

Sterbehilfe

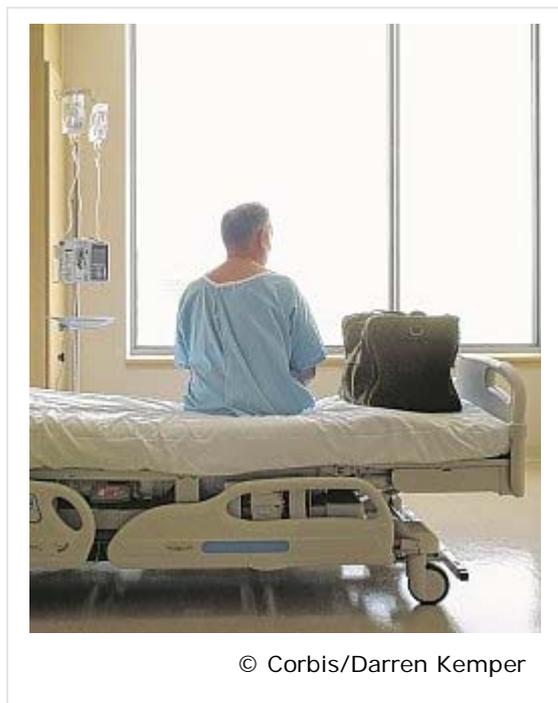
Der Staat am Sterbebett

Von Jan Michael Marchart

Wie sich eine Lockerung bei der Suizidbeihilfe auswirkt.

Wien. Das Thema lässt niemanden kalt. Schließlich betrifft uns das Sterben alle irgendwann. Und dabei gilt: So frei von Einflüssen wir geboren werden, so selbstbestimmt wollen wir aus dem Leben treten.

Die Mehrheit der Bioethikkommission und die SPÖ haben deswegen eine schwierige Debatte eröffnet. Nämlich eine über eine Liberalisierung des Paragraphen 78 aus dem Strafgesetzbuch, Beihilfe zum Suizid. Die ist derzeit mit einer Freiheitsstrafe von bis zu fünf Jahren versehen. Der Suizid an sich ist straffrei. Der Gesetzgeber hat im Falle eines Rechtsbruchs in extremen Ausnahmefällen Milderungsgründe vorgesehen. In Form des Paragraphen 10, entschuldigender Notstand. Auf den verwies zuletzt auch Justizminister Wolfgang Brandstetter (ÖVP) und lehnte eine Gesetzesänderung ab. Peter Kampits, stellvertretender Vorsitzender der Bioethikkommission, sprach sich als Einziger für eine Straffreiheit bei der Tötung auf Verlangen aus.



© Corbis/Darren Kemper

"Jeder Suizid ist eine Tragödie"

Susanne Kummer, Leiterin des Instituts für medizinische Anthropologie und Bioethik, sieht die Diskussion hierzulande sehr kritisch. "Sie wird geführt, obwohl Österreich noch nicht einmal seine Hausaufgaben bei der Palliativ- und Hospizversorgung erfüllt hat", sagt sie. "Was wir eher brauchen, ist eine neue Sterbekultur." Der Hospiz- und Palliativbereich muss aus ihrer Sicht ausgebaut werden. Geld darf dabei keine Rolle spielen. "Wer Geld für Wahlplakate und Autobahnen hat, muss sie auch für den Gesundheitsbereich haben. Das ist eine politische Entscheidung."

In einen Ausbau der Palliativmedizin und der Hospizbetreuung zu investieren, war der allgemeine Tenor der Bioethikkommission und der erst im Jänner abgeschlossenen Enquetekommission der Regierung. Bis Ende 2015 soll die Qualität in allen Einrichtungen und Teams auf ein einheitliches Niveau gebracht werden. Priorität hat außerdem die Versorgung von Kindern.

Arzt ist kein Suizidbegleiter

Kummer lehnt eine Liberalisierung des Beihilfe-Passus restriktiv ab. "Die gesellschaftliche Antwort auf Depression und Hoffnungslosigkeit kann nicht die Beihilfe zum Suizid sein", sagt sie, "sondern Beratung und Beistand". Es widerspreche sich, in Suizid-Prävention zu investieren, im Gegenzug aber die Beihilfe straffrei stellen zu wollen. Auch könne es niemals die Aufgabe des Arztes sein, den Tod als professionelle Dienstleistung anzubieten oder an einem Suizid mitzuwirken. Die Ärztekammer hat sich bereits einstimmig dagegen ausgesprochen. "Ein suizidgefährdeter Mensch möchte dem Leiden entrinnen, nicht dem Leben. Die Person möchte nicht nicht, sondern vielmehr anders leben", sagt die Ethikerin Kummer.

Die Tücken der Liberalisierung

Die Gesellschaft müsse überlegen, wie sie in Zukunft leben und sterben möchte. Und Kummer führt weiter aus: "Politiker müssen sich über die Signalwirkung bewusst sein, die eine Aufhebung des Tötungsverbots mit sich bringt. Gesetze haben eine Schutzfunktion."

Anhand der Daten aus anderen EU-Ländern, wie Belgien und den Niederlanden, oder der Schweiz kann man ungefähr erahnen, wie sich eine Liberalisierung auf eine Gesellschaft auswirkt. Im Jahr 2012 lag die Anzahl derer, die über schweizerische Sterbehilfe-Organisationen wie Exit und Dignitas Sterbehilfe in Anspruch nahmen, bei 680 Personen. 508 waren Schweizer und 172 Ausländer. Tendenz nach oben.

Mittlerweile gibt es dort auch das Angebot des "Altersfreitods". Eine lebensbedrohliche Krankheit muss dabei nicht mehr vorliegen. Die Kosten dafür sind übrigens nicht unerheblich. Ausländer bezahlen 10.000 Franken, Einheimische 3000 Franken, erklärte die Präsidentin der Stiftung Eternal Spirit, Erika Preisig. Der Abklärungs- und Vorbereitungsaufwand ist deutlich größer.

In den Niederlanden wiederum ist die Zahl der offiziell gemeldeten Suizide und jene, die unter Tötung auf Verlangen fallen, gegenüber 2012 auf knapp 5000 Fälle angestiegen. Das sind um 15 Prozent mehr beziehungsweise umgerechnet 13 Todesfälle pro Tag. "In den Niederlanden ist die Hemmschwelle zu töten gesunken", sagt Kummer. Sie verweist darauf, dass Ärzte dort Patiententötungen vornehmen, ohne dass sie darum gebeten wurden. Das Ergebnis: 23 Prozent der bewilligungspflichtigen Sterbehilfe-Fälle wurden von den Ärzten nicht gemeldet. "Das Verhältnis zwischen Arzt und Patient verändert sich", erklärt Kummer. In Belgien starben 2012 weit über tausend Personen durch Beihilfe zur Selbsttötung oder Euthanasie.

Noch ein Beispiel: Seit der Einführung 1997 nahmen sich insgesamt 859 Männer und Frauen im US-Bundesstaat Oregon mit einer Überdosis Pentobarbital oder Secobarbital das Leben. Die Zahlen stiegen seither kontinuierlich an; 2014 weist die Statistik 105 Suizide aus. Oregon ist deswegen so interessant, da es mit seinen 3,9

Millionen Einwohnern etwa die Hälfte der Einwohner Österreichs ausmacht. "Legt man die Statistik auf Österreich um, sind das etwa 140 Suizide im Jahr."

93 Prozent der Patienten begründeten ihren Suizidwunsch mit der Angst vor Autonomieverlust und damit, zu einer Last zu werden. In Oregon kam 2009 ein erschütternder Fall ans Tageslicht. Zwei Krebspatienten wurde eine teure Chemotherapie verweigert. Sie verfügten nur über die staatliche Armen-Krankenversicherung Medicaid. Angeboten hat man ihnen stattdessen die Bezahlung des assistierten Suizids. Beide wollten aber leben und behandelt werden. Erst als der Fall von Randy Stroup öffentlich gemacht wurde, wurde ihm die Therapie ermöglicht. Die zweite Person, Barbara Wagner, war zu diesem Zeitpunkt bereits verstorben.

Lebensschutz vor Demokratie

"Es wird immer von Selbstbestimmung am Lebensende gesprochen", sagt Kummer. "Aber gerade durch eine Lockerung der Gesetze sitzt der Staat am Sterbebett und gibt mit Bürokratie vor, zu kontrollieren." Dazu wäre er aber, wie die Dunkelziffer in den Niederlanden zeigt, nicht in der Lage. "Wir brauchen das nicht auszuprobieren. Fehler muss man nicht wiederholen. Eine politische Abstimmung findet Kummer absurd. "Der Lebensschutz ist ein vorpolitisches Recht. Es steht über der Demokratie. Darüber kann man nicht abstimmen."

Was schlägt die Ethikerin vor? Neben dem Ausbau von Palliativmedizin und Hospiz plädiert sie für eine Verbesserung der Ärzteausbildung. Eine Studie aus dem Vorjahr, 1130 Ärzte aus 16 deutschen Krankenhäusern und zehn Krebszentren waren beteiligt, ergab, dass sich nur sechs Prozent auf den Umgang mit Sterbenden vorbereitet fühlen. "Das wird in Österreich bestimmt nicht anders sein", sagt Kummer.