

Der Geist aus der Flasche



Der 104-jährige australische Wissenschaftler David Goodall nahm sich am Himmelfahrtstag 2018 in Basel mit Hilfe des Schweizer Vereins lifecircle und der Partnerorganisation Exit International das Leben. In Australien sind Beihilfe zum Suizid und Tötung auf Verlangen verboten, Goodall flog deshalb eigens in die Schweiz. Der Botaniker, der bis vor zwei Jahren noch an der Universität arbeitete, hatte einen gescheiterten Suizidversuch hinter sich. Er klagte über Altersschwäche.

Der internationale Medienrummel war enorm, nur sehr wenige Medien wiesen in Zusammenhang mit Goodalls Suizid auf Hilfsangebote für Menschen mit Suizidgedanken hin. Medial wurde Goodall inzwischen als neue „Ikone der Sterbehilfe“ bezeichnet, Schweizer Politiker zeigten sich indes verärgert über das „Live-Drama“ rund um den Tod des 104-Jährigen. Die Schweiz gilt in Europa mittlerweile als Hochburg für den so genannten „Sterbetourismus“.

Am Tag vor seinem geplanten Suizid hatte der Wissenschaftler öffentlichkeitswirksam erklärt, dass er sein langsames Vergehen als „ageing disgracefully“, als „schmachvoll alternd“, empfinde, wie auf seinem T-Shirt zu lesen war. Es sei ein Menschenrecht, dass er seinem langen Leben aktiv und bewusst ein Ende setzen könne: „Jeder über 50 oder 60 sollte frei sein zu entscheiden, ob er weiterleben möchte oder nicht“, egal ob krank oder gesund, so Goodall bei seiner letzten Pressekonferenz in Basel vor mehr als 50 nationalen und internationalen Medienschaffenden.

Medienschaffende tragen eine hohe Verantwortung in Sachen Suizidprävention. Im Fall Goodall haben sie versagt. Sie sollten sich darüber im Klaren sein, dass sie – bewusst oder unbewusst – ein Klima schaffen, in dem sich ältere, kranke und vulnerable Menschen immer mehr unter Druck gesetzt fühlen. Der Gedanke, dass sie eine Last sind und durch ein sozialverträgliches Frühsterben ihren Mitmenschen viel ersparen könnten – auch finanziell – schwingt subtil mit.

Die Hochstilisierung der Selbstbestimmung hat inzwischen zu einer Abwertung des Lebens geführt: Wenn Optionen wie der „Seniorenfreitod“ positiv besetzt werden, ist das ein besorgniserregendes Signal. In den Niederlanden wird – ganz im Sinne Goodalls – bereits über die „Letzte-Wille-Pille“ für ältere, aber noch gesunde Menschen debattiert. Die Debatte geht 25 Jahre nach Einführung der Sterbehilfe-Gesetze aber interessanterweise auch schon in die andere Richtung: So ist aus Protest gegen die steigende Zahl von Demenzpatienten bzw. Menschen mit beginnender Demenz, die durch aktive Sterbehilfe zu Tode kommen, die für die Kontrolle gesetzeskonformer Euthanasie zuständige Medizinerin Berna van Baarsen Anfang 2018

zurückgetreten. Sie könne den „deutlichen Wandel“ in der Auslegung der Sterbehilfe-Gesetze hin zu tödlichen Injektionen für Menschen mit Altersdemenz nicht mittragen, begründete sie ihren Schritt und löste damit eine breite Debatte aus.

Die Zahl der jährlichen Tötungen in dieser Patientengruppe habe sich in den vergangenen fünf Jahren vervierfacht. Viele Menschen würden den Euthanasie-Arzt aufsuchen, bereits im Anfangsstadium einer Demenz, getrieben von der Angst, später nicht mehr selbst entscheiden zu können. Vorsorge-Euthanasie sozusagen. Van Baarsen gehörte zehn Jahre einem regionalen Euthanasie-Kontrollkomitee an. Sie ist nicht das einzige Mitglied, das den Euthanasieprüfungsausschuss verließ. Vor drei Jahren trat auch der Ethiker Theo Boer zurück und wurde zu einem harten Kritiker des niederländischen Euthanasie-Systems.

Alle fünf Jahre führen die Niederlande eine offizielle Studie über End-of-Life-Entscheidungen im eigenen Land durch, um festzustellen, wie die Menschen sterben und ob Bedenken gegenüber dem Euthanasiegesetz angebracht sind. Die Daten zeigen, dass im Jahr 2015 Ärzte in 431 Fällen ohne explizite Einwilligung ihre Patienten getötet hatten. Dazu kommen noch weitere rund 1 700 Todesfälle, in denen Medikamente von Ärzten zumindest teilweise mit Tötungsabsicht gegeben wurden. Laut offiziellem Euthanasie-Report starben im Jahr 2017 6 585 Menschen durch Tötung auf Verlangen. Das sind gegenüber dem Vorjahr 8 Prozent mehr und inzwischen 18 Menschen täglich.

Die Entwicklung in den Niederlanden ist erschreckend. Der Staat regelt Tötungswünsche nur noch, aber er verabsäumt es, seiner Schutzpflicht für Menschen in vulnerablen Situationen wie Krankheit, Alter oder sozialer Isolation nachzukommen. Es bleibt abzuwarten, ob aus den aktuellen Protesten von Ärzten eine Bewegung entsteht, die in den Niederlanden eine neue Kultur des Beistands am Lebensende statt aktiver Sterbehilfe auslöst.

Das Recht auf einen selbstbestimmten Tod wurde als Errungenschaft der liberalen Gesellschaft gefeiert, die die Autonomie des Individuums schützt – bis zum Tod. Doch inzwischen ist offenkundig: Hier läuft etwas falsch. Die Freigabe der Beihilfe zu Selbsttötung oder der Tötung auf Verlangen fördert Autonomie nicht, sie kippt in eine neue Form von Paternalismus, also in jene Haltung, wo allein Ärzte in Anspruch nehmen zu wissen, was für ihre Patienten gut sei, wo Ärzte aus Mitleid töten – auch ohne ausdrückliche oder freiwillige Zustimmung der Patienten. Aus der vermeintlichen Selbstbestimmung wird so eine eklatante Fremdbestimmung – oder, wie der Psychiater Boudewijn Chabot, Vorkämpfer der Euthanasiegesetze seines Landes, offen zugibt:

„Das System in den Niederlanden ist entgleist (...). Ich weiß nicht, wie wir den Geist wieder in die Flasche zurückbekommen.“

Susanne Kummer ist Bioethikerin und Geschäftsführerin des Instituts für Medizinische Anthropologie und Bioethik in Wien, www.imabe.org

Würde, Selbstbestimmung, Sorgeskultur

Blinde Flecken in der Sterbehilfedebatte

Die Publikation bringt sich in den gesellschaftlichen politischen Diskurs um die Sterbehilfe ein und greift Perspektiven auf, die im aktuellen (Medien-)Diskurs vernachlässigt oder gar nicht behandelt werden.

Das Spektrum umfasst Fragen nach dem ärztlichen Selbstverständnis, der Veränderung von Werten, dem Umgang mit Leid und dem Wunsch zu sterben in einer zunehmend an individueller Autonomie orientierten Gesellschaft. Zudem wird der Blick gerichtet auf die Situation von Menschen mit demenzieller oder psychischer Erkrankung oder mit geistiger Behinderung, die Sterbebegleitung in der Altenpflege, Erfahrungen in der Telefonseelsorge und in der Kinder- und Jugendhospizarbeit.



Würde, Selbstbestimmung, Sorgeskultur Blinde Flecken in der Sterbehilfedebatte
Ulrich Lilie, Wolfgang Beer, Edith Droste, Astrid Giebel, 416 Seiten, kartoniert, Esslingen 2015, der hospiz verlag, ISBN: 978-3-941251-91-5, Preis: Euro 19,99 (D)/Euro 20,55 (A)

Bestellungen: Tel. 07 154 / 13 27 37 oder www.hospiz-verlag.de