



Historisches Gefühl?

Ein angeblich erster Fall von legaler Sterbehilfe auf dem australischen Nordterritorium zeugt von der Gefahr, daß sich Menschenbild und Begriff der Menschenwürde in den westlichen Gesellschaften tiefgreifend ändern könnten. Das muß die Ärzteschaft alarmieren.

Im September ging ein angeblich erster Fall von legaler Sterbehilfe auf dem australischen Nordterritorium durch die Weltpresse. Was war dort geschehen? Auf dem Boden eines neuen, vom Regionalparlament mit einer Stimme Mehrheit verabschiedeten Gesetzes hat der Arzt Philip Nitschke einem an Prostatakrebs leidenden Mann mittels computergesteuerter Apparatur geholfen, sich das Leben zu nehmen, also ärztliche Beihilfe zum Freitod dieses Patienten geleistet.

Schon der Ausdruck „Sterbehilfe“ ist damit fragwürdig, da es sich weder um passive Sterbehilfe handelt, also Hilfe im Sterbevorgang eines Menschen, noch um echte aktive Sterbehilfe, nämlich die Tötung eines Menschen durch die Hand des Arztes unmittelbar.

Wirklich alarmierend an dem Vorgang ist die begleitende Öffentlichkeitsarbeit der Akteure in Australien, die befürchten läßt, daß hier die bereits laufende internationale Diskussion über die selbstbestimmte Beendigung des menschlichen Lebens angefacht werden soll. Philip Nitschke, der für seinen Krebspatienten einen Laptop-Computer als Selbsttötungs-Apparatur programmierte, hat von einem „historischen Gefühl“ gesprochen. Diese übersteigerte Ausdrucksweise läßt sich so verstehen, daß er sein Tun mit einem durchdringenden Signal an die Öffentlichkeit verbinden wollte.

Vordergründig scheint hier das Mitleid mit schwer kranken und leidenden Menschen bestimmend zu sein, wodurch bei der ersten Reaktion in der Öffentlichkeit zunächst auch eine hohe Akzeptanz der aktiven Hilfe zum Sterben erreicht werden kann.

Dabei wird jedoch allzu leicht übersehen, daß die Verfechter der aktiven Hilfe zum Sterben einen gefährlichen Wandel im Bewußtsein der Gesellschaft in Kauf nehmen: Sie ebnen der Einstellung den Weg, daß Leidenden nicht durch ärztliche und pflegerische Hilfe, sondern durch Tötung am besten geholfen wird.

Die erlaubte Beihilfe zur Selbsttötung oder die Legalisierung des Todes auf Verlangen bei geschäftsfähigen und einwilligungsfähigen schwerkranken Patienten ist dabei nur der Einstieg in Diskussionen über einen entsprechenden Umgang mit nicht mehr geschäfts- und einwilligungsfähigen

Schwerkranken sowie körperlich und geistig Behinderten. Hier eröffnen sich enorme Mißbrauchsmöglichkeiten. Wenn schon von einem „historischen Gefühl“ die Rede ist, sollten wir uns in diesem Moment an die jüngere deutsche Geschichte, an die „Vernichtung lebensunwerten Lebens“, erinnern.

Wer sich zusätzlich die exponentiell wachsenden medizinisch-technischen Möglichkeiten vergegenwärtigt, dem wird angesichts bestimmter Diskussionen angst und bange. Bereits heute gibt es ja – und das immer häufiger öffentlich – Debatten um die Präimplantationsdiagnostik und die Praktiken des pränatalen Fetozids bei der Feststellung von Behinderungen.

Was dringend nottut, ist eine öffentliche Diskussion, die bewußt macht, daß wir es mit einer tiefgreifenden Änderung des Menschenbildes und der Auffassung von Menschenwürde zu tun haben. Es mag ja sein, daß der Grad der Säkularisierung in unserer Gesellschaft bereits ein Maß erreicht hat, welches – wie manche sagen – Gesundheit und körperliche Unversehrtheit sowie Freiheit von Schmerzen jeder Art gleichsam als Religionsersatz erscheinen läßt.

Doch folgte man dieser Richtung, würde sich das Recht des Menschen auf Leben schließlich nicht mehr nur aus seiner Abstammung von menschlichen Eltern herleiten, sondern auch aus zusätzlichen, von der Gesellschaft bestimmten Merkmalen. So mögen auch die Erklärungen aus Kirchenkreisen zu verstehen sein, die von einem „Tag der Schande“ gesprochen haben.

Und müssen wir nicht bestürzt sein angesichts der Befürchtung, daß man unter den Ärzten künftig nicht nur „Heiler, sondern auch Töter“ finden wird? In der Tat würden wir Ärztinnen und Ärzte uns in einer erheblich veränderten Rolle wiederfinden, wenn sich die Befürworter der aktiven Hilfe zum Sterben durchsetzen: Nicht mehr nur Tröster und Sterbebegleiter, Helfer und Heiler, sondern zusätzlich Richter und Henker in Personalunion.

Ob der deutschstämmige australische Arzt Philip Nitschke und seine Mitstreiter überall in der Welt sich dieser Folgen bewußt sind oder sie gar sehenden Auges in Kauf nehmen?

*Prof. Dr. Jörg Hoppe
Präsident der Ärztekammer Nordrhein*