

Keine ärztliche Beihilfe zur Selbsttötung – Ein Appell

Von Peter Helmes

Gegen „Tötung aus Barmherzigkeit“!

Im November 2015 wurde das Gesetzgebungsverfahren zum „assistierten Suizid“ abgeschlossen. Diese „Sterbehilfe“ genannte Methode, Menschen mit ärztlicher Hilfe ins Jenseits zu befördern, ist nichts anderes als Tötung aus Barmherzigkeit!

Mehr als ein Jahr lang hatten die Bundestagsabgeordneten engagiert und ernsthaft über das ethisch äußerst heikle Thema der Sterbehilfe debattiert. Das Ergebnis „ernsthafter Bemühungen“ ist aber ein Gesetz, das in der Praxis zunehmend mehr Fragen aufwirft, als es beantwortet. Darauf hätte man verzichten sollen.

„Geschäftsmäßige Sterbehilfe“

Durch das neue Gesetz zur Sterbehilfe entsteht ein äußerst alarmierender Graubereich; denn es geht buchstäblich um Leben oder Tod. Ein Beispiel mag die neue Unsicherheit aufzeigen: Was z. B. heißt „geschäftsmäßige Sterbehilfe“, die nun verboten wird? Müssen Mediziner künftig damit rechnen, daß der Staatsanwalt vor der Tür steht, weil sie schon mehrfach Sterbehilfe leisten mußten? Da kriegen die Gerichte gewiß Arbeit; denn was heißt hier „geschäftsmäßig“? Gilt das bereits für eine zweimalige oder erst zehnmalige Beihilfe?

Es entsteht der fatale Eindruck, daß hier „die Politik“ in einem sensiblen, höchst menschlichen Bereich regelnd eingreifen will, wo zu allererst das Gewissen gefragt ist; und das kann man nicht per Gesetz regeln. Gut gemeint ist oft das Gegenteil von gut gemacht. Das Gesetz schafft mehr Probleme, als es löst. Oder noch schlimmer: Es schiebt die Lösung auf die Ärzte, die sich aber „danach“ rechtfertigen müssen – wobei das Gesetz sie alleinläßt.

Die Bundestagsdebatte zur Sterbebeihilfe (bzw. zum Gesetzentwurf) hatte zwar gezeigt, daß eine deutliche Mehrheit der Abgeordneten (360 von 602 abgegebenen Stimmen) eine geschäftsmäßige Durchführung von assistierter Selbsttötung ablehnt, aber grundsätzlich Sterbebeihilfe als „private“ Angelegenheit ansonsten straffrei den jeweils Beteiligten überlassen will.

Denn tatsächlich wird mit dem ausschließlichen Verbot der geschäftsmäßigen Beihilfe zum Suizid allen anderen Formen der Beihilfe faktisch Tür und Tor geöffnet. Im wirklichen Leben könnten jetzt Angehörige und Ärzte zu einer „real existierenden Lebensgefahr“ werden. Denn ganz offen haben leider viele Befürworter des erfolgreichen Gesetzentwurfes für die grundsätzliche Legitimität von Suizid und Legalität von Suizidassistenz geworben und nur die Einschränkung der fragwürdigen „Geschäftsmäßigkeit“ verteidigt.

In diesem Punkt ist z. B. das Grundsatzprogramm der CSU deutlich: *„Jeder Mensch ist ein Geschöpf Gottes. Unser christliches Menschenbild und unsere Verfassung verpflichten Staat, Politik und Gesellschaft, menschliches Leben zu schützen und zu fördern. Wir wollen einen wirksamen Schutz des menschlichen Lebens von seinem Anfang bis zu seinem Ende. Die Menschenwürde und das Recht auf Leben stehen allen Menschen zu – dem geborenen ebenso wie dem ungeborenen...“* (Auszug aus dem CSU-Grundsatzprogramm).

Entsolidarisierte Gesellschaft

Der Suizid, das freiwillige Ausscheiden aus dem Leben, scheint zunehmend vielen Menschen der einzige Weg zu sein, einem vermeintlich „würdelosen“ Altern oder einem würdelosen Dahinsiechen auszuweichen. Oft aber – und das gehört zur Ehrlichkeit in der Debatte – entsprechen Suizidwünsche nicht nur einer privaten Motivation einzelner Menschen, sondern sind (auch) Resultat eines sozialen Defizits bzw. eines Defizits an sozialer Verantwortung.

Viele Schwerkranke – oder auch solche, die sich vor einem solchen Schicksalsschlag fürchten – wollen lieber vorher aus dem Leben scheiden, als am Ende ihres Lebens vermeintlich vollkommen entwertet, ja unwürdig, dazustehen. Das aber – reden wir doch Klartext! – ist auch Ausdruck einer entsolidarisierten Gesellschaft, die den Menschen einredet, es sei doch eigentlich ganz vernünftig, sich vorher zu verabschieden als anderen zur Last zu fallen..

Überstrapazierter Begriff: „Die Würde des Menschen“

Ein Begriff steht im Zentrum der Diskussionen über Sterbehilfe, den alle Deutschen wohl sofort mit dem Grundgesetz verbinden: die Würde des Menschen. Ist es sinnvoll, Menschen, die geistig noch gesund sind, aber an körperlichen Krankheiten leiden, den Weg zu erleichtern, indem man die Beihilfe zur Sterbehilfe in Deutschland rechtlich eindeutig regelt und gestattet? Würdigt man dadurch Menschen mit geistiger Behinderung herab? Würdigt man kranke Menschen dadurch generell herab? Oder wird man so endlich überhaupt nur der Würde des Menschen gerecht?

„**Menschliches Leben hat Würde, weil es menschliches Leben ist**“, stellt der evangelische Theologe Schneider klar, der in der Beihilfe zur Sterbehilfe eine Verletzung der Menschenwürde sieht. Ärzte, die in Deutschland aktuell noch durch ihre Standesrechte und Standesethik daran gehindert werden, Sterbehilfe zu leisten, seien per Berufsbild dazu verpflichtet, sich am „Leben“ ihrer Patienten zu orientieren.

Doch ist das wirklich so? Ist es nicht auch Kernaufgabe eines Arztes, nicht nur zu heilen, sondern Schmerzen zu lindern, wenn eine Heilung nicht mehr möglich ist? Und ist die ultimative Schmerzlinderung nicht unter Umständen der Tod als letzter Ausweg? Menschen wollen vielleicht nicht unbedingt nur wegen des Nicht-mehr-Aushaltens des körperlichen Schmerzes sterben, sondern vielleicht auch wegen der Angst vor Kontrollverlust, Autonomieverlust und Verlust des Lebenssinns. Wer kann das beantworten?

Das 2015 vom Deutschen Bundestag verabschiedete Gesetz löst die Probleme nicht und gibt diese Antwort nicht, jedenfalls keine zufriedenstellende – erst recht nicht für Christen. Die Hauptleidtragenden des unklaren Gesetzes sind die Ärzte. Deshalb wenden sich jetzt christliche Mediziner in einem öffentlichen Appell an ihre Kollegen, aber auch an die Bevölkerung. **conservo** unterstützt diesen Aufruf und bittet um Ihre Mithilfe (durch Unterschrift auf dem Formular am Ende dieses Artikels oder auf der Homepage):

Aufruf der „Ärzte in Ehrfurcht vor dem Leben“

„Wie Sie wissen, wurde Ende November 2015 das Gesetzgebungsverfahren zum assistierten Suizid (§217 StGB) abgeschlossen. Voran ging eine monatelange Diskussion in der Öffentlichkeit darüber, ob ein Arzt sich an der Selbsttötung eines

Menschen beteiligen darf. Allein diese Diskussion richtet im Gemüt der Menschen einen großen Schaden an und beschädigt speziell das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient. **Es widerspricht zutiefst dem seit 2400 Jahren gültigen ärztlichen Ethos und der Menschlichkeit eines jeden, einem leidenden Menschen Beihilfe zum Suizid zu leisten. Der Arzt ist Beschützer des Lebens, er darf nicht zur Gefahr für das Leben seiner Patienten werden.**

Um gemeinsam daran mitzuwirken, dass das ärztliche Ethos in der hippokratischen Tradition erhalten bleibt, hat sich im November 2015 die Liga der Ärzte in Ehrfurcht vor dem Leben gegründet.

In einem ersten Schritt haben die Gründungsmitglieder der Ärzte Liga anlässlich des diesjährigen 119. Deutschen Ärztetages einen Aufruf verfasst, der den Delegierten und Gästen des Ärzteparlamentes in Hamburg in Form eines Flyers (s. Anlage) zur Kenntnis gebracht wurde.

In einem zweiten Schritt wird es nun wichtig sein, den Aufruf breit in die Ärzteschaft zu tragen. Auf unserer neuen Website (www.aerzte-in-ehrfurcht-vor-dem-leben.de) finden Sie den Aufruf zum Unterzeichnen. Wir würden uns freuen, wenn auch Sie ihn mit Ihrer Unterschrift unterstützen und weiterverbreiten würden.

Auf dem 120. Ärztetag in Freiburg im Mai 2017 wird es sicherlich Gelegenheit geben, unseren Aufruf mit möglichst vielen Unterzeichnern zu präsentieren.

Wir freuen uns auf den weiteren Austausch mit Ihnen.

Mit besten Grüßen, Dr. med. Susanne Ley

Ärzte in Ehrfurcht vor dem Leben, c/o Dr. med. Susanne Ley,

Postfach 680 275, 50705 Köln, E-Mail: liga@aerzte-in-ehrfurcht-vor-dem-leben.de,

Website: www.aerzte-in-ehrfurcht-vor-dem-leben.de

Hier der Aufruf der „Ärzte in Ehrfurcht vor dem Leben“ (*Hervorhebungen von Peter Helmes*):

„Ohne Ehrfurcht vor dem Leben hat die Menschheit keine Zukunft.“

(Albert Schweitzer, 1875-1965)

Die Gründungsmitglieder der Liga „Ärzte in Ehrfurcht vor dem Leben“ erklären:

„Der Arzt muss immer auf der Seite des Lebens stehen. Niemals darf er auf die Seite des Todes wechseln. Es darf deshalb niemals eine Interaktion zwischen Arzt und Patient geben, deren Ziel darin besteht, dass der Patient anschließend tot ist.“

Nach der Verabschiedung des neuen § 217 StGB wird versucht, einen Erwartungsdruck auf Ärzte zu erzeugen, genau solche Interaktionen im Rahmen einer Suizidbeihilfe einzugehen; das Gesetz erlaubt dies jedoch nicht.

Ein solches Verhalten wäre auch mit dem ärztlichen Ethos in der Hippokratischen Tradition nicht vereinbar und würde auf Dauer die Beziehung zwischen uns als Ärzten und unseren Patienten zutiefst erschüttern. Daher fordern wir, dass die klare Aussage in §16 der Musterberufsordnung der Bundesärztekammer, dass Ärzte „keine Hilfe zur Selbsttötung leisten [dürfen]“, in die Berufsordnungen aller 17 Landesärztekammern aufgenommen wird.“

Der moralische Stand einer zivilisierten Gesellschaft misst sich daran, wie sie mit den Schwächsten umgeht. Der Lebensschutz ist in unserem Grundgesetz sowie in der Europäischen Konvention zum Schutze der Menschenrechte und in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte von 1948 verankert.

Die in Deutschland seit mehreren Monaten in der Öffentlichkeit geführte Diskussion darüber, ob ein Arzt Beihilfe zur Selbsttötung leisten darf, richtet im Gemüt der Menschen großen Schaden an. Durch diese Debatte werden elementare ethische Grundlagen unseres Zusammenlebens in Frage gestellt, und es wird speziell das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient beschädigt.

Es ist höchste Zeit, dass wir Ärztinnen und Ärzte in Deutschland unpositionieren:

Oberstes Gebot ärztlichen Handelns ist es, dem Patienten nicht zu schaden. Der Arzt ist Beschützer des Lebens, er darf nicht zur Gefahr für das Leben seiner Patienten werden.

Es widerspricht zutiefst dem seit 2400 Jahren gültigen ärztlichen Ethos und der Menschlichkeit eines jeden, einem leidenden Menschen Beihilfe zum Suizid zu leisten. Jeder

psychisch oder physisch kranke Mensch braucht fachgerechte medizinische Hilfe und echte mitmenschliche Zuwendung sowie die Gewissheit, dass der Arzt alles tun wird, um seine Krankheit zu heilen oder, wo dies nicht möglich ist, sein Leiden zu lindern.

Der Wunsch nach Beihilfe zum Suizid entsteht nicht in erster Linie aus Angst vor unstillbaren Schmerzen, sondern aus der Sorge, anderen zur Last zu fallen, ausgeliefert zu sein, die Kontrolle zu verlieren oder allein zu sein.

Patienten, die einen Suizidwunsch äußern, erwarten in aller Regel nicht, dass ihr Tod herbeigeführt wird. Überwiegend ist der Wunsch nach assistiertem Suizid ein Hilferuf und vorübergehender Natur. Zu annähernd 90% liegt ihm eine psychische Erkrankung zugrunde. **Es gibt keine Rechtfertigung für die ärztliche Beihilfe zur Selbsttötung eines Patienten.** Aufgrund des medizinischen Fortschritts und der sozialen Verbundenheit sind wir heute in der Lage, schwer kranke und sterbende Menschen so zu versorgen, dass sie nicht unerträglich leiden müssen, sondern sich aufgehoben fühlen. Es liegt in der Natur des Menschen, dass wir auch am Lebensende auf unsere Mitmenschen angewiesen sind. Eine Einschränkung unserer Autonomie oder unserer Selbstbestimmung liegt darin nicht begründet.

Grenze zur Euthanasie überschritten

Der assistierte Suizid setzt voraus, dass ein Menschenleben von einem Dritten, nämlich dem Sterbehelfer, als lebensunwert beurteilt wird. Damit ist aber bereits die Grenze zur Euthanasie

überschritten. Die Eskalation der Tötung mit – und ohne – Verlangen des Patienten in den Niederlanden seit den 1990er Jahren muss uns hier eine Warnung sein.

Wenn der Arzt das Leiden eines schwer kranken, sterbenden Menschen nicht unnötig verlängern will und er daher eine medizinische Maßnahme unterlässt, reduziert oder abbricht, macht er sich nicht strafbar. Ebenso ist es ihm erlaubt, eine indizierte lindernde Behandlung auch dann durchzuführen, wenn durch sie ungewollt das Leben des Patienten möglicherweise verkürzt werden könnte.

Angesichts dieser Alternativen muss niemand die Sorge haben, dass im Fall einer schweren, unheilbaren und tödlich verlaufenden Krankheit das Leiden des Patienten unnötig verlängert würde. Auch eine gute Palliativversorgung kann suizidpräventiv wirken.

Wir Ärztinnen und Ärzte in Deutschland haben aufgrund unserer Geschichte eine besondere Verpflichtung, für den Schutz des Lebens unserer Patienten einzutreten. Wir erinnern an die berühmte Mahnung des Arztes, Theologen und Philosophen Albert Schweitzer:

„Ich rufe die Menschheit auf zur Ethik der Ehrfurcht vor dem Leben. Diese Ethik macht keinen Unterschied zwischen wertvollerem und weniger wertvollem Leben, höherem und niedrigerem Leben. Sie lehnt eine solche Unterscheidung ab (...) Die unmittelbare Tatsache im Bewusstsein lautet: Ich bin Leben, das leben will, inmitten von Leben, das leben will.“

Köln, 24. Mai 2016

Unterzeichner:

Prof. Dr. med. Axel W. Bauer, Medizinethiker, Mannheim; Prof. Dr. med. Paul Cullen, Labormediziner, Münster; Prof. Dr. Dr. Klaus Dörner, Psychiater und Historiker, Hamburg; Dr. med. Susanne Hörnemann, Nervenärztin/Psychotherapie, Köln; Dr. med. Susanne Ley, Internistin und Rheumatologin, Köln; Prof. Dr. med. Kurt Oette, em. Universitätsprofessor in Köln; Prof. Dr. Dr. Uwe Henrik Peters, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität zu Köln; Dr. med. Elisabeth Reitz, Anästhesistin, Köln.

Ich schließe mich dem Aufruf der Ärzte in Ehrfurcht vor dem Leben an:

Titel: Name:

Vorname:

Fachgebiet: Straße, Nr.:

..... Postleitzahl:

Ort: E-Mail-Adresse:

.....

Ich bin damit einverstanden, dass bei einer erneuten Veröffentlichung des Aufrufs (Flyer, Website, Zeitungsanzeige) mein Name mit Fachgebietsbezeichnung u. Ortsangabe genannt wird: JA ☐ NEIN ☐

Ort, Datum u. Unterschrift:

.....

V.i.S.d.P.: Ärzte in Ehrfurcht vor dem Leben c/o Dr. med. Susanne Ley, Postfach 680275, 50705 Köln, E-Mail: liga@aerzte-in-ehrfurcht-vor-dem-leben.de Website: www.aerzte-in-ehrfurcht-vor-dem-leben.de

14. Juli 2016