

<http://www.aerzteblatt.de/archiv/89114/>

Jachertz, Norbert

## Sterbehilfe: Der Arzt als Helfer der Wahl

POLITIK

Eine Tagung der Böll-Stiftung beschäftigte sich mit der Tötung auf Verlangen.

Die den „Grünen“ nahe stehende Heinrich-Böll-Stiftung hatte am 14. April zum Nachdenken über den assistierten Suizid und die aktive Sterbehilfe nach Berlin eingeladen und sich dazu mit der Deutschen Gesellschaft für humanes Sterben (DGHS) und der Humanistischen Union (HU) zusammengetan. Die Tagung, die überwiegend von Juristen und gelegentlich von Ärzten geprägt war, geriet zu einem Plädoyer für die Tötung auf Verlangen, für die ärztliche Beihilfe bei der Selbsttötung und notfalls die aktive Sterbehilfe durch den Arzt. Die Mithilfe des Arztes, lautete die Argumentation, folge aus dem Vertrauensverhältnis Arzt-Patient, das richtig verstanden, auch die Lebensbeendigung einschlieÙe. Der Arzt sei aber auch als Fachmann der Wahl vonnöten. (Gemeint ist, nebenbei gesagt, natürlich auch die Ärztin als Helferin und Fachfrau, wenn auch, eigentümlich bei den der Emanzipation verpflichteten Veranstaltern, in Berlin immer nur vom „Arzt“ die Rede war.) Als der Palliativmediziner Prof. Dr. med. Christof Müller-Busch aus dem Publikum heraus gegen die dem Arzt zugeordnete Rolle als Beihelfer zum Suizid protestierte, antwortete ihm mit nachsichtigem Lächeln der Hamburger Rechtsphilosoph Prof. Dr. iur. Reinhard Merkel, einer der Referenten: „Wer denn sonst als die Ärzte?“

### Forderungen nach selbstbestimmtem Sterben

Das Tagungsergebnis überraschte nicht. Es entspricht den Forderungen der Deutschen Gesellschaft für humanes Sterben nach selbstbestimmtem Sterben unter Beihilfe des Arztes und der aktiven Sterbehilfe als „Ultissima Ratio“, für die Berliner Tagung nochmals in einem Zehnpunktepapier zusammengefasst. Die Humanistische Union warb in Berlin für eine Neufassung des § 216 Strafgesetzbuch. Mit ihm soll die durch die Rechtsprechung inzwischen abgesegnete passive Sterbehilfe (Unterlassung oder Beendigung der Therapie in aussichtslosen Fällen) und indirekte Sterbehilfe (Schmerzlinderung unter Inkaufnahme einer Lebensverkürzung) ausdrücklich gesetzlich als „nicht rechtswidrig“ erklärt werden. Vor allem aber soll die Grauzone des assistierten Suizids aufgehellt werden, indem „die Tötung eines anderen Menschen aufgrund seines ausdrücklichen und ernstlichen Verlangens“ gleichfalls als „nicht rechtswidrig“ gelten soll. Die Lebensschutzpflicht des Staates sei nicht absolut, begründete die HU-Vorsitzende, Prof. Dr. iur. Rosemarie Will (die an der Berliner Humboldt-Universität Öffentliches Recht lehrt); im Vordergrund müsse das Selbstbestimmungsrecht des Bürgers stehen, das im Willen und ernstlichen Verlangen zum Ausdruck komme.

Bei dem Gesetzesvorschlag ist zwar nicht ausdrücklich vom Arzt die Rede, aber er ist angesprochen. Forderungen nach ärztlicher Beihilfe durchzogen insgesamt die Berliner Tagung. Mehrfach kamen auch die neu gefassten „Grundsätze zur ärztlichen Sterbebegleitung“ zur Sprache, die der Vorstand der Bundesärztekammer am 17. Februar in Berlin vorgestellt hatte. Der Vorstand hatte darin auf eine ethische Bewertung der ärztlichen Beihilfe zum Suizid verzichtet und die Formulierung gefunden, die Mitwirkung des Arztes bei der Selbsttötung sei keine ärztliche Aufgabe. Die Vorsitzende der DGHS, Elke Baezner, wertete die „Grundsätze zur ärztlichen Sterbebegleitung“ als Schritt in die richtige Richtung. Doch hinkten sie den Nachbarländern hinterher. Baezner, die früher der schweizerischen Sterbehilfeorganisation Exit präsidiert hat, lobte hingegen die Haltung der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften und die Sterbehilfegesetze der Benelux-Länder. Vor allem die niederländische Regelung wurde auf der Tagung denn auch umfassend gewürdigt.

## Diskussion über ärztlich assistierten Suizid

Der Verfassungsrechtler Dr. jur. Jörg Antoine (der bei der Diakonie in Hannover tätig ist) sah in den „Grundsätzen“ immerhin ein Anzeichen dafür, dass der Riegel, den das Landesrecht dem assistierten Suizid bisher vorgelegt habe, gelockert werde. Antoine fügte allerdings hinzu, dass der assistierte Suizid eigentlich gesetzlich geregelt werden müsse. Erst recht müsse der Gesetzgeber tätig werden, wenn die Beihilfe „außerhalb des ärztlichen Vertrauensverhältnisses“ zulässig sein solle. Auf aktuellen Reformbedarf erkannte der Vertreter der Heinrich-Böll-Stiftung, Dr. disc. pol. Andreas Poltermann; die „Grundsätze“ der Bundesärztekammer bezeichnete er als halbherzig.

Den Tagungsteilnehmern scheint am 14. April noch nicht bekannt gewesen zu sein, dass zwei Landesärztekammern den „Grundsätzen“ hinsichtlich der Suizidfrage widersprochen haben und dem kommenden Deutschen Ärztetag (in Kiel vom 31. Mai bis 3. Juni) voraussichtlich eine Fassung der Berufsordnung vorgelegt wird, die die herkömmliche Standesauffassung bekräftigt. Bei der Böll-Stiftung äußerte jedenfalls Dr. med. Michael de Ridder (Chefarzt der Rettungsstelle des Klinikum am Urban in Berlin) noch die Hoffnung, der Deutsche Ärztetag werde eine Interpretation der „Grundsätze“ vorlegen, die den Ärzten mehr Freiraum eröffne. Nach de Ridder kann ärztlich assistierte Sterbehilfe als äußerste palliativmedizinische Maßnahme geboten sein. Die moderne Medizin habe neben ihren großen Leistungen auch grausame Existenzweisen hervorgebracht. Niemand als der Patient habe das Recht zu entscheiden, wie das gute Sterben auszusehen habe.

Folgt man Prof. Dr. med. Walter Schaffartzik (von der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie am Unfallkrankenhaus Berlin), dann therapieren Ärzte aus Angst vor Rechtsfolgen oft über Gebühr. Der Arzt sei auf sich gestellt, beschrieb Schaffartzik praxisnah, „wenn er nachts um drei Uhr auf der Intensivstation allein eine Entscheidung treffen muss, die hinterher die Ärztekammer und die Staatsanwaltschaft auf den Plan ruft“. Schaffartziks Problem, ex ante entscheiden zu müssen, während die Ermittlungsbehörden ex post beurteilen, konnte auch keiner der Juristen auf der Böll-Tagung lösen. Scharfsinnige Überlegungen von Rechtswissenschaftler Merkel könnten Intensivmedizinern und Schmerztherapeuten sogar noch weitere Kopfschmerzen bescheren. Merkel hält nämlich zur Schmerzbekämpfung auch aktive Sterbehilfe für erlaubt, wenn sie das einzig mögliche Mittel der Hilfe ist. Doch nicht immer gehe es um Schmerzen, fuhr Merkel fort; ein Mensch könne subjektiv auch seine Würde als derart beeinträchtigt ansehen, dass er nur im Sterben einen Ausweg sehe. Ein Fall für den assistierten Suizid?

Der Strafrechtler Prof. Dr. jur. Torsten Verrel hält die von Schaffartzik benannte Furcht vor strafrechtlicher Verfolgung für irrational, gleichwohl sei „die Angst, sich strafbar zu machen, unabhängig von ihrer Berechtigung, ein psychologisches Faktum, das Entscheidungen beeinflusst“. So Verrel 2007 bei einer ähnlichen Tagung der Heinrich-Böll-Stiftung, die sich in Sachen Sterbehilfe sehr engagiert zeigt und doch Poltermann zufolge keine eigene Position vertritt.

*Norbert Jachertz*

---

© Deutsches Ärzteblatt