

Euthanasie: Vier Mythen zur Legalisierung des assistierten Suizid – Angehörige leiden nach Euthanasie an posttraumatischer Belastungsstörung

Posted By [Linus Schneider](#) On 12. November 2012 @ 12:37 In [Nachrichten](#) |

[¹](Wien) Die Bürgerinitiative *Death With Dignity* im US-Bundesstaat Massachusetts hat ihr Ziel nicht erreicht: In einer knappen Abstimmung am 6. November 2012 sprachen sich 51 Prozent der Wähler gegen eine Legalisierung der ärztlichen Beihilfe zum Selbstmord aus. Der Gesetzesentwurf sah vor, daß Schwerkranke, die nach Einschätzung der Ärzte „weniger als sechs Monate Lebenswartung“ haben, zukünftig legal tödliche Medikamentendosen erhalten dürfen. Die Patienten müßten zurechnungsfähig sein, aus freiem Willen entscheiden sowie ihren Wunsch schriftlich und zweimal mündlich äußern, hieß es in der Vorlage. Euthanasie ist bislang nur in zwei der 50 US-Bundesstaaten – Oregon und Washington – zulässig.

Kritiker der Initiative warnten vor Mißbrauch. Prognosen zur Lebenserwartung seien schwierig und „nicht immer korrekt“, erklärte der Ärzteverband *Massachusetts Medical Society*. Der demokratische Kongressabgeordnete Barney Frank argumentierte dagegen, bei der Sterbehilfe gehe es um „individuelle

Rechte und persönliche Freiheit“.

Ezekiel Emanuel, prominenter Bioethiker der *University of Pennsylvania School of Medicine* sowie Fellow des *Hasting Center* hatte im Vorfeld des Referendums in der *New York Times* (online, 27. Oktober 2012) die „Vier Mythen zur Legalisierung des ärztlich assistierten Suizid“ kritisiert.

Patienten, so heißt es, würden den ärztlich assistierten Suizid wegen unerträglicher körperlicher Schmerzen fordern. Das stimme so nicht: Studien zeigen, daß das Hauptmotiv nicht körperliche Schmerzen sind, sondern „psychische Belastungen“ wie Depression, Hoffnungslosigkeit und Angst vor dem Verlust von Autonomie. Die Antwort auf Selbstmordgedanken, die mit Depressionen und Hoffnungslosigkeit verbunden sind, könne aber nicht sein, Menschen Mittel bereit zu stellen, um ihr Leben zu beenden, sondern ihnen Beratung und Betreuung anzubieten, so Emanuel.

Ein weiteres Scheinargument: Die Forderung nach Beihilfe zum Selbstmord sei eine unausweichliche Folge der Entwicklung der High-Tech-Medizin, wenn sie ein Leben unnötig und unwürdig verlängere. Wie kommt es dann, fragt der Bioethiker, daß schon Griechen und Römer Euthanasie-Befürworter waren? Nicht die Fortschritte der Hightech-Medizin seien hier treibende Kraft, sondern die Verherrlichung der persönlichen Entscheidung des Individuums.

Mythos Nummer Drei laute, daß der ärztlich assistierte Suizid die Möglichkeit garantiere, für alle das Lebensende zu verbessern, wenn jedes Individuum einen qualvollen Tod vermeiden könne. Tatsache sei aber, daß selbst dort, wo ärztlich assistierter Suizid legal ist, nur wenige Menschen darauf zurückgreifen. Wer würde also von einer Legalisierung der Sterbehilfe „profitieren“? Eine kleine Elite Reicher, gut Gebildeter. Und wer sind die Menschen, die am ehesten mißbraucht werden, wenn assistierter Suizid legalisiert wird? fragt Emanuel: „Die armen, schlecht ausgebildeten, sterbenden Patienten, die eine Belastung für ihre Angehörigen darstellen“.

Schließlich stelle der ärztlich assistierte Suizid selbst im medizinischen Sinn keinen „guten Tod“ dar, schließt Emanuel seine Kritik. Laut einer niederländische Studie käme es immer wieder zu Komplikationen nach Einnahme des tödlichen Medikaments – das nicht wirkt, den Tod über Tage hinauszögert und in 18 Prozent der Fälle dazu führt, daß Ärzte direkt in die Tötung eingreifen müssen.

Auch für Angehörige scheint der „sanfte, sichere und würdige Tod durch Einschlafen im eigenen Zuhause, umgeben von den engsten Angehörigen“ – so die Versprechen auf der Homepage des Schweizer Suizidbeihilfeverbandes Exit – alles andere als harmonisch. Dies zeigt das Ergebnis einer jüngst im Fachjournal *European Psychiatry* publizierten Studie (2012: 27, 7, 542–546), in der 85 Familienmitglieder oder enge Freunde von Sterbewilligen befragt wurden, die vor 14 bis 24

Monaten einem assistierten Suizid durch Exit beigewohnt haben. 20 Prozent hatten eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), bei zwei Dritteln der Befragten waren die Symptome voll ausgeprägt. 16 Prozent hatten eine Depression und 5 Prozent litten immer noch unter ähnlich starker Trauer wie in den ersten Monaten (eine sogenannte komplexe Trauerreaktion). Dazu trug allerdings nicht nur die Situation der Sterbebegleitung selbst bei, sondern auch die forensische Untersuchung durch Polizei, Ärzte und Staatsanwaltschaft, die in der Schweiz jedem Freitod zwingend folgt, ergänzen die Studienautoren.

Text: Imabe/Linus Schneider

Bild: Archiv

Article printed from Katholisches: <http://www.katholisches.info>

URL to article: <http://www.katholisches.info/2012/11/12/euthanasie-vier-mythen-zur-legalisierung-des-assistierten-suizid-angehorige-leiden-nach-euthanasie-an-posttraumatischer-belastungsstörung/>

URLs in this post:

[1] Image: <http://www.katholisches.info/wp-content/uploads/neuesvolk.jpg>