

1. *Während des Sehens:* Notiere die Schauplätze/Umgebungen der verschiedenen Szenen. *Reflexionsfrage* (nach dem Sehen): Spiegeln sie die Stimmung der Protagonist*innen wider?
2. *Während des Sehens:* Welche „jämmerlichen Arten zu sterben“ erwähnt Arthur gegenüber Claire? *Reflexionsfrage* (nach dem Sehen): Wieso bezeichnet er diese als „jämmerlich“?
3. *Während des Sehens:* Welche Dinge wird Arthur nicht vermissen? *Reflexionsfrage* (nach dem Sehen): Welche Dinge würdest du selbst nicht vermissen und welche Dinge schon? Fertige eine Liste an.
4. *Während des Sehens:* Beschreibe in wenigen Sätzen die tragischen Familiengeschichten von Arthur und Claire. *Reflexionsfrage* (nach dem Sehen): Rechtfertigen ihre Schicksale ihren Wunsch zu sterben?
5. *Während des Sehens:* Vervollständige Claires Aussage „Richtige Männer...“. *Reflexionsfrage* (nach dem Sehen): Was will Claire mit dieser Aussage bezwecken? Was meint/möchte sie? Nimm selbst Stellung zu Claires Aussage.

Nachdem die Szene dargeboten wurde, werden die Schüler*innen in Gruppen eingeteilt und diskutieren gemeinsam die Reflexionsfragen. Der rege Austausch soll den Lernenden unterschiedliche Perspektiven aufzeigen. Die Lehrkraft nimmt diesmal nicht an den Diskussionen teil, da den Schüler*innen Raum gegeben werden soll, sich ungehemmt zu äußern.

4.3.4.5 Präsentation der Filmsequenz „Zukunft“

Diese Sequenz eignet sich sehr gut für einen abschließenden Schreibauftrag, in dem sich die Schüler*innen mit einem alternativen Ende beschäftigen sollen. Dabei werden ihre Fantasie und Kreativität gefördert und sie müssen sich noch einmal intensiver mit dem Inhalt des Films auseinandersetzen. Möglicherweise übernehmen sie in diesem Zusammenhang unterschiedliche Perspektiven, was für die Aufbereitung der Argumentation der ethischen Debatte in darauffolgenden Unterrichtseinheiten von Bedeutung ist. Der konkrete Schreibauftrag lautet demnach: „Überlege dir ein alternatives Ende des Films „Arthur & Claire“ und halte dieses schriftlich fest.“

Um der Kreativität und Entfaltung der Schüler*innen freien Lauf zu lassen, wird kein festes Format für den Text vorgegeben, wie es sonst in den Sprachen-Fächern der Fall ist.

4.4 Das Meer in mir (2004)

Der Film „Das Meer in mir“, welcher in Spanien und Italien produziert wurde, erschien im Jahr 2004 und dauert 121 Minuten. Regie führte der Spanier Alejandro Amenábar. Den Protagonisten Ramón Sampedro verkörpert der sehr erfolgreiche spanische Schauspieler Javier Bardem. Der Spielfilm, der seine Geschichte auf dem wahren Fall eines galizischen Seemanns (der richtige Name Ramón Sampedro wurde im Film nicht geändert) aufbaut, erhielt zahlreiche Preise, darunter auch einen Oscar für den besten fremdsprachigen Film. Zu erwähnen ist auch, dass Ramón Sampedro (sowohl der echte als auch der fiktive) ein Buch mit dem Namen „*Cartas desde el infierno*“ (Briefe aus der Hölle) veröffentlichte. Bei diesem handelt es sich um eine Sammlung persönlicher Briefe, Petitionen und Eingaben, die in seiner Heimat Spanien und über die Landesgrenzen hinweg kontroverse Diskussionen um die Sterbehilfe auslösten.

Im Zentrum der Geschichte steht der besagte Ramón Sampedro, der nach einem Badeunfall vor 27 Jahren vom Hals abwärts gelähmt ist und öffentlich für das Recht auf einen selbstbestimmten Tod kämpft, da er selbst nicht mehr in seinem Zustand leben möchte. Ramón lebt im Haus seines Bruders und wird von seinen Familienangehörigen – vor allem von seiner Schwägerin – gepflegt. Er ist ein sogenannter Tetraplegiker (griech. *tetra* – vier, *plege* – Schlag), der weder Arme noch Beine bewegen kann und somit immer auf Hilfe angewiesen ist und es auch in Zukunft bleiben wird. Diesen Zustand empfindet Ramón als würdelos, ist jedoch durch seine motorische Einschränkung nicht selbst fähig, sich eine tödliche Dosis Gift zu verabreichen oder sein Leben anders zu beenden. Obwohl seine Familie von seinem Sterbewunsch weiß, lehnt sie diesen ab. Erschwerend kommt hinzu, dass die Beihilfe zum Suizid in Spanien sowohl zum Drehzeitpunkt als auch noch heute illegal ist und sich somit jeder der mithilft, Ramóns Leben zu beenden, theoretisch strafbar macht.

Am Ende nimmt Ramón an einem Gerichtsprozess teil, bei dem er sich für die Legalisierung aktiver Sterbehilfe einsetzen möchte. Der Querschnittgelähmte reist extra dafür an, wird jedoch nicht einmal angehört und ihm bleibt nur der illegale Weg, sein Leben vorzeitig zu beenden. So organisiert er einen assistierten Suizid, bei dem seine Freundin Rosa ihm eine tödliche Dosis Zyankali bereitstellt, die er mithilfe eines Strohhalmes selbst trinkt. Ramón filmt sich dabei selbst, um das Video später der Öffentlichkeit vorzeigen zu können.

4.4.1 Besonderheiten des Films

Die wohl größte Besonderheit von „Das Meer in mir“ ist die Tatsache, dass der Spielfilm auf einer wahren Begebenheit beruht. Die Geschichte wird im Film authentisch dargestellt und lediglich einige Namen mussten wegen rechtlicher Belange geändert werden. Auch der „reale“ Ramón Sampedro nimmt seine letzten Minuten auf Video auf. Sein Todeskampf dauert fast 20 Minuten. Die Frau, die ihm in Wirklichkeit die Lösung aus Zyankali bereitgestellt hatte, hieß Ramona Maneiro. Sie wurde damals von der Polizei vorläufig festgenommen, jedoch nach wenigen Tagen wieder freigelassen, da sich mehr als 4000 Spanier selbst anzeigten, um ihre Solidarität mit Sampedros Kampf um einen selbstbestimmten Tod zu bekunden (vgl. Raack 2018, online). Ramona gestand die Beihilfe zum Suizid erst nach der Verjährungsfrist und bekundete ihre Meinung mit den Worten: „Sich von

einer Person zu trennen, die man liebt, ist sehr schwer. Aber man muss den Willen dieser Person respektieren. Und das habe ich getan“ (Ramón Sampedro im Artikel von Raack 2018, online). In dieser Geschichte wird das oft aufgegriffene Argument „wenn du mich liebst, dann lass’ mich sterben“ also zur Darstellung herangezogen. Ramóns Interviews und Öffentlichkeitsauftritte sind auch weiterhin auf verschiedenen Online-Plattformen wie *Youtube* zu finden. In einer kurzen Dokumentation, online auf der Website des spanischen Fernsehsenders „La sexta“ zu finden, spricht er folgende Worte: „*Cuando sueño ... es cuando sueño como el ser normal que era, como Ramón Sampedro (...) Para mí, la pesadilla es estar despierto*“³ (LaSexta “30 años de lucha” (2019), [00:00:00-00:00:15], online).

4.4.2 Die Eignung für den Einsatz im Ethikunterricht

Da Ramón Sampedros Schicksal eine reale Geschichte ist, die filmisch sehr gut aufbereitet wurde, erscheint „Das Meer in mir“ auf den ersten Blick gut für den Ethikunterricht geeignet, da der Film „in exemplarischer Weise Grundhaltungen, die zu Frage der Sterbehilfe zu diskutieren sind“ (Katholisches Filmwerk, 3, online) aufzeigt. Die Gedanken des Protagonisten werden den Zuseher*innen etwa durch viele Rückblenden und den Einblick in seine Träume und Tagträume sehr zugänglich gemacht, wodurch eine Identifikation mit Ramón leichtfällt. Der Film stellt Ramóns seelisches Leid in den Vordergrund, anstatt einen Fokus auf seine körperlichen Defizite zu legen, obwohl auch diese sehr anschaulich dargestellt werden, da der Hauptdarsteller, der keinen Rollstuhl akzeptiert, fast den gesamten Film über in seinem Bett liegt und seine Briefe („*Cartas desde el infierno*“) mit dem Mund schreibt.

„Das Meer in mir“ erfüllt außerdem das Kriterium der Multiperspektivität, da Ramóns Angehörige (vor allem sein Bruder) eine sehr klare Meinung gegen Sterbehilfe vertreten. Sie bleiben Ramóns Wunsch gegenüber bis zum Ende verständnislos und vermitteln ihre Bedenken und negativen Emotionen, was Schüler*innen eine gute Möglichkeit bietet, auch den Angehörigen gegenüber Empathie zu empfinden, sich mit diesen zu identifizieren und ihre Argumente gut nachvollziehen zu können. Auch die Position der katholischen Kirche wird durch

³ Übersetzung: Wenn ich träume...träume ich wie das „normale“ Wesen, das ich war, wie Ramón Sampedro. Für mich ist der Albtraum das Wach-Sein.

ein Gespräch zwischen einem Priester und Ramón vertreten. Trotzdem stehen Ramóns Wunsch und sein Kampf für die Legalisierung von Sterbehilfe im Vordergrund, weshalb im Ethikunterricht die Perspektive der Angehörigen zusätzlich unterstrichen werden muss, um das Verständnis zu erleichtern.

Der Film schafft es einen guten Mittelweg bei der Vermittlung von Emotionen zu finden, ohne dabei zu übertreiben und künstlich Emotionalität erzeugen zu wollen. Da „Das Meer in mir“ sehr viele Sequenzen enthält, die m.E. essentiell sind, um die verschiedenen Perspektiven der Protagonist*innen zu verstehen, erscheint es sinnvoll den gesamten Film zu präsentieren und nicht nur einzelne Szenen.

4.4.3 Anregungen für den Einsatz im Ethikunterricht

Die Einsatzmöglichkeiten des Films „Das Meer in mir“ sind vielfältig und es existiert bereits eine Fülle an Unterrichtsmaterialien, weshalb an dieser Stelle nur einige Ideen kurz zusammengefasst werden und auf das bereits existierende Material verwiesen wird, das online zum Download zur Verfügung steht. Unter den beiden folgenden Links findet man verschiedene Stundenplanungen, die brauchbar und gut durchdacht erscheinen:

http://www.materialserver.filmwerk.de/arbeitshilfen/dasmeerinmir_ah.pdf

https://www.lehrplanplus.bayern.de/sixcms/media.php/72/Medizinethik_Film_FOS.pdf

Zunächst scheint es wichtig, das Beziehungsgeflecht rund um Ramón zu analysieren, da so die Perspektiven der Gegner*innen und Befürworter*innen verständlicher werden. Auch sollte näher auf die Gründe für Ramóns Sterbewunsch und seine Position in Hinblick auf Sterbehilfe eingegangen werden. Diese Herangehensweise deckt sich auch mit dem 1. Punkt „Situationsanalyse“ von Rabes Modell (siehe auch Kapitel 2.3.4.1).

Danach sollte der Fokus auf der ethischen Reflexion (Punkt 2) liegen. Dazu fertigen die Schüler*innen schon während der Darbietung des Films eine Auflistung aller Pro und Kontra-Argumente an, um danach das ethische Problem zu benennen und übergeordnete Prinzipien und normative Orientierungen zu erkennen und zu formulieren.

Eine weitere sehr gute Methode, um die verschiedenen Perspektiven und Argumente für Schüler*innen zugänglicher zu machen und eine ethisch begründete

Beurteilung zu verfassen (3. Punkt in Rabes Modell), ist die Methode des Pädagogischen Rollenspiels, das folgendermaßen definiert wird: „Das Pädagogische Rollenspiel ist durch die Inszenierung und Reflexion lebensnaher Situationen gekennzeichnet und will die Schüler mit pädagogischen Mitteln für die Bewältigung ihres Alltagslebens stärken.“ (Roew 2017, 228). Diese Methode hat den Vorteil, dass Schüler*innen implizites Wissen durch Handlungserfahrungen, in Kombination mit den Emotionen des Rollenspiels, erlangen und gegebenenfalls sogar ihre impliziten Einstellungen ändern können. Auch das Entstehen von Empathie wird nochmals gefördert (vgl. Roew 2017, 229). Zu beachten ist dabei die strikte Trennung von Rolle und Person, was zum Beispiel durch ein „Hinausschlüpfen“ aus der Rolle am Ende passieren kann, wenn Schüler*innen, die Teil des Spiels waren, kurz und prägnant ihre eigene Sichtweise offenbaren, die der Rolle auch komplett widersprechen kann.

Im konkreten Falle von einem Rollenspiel zu „Das Meer in mir“ werden einige Schüler*innen durch Zufall (oder freiwillig) Rollen anhand von Kärtchen zugeteilt. Bei den Rollen handelt es sich um je einen Filmcharakter. Es wird im Klassenraum eine Kulisse für eine „Talk-Show“ vorbereitet, in der es eine*n Moderator*in und auch Zuseher*innen gibt. Die verschiedenen Charaktere nehmen dann ihre Plätze ein und die Diskussion beginnt. Die Lehrkraft hat dabei die Rolle eines Mediators, der nur dann eingreift und Hinweise gibt, wenn die Diskussion vom eigentlichen Zweck abweicht. „Zuseher*innen“ haben durch Antippen der Schulter der „Kandidat*innen“ die Möglichkeit Plätze zu wechseln und noch andere Argumente vorzubringen, die bisher nicht genannt wurden. Die vorgefertigten Rollenkärtchen könnten wie folgt aussehen:

Moderator*in Du bist dafür zuständig, dass jede*r Kandidat*in zu Wort kommt und eine gewisse Gesprächsdisziplin herrscht. Du darfst auch Fragen und Anmerkungen aus dem Publikum entgegennehmen und eingreifen, wenn Kandidat*innen zu viel Redezeit in Anspruch nehmen.	Ramón Sampedro Du bist Ramón und kannst deine Gliedmaßen nicht bewegen. Da du schon seit 27 Jahren an dein Bett gefesselt bist, möchtest du nun sterben und erklärst deinen Mitmenschen den Grund dafür und wieso nur ein selbstbestimmter Tod würdevoll ist.	José (Ramóns Bruder) Du liebst deinen Bruder so wie er ist und findest sein Leben immer noch wertvoll. Daher kannst du seinen Sterbewunsch nicht nachvollziehen und möchtest ihm auch nicht dabei helfen, zu sterben. Überhaupt findest du Sterbehilfe menschenverachtend.
Manuela (Ramóns Schwägerin) Du bist hin- und hergerissen	Katholischer Priester Du bist klar gegen Sterbehilfe und möchtest	Rosa (Ramóns Freundin) Du kennst Ramón sehr gut und bist verliebt in ihn. Am

zwischen Verständnis und Ablehnung gegenüber Ramóns Wunsch zu sterben, da du ihn einerseits liebst und nicht willst, dass er von dir geht, ihn aber andererseits nicht noch länger leiden sehen möchtest.	die anderen davon überzeugen, dass diese Praxis nicht legalisiert werden sollte. Nur Gott kann über Leben und Tod entscheiden und eine Legalisierung würde gegen den absoluten Wert des Lebens sprechen.	Anfang hättest du dir nie gedacht, dass du Ramón beim Sterben unterstützen möchtest, doch mittlerweile denkst du nicht mehr an dich selbst, sondern nur mehr an Ramón. Du setzt dich daher für seinen Tod ein.
---	--	--

4.5 Ich klage an (1941)

Der Film „Ich klage an“, bei dem Wolfgang Liebeneiner (1905–1987 in Wien) die Regie innehatte, erschien im Jahr 1941 in Deutschland und wurde am 29. August im Berliner Capitol-Filmtheater uraufgeführt. Bis 1942 wurden 18 Millionen Kinobesucher*innen verzeichnet (vgl. BIOSKOP-AutorInnenkollektiv 2002, 57), weshalb der Film retrospektiv, zumindest anhand der Besuchszahlen, als sehr erfolgreich angesehen werden kann. Der Spielfilm hat eine Länge von 110 Minuten und handelt von der an Multiple Sklerose erkrankten jungen Frau Hanna Heyt, verkörpert von der zur damaligen Zeit sehr erfolgreichen Schauspielerin Heidemarie Hatheyer (1918-1990). Im Zentrum der Geschichte steht eine Dreierbeziehung zwischen Hanna, ihrem Mann Thomas Heyt und ihren guten gemeinsamen Freund Bernhard Lang, die beide Ärzte sind. Hanna Heyts Krankheitszustand verschlechtert sich nach und nach, bis sie beschließt, so nicht mehr weiterleben zu wollen und zunächst Bernhard Lang und danach ihren eigenen Mann um Sterbehilfe bittet, da sie sich einen langen und qualvollen Tod ersparen möchte. Bernhard Lang weigert sich jedoch und am Ende kommt Thomas Heyt, trotz anfänglicher Zweifel, ihrer Bitte nach, indem er ihr die „erlösende“ Medizin in Form eines Getränks, das sie sich selbst zuführt, zur Verfügung stellt. Nach der heutigen Terminologie handelt es sich also um Beihilfe zum Suizid, für deren Legalität es jedoch damals offiziell keine gesetzliche Grundlage gab. Der Film thematisiert jedoch auch die Tötung auf Verlangen, da Hanna ja immer wieder darum bittet, „erlöst“ zu werden. Am Ende des Films muss sich Thomas Heyt vor Gericht für seine Tat verantworten, wo es zu einer abschließenden Diskussion und einem Schlussplädoyer zum Thema Euthanasie kommt.

In der Nebenhandlung des Films wird außerdem das Schicksal eines Säuglings thematisiert, der kurz nach der Entbindung an einer Hirnhautentzündung erkrankt

und dadurch eine schwere Behinderung davonträgt. Das Kind selbst wird jedoch im Film nie gezeigt, um eine „mögliche Mitleidsreaktion beim Kinopublikum zu vermeiden“. (BIOSKOP-AutorInnenkollektiv 2002, 64)

4.5.1 Besonderheiten des Films – historischer Kontext

„Ich klage an“ ist jedoch aus heutiger Sicht nicht bloß ein Spielfilm, sondern kann als nationalsozialistischer Propagandafilm für den sogenannten „Gnadentod“ gewertet werden, bei dem die Frage zentral ist, ob man Menschen aus Mitleid töten darf (vgl. Winter 2018, 2). Der Begriff „Mitleid“ ist jedoch bei genauerer Betrachtung als „Mitleid mit den Angehörigen des Geisteskranken oder die Erschütterung durch ihren traurigen Anblick“ (Ricciardi-von Platen 2000, 46) zu verstehen. Des Weiteren war die nationalsozialistische Ideologie in Bezug auf Euthanasie so beschaffen, dass das Leben generell in „lebenswert“ und „lebensunwert“ eingeteilt wurde, wobei „lebensunwert“ meist „geisteskrank“ oder so schwer krank bedeutete, dass der Tod unabwendbar war. Das Gedankengut bezog sich vor allem auf die darwinistische Selektion („*survival of the fittest*“). Darwins evolutionäre Theorien wurden zu einem Sozialdarwinismus umgewandelt bzw. erweitert, bei dem das Prinzip der Auslese auf die menschliche Gesellschaft ausgeweitet wurde (vgl. Winter 2018, 5), bei dem die Nützlichkeitsabwägung im Vordergrund steht, also welchen Nutzen ein Mensch in der Gesellschaft hat (vgl. Ricciardi-von Platen 2000, 47). Das merkt man beispielsweise in einer Szene, in der Hanna darum bittet, rechtzeitig erlöst zu werden, bevor sie „taub, blind und idiotisch“ („Ich klage an“, [00:56:00]) wird. Die Annahme war, dass Menschen mit „schwachen“ Genen durch technische und medizinische Errungenschaften nicht mehr „ausgemerzt“ würden und am Ende die Gefahr bestünde, dass „schlechte“ Gene die „guten“ verdrängten. Dabei muss jedoch erwähnt werden, dass beispielsweise der Begriff des „lebensunwerten“ Lebens nicht die Erfindung der Nationalsozialisten war, sondern dass die Debatte um Euthanasie zu dieser Zeit bereits in vollem Gange war. (vgl. Winter 2018, 6) Bereits 1920 erschien das Werk „Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form“ von Karl Binding, einem Professor für Strafrecht und dem Arzt und Psychiater Alfred Hoche. (vgl. DGPPN 2020, online) Darin wurde Euthanasie als die gezielte Auslöschung unheilbarer „Ballastexistenzen“ im Sinne des Sozialdarwinismus bezeichnet (vgl. Heine 2019, 75).

Um die Fortpflanzung von Menschen mit „schlechten“ Genen zu verhindern und die Tötungen „lebensunwerter“ Menschen in die Praxis umzusetzen, bedurfte es verschiedener Maßnahmen, zu denen die folgenden gehörten:

1. die Schaffung des Gesetzes „zum Schutz der Erbgesundheit des deutschen Volkes“ 1935, auch bekannt als „Sterilisationsgesetz“ (vgl. Heine 2019, 76)
2. die „Aktion T4“ (benannt nach der Berliner Tiergartenstraße 4), welche die Tötung von „Geisteskranken“ organisierte (vgl. Winter 2018, 10ff)

Das Euthanasieprogramm wurde jedoch von Adolf Hitler aus verschiedenen Gründen nie gesetzlich verankert. Stattdessen versuchte er seine Mittäter durch den sogenannten „Führererlass“ zu überzeugen, in welchem geschrieben stand, dass die Befugnisse bestimmter Ärzte in dem Maße erweitert wurden, dass sie nach kritischer Begutachtung entscheiden konnten, für welche unheilbar Kranken der Gnadentod gewährt werden konnte. (vgl. Klee zit. n. Winter 2018, 11) Der „Führererlass“ ermöglichte, dass Hitlers private Auffassung zu einem Gesetz wurde, das für das deutsche Volk verbindlich war (vgl. Ricciardi-von Platen 2000, 54). Genau genommen gab es jedoch keine richtige gesetzliche Basis, was die Tötung von mindestens 70.000 Menschen jedoch auch nicht verhindern konnte. Zunächst sollte die Aktion unter anderem aus außenpolitischen Gründen (vgl. Klee zit. n. Winter 2018, 9) geheim gehalten werden. Dies war jedoch in der Realität nicht lange möglich, weshalb die Idee entstand, das Thema Euthanasie in ein positiveres Licht zu rücken, etwa mittels eines Filmes, durch den die Zuschauer*innen die Durchführung der „Mitleidstötung“ verstehen und als legitim erachten sollten. Wichtig hierbei war eine suggestive Propagandawirkung, bei der die Zuseher*innen nicht unmittelbar eine Verbindung zur Tiergartenstraße herstellen sollten. Nach den Dreharbeiten ging der Film deshalb zweimal durch die Zensur, da sich die Verantwortlichen absichern wollten, dass der Film keine Hinweise enthielt, die Protest oder Widerstand erzeugen könnten und es wurden sogar einige Szenen der originalen Drehbuchfassung herausgeschnitten, die zu offensichtliche Propaganda enthielten. (vgl. BIOSKOP-AutorInnenkollektiv 2002, 65)

„Mit dem Film unternahmen die Nazis den Versuch, die Vernichtung ‚lebensunwerten Lebens‘ in eine Grauzone zwischen individueller Verantwortung und staatlichem Handeln anzusiedeln. Kunstvoll wurden dabei die Ebenen ‚Tötung auf Verlangen‘ und die Tötung ‚Nichteinwilligungsfähiger‘ miteinander verschränkt. Das Ziel bestand darin, das ideologische Feld vorzubereiten, die bis

dahin illegal praktizierten Krankenmorde in ein gesetzlich legitimes Verfahren einzubetten (...).“ (BIOSKOP-AutorInnenkollektiv 2002, 65f)

Dazu sollte es jedoch glücklicherweise nicht mehr kommen.

4.5.2 Die Eignung für den Einsatz im Ethikunterricht

Gleich zu Beginn sollte darauf hingewiesen werden, dass bei diesem Film eine vorbehaltliche Prüfung rechtlicher Angelegenheiten zum Einsatz im Unterricht durchgeführt werden sollte, da es sich um einen ehemaligen NS-Propagandafilm handelt. Die Rechte des Films gehören der deutschen Friedrich-Wilhelm-Murnau-Stiftung, mit der man sich bei Fragen gegebenenfalls in Verbindung setzen kann.

Der Film „Ich klage an“ zeichnet sich vor allem durch seinen besonderen historischen Kontext und seinen ehemaligen Zweck aus. Dies macht ihn auch für den Einsatz im Ethikunterricht speziell, da der nationalsozialistische Hintergrund unbedingt thematisiert werden bzw. gewisse Kenntnisse zur Ideologie des nationalsozialistischen Regimes bei den Schüler*innen vorausgesetzt werden müssen, weil der Kontext sonst nicht zur Gänze erfasst werden kann. Das macht den Einsatz dieses Filmes umso anspruchsvoller, weshalb er aber m.E. der meisten Vorbereitung der Lehrkraft bedarf und für Schüler*innen geeignet scheint, die sich durch ein eher hohes Lernniveau auszeichnen. Da die negative Konnotation des Begriffs Euthanasie jedoch auch heute noch ausschlaggebenden Einfluss auf die Sichtweise auf Sterbehilfe – vor allem in Österreich und Deutschland – im Allgemeinen hat, wäre es von besonderer Wichtigkeit und Interesse für den Unterricht, diesen historischen Kontext näher zu beleuchten. Hans-Walter Schmuhl (2000, 385) äußert sich zu dieser Problematik folgendermaßen:

„Als ein Grund für das *time lag*⁴, mit dem der Medizinethikdiskurs auf den deutschsprachigen Raum übergegriffen hat, wird für gewöhnlich die historische Hypothek des Nationalsozialismus – der eugenisch indizierten Sterilisierung und Abtreibung, der ‚Euthanasie‘-Aktionen und der Menschenversuche in Konzentrationslagern – angeführt. Hier dürfte auch der Grund liegen, warum sich manche Positionen, die im Zuge des internationalen Medizinethikdiskurses allgemein zumindest als *diskutabel*, wenn nicht als *konsensfähig* gelten, in

⁴ Anm. *time lag* bedeutet übersetzt *Verzögerungseffekt*

Deutschland bislang nicht haben durchsetzen lassen, sondern auf heftigen Widerstand gestoßen sind.“

Von dieser Perspektive aus betrachtet, eignet sich der Film also bestens, um einen Blick auf den bis heute bestehenden Einfluss auf die ethische Debatte zu werfen. Dabei wäre auch die Option einer fächerübergreifenden Zusammenarbeit mit dem Fach „Geschichte und politische Bildung“ sinnvoll, da der historische Kontext in diesem Fach detaillierter erarbeitet werden kann als im Fach Ethik.

Eine Problematik beim Einsatz des Films, in Hinblick auf das Kriterium Emotionalität könnte jedoch darin bestehen, dass er vor beinahe 80 Jahren produziert wurde und sich somit die Machart, die Sprache, audiovisuelle und dramaturgische Effekte usw., stark von denen heutiger Filme unterscheiden. Das beginnt schon damit, dass der Film in Schwarzweiß gehalten ist und somit von Schüler*innen der heutigen Generation als befremdlich und ungewohnt wahrgenommen werden könnte. Dies könnte dazu führen, dass es Schüler*innen eher schwerfällt, sich mit den Charakteren zu identifizieren, was jedoch gerade bei moralischen Fragestellungen zum Thema Sterbehilfe wichtig wäre, da Empathie und Emotionen eine Voraussetzung für spätere rationale moralische Entscheidungen sind (siehe auch Kapitel 2.2). Auch für die Spannung eines Films, ist das Mitfühlen mit den Protagonist*innen entscheidend (vgl. Graeter 2016, 15). In diesem Fall ist davon auszugehen, dass sich die vom Film provozierte Emotionalität bei den Schüler*innen eher in Grenzen halten wird, weshalb beim Einsatz ein anderer Fokus gelegt werden muss, der das Geschichtliche in den Vordergrund rückt und die generelle Analyse von Propagandamitteln (während der NS-Zeit) miteinbezieht.

Der Film zeichnet sich außerdem dadurch aus, dass viel medizinisches und wissenschaftliches Fachvokabular verwendet wird und sich einige Szenen im medizinischen Forschungslabor abspielen (vgl. zum Beispiel „Ich klage an“ Szenen ab [00:12:26], [00:29:55], [00:41:33], [00:48:55], [00:52:30] uvm.). Dies lässt vermuten, dass im Film eine gewisse Objektivität, Sachlichkeit und somit auch Glaubwürdigkeit an die Zuschauer*innen vermittelt werden soll. Emotionale „Ausbrüche“ gibt es hauptsächlich von Hanna Heyt selbst, da sich die Zuseher*innen ja auch hauptsächlich mit ihr identifizieren sollen, wenn es darum geht, den Wunsch nach Sterbehilfe nachzuempfinden.

Außerdem wichtig für den Einsatz von Filmen zum Thema Sterbehilfe im Ethikunterricht, ist die bereits im theoretischen Teil erwähnte Multiperspektivität, die es den Lernenden ermöglichen soll, eine Debatte aus verschiedenen Standpunkten zu betrachten und diese durch den Film besser nachvollziehen zu können. In dieser Hinsicht erscheint der Einsatz des Films „Ich klage an“ aus offensichtlichen Gründen problematisch, da es sich ja um einen Propagandafilm *für* Sterbehilfe handelt, auch wenn die Gegenposition durch Hannas Freund Bernhard Lang vertreten wird, der sich weigert, Hannas Todeswunsch nachzukommen. Am Ende kommt jedoch spätestens durch Thomas Heyts Plädoyer vor Gericht die klare Position des Filmes ans Tageslicht, bei der Thomas auch zum ersten und einzigen Mal die Worte „Ich klage an“ benutzt, mit denen er dem Justizsystem und der Ärzteschaft vorwirft, die Erlösung von menschlichem Leid durch den vorzeitigen Tod nicht zuzulassen (vgl. „Ich klage an“ ab [01:50:20]).

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass sich der Film zwar für den Einsatz im Unterricht eignet, jedoch nicht ausschließlich für die Diskussion moralischer Fragestellungen rund um das Thema Sterbehilfe. Im Optimalfall würde sich ein fächerübergreifendes Projekt mit „Geschichte und politischer Bildung“ (GSPB) gut eignen, um auf der einen Seite den historischen Kontext besser zu verstehen und um auf der anderen Seite daraus Schlüsse für die heutige ethische Debatte zum Thema Sterbehilfe ziehen zu können. In GSPB sollte zuerst der Einsatz von Propagandamaterial während der NS-Zeit im Vordergrund stehen und danach näher auf die „Aktion T4“ eingegangen werden, bevor der Film oder Szenen davon gezeigt werden und die Euthanasie-Debatte selbst näher beleuchtet wird.

Da der Film mit 110 Minuten auch in einer doppelten 50-Minuteneinheit nicht zu Ende gesehen werden kann und es m.E. bei diesem Film aufgrund der eher schwerfallenden Identifikation mit den Hauptcharakteren auch nicht notwendig ist, ihn in voller Länge darzubieten, muss eine Auswahl an geeigneten Sequenzen erfolgen, die im Ethikunterricht didaktisch sinnvoll eingesetzt werden können.

4.5.3 Geeignete Sequenzen für den Einsatz im Ethikunterricht

4.5.3.1 Filmsequenz „Hannas Krankheit“ [00:44:12–00:56:37]

In dieser Sequenz wird vor allem Hannas Krankheit und ihre Perspektive darauf thematisiert, indem sie ihren Leidensdruck offen mit folgenden Worten, darlegt:

„Was hab' ich denn eigentlich für eine Krankheit? Wisst ihr das wirklich nicht? (...) Ja, aber das kann doch nicht immer so weitergehen. Jetzt kann ich beide Beine nicht mehr bewegen und im Arm, im rechten, fühl' ich auch schon so ein komisches Kribbeln. Ich kann doch nicht mein ganzes Leben so gelähmt da herumliegen, überhaupt nichts mehr unternehmen“ ([00:44:37–00:00:44:56])

An dieser Stelle verdeutlicht Hanna also, dass ihrer Ansicht nach, ein Leben in solch einem Zustand, nämlich mit Behinderung bzw. Lähmung, nicht lebenswert erscheint und der vorherige Lebenssinn gänzlich verlorengeht. Diese Perspektive und einhergehend ihre Einseitigkeit verlangen danach, die Schüler*innen im Ethikunterricht auf die fehlende Vielseitigkeit an Lebensweisen und -sinnen aufmerksam zu machen und gegebenenfalls auch (prominente) Gegenbeispiele von Menschen aufzuzeigen, die ihren Lebensmut trotz Lähmung und Krankheit behalten oder sogar wiedergefunden haben.

Hanna tut in dieser Sequenz außerdem kund, dass sie gerne mit Thomas in ein Land verreisen möchte, in dem es keine Krankheiten gäbe (vgl. [00:48:44]). Dies könnte eine Andeutung auf die utopische Vorstellung des nationalsozialistischen Gedankenguts und auf die Idealvorstellung bezüglich der Ausmerzungen aller schlechten Gene sein und den Zuseher*innen suggerieren, dass ein Land ohne Krankheiten wirklich existieren könnte, wenn nur die richtigen Maßnahmen getroffen würden.

Ab [00:49:11] wird dann auch die Euthanasie bei Tieren thematisiert, indem die in Thomas' Labor arbeitende Frau Dr. Burckhardt eine Maus „erlöst“, die ein gelähmtes Bein hat. Dieser Maus wurden zuvor Erreger der Krankheit MS injiziert, wodurch nicht nur eine Analogie zwischen Mensch und Tier geschaffen wird, sondern auch zwischen der erkrankten Maus und der erkrankten Hanna. Indirekt wird also die Frage aufgeworfen oder sogar die Forderung gestellt, auch bei leidenden Menschen einen verkürzten und „erlösenden“ Weg in den Tod in Betracht zu ziehen, der bei Tieren schon lange selbstverständlich scheint. Daraus ergibt sich wiederum eine interessante Fragestellung für den Ethikunterricht, die sowohl die von Euthanasie im Allgemeinen als auch den Unterschied zwischen Mensch und Tier im Speziellen berührt.

Ab [00:51:00] wird zum ersten Mal menschliche Sterbehilfe direkt angesprochen, indem Hanna Dr. Lang bittet, dass er eine Flasche mit Gift „vergisst“, damit sie sich noch vergiften kann, bevor sie ganz gelähmt ist. An dieser Stelle bietet sich die

Gelegenheit, den Unterschied zwischen aktiver Sterbehilfe und assistiertem Suizid im Unterricht zu erklären.

Hanna rechtfertigt ihren Wunsch damit, dass sie nicht jahrelang wie ein „Fleischklumpen“ und „kein Mensch mehr“ so daliegen kann (vgl. [00:51:33]) und auch Thomas wünscht sich am Ende ihren Tod, da ihre Anwesenheit und Krankheit auch für ihn zur Qual werden. Diese Sequenz wirft zwei verschiedene Fragestellungen auf. Zum einen werden die menschliche Würde und ihre Verletzlichkeit und die Wege ihrer Bewahrung thematisiert, zum anderen aber auch das Leid der Angehörigen von todkranken Menschen, die aus ihrer Sicht zu einer schweren Last werden. Durch Hannas drastisch formulierte Perspektive wird aber auch das damalige Menschenbild angedeutet: Menschen, die ihre Leistung nicht (mehr) erbringen können, haben keinen Wert oder verlieren diesen.

Auch die Verpflichtung und das medizinische Ethos von Ärzt*innen werden thematisiert, als Dr. Lang Hanna wegen ihres Wunsches für verrückt erklärt (vgl. [00:51:57]) und ihr antwortet: „Ein Arzt ist ein Diener des Lebens. Das muss er erhalten um jeden Preis“ ([00:52:19–00:52:23]). Zu diesem Zeitpunkt vertritt Dr. Lang noch eine klare Position contra Sterbehilfe, die aber gegen Ende des Films noch in eine andere Richtung umschlägt.

Auffällig ist auch, dass Hanna nicht nur Dr. Lang, sondern wenig später auch ihren Mann Thomas um Sterbehilfe bittet. Sie wendet sich in ihrer Verzweiflung gleich an zwei vertraute Personen, was in diesem speziellen Fall deshalb möglich ist, da Hanna eine enge Bindung zu beiden Männern hat. Die Relevanz persönlicher Beziehungen beim Wunsch nach Sterbehilfe besteht meist nur dort, wo Euthanasie keine legale oder offizielle Praxis ist, da sich die Sterbenden sonst an das für sie zuständige medizinische Personal wenden können und einen rechtlichen Anspruch auf Sterbehilfe haben, insofern ihr Wunsch als gerechtfertigt beurteilt wird. In „Ich klage an“ sind die Ärzte jedoch gleichzeitig Hannas Vertraute, was dazu führt, dass Thomas' und Dr. Langs ärztliche Pflicht Hannas Sterbewunsch widersprechen. Am Ende der Sequenz fordert Hanna ihren Mann mit den Worten „Tu' es Thomas. Wenn du mich wirklich liebhasst, tu' es“ ([00:56:18]) auf, sie zu erlösen und nicht alleine zu lassen, wenn ihr Leid unerträglich wird. Die Betonung der emotionalen Ebene und das Argument „wenn du mich liebst, wirst du mich erlösen“ ist, wie in Kapitel 3.4.2.1 bereits näher erläutert, wiederum typisch für die filmische Herangehensweise an das Thema Sterbehilfe (vgl. Schmidt 2016, 100). Die

Filmmacher durchschauten demnach schon im Jahre 1941 die Wichtigkeit der Betonung von Emotionen und persönlichen Beziehungen. Dadurch, dass es sich bei Thomas gleichzeitig um Hannas Ehemann und einen Arzt handelt, wird den Zuseher*innen zusätzlich vermittelt, dass trotz ärztlicher Pflicht und Expertise, dem Wunsch des frühzeitigen Todes nachgekommen werden kann, wenn die Umstände für die Patient*innen unerträglich sind.

4.5.3.2 Filmsequenz „Hannas Tod“ [01:07:53 – 01:15:22]

In einer Szene in dieser Sequenz wird noch einmal Hannas Leidensdruck hervorgehoben, als Thomas und Bernhard sich über den zukünftigen Verlauf der Krankheit unterhalten und anmerken, dass es sich um zwei weitere Monate „grauenhafter Qualen“ ([01:09:04]) handeln wird. Schließlich geht Thomas in Hannas Zimmer und möchte ihr ihre „Medizin“ geben, damit sie „schlafen kann“ ([01:10:16]). Nun hat auch er die Hoffnung auf Heilung verloren, da er nach wochenlanger Suche und Recherche keinen medizinischen Fortschritt erlangen konnte. Der Akt der Sterbehilfe an sich wird im Film als Liebesakt und Erlösung dargestellt und nicht als Mord. Nachdem Thomas Hanna die todbringende Medizin gegeben hat, fühlt sich Hanna „so leicht, so glücklich wie noch nie“ ([01:11:53–01:11:55]) und wünscht sich, „es wäre der Tod“ ([01:12:13]), woraufhin Thomas erwidert „es ist der Tod“ ([01:12:20]). Obwohl auch Dr. Lang von Hannas Wunsch zu sterben wusste, reagiert dieser zornig und vorwurfsvoll, als er Minuten später von ihrem Tod erfährt und wirft Thomas sogleich vor, dass er ein Mörder und ehrloser Arzt wäre (vgl. [01:14:21-01:14:47]), was er jedoch am Ende des Films in seiner Zeugenaussage wieder zurücknimmt.

Die Todesszene selbst zeichnet sich filmisch durch eine sehr diffuse Belichtung aus und obwohl musikalische Begleitung im restlichen Film sehr selten eingesetzt wird, ist diesmal im Hintergrund Musik zu hören, die Dr. Lang im Nebenzimmer am Klavier produziert. Obwohl diese beiden Komponenten wohl für eine traurige und dramatische Stimmung sorgen sollen, wird der Tod in der Szene dennoch als positiv, leicht, erlösend und glückbringend wahrgenommen, da sich der langersehnte Wunsch der Protagonistin letztendlich erfüllt. „Ich klage“ an teilt demnach die Besonderheit der positiven Darstellung des Todes mit heutigen Sterbehilfefilmen (vgl. Kapitel 3.4.2.2).

In dieser Szene kristallisieren sich außerdem Hannas mangelnde Kenntnisse über ihre Krankheit und, nach genauerer Betrachtung, die Unfreiwilligkeit ihres Todes heraus. Ihre sehnsüchtige Aussage „ich wünschte es wäre der Tod“ lässt darauf schließen, dass sich Hanna zu diesem Zeitpunkt nicht über die Konsequenzen der Einnahme des Giftes bewusst ist und somit genau genommen unwissentlich und unfreiwillig getötet wird. Für den Ethikunterricht ist der Hinweis darauf, dass es sich in Hannas Fall nicht um einen *Informed Consent* handelt von besonderer Wichtigkeit: Die Protagonistin weiß bis zum Schluss nicht, an welcher Krankheit sie leidet, da sie weder Thomas noch Dr. Lang aufklären wollen, obwohl Hanna den Wunsch nach Gewissheit mehrmals äußert (vgl. z.B. [00:50:44] „So sag’ mir doch wenigstens den lateinischen Namen meiner Krankheit“), in Erfahrung bringen möchte, wie der Krankheitsverlauf ist und ob es Hoffnung auf Heilung gibt. Ihr Wunsch zu sterben geht daher am Ende aus einer Momentaufnahme ihres Zustandes hervor, da sie nicht über ihre Krankheit und ihre Folgen informiert wurde. In dieser Sequenz von „Ich klage an“ wird das damals tendenziell ungleich verteilte Machtverhältnis von Ärzt*innen und Patient*innen gut erkennbar, da die Patientenautonomie eine weniger erhebliche Rolle spielte als in der heutigen Zeit.

4.5.3.3 Filmsequenz „Der Prozess“ [01:16:41–01:51:14]

Vor Gericht dreht sich zunächst alles um die Frage, ob Hanna Thomas ausdrücklich darum gebeten hat, sie zu töten. Diese Tatsache würde das Urteil massiv beeinflussen, da es juristisch gesehen einen großen Unterschied zwischen „Mord“ und „Tötung auf Verlangen“ gibt.⁵

Im Film wird der Prozess kurz durch eine Szene unterbrochen, in welcher ab Minute 01:32:00 der Ausgang der Krankengeschichte eines an Meningitis erkrankten Babys, das von Dr. Lang behandelt wurde, zum Thema wird. Die Eltern des Kindes werfen dem Arzt vor, dass es durch seine Behandlung nun „blind, taub und ganz idiotisch“ sei (01:32:06) – ein Wortlaut, den auch Hanna verwendet, als sie Thomas mitteilt, wie sie auf keinen Fall enden wolle: „Du musst mir helfen, dass

⁵ Heutiges Beispiel: Die Gesetzeslage in Österreich lautet wie folgt:

1. Mord: §75 StGB „Wer einen anderen tötet, ist mit Freiheitsstrafe von zehn bis zu zwanzig Jahren oder mit lebenslanger Freiheitsstrafe zu bestrafen.“
2. Tötung auf Verlangen: §77 StGB „Wer einen anderen auf dessen ernstliches und eindringliches Verlangen tötet, ist mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu bestrafen.“ (StGB, online unter <https://www.jusline.at/gesetz/stgb/paragraf/77>)

ich deine Hanna bleiben kann, bis zum Ende... und nicht *irgendetwas anderes* werde; taub und blind und idiotisch. Ich könnte es nicht ertragen“ ([00:55:54–00:55:59]). Erst bei näherer Betrachtung wird klar, was mit „irgendetwas anderes“ gemeint ist – nämlich *etwas anderes als ein Mensch*. Eine Entmenschlichung wird auch von Dr. Lang vorgenommen, als er das Baby am Ende seiner Behandlung noch einmal sieht und sagt: „Ach wär’s doch ein Säugling!“ ([01:36:20–01:36:22]). Diese Ansicht ist charakteristisch für die Ideologie der Nationalsozialisten. Unfreiwillige Euthanasie wurde unter anderem damit gerechtfertigt und verharmlost, dass es sich bei den zu Tötenden nicht mehr um Menschen handelte bzw., dass das Leben von Menschen mit (geistiger) Behinderung oder schwerer Krankheit menschenunwürdig war (vgl. dazu Kapitel 4.5.1).

Eine weitere Besonderheit der Argumentation ist die hervorgehobene Wichtigkeit und die besondere Rolle der Angehörigen in einem schweren Krankheitsfall, was beispielsweise durch die Zeugenaussage von Thomas Heyts Kollegen vor Gericht verdeutlicht wird:

„Der verehrungswürdigen kranken Frau meines Kollegen Heyt war das Leben, sowohl körperlich wie geistig, zu einer unerträglichen Qual geworden, das habe ich selber gesehen. Dazu kam noch die große Sorge um ihren allesgeliebten Mann, den sie, unter ihrer Krankheit, so furchtbar leiden sah. Sie selber konnte sich nicht von ihren Schmerzen erlösen, weil sie an allen Gliedern gelähmt war. Sonst hätte sie es zweifellos getan, denn sie war eine besonders lebensvolle, willensstarke, kluge Frau, der eine solche Tat, aus höchster Liebe zu ihrem Manne geboren, wohl zuzutrauen war.“ ([01:36:37–01:37:18])

Auch in der heutigen Sterbehilfe-Debatte ist die Befürwortung der Sterbehilfe aufgrund der Last, zu der man für andere Menschen wird, noch immer ein Thema (siehe auch Kapitel 3.2.2.2).

In derselben Szene wird außerdem eine Rechtsordnung, welche die Erlösung von leidenden Menschen nicht erlaubt, als „unnatürlich und unmenschlich“ ([01:37:58]) bezeichnet. Wenig später wird in einer Diskussion mit dem Richter auch die besondere Rolle und Autorität von damaligen Ärzt*innen hervorgehoben, jedoch zugleich auch die Patientenautonomie:

„Jeder Mensch weiß doch, was die Ärzte für uns getan haben und täglich für uns tun. Wie sie Röntgen-Strahlen und Radium erforscht haben und dadurch zum Krüppel geworden sind. Natürlich, wenn jemand unheilbar krank ist und lieber die Schmerzen erträgt, der soll leben. Wer den Arzt aber um den Tod bittet, als die letzte Hilfe, die er ihm gewähren kann, dem sollte der Arzt dann auch helfen dürfen.“ ([01:42:24–01:42:45])

Außerdem wird der Vorschlag gebracht, dass Ärztekommmissionen eingesetzt werden sollten, um die alleinige Verantwortung nicht auf einen einzelnen Arzt zu übertragen (vgl. [01:43:07]). Dies ist ein sehr moderner Gedanke, da heute ebenfalls in schwierigen Fällen Konsiliarärzt*innen⁶ hinzugezogen werden.

Am Ende wird durch die Zeugenaussage Dr. Langs noch einmal die einseitige Sicht des Films verdeutlicht, als auch er seine Meinung ändert und der Euthanasie Hannas nun doch zustimmt, bzw. seine Schuldzuweisung an Thomas zurücknimmt: „Ja Thomas und heute sage ich dir, ein Mörder bist du nicht.“ ([01:49:47-01:49:49]).

Zum Schluss hält Thomas Heyt eine sehr ausdrucksstarke und emotionale Rede, die auch ausschlaggebend für den Titel des Films „Ich klage an“ ist. An dieser Stelle zeigt der Film zum ersten Mal eindeutige propagandistische Merkmale, da eine sehr eindeutige Position vertreten wird, die auch das fulminante Ende des Films ausmacht:

„(...) Aber ich kann nicht länger schweigen. Und es geht mir nicht um mich allein, sondern um jeden Menschen. Ich fürchte mich nicht. Wer Nachfolger haben will, der muss vorangehen können. Ich fühle mich auch nicht mehr als Angeklagter; denn schließlich habe ich durch meine Tat den größten Verlust erlitten. Nein, ich klage jetzt an! Ich klage den Paragraphen an, der Ärzte und Richter an der Erfüllung ihrer Aufgabe hindert dem Volke zu dienen. Deswegen will ich auch nicht, dass meine Sache vertuscht wird. Ich will mein Urteil! Denn wie es auch ausfallen wird, es wird ein Signal, ein Weckruf sein. Darum bekenne ich: Ich habe meine Frau, die unheilbar krank war, auf ihren Wunsch von ihrem Leiden erlöst. Von Ihrem Spruch hängt jetzt mein Leben ab und das all der Menschen, die vielleicht einmal das Schicksal meiner Frau trifft. Und nun fällen Sie Ihr Urteil!“ ([01:50:20–01:51:12])

Thomas Heyt plädiert somit auf Tötung auf Verlangen statt auf Mord und rechtfertigt seine Tat außerdem damit, dass es seine Aufgabe als Arzt wäre, leidenden Menschen zu einem vorzeitigen Tode zu verhelfen.

Die Tatsache, dass im Film kein Urteil gefällt wird und die Zuseher*innen selbst entscheiden sollen, kann beim Einsatz im Ethikunterricht gut genutzt werden, da zumindest scheinbar eine Entscheidung offenbleibt, selbst wenn der Film den Versuch unternommen hat, seine Zuseher*innen in eine bestimmte Richtung zu

⁶ Ein Konsiliararzt ist ein vom behandelnden Arzt zur Beratung in einem unklaren Krankheitsfall hinzugezogener zweiter Arzt.

lenken und dahingehend zu manipulieren, sich für eine Befürwortung der Euthanasie auszusprechen.

4.5.4 Fächerübergreifender Unterricht mit GSPB

Da sich der Film „Ich klage an“ besser einsetzen lässt, wenn der historische Kontext bereits besprochen wurde, wäre ein projektbezogener fächerübergreifender Unterricht eine sehr gute Möglichkeit, um zunächst den geschichtlichen Hintergrund aufzubereiten, bevor ethische Fragestellungen rund um Sterbehilfe im Unterricht besprochen werden. Eine sehr gute Voraussetzung für die Zusammenarbeit beider Fächer bilden die jeweiligen Lehrpläne, die sowohl das Thema Medizinethik am Lebensende als auch den Nationalsozialismus im selben Schuljahr behandeln. In GSPB lautet der im Lehrplan des Rechtsinformationssystems des Bundes (RIS) für allgemeinbildende Schulen verortete Themenbereich „nationalsozialistisches System und Holocaust; Erinnerungskulturen im Umgang mit dem Holocaust“ und ist im 5. Semester der Neuen Oberstufe (Kompetenzmodul 5), also im 1. Semester der 7. Klasse AHS, angesiedelt (RIS 2018, online). Auch im Lehrplan der ARGE Ethik ist der Themenbereich „die Handlungsmöglichkeiten der ‚Therapie am Lebensende‘ unterscheiden, die Problematik der verschiedenen Formen von Sterbehilfe erörtern“ in Kompetenzmodul 5 verortet (vgl. ARGE Ethik, 8, online) und soll demnach sogar im gleichen Semester durchgenommen werden, wie das nationalsozialistische System.

Der Einsatz des Filmes „Ich klage an“ könnte dann zweigeteilt erfolgen. Die erste Sequenz, bzw. Szene, kann im Geschichtsunterricht mit der Thematisierung der Aktion T4 und der nationalsozialistischen Ideologie verknüpft werden. Dazu kann eine kurze Szene aus der Sequenz „Hannas Krankheit“ vom Anfang bis [00:46:26] verwendet werden, jedoch am besten erst nachdem der historische Kontext (Holocaust, nationalsozialistische Ideologie, Aktion T4) detaillierter besprochen wurde. Vor der Präsentation des Filmausschnitts sollten außerdem der Inhalt und damalige Zweck des Films mit den Schüler*innen besprochen werden. Dazu kann als Einstieg das Programmheft von 1941 verwendet werden, welches inklusive dazugehöriger Fragestellung zum Download auf der Website <https://jugend1918->

1945.de/ zu finden ist.⁷ Das Programmheft inklusive Fragestellung befindet sich außerdem im Anhang A (Unterrichtsmaterial) dieser Arbeit. Dieser Einstieg inklusive anschließendem Lehrervortrag würde in etwa 30 Minuten in Anspruch nehmen. Neben dem Besprechen des Inhaltes, wäre auch die Thematisierung des Einsatzes von Propaganda-Material im Allgemeinen sinnvoll.

Nachdem die Voraussetzungen für das Verstehen der Szene geschaffen wurden, kann die Präsentation der ersten besagten Szene erfolgen ([00:44:12–00:46:26]), bei welcher es noch nicht primär um Sterbehilfe geht, da dieses Thema nicht detaillierter in GSPB behandelt werden soll, sondern erst im Ethikunterricht.

Zu oben genannter Szene wären folgende Aufgabenstellungen an die Schüler*innen sinnvoll:

1. Analysiere die gezeigte Szene und das folgende Filmzitat, indem du die Parallelen der Szene und Hannas Aussage mit der nationalsozialistischen Ideologie in Bezug auf lebensunwertes Leben in eigenen Worten beschreibst.

„Ja, aber das kann doch nicht immer so weitergehen. Jetzt kann ich beide Beine nicht mehr bewegen und im Arm, im rechten, fühl' ich auch schon so ein komisches Kribbeln. Ich kann doch nicht mein ganzes Leben so gelähmt da herumliegen, überhaupt nichts mehr unternehmen.“ (00:44:37-00:00:44:56)

2. Reflektiere, welchen Aktivitäten Menschen mit Querschnittslähmungen nachgehen können und erstelle eine Liste. Differenziere dabei zwischen der Tetraplegie, bei der man weder Arme noch Beine bewegen kann und einer Lähmung, bei der Bewegungen des Oberkörpers weiterhin möglich sind. Tausche dich danach mit deinen Sitznachbar*innen aus.
3. Recherchiere im Internet zu folgenden Personen, je nachdem welcher Gruppe du zugeteilt worden bist: Stephen Hawking (A), Samuel Koch (B), Mareike Vervoort (C) und Kira Grünberg (D). Erstelle einen stichwortartigen Lebenslauf, in welchem du speziell auf ihre Krankheitsgeschichte eingehst und positive Leistungen hervorhebst. Finde dich danach mit den Mitschüler*innen jener Gruppen zusammen, der du NICHT angehörst. Tauscht eure Informationen mündlich aus.

⁷ Der vollständige Link lautet: [https://jugend1918-1945.de/portal/DIDAKTIK/thema.aspx?bereich=projekt&root=28874&id=29334&redir=.](https://jugend1918-1945.de/portal/DIDAKTIK/thema.aspx?bereich=projekt&root=28874&id=29334&redir=)

4. Nimm Stellung zu Hannas Aussage der Filmszene und bereite dein Statement in Form einer kurzen Rede vor.

Für die Bearbeitung der Fragestellungen haben die Schüler*innen anderthalb bis zwei Unterrichtseinheiten (zu je 50 Minuten) Zeit. Die Aufgabenstellungen orientieren sich vor allem an der „Historischen Orientierungskompetenz“, definiert durch folgenden Wortlaut (RIS 2018, online):

„Historisches Lernen soll – insbesondere unter Berücksichtigung der didaktischen Prinzipien des Gegenwarts- und Zukunftsbezugs sowie der Multiperspektivität – zum besseren Verstehen von Gegenwartsphänomenen und von zukünftigen Herausforderungen beitragen. Da unterschiedliche Schlüsse aus der Geschichte gezogen werden können, ist im Unterricht auf die Pluralität in der Interpretation zu achten. Die sich daraus ergebenden Synergien mit der historisch-politischen und politischen Bildung sind zu berücksichtigen.“

Durch den Einsatz des Spielfilms „Ich klage an“ wird am Beispiel eines Propagandafilms die damalige Sichtweise auf Menschen mit Behinderung oder geistigen Krankheiten dargelegt und durch die nachfolgenden Aufgabenstellungen der Bezug zur Gegenwart hergestellt und Multiperspektivität zugelassen.

4.5.5 Didaktisch-methodischer Einsatz der Sequenzen

Nachdem der historische Kontext mit den Schüler*innen reflektiert wurde, kann der Fokus im Ethikunterricht nun auf das Thema Sterbehilfe gelegt werden, auch wenn das nationalsozialistische Gedankengut dabei natürlich nicht ausgeklammert, sondern miteinbezogen werden muss.

4.5.5.1 Präsentation der Sequenz „Hannas Krankheit“

Nach vollständiger und durchgängiger Darbietung der Szene, erscheinen verschiedenste Aufgabenstellungen und Methoden sinnvoll. Zu Beginn soll den Schüler*innen, die über noch kein Vorwissen zum Thema Sterbehilfe verfügen, ein Überblick über die verschiedenen Arten der Sterbehilfe verschafft werden und auf den Unterschied des assistierten Suizids und der aktiven Sterbehilfe eingegangen werden, da dies in der Sequenz thematisiert wird. Dazu würde sich die *Jigsaw*-Methode (Gruppenpuzzle) eignen. Dabei werden die Arten von Sterbehilfe (aktive (1), passive (2) und indirekte (3) Sterbehilfe sowie assistierter Suizid (4)) gleichmäßig verteilt, sodass am Ende mehrere Vierer-Gruppen mit je einer Art der Sterbehilfe entstehen können. Dies kann ganz einfach mit Durchzählen von eins

bis vier erfolgen. Jede*r Schüler*in bekommt dann ein Arbeitsblatt, auf dem die vier Arten zu finden und deren Definitionen zu vervollständigen sind. Danach soll jede*r zunächst einzeln zu „seiner“ Art der Sterbehilfe im Internet (via Smartphone oder PC) recherchieren und die Informationen auf einem Notizzettel verschriftlichen. Nach etwa fünf Minuten finden sich die „Expert*innen“ derselben Art der Sterbehilfe zusammen und tauschen ihre Ergebnisse aus. Die Lehrkraft hat dabei die Aufgabe, Missverständnisse aufzuklären und gegebenenfalls Fehler zu korrigieren, indem sie von Gruppe zu Gruppe geht und die Ergebnisse gemeinsam mit den Lernenden bespricht. Nachdem sichergestellt worden ist, dass die verschiedenen Arten von den „Expert*innen“ auch richtig beschrieben wurden, werden die Definitionen schriftlich auf dem Arbeitsblatt festgehalten und die Schüler*innen vermischen sich nun so, dass Vierer-Gruppen bestehend aus „Expert*innen“ mit allen vier Arten der Sterbehilfe entstehen. Nun haben die Schüler*innen einige Minuten Zeit, sich so lange auszutauschen, bis am Ende jede*r sein Arbeitsblatt vervollständigt hat. Am Ende werden die Ergebnisse kurz im Plenum besprochen.

Danach können die folgenden Fragestellungen und Aufgaben zur Sequenz verteilt werden:

1. Reflektiere über Frau Dr. Burckhardts Umgang mit der erkrankten Maus, indem du Stellung zu ihrer „Erlösung“ nimmst. Besprich dazu mit deinem*r Partner*in, worin der Unterschied zwischen Menschen und Tieren in Bezug auf Sterbehilfe liegt.
2. Recherchiere, worum es sich beim Hippokratischen Eid handelt und lies dir danach den folgenden Auszug durch. Inwiefern widerspricht dieser der Anwendung von Sterbehilfe?

*„Die Verordnungen werde ich treffen zum Nutzen der Kranken nach meinem Vermögen und Urteil, mich davon fernhalten, Verordnungen zu treffen zu verderblichem Schaden und Unrecht. Ich werde niemandem, auch auf eine Bitte nicht, ein tödlich wirkendes Gift geben und auch keinen Rat dazu erteilen; gleicherweise werde ich keiner Frau ein fruchtabtreibendes Zäpfchen geben: Heilig und fromm werde ich mein Leben bewahren und meine Kunst.“
(<https://www.aerztezeitung.de/Politik/Der-Eid-des-Hippokrates-269137.html>)*

3. Diskutiere die Frage, inwiefern und ob der Wert eines Menschen mit seiner Leistung zusammenhängt (im Plenum).

4.5.5.2 Präsentation der Sequenz „Hannas Tod“

Diese Sequenz eignet sich gut, um den Schüler*innen den *Informed Consent* näherzubringen und ihnen zu verdeutlichen, welche rechtlichen Grundlagen und Voraussetzungen für die Durchführung von jeglicher Art von Sterbehilfe (und anderen medizinischen Eingriffen) erfüllt werden müssen. Dabei erscheint es auch interessant, auf die Möglichkeit der begrenzten Aufklärung einzugehen. Diese besondere Art des Gesprächs zwischen Patient*innen und Ärzt*innen kann mit der Vermeidung des Nocebo-Effektes gerechtfertigt werden.

„Umstritten ist jedoch bis heute, wie weit die Aufklärung des Patienten gehen soll. So hat beispielsweise die Nocebo-Forschung überzeugend nachgewiesen, dass Patienten durch negative Erwartungen eher seltene oder für das Medikament untypische Nebenwirkungen verspüren oder der Heilungsverlauf verzögert wird. Auslöser kann die Lektüre eines Beipackzettels oder die missverständliche Aussage oder Geste eines Therapeuten gewesen sein. Die Frage ist also, kann und darf man dem Patienten bestimmte Risiken einer Therapie verschweigen und wenn ja, welche.“ (Deutsches Ärzteblatt 2018, online)

Es bietet sich also an, schon vor der Präsentation von „Hannas Tod“ den Lernenden den Begriff und die Bedeutung des *Informed Consent* detailliert zu erklären, um sie danach die Durchführung der vermeintlichen Sterbehilfe bei Hanna beurteilen zu lassen. Da die Definition des Begriffs zu anspruchsvoll für die selbstständige Recherche der Schüler*innen erscheint, würde sich ein Lehrervortrag an dieser Stelle als sinnvoller erweisen. Die Lehrkraft kann dabei selbst entscheiden, ob sie ein Handout austeilen möchte oder das Thema an der Tafel präsentieren möchte, während sich die Schüler*innen Notizen in ihren eigenen Unterlagen machen. Eine übersichtliche Aufbereitung des Themas, die als Grundlage für den Lehrervortrag verwendet werden kann, befindet sich im Anhang dieser Arbeit („Handout: *Informed Consent*“). Die lehrende Person sollte auch über ein Grundwissen zum Placebo-Effekt verfügen und diesen gegebenenfalls erklären können.

Nachdem alle sich aus dem Vortrag ergebenden Fragen besprochen worden sind, wird die Filmsequenz dargeboten. Danach werden den Schüler*innen folgende Reflexionsaufgaben gestellt, die nach einigen Minuten im Plenum diskutiert werden.

1. Beschreibe, wie Hannas Tod in der Sequenz dargestellt wird.
2. Erläutere, ob es sich bei Hannas Sterbehilfe um einen medizinischen Eingriff handelt, der den Kriterien des *Informed Consent* entspricht. Begründe deine Entscheidung.

4.5.5.3 Präsentation der Sequenz „Der Prozess“

Da in dieser Sequenz unter anderem juristische Fragestellungen, wie die unterschiedliche Gesetzeslage zu Mord, Totschlag und Tötung auf Verlangen, zum Thema werden, würde es sich anbieten, sofern die Möglichkeit besteht, einen Juristen in die Schule einzuladen, der den Schüler*innen die Unterschiede erklärt und gegebenenfalls auf detailliertere Fragen der Lernenden besser eingehen kann als Lehrkräfte. Die Beantwortung der juristischen Fragestellungen sollte idealerweise vor der Darbietung dieser Szene stattfinden, da die Schüler*innen für ein eigenes Urteil, nach der Präsentation der Szene, eine bessere Ausgangslage hätten.

Einige Teile der Sequenz „Der Prozess“ bieten sich als Grundlage für weitere Aufgaben zum Thema an. Zunächst sollen die Schüler*innen auf zwei Filmzitate näher eingehen und diese interpretieren. Die Aufgabenstellung wird von der Lehrkraft schon vor der Präsentation der Szene ausgeteilt, sodass die Lernenden während des Sehens mitlesen und die Dialoge mit voller Aufmerksamkeit verfolgen können.

Achte auf die beiden folgenden Zitate im Film und diskutiere über die anschließenden Fragestellungen mit deinem*r Sitznachbar*in:

- *Hanna: „Du musst mir helfen, dass ich deine Hanna bleiben kann, bis zum Ende... und nicht irgendetwas anderes werde; taub und blind und idiotisch. Ich könnte es nicht ertragen“ („Ich klage an“ [00:55:54–00:55:59]).*

Wie würdest du Hannas Worte „irgendetwas anderes“ interpretieren? Was will sie damit ausdrücken?

- *Dr. Lang: „Ach wär's doch ein Säugling!“ („Ich klage an“ [01:36:20–01:36:22]).*

Was meint Dr. Lang mit dieser Aussage?

Die Sequenz wird nach [01:36:22] zur Diskussion angehalten. Bei einem nachfolgenden Gespräch im Plenum soll sich die gegensätzliche Sichtweise von damals zu heute auf Menschen mit Behinderung herauskristallisieren und klar werden, dass deren damalige Entmenschlichung heute nicht mehr denkbar wäre. Nachdem die Diskussion abgeschlossen ist, wird die Sequenz fortgesetzt und bis zum Ende nicht mehr gestoppt. Da das Urteil am Ende im Film offengelassen wird, sollen die Schüler*innen nun selbst eines fällen. Dies soll durch die Methode „Streitgespräch“ mit sich selbst erfolgen, das per Video aufgezeichnet wird. Dadurch, dass die Schüler*innen mit sich selbst diskutieren, sind sie gezwungen, unterschiedliche Perspektiven einzunehmen und Argumente für die unterschiedlichen Seiten zu finden und sich so im ethischen Argumentieren zu üben. Die Aufgabenstellung könnte wie folgt aussehen:

Aufgabenstellung zur Sequenz „Der Prozess“

Führe ein Streitgespräch mit dir selbst und nimm dieses per Video auf. Am Ende des Videos wirst du zum Richter und fällst ein begründetes Urteil (schuldig/nicht schuldig).

- Notiere dir zunächst stichwortartig Argumente von Befürworter*innen und Gegner*innen von Sterbehilfe, die zu Hannas Fall eingebracht werden können (Beispiel: Patientenautonomie, Wunsch nach Erlösung, Mord, Missbrauch etc.).
- Suche einen ruhigen Ort, an dem du dich ungestört beim Streitgespräch mit dir selbst filmen (lassen) kannst.
- Das Video soll nicht länger als zwei bis drei Minuten dauern.
- Schicke das Video über www.transfernow.net an die Lehrkraft. Du hast bis zur nächsten Unterrichtseinheit Zeit.

In der nächsten Unterrichtseinheit sollte die Lehrkraft alle Videos gesammelt haben. Die Videos können beispielsweise als Grundlage für einen Teil der Mitarbeitsnote dienen. In der nächsten Unterrichtsstunde kann dann durch Handzeichen erhoben werden, wer Thomas Heyt schuldig gesprochen hätte und wer nicht. Dadurch kann eine Diskussion im Plenum entstehen, bei der noch einmal Pro- und Contra-Argumente unter Moderation der Lehrkraft eingebracht werden.

4.6 Million Dollar Baby (2004)

Clint Eastwoods Spielfilm „Million Dollar Baby“ erschien im Jahr 2004 in den USA. Der Film wurde mit zahlreichen Preisen ausgezeichnet, unter anderem mit vier Oscars. Bei dem Film handelt es sich um ein fiktives Drama, das die Geschichte rund um die 31-jährige Maggie Fitzgerald, verkörpert von der Schauspielerin Hilary Swank, erzählt. Maggie ist eine ärmliche Kellnerin, die von einer Karriere als Profi-Boxerin träumt und daher eines Tages in Frankie Dunns (verkörpert von Clint Eastwood selbst) Boxstudio erscheint. Bei Frankie handelt es sich um einen sehr berühmten und erfolgreichen Trainer, der jedoch mit seiner Vergangenheit zu kämpfen hat. Einer seiner ehemaligen Boxer hat in einem Kampf ein Auge verloren und Frankie macht sich dafür verantwortlich. Er lehnt Maggies Bitte, sie zu trainieren, zunächst deshalb ab, da er findet sie sei zu alt. Er redet sich außerdem darauf aus, dass er keine Frauen trainiere. Wenig später lässt er sich doch überreden und beginnt das Boxtraining mit Maggie. Sie ist sehr talentiert und steigt schnell in die Profi-Liga auf, doch ihr letzter Kampf um den Weltmeistertitel endet tragisch. Sie wird durch einen Schlag ihrer Gegnerin so schwer verletzt, dass sie vom Hals abwärts gelähmt im Krankenhaus, mit Frankie an ihrer Seite, erwacht. Schon kurze Zeit später bittet Maggie Frankie ausdrücklich darum, ihre lebenserhaltenden Geräte auszuschalten und ihrem Leben und Leiden ein Ende zu setzen. Obwohl er zunächst ihre Bitte ablehnt, schaltet Frankie zum Schluss nicht nur Maggies Geräte ab, sondern injiziert ihr eine Überdosis Adrenalin, was zu Maggies Tode und zur Thematisierung gleich zweier Arten von Sterbehilfe führt. Allerdings ist die rechtliche Lage in den USA in der Realität so beschaffen, dass Patient*innen, die bei vollem Bewusstsein sind, das Recht haben, auf ihre lebensverlängernden Maßnahmen zu verzichten, sodass eine zusätzliche Injektion mit Gift nicht notwendig wäre. So wird auch in einem Online-Artikel von Schmitt (2005) auf Folgendes hingewiesen:

„Das furchtbare Dilemma von Maggie, gelähmt nach ihrem triumphalen Kampf, gelte in amerikanischen Kliniken so nicht mehr. Sie benötige niemanden, der sich für sie strafbar mache. Stattdessen könne jeder Patient, der bei voller geistiger Kraft entscheide, lebensverlängernde Behandlung zu verweigern, seine Ärzte zwingen, ihn sterben zu lassen. Es könne wohl sein, daß Maggie zu rasch, mitten in der ersten Schockdepression aufgegeben und daß in der Wirklichkeit ihre Ärzte eine längere Bedenkzeit verlangen würden. Aber wenn alle Therapie nicht nütze, dürfe sie den Tod verlangen.“

Der Wunsch nach vorzeitiger Lebensbeendigung in Maggies Fall löste auch eine Debatte rund um den *Informed Consent* aus. Dabei wurde diskutiert, ob Maggie überhaupt autonom entscheidet, da sie, bedingt durch den tragischen Verlauf ihres bisherigen Lebens, an einer Depression leiden könnte. Wenn das der Fall wäre, müsste ihr Recht auf Sterbehilfe anders behandelt werden, da der Wunsch zu sterben verfliegen könnte, sobald die Depression geheilt wäre. Dagegen spricht jedoch, dass Maggie zu jedem Zeitpunkt voll ansprechbar und sich ihrer Lähmung und deren Auswirkungen auch bewusst ist (vgl. Braswell 2011, 82). Zu einem endgültigen Schluss, ob es sich in Maggies Fall nun um einen *Informed Consent* handelt oder nicht, wird man jedoch nie gelangen, da Clint Eastwoods Geschichte fiktiv ist. Außerdem wird der Anspruch auf Sterbehilfe selbst bei psychiatrischen Erkrankungen nicht automatisch verwehrt, wie ein Auszug aus dem Jahresbericht der Niederlande zeigt:

„Lebensbeendigung auf Verlangen und Hilfe bei der Selbsttötung dürfen nicht nur bei Patienten in der letzten Lebensphase durchgeführt werden. Auch bei Patienten mit einer längeren Lebenserwartung, etwa Patienten mit einer psychiatrischen Erkrankung, kann Sterbehilfe geleistet werden. Allerdings muss in einer derartigen Situation mit besonderer Behutsamkeit vorgegangen werden. So muss zusätzlich zum unabhängigen Konsiliararzt ein unabhängiger Psychiater oder ein anderer Sachverständiger hinzugezogen werden. Dieser soll insbesondere die Willensfähigkeit des Patienten im Hinblick auf den Sterbewunsch, die Unerträglichkeit des Leidens und die Aussichtslosigkeit des Zustands beurteilen sowie die Frage, ob es möglicherweise eine annehmbare andere Lösung gibt.“ (Jahresbericht 2018 RTE, 43)

Die Gewährung der Sterbehilfe bei psychisch erkrankten Menschen bedarf demnach besonderer Überprüfung, ist jedoch nicht ausgeschlossen und könnte auch in Maggies Fall gewährt worden sein.

4.6.1 Besonderheiten des Films – ein weiterer Propaganda-Film?

Vergleicht man die Handlung und das Dilemma von „Million Dollar Baby“ mit dem nationalsozialistischen Propagandafilm „Ich klage an“ so fällt auf, dass die Rahmenerzählungen beider Filme in Hinblick auf die Protagonistinnen und ihre Leidensgeschichte nicht unähnlich sind. Bei beiden handelt es sich um sehr junge Frauen, die sich gerade in der Blüte ihres Lebens befinden. In beiden Filmen handelt es sich bei den Hauptpersonen um Frauen, die auf ihre Art und Weise erfolgreich waren: Hanna war hübsch, lebensfroh, beliebt bei den Männern und Maggie erfolgreiche Boxerin. Plötzlich ereilt beide ein Schicksal, das sie an ihr Bett

fesselt und ihren Erfolg nicht mehr zulässt. Die Protagonist*innen fällen außerdem beide relativ schnell die Entscheidung, dass ihr Leben in diesem Zustand nicht mehr lebenswert sei und bitten beide einen ihnen nahestehenden Menschen, ihr Leben zu beenden. Vor allem im Falle von Maggie wird deutlich, dass ihr Lebenssinn in ihrer Boxkarriere besteht und sie sich kein neues Lebensziel setzen kann oder will. Mit der Lähmung geht also ihre Wertlosigkeit einher – ein Gedanke der sich auch in „Ich klage an“ wiederfinden lässt, wo Hanna Heyt ebenfalls ihr eigenes Leben als nicht mehr lebenswert betrachtet. Einige Kritiker*innen der Sterbehilfe ließen sich daher nicht nehmen, „Million Dollar Baby“ ebenfalls als Propaganda-Film für Sterbehilfe zu bezeichnen⁸. Damit zusammenhängend hat Maggie die klare Meinung, ein Leben mit Behinderung sei für sie nicht erstrebenswert, was auch für kritische Stimmen seitens einiger Behindertenverbände führte, die den Film unter das Motto „Lieber tot als gelähmt“ stellten (vgl. Schmitt 2005, online). An dieser Stelle kann festgehalten werden, dass der Film eine recht deutliche Position pro Sterbehilfe vermittelt, wichtige kritische Gegenstimmen fehlen und keine Alternativen bezüglich des Lebenssinnes angeboten werden, da für die Protagonistin ein sinnerfülltes Leben mit Querschnittlähmung undenkbar ist.

4.6.2 Die Eignung für den Einsatz im Ethikunterricht

„Million Dollar Baby“ ist in Hinblick auf die Emotionalität und die Identifikation mit den Protagonist*innen gut geeignet für den Einsatz im Ethikunterricht. Der Film versucht an mehreren Stellen starke Emotionen zu erzeugen und will dafür sorgen, dass die Zuseher*innen am Ende Maggies Wunsch verstehen und den Tod für sie als Erlösung vollends akzeptieren. Dies schafft der Film durch die dramatische Darstellung von Maggies Leidensgeschichte seit dem verhängnisvollen Schlag in ihrem letzten Kampf. Anders als in „Das Meer in mir“ stehen Maggies körperliche Defizite im Fokus. In einer Szene wird ausführlich erklärt, welche medizinischen Indikationen sie benötigt und betont, wie lange es dauert, bis sie sich überhaupt in einen Rollstuhl setzen kann (vgl. [01:35:43-01:35:47]). Bei [01:44:25], als der Arzt Maggie mitteilt, dass er wahrscheinlich ihr Bein amputieren müsse, scheint

⁸ siehe zum Beispiel auf folgender Website: <https://www.kino.de/film/million-dollar-baby-2004/news/million-dollar-baby-vergleich-mit-nazi-propaganda/>.

jeglicher Lebensmut aus Maggies Gesicht zu schwinden, wodurch auch den Zuseher*innen die Hoffnungslosigkeit aus Ausweglosigkeit von Maggies Fall noch einmal unmissverständlich transportiert wird.

Die Emotionalität von „Million Dollar Baby“ beinhaltet für den Ethikunterricht Vor- und Nachteile. So birgt der Film die Gefahr, ein hohes Maß an Subjektivität und Einseitigkeit in Hinblick auf das Thema Sterbehilfe zu vermitteln. Den Schüler*innen wird aufgezeigt, dass eine Lähmung oder Behinderung automatisch mit Hoffnungslosigkeit und dem Wunsch zu sterben einhergeht. Bei der Präsentation des Films sollten die Lernenden demnach drauf hingewiesen werden, dass es sich bei Maggies Fall um ein fiktives Einzelschicksal handle.

Positiv hervorzuheben ist, dass den Zuseher*innen ermöglicht wird, den Wunsch zu sterben nachzuvollziehen. Dieses Verständnis wird einerseits durch die Bilder einer hilflosen, an ein Krankenhausbett gefesselten und bewegungslosen Maggie erzeugt, die im starken Kontrast zu ihrem vorherigen Dasein als Boxerin stehen. Andererseits äußert Maggie auch verbal ihre Emotionen und Wünsche, vor allem als sie Frankie bittet, ihr Leben zu beenden:

„So leben kann ich nicht, Frankie, nachdem was ich alles hatte. Ich hab' die Welt gesehen. Die Menschen riefen meinen Namen, wenn auch nicht meinen, sondern den, den sie mir gegeben haben. Sie haben mir zugejubelt. Ich war in Zeitschriften. Denken Sie, das hätt' ich mir je träumen lassen? Als ich geboren wurde, wog ich kaum mehr als zwei Pfund. Daddy sagte immer ich kämpfte mich in diese Welt und ich würde auch kämpfend wieder gehen. Das ist alles was ich will, Frankie. Ich will dafür nur nicht gegen Sie kämpfen. Ich hatte was ich wollte. Ich hatte es alles. Also erlauben Sie nicht, dass mir das wieder genommen wird. Lassen Sie mich nicht so lange hier liegen, bis ich die Menschen nicht mehr jubeln höre.“ [01:47:50-01:48:34]

Da der Wunsch nach Sterbehilfe in „Million Dollar Baby“ sich aus Maggies Lebensgeschichte heraus ergibt, wäre es empfehlenswert, im Unterricht auch den gesamten Film zu zeigen, um ihren Wunsch nachvollziehbarer zu machen.

Der Film ist aufgrund seiner potentiellen Emotionalität also unter der Voraussetzung für den Ethikunterricht geeignet, dass mit den Lernenden eine kritische Reflexion der Perspektive auf ein Leben mit Lähmung und Behinderung vorgenommen und auf die subjektive Sichtweise, die im Film dargestellt wird, hingewiesen wird. Die Tatsache, dass im Film Gegenargumente gänzlich ausgespart werden, macht es für die Lehrperson unumgänglich diese gesondert aufzubereiten.

Eine weitere Besonderheit, die „Million Dollar Baby“ von den anderen Filmen in dieser Arbeit abhebt, ist, dass dem Film nicht primär das Thema Sterbehilfe zugrunde liegt, sondern andere Aspekte thematisiert werden, die unter anderem Maggies sozialen Aufstieg und natürlich ihre Boxkarriere als Frau behandeln. Das Merkmal der Vielseitigkeit in Hinblick auf den Inhalt des Filmes ist für den Ethikunterricht positiv hervorzuheben, da er somit Ausgangspunkt für die Behandlung weiterer thematischer Aspekte im Unterricht sein kann, wie beispielsweise die Genderdebatte.

4.6.3 Anregungen für den Einsatz im Ethikunterricht

Obwohl es empfehlenswert ist, „Million Dollar Baby“ als ganzen Film zu präsentieren, anstatt nur szenenweise, spricht die Länge des Films dafür, ihn gestückelt einzusetzen, da sich einige Sequenzen für Schaufräge eignen und eine durchgängige Präsentation außerdem nur in einer Doppelstunde möglich ist, was gleichzeitig bedeutet, dass die dazugehörigen Aufgabenstellungen erst in der nächsten Unterrichtseinheit bearbeitet werden können.

Da in „Million Dollar Baby“ auch Geschlechterrollen ein Thema sind – zum Beispiel, weil Frankie sich zunächst (scheinbar grundlos) weigert, Frauen zu trainieren – kann mithilfe des Films auch dieses Thema im Ethikunterricht bearbeitet werden.

Beim Einsatz dieses Films zum Thema Sterbehilfe ist – wie oben erwähnt – von der Lehrkraft unbedingt darauf zu achten, die Schüler*innen auf die Einseitigkeit der Perspektive hinzuweisen und andere Sichtweisen durch prominente Beispiele aus der Realität hervorzuheben (beispielsweise die Lebensgeschichten von Personen wie Samuel Koch oder Kira Grünberg). Wichtig erscheint es auch, den Lernenden die Fakten zur Sterbehilfe darzubieten und zu verdeutlichen, dass die meisten Personen, die Sterbehilfe in Anspruch nehmen, nicht gelähmt und/oder jung sind oder, dass die rechtliche Situation im Film nicht der Realität entspricht.

Auffällig ist auch, dass Maggies Angehörige keine Rolle bei ihrer Entscheidung spielen, sondern nur Frankie, zu dem sie im Laufe des Films eine intensivere Beziehung aufbaut als zu ihrer Familie. Dies ist wohl auch der Grund dafür, dass Maggie ihn bittet, ihr den Sterbewunsch zu erfüllen und nicht etwa ihre Mutter oder Schwester. Aufgrund der Tatsache, dass personale Beziehungen oft eine entscheidende Rolle bei der Durchführung von Sterbehilfe spielen (etwa auch bei

„Ich klage an“ oder „Das Meer in mir“), ist bei der Präsentation des Films im Ethikunterricht auch ein Augenmerk auf den Grund für diese Tatsache zu legen.

Eine Methode, die sich gut eignen würde, um die gedankliche Auseinandersetzung mit dem Thema zu intensivieren, ist die Erstellung eines Podcast, bei dem die Schüler*innen sich gegenseitig interviewen und aufnehmen. Zuvor wäre es allerdings sinnvoll, Argumente von Befürworter*innen und Gegner*innen der Sterbehilfe mit den Lernenden zu erarbeiten, da die Gegenargumente in „Million Dollar Baby“ nur marginal thematisiert werden. Dies kann zum Beispiel in Form eines L-S-G an der Tafel stattfinden, wo gemeinsam eine Pro- und Contra-Liste erstellt wird, welche die Schüler*innen schriftlich festhalten. Eine mögliche Vorlage dazu befindet sich im Anhang dieser Arbeit.

Zur Erstellung eines Podcasts zu „Million Dollar Baby“ werden die Schüler*innen in Fünfer-Gruppen eingeteilt werden. In jeder Gruppe werden vier verschiedene Rollen durch Los zugeteilt: je zwei neutrale Interviewer*in, Maggie, Frankie und der Pfarrer. Die Schüler*innen erhalten danach folgende Anweisung:

Erstelle einen Podcast zum Film „Million Dollar Baby“:

- Nachdem jede*r seine/ihre Rolle bekommen hat, beginnt ihr euch zunächst in diese Rolle hineinzusetzen. Dazu notiert ihr möglichst ausführlich eure Sichtweise zum Thema Sterbehilfe. Die Interviewer*innen haben die wichtige Aufgabe, Fragen an alle Interviewpartner*innen zu formulieren, die offene Antworten verlangen (also keine Ja/Nein-Antworten). Diese denkt ihr euch zu zweit aus. Ihr könnt im Podcast entweder abwechselnd Fragen stellen oder einigt euch auf eine*n Interviewer*in. Ihr habt außerdem die Aufgabe, die Sendung zu moderieren und einzuleiten.
- Zur Vorbereitung habt ihr 25 Minuten Zeit.
- Bevor ihr euren Podcast aufnehmt, probt euer Gespräch mindestens einmal. Achtet darauf, euch nicht gegenseitig zu unterbrechen und ausreden zu lassen. Dazu habt ihr ebenfalls 25 Minuten Zeit.
- Nehmt euren Podcast in der unterrichtsfreien Zeit mit einem Handy auf, speichert ihn und sendet ihn via www.wetransfer.com an die Lehrkraft.
- Ihr habt eine Woche Zeit, den fertigen Podcast zu senden.

Die Einteilung in Gruppen und die Vorbereitung des Podcast sollte in einer Unterrichtseinheit zu 50 Minuten stattfinden, während die tatsächliche Aufnahme auch als Hausaufgabe erledigt werden kann.

Bei der Erfüllung dieser Aufgabenstellung vollziehen die Schüler*innen im besten Fall einen Perspektivenwechsel, befassen sich intensiver mit den Argumenten von Befürworter*innen und Gegner*innen und üben ethisches Argumentieren.

Sobald die Lehrkraft alle Podcasts bekommen hat, können diese nach einem zuvor erstellten Schema bewertet werden. Ein Beispiel für solch ein Bewertungsschema befindet sich ebenfalls im Anhang dieser Arbeit.

5 Resümee

Der Einsatz von anschaulichem Material, wie Filmen oder Bildern im (Ethik-) Unterricht, wird von kritischen Stimmen der Fachdidaktik oftmals nicht als adäquates Unterrichtsmittel zur Behandlung komplexer philosophischer Fragestellungen betrachtet (vgl. Martens 2007, 9). Unter gewissen Voraussetzungen wird dem Medium Film jedoch damit unrecht getan, da der Einsatz von Filmen ein nicht zu unterschätzendes didaktisches Potenzial birgt, das viele andere Unterrichtsmethoden nicht haben – Emotionalität. Im Laufe dieser Arbeit wurde nämlich dargestellt, dass zur Erreichung des Ziels, die ethische Urteilsfähigkeit von Schüler*innen zu schärfen, ein emotionaler Zugang für die Entscheidungsfindung und Reflexion ethisch kontroverser Themen von enormer Bedeutung ist und Filme gerade dabei einen speziellen Nutzen haben können. Vernunftorientiertes Denken ist nicht die einzige Prämisse für ethisch reflektierte Entscheidungen, weshalb Filme als „Emotions-Auslöser“ bei moralisch komplexeren Entscheidungen zu gewissen Themengebieten – vor allem zu denjenigen, zu denen Schüler*innen in ihrer eignen Lebenswelt noch wenig bis gar keinen Zugang – eine Entscheidungshilfe sein können. Filme können demnach ein prädestiniertes Mittel sein, um Schüler*innen den Anstoß zu geben, sich mit einem Thema wie Sterbehilfe auseinanderzusetzen, das durchschnittlich nicht ihre Altersgruppe betrifft.

In Hinblick auf die Schärfung der moralischen Entscheidungsfähigkeit, haben (Spiel-) Filme in weiterer Folge mehr Potential als abstrakte Texte, Regeln und Argumente. Die Zuseher*innen können nämlich durch die Filme Empathie mit den Betroffenen Protagonist*innen entwickeln, wodurch ihnen die Bildung einer multiperspektivischen Sichtweise erleichtert wird, was wiederum die Voraussetzung für „rationale“ moralische Entscheidungen ist.

Der Einsatz von Filmen im Ethikunterricht hat außerdem den Vorteil, die Lernenden zu motivieren, komplexe Inhalte anschaulich zu vermitteln und den auditiven und visuellen Lernkanal zugleich anzusprechen. Voraussetzung für die Entfaltung des didaktischen Potentials bei ihrem Einsatz ist jedoch eine sehr gute Vorbereitung seitens der Lehrkraft, die sich vorab intensiv sowohl mit inhaltlichen Aspekten der

Filme beschäftigen muss als auch mit methodischen Fragestellungen, wie etwa dem Zeitpunkt des Einsatzes oder mit der Frage, ob der Film zur Gänze oder in Ausschnitten präsentiert werden soll.

Der Filmeinsatz birgt auch Risiken und bringt Probleme mit sich. So kann die Emotionalität auch bewirken, dass Schüler*innen einseitig beeinflusst werden und keine Gelegenheit haben, Themen multidimensional zu betrachten, weshalb es für die Lehrkraft eine Gratwanderung sein kann, den Film und seine Perspektive zwar auf der Meta-Ebene zu betrachten und zu besprechen, jedoch gleichzeitig Emotionalität zuzulassen.

Heutzutage existiert bereits eine Vielzahl an Spielfilmen zum Thema Sterbehilfe, da das Interesse an dieser Thematik ein stetig wachsendes ist. Doch speziell Filme zu diesem Thema zeichnen sich durch die übermäßige Betonung der Emotionalität aus, stellen den Tod positiv und Fakten teils nicht realitätsgetreu dar oder sparen gegenteilige Sichtweisen aus. Daher ist es auch für Lehrkräfte von großer Bedeutung sowohl die diversen Begrifflichkeiten als auch die ethische Debatte möglichst vollständig zu kennen. Speziell die vielen verschiedenen Arten von Sterbehilfe lassen auf den ersten Blick eine eindeutige Unterscheidung der (ärztlichen) Vorgehensweise nicht zu, weshalb kritische Stimmen eine Umbenennung auf „Therapien am Lebensende“ vorschlagen, die sämtliche medizinischen Maßnahmen, die in der letzten Phase des Lebens erfolgen, umfassen. Die immer noch brandaktuelle ethische Debatte, welche auch die Diskussion um die rechtliche Lage umfasst, kann auf zwei große Gegenpositionen zusammengefasst werden. Befürworter*innen argumentieren mit dem Recht auf Selbstbestimmung der Patient*innen, während Gegner*innen die Möglichkeit des Missbrauchs seitens der Ärzt*innen in den Vordergrund stellen. Viele Filme legen jedoch den Fokus fast ausschließlich auf die Seite der Menschen mit Sterbewunsch, wodurch die Perspektive der Befürworter*innen unterstützt wird. Diese Einseitigkeit kann hauptsächlich durch ein Gegensteuern der Lehrkraft im Unterricht behoben werden, die auf Argumente der Gegner*innen aufmerksam macht.

Im Zuge meiner Recherche und Arbeit war es schwierig, eine endgültige Auswahl an Filmen zu treffen, da unzählige existieren und Multiperspektivität nicht selbstverständlich ist, weshalb schlussendlich auch andere Kriterien wie die Identifikation mit den Protagonist*innen und die damit in Zusammenhang stehende Ermöglichung von Empathie eine entscheidende Rolle für die Auswahl und die Bewertung der Eignung für den Ethikunterricht gespielt haben.

Neben der fehlenden Multiperspektivität kommt bei Spielfilmen zum Thema oft dazu, dass die Hauptcharaktere nicht den durchschnittlichen Personen, die Sterbehilfe in der Realität Anspruch nehmen, entsprechen. Für den Ethikunterricht ergibt sich daher der Anspruch, den Schüler*innen auf der Realität basierende und belegbare Fakten zu präsentieren und den Einsatz von Filmen nur als Ausgangspunkt für die weitere Unterrichtsgestaltung zu nehmen. Lehrkräfte müssen sich demnach bewusst sein, dass Spielfilme nicht den Anspruch einer reinen Wissensvermittlung erfüllen können, sondern ein Mittel darstellen, den Lernenden einen emotionalen Zugang zum Thema zu ermöglichen.

Bei der Auswahl der Sequenzen von „Arthur & Claire“ und „Ich klage an“ wurde darauf geachtet, den Schüler*innen die Identifikation mit den Protagonist*innen zu ermöglichen und die Problematik zu verstehen. Die Aufgabenstellungen wurden so formuliert, dass der Standpunkt der Filme kritisch reflektiert werden kann. Ob dies in der Realität auch so gelingt, müsste empirisch überprüft werden und konnte im Rahmen dieser Arbeit nicht mehr bewiesen werden.

Als interessant hat sich auch die Aktualität und Ähnlichkeit der inhaltlichen Herangehensweise von „Ich klage an (1941)“ an das Thema Sterbehilfe im Vergleich zu heutigen Filmen zum Thema herausgestellt. Obwohl es sich um einen nationalsozialistischen Propaganda-Film handelt, bestehen einige Parallelen zu „Million Dollar Baby“, die in dieser Masterarbeit herausgearbeitet wurden. Allein diese Tatsache lässt viel Raum für kritische Stimmen und muss auch im Ethikunterricht thematisiert werden.

Im Rahmen dieser Arbeit konnte aus zeitlichen Gründen nur eine geringe Zahl an (Spiel-) Filmen zum Thema analysiert und auf ihre Eignung für den Unterricht hin

überprüft werden. Für die zukünftige Forschung wären ohne Zweifel auch Dokumentationen interessant, die beispielsweise auf ihre Faktizität hin überprüft werden könnten, bevor diese im Ethikunterricht zum Einsatz kommen. Auch die Herausarbeitung geeigneter Sequenzen von „Million Dollar Baby“ und „Das Meer in mir“, falls die Filme im Unterricht nicht in voller Länge präsentiert werden sollen, war im Rahmen dieser Arbeit nicht mehr möglich.

Als geeignet für den Ethikunterricht könnten sich auch die Filme „Und morgen Mittag bin ich tot“, „Ein ganzes halbes Jahr“ und „Hin und weg“ zum Thema Sterbehilfe erweisen, da diese modern gestaltet und demnach gerade für Jugendliche tendenziell ansprechend sind. Auch bei ihnen stehen eine genauere Analyse und ein dazu passendes didaktisch-methodisches Konzept aus.

Verzeichnisse

Literaturverzeichnis

Albert, Hans (1991): Traktat über kritische Vernunft. Tübingen: Mohr Siebeck.

Antoine, Jörg (2004): Aktive Sterbehilfe in der Grundrechtsordnung. Berlin: Duncker & Humblot GmbH.

Ärzte-Initiative gegen aktive Euthanasie (1995). In: Die Zeit, Nr. 19, 5.5.1995, 47.

Beleites, Eggert (2003): Sterbebegleitung und Selbstbestimmungsrecht – ein Konzept gegen aktive Sterbehilfe. In: Der Onkologe. Vol.9 (3), S. 311-314. Berlin: Springer-Verlag.

Bleker, Johanna/Jachertz, Nobert (Hrsg.) (1989): Medizin im Dritten Reich. Köln: Dt. Ärzte-Verlag.

BIOSKOP-AutorInnenkollektiv (2002): „Sterbehilfe“. Die neue Zivilkultur des Tötens? Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag.

Birnbacher, Dieter (1995): Tun und Unterlassen. Stuttgart: Reclam.

Birnbacher, Dieter: Sterbehilfe – eine philosophische Sicht. In: Thiele, Felix (Hrsg.) (2005): Aktive und passive Sterbehilfe. Medizinische, rechtswissenschaftliche und philosophische Aspekte. München: Wilhelm-Fink Verlag, S. 31-42.

Braswell, Harold: Taking Representation Seriously: Rethinking Bioethics Through Clint Eastwood's *Million Dollar Baby*. In (2011): J Med Humanit 32. Springer Science+Business Media, S.77-87.

Cox, Damian/Levine, Michael P. (2010): Thinking Through Film. Doing Philosophy, Watching Movies. Chichester: Wiley-Blackwell.

Damasio, António R. (1997): Descartes' Irrtum. München: Ddv.

Wissenschaftlicher Beirat der Bundesärztekammer: Richtlinien zur Feststellung des Hirntods. Dritte Fortschreibung 1997 mit Ergänzungen gemäß Transplantationsgesetz (TPG). In: Bundesärztekammer (1998): Deutsches Ärzteblatt 95, Heft 30, S. 53-60 (online unter: https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/Hirntodpdf.pdf) (letzter Zugriff 24.02.20).

Eagleman, David (2012): Inkognito. Die geheimen Eigenleben unseres Gehirns. Frankfurt a.M.: Campus.

Fischer, Maike (2011): Philosophie und Film – der Einsatz von Film als Medium im Philosophie- und Ethikunterricht. Wien: Universität Wien, Diplomarbeit.

Fittkau, Ludger (2006): Autonomie und Fremdtötung. Sterbehilfe als Sozialtechnologie. Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag GmbH.

Greater, Michael (2016): Die Erzeugung von Spannung im Horrorfilm: Filmische Gestaltungsmittel und eine Analyse ausgewählter Szenen aus „Der weiße Hai“ und „Insidious“. Hochschule Mittweida: University of Applied Sciences, Fakultät Medien, Bachelorarbeit.

Heine, Matthias (2019): Verbrannte Wörter. Wo wir noch reden wie die Nazis und wo nicht. Berlin: Dudenverlag.

Hildebrand, Jens (2001): Film: Ratgeber für Lehrer. Köln: Aulis Verlag Deubner & Co. KG.

Hübner, Constanze (2016): Sterbehilfe - ein unbekanntes Terrain. Empirische und ethische Analysen zu einem guten Lebensende. Stuttgart: Franz Steiner Verlag.

Institut für Demoskopie Allensbach (2010): Ärztlich begleiteter Suizid und aktive Sterbehilfe aus Sicht der deutschen Ärzteschaft. Ergebnisse einer Repräsentativbefragung von Krankenhaus- und niedergelassenen Ärzten. (Online unter:https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/Sterbehilfe1.pdf) (letzter Zugriff 22.02.20).

Katholisches Filmwerk: Das Meer in mir. Arbeitshilfen. Frankfurt am Main: AV Medien Katholisches Filmwerk GmbH (Online unter: http://www.materialserver.filmwerk.de/arbeitshilfen/dasmeerinmir_ah.pdf) (letzter Zugriff 22.06.20).

Klee, Ernst (2007): Dokumente zur „Euthanasie“ im NS-Staat. Frankfurt am Main: Fischer Verlag.

Klee, Ernst (2010): „Euthanasie“ im Dritten Reich. Die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“. Frankfurt am Main: Fischer Verlag.

Kailer, Katja (2015): Ethische Urteilsbildung mittels Spielfilme? Reproduktionsmedizin und ihre gesellschaftlichen Konsequenzen in *GATTACA*. Berlin/Heidelberg: Springer-Verlag.

Kalch, Anja (2019): Persönliche Erfahrungen in Gesundheitsbotschaften. Die Wirkung von Narrationen auf Prävention und Gesundheitsförderung. Wiesbaden: Springer VS.

Kamp, Werner/Rüsel, Manfred (1998): Vom Umgang mit Film. Berlin: Volk und Wissen Verlag GmbH & Co.

Kittelberger, Rainer (1994): Lernen mit Video und Film. Weinheim: Beltz Verlag.

Kuhse, Helga/Singer, Peter (1999): Individuen, Menschen, Personen. Fragen des Lebens und Sterbens. Sankt Augustin: Academia Verlag.

Köck, Peter (2002): Handbuch des Ethikunterrichts. Fachliche Grundlagen, Didaktik und Methodik und Materialien. Donauwörth: Auer Verlag GmbH.

Leist, Anton (1996): Das Dilemma der aktiven Euthanasie. Gefahren und Ambivalenzen des Versuchs, aus Töten eine soziale Praxis zu machen. Dortmund: Humanitas Verlag Dortmund.

Lind, Georg (2003): Moral ist lehrbar. München: Oldenbourg.

Maio, Giovanni (2000): Zur fernsehmedialen Konstruktion von Bioethik – Eine Analyse der Gestaltungsmerkmale von Fernsehdokumentationen über die Sterbehilfe. In: Ethik in der Medizin, Vol.12(3), S.122-138.

Martens, Ekkehard: Anschaulich philosophieren – (wie) geht das? In: Brüning, Barbara/Ekkehard, Martens (Hrsg.) (2007): Anschaulich philosophieren. Mit Märchen, Fabeln, Bildern und Filmen. Weinheim und Basel: Beltz Verlag, S. 9-19.

Martial, Ingbert/Ladenthin, Volker (2002): Medien im Unterricht. Grundlagen und Praxis der Mediendidaktik. Schorndorf: Schneider Verlag Hohengehren GmbH.

Nationaler Ethikrat (Hrsg.) (2006): Selbstbestimmung und Fürsorge am Lebensende. Stellungnahme. Berlin: Druckhaus Berlin-Mitte. (Online unter: https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/Archiv/Stellungnahme_Selbstbestimmung_und_Fuersorge_am_Lebensende.pdf) (letzter Zugriff 19.02.20).

Peters, Jörg/Rolf, Bernd: Spielfilme im Ethik- und Philosophieunterricht. In: Brüning, Barbara/Ekkehard, Martens (Hrsg.) (2007): Anschaulich philosophieren.

Mit Märchen, Fabeln, Bildern und Filmen. Weinheim und Basel: Beltz Verlag; S. 116-136.

Peters, Jörg/Peters, Martina und Rolf, Bernd (2006). Philosophie im Film, Bamberg: Buchner.

Peters, Jörg/Peters, Martina (2019): Philosophieren mit Filmen im Unterricht. Methoden im Philosophie- und Ethikunterricht. Hamburg: Felix Meiner Verlag.

Pfeifer, Volker (2003): Didaktik des Ethikunterrichts. Wie lässt sich Moral lehren und lernen? Stuttgart: Kohlhammer GmbH.

Pfister, Jonas (2014): Fachdidaktik Philosophie. Bern: Haupt Verlag.

Prinz, Jesse/Nichols, Shaun: Moral Emotions. In: Doris, John/ The Moral Psychology Research Group (2010): The Moral Psychology Handbook. Oxford Scholarship Online. {Online unter: <https://www-oxfordscholarship-com.uaccess.univie.ac.at/view/10.1093/acprof:oso/9780199582143.001.0001/acprof-9780199582143>} (letzter Zugriff 28.12.19).

Rabe, Marianne (2009): Ethik in der Pflegeausbildung. Beiträge zu Theorie und Didaktik. Bern: Hans Huber.

Rehder, Stefan (2009): Die Todesengel. Euthanasie auf dem Vormarsch. Augsburg: Sankt Ulrich Verlag GmbH.

Ricciardi-von Platen, Alice: Die Wurzeln des Euthanasiegedankens in Deutschland. In: Frewer, Andreas/Eickhoff, Clemens (Hrsg.) (2000): „Euthanasie“ und die aktuelle Sterbehilfe-Debatte. Die historischen Hintergründe medizinischer Ethik. Frankfurt am Main: Campus Verlag.

Roew, Rolf/Kriesel, Peter (2017): Einführung in die Fachdidaktik des Ethikunterrichts. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.

Schlichter, Ansgar/Wulff Hans J.: Sterbehilfe: Ein filmographisches Dossier. In: Schlichter, Ansgar/Wulff Hans J (2015): Medienwissenschaft. Berichte und Papiere 163, 2015. (Online unter: https://mediarep.org/bitstream/handle/doc/13714/Berichte_163_Schlichter_Wulff_Sterbehilfe_.pdf?sequence=2&isAllowed=y) (letzter Zugriff 26.01.20).

Schmidt, Kurt/Schneider-Quindeau, Werner: Sterbehilfe als Beziehungsdrama. Die ozeanischen Gefühle in DAS MEER IN MIR (SP 2005) und die Sterbehilfe-Debatte. In: Schmidt, Kurt/Maio Giovanni/Wulff, Hans-Jürgen (2008): Schwierige Entscheidungen. Krankheit, Medizin und Ethik im Film. Frankfurt am Main: HAAG + HERCHEN Verlag, S.177-182.

Schmidt, Kurt W.: Sterben und Tod im Spielfilm. In: Schmidt, Kurt/Maio Giovanni/Wulff, Hans-Jürgen (2008): Schwierige Entscheidungen. Krankheit, Medizin und Ethik im Film. Frankfurt am Main: HAAG + HERCHEN Verlag, S.159-176.

Schmidt, Kurt W. (2017): Sterbehilfe in (Spiel-)Filmen – Was wird (nicht) gezeigt? In: Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, Vol.60(1), S.99-107.

Schmuhl, Hans-Walter: Nationalsozialismus als Argument im aktuellen Medizinethik-Diskurs. Eine Zwischenbilanz. In: Frewer, Andreas/Eickhoff, Clemens (Hrsg.) (2000): „Euthanasie“ und die aktuelle Sterbehilfe-Debatte. Die historischen Hintergründe medizinischer Ethik. Frankfurt am Main: Campus Verlag.

Schröter, Erhart (2009): Filme im Unterricht. Auswählen, analysieren, diskutieren. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

Schwarz, Susanne/Dornhöfer, Adriane: SchülerInnenperspektiven auf den evangelischen Religionsunterricht in Bayern. Ausgewählte Ergebnisse. In: Theo-Web. Zeitschrift für Religionspädagogik 15 (2016), H.1, 205–243. (Online unter: <https://www.theo-web.de/zeitschrift/ausgabe-2016-01/14.pdf>) (letzter Zugriff 08.12.19).

Shapiro, Johanna: Movies help us explore relational ethics in health care. In: Colt, Henri G./Quadrelli, Silvia (2011): The picture of health. Medical ethics and the movies. New York: Oxford University Press. (Online unter: <https://www-oxfordscholarship-com.uaccess.univie.ac.at/view/10.1093/acprof:osobl/9780199735365.001.0001/acprof-9780199735365-chapter-3>) (letzter Zugriff 22.02.20).

Singer, Peter (1994): Praktische Ethik. 2. revidierte und erweiterte Auflage. Stuttgart: Reclam.

Singer, Peter (2013): Praktische Ethik. Dritte Auflage. Stuttgart: Reclam.

Thiele, Felix: Aktive Sterbehilfe. Eine Einführung in die Diskussion. In: Thiele, Felix (Hrsg.) (2005): Aktive und passive Sterbehilfe. Medizinische, rechtswissenschaftliche und philosophische Aspekte. München: Wilhelm-Fink Verlag, S. 9-30.

Vom Scheidt, Thomas: „Können wir nicht mal wieder einen Film gucken?“ Das Medium Film im Religionsunterricht. In: Joachim, Valentin/Zöller, Stephan (Hg.) (2009): Handbuch Theologie und Populärer Film. Paderborn: Schöningh.

Weinzierl, Sandra (2015): Sterbetourismus – Ausreisen, um würdevoll zu sterben. Graz: Universität Graz. Bachelorarbeit.

Winter, Ines (2018): Ich klage an – Analyse des NS-Propagandafilms. Filmschaffende – Gesetz – Gnadentod. Wien: Universität Wien. Diplomarbeit.

Woellert, Katharina/Schmiedebach, Heinz-Peter (2008): Sterbehilfe. Stuttgart: UTB GmbH.

Zimmermann-Acklin, Markus (1997): Euthanasie. Eine theologisch-ethische Untersuchung. Freiburg, Freiburg Schweiz: Univ. Verl.

Internetquellen

ARGE Ethik (2017): Lehrplan für den Schulversuch. Online unter: <https://arge-ethik.tsn.at/content/lehrplan> (letzter Zugriff 01.12.19).

Ärztezeitung.de (2016): Der Eid des Hippokrates. Online unter: <https://www.aerztezeitung.de/Politik/Der-Eid-des-Hippokrates-269137.html> (letzter Zugriff 24.07.20).

Bundes-ARGE Ethik (2019): Lehrplan ETHIK. Online unter: https://fewd.univie.ac.at/fileadmin/user_upload/inst_ethik_wiss_dialog/Bundes-ARGE_Ethik_2019.11.22_Lehrplan_Ethik_2020_191113_Entwurf.pdf (letzter Zugriff 16.06.20).

Deutsches Ärzteblatt (2018): Arzt und Ethos: Aufklärung und „informed consent“. 115 (27-28). Online unter: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/198935/Arzt-und-Ethos-Aufklaerung-und-informed-consent> (letzter Zugriff 04.08.20)

DGPPN. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (2020): Eine verhängnisvolle Publikation: Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Online unter: <https://www.dgppn.de/schwerpunkte/rassenhygiene.html> (letzter Zugriff 18.04.20).

Digitale Medien im Ethikunterricht. Online unter: https://unterrichten.zum.de/wiki/Digitale_Medien_im_Ethikunterricht/Podcasts. (letzter Zugriff 12.08.20)

Dignitas. Online unter: http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=54&Itemid=88&lang=de (letzter Zugriff 22.02.20).

DRZE. Deutsches Referenzzentrum für Ethik in den Biowissenschaften (2020): Sterbehilfe. Rechtliche Regelungen. Online unter: <http://www.drze.de/im-blickpunkt/sterbehilfe/rechtliche-regelungen> (letzter Zugriff 10.05.20).

Filmcover Arthur & Claire. <https://www.amazon.de/Arthur-Claire-Josef-Hader/dp/B079V95X6F> (letzter Zugriff 07.07.20).

LaSexta. 30 años de lucha postrado en una cama: recordamos la batalla de Ramón Sampedro para legalizar la eutanasia. Online unter: https://www.lasexta.com/programas/donde-estabas-entonces/mejores-momentos/30-anos-de-lucha-postrado-en-una-cama-recordamos-la-batalla-de-ramon-sampedro-para-legalizar-la-eutanasia-video_201903145c8ad3d80cf2bc2cfecc5d83.html (letzter Zugriff 14.06.20).

Lebensschutz in Rheinland-Pfalz. Regelungen zur Sterbehilfe in Europa. Online unter: http://www.cdl-rlp.de/Unsere_Arbeit/Sterbehilfe/Sterbehilfe-in-Europa.html (letzter Zugriff 14.06.2020).

Filmstarts Arhur und Claire. Online unter: <http://www.filmstarts.de/kritiken/251986.html> (letzter Zugriff 22.02.20).

Filmstarts Me Before You. Online unter: <http://www.filmstarts.de/kritiken/230327.html> (letzter Zugriff 22.02.20).

Grundgesetze. Die Grundrechte. Deutscher Bundestag. Online unter: https://www.bundestag.de/parlament/aufgaben/rechtsgrundlagen/grundgesetz/gg_01-245122 (letzter Zugriff 12.05.20).

Jahresbericht 2018. Regionale Kontrollkommission für Sterbehilfe. Zum Download online unter: <https://www.euthanasiecommissie.nl/uitspraken/jaarverslagen/2018/april/11/jaarverslag-2018> (letzter Zugriff 23.05.20).

Nimmerfroh, Maria-Christina (2019): Flipped Classroom. „Geflippte“ Stunden stellen die Lernenden ins Zentrum. Online unter: <https://wb-web.de/wissen/methoden/flipped-classroom.html> (letzter Zugriff 23.01.20).

Raack, Ales (2018): Das Recht zu sterben. Selbsttötung von Ramón Sampedro. Spiegel online. Online unter: <https://www.spiegel.de/geschichte/suizid-von-ramon-sampedro-sterbehilfe-das-recht-auf-den-eigenen-tod-a-1186882.html> (letzter Zugriff 25.07.20) .

Rechtslage zur Sterbehilfe in Europa. Online unter: http://www.cdl-rlp.de/Unsere_Arbeit/Sterbehilfe/Sterbehilfe-in-Europa.html (letzter Zugriff 22.01.20).

RIS 2018. Rechtsinformation des Bundes. Gesamte Rechtsvorschrift für Lehrpläne – allgemeinbildende höhere Schulen, Fassung vom 08.06.2020. Online unter: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10008568> (letzter Zugriff 08.06.2020) .

Schmitt, Uwe (2005): Propaganda für Gott und Hollywood. Online unter: <https://www.welt.de/print-welt/article556847/Propaganda-fuer-Gott-und-Hollywood.html> (letzter Zugriff 06.04.20).

Schulgesetz Berlin. Online unter: <https://www.schulgesetz-berlin.de> (letzter Zugriff 01.12.19).

Schulgesetz Baden-Württemberg. Online unter: <http://www.landesrecht-bw.de/jportal/portal/page/bsbawueprod.psml> (letzter Zugriff am 01.12.19).

Sterbehilfe-Debatte.de. Pro menschenwürdige Pflege, Palliativmedizin und Hospizarbeit. Contra Sterbehilfe / Suizidbeihilfe. Online unter: <https://www.sterbehilfe-debatte.de/themen/sterbehilfe-im-ausland/sterbehilfe-niederlande/> (letzter Zugriff 08.05.20).

Speicherung im Gedächtnis. Online unter: https://www.fbzhl.fau.de/wp-content/uploads/2014/03/Berichte_FBZHL_5_2014-Kritisches-Denken1.pdf (letzter Zugriff 29.12.19).

StGB. Strafgesetzbuch. Online unter:
<https://www.jusline.at/gesetz/stgb/paragraf/77> (letzter Zugriff 05.06.2020).

Filmographie

Alexandre, Miguel (2018): Arthur & Claire. Deutschland, Österreich, Niederlande.

Armenábar, Alejandro (2005): Das Meer in mir. Spanien.

Liebeneiner, Wolfgang (1941): Ich klage an. Deutschland.

Eastwood, Clint (2004): Million Dollar Baby. USA.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Speicherung im Gedächtnis.....	22
Abbildung 2 Modell für ethische Reflexionen nach Rabe	31
Abbildung 3 Sterbehilfe in Filmen von 1938-2015	34
Abbildung 4 Kompetenzmodell Ethik	67
Abbildung 5 Krankheitsarten bei Sterbehilfe.....	71
Abbildung 6 Alter bei Sterbehilfe	72

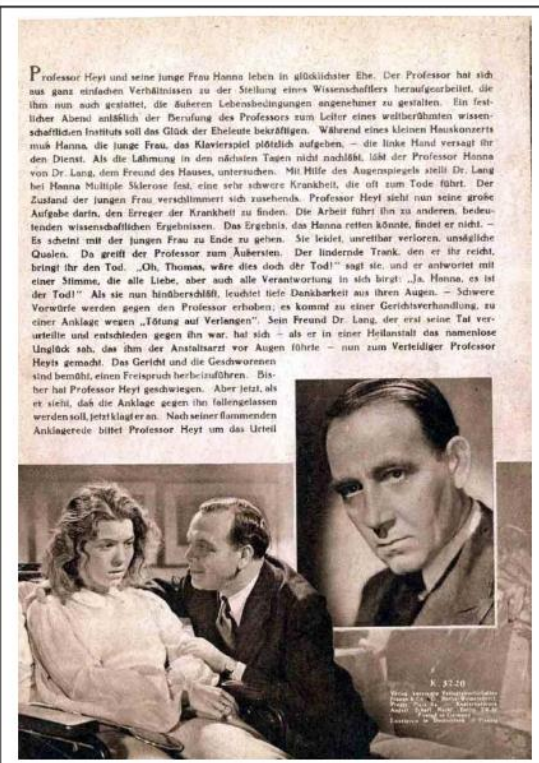
Anhang

Unterrichtsmaterial

Beispielraster/Filmprotokoll

Titel der Filmsequenz	Protagonist*innen der Filmsequenz	Thema der Debatte & Argumentation (pro/contra)	Dramaturgische Darstellung/filmische Mittel

(Regie: Wolfgang: Liebeneier, 29. August 1941)



- „Professor Heyt und seine junge Frau Hanna leben in glücklichster Ehe. Der Professor hat sich aus ganz einfachen Verhältnissen zu der Stellung eines Wissenschaftlers herauf gearbeitet, die ihm nun auch gestattet, die äußeren Lebensbedingungen angenehmer zu gestalten. Ein festlicher Abend anlässlich der Berufung des Professors zum Leiter eines weltberühmten wissenschaftlichen Instituts soll das Glück der Eheleute bekräftigen. Während eines kleinen Hauskonzerts muss Hanna, die junge Frau, das Klavierspiel plötzlich aufgeben, - die linke Hand versagt ihr den Dienst. Als die Lähmung in den nächsten Tagen nicht nachlässt, lässt der Professor Hanna von Dr. Lang, dem Freund des Hauses, untersuchen. Mit Hilfe des Augenspiegels stellt Dr. Lang bei Hanna Multiple Sklerose fest, eine sehr schwere Krankheit, die oft zum Tode führt. Der Zustand der jungen Frau verschlimmert sich zusehends.
- 5 Professor Heyt sieht nun seine große Aufgabe darin, den Erreger der Krankheit zu finden. Die Arbeit führt ihn zu anderen, bedeutenden wissenschaftlichen Ergebnissen. Das Ergebnis, das Hanna retten könnte, findet er nicht. - Es scheint mit der jungen Frau zu Ende zu gehen. Sie leidet, unrettbar verloren, unsägliche Qualen. Da greift der Professor zum Äußersten. Der lindernde Trank, den er ihr reicht, bringt ihr den Tod. „Oh, Thomas, wäre dies doch der Tod!“ sagt sie, und er antwortet mit einer Stimme, die alle Liebe, aber auch alle Verantwortung in sich birgt: „Ja, Hanna, es ist der Tod!“ Als sie nun hinüberschlief, leuchtet tiefe Dankbarkeit aus ihren Augen. - Schwere Vorwürfe werden gegen den Professor erhoben: es kommt zu einer Gerichtsverhandlung, zu einer Anklage wegen „Tötung auf Verlangen“. Sein Freund Dr. Lang, der erst seine Tat verurteilt und entschieden gegen ihn war, hat sich - als er in einer Heilanstalt das namenlose Unglück sah, das ihm der Anstaltsarzt vor Augen führte - nun zum Verteidiger Professor Heyts gemacht. Das Gericht und die Geschworenen sind bemüht, einen Freispruch herbeizuführen. Bisher hat Professor Heyt geschwiegen. Aber jetzt, als er sieht, dass die Anklage gegen ihn fallengelassen werden soll, jetzt klagt er an. Nach seiner flammenden Anklagerede bittet Professor Heyt um das Urteil.“

Fasse kurz den Inhalt des Films in eigenen Worten zusammen und benenne die darin angesprochene Problematik.

Fallbeispiel Sterbehilfe bei Minderjährigen



Der Fall **Hannah** hat Ende Dezember 2008 ganz England in Aufregung versetzt: Darf ein 13-jähriges Mädchen selbst entscheiden, ob es eine lebensrettende Herzoperation durchführen lässt?

13-Jährige darf sterben

Die 13-jährige Hannah aus England hat durchgesetzt, dass sie sterben darf. Das Mädchen will nicht länger im Krankenhaus behandelt werden. Sie wisse, dass sie sterben müsse, erklärte sie den zuständigen Behörden. Trotzdem wolle sie auf eine Herzoperation verzichten. Sie sehne sich nach ihrer Familie und wolle nur zu Hause sein.

Hannah hat die letzten zehn Jahre mehr oder weniger im Krankenhaus zugebracht. Sie litt an Leukämie (Blutkrebs) und musste mehrere Chemotherapien hinter sich bringen. Nach diesen Behandlungen mit sehr starken Medikamenten war der Krebs besiegt, aber das Herz geschädigt. Es pumpt nur noch mit einem Zehntel der Kraft, die ein normales Herz hat. Die Ärzte wollten Hannah deshalb ein neues Herz einpflanzen.

Diese Operation könnte ihr Leben retten, sagen sie. Aber Hannah lehnte diesen Vorschlag ab. Daraufhin wollte das Krankenhaus das Mädchen und seine Eltern zwingen, zur Operation zu erscheinen. Notfalls sollte die Polizei sie abholen. Denn in Großbritannien darf man erst mit 16 Jahren selbst über den eigenen Körper und die Gesundheit entscheiden.

Hannah verhandelte daraufhin mit den Gesundheitsbehörden, dem Krankenhaus und einem Richter. Sie bekam die Erlaubnis, selbst über sich entscheiden zu dürfen. Seitdem ihr Fall öffentlich geworden ist, bekommt sie viel Post. Viele Briefe sind von Menschen, die als Kinder eine solche Operation gehabt haben und seitdem gesund sind. Sie alle hoffen, das Mädchen umzustimmen.

Quelle: www.sowieso.de/zeitung/spip.php?page=r_s_t_artikel&tid_article=5956

Zu diesem Artikel haben viele Leser ihre Kommentare hinterlassen. Die meisten beschäftigen sich mit Hannahs Entscheidung. Die eine Hälfte findet, dass sie richtig entschieden hat, die andere Hälfte möchte sie überreden, ihre Entscheidung zu ändern.

Handout Therapien am Lebensende

	Definition	rechtliche Lage Benelux	rechtliche Lage Österreich
Aktive Sterbehilfe	Die aktive Sterbehilfe ist die gezielte Herbeiführung des Todes Menschen mittels der Verabreichung einer Überdosis eines Schmerz- oder Beruhigungsmittels durch eine andere Person	erlaubt	verboten
Passive Sterbehilfe	Als passive Sterbehilfe wird das Zulassen eines begonnenen Sterbeprozesses durch Verzicht, Abbrechen oder Reduzieren lebensverlängernder Behandlungsmaßnahmen bezeichnet.	erlaubt	erlaubt
Indirekte Sterbehilfe	Die indirekte Sterbehilfe umfasst Behandlungen, die kurzfristig für eine Verbesserung des Zustandes eines Patienten sorgen, langfristig gesehen jedoch eine Verkürzung des Lebens bedeuten. Hierzu gehören beispielsweise palliative Maßnahmen, wo starke Schmerzmittel (z.B. Morphin) eingesetzt werden, die das Leben verkürzen können. Der vorzeitige Tod durch die Behandlung, also eine indirekte Sterbehilfe, wird von den Patienten zugunsten der Schmerzfreiheit in Kauf genommen.	erlaubt	erlaubt
Beihilfe zur Selbsttötung	„Beihilfe“ zur Selbsttötung bedeutet die Hilfestellung beim Vollzug einer Suizidhandlung durch eine Person, die ein Mittel (meist ein Medikament) zur Selbsttötung bereitstellt	erlaubt	verboten
Palliativmedizinische Maßnahmen (Sterbebegleitung)	Sterbebegleitung greift nicht in den Prozess des Sterbens ein, sondern bietet dem todkranken Menschen Beistand in seiner letzten Lebensphase, zum Beispiel durch regelmäßige Besuche, offene Gespräche, Aktivitäten und kleine Handreichungen. Diese und zusätzliche pflegerische, medizinische, psychologische und seelsorgerliche Angebote zur Hilfe im Sterben werden unter dem Begriff Palliative Care zusammengefasst.	erlaubt	erlaubt

Quellen:

<https://www.meinepatientenverfuegung.de/ratgeber/ethische-hintergruende/sterbehilfe/> (letzter Zugriff 06.08.20)

<https://www.bj.admin.ch/bj/de/home/gesellschaft/gesetzgebung/archiv/sterbehilfe/formen.html> (letzter Zugriff 06.08.20)

Handout: *Informed Consent*

Definition: Der *Informed Consent* (auf Deutsch: Informierte Einwilligung/Zustimmung) beinhaltet die Forderung der Aufklärung vor jeder diagnostischen und therapeutischen Maßnahme und die Berücksichtigung der Wünsche, Ziele und Wertvorstellungen des Patienten im Entscheidungsprozess.

Kriterien dafür sind:

- Kompetenz = kognitive Fähigkeiten, die das Verstehen, Überlegen, Abwägen, Entscheiden, Kommunizieren beinhalten
- Freiwilligkeit = weder Zwang noch Fremdkontrolle sollen auf die Entscheidung einwirken
- Informiertheit = Aufklärung seitens der Mediziner*innen bezüglich Alternativen und Bedeutung des Eingriffs
- Einwilligung= die Zustimmung der Patient*innen zu einem Eingriff muss eingeholt werden

Ethische und rechtliche Probleme und Fragen, die dabei auftreten können:

- Inwieweit sollen/müssen Patient*innen aufgeklärt werden?
- Nocebo-Effekt: Es kann sich negativ auswirken, wenn Patient*innen umfassend über Risiken informiert werden

Notwendigkeit einer sogenannten „Grundaufklärung“:

- Es müssen alle Fakten und Informationen vermittelt werden, die Patient*innen üblicherweise für relevant halten, wenn sie sich für oder gegen einen bestimmten Eingriff oder für eine Alternative entscheiden müssen
- Ärzt*innen Müssen darüber informieren, was aus medizinischer Sicht (unter der Berücksichtigung der einschlägigen Fachliteratur und von Leitlinien) relevant für die Entscheidung der Patient*innen ist
- Die Grundaufklärung muss so ablaufen, dass für beide Seiten klar ist, dass das Ergebnis eine informierte Zustimmung ist

Möglichkeit der „begrenzten Aufklärung“:

- Den Patient*innen werden die geringfügigen Nebenwirkungen, die bei ihnen negative Erwartungen auslösen könnten, nicht verschwiegen, sondern man macht sie ausdrücklich auf Studien aufmerksam, die belegen, dass es manchmal besser ist, bestimmte, für den Heilungsverlauf aber insgesamt nicht essenzielle Informationen vorzuenthalten, um lästige Befindlichkeitsstörungen zu vermeiden und den Genesungsprozess zu beschleunigen

Quellen:

Deutsches Ärzteblatt (2018): Arzt und Ethos: Aufklärung und „informed consent“. 115 (27-28). Online unter: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/198935/Arzt-und-Ethos-Aufklaerung-und-informed-consent> (letzter Zugriff 04.08.20)

Woellert, Katharina/Schmiedebach, Heinz-Peter (2008): Sterbehilfe. Stuttgart: UTB GmbH.

Pro- und Contra-Argumente zur Sterbehilfe (allgemein)

Pro Sterbehilfe	Contra Sterbehilfe
• Menschenwürde (Scham, Hilflosigkeit...) • Patientenautonomie (Recht auf Selbstbestimmung, Recht auf den Tod) • Akt der Menschlichkeit (unerträgliche Schmerzen, Tod als Erlösung) • Es muss kein eigener „Ausweg“ gesucht werden • Beendigung des „Sterbetourismus“	• Drängen auf den Tod (finanzieller Aspekt, leichter für die Angehörigen) • Missbrauch (Tötung ohne Verlangen) • Tötungshemmung geht verloren • Last für Ärzt*innen (Hippokratischer Eid) • absoluter Wert des Lebens (religiöse Position) • Unumkehrbarkeit der Entscheidung

Bewertungsschema Podcast

Bewertungsschema für die*den Interviewten⁹

Kriterium	Punkte (maximal)	Punkte
expliziter Bezug zum Thema/zur Aufgabenstellung	2	
klare Formulierung der Ausgangsfrage/Problemstellung	2	
Begründung der Meinung (Nachvollziehbarkeit/Plausibilität)	2	
Dialogführung/Eingehen auf Fragen	2	

Bewertungsschema für den*die Interviewer*in

Kriterium	Punkte (maximal)	Punkte
expliziter Bezug zum Thema/zur Aufgabenstellung	2	
sinnvolle Fragestellung	3	
Dialogführung/Eingehen auf Fragen	3	

⁹ Die Bewertungsschemata orientieren sich am Schema folgender Website:
https://unterrichten.zum.de/wiki/Digitale_Medien_im_Ethikunterricht/Podcasts.

Abstract (Deutsch)

Diese Masterarbeit behandelt die Frage nach dem didaktisch-methodischen Einsatz von Filmen zum Thema Sterbehilfe. In den ersten Kapiteln wird zu deren Beantwortung zunächst auf die Sinnhaftigkeit und das didaktische Potential des Einsatzes von Filmen im Ethikunterricht eingegangen, das sich als durchaus groß erweist – vor allem in Hinblick auf die Rolle der Emotionen bei moralischen Entscheidungen. Dabei wird auch das Ziel der Wertevermittlung, das vor allem den Ethikunterricht betrifft, und die spezielle Schwierigkeit bei der Erreichung dieses Ziels erläutert. Es werden außerdem spezifische didaktisch-methodische Überlegungen beim Einsatz von Filmen beschrieben. Dazu gehören auch Risiken und Probleme, die Spielfilme im (Ethik-) Unterricht mit sich bringen – im Speziellen Filme zum Thema Sterbehilfe, auf deren Problematik gesondert eingegangen wird. Des Weiteren sind in der vorliegenden Arbeit auch Hinweise auf unzählige Filme zum Thema Sterbehilfe enthalten, jedoch ohne den Anspruch auf Vollständigkeit. Um die ethische Debatte, die in Hinblick auf die weitere Filmanalyse wichtig ist, besser nachvollziehen zu können, bietet das dritte Kapitel außerdem einen Überblick über die Terminologie, die rechtliche Lage und die Kontroverse der Sterbehilfe, bevor nachfolgend auf den Einsatz von vier konkreten Filmen eingegangen wird. Bei diesen handelt es sich um „Arthur & Claire“, „Das Meer in mir“, „Ich klage an (1941)“ und „Million Dollar Baby“. Bei „Ich klage an (1941)“ handelt es sich um einen nationalsozialistischen Propagandafilm, während die drei anderen Spielfilme sind.

Um die Filme als Ausgangspunkt für darauffolgende Unterrichtsvorschläge zu nehmen, werden zunächst deren Besonderheiten erläutert, bevor sie auf ihre Eignung für den Ethikunterricht überprüft werden. Außerdem wird bei zwei der vier Filme, nämlich bei „Arthur & Claire“ und „Ich klage an (1941)“, eine detaillierte Sequenzanalyse vorgenommen, um geeignete Filmausschnitte später in die Unterrichtsvorbereitung einbetten zu können, sodass am Ende eine Anleitung entsteht, wie sich alle vier Filme im Ethikunterricht zum Thema Sterbehilfe einsetzen lassen.

Abstract (English)

The main subject of this master's thesis is to find out how films can be used in ethics classes in an appropriate way. Therefore, the didactic potential of films and its significance for moral decision-making – especially with regard to the role strong emotions play in this context – will be explained. In doing so, the aim of teaching certain values and the particular difficulties that might arise on the path towards this aim, and especially within the scope of ethics classes, are being presented.

Furthermore, general didactic and methodic thoughts as well as special issues that might come up when using films as a teaching method will be addressed. This also involves the explanation of possible challenges that might become issues when dealing with films that treat euthanasia.

Additionally, in this thesis you can find a list of films dealing with euthanasia. For a better understanding of the ethical debate within the films, you can also find an overview of the most important terminology, the legal situation and the main arguments of supporters and opponents concerning euthanasia, before explaining the use in class of four concrete films: “Arthur & Claire“, “Das Meer in mir“, “Ich klage an (1941)“ – a Nazi propagandist movie – and “Million Dollar Baby“.

To use these films afterwards in ethics classes, first their particularities and suitability will be outlined. Several sequences of “Arthur & Claire” and “Ich klage an (1941)” will be picked out and analyzed in detail in order to be able to use them for preparing ethics classes, and ideally to create a teaching concept which might be used as a guideline on how to use all four films when teaching euthanasia as a topic in class.