## Kommentar

## Palliativmedizin macht Euthanasie überflüssig

## Von Johannes Bonelli\*

nserer Gesellschaft fordert zunehmend die gesetzliche Freigabe der Euthanasie unter gewissen Umständen; auch medizin-wissenschaftliche Top-Zeitschriften sind voll von einschlägigen Artikeln. Es gibt eine ganze Reihe von Gründen für das Aufflackern dieser Euthanasiedebatte heute.

Hier nur zwei Aspekte: Ist es nicht so, dass die heutige Medizin in den Menschen Hoffnungen weckt, die sie gar nicht erfüllen kann? So hat die WHO die vollständige Ausrottung aller Krankheiten und die Überwindung des Todes für alle Menschen als das erklärte Ziel der Medizin proklamiert. Wer derartige Hoffnungen schürt, darf sich nicht wundern, wenn ein unheilbar kranker Mensch versucht, mit Hilfe der Euthanasie das versprochene Ziel zu erzwingen: nämlich Krankheit und Tod zu besiegen - wenn auch paradoxerweise um den Preis des eigenen Lebens.

Womit wir zum zweiten Aspekt kommen: Diese Faszination des Machbaren hat dazu geführt, dass Machbarkeit automatisch mit Fortschritt verwechselt wird, ohne sich die Frage zu stellen, ob das technisch Machbare auch hilfreich für den Einzelnen ist – und damit auch medizinisch sinnvoll.

Die medizinische Wissenschaft hat sich mit den Grenzen der kurativen Medizin und den Kriterien, die diese Grenzen abstecken, relativ wenig beschäftigt. Grundsätzlich kann gesagt werden, dass die Beendigung einer kurativen Therapie unter drei Bedingungen gerechtfertigt oder zu fordern ist:

1) Wenn die Behandlung nutzlos ist; und damit ist gemeint, dass durch sie weder eine echte Chance

auf Heilung, noch auf Lebensverlängerung besteht.

- 2) Wenn der Aufwand in keinem Ver hältnis zum erwartbaren Erfolg steht.
- Wenn der Patient im Sterben liegt; der Tod also unmittelbar und un ausweichlich bevorsteht.

Ziel der Palliativmedizin ist eine spürbare Verbesserung der Lebensqualität des Patienten. Die Schmerzbehandlung ist zwar der bekannteste Faktor der Palliativmedizin, aber nicht der einzige: Palliativmedizin umfasst auch chirurgische Hilfseingriffe, Ernährungskonzepte und palliative Chemo- oder Radiotherapie. Einen hohen Stellenwert haben die begleitende psychologische Betreuung der Patienten und ihrer Angehörigen.

## Kultur des Sterbens

Würdiges Sterben geschieht sicher nicht, wenn der leidende Mensch auf Verlangen getötet wird. Es geschieht aber ebenso wenig, wenn der sterbende Mensch über seine letzten Stunden und Minuten seines Lebens hinweggetäuscht wird. Wenn der Patient einmal unwiderruflich im Sterben liegt, sind weniger unsere technischen Fähigkeiten gefragt: Wir sind herausgefordert, ihm auch jetzt mit Wahr-

haftigkeit zu begegnen, ihn nicht aus falschem Mitleid zu belügen oder ihm aus dem Weg zu gehen, sondern seine Fragen zu beantworten und auf seine Nöte und Wünsche einzugehen. Wenn der Patient echte menschliche Wärme und Anteilnahme erfährt, wenn ihm bewusst wird, dass nicht er von uns, sondern wir von ihm beschenkt werden, dann wird er auch in einem leidvollen Leben sehr wohl noch einen Sinn erkennen und das Sterben in Würde annehmen.

Worum es also geht, ist, dass wir wieder eine Kultur des Sterbens entwickeln müssen, die uns in der heutigen Gesellschaft verloren gegangen ist. Diese Kultur kann jedoch nicht darin bestehen, unter dem Deckmantel des Selbstbestimmungsrechtes und des Mitleids den Selbstmord von Staatswegen zu legitimieren. Hier schlägt die Sterbekultur in eine Kultur des Todes um. Diese freilich ist gegen den Menschen selbst gerichtet. Denn wenn das absolute Tötungsverbot aufgehoben wird, dann wird damit gleichzeitig auch die bedingungslose soziale Verpflichtung gegenseitiger Fürsorge aufgehoben, denn es bleibt dem Patienten immer noch die Alternative, sich selbst zu töten.

Aus dieser Perspektive ist die Palliativmedizin die Antwort auf die zunehmenden sozialpolitischen Selbstmordtendenzen in Ländern der westlichen Gesellschaft. Sie macht Euthanasie überflüssig.

\*) Univ. Prof. Dr. Johannes Bonelli ist Direktor von IMABE – Institut für medizinische Anthropologie und Bioethik in Wien.