

Politische Heuchelei um Sterbehilfe

Von Ludwig A. Minelli, Rechtsanwalt, Forch-Zürich*

Der ausländische Beobachter der deutschen Diskussion um das Thema der Sterbehilfe kommt nicht umhin, eine gewaltige Diskrepanz zwischen der Auffassung einer grossen Mehrheit der Bevölkerung und der offiziellen Meinungsäusserung der verantwortlichen Politiker als auch eine erhebliche Heuchelei feststellen zu müssen. Unter dem Vorwand, Sterbehilfe sei (Nazi-) Euthanasie, verweigert die deutsche Politik eine sachliche Debatte echter Probleme, die von grossen Teilen der Bevölkerung hautnah erlebt werden. Sie nimmt damit – ohne dass sie das bisher selbst erkannt hätte - eine den Nationalsozialisten ähnliche Haltung ein, indem sie ideologisch fixiert von Staates wegen über das Leben einzelner Menschen zwangsweise verfügt.

Es ist nicht einfach, zu entscheiden, was schuldmissig schwerer wiegt: Debile durch allmählichen Nahrungsentzug im Rahmen eines Programms zur Vernichtung «lebensunwerten Lebens» zu Tode zu bringen, oder voll bewusste Menschen, die schwer leiden und deshalb ihrem Leben risiko- und schmerzlos ein Ende setzen wollen, zum Weiterleben zu zwingen, bis sie – möglicherweise nach einem sehr schweren Todeskampf – endlich eines natürlichen Todes sterben dürfen. Dies geschieht gegen deren erklärten Willen durch Verweigerung der Anerkennung dieses Problems und der Diskussion zu dessen Lösung. Die Politik stellt diese Menschen damit vor die alleinige Alternative, einen mit zahlreichen Risiken für sich selbst oder für Dritte verbundenen gewaltsamen Selbstmord begehen oder ihr Leiden weiter zu ertragen zu müssen.

Die deutschen Politikern in diesem sensiblen Bereich meist nur einfallenden Schlagworte haben in erster Linie die Funktion des «Gedankensparers». Sie werden damit durch Unterlassung zu Schreibtischtätern. Nur scheinbar entheben die Schlagworte die Politiker ihrer Pflicht, sich über diese Fragen zuerst einmal ausreichend sachlich zu orientieren und dann ernsthaft über die sich stellenden Probleme nachzudenken. Führend in diesem üblen Geschäft ist die Bundesjustizministerin Herta Däubler-Gmelin; sie lehnt bisher sogar jede differenzierende Begriffsbildung ab und erklärte in einer Fernsehdebatte wörtlich: «Des isch alles Euthanasie!»

Ihr mit solchen Äusserungen immer verbundener Hinweis auf die Hospiz-Bewegung, als deren Schirmherrin sie fungiert, ist ein nichts als ein weiterer Versuch, ein Alibi für den Verzicht auf Nachdenken zu präparieren. Jedermann weiss, dass allein schon die in deutschen Hospizen zur Verfügung stehende geringe Anzahl Betten niemals ausreichen würde. Die Zahl der Menschen, die sich wegen ihrer Krankheiten oder Leiden dringend den Tod wünschen, ist ungleich

*Der Autor ist Gründer und Generalsekretär der schweizerischen Organisation «DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben» in CH-8127 Forch-Zürich

viel grösser. Zudem wäre es den Hospizen auch nicht möglich, diese Menschen über längere Zeit palliativ zu pflegen, falls sie sich überhaupt zum Eintritt in ein Hospiz entschliessen sollten. Die Pflage-tage-Kapazität würde um ein Vielfaches überfordert. Gar nicht diskutiert wird die ebenfalls entscheidende Frage, welches denn die durchschnittliche Verweildauer von Menschen in Hospizen bis zu ihrem natürlichen Ableben ist.

Die deutsche Hospiz-Bewegung muss sich angesichts ihrer verbalen Ausfälle gegen Befürworter einer vernünftigen Freitod-Hilfe fragen lassen, woher sie die Legitimation nimmt, erwachsenen Personen, die unter keinen Umständen in ein Hospiz eintreten möchten und deshalb den Freitod vorziehen, diesen Weg zu versperren. Einmal mehr nehmen hier Menschen in Anspruch, den allein seligmachenden Weg zu kennen. Man wird den Verdacht nicht los, dass hier noch immer die längst überholte Lehre von den guten Werken herumspukt, ohne die das Paradies nicht zu erlangen ist. Organisationen, die Freitod-Hilfe befürworten oder leisten, entziehen den Hospizlern somit die Grundlage, solche guten Werke zu erbringen. Genauso deplaziert ist die Idee, nur das geduldige Ertragen schwerer Leiden im Sinne einer Nachfolge Christi öffne letztlich den Weg zur Seligkeit.

Immer mehr Deutsche weichen in die Schweiz aus

Das hat zur Folge, dass immer mehr Deutsche in die Schweiz ausweichen. Die vor gut drei Jahren in Zürich gegründete Organisation «DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben» zählte Ende Mai 2001 rund 600 Mitglieder, davon allein etwa 140 Deutsche mit deutschem Wohnsitz. In den drei Jahren ihres Bestehens ist sie 29 ihrer Mitglieder bei einem risikolosen Freitod beigestanden, davon allein elf Deutschen. Waren es in den ersten zwei Jahren erst insgesamt 14 Freitodbegleitungen – also sieben pro Jahr –, darunter zwei Deutsche, stiegen die Zahlen im dritten Jahr auf mehr als das Doppelte der Begleitungen (15 pro Jahr gegenüber je sieben in den beiden ersten Jahren), worunter sich neun Deutsche befunden haben. Nach wie vor zeigen diese Zahlen steigende Tendenz.

Die schweizerische Regelung

In der Schweiz beruht die offen geleistete Sterbehilfe dort, wo es nicht um die passive Sterbehilfe, also das Nicht-Verlängern des Lebens durch medizinische Massnahmen, geht, grundsätzlich auf der durch Laien erbrachten Freitod-Hilfe. Sie steht damit im Gegensatz zur sowohl in Deutschland als auch der Schweiz oft klandestinen «indirekten aktiven Sterbehilfe» durch Verabreichen hoch dosierter Morphin- oder Barbituratdosen durch Ärzte in Kliniken, welche in keinen Statistiken dokumentiert wird. Diese entzieht sich damit auch jeglicher behördlicher Kontrolle. Demgegenüber erfolgt bei jede begleitetem Suizid eine eingehende nachträgliche Kontrolle durch die Strafverfolgungsbehörden.

Ein schweizerischer Arzt darf einer schwer leidenden Person, die dringend sterben möchte, eine tödliche Dosis des Narkosemittels Natrium-Pentobarbital verschreiben. Nichtärztliche Organisationen sorgen dafür, dass mit dem tödlichen Mittel kein Missbrauch erfolgt und dass der vom Mitglied beabsichtigte Freitod risikolos und würdig vorgenommen werden kann. Das Mittel steht als psychotroper Stoff auf der Liste der Betäubungsmittel. Haupttätigkeit dieser Organisationen ist allerdings, ihren Mitgliedern gegenüber Ärzten und Kliniken wirksame Patienten-Verfügungen nicht nur abzugeben und aufzubewahren, sondern diese im konkreten Fall auch rechtlich durchzusetzen. Sie leisten damit ihren Mitgliedern wertvolle Dienste im Bereich der passiven Sterbehilfe.

Einem begleiteten Freitod gehen immer sorgfältige Abklärungen und meist zahlreiche persönliche oder telefonische Gespräche mit dem sterbewilligen Menschen voraus. Oft geht es solchen Menschen vorerst nur darum, sicher zu wissen, dass sie diesen Weg gehen können. Dieses Wissen enthebt sie einer unmenschlichen Spannung, so dass manche unter ihnen den Druck ihres Leidens noch längere Zeit nach der Ausstellung des ärztlichen Rezeptes auf sich nehmen. Andere sterben kurz nach der Mitteilung, dass ihnen die Organisation helfen wird, eines natürlichen Todes: Es sieht so aus, als bewirke das Wegfallen der Spannung eine Befreiung der Seele, so dass sich diese von selbst vom längst hinfällig gewordenen Körper lösen kann.

«Überredung und Beihilfe zum Selbstmord kann eines Freundestat sein»

Freitod-Hilfe ist von der schweizerischen Politik seit langem akzeptiert. Die schweizerische Bundesregierung, der «Bundesrat», schrieb in seiner Botschaft (Begründung) zum Entwurf eines schweizerischen Strafgesetzbuches bereits im Jahre 1918 an das Parlament:

Die Selbsttötung ist im modernen Strafrecht kein Vergehen und es liegt keine Veranlassung vor, etwa aus bevölkerungspolitischen Gesichtspunkten auf das frühere Recht zurückzukommen. Aber auch die Überredung zum Selbstmord und die Beihilfe bei einem solchen kann eine Freundestat sein, weshalb hier nur die eigennützige Verleitung und Beihilfe mit Strafe bedroht wird, so z. B. die Überredung einer Person zum Selbstmord, die der Täter zu unterstützen hat oder die er zu beerben hofft . . .

Der Bundesrat hat diese Auffassung vor kurzem erneut implizit bestätigt. Auf die Frage eines Parlamentsmitglieds erklärte er, sofern sich die Organisationen, welche Freitodhilfe anbieten, an das Recht halten, bestehe keine Veranlassung für den Staat, an der gesetzlichen Regelung irgend etwas zu verändern. Nimmt man dies zur Kenntnis, versteht man vielleicht, weshalb Richard Graf Coudenhove-Kalergi, der Pan-Europäer, die Schweizer als ein «Volk der Vernünftigen» bezeichnet hat.

Keine Pflicht zum Weiterleben?

Das Recht praktisch aller demokratischen Staaten Europas anerkennt die Freiheit des Menschen, seinem Leben selber ein Ende setzen zu dürfen. Allerdings ist diese Freiheit keine vollkommene, solange ein Staat seinen Bürgerinnen und Bürgern die Mittel nicht zur Verfügung stellt, dies risikolos zu tun. Damit wäre die Freiheit zur Selbsttötung einem allgemeinen Wahlrecht für jene zu vergleichen, die es schaffen, auf einem Hochseil über eine stark befahrene Autobahn zum Wahllokal zu gehen. Denn wer seinem Leben gewaltsam ein Ende setzen will, läuft und schafft hohe Risiken.

Das Tabu, mit welchem die Gesellschaft nicht zuletzt wegen der Haltung der Kirche den Suizid umgeben hat, hat bislang vernunftgemässe Lösungen in weitem Umfang verhindert. Würden endlich die Tatsachen in diesem Bereich besser erforscht und die Scheuklappen abgelegt, könnte sich dies rasch ändern.

So wird angenommen, dass die Zahl der Selbsttötungsversuche mindestens zehnmal so gross ist wie jene der tatsächlich erfolgreichen Suizide. In Deutschland starben 1998 insgesamt mehr als 11 700 Menschen durch eigene Hand (die amtliche Statistik gibt Mindestzahlen, wird doch längst nicht jeder Suizid vom den Tod feststellenden Arzt erkannt und gemeldet). Das lässt auf eine Gesamtzahl der Versuche von jährlich mindestens rund 120 000 schliessen. Wie viele dieser Versuche den sterbewilligen Menschen zwar nicht getötet, aber schwerst geschädigt haben, ist keiner Statistik zu entnehmen. Man kennt allenfalls einzelne Beispiele. So hat sich vor einiger Zeit in der Schweiz eine junge Frau erschiessen wollen; sie hat überlebt, war von da an allerdings blind. Andere gescheiterte Versuche hinterlassen häufig Wracks von Menschen, die für den Rest ihres Lebens nicht mehr geschäftsfähig sind und im Extremfall während Jahrzehnten ihrem «natürlichen» Tod entgegendämmern.

Andererseits ist bekannt, dass Suizide, die begangen werden, indem jemand vor einen Zug läuft, Lokomotivführer schwerst schädigen. Es wird berichtet, dass jeder Lokomotivführer damit rechnen muss, einmal in seinem Berufsleben jemanden zu überfahren. Man hört weiter, dass jeder dritte Lokomotivführer, dem dies zugestossen ist, seinen Beruf nachher nicht mehr ausüben kann. Auch darüber fehlen bislang zuverlässige Daten und Studien. Sie könnten über die horrenden volkswirtschaftlichen Kosten, aber auch über die Dramen, die sich in Lokomotivführer-Familien wegen des Verlust dieses Traumberufes abspielen, beredt Auskunft geben.

Menschenrechtswidrige Pflicht zum Weiterleben

Solange der Staat einem ihm rechtlich unterworfenen Menschen nicht die Möglichkeit gibt, für sich und andere sein Leben dann risikolos zu beenden, wenn er es nicht mehr für lebenswert hält, auferlegt er diesem eine Pflicht zum Weiterleben. Dass dies menschenrechtswidrig ist, ergibt sich aus Artikel 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) und einer Entscheidung der Europäischen Menschenrechtskommission aus dem Jahre 1983. Artikel 8 EMRK verpflichtet die Vertragsstaaten, das Privatleben zu achten, und die Kommission in Strassburg hat dazu erklärt, man könne sich denken, der Wunsch, seinem Leben ein Ende zu setzen, betreffe direkt das Privatleben.

Da waren die alten Römer vor 2000 Jahren schon einiges weiter. GIACOMO CASANOVA berichtet in dem höchst lesenswerten Buch «Über den Selbstmord und die Philosophen» (Edition Pandora, Campus Verlag, Frankfurt/Main, 1994), Valerius Maximus zufolge habe der Senat des römischen Marsilia, also Marseille, öffentlich Gift an jene ausgegeben, «die glaubhaft versichern konnten, dass sie es benötigten.»

Ein weiteres Manko der Diskussion: Fehlende Kategorienbildung

Mit in diesen Kontext gehört ein weiteres Manko in der öffentlichen Debatte: es werden entgegen jeder wissenschaftlichen Maxime keinerlei Kategorien gebildet. So etwa wehrt sich eine Schweizer Psychiaterin seit Jahren gegen Freitodhilfe. Sie kämpft dabei mit dem allgemeinen Argument, zahlreiche Studien zeigten, dass Menschen, die einmal im Leben einen Suizidversuch unternommen hätten, Jahre später erklärten, sie seien froh, dass er nicht gelungen sei. Es ist dieser Ärztin gar gelungen, ihre oft abstrus wirkenden Auffassungen innerhalb der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften massgeblich durchzusetzen. Dabei wird verkannt, dass derartige Studien in aller Regel nichts, aber auch gar nichts mit dem Alters- oder Krankheits-Suizid zu schaffen haben.

Wissenschaft verlangt nach Bildung von Kategorien, nach Untersuchung von Unterschieden und Gemeinsamkeiten. Nirgends so wie im Bereich der Suizidforschung fehlt es aber bislang an umfassender Wissenschaftlichkeit.

Das gilt insbesondere auch und besonders bezüglich des Sterbewunsches alter oder leidender Menschen. Wer praktisch mit Suizidhilfe zu tun hat und sieht, weswegen alte und schwer leidende Menschen ihrem Leben ein Ende setzen wollen, begreift bald einmal, dass dafür höchst unterschiedliche Gründe vorliegen können.

Es gibt Menschen, die unter keinen Umständen ihre persönliche Autonomie verlieren und ihrem Verständnis nach zu einem Objekt in einem Pflegeheim werden möchten. Menschen mit schwersten Krankheiten wie etwa Multipler Sklerose, wissen meist, was mit ihnen geschehen wird, sobald sie nicht mehr in

häuslicher Pflege durch aufopfernde Angehörige versorgt werden können. Sie können durchaus legitimer Weise den Wunsch hegen, einem solchen Schicksal – Magensonde, Katheter, Windeln nebst schweren Schmerzen und grosser Einsamkeit – durch Abkürzung ihres Lebens sicher zu entgehen. Wer als krebserkrankter Mensch erlebt hat, dass seine Schmerzen trotz bester palliativer Hilfe nicht in erträglichen Grenzen gehalten werden können, wird den selbstbestimmten Tod in der Regel dem weiteren Hinnehmen kaum erträglicher Schmerzen vorziehen.

Welche Hybris reitet deutsche Politiker?

So ist denn zu fragen, welcher Hybris die Haltung deutscher Politiker entspringt, die durch ihre Diskussions- und Lösungsverweigerung diese Menschen zum Weiterleben oder für das selbstbestimmte Sterben zum Ausweichen in das nahe Ausland zwingen. Gerade das Schweizer Modell wäre – so hat es vor einiger Zeit auch die an Krebs erkrankte ehemalige Sozialministerin von Brandenburg, Regine Hildebrandt, in ihrem Gespräch in der Sendung «Maischberger» gesagt - zur Nachahmung geeignet. Es verhindert dadurch, dass der sterbenswillige Mensch selbst den letzten entscheidenden Akt in seinem Leben setzt, den befürchteten Missbrauch optimal. Ausserdem würde dadurch der Wunsch nach gesetzlicher Zulassung der aktiven Sterbehilfe – also der Tötung auf Verlangen – in hohem Masse obsolet.

Zur Haltung der Kirchen, die hierzu oft ungerufen das grosse Wort führen, wäre vorsorglich anzumerken, dass deren Legitimation in diesen Fragen als bestritten zu gelten hat. Das trifft insbesondere für die katholische Kirche zu. Sie wird dereinst vor der Geschichte Rechenschaft für viele Millionen Tote, die in Afrika an Aids gestorben sind und noch sterben werden, abzulegen haben. Diese Toten sind mit das Ergebnis der unverantwortlichen päpstlichen Geburtenregelungspolitik. Und die Zahl der Toten dürfte wohl die Anzahl der Toten des Zweiten Weltkriegs bei weitem übersteigen.

Es ist hoch an der Zeit, dass diese Fragen von der deutschen Politik endlich vorurteilsfrei diskutiert werden.

*

Einige Angaben zum Autor:

Ludwig A. Minelli, 69, Rechtsanwalt, Gründer und Generalsekretär von «DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben», war ursprünglich Journalist und der erste Schweizer Korrespondent des deutschen Nachrichten-Magazins DER SPIEGEL (1964-1974). Nach einer Begegnung mit der Europäischen Menschenrechts-Konvention im Jahre 1973 entschloss er sich 1976 im Alter von 44 Jahren, noch ein Jura-Studium zu absolvieren, das er 1981 abschloss.

Mit 54 wurde er schliesslich auch noch Rechtsanwalt. Er gründete 1977 die «Schweizerische Gesellschaft für die Europäische Menschenrechts-Konvention» (SGEMKO), nachdem er schon kurz nach dem Beitritt der Schweiz zu diesem europäischen Staatsvertrag begonnen hatte, Dritte in Beschwerdesachen in Strassburg zu vertreten. Von 1992 bis 1997 leitete er jeweils als beauftragter Aussenstehender als Tagespräsident die Generalversammlungen der Vereinigung «EXIT – Deutsche Schweiz», die als erste Organisation in der Schweiz Freitodhilfe durch Laien angeboten hat. Nach schweren inneren Zerwürfnissen innerhalb dieser Vereinigung gründete er im Mai 1998 als Alternative den Verein DIGNITAS, dessen durch die Statuten festgelegte Mitgliedschafts-Struktur das Ausbrechen von analogen Machtkämpfen von vornherein ausschliesst.

*

Woran litten die elf in die Schweiz gereisten Deutschen, die sterben wollten und dort mit DIGNITAS-Hilfe gestorben sind?

- M.O., 61, litt an einem schweren Unterleibskrebs. Der Darm war in die Scheide durchgebrochen. Kein Arzt konnte sagen, ob M.O. noch Wochen, Monate oder gar Jahre unter schweren Schmerzen würde leben müssen.
- B.S., 85, war nach nicht gelungenen Hüftgelenk-Operationen annähernd gehunfähig geworden. Er konnte sich nur noch über ganz kurze Strecken in seiner Wohnung an zwei Krücken bewegen, was ihm ausserdem schwere Schmerzen verursachte. Schlafen konnte er nur noch mit Tabletten. Die Schmerzmittel, die er tagsüber nehmen musste, beeinträchtigten ihn schwer. In ein Altenheim wollte er unter keinen Umständen eintreten.
- H.Sch., 52, litt an einer Multi-System-Atrophie. Diese durch eine Schrumpfung des Kleinhirns bewirkte Krankheit führte zu Ausfällen im Bewegungsapparat, zu Schwierigkeiten in der sprachlichen Verständigung und zu zunehmender Pflegebedürftigkeit.
- H.S., 58, war von einem Kehlkopfkrebs befallen worden. Seine Ernährung erfolgte über eine Magensonde; sprechen konnte er nicht mehr.
- J.R., 75, wurde durch eine Degeneration der Kleinhirnrinde gewissermassen in ihrem Körper eingeschlossen: sie konnte nur noch mit zunehmender Behinderung sich sprachlich verständlich machen, erlebte schwere Ausfälle im Bereich des Bewegungsapparates mit Neigung zu Stürzen und wusste aufgrund ihres Berufes – sie war Ärztin gewesen –, wie schlimm sich diese Krankheit weiter entwickeln würde. Diesem Schicksal wollte sie entgehen.
- Bei G.P., 67, hatte sich ein Bauchspeicheldrüsen-Krebs entwickelt. Dieser führt erfahrungsgemäss innerhalb kurzer Zeit und mit schwer beherrschbaren Schmerzen zum Tode.

- H.L., 57, war als Patient mit multipler Sklerose auf den Rollstuhl angewiesen, konnte nur noch mit Mühe sprechen und schreiben und litt unter schweren, nicht beherrschbaren Schmerzzuständen.
- I.W., 79, litt an einer Gehirnentzündung und an Parkinson. Sie war von schweren Schmerzen betroffen, die nur teilweise beherrschbar waren.
- E.A., 61, war von einem Krebs befallen, der vom Ohr und der Schädelbasis über den Hals bis zur Lunge reichte, und der sich mit rasender Geschwindigkeit weiter entwickelte. Sie musste damit rechnen, dass der Krebs jeden Augenblick in die Halsschlagader wächst, so dass sie plötzlich verbluten müsste.
- I.S., 75, litt an Krebs im Bereich des Bauchfells und der Eierstöcke mit anfallweisen, krampfartigen Bauchschmerzen.
- Bei A.S., 44, war im 30. Altersjahr multiple Sklerose aufgetreten. Er konnte zuletzt nur noch mit Mühe sprechen, nicht mehr sitzen und kaum mehr natürlich ernährt werden. Es war absehbar, dass er in Kürze nicht mehr in der Familie gepflegt werden könnte, was für ihn geheißen hätte, sich eine Magensonde und einen Katheter setzen zu lassen, Windeln tragen und in ein Pflegeheim wechseln zu müssen, wo er möglicherweise noch einige Jahre hätte dahinsiechen müssen. Dies alles war er nicht bereit, zu ertragen.