



Als Gutachter einer niederländischen Prüfungskommission, die über die Rechtmäßigkeit von aktiver Sterbehilfe befand, war Theodor Boer für knapp 10 Jahre tätig. Foto: RB/Ärzteforum

Sterbehilfe: Zahlen steigen weiter rasant

Ernstfall Niederlande.

Der Ethiker Theodor Boer trat für das Recht auf aktive Sterbehilfe ein. Doch was der Niederländer als Gutachter erfuhr, bereitete ihm schlaflose Nächte. Bei den Salzburger Bioethik-Dialogen diskutierte er mit Ärzten und Vertretern von Politik und Gesellschaft über Sterbehilfe und Suizidbeihilfe.

David Pernkopf

Salzburg. Als einer der Hauptredner referierte der niederländische Gesundheitsethiker Theo Boer über die Situation in seinem Heimatland. Die Inanspruchnahme von Euthanasie und Sterbehilfe steigt in den Niederlanden seit 2002 deutlich an. Der Anstieg dieser Zahlen ließ Boer, der bei Einführung der Sterbehilfe noch Fürsprecher für die Gesetzesänderung war, kritisch werden. Zudem seien von den ca. 70.000 Fällen in den letzten 17 Jahren lediglich 11 Fälle abgelehnt worden, das müsse nachdenklich stimmen.

Eine der problematischen Entwicklungen, so Boer, sei, „dass es in der Sterbehilfe immer mehr die Tendenz gibt, nicht-medizinische Probleme medizinisch zu lösen“. Eine zent-

rale These seines Vortrages: „Bei Sterbehilfe handelt es sich nicht mehr, wie zu Beginn der Sterbehilfediskussion in den achtziger und neunziger Jahren, um Schmerzlinde- rung.“ Entscheidende Gründe für die Inanspruchnahme seien stattdessen die Angst vor Bedeutungs- und Kontrollverlust von Menschen, die nicht todkrank sind.

Der Ethiker lehne Sterbehilfe in ausweg- losen Fällen nicht kategorisch ab, empfin- de aber einen Paradigmenwechsel in sei- nem Heimatland: „Sterbehilfe wird immer mehr eine Option um schreckliches Leben zu beenden, anstatt schreckliches Sterben zu verhindern.“ Boer entkräftete zudem das Argument, aktive Sterbehilfe redu- ziere die Suizidzahlen. „Im Gegenteil, die Zahlen sprechen dagegen“, so der Nieder- länder. Die Suizidzahlen und Euthanasie- zahlen steigen in Holland an. Schwierige Entwicklungen zur Beschleunigung der Sterbehilfe sieht der Ethiker auf sein Hei- matland zukommen: Das von einer Regie- rungspartei unterstützte Programm „Voll- endetes Leben“ beinhalte die Einführung des assistierten Suizids für ältere Menschen ab dem 75. Lebensjahr mit nicht medizi- nisch bedingtem Leiden, auch die Sterbe- hilfe für Kinder unter 12 Jahren sei in Dis- kussion und die gemeinsame Euthanasie für Ehepaare werde auch zunehmend Thema.

INTERVIEW



Philosophin Susanne Kummer refe- rierte auch bei den Bioethik-Dialogen.

„Ich will sterben“ heißt nicht „Töte mich“

RB: Sterbehilfe. Warum nicht?

Susanne Kummer: Es ist gut nach- vollziehbar, wenn jemand diesen Wunsch aufgrund einer Krankheit oder des hohen Alters wegen hegt. Sterben wollen heißt aber nicht „Töte mich“. Das ist keine Therapie. Sterben ist eine Kunst. Ich wünsche mir aktive Sterbehilfe: Schmerzen und psychi- sches Leid nehmen, nicht das Leben.

RB: Mitleidsargumente wiegen oft schwerer.

Kummer: Aus Mitleid töten ist das Überschreiten einer roten Linie. Das Leid zu eliminieren, in dem ich den Leidenden auslösche, ist der Beginn eines humanitären Problems.

RB: Selbstbestimmung am Ende. Was ist das?

Kummer: Ein überhöhtes Autonomie- empfinden überfordert uns. Wir dür- fen einander zur Last fallen. Das ist Solidarität. Wenn jemand von ande- ren abhängig ist, verliert er keine Würde. Selbstbestimmung ist immer ein Beziehungsgeschehen.

RB: Welches ethische Grundproblem liegt dem zugrunde?

Kummer: Wir wägen den unverfü- gbaren Wert des Lebens mit anderen verfügbaren Gütern auf.

ERZBISCHOF LACKNER

„Eine Medizin, die meint, alles planen und sogar das Ende bestim- men zu können, hat nicht mehr den Gegebenheitscharakter des Lebens im Blick, sondern die per- fekt einstellbare Maschine.“ Das sagte Erzbischof Franz Lackner, als er die Tagung eröffnete. Anfang und Ende des Lebens dürften aber hingegen „nicht rein innerweltlich abgehandelt werden – sie weisen in eine andere Wirklichkeit hinein“.