

Kirchliches Bioethikinstitut kritisiert Sterbehilfe-Umfrage

Geschäftsführerin Kummer: Verwendung von "Sterbehilfe" für vorsätzliche Tötung auf Verlangen eine "Sprachverschleierung mit fatalen Folgen"

Wien, 14.4.2015 (KAP) Kritik an einer in der Vorwoche präsentierten Grazer Umfrage zum Thema Sterbehilfe kommt vom kirchlichen Institut für Medizinische Anthropologie und Bioethik (IMABE): Es fehlten klare Begrifflichkeiten, womit die Art der Fragenstellung das Umfrageergebnis - 59 Prozent von 1.200 schriftlich Befragten sprachen sich demnach "für aktive Sterbehilfe" aus - entscheidend beeinflusst habe, erklärte IMABE-Geschäftsführerin Susanne Kummer. "Es macht einen Unterschied, ob man von 'aktiver Sterbehilfe' oder von 'getötet werden' spricht, von 'Lebensverkürzung' oder 'Mord'", so die Bioethikerin am Dienstag gegenüber "Kathpress".

Kummer gab an, auch sie selbst würde mit "Ja" antworten, "wenn mich jemand fragt, ob man einem unheilbar kranken, schwer leidenden Menschen den Wunsch zu sterben erfüllen soll". Laute die Frage jedoch, ob man ihm helfen soll, dass er sich tötet oder umbringen lässt, "so würde ich wie viele andere 'Nein' sagen", verdeutlichte die IMABE-Geschäftsführerin. Problematisch sei vor allem die Verwendung des Wortes "Sterbehilfe" für die vorsätzliche Tötung auf Verlangen: Dies komme "einer gefährlichen Sprachverschleierung" gleich, deren Folgen fatal seien: "Die Bereitschaft zum Suizid oder der Tötung auf Verlangen werden so gesellschaftsfähig gemacht", warnte Kummer.

Laut der vom Meinungsforschungsinstitut GfK durchgeführten Umfrage der Med-Uni Graz votierten 59 Prozent für eine "aktive Sterbehilfe unter bestimmten Voraussetzungen" - wobei konkret unerträgliches schweres Leiden ohne Aussicht auf Genesung sowie der wiederholte Wunsch nach aktiver Sterbehilfe angegeben wurden. 34 Prozent sprachen sich für ein Verbot aus, sieben Prozent waren unentschieden. Religiosität spielte bei der Entscheidung eine große Rolle, war doch die Zustimmung einer Sterbehilfe-Liberalisierung unter den am wenigsten Religiösen mit 80 Prozent deutlich höher als unter den am meisten Religiösen, bei denen 55 Prozent ein striktes Verbot forderten.

Bereits der Hospizverein Steiermark hatte davor gewarnt, dass das Umfrageergebnis nicht die Realität in der Betreuung schwerkranker Menschen und Sterbender widerspiegle. Der Anteil jener Menschen, die sich in ihrer letzten Lebensphase für aktive Sterbehilfe aussprechen würden, sei verschwindend gering, erklärte etwa der Leiter der Palliativstation am Landeskrankenhaus Graz, Helmut Samonigg.

Als "warnende Beispiele" für Auswirkungen des aktuellen Duktus der Sterbehilfe-Debatte führte IMABE-Geschäftsführerin Susanne Kummer Belgien und den US-Bundesstaat Oregon an. 2013 sei in Belgien mit 1.807 Fällen erneut ein Rekordstand bei Tötung auf Verlangen und Assistierte Suizid erreicht worden - "täglich fast fünf Belgier", bemerkte die Bioethikerin. Seit 2002 straffrei, wird Euthanasie in Belgien mittlerweile auch bei Neugeborenen und Depressiven angewendet, zudem können seit 2014 auch Minderjährige auf eigenen Wunsch getötet werden. Umfragen in Flandern zufolge haben die Ärzte 2013 bei bereits 4,6 Prozent der Sterbenden den Tod aktiv herbeigeführt - 2007 waren es noch 1,9 Prozent - während der assistierte Suizid mit einem Anteil von 0,05 Prozent viel seltener ist. Belgischen Experten zufolge werde Euthanasie von Patienten und Ärzten zunehmend als "gültige Option am Ende des Lebens akzeptiert".

Dass auch in Ländern, wo nur die Beihilfe zum Suizid legalisiert ist, die Zahl der Fälle steigt, bestätigte sich laut Kummer durch den aktuellen "Death with Dignity"-Report von Oregon. Im Jahr 2014 hätten sich dort 105 Menschen mit ärztlicher Unterstützung das Leben genommen - 6,5 mal so viel wie zum Zeitpunkt der Einführung assistierter Selbsttötung 1998. Selbst 2014 gab es eine beträchtliche Steigerung von 44 Prozent gegenüber 2013 (73 Fälle). Das Durchschnittsalter der Suizidanten war 72 Jahre, 56 Prozent dieser US-Bürger war nicht privat versichert.