

Was heißt „töten“?

Der gesellschaftliche Wandel hat auch die Einstellung zur Sterbehilfe verändert.

von Jürgen Brenn

Wer sich als sterbender Mensch nicht mit seinem vom gesellschaftlichen Umfeld erwarteten Frühableben einverstanden erklärt, muß sich rechtfertigen; sich selbst gegenüber, seiner Familie und der gesamten Gesellschaft gegenüber. Dieses Horror-Szenario entwarf der Philosoph und Mediziner Dr. Thomas Fuchs bei seinem Vortrag in der Ringvorlesung „Ethik in der Medizin“ der Düsseldorfer Heinrich-Heine-Universität. Er meinte zum Beispiel, in den Niederlanden zeichne sich die Tendenz ab, daß die Menschen mehr und mehr durch latenten sozialen Druck zur aktiven Sterbehilfe bewegt würden. Seit dem 1. Juni 1994 ist in dem Nachbarland die Sterbehilfe gesetzlich geregelt, und es gibt erste wissenschaftliche Untersuchungen über den Umgang mit dem Gesetz.

Vom Privaten zum Sozialen

Fuchs, der sich zur Zeit an der Universität Heidelberg habilitiert, sieht einen schleichenden Wandel im Umgang mit den Regelungen, die es dem Arzt ermöglichen, aktive Sterbehilfe zu leisten, wenn unmenschliches Leid vorliegt, der Sterbeprozess unabwendbar in Gang ist oder eine Krankheit den sicheren Tod zur Folge hat. Der Arzt kann in diesen Fällen das Sterben beschleunigen, ohne Strafverfolgung befürchten zu müssen. Der niederländische Gesetzgeber schreibe zwar vor, jede aktive Sterbehilfe müsse gemeldet werden, aber nach einer anonymen Umfrage geschehe dies nur in 40 von hundert Fällen. Auch würden viele Patienten nicht nach ihrem Willen gefragt, sagte

Fuchs. Es sei ein Trend auszumachen, daß Ärzte Macht über Leben und Tod erhielten, weil sie oft die Entscheidung zur aktiven Sterbehilfe allein fallen müßten. Die Angehörigen fühlten sich oft nicht in der Lage zu entscheiden.

Auch die Gründe, warum sich Patienten für aktive Sterbehilfe aussprechen, zeugen von einem Perspektivenwechsel. Wollten früher Patienten nicht unnötig lange große Schmerzen erleiden, wünschen sich heute Patienten in den Niederlanden, niemandem zur Last zu fallen oder möchten ihren Angehörigen Qual und Pein ersparen. Für Fuchs ist das ein deutliches Zeichen: „Der freiwillige Wunsch wird langsam ein sozialer, gesellschaftlicher Zwang, eine Konvention, auch wenn der Druck nur latent auf den Betroffenen liegt.“

Gesellschaftliche Veränderungen

Nicht nur in Holland habe sich das Verhältnis der Bevölkerung zur Sterbehilfe verändert, so Fuchs. Auch in Deutschland stellt der Mediziner und Philosoph eine Veränderung der Diskussion über Sterbehilfe fest: Sprachen sich vor 30 Jahren 20 bis 30 Prozent der Bevölkerung für aktive Sterbehilfe aus, so stieg der Anteil auf derzeit 60 bis 80 Prozent. Die Entwicklung habe verschiedene Gründe, so Fuchs: Sicher strahle die liberale Haltung der Niederlande auf Deutschland aus. Vor allem spiele aber die gesellschaftliche Entwicklung Deutschlands nach dem 2. Weltkrieg eine große Rolle. Die Menschen legten ihr Schicksal nicht mehr „in Gottes Hand“, sagte Fuchs. Die Befürworter der aktiven Sterbehilfe verwei-

sen nach seinen Worten gerne darauf, daß die Entscheidung, sich töten zu lassen, eine freiwillige Entscheidung des Betroffenen sei. „Aber was ist angesichts des nahen Todes als freiwillig zu bezeichnen?“ fragt der Heidelberger Philosoph. Der Patient werde von Ängsten vor Schmerzen, dem nahen Tod und von anderen Gefühlen bewegt. Die meisten Patienten könnten im Angesicht des nahenden Todes keine freie Entscheidung mehr treffen, folgert Fuchs. Der Patient werde – wenn überhaupt – nur einen vagen Wunsch äußern, sagte er. Letztlich sehe sich der Arzt in der Situation, den konkreten Todeswunsch zu verbalisieren, da er ihn „zur Handlung“ braucht.

Dürfen Ärzte töten?

Der Frage, ob Ärzte töten dürfen, werde heutzutage oft das Argument verwendet, die Intensivmedizin verwische die Abgrenzung zwischen „sterben lassen“ und „töten“. Dies verneinte Fuchs. Denn Medizin sei stets nur Hilfe zur Selbsthilfe des Organismus. Dies ist nicht mehr der Fall, wenn die Autonomie des Organismus nicht mehr hergestellt werden kann. Trotz Technik bleibe Töten von medizinischer Hilfe klar getrennt. Allerdings sei es schwierig, den Punkt zu finden, an dem Lebensverlängerung in Leidensverlängerung übergehe, räumte der Arzt und Philosoph ein.

Der ganze Mensch wird getötet

Der Arzt, der aktive Sterbehilfe leistet, töte den ganzen Menschen, nicht nur den Organismus. Er gerate stets in den Konflikt mit den Menschenrechten und mit der Achtung vor dem Leben. Das Berufsrecht könne hier keine Ausnahmen definieren, sonst würde der Berufsethos ad absurdum geführt.

Daraus zog Fuchs den Schluß: „Es wird in diesem Bereich immer eine Grauzone geben.“ Das sei besser, als die Frage klar auszuleuchten. Denn in diesem Fall, so befürchtet Fuchs, könne das Tabu vor dem Tod fallen. „Der Arzt hat in der Öffentlichkeit eine Rolle, zu der das Töten nie zählen darf.“