



Hat der Mensch das Recht, sich selbst töten zu lassen? Dürfen ihm andere dabei helfen oder gar die Giftspritze setzen? Die einen sehen in der Sterbehilfe vor allem den Respekt vor der Selbstbestimmung des Menschen, sogar ein Menschenrecht. Sie fordern Erlösung von Leiden durch Krankheit und Behinderung. Die anderen sprechen von einer Lizenz zum Töten. Sie warnen vor dem Missbrauchsrisiko und der Anmaßung, über den Wert eines Lebens zu entscheiden. Viele Mediziner und Sterbebegleiter fordern, mehr für ein schmerzfreies und würdiges Sterben zu tun als für den vorzeitigen Tod.

- › Was ist „sterben“?
- › Sterbehilfe in den Niederlanden (Teil 1)
- › Sterbehilfe in den Niederlanden (Teil 2)
- › Selbstbestimmt oder sozialverträglich sterben?
- › Praxis in Deutschland: Frage nach dem Lebenswert?
- › Kein Menschenrecht aufs Sterben
- › Weiterführende Links

Was ist „sterben“?

Was ist sterben? Die Erlösung von allen Übeln, ein Hingleiten in eine bessere Welt, das Ende von allem oder einfach nur Angst, Schrecken, das Leiden selbst? Sterben bedeutet für jeden Menschen etwas anderes. Bei den meisten überwiegt die Furcht, die wenigsten können ihrem eigenen Ende mit Ruhe entgegensehen.



Vergreisung der Gesellschaft?

Fest steht: das Verständnis für das einzige Ereignis, das jeden Menschen gleichermaßen trifft, verändert sich. Dank Hightech in der Medizin wurde die Grenze der eigenen Existenz immer weiter nach hinten verschoben – erst beklatscht und dann beklagt. Denn schon ist von der Vergreisung der Gesellschaft die Rede, vom zu langen und beschwerlichen Leben, meist nur noch geduldet auf dem Abstellgleis eines Altenheimes oder Pflegestation. In vielen Köpfen herrschen Horrorvisionen vom modernen Tod, bestimmt durch Apparate und Ärzte mit Allmachtsphantasien.

„Lizenz zum Töten“ für jedermann?

Ab wann aber zwingt die moderne Medizin dem Menschen ein Leben auf, das er gar nicht mehr will? Wo bleiben Selbstbestimmung und Autonomie des einzelnen? Bedeutet der absolute Respekt vor dem Willen des einzelnen nicht auch, seinen Sterbewunsch ernst zu nehmen und ihm - wenn nötig - sogar dabei zu helfen? Wann aber wird aus dem wohlmeinenden Bedürfnis, dem anderen Leid zu ersparen, eine Lizenz zum Töten?

Dossier Sterbehilfe – Tod auf Rezept ?

Sterbehilfe in den Niederlanden

Die Niederlande sind das erste Land der Welt, in der aktive Sterbehilfe straffrei bleibt. Seit Karfreitag 2001 hat die überwiegende Mehrheit des Parlaments das Gesetz zur Kontrolle der Tötung auf Verlangen verabschiedet. Seitdem hat jeder Niederländer das Recht, auf eigenen Wunsch zu sterben. Seitdem ist jeder Arzt, der diesem Wunsch entspricht und tötet, juristisch und moralisch freigesprochen.

Euthanasie – Begriff für jede Art von Sterbehilfe

Dabei wird nicht mehr zwischen aktiver und passiver, direkter oder indirekter Sterbehilfe unterschiedet, sondern man spricht generell von Euthanasie. Das bedeutet, dass der Arzt nicht nur wie bei der passiven Sterbehilfe einen lebenswichtigen Stöpsel herausziehen darf, um einem Todkranken über die Schwelle zum Tod zu helfen. Er darf ihm auch die Giftspritze setzen. Voraussetzung für den „schönen Tod“ ist, dass der Lebensmüde ausdrücklich seinen Tod verlangt und urteilsfähig ist.



In den Niederlanden legal: die Giftspritze

Das beinhaltet nach niederländischem Gesetz, dass der Sterbewillige

- über 18 Jahre alt ist,
- nicht geistig behindert ist,
- seinen Sterbewunsch klar und
- deutlich vor Zeugen artikuliert, was
- Menschen im Koma oder zum Beispiel Alzheimer-Patienten ausschließt.

Fünf Kriterien für straffreies Töten

Das Gesetz definiert darüber hinaus fünf Kriterien, nach denen die aktive Tötung auf Verlangen sowie die ärztliche Beihilfe zum Selbstmord straffrei bleibt:

1. Das Leiden muss „unerträglich“ sein.
2. Es darf keinerlei Aussicht auf ein „gutes Leben“ mehr geben.
3. Der Hausarzt muss sich überzeugt haben, dass der Patient den Sterbewunsch aus freiem Willen und nach reiflicher Überlegung äußert.
4. Ein zweiter, unabhängiger Arzt muss konsultiert werden.
5. Jeder Fall muss von beiden Ärzten einer Kommission schriftlich gemeldet werden, die auf Formfehler und Unklarheiten prüft.

Laut Umfragen befürworten 85 Prozent der Niederländer die Euthanasie; unter Ärzten stimmen sogar mehr als 90 Prozent dem aktiven Töten auf Verlangen zu. Die Niederländer verstehen ihr neues Euthanasiegesetz als Ausdruck ihres liberalen Denkens und sehen sich als Vorreiter für einen neuen Umgang mit dem Sterben, als überfälligen Tabubruch im Dienste der Selbstbestimmung des Menschen – bis in den Tod.

Tatsache ist, dass das neue Euthanasie-Gesetz nur eine längst übliche Praxis in legale Bahnen lenkt. Euthanasie – aktiv oder passiv – gilt in den Niederlanden als „normales medizinisches Handeln“. Seit Anfang der 70-er Jahre haben holländische Mediziner und Psychiater Präzedenzfälle geschaffen.

Schritt für Schritt haben sie die Grenzen weiter Richtung aktiver Sterbehilfe verschoben. Der Tod auf Verlangen ist selbstverständlich geworden. Die Politik ist der Praxis am Sterbebett gefolgt: Zwischen 3000 und 4000 Holländer entscheiden sich jedes Jahr für diesen Weg. Die Warteliste für den „schönen Tod“ wächst. 34 500 Holländer haben bereits vorsorglich einen Antrag auf Euthanasie gestellt.

Dossier – Sterbehilfe – Tod auf Rezept ?



Sind es tatsächlich immer nur redliche Absichten?

Alles scheint ohne Probleme zu verlaufen, zur Zufriedenheit aller. Seit mehr als zehn Jahren ist kein Arzt mehr in den Niederlanden wegen Sterbehilfe bestraft worden. Denn in unserem Nachbarland wird augenscheinlich unterstellt, dass immer nur redliche Absichten im Spiel sind und ein Missbrauch ausgeschlossen sei. Keine geldgierigen Verwandten, keine von der Pflege gestressten Angehörigen, keine schlampigen oder gar korrupten Ärzte, die aus Eigen- oder Desinteresse dem Kranken den letzten Weg verkürzen.

So sehr vertrauen Behörden, Angehörige und Politik in die Rechtschaffenheit und Sorgfalt der Ärzte, dass sie sogar hinnehmen, dass viele Niederländer vor der tödlichen Spritze nie nach ihrem Willen gefragt wurden. Weil sie sich nicht mehr artikulieren konnten oder weil sie nach dem Urteil des Arztes keine Lebensqualität mehr hatten. Mindestens 900 Fälle von „Lebensbeendigung ohne ausdrücklichen Wunsch“ dokumentiert die Statistik für das Jahr 1995.

Das Urteil vieler Experten fällt verheerend aus: Viele Niederländer, die sich die Todesspritze setzen ließen, starben nicht, weil sie unheilbar krank waren, sondern weil sie nach dem Urteil der Ärzte keine angemessene Lebensqualität mehr hatten. Offen bleibt eine andere wichtige Frage: wie viele starben während einer schweren Depression, aus der sie vielleicht wieder herausgefunden und neuen Lebensmut geschöpft hätten?

Selbstbestimmt oder sozialverträglich sterben?

„Die individuelle Entscheidung erzeugt gesellschaftlichen Druck. Und der wirkt auf mich zurück.“ Christian Judith wendet sich auch als behinderter Mensch entschieden gegen die aktive Sterbehilfe. Wenn der persönliche Entschluss eines Menschen zu sterben, keinen Einfluss auf sein Leben hätte, so Judith, könne er eine solche Entscheidung leicht akzeptieren. Aber so sei es nun mal nicht. Deshalb wendet er sich gegen den Dambruch, durch den viele gegen ihren Willen mitgerissen werden könnten.



Nicht weit entfernt vom „letzten Schritt“ ...

Denn wenn das Töten auf Verlangen gesellschaftliche Praxis geworden ist, warum dann nicht noch einen Schritt weiter denken? Wenn es ausreicht, das Leben nicht mehr lebenswert zu finden, warum nicht den letzten Schritt tun, wenn es doch so vielen hilft: Dem überlasteten Pflegepersonal, den leeren Gesundheitskassen, den Verwandten, die unter den Heimkosten ächzen oder schlicht aufs Erbe warten? Der Druck, nicht mehr lästig zu fallen, anderen nicht mehr im Wege zu stehen, wird nach Ansicht von Kritikern wachsen. Das sozialverträgliche Sterben in einer überalterten Gesellschaft bekommt eine Spur von Selbstlosigkeit und Gemeinsinn. Das vorzeitige Ableben als letzten Dienst an der Gesellschaft.

Auch die Ärzte, so zeigt das Beispiel Holland, stehen unter dem Einfluss des allmählichen Wandels der öffentlichen Moral. „Früher mussten sich Ärzte für die geleistete Sterbehilfe rechtfertigen“, sagt Steven Matthijsen, Psychiater aus Zeist bei Utrecht. Heute sei es andersherum. Ärzte, die nicht bereit seien, Sterbehilfe zu leisten, stünden „mit dem Rücken zur Wand.“

Dossier – Sterbehilfe – Tod auf Rezept ?

Praxis in Deutschland: Frage nach dem Lebenswert?

Auch in deutschen Kliniken wandelt sich die Einstellung zu Leben und Tod. Lange wurde das „sinnlose Vegetieren an Schläuchen“, die „Anmaßung der Apparatemedizin“ und die „Selbstherrlichkeit ehrgeiziger Ärzte“ angeprangert. Mit dem Fortschritt in der Medizin, die die Hoffnung auf ein immer längeres Leben näherte, wuchs gleichzeitig die Skepsis gegenüber den Früchten der ärztlichen Kunst. Leben soll nicht mehr um jeden Preis verlängert werden – das hat sich längst in deutschen Kliniken durchgesetzt.



Die deutsche Medizin lernt das Sterbenlassen

Kranke oder ihre Angehörige kommen immer häufiger mit Patienten-testamenten in die Klinik, die bestimmte lebensverlängernde Maßnahmen ausschließen sollen. Auch die neueren Richtlinien der Bundesärztekammer legen mehr Wert auf das Selbstbestimmungsrecht der Patienten als früher. Heute unterscheidet sie ausdrücklich zwischen der „medizinischen Behandlung“ mit dem Ziel der Heilung und einer „Basisbetreuung“, die nur noch das Sterben begleiten soll. „Die (deutsche) Medizin lernt das Sterbenlassen“, wie die „Zeit“ lakonisch feststellt.

So sind die passive, also das Unterlassen lebensverlängernder Maßnahmen, und die indirekte Sterbehilfe, die durch Gabe von Schmerzmitteln einen früheren Tod in Kauf nimmt, in Deutschland weitgehend akzeptiert. Hat der Sterbevorgang eingesetzt, gestattet der Bundesgerichtshof den Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen wie Beatmung, Bluttransfusion oder künstliche Ernährung. Auch den vorzeitigen Tod durch hohe Dosen von Schmerzmitteln hat der Bundesgerichtshof ausdrücklich abgesegnet.

Nur die aktive Sterbehilfe bleibt in Deutschland Tabu. Bundesjustizministerin a.D. Herta Däubler-Gmelin wendet sich strikt gegen eine Aufweichung der bisherigen Regelungen: „Die Rechtsprechung des Bundesgerichtshof reicht aus.“ Worum es den meisten Menschen wirklich gehe, so die Schirmherrin der Deutschen Hospizbewegung, sei, in ihrer „letzten Lebensphase nicht allein und hilflos zu sein, sondern jemand zu haben, der die Schmerzen lindert und sie begleitet.“



Bundesjustizministerin a.D.
Herta Däubler-Gmelin

Auch die Mehrheit der Ärzte verurteilt – zumindest in der Öffentlichkeit – die aktive Sterbehilfe. Frank Ulrich Montgomery, Vorsitzender des Marburger Bundes sagt: „Nur wer sein Leben gelebt hat, kann würdig abtreten. Alles andere ist Abspritzen oder Keulen wie beim Vieh.“ Unter ernst zu nehmenden Ärzten gebe es keinen, der Regelungen wie die in Holland für vertretbar halte.

Kein Menschenrecht aufs Sterben

Belgien: Lizenz zum Töten?

Nach den Niederlanden hat Belgien im Mai 2002 als zweites europäisches Land die aktive Sterbehilfe eingeführt. Das neue Gesetz gilt als das weitreichendste der Welt. Die Voraussetzungen: Der Patient muss volljährig sein und schriftlich seinen Todeswunsch mitteilen. Ist er dazu nicht fähig, muss eine Person seines Vertrauens den Wunsch niederschreiben. Außerdem muss der Patient unheilbar krank sein und physisch oder psychisch permanent an der Krankheit leiden. Als erstes Land der Welt akzeptiert Belgien damit aus-

Dossier Sterbehilfe – Tod auf Rezept ?



drücklich eine psychische Krankheit als Tötungsgrund; außerdem muss sich der Patient nicht im Endstadium seines Leidens befinden. Das Gesetz hat europaweit erbitterte Kritik hervorgerufen, weil es nach Ansicht seiner Gegner ein enormes Risiko für Missbrauch birgt.



Ablehnung der aktiven Sterbehilfe

Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat in seinem Urteil vom April 2002 die aktive Sterbehilfe ausdrücklich abgelehnt. Die 43-jährige Britin Dianne Pretty hatte den Gerichtshof angerufen, um wegen ihrer Behinderung das Recht zu sterben einzuklagen. Sie ist aufgrund einer fortschreitenden Muskelerkrankung vom Hals an gelähmt und wollte sich mit Hilfe ihres Mannes das Leben nehmen. Ein britisches Gericht hatte bereits entschieden, dass ihr Mann im Falle der Sterbehilfe strafrechtlich verfolgt werde. Der Europäische Gerichtshof bestätigte das Urteil mit dem Hinweis, es gebe kein Menschenrecht auf einen selbstgewählten Tod.

Sterbebegleitung und Schmerzmedizin

Die Angst Schwerstkranker vor einem qualvollen Ende darf nach Ansicht deutscher Schmerztherapeuten kein Argument für aktive Sterbehilfe sein. Auch schwerste Schmerzen könnten heute „vollständig unterbunden werden“, so Experten der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin. So beklagte der Schmerzmediziner Eberhard Götz, dass sich das niederländische Euthanasie-Gesetz ausdrücklich auf die Furcht vor starken Schmerzen berufe.

Diese Angst sei unberechtigt. Jeder Kranke könne von seinen Schmerzen befreit werden, etwa mit Opiaten, deren Dosis er selbst steuern könne. Ist der Schmerz auf bestimmte Bereiche des Körpers beschränkt, werde er durch gezielt platzierte Medikamente vertrieben, die die zuständigen Nerven betäuben. Auch der Bonner Palliativmediziner Eberhard Klaschick lehnt das holländische Modell kategorisch ab, weil er aus eigener Erfahrung weiß, dass der Leidensdruck von Tumorkranken nicht schicksalhaft ist.

Selbst schwerste Schmerzen können heute unterbunden werden

Die Bevölkerung habe „Angst vor der Medizin, Angst vor dem Leiden; Angst vor der Entwürdigung, vor der Einsamkeit dem Sterben.“ Da könne die Palliativmedizin einen eminent wichtigen Beitrag leisten. „Wir hatten keinen einzigen, der, nachdem wir ihm ausreichend Schmerz reduziert haben, noch nach aktiver Sterbehilfe gefragt hätte.“ Ein Ergebnis, das auch eine Umfrage des Emnid-Instituts belegt.



Solche Erfahrungen stellen den Grundgedanken der Pro-Sterbehilfe-Fraktion in Frage: nämlich die Prämisse vom selbstbestimmten, nur von der eigenen freien Entscheidung getragenen Wunsch nach dem eigenen Tod. Denn dieser Wunsch, allem ein Ende zu setzen, kann viele Gründe haben – zum Beispiel Einsamkeit, zum Beispiel das „Satt-und-Sauber“ im Altenheim oder eben starke Schmerzen. Dann kann das Leben „aussichtslos und unerträglich“ erscheinen. Was aber, wenn mich jemand pflegt, wenn jemand bei mir ist, wenn jemand mir die Schmerzen nimmt? Dann kann ich vielleicht, wie die Gründerin der Hospizbewegung, Cecily Saunders, es ausgedrückt hat, den Weg bis zu Ende gehen und würdig sterben, das heißt „an der Hand eines anderen und nicht durch die Hand eines anderen.“

Jutta vom Hofe

Hinweis: Erläuterungen zu Fachbegriffen, die in diesem Dossier verwendet werden, erhalten Sie im Internet im Lexikon von <http://www.100ofragen.de/>

Dossier Sterbehilfe – Tod auf Rezept ?

Weiterführende Links

www.drze.de – Deutsches Referenzzentrum für Ethik in den Biowissenschaften

Das Deutsche Referenzzentrum für Ethik in den Biowissenschaften stellt das Thema in seinem „Blickpunkt Sterbehilfe“ aus medizinisch-naturwissenschaftlicher, ethischer und rechtlicher Sicht dar. Darüber hinaus gibt es umfangreiche Literaturhinweise zu diesen Aspekten.

www.ethik-info.de

Der Informationsdienst liefert Artikel, Kommentare und Interviews zu den Themen Sterbehilfe und Lebensbegleitung bis zum Tod. Darüber hinaus gibt es ausführliche Beiträge aus philosophischer und ethischer Sicht, auch zur Pflege- und Medizinethik.

www.hospize.de – Deutsche Hospizstiftung

Die Deutsche Hospizstiftung ("Weil Sterben auch Leben ist") diskutiert insbesondere die holländische Praxis zur Sterbehilfe kritisch und setzt sich mit Wegen, die ein würdiges Sterben ermöglichen, auseinander.

www.bundesaerztekammer.de – Bundesärztekammer

Die Bundesärztekammer veröffentlicht auf ihrer Homepage ihre Grundsätze „zur ärztlichen Sterbebegleitung“; daneben gibt es Artikel, Kommentare zur Sterbehilfe, u.a. einen Wegweiser für ärztliches Handeln und zum Umgang mit Patientenverfügungen.

www.dghs.de – Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben DGHS

Die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben versteht sich als Menschen- und Bürgerrechtsbewegung, die ein „Selbstbestimmungsrecht bis zur letzten Minute“ fordert. Sie plädiert dafür, die Bedingungen für Sterbende zu verbessern, wendet sich aber auch gegen die „Tabuisierung von Sterbewünschen“.

www.leben-tod.de – Leben - Tod - die Zeit danach

Die Seite diskutiert neben dem Themenkomplex „Sterbehilfe - Sterbevorbereitung - Sterbebegleitung“, Fragen wie das Wesen des Todes, das Verständnis von Tod als „Feind“ bzw. als „Freund und Helfer“, Todes-Trieb und Todes-Sehnsucht sowie dem „Leben nach dem Tod“. Außerdem werden Seminare und Einzelunterstützung angeboten.