

Suizidbeihilfe-Debatte: Mediziner warnen vor Ökonomisierung

IMABE-Direktor Bonelli: "Schlimm, wenn dieses Denken auf Deutschland überschwappt" - Kritik an "bedenklicher" Umdefinierung von Sterbehilfe und an "irrigen" Aussagen über Ernährung am Lebensende - Leipziger Sterbehilfe-Urteil war von Sterbehilfeverein "Dignitas" angestiftet

Wien, 04.04.2017 (KAP) Vor dem Einschleichen ökonomischer Argumente in die Debatte über Legalisierung von Suizidbeihilfe warnt das Wiener Institut für Medizinische Anthropologie und Bioethik (IMABE). Das jüngste Urteil des deutschen Bundesverwaltungsgerichts, das Patienten in Ausnahmefällen das Recht auf eine Todespille gibt, sei auf maßgebliches Beitreiben der Schweizer Sterbehilfeorganisation "Dignitas" zustande gekommen; in Kanada hätten Gesundheitsökonomien erste Kosten-Nutzen-Berechnungen zur Euthanasie vorgelegt. "Es wäre schlimm, wenn dieses Denken nun weiter auf Deutschland überschwappt", mahnte der Direktor der Einrichtung der österreichischen Bischofskonferenz, Johannes Bonelli, am Dienstag.

Das heftig umstrittene Leipziger Gerichtsurteil hatte Patienten in Ausnahmefällen das Recht auf ein tödliches Medikament zum Zweck der Selbsttötung zugesprochen, wenn vorher palliativmedizinische Maßnahmen ausgeschöpft wurden. Die Begründung des Urteils ist noch nicht veröffentlicht, doch wurden Details zur tragischen Vorgeschichte bekannt: Frau K., die nach einem Unfall querschnittsgelähmt war und beatmet werden musste, dabei aber ansprechbar war, wurde demnach von der geschäftsmäßig tätigen Sterbehilfe-Organisation Dignitas in der Schweiz angestiftet, einen Musterprozess herbeizuführen, um ein Recht auf Erhalt einer tödlichen Medikamentendosis zu erkämpfen.

Im Verfahren ging es laut Bericht der "Frankfurter Allgemeinen Zeitung" (FAZ) zu keinem Zeitpunkt um ärztlich assistierten Suizid, sondern von Anfang an um Suizid mit Unterstützung der Schweizer Organisation, der dann Anfang 2005 auch so in Zürich durchgeführt wurde. Die Frau habe dem Vorschlag, ein Rechtsverfahren einzuleiten, "sofort zugestimmt, (...) obwohl das ihre Leidenszeit um einige Monate verlängerte", gab der 85jährige Dignitas-Gründer Ludwig Minelli bei der Einvernahme an. In der ausführlichen Behandlungsgeschichte, mit der Frau K.s Ehemann nach ihrem Tod bis zum Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte ging, ist weder von einer palliativmedizinischen Beratung noch Versorgung die Rede.

Das Leipziger Urteil kommt Befürwortern einer Sterbehilfe-Liberalisierung gelegen, sind doch derzeit gleich 13 Verfassungsbeschwerden gegen das Verbot der Suizidbeihilfe als Dienstleistung in Deutschland anhängig. Ende 2015 hatte der Deutsche Bundestag im Paragraph 217 des Strafgesetzbuches geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung ausdrücklich verboten, mit einem Strafausmaß von bis zu drei Jahren Haft. Bis Ende April soll der Deutsche Bundestag zu den Beschwerden Stellung nehmen. Diese kommen u.a. von Sterbehilfe-Vereinen, denen das Gesetz zu wenig liberal ist. Ebenso wandte sich jedoch auch das aus renommierten Ärzten bestehende Bündnis "Kein assistierter Suizid in Deutschland!" an die Richter, das das Gesetz für zu wenig restriktiv hält. Das Bundesverfassungsgericht in Karlsruhe will darüber bis Jahresende entscheiden.

"Ungerechtfertigte" Ernährung?

In die aktuelle Debatte mischen sich inzwischen neue Töne, die die ökonomischen Vorteile des assistierten Suizids unterstreichen. So tritt etwa der Münchner Anwalt Johannes Fiala in einem Beitrag des Finanz-Magazins "Procontra" offen dafür ein, dass private Krankenversicherer (PKV) "zur Sterbehilfe beraten müssen". Patienten, die freiwillig auf lebensverlängernde Therapien verzichten, könnten mit "Leistungen" belohnt

werden - etwa durch geringere Beitragszahlungen, außerdem sollten die Versicherungsnehmer laut Fiala darauf hingewiesen werden, dass lebensverlängernde Behandlung mit künstlicher Ernährung unter Umständen nicht mehr bezahlt würde. Wenn die PKV etwa "jahrelang sterbenskranke Demente künstlich ernährt", würden sie ungerechtfertigt Geld ausgeben und außerdem "einen Gnadenakt und Akt der Erlösung" verhindern, schrieb Fiala.

Für IMABE-Direktor Johannes Bonelli gehen solche Aussagen an der Wirklichkeit vorbei: "Demente können, wenn sie wirklich 'sterbenskrank' sind, auch nicht durch künstliche Ernährung jahrelang am Leben erhalten werden", so der Ethiker, der selbst Internist ist und früher ärztlicher Direktor des Wiener St. Elisabeth-Spitals war. Studien hätten gezeigt, dass solche Patienten unter künstlicher Ernährung nicht länger leben als ohne, zudem seien chronisch kranke Menschen mit Demenz "nicht per se Sterbende, sondern sie haben ein Recht auf optimale Versorgung und lebenserhaltende Maßnahmen", betonte Bonelli.

Ohne Indikation ethisches "Sumpfgebiet"

Es sei laut dem Ethiker und Internisten "bedenklich", wenn Juristen Sterbehilfe auf irri- ge Weise umdefinieren und aus den bestehenden Gesetzen einen Strick drehen, etwa mit der Aussage, man könne man Patienten ins künstliche Koma versetzen (Palliative Sedierung) und gleichzeitig ihre Ernährung untersagen, um so den Tod "ganz legal" herbeizuführen. Diese Annahme sei "irrig", unterstrich der IMABE-Direktor. Zwar hätten sowohl die palliative Sedierung bei großen Schmerzen als auch die Reduktion oder der Abbruch von künstlicher Ernährung ihren Platz im Umgang mit Sterbenden, wenn es um Symptomlinderung geht oder wenn das Sterben nicht unnötig verlängert werden soll. "Wer diese Maßnahmen jedoch nicht medizinisch indiziert oder mit Tötungsabsicht einsetzt, bewegt sich im ethischen Sumpf der Beihilfe zur Selbsttötung oder Tötung auf Verlangen", differenzierte Bonelli.