

## AKTIVE STERBEHILFE IN EUROPA

# Eine anhaltende Bedrohung

In vielen Ländern ist die Versorgung Schwerstkranker und Sterbender noch nicht zufriedenstellend umgesetzt. Sorge bereitet Palliativmedizinern auch die Legalisierung der Euthanasie in einigen europäischen Staaten.

**D**ie Palliativmedizin in Europa hat sich durchaus erfreulich entwickelt. Mittlerweile wurden in den meisten Ländern nicht nur Palliativ- und Hospizdienste, sondern auch Fachgesellschaften etabliert“, berichtete der Präsident der European Association for Palliative Care, Prof. Dr. med. Lukas Radbruch, beim 77. Aachener Hospizgespräch. In zahlreichen europäischen Ländern trete die Palliativversorgung aus der ersten Entwicklungsphase in die Phase der Etablierung und Implementierung im Gesundheitswesen über.

Dennoch hält der Aachener Palliativmediziner die Situation keineswegs für zufriedenstellend. „In vielen Ländern hängt der Zugang zu einer ausreichenden Palliativversorgung mehr vom Zufall als vom Bedarf des Patienten ab“, kritisierte er. Vor allem die osteuropäischen Länder hätten noch einen enormen Nachholbedarf. „Wir haben noch vor zwei Tagen eine E-Mail aus Georgien mit der Information erhalten, dass dort jetzt endlich Morphin verfügbar sei“, sagte Radbruch. Viele Länder schafften erst jetzt die Grundlage für eine angemessene Versorgung mit Schmerzmitteln.

Es klaffe jedoch nicht nur eine Lücke im Stand der Versorgung zwischen West- und Osteuropa, sondern auch zwischen den westeuropäischen Ländern. In Portugal und Griechenland sei die Versorgung mit Opioiden immer noch nicht gewährleistet. Eine gesetzliche Rahmgebung sei europaweit eher die Ausnahme als die Regel. Aber selbst in Ländern, in denen die Politik die Bedeutung der Palliativmedizin erkannt habe – wie in Deutschland – hapere es häufig an der entschlossenen Umsetzung



**Eine gute Palliativversorgung** konnte in Europa bisher noch nicht flächendeckend eingeführt werden.

durch Krankenkassen und Funktionsträger vor Ort.

Mit Sorge betrachtet Radbruch die unterschiedlichen politischen Ansätze in der Euthanasiediskussion. Neben den Niederlanden und Belgien habe Luxemburg inzwischen als drittes europäisches Land die aktive Euthanasie legalisiert. In Belgien forderten Palliativexperten sogar eine Integration der Euthanasie in die Palliativversorgung, „was bei der europäischen Fachgesellschaft auf strikte Ablehnung stößt“.

## Hoher Stellenwert der Selbstbestimmung

Der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, Prof. Dr. med. Hans Christof Müller-Busch, betrachtet diese Entwicklung ebenfalls mit Sorge: „Länder, in denen andere Regelungen als in Deutschland gelten, verdienen unseren Respekt. Trotzdem würde ich aus der besonderen Sensibilität, die wir in Deutschland aufgrund unserer Geschichte haben, und auch aufgrund der Entwicklungen in der Palliativmedizin einen anderen Weg wählen. Das Töten auf Verlangen und der

ärztlich assistierte Suizid sollten nicht als therapeutische Aufgabe an die Medizin herangetragen werden.“

Radbruch nahm Stellung zu Umfragen in Deutschland, in denen sich Mehrheiten für die Legalisierung einer Tötung auf Verlangen oder den assistierten Suizid ausgesprochen haben. „Doch wenn Patienten auf einer Palliativstation liegen, relativiert sich das oft.“ Sie wollten dann in den seltensten Fällen, dass er mit der Giftspritze käme, sondern hätten ganz andere Anliegen. Müller-Busch sieht außerdem die Gefahr, dass die Gesellschaft zunehmend Druck auf alte und kranke Menschen ausüben könnte, ihren Nutzen für die Gesellschaft infrage zu stellen.

Dr. Ruthmarijke Smeding aus Liverpool, Großbritannien, erklärt den anderen Umgang mit dieser Thematik in den Niederlanden mit dem hohen Stellenwert, den die Niederländer der Selbstbestimmung beimessen und durch den in den 70er-Jahren die „unselige Euthanasiedebatte“ in Gang gesetzt worden sei. Doch Smeding sieht diese nicht nur negativ. So sei in dem Nachbarland erst durch die Euthanasiedebatte auch der Tod enttabuisiert worden. „In Deutschland hat man es dagegen geschafft, die Hospizbewegung und die Palliativversorgung voranzutreiben und gleichzeitig den Tod zu enttabuisieren, ohne dabei die aktive Sterbehilfe zu legalisieren.“ Radbruch hofft, dass sich daran auch in Zukunft nichts ändert. „Die Überlegungen zur Legalisierung der sogenannten Euthanasie und der ärztlichen Hilfe zum Suizid sind und bleiben eine anhaltende Bedrohung für die wirklich konsequente und humanitäre Versorgung der Menschen am Lebensende.“ ■

Gisela Klinkhammer