

STERBEHILFEDISKUSSION IN DER SCHWEIZ

Unbehagen der Ärzte

Gisela Klinkhammer

Die Schweizer Bundesregierung arbeitet derzeit an einer Novellierung der rechtlichen Regelung zur organisierten Suizidhilfe. Dabei werden zwei vom Justizministerium vorgelegte Varianten diskutiert: Variante 1 sieht strengere Sorgfaltspflichten für die Suizidhilfeorganisationen vor, Variante 2 fordert ein Verbot solcher Organisationen. Die Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) hatte alle kantonalen Ärztegesellschaften um ihre Meinung zu den brisanten Vorschlägen gebeten. Das Ergebnis dieser Umfrage zeigt, dass „der massive Einbezug der Ärzte in die organisierte Suizidhilfe auf tiefe Ambivalenzen stößt“. Der Zentralvorstand der FMH vertritt die Ansicht, dass das Strafgesetzbuch nicht der richtige Ort sei, um die heiklen Fragen rund um die Suizidorganisationen zu regeln. Stattdessen schlägt er eine Spezialgesetzgebung vor, die den Bedenken der Ärzte Rechnung trägt. Und Bedenken gibt es nicht wenige. So befürchtet die Ärzteorganisation, dass die Grenzen unklar werden, wenn die Suizidhilfe auf schwer chronisch kranke Patienten ausgedehnt wird. Zudem bestehe die Gefahr, dass mit einer solchen Regelung indirekt definiert werde, welches Leben nicht mehr schützenswert sei.

Grundsätzlich befürworte zwar keine Fachgesellschaft ein Verbot der organisierten Suizidhilfe, doch fast alle Ärztegesellschaften sehen einen grundsätzlichen Handlungsbedarf. So fordern beispielsweise die Psychiater, dass die Urteilsfähigkeit von einem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie beurteilt werden soll, da 90 Prozent der Menschen, die sich das Leben nehmen, an einer behandelbaren psychischen Krankheit leiden. Und bemerkenswerterweise spricht sich auch gerade die Fachgesellschaft, die am meisten mit Menschen am Lebensende konfrontiert ist, nämlich die Fachgesellschaft für Geriatrie, dezidiert gegen jegliche Mitwirkung von Ärzten bei der Suizidhilfe aus. Die Fachgesellschaft für Onkologie meldet ebenfalls berechnete Bedenken an: „Wir sehen unsere Aufgabe grundsätzlich darin, durch unsere Maßnahmen das Le-

ben auch in schwierigen Situationen zu erhalten und möglichst viel Freiheit zu bewahren.“

Die Erfahrungen der Ärzte in der Schweiz sollten den deutschen Ärzten zu denken geben. Auch hierzulande wird immer wieder gefordert, den ärztlich assistierten Suizid zuzulassen. In einem Interview mit dem „Spiegel“ vertritt beispielsweise der Berliner Rettungsmediziner Dr. med. Michael de Ridder die Auffassung, dass „die offizielle ärztliche Ethik etwas verwehrt, das strafrechtlich und verfassungsrechtlich zulässig ist“. Der Präsident der Bundesärztekammer, Prof. Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe, hat sich dagegen wiederholt gegen Überlegungen ausgesprochen, „die ärztliche Hilfe zum Sterben salonfähig zu machen“. Dabei spiele es auch keine Rolle, ob die Möglichkeit eines assistierten Suizids nach geltendem Recht straffrei bleibt, denn seiner Ansicht nach ist jeder Suizidversuch und jeder Wunsch nach einem Suizid „immer auch ein Hilfeschrei“. Unterstützung für diese Auffassung findet er bezeichnenderweise gerade bei den Ärzten, die schwerst- und sterbende Menschen behandeln, den Palliativmedizinern. Wenn Patienten auf einer Palliativstation liegen, relativiere sich in der Regel der Wunsch nach Beihilfe zum Suizid, sagte vor kurzem der Aachener Palliativmediziner Prof. Dr. med. Lukas Radbruch.



Gisela Klinkhammer
Chefin vom Dienst Text