



Bettina Steckmann

61 JAHRE
Ihr Mann Udo und sie sind seit 42 Jahren ein Paar – in guten wie in schlechten Tagen. Er versteht ihren Wunsch

GESELLSCHAFT

„Nicht die Krankheit bestimmt, wann Schluss ist, sondern ich“

Bettina Steckmann hat Krebs, sie will sich mit ärztlicher Hilfe das Leben nehmen. Und weil sie will, dass das auch andere dürfen, hat sie einen Politiker besucht. Er wird mitentscheiden über die Zukunft der Sterbehilfe. Ein Streitgespräch

Von Catrin Boldebeck und Ingrid Eißele; Fotos: Monika Keiler

Auf dem Weg zum Berliner Abgeordnetenhaus halten sie sich an den Händen. Auch während des Gesprächs im Obergeschoss des Paul-Löbe-Hauses greift Udo Steckmann immer wieder nach der Hand seiner Frau Bettina. Seit Tagen haben die beiden sich auf das Treffen mit dem Politiker vorbereitet. Lars Castellucci, SPD-Bundestagsabgeordneter und Wortführer von 85 Parlamentariern, die Sterbewillige zum Psychiater schicken wollen, er soll ihnen zuhören. Er soll wissen, was sie zu sagen haben, bevor er mit anderen Abgeordneten darüber entscheidet, unter welchen Bedingungen Ärzte und Sterbehilfevereine Menschen beim Suizid unterstützen dürfen (s. Kasten auf Seite 83). An der Seite des Paares ist der Palliativarzt und Schmerzmediziner Matthias Thöns, der schon rund 25 Patienten beim Suizid geholfen hat.

Frau Steckmann, warum wollen Sie sterben?

BETTINA STECKMANN: Bei mir wurde 2013 Eierstockkrebs diagnostiziert, eine beson-

ders tückische Variante. Ich war fast 40 Jahre lang medizinische Fachangestellte, ich weiß, was auf mich zukommt. Durch Metastasen füllt sich der ganze Bauchraum mit Wasser. Auch die Lunge kann betroffen sein. Es ist ein inneres Ertrinken. Mir ist wichtig, dass ich selbstbestimmt über mein Ende entscheiden kann.

Wann haben Sie diesen Beschluss gefasst?

BETTINA STECKMANN: Schon vor zehn Jahren, als ich die Diagnose bekam. Eine Operation war damals nur möglich, weil ich eine gute körperliche Konstitution hatte und erst 52 war. Aber schon nach zwei Jahren kam der Krebs wieder. Es ist ein Wunder, dass ich hier sitze.

Wie geht es Ihnen momentan?

BETTINA STECKMANN: Mit Chemotherapie und Operationen ließ sich der Krebs zurückdrängen, doch er kommt immer wieder. Vor wenigen Tagen erfuhr ich, dass er sich weiter ausgedehnt hat. Ich habe Tumore im Unterbauch und Metastasen an der Leber.

Haben Sie Schmerzen?

BETTINA STECKMANN: Ja, aber nicht stän-

dig. Man kann sie teilweise durch Medikamente lindern.

Sie leben bei Herford, mehr als 100 Kilometer entfernt von Herrn Thöns, der seine Praxis in Witten hat. Wie haben Sie ihn gefunden?

BETTINA STECKMANN: Ich habe ihn 2019 im Fernsehen gesehen, als er über Sterbehilfe sprach, da habe ich gedacht: endlich! Ich weiß ja nicht, wie lange ich in der Lage sein werde, mich zu artikulieren. Darum ist es für mich eine Erleichterung, dass ich jetzt Herrn Thöns anrufen kann, wenn es so weit ist.

Herr Thöns, wann haben Sie zuletzt einem Menschen geholfen, sein Leben zu beenden?

THÖNS: Erst gestern habe ich eine schwerkranke Patientin begleitet. Sie litt an Nierenkrebs, hatte Metastasen an der Wirbelsäule, Schmerzen, Übelkeit und große Ängste. Sie hat die Infusion selbst gestartet und ist friedlich eingeschlafen. Danach rief ich die Polizei, das ist bei einer nicht natürlichen Todesart Vorschrift. Sie setzte mich fest, bis die Kriminalpolizei eintraf.

Warum wurden Sie festgehalten? ➤

THÖNS: Einer der Polizisten ging davon aus, dass das alles nicht legal sei, und wollte sicherstellen, dass ich noch von Beamten der Kriminaldauerwache vernommen werde. Alle waren aber sehr nett zu mir.

Herr Castellucci, finden Sie das, was Herr Thöns macht, verwerflich?

CASTELLUCCI: Ob verwerflich oder nicht, das hilft nicht weiter. Wir müssen die Voraussetzungen für Suizidhilfe gesetzlich regeln, und zwar für alle Fälle. Nicht nur für Menschen wie Sie, Frau Steckmann, die an einer schweren Erkrankung leiden, sondern auch für kerngesunde Personen – so hat es uns das Bundesverfassungsgericht aufgetragen.

Sie wollen mit Ihrem Entwurf erreichen, dass Ärzte und Vereine, die sich auf Suizidassistenten spezialisiert haben, wieder bestraft werden können – doch genau dies hat das Bundesverfassungsgericht vor drei Jahren für verfassungswidrig erklärt.

CASTELLUCCI: Wir wollen den assistierten Suizid ermöglichen – aber nicht fördern. Deshalb hat unsere Abgeordneten-Gruppe ein Schutzkonzept vorgelegt, wonach

„Niemand in unserem Land soll sich überflüssig fühlen“

Lars Castellucci

geprüft wird, ob der Suizidwunsch dauerhaft ist und auf freiem Willen beruht.

Seit drei Jahren ist Sterbehilfe erlaubt, auch ohne Regelung. Warum nicht weiter so?

CASTELLUCCI: Sobald es normal wird, dass jeder Mensch für sich entscheidet, wann er geht, werden wir zu einer Gesellschaft, in der gerade Schwächere und Einsame in Gefahr geraten, ja zu sagen, wenn ihnen jemand solche Dienstleistungen anbietet. Meine Befürchtung ist, dass Menschen sich dazu gedrängt fühlen könnten, ihrem Leben ein Ende zu setzen, weil die Gesellschaft ihnen signalisiert, sie würden nicht mehr gebraucht. Dass sie vielleicht denken: „Ich falle nur noch zur Last, ich koste nur noch Geld. Ich wollte meinen Enkelinnen und Enkeln das Häuschen vererben, und das geht jetzt für meine Pflege drauf.“



Lars Castellucci

ABGEORDNETER, SPD
Beauftragter für Kirchen- und Religionsgemeinschaften der SPD-Bundestagsfraktion und Initiator eines Gesetzentwurfs, der assistierten Suizid nur unter strengen Auflagen zulassen will

Glauben Sie wirklich, dass Leute sagen: „Bevor ich jemandem zur Last falle, sterbe ich lieber fünf Jahre früher“?

CASTELLUCCI: Man muss den Suizidentschluss, der frei verantwortlich gefasst ist, unbedingt respektieren. Ich möchte aber, dass Beratung, Zuwendung, Hilfe, menschliche Nähe eine Chance haben, die Menschen zu erreichen, bevor Einflüsterer unterwegs sind. Niemand in unserem Land soll sich überflüssig fühlen. Die Entscheidung zu sterben muss nachprüfbar auf Freiwilligkeit beruhen. Ob die gegeben ist, sollen diejenigen, die fachlich die höchste Qualifikation haben, herausfinden.

BETTINA STECKMANN: Sie fordern, man solle sich von zwei Psychiatern begutachten lassen. Zweimal! Ein psychologisches Gutachten kann so oder so ausfallen, und dann muss man monatelang warten, dass die Psychiater sagen: „Okay, du darfst!“ Das ist eine Zumutung. Ich habe meinen Ärzten schon vor zwei Jahren gesagt, was ich vorhabe, und sie gebeten: „Machen Sie einen Vermerk in Ihrer Akte.“

THÖNS: Völlig klar, dass man den Sterbewunsch einer 18-jährigen mit Liebeskummer streng prüfen muss. Welcher Arzt würde ihr auch helfen? Aber bei schwerkranken Patienten wie Frau Steckmann ist die Lage doch eine ganz andere. Und Sie liegen falsch mit Ihrem Argument, dass der

Sterbewunsch Normalität wird und benachteiligte Menschen dazu gedrängt würden, Herr Castellucci. In der Schweiz und im US-Staat Oregon, wo den Ärzten erlaubt ist, todkranken Patienten Medikamente zu geben, sind es überwiegend gebildete Menschen, die um Suizidhilfe bitten. Auch die Patienten, die ich begleitet habe – etwa 25 seit dem Jahr 2020 – waren sehr differenzierte Menschen. Natürlich braucht es die Meinung eines zweiten Arztes. Aber Patienten vor ein Tribunal und zu einem Psychiater zu schicken, solange es keine Zeichen für eine geistige Erkrankung gibt, das ist übergriffig.

BETTINA STECKMANN: Das sehe ich genauso. Ich finde es wichtig, die Hausärzte einzubinden, sie sind Vertrauenspersonen. CASTELLUCCI: Frau Steckmann, wäre Dr. Thöns Ihr Hausarzt und würde das in diesem Ausnahmefall einmal machen, auf Basis einer langjährigen Patienten-Arzt-Beziehung, wäre das auch nach unserem Entwurf straffrei. Unser Schutzkonzept zielt

Matthias Thöns

ARZT UND STERBEHELFER
Zusammen mit Kollegen und Patienten hat der Palliativmediziner 2020 erfolgreich gegen das Verbot „geschäftsmäßiger Förderung der Selbsttötung“ geklagt

auf die geschäftsmäßige, also die auf Wiederholung angelegte Suizidhilfe.

THÖNS: Falsch. Wenn ich als Arzt erst Frau Steckmann helfe und dann der nächsten Patientin mit dem gleichen Wunsch, falle ich unter die Definition der „Geschäftsmäßigkeit“.

CASTELLUCCI: Wir wollen, dass Suizidhilfe möglich ist, aber nach transparenten Regeln geschieht. Unser Schutzkonzept soll helfen, die Selbstbestimmung zu sichern.

THÖNS: In der Realität haben Sie es jedoch so geregelt, dass die Menschen keine Hilfe bekommen. Frau Steckmann ist noch fit, sie würde es zum Psychiater schaffen. Aber glauben Sie mir, viele Patienten in der Endphase schaffen das nicht mehr. Außerdem: Ich bin seit 2001 Palliativmediziner und bräuchte oft einen Psychiater für meine Patienten. Aber bis der mir Termine gibt, sind meine Patienten längst tot.

BETTINA STECKMANN: Reicht es denn nicht, wenn ein Palliativmediziner wie Dr. Thöns und mein Hausarzt bescheinigen,

die Frau macht das aus freien Stücken? Wir reden von Schwerkranken, die sagen: Ich habe genug mitgemacht!

CASTELLUCCI: Und was mache ich mit Menschen, die keinen Hausarzt haben, der ihnen die Freiverantwortlichkeit bescheinigen könnte? Wir haben ja differenziert in unserem Entwurf: Menschen, die an einer Erkrankung leiden, die kurzfristig zum Tod führen kann, werden von einem zweiten Gutachten und Wartefristen entbunden.

Ihr Gesetzesvorschlag zielt speziell auf die Sterbehilfevereine in Deutschland.

Was stört Sie an denen?

CASTELLUCCI: Wie das Bundesverfassungsgericht fürchte auch ich, dass sich der assistierte Suizid als „normale Form der Lebensbeendigung“ insbesondere für alte und kranke Menschen etablieren könnte, die leicht unter Druck zu setzen sind. Und wenn Geld verdient werden soll, steht schnell nicht mehr der Mensch im Mittelpunkt, sondern der Profit.

THÖNS: Es gibt keine wissenschaftlichen Belege für diese Behauptung. Im Gegenteil, es zeigt sich wie gesagt, dass eher Menschen mit hohem Schulabschluss darum bitten. Wenn Sie diese hohen Hürden bei den Schwerkranken beibehalten ...

CASTELLUCCI: ... was ist denn eine niedrige Hürde?

THÖNS: Eine niedrige Hürde wären zwei Ärzte, die unabhängig voneinander bescheinigen, dass der Patient frei verantwortlich handelt und sein Wille nachhaltig ist. Einen Psychiater sollte man nur fordern, wenn es Hinweise auf eine psychiatrische Erkrankung gibt, das ist doch überall sonst auch so.

CASTELLUCCI: Es geht um Fragen von Leben und Tod. Die Freiverantwortlichkeit kann gesichert nur festgestellt, wer dazu ausgebildet ist. Und das sind Psychiater oder Psychotherapeuten.

THÖNS: Es geht darum, den Schutz des Lebens im Blick zu haben, aber das muss doch nicht der Psychiater machen, das kann jeder Arzt. Ich möchte Sie aber auf einen schweren Denkfehler hinweisen, Herr Castellucci: Wenn Sie auch für Schwerkranken solch hohe Hürden aufstellen, dann wird das dazu führen, dass ein normaler Arzt wie ich nicht mehr helfen wird, sondern nur noch Sterbehilfeorganisationen. Da gibt es seriöse, aber eben auch schlechte. Die kaufen sich Psychiater, regeln alles für viel Geld und werden jede Ihrer Hürden locker überspringen. Noch schlimmer ist, dass es schon heute Sterbehelfer gibt, ►

Drei Vorschläge für ein neues Gesetz

Seit Jahren fehlt eine klare Regelung für den assistierten Suizid

Von 2015 bis 2020 war „geschäftsmäßige“ Sterbehilfe in Deutschland strafbar. Sterbehilfevereinen und Ärzten, die Menschen mit Suizidabsicht tödliche Medikamente zukommen ließen, drohten bis zu drei Jahre Freiheitsstrafe. **Im Februar 2020 befand das Bundesverfassungsgericht, dass das Verbot verfassungswidrig sei.** Seitdem ist Suizidassistenten erlaubt. Die Entscheidung des Sterbewilligen muss allerdings „freiverantwortlich“ sein, was durch umfassende Beratung sicherzustellen ist. Konkretere Regeln überlässt das Bundesverfassungsgericht dem Bundestag, der noch keinen Termin für die Entscheidung festgelegt hat. Derzeit gibt es drei konkurrierende Gesetzentwürfe:

Die strengsten Vorschriften fordert eine Gruppe von 85 Abgeordneten um Lars Castellucci (SPD), zu der auch Wolfgang Schäuble (CDU) gehört. **Geschäftsmäßige Suizidhilfe soll nach ihrem Gesetzentwurf grundsätzlich strafbar sein. Ausnahme: Zwei Psychiater bescheinigen im Abstand von drei Monaten die „Freiverantwortlichkeit“.** Zusätzlich sollen sich Suizidwillige umfassend und ergebnisoffen beraten lassen. Bei einer unheilbaren Erkrankung kann ein Gespräch mit einem einzigen Psychiater genügen.

68 Parlamentarier, unter ihnen Katrin Helling-Plahr (FDP), Petra Sitte (Die Linke) und Karl Lauterbach (SPD), schlagen ein Beratungsrecht für Sterbewillige vor. Staatlich anerkannten Stellen sollen sie über „Bedeutung und Tragweite der Selbsttötung“ aufklären. **Frühestens zehn Tage nachdem ein Berater die „Freiverantwortlichkeit“ bescheinigt hat, darf das tödliche Medikament verschrieben werden.**

Einen dritten Entwurf präsentieren 45 Abgeordnete um Renate Künast und Katja Keul (Grüne). **Demnach können sich Schwerstkranken nach einer Beratung durch ihren behandelnden Arzt und der Zustimmung eines weiteren Arztes die tödliche Dosis verschreiben lassen.** Bestehen „auch nur geringe Zweifel an einer freien Willensbildung“, ist ein Gutachten einzuholen. Menschen ohne schwere Erkrankung sollen sich von einer unabhängigen Beratungsstelle „zwei Mal im Abstand von mindestens zwei und höchstens zwölf Monaten beraten lassen“.

die durchs Land reisen, Cocktails diverser Pillen empfehlen und Tricks, wie sich alles vertuschen lässt. Wenn die Patienten die tödliche Mixtur eingenommen haben, hauen sie ab. Es geschieht künftig genau das, was Sie verhindern wollen: Die Sterbehilfe rutscht in die Illegalität, und es wird, wie beim Drogenhandel, viel Geld dafür ausgegeben.

BETTINA STECKMANN: Ich möchte nicht in einen Verein eintreten und viel Geld bezahlen müssen, um mein Leben zu beenden, nur weil sie da die Psychiater haben. Fakt ist, es wird mir nie mehr gut gehen, sondern immer schlechter. Was habe ich also noch für eine Zeit vor mir? Was ich sagen möchte, auch für ganz viele andere, die diesen Wunsch haben: Machen Sie es uns nicht zu schwer, damit wir die Kraft, die wir für die letzten Monate brauchen, nicht dafür verwenden müssen, Anträge auszufüllen, Prüfungen über uns ergehen zu lassen ...

UDO STECKMANN: Meine Frau hat diesen Gedanken seit zehn Jahren, ihr Ende selbst zu bestimmen. Ich finde es unfair, wenn sie es vielleicht gar nicht mehr darf. Jenen, die unter solchen Umständen gehen wollen – so bitter das für uns Angehörige ist – dürfte man es nicht zu schwer machen. Glauben Sie mir, ich würde meine Frau gerne länger bei mir behalten.

CASTELLUCCI: Die Sterbehilfevereine kann ich nicht verbieten, also muss ich sie regulieren. Dass diese Regulierung auch Menschen trifft wie Sie, Frau Steckmann, ist ein Akt der Solidarität gegenüber jenen, die wir mit unserem Konzept schützen wollen. Unsere Aufgabe ist es, eine Lösung für alle zu finden. So sind wir bei einem Schutzkonzept mit drei Monaten Frist zwischen zwei Gutachten gelandet, dazwischen gibt es zusätzlich eine umfassende und ergebnisoffene Beratung. Je niedrigschwelliger der Zugang zum assistierten Suizid ist, desto mehr Suizide werden wir haben.

THÖNS: Stimmt nicht!

CASTELLUCCI: Neben den harten Suiziden, die es ohnehin gibt, zum Beispiel wenn sich jemand vor den Zug wirft, werden wir eine steigende Zahl von assistierten Suiziden haben.

THÖNS: Falsch! In der Schweiz ist die Anzahl harter Selbsttötungen durch Suizid-assistenz wahrscheinlich gesunken. Ich hatte Patienten, die sich in ihrer Verzweiflung aus dem obersten Stock des Pflegeheims gestürzt haben. Ein Patient hat sich sogar auf der Palliativstation erschossen. Diese Fälle wären nicht passiert, wenn es

das Angebot eines assistierten Suizids gegeben hätte.

Wie lange kann ein Mensch frei verantwortlich entscheiden, der die Diagnose Demenz bekommt?

CASTELLUCCI: Bekannte sagen mir: „Wenn ich dement werde, möchte ich nicht mehr leben!“ Dann frage ich zurück: „Und wann soll man dich noch einmal konkret fragen?“ Es gab den Fall einer 74-jährigen in den Niederlanden, die an Demenz erkrankte und entschied, sie möchte so auf keinen Fall leben. Ihre Entscheidung wurde einige Zeit später von einer Ärztin um-

„Wenn ich einem schwer Demenzbetroffenen beim Suizid helfe, begehe ich eine Straftat“

Matthias Thöns

gesetzt, obwohl erkennbar war, dass die Frau in dem Moment nicht mehr sterben wollte. So eine Entwicklung will ich in Deutschland nicht.

THÖNS: In Deutschland wäre so ein Fall undenkbar, aktive Sterbehilfe ist bei uns verboten. Wir können nicht, wie in diesem Fall, in unsere Patientenverfügung schreiben, in zwei Jahren, wenn ich schwer dement bin, soll mich jemand töten. Das wollen wir als Gesellschaft nicht, da sind wir uns einig. Wenn ich einem schwer Demenzbetroffenen beim Suizid helfe, begehe ich eine Straftat.



Um selbstbestimmtes Sterben geht es auch im *stern*-Podcast „Die Suche nach dem guten Tod“. Die siebenteilige Serie ist persönlich erzählt und fragt: Wie wollen, wie dürfen wir eigentlich sterben? Den Podcast gibt es bei *stern.de* sowie bei RTL+ Musik, Apple Podcasts, Amazon Music und auf allen anderen gängigen Podcast-Plattformen.



Wie prüfen Sie jemanden, der Sie um Hilfe beim Suizid bittet, Herr Thöns?

THÖNS: Es müssen immer zwei Ärzte den Patienten beurteilen. Und wenn es Hinweise für eine schwere psychiatrische Erkrankung gibt, muss noch ein Psychiater dazukommen.

Haben Sie auch schon Gesuche abgelehnt?

THÖNS: Ja, selbstverständlich. Beispielsweise eine junge Patientin mit angeblich schwerster Erbkrankheit, die mir schon am Telefon psychisch auffällig vorkam. Ich sagte ihr: „Ich kann das nicht mit meinem Gewissen vereinbaren, Ihnen zu helfen. Auch ein Psychiater wird Ihnen Freiverantwortlichkeit nicht bescheinigen.“ Sie hat später trotzdem von einer Sterbehilfeorganisation grünes Licht bekommen. Das ist genau die Gefahr, die ich sehe: Die haben die nötige Logistik. Ich weiß nicht, ob die Frau noch lebt. Aber nach jetzigem Recht wäre es eine Straftat, ihr beim Suizid zu helfen.

Wie lange dauert Ihr Gespräch mit sterbewilligen Patienten?

THÖNS: Etwa eine Stunde. Dabei achte ich auf psychiatrische Störungen, auf Gedächtnislücken. Da ist es schon verdächtig, wenn jemand verschriebene Tabletten nicht benennen kann. Oder wenn es schon mal psychiatrische Behandlungen gab, wenn Antidepressiva genommen wurden. Im Fall von Frau Steckmann habe ich mir die Arztbriefe angesehen, die neurologischen Befunde. Da würde schon drinstehen, wenn es irgendeine psychiatrische Störung gäbe. Nur dann müsste sie zum Psychiater.

Sprechen Sie mit ihr auch über das Weiterleben bis zum Schluss?

THÖNS: Sie muss alle Alternativen kennen und wissen, dass man Schmerzen gut behandeln kann, dass es eine palliative Sedierung gibt und niemand ersticken muss. Wichtig ist auch, dass ihr Wunsch beständig ist. Er muss mindestens seit vier Wochen bestehen und weitere zwei Wochen nach unserem Gespräch. Es darf keinen Hinweis geben, dass beispielsweise ihr Ehemann sie drängt. Die meisten Probleme, die auf Frau Steckmann zukommen, können wir lindern. Schmerzen oder schwere Atemnot. Aber bei dieser Erkrankung droht Darmverschluss, und den können Patienten unter Umständen monatelang überleben. Sie erbrechen dann zweimal täglich ihren Kot. Wenn eine sterbewillige Patientin – ich hatte solch einen Fall! – noch so fit ist, dass sie einkaufen ge-



Bettina Steckmann nutzt ihre verbliebene Kraft auch, um ihre Sicht der Dinge zu erklären

hen kann, wird kein Palliativmediziner sie in einen Narkoseschlaf legen.

BETTINA STECKMANN: Bisher bin ich ohne Pflegedienst ausgekommen. Es ist mir wichtig, mich selbst zu waschen und anzuziehen. Wenn ich das nicht mehr kann, ist für mich Schicht im Schacht. Ich hatte schon einen kompletten, zweimal einen inkompletten Darmverschluss. Das sind Schmerzen, die kann sich keiner vorstellen. Das möchte ich nicht mehr.

UDO STECKMANN: Vor einer Woche, nachdem sie von den neuen Metastasen erfuhr, hat sich meine Frau von unseren Kindern verabschiedet. Unsere Jungs sind 30 und 34 Jahre alt. Wir haben eine Enkeltochter. Doch die Onkologin riet meiner Frau kurz darauf, doch noch eine Chemo zu versuchen, weil die Metastasen auf der Leber

und nicht in der Leber sitzen. Es bedeutet vielleicht noch etwas Zeit für uns.

BETTINA STECKMANN: Mein Körper hat alle Kombinationen von Chemos durch, es wird jedes Mal schwerer. Aber ich will es noch einmal versuchen. Auch wenn man weiß, dass man irgendwann kein schönes Ende nimmt, hängt man am Leben, solange noch ein bisschen Lebensqualität da ist. **Sie hatten schon ein Datum gewählt?**

BETTINA STECKMANN: Ich habe gesagt: Am 10. März werde ich 62 – den Geburtstag feiere ich nicht mehr.

Was haben Ihre Söhne dazu gesagt?

UDO STECKMANN: Sie haben die Entscheidung ihrer Mutter akzeptiert.

Herr Steckmann, wie haben Sie selbst reagiert, als Ihre Frau Ihnen sagte, dass sie ihr Ende plant?

UDO STECKMANN: Schweigen. Erst mal Schweigen. Ich stehe wirklich hinter ihrer Entscheidung, so schwer mir das auch fällt. Leicht gibt sie ihr Leben nicht weg.

Haben Sie keine Angst vor dem Tod, Frau Steckmann?

BETTINA STECKMANN: Nein. Ich hatte eine Lungenembolie, bin dem Tod in diesen Jahren mehrmals von der Schippe gesprungen. Letztes Jahr stieg der Tumormarker an, die Ärzte sagten: Im CT ist noch nichts sichtbar. Es war mir also klar ...

UDO STECKMANN: ... da kommt was.

BETTINA STECKMANN: Man konnte aber immer noch nichts machen, weil die Tumore nicht sichtbar waren. Was meinen Sie, was das mit meinem Kopf macht? Wir waren auf einer Hochzeit eingeladen, alle unsere Freunde waren da. Ich war wieder unter Chemo, und ich habe die anderen einfach beneidet um ihre Unbeschwertheit. Ich bin stark, ich habe nebenbei noch meine Eltern gepflegt, trotz meiner Krebserkrankung. Aber irgendwann fragt man sich: Habe ich nicht all die Jahre genug gekämpft? Darum ist es für mich eine Erleichterung, wenn ich jetzt Herrn Dr. Thöns sagen kann, bitte helfen Sie mir, und nicht noch monatelang warten muss.

Wie erträgt man es, sein Sterbedatum festzulegen?

BETTINA STECKMANN: Wissen Sie, der Tod kann ja auch erlösen. Ich bin sehr lebensbejahend, immer gewesen, und bin es immer noch. Wenn ich weiß, bis zu diesem Tag X geht es mir nicht allzu schlecht, dann kann dieser Termin im Kalender eine Erleichterung sein, zumal wenn ich weiß, ich werde nicht leiden, sondern einschlafen. Ich habe diesen Tag genau geplant.

Wie wird Ihr Todestag sein?

BETTINA STECKMANN: Ich habe einen Fernsehsessel, in dem will ich sitzen und aus dem Fenster gucken. Ich habe die Feier geplant, welche Blumen, welche Lieder, wer einen Totenbrief kriegt. Ich möchte nicht, dass die Leute in dunkler Kleidung kommen, denn das ist für mich der Tag der Befreiung. Nicht meine Krankheit bestimmt, wann Schluss ist, sondern ich. ✨



Catrin Boldebeck (l.) und Ingrid Eißele (M.) trafen die Gesprächspartner

in Berlin. Das Interview dauerte drei Stunden. Besonders beeindruckt waren sie vom Lebenswillen und der Klarheit von Bettina Steckmann. **Monika Keiler** fotografierte