

Tod als ärztliche Dienstleistung?

16.12.2013 | 18:54 | Von Johannes Bonelli (Die Presse)

Zur aktuellen Diskussion, ob das Verbot der „Tötung auf Verlangen“ in der Verfassung verankert werden sollte.

Liest man die Kommentare zu der von der Bundesregierung geplanten Verankerung des Verbots einer „Tötung auf Verlangen“ sowie des Rechts auf palliativmedizinische Betreuung in der Verfassung, wundert man sich über den Wirbel. Denn im Grunde ändert sich strafrechtlich gar nichts, sondern es wird nur ein Recht auf palliative Betreuung von Schwerstkranken sichergestellt. Das kann doch nur begrüßt werden.

Verwirrung der Begriffe

Generell ist in den Diskussionsbeiträgen eine gewisse Verwirrung der Begriffe festzustellen. Dies ist insofern höchst bedauerlich, als offensichtlich einige Kommentatoren wie beispielsweise Patientenanwalt Gerald Bachinger der Meinung sind, dass ein Behandlungsverzicht (etwa in einer Patientenverfügung), das Abbrechen einer sinnlosen Therapie, Sterben zuzulassen oder die Verabreichung eines schmerzstillenden Medikaments, das als unbeabsichtigte Nebenfolge den Eintritt des Todes beschleunigt, einer Tötung gleichkomme.

Diese Autoren unterscheiden nicht zwischen absichtlich gewollter (direkter) und nicht intendierter (indirekter) Verursachung des Todes. Diese Begriffsverwirrung führt freilich letztlich zur Freigabe der Euthanasie ohne Wenn und Aber.

Ein Blick in die Niederlande

Wer meint, ein Verbot der Euthanasie schränke das Selbstbestimmungsrecht des Individuums ein, kooperiert mit einem wirklichkeitsfremden Autonomiebegriff bei Schwerkranken. In den allermeisten Fällen ist der Todeswunsch eines Patienten Ausdruck und Symptom einer schweren psychischen Krise. Von Freiheit und Selbstbestimmung in einer solchen Situation kann wohl keine Rede mehr sein.

Aus dem Recht auf Selbstbestimmung kann jedenfalls kein Recht auf Selbsttötung abgeleitet werden und schon gar nicht das Recht bzw. die Pflicht des Arztes zur Tötung seiner Patienten. Die Identität des eigenen Berufsethos lassen sich die Ärzte sicher nicht von außen oktroyieren. Ich frage mich, wie eine andere Berufsgruppe (zum Beispiel die Polizei oder das Militär) reagieren würde, würde man von ihnen verlangen, Selbstmordwillige zu exekutieren.

Ein Blick in die Niederlande oder nach Belgien genügt, um zu erahnen, was es für unsere Zukunft bedeutet, wenn Euthanasie von Staats wegen legitimiert werden soll: Euthanasie für Lebensmüde, aber nicht kranke Personen, für Neugeborene und Minderjährige. Mediziner fühlen sich dort zunehmend selbst als Herren über Leben und Tod ihrer Patienten.

Laut einer Regierungsstudie leisten niederländische Ärzte in 25 Prozent der Fälle aktive Euthanasie bei Patienten, die gar nicht darum gebeten hatten. Sie hätten eine „zu geringe Lebensqualität oder „unerträgliches Leiden“, so die Begründung.

Eine Kultur des Todes

Hier bahnt sich eine Herrschaft von Menschen über Menschen an, die letztlich das Vertrauen

zwischen Arzt und Patient, zwischen Eltern und Kindern zerrütten wird. Was wir brauchen, ist eine neue Kultur des Sterbens und der Leidensbewältigung.

Diese Kultur kann nicht darin bestehen, den Tod als professionelle Dienstleistung einzufordern. Hier schlägt die Sterbekultur in eine Kultur des Todes um. Diese ist gegen den Menschen selbst gerichtet, denn wird das absolute Tötungsverbot aufgehoben, dann wird gleichzeitig auch die bedingungslose soziale Verpflichtung gegenseitiger Fürsorge gerade für die Schwächsten unserer Gesellschaft aufgehoben.

Univ.-Prof. Dr. Johannes Bonelli ist Facharzt für Innere Medizin und Intensivmedizin und Direktor des Instituts für medizinische Anthropologie und Bioethik (Imabe), Wien. Im Springer-Verlag erschien zuletzt sein Buch „Leben – Sterben – Euthanasie?“

E-Mails an: debatte@diepresse.com

© DiePresse.com - <http://diepresse.com/home/meinung/gastkommentar/1505149/Tod-als-aerztliche-Dienstleistung>