

Sterbehilfe

Bild: ©

Was das Leben am Ende noch wert ist

© KNA

Alltag im Pflegeheim: Oft gehören Medikamente zur letzten Lebensphase dazu.

Diskussion über Sterbehilfe reißt nicht ab

Sie liegt in ihrem Bett, auf der Hals-Nasen-Ohren-Station im Krankenhaus. Ein großer Tumor am Kehlkopf hat die Patientin entstellt und verursacht starke Schmerzen. Mittlerweile ist sie nicht mehr ansprechbar, zu sehr nagt die todbringende Krankheit an ihrem Körper.

Eine Situation in Deutschland, die nicht selten vorkommt. Sie verdeutlicht, wovor viele sich fürchten: Junge und alte Menschen haben Angst vor dem Leiden in der letzten Lebensphase. Ob Krebs, Demenz oder Mobilitätsverlust – würdelos und bevormundet will keiner dem Tod entgegen gehen.

Zahlreiche Umfragen scheinen dies zu bestätigen. In einer aktuellen Meinungsumfrage (2008) des Allensbacher Instituts vertreten 53 Prozent der Befragten den Standpunkt, dass unheilbar schwerkranke Menschen auf Wunsch ihr Leben mit Hilfe einer weiteren Person beenden dürfen sollen. Nur 19 Prozent sind dagegen. Bezeichnend: Auch 50 Prozent der Katholiken sprachen sich für **aktive Sterbehilfe** aus.

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat mit einem Urteil vom Juli 2010 die Debatte wieder entfacht. Die Richter sprachen in Karlsruhe einen Anwalt vom Vorwurf des versuchten Todschlages frei. Dieser hatte einer Mandantin geraten, bei ihrer im Wachkoma liegenden Mutter, die Schläuche zur Magensonde zu durchtrennen. Die Angehörigen beriefen sich auf einen mündlich geäußerten Wunsch ihrer Mutter.

Danach ist der Abbruch einer lebenserhaltenden Behandlung nicht mehr strafbar, wenn dies dem mutmaßlichen Patientenwillen entspricht. Eine seit August 2009 geltende Regelung hatte eine schriftliche Patientenverfügung unbedingt vorausgesetzt.

Die katholische Kirche kritisierte das Urteil, da die Richter nicht deutlich genug zwischen aktiver und passiver Sterbehilfe unterschieden hätten. Die Bischöfe befürchteten ethische Unklarheiten.

Sterbehilfe ist nicht gleich Sterbehilfe

Von Sterbebegleitung bis hin zur Tötung auf Verlangen gibt es gravierende Unterschiede. Dennoch geht es in den Umfragen immer nur um "die Sterbehilfe". Meinungsforscher informieren nicht ausreichend über Möglichkeiten der Sterbehilfe, Hospizarbeit oder Palliativmedizin. Die Mehrheit der Bevölkerung kennt diese besondere Form der Medizin nicht. Palliativmedizin ist eine moderne Schmerztherapie, die mit seelsorglicher und sozialer Begleitung auf Palliativstationen und in Hospizen kombiniert wird.

Anders als viele Forschungsinstitute informiert die Deutsche Hospizstiftung in ihren Befragungen über die verschiedenen, medizinischen Möglichkeiten und kommt in Zusammenarbeit mit Infratest auf ganz andere Ergebnisse. So ergab ihre Langzeitstudie (1997-2005), dass sich mehr Menschen für eine Schmerztherapie entscheiden würden, als für die Tötung auf Verlangen. Trotzdem haben viele Deutsche die Hoffnung auf eine bessere Pflegeversorgung aufgegeben.

Aktive Sterbehilfe in der Diskussion

Da ist es nicht verwunderlich, dass die Diskussionen über aktive Sterbehilfe seit längerem in der Öffentlichkeit entbrannt sind. Nicht zuletzt durch Sterbehilfeorganisationen wie Dignitate oder aufmerksamkeitsregende Aktionen von Hamburgs Ex-Justizsenator Roger Kusch. Dignitate vermittelt Sterbewillige an ihre Schwesterorganisation Dignitas in die Schweiz, Kusch half 2008 fünf Menschen gegen Bezahlung beim Suizid. Im Februar 2009 verbot ihm das Verwaltungsgericht Hamburg die Sterbebegleitung. Seither hat der Jurist nach eigenen Angaben weiteren Menschen beim Suizid geholfen, allerdings indirekt mit Hilfe anonymster Sterbehelfer.

Sterbehilfeorganisationen plädieren unterdessen für die Legalisierung des ärztlich assistierten Suizids. Die deutsche Rechtslage ist in dem Bereich undurchsichtig. Ist der Mediziner anwesend, während der Selbstmörder das tödliche Mittel einnimmt, macht er sich strafbar wegen unterlassener Hilfeleistung.

Diese ärztliche Assistenz ist unter anderem deshalb in Deutschland verboten. Sie widerspricht auch dem deutschen Grundgesetz, wonach „die Würde des Menschen unantastbar ist.“ In der Schweiz oder den Niederlanden ist sie jedoch erlaubt. Sterbehilfeorganisationen suchen immer wieder Wege die derzeitige Gesetzeslage in Deutschland zu umgehen.

NRW-Justizministerin: geschäfts- mäßige Sterbehilfe verbieten

Bereits seit längerem diskutieren die Bundesländer über ein gesetzliches Verbot von organisierten Sterbehilfevereinen. Im Juli 2008 lagen verschiedene Gesetzentwürfe auf dem Tisch, die die gewerbliche Sterbehilfe unter Strafe stellen, aber der Beschluss wurde vertagt.

Im Januar 2009 unternahmen die unionsgeführten Länder nun einen zweiten Versuch. Sie legten den SPD regierten Ländern einen neuen Gesetzesvorschlag für ein Verbot von Suizidbeihilfe-Organisationen vor. Danach soll Sterbehilfe mit bis zu drei Jahren Haft oder einer Geldstrafe geahndet werden.

Laut Koalitionsvertrag der CDU/CSU und der FDP will die Regierung noch in dieser Legislaturperiode jede Art von kommerzieller Sterbehilfe verbieten. Justizministerin Sabine Leutheusser-Schnarrenberger (FDP) betonte während der Koalitionsverhandlungen, die Einigung der Regierungsparteien in diesem Punkt betreffe ausschließlich gewerbliche Sterbehilfe, nicht jedoch nichtkommerzielle Sterbehilfe-Organisationen.

Die ehemalige NRW-Justizministerin Roswitha Müller-Piepenkötter (CDU) hält die juristische Auseinandersetzung für zwingend notwendig. Sie fordert ein Verbot geschäftsmäßiger Sterbehilfe. Der Begriff „gewerbsmäßig“ beziehe sich nur auf den Gewinn, den der Anbieter erziele. Diese Form des Gesetzes könnten die Vereine leicht unterlaufen und sich damit legitimieren, wie die CDU-Politikerin im katholisch.de-Interview deutlich macht. Das Verbot der geschäftsmäßigen Sterbehilfe hingegen untersagt grundsätzlich jedes langfristige „Angebot“ von Vereinen.

Uwe Christian Arnold, Vorsitzender der Sterbehilfeorganisation Dignitate wehrt sich gegen Vorwürfe, seine Organisation erwirtschaftete Gewinne mit ihren Vermittlungen deutscher Sterbewilliger in die Schweiz. Die Vermittlungsgebühr decke lediglich die Unkosten ab, so Arnold.

Viele seiner Klienten litten unter schwere Krankheiten und dadurch bedingte starke, körperliche Einschränkungen. Sie fürchteten, ihre Würde und Selbstständigkeit zu verlieren. „Sie wollen nicht abhängig sein, gewickelt oder gewaschen werden. Denen können Sie auch nicht mit einem guten Pflegeheim kommen, das wollen sie nicht“, erklärt Arnold

Der Dignitate-Vorsitzende fordert stattdessen: „Der ärztlich assistierte Suizid sollte gleich dem Schwangerschaftsabbruch in einer modernen Gesellschaft seinen Platz haben.“

Tötung auf Verlangen widerspricht christlichem Glauben

Die katholische Kirche hingegen lehnt jede Form der aktiven Sterbehilfe ab. Der Erzbischof von Paderborn, Hans-Josef Becker, sieht in der Legalisierung des ärztlich assistierten Suizids einen



© katholisch.de
Menschen mit einer tödlichen Krankheit sehen im ärztlich assistierten Suizid einen verzweifelter Ausweg.

Kulturbruch, ähnlich wie bei der gesetzlichen Regelung des Schwangerschaftsabbruchs. „Wir dürfen uns nicht zu Herren über Leben und Tod erheben“, warnt Becker. Die Tötung auf Verlangen widerspreche dem christlichen Glauben.

Becker weiß, dass die Pflegesituation in Deutschland problematisch ist. Nach Angaben der Deutschen Hospizstiftung wurden 2007 nur rund sechs Prozent von 820.000 Menschen, die jährlich in Deutschland sterben, hospizlich begleitet. Eine hochprofessionelle, palliativ-medizinische Schmerztherapie erhielten nur vier Prozent der Schwerstkranken und Sterbenden.

Daher fordert Erzbischof Becker eine bessere Vernetzung zwischen Palliativmedizin, Hospizen und Hausärzten. „Um dem Ausverkauf des Todes“ entgegen zu wirken, müsse man ehrlich und glaubwürdig mit der Begrenztheit des menschlichen Lebens umgehen, so der Paderborner Bischof.

„Der Sinn unseres Berufes würde zerstört, wenn wir damit beginnen, absichtlich zum Tod zu verhelfen. Deswegen wollen wir keine Lizenz zum Töten.“ Rudolf Henke

Dr. Marion Daun hat auch täglich mit schwerkranken Menschen zutun. „Wir machen keine Medizin zum Sterben, sondern palliative Medizin im Sterben“, erklärt sie. Die Oberärztin arbeitet seit sechs Jahren auf der Schwerpunktstation für Blutkrankheiten (Hämatologie) und Krebs (Onkologie) im Katharinenhospital in Stuttgart.

Wie die Dignitate-Klienten haben auch ihre Patienten zunächst große Angst vor einem qualvollen Tod. Unerträglich sei auch die Vorstellung, „dass Ärzte ihr Leiden mit Hightech-Medizin verlängern und sie nicht in Würde sterben lassen“, berichtet die erfahrene Medizinerin. In ihren Sprechstunden kann Dr. Daun beruhigen und die medizinischen Hilfen erläutern. Vielen Patienten fällt dann ein Stein vom Herzen.

Die Ärztin hat Verständnis für Patienten, die wegen unerträglicher Schmerzen nicht mehr leben wollen. Hier taucht dann die Frage, auch Forderung nach dem ärztlich assistierten Suizid an sie auf. Ihre Antwort ist Palliativmedizin. „Es gibt so viele Medikamente die helfen, Leiden zu lindern. Wenn wir sie ausschöpfen, mit dem Patienten seelsorgliche Gespräche führen und Kollegen zur Betreuung hinzuziehen, bleibt die Frage, wie viele Patienten wirklich übrig bleiben, die einen ärztlich assistierten Suizid einfordern“, sagt die Oberärztin.

Gefahr für das Berufsethos des Arztes

Rudolf Henke vom Marburger Bund sieht in den Entwicklungen hin zur aktiven Sterbehilfe eine Gefahr für das Ethos des Arztes. „Der Sinn unseres Berufes würde zerstört, wenn wir damit beginnen, absichtlich zum Tod zu verhelfen. Deswegen wollen wir keine Lizenz zum Töten“, betont der Vorsitzende der Ärztegewerkschaft.

Im katholisch.de-Interview warnt auch Weihbischof Anton Losinger davor, „dass das Ärztebild von innen korrumpiert wird und der Arzt vom Heiler zum Vollstrecker wird“. Der Augsburger Weihbischof ist nicht nur Kommissionsmitglied für gesellschaftliche und soziale Fragen der Deutschen Bischofskonferenz, sondern auch Mitglied im deutschen Ethikrat. Für ihn deutet sich ein Trend hin zur aktiven Sterbehilfe, der aufgehalten werden müsse.

„Mach mich nicht tot, Doktor.“

Obwohl Tod und Sterben immer noch Tabuthemen sind, scheint es, als ob die damit verbundenen Fragen nun häufiger auf das Tapet kommen. In den Köpfen ist das Sterben präsenter als früher, denn die Zahlen der Krebserkrankungen steigen und der demografische Wandel strukturiert die Gesellschaft neu. Es gibt immer mehr alte Menschen und so finden die Interessen der Senioren größeren Anklang in der Öffentlichkeit. Immer mehr machen sich Gedanken über ihren letzten Lebensabschnitt.

Vor diesem Hintergrund hat der Trend gravierende Folgen: Berichte aus den Niederlanden, in denen das Assistieren eines Arztes beim Selbstmord straffrei ist, zeigen, dass Kranke, Alte und Sterbende unter gesellschaftlichen Druck geraten. Auf der einen Seite wollen sie ihren Verwandten nicht zur Last

fallen. Auf der anderen plagt sie die Angst vor Ärzten, die sie zu schnell aus dem Leben scheiden lassen.

Mittlerweile haben viele Niederländer eine „Credo Card“ in der Tasche, auf der steht: „Maak mij niet dood, dokter.“ („Mach mich nicht tot, Doktor.“) Ein Protest gegen das ärztlich begleitete Töten.

Von Saskia Gamradt - Material von KNA



© **Katholisch.de 2007**

Alle Rechte vorbehalten

Vervielfältigung nur mit Genehmigung der Katholisch.de-Redaktion