

Sterbehilfe auch für Gesunde?

In der Schweiz wird darüber diskutiert, den assistierten Suizid auch für Alte ohne Krankheiten anwenden zu dürfen, hieß es auf einem Kongress in Salzburg.

SALZBURG. Die Zahl der Suizide habe durch die Einführung der straflosen Sterbehilfe nicht wesentlich abgenommen. Das berichteten bei der Tagung über „Modernes Sterben“ in Salzburg Experten aus der Schweiz und aus den Niederlanden.

In der Schweiz gab es zuletzt rund 1000 Fälle von Sterbehilfe, aber weiterhin auch 1000 Suizide. Während von den Suiziden rund zwei Drittel Männer betroffen sind, ist es bei den „assistierten Suiziden“ genau umgekehrt.

Der Psychiater und Vorsitzende der Hippokratischen Gesellschaft, Raimund Klesse aus Chur, sagte, es gebe einen Sterbehilfetourismus in die Schweiz. 2019 wurden dort 256 Sterbehilfefälle von Ausländern verzeichnet, die meisten davon kamen aus Deutschland (85), Frankreich und Großbritannien, sieben waren aus Österreich.

In den Niederlanden ist Sterbehilfe seit 17 Jahren erlaubt. Der Gesundheitsethiker Theo Boer sagte, in dieser Zeit seien 70.000 Men-

schen beim Suizid aktiv unterstützt worden. Er, ursprünglich ein Befürworter der Euthanasie, lehne sie heute nicht absolut ab, stehe ihr aber sehr, sehr kritisch gegenüber. Von den 70.000 Fällen seien nur elf abgelehnt worden. Das mache ihn stutzig.

Psychiater Klesse sprach von einer „schiefen Ebene“, auf der das Thema Sterbehilfe von international tätigen Lobbygruppen immer weiter ausgebreitet werde. Es werde jetzt bereits darüber diskutiert, Sterbehilfe auch für gesunde alte Menschen zu erlauben, die quasi lebensatt seien. Ähnliche Ansätze gebe es für Kleinkinder mit Krankheiten und Missbildungen.

Der Kongress in Salzburg fand vor dem Hintergrund einer demnächst erwarteten Entscheidung des Verfassungsgerichtshofs in Österreich statt. Derzeit sind sowohl die „Tötung auf Verlangen“ (§77) wie auch die „Mitwirkung am Selbstmord“ (§ 78) im Strafgesetzbuch verboten und mit Haft von bis

zu fünf Jahren bedroht. Die Österreichische Gesellschaft für ein humanes Lebensende will diese Strafdrohung aufgehoben wissen. Ansatz ist die Autonomie des Menschen, er müsse frei darüber entscheiden können, wann und wie er sein Leben zu Ende bringe.

Der Moraltheologe Günter Virt

„Sterben wollen heißt nicht, getötet werden wollen.“

betonte, es gebe auch große ökonomische Interessen an der Sterbehilfe. Zum einen von Firmen, die sie anbieten, zum anderen von den Staaten und deren Sozialversicherungen. Es brauche jetzt eine Richtungsentscheidung dagegen.

Der Rektor der Medizinischen Universität Wien, Markus Müller, sprach sich für eine weitere Verbesserung der Ausbildung im Bereich Palliativmedizin aus. Der Salzbur-

ger Ärztekammerpräsident Karl Forstner verspürt innerhalb der Ärzteschaft keinerlei Ambition, an der jetzigen Regelung etwas zu ändern. Für ihn seien Ärztinnen und Ärzte ausgebildet, um Menschen zu heilen und zu schützen. Auch er sprach sich für einen weiteren Ausbau der Palliativmedizin aus.

Die Schmerzen seien das eine, die Einsamkeit das andere. Thomas Frühwald, Arzt und Mitglied der Bioethikkommission, sagte, Lebensmüdigkeit am Ende des Lebens sei in den seltensten Fällen ein medizinisch zu lösendes Problem. Es gehe hier um Begleitung, Kommunikation, Pflege, Betreuung. Auch wenn dies Zeit koste.

Die Geschäftsführerin des Instituts für Medizinische Anthropologie und Bioethik (IMABE), Susanne Kummer, forderte mehr Solidarität mit alten und kranken Menschen. Wenn jemand sage, er wolle sterben, heiße das noch lange nicht, er wolle auch getötet werden, sagte Kummer.