Karl Lauterbach, 52

SPD, Mediziner, Gesundheitsökonom, Antrag 2

Die meisten Menschen sterben nachts. Als ich noch Medizin studiert habe, habe ich viele Menschen sterben sehen. Damals habe ich in einem kleinen Krankenhaus die Nachtdienste auf der Intensivstation übernommen. Es ist aufwendig, einen Todkranken zu betreuen – und damit das den Routinebetrieb nicht störte, hat die Klinik einen Medizinstudenten hinzugerufen. Das war häufig ich.

Unter den Ärzten gab es Tabuthemen. Wenn ein Patient mit dem Tode rang und offensichtlich Qualen litt, dann haben sie die Schmerzmittel oft so hoch dosiert, dass sie das Sterben beschleunigten. Ich habe das häufig beobachtet. Das wurde einfach gemacht, stillschweigend, darüber haben die Ärzte nicht gesprochen. Niemals. Ich bin nicht sicher, ob sie das überhaupt vorab mit den Patienten vereinbart hatten. Jedenfalls erinnere ich mich an Fälle, bei denen ich zweifelte, ob das alles nach der Rechtslage korrekt war. Es war damals keine Ausnahme, die Morphindosis zu hoch anzusetzen – und heute ist das nicht anders.

Alle jungen Ärzte denken, sie könnten über das Wasser laufen. Ich habe auch lange geglaubt, dass jede schwere Krankheit in den Griff zu bekommen ist – durch optimale Vorbeugung oder durch perfekte Behandlung. Gerade viele Krebspatienten erleben ihre Krankheit zum Schluss oft als hoffnungslos. Manche werden aus ökonomischen Gründen zu Therapien überredet, die nicht mehr sinnvoll sind und die ihr Leiden nur verstärken. Doch selbst wenn wir es schaffen würden, allen Patienten eine würdige letzte Lebensphase ohne sinnlose Therapien zu ermöglichen, dann blieben immer noch Menschen, die sich die Sterbehilfe wünschen. Gerade Krebs kann grausam sein, er verändert Menschen, es gibt wuchernde Tumore, die unerträglich sind. Jeder Arzt weiß das.

Für mich ist das ein Akt der Humanität: Unheilbar Kranke sollten über Ärzte, denen sie vertrauen, würdig und ohne Qualen in den Tod finden dürfen. Mit diesem Wunsch sind Ärzte ohnehin ständig konfrontiert. Sie müssen damit irgendwie umgehen.

Mich selbst hat noch nie jemand um Sterbehilfe gebeten, und ich ertappe mich nur selten dabei, über meinen eigenen Tod nachzudenken. Ich will unerwartet und gesund sterben, auch wenn das paradox klingt. Es gibt bestimmte Formen des Sterbens und des Siechtums, die ich ganz sicher nicht erleben will.

Carola Reimann, 47

SPD, Biotechnologin, Antrag 2

Mein Vater hatte Krebs. Er litt unter einem seltenen Tumor, der den Gallengang verschloss, und uns allen war klar, dass seine Krankheit nicht heilbar war. In der Familie haben wir daher viel darüber gesprochen, wie man sterben will. Oder genauer gesagt: wie man auf keinen Fall sterben will. Mein Vater wollte keine Schmerzen haben, das war ihm wichtig. Für mich war es daher auch das Allerwichtigste.

Im vergangenen Sommer musste mein Vater regelmäßig ins Krankenhaus. Dort traf er Patienten, die zur Chemotherapie gingen. Während sie am Tropf hingen, hatten sie viel Zeit zum Reden. Es waren Männer, die sich noch nie zuvor gesehen hatten – und ich war erstaunt, wie schnell sie über die existenziellsten Dinge sprachen. Sie redeten über das Sterben und darüber, welche Möglichkeiten sie für das eigene Ende sahen.

Natürlich ist Palliativmedizin immer ein Weg, aber sie hat Grenzen. Es kann Fälle geben, in denen Schmerzen unerträglich bleiben – und das macht Angst. Die Männer im Krankenhaus hatten alle Optionen für sich durchgespielt. Die Klinik lag nahe der Grenze zu den Niederlanden, und sie sagten oft: Dann gehe ich einfach nach Holland. In den Niederlanden ist die aktive Sterbehilfe erlaubt, allerdings gibt es strenge Vorgaben für den Arzt. Man kann da nicht einfach zum Sterben hinfahren, das wussten auch die Patienten. Aber sie brauchten diesen Gedanken als Ventil, als Flucht. Tatsächlich weiß ich von niemandem, der wirklich dorthin gefahren ist.

Die Patienten sprachen offen darüber, ob man das Sterben beschleunigen könne. Aber keiner von ihnen hätte es gewagt, seinen Arzt darauf anzusprechen. Sie wollten ihn nicht in die Bredouille bringen. Es war ein katholisches Krankenhaus.

Ich finde es unerträglich, wenn Schwerstkranke sich nicht trauen, mit ihren Ärzten zu reden, weil sie wissen, dass die Mediziner gegen Berufsrecht verstoßen könnten, wenn sie Hilfe anbieten. Könnte man offen sprechen, würde das vielen Menschen

Reimann

FOTOS: ESPEN EICHHÖFER / DER SPIEGEL

Antrag 1

Die Beihilfe zum Suizid soll straffrei bleiben, es sei denn, sie geschieht geschäftsmäßig und mit Wiederholungsabsicht. Dies würde Sterbehilfevereine verbieten, könnte aber auch Ärzte betreffen, die mehrfach Suizidbeihilfe leisten. Suizidhilfe für nahestehende Angehörige soll weiter erlaubt bleiben.

Unterzeichner: Angela Merkel, Thomas Oppermann, Frank-Walter Steinmeier, Andrea Nahles, Volker Kauder, Hermann Gröhe, Barbara Hendricks, Wolfgang Bosbach, Eva Högl, Michael Brand, Harald Terpe, Kathrin Vogler und andere

Antrag 2

Ärzten soll ausdrücklich erlaubt sein, sterbenskranken oder schwer leidenden Patienten beim Suizid zu helfen. Auf eine Änderung des Strafrechts wird verzichtet, die Regeln finden sich im Zivilrecht. Nahestehenden und Angehörigen soll die Beihilfe zum Suizid erlaubt bleiben.

Unterzeichner: Peter Hintze, Carola Reimann, Karl Lauterbach und andere

Antrag 3

Anstiftung und Hilfe zum Suizid sollen künftig mit bis zu fünf Jahren Freiheitsstrafe geahndet werden. Es ist keine Ausnahme für Ärzte oder nahe Angehörige im Gesetz vorgesehen. Somit wäre jede Beihilfe zum Suizid in Deutschland verboten. Es ist noch nicht klar, ob dieser Antrag bis zur Debatte genug Unterstützer bekommt.

Unterzeichner: Patrick Sensburg, Thomas Dörflinger und andere

Antrag 4

Suizidbeihilfe soll straffrei sein, sofern sie von einer erwachsenen, frei verantwortlich handelnden Person gewünscht wird. Der Sterbewillige muss zuvor beraten worden sein. Das bedeutet: Suizidbeihilfe darf nicht nur durch Angehörige, Nahestehende und Ärzte geleistet werden, auch Sterbevereine wären erlaubt – allerdings unter genau geregelten Bedingungen. Die Organisationen dürften beispielsweise keinen Profit machen.

Unterzeichner: Renate Künast, Anton Hofreiter, Petra Sitte, Gregor Gysi und andere

Sicherheit geben. So könnten wir viele Selbstmorde und Suizidversuche verhindern.

Für Sterbehilfevereine habe ich nichts übrig. Ich habe Angst, dass es vor allem die einsamen Menschen sind, die sich an diese geschäftsmäßigen Vereine wenden. Menschen, die niemanden haben, mit dem sie reden können, und keinen Arzt, dem sie vertrauen. Deshalb habe ich beschlossen, einen eigenen Antrag zur Sterbehilfe zu formulieren. Ich habe Peter Hintze von der CDU angerufen. Ich hoffte, dass er das Thema ähnlich sieht. Wir haben lange gesprochen. An diese Woche kann ich mich genau erinnern. Ich war bei meinen Eltern. Der Krebs war zurückgekehrt.

Mein Vater starb im September. Ich war gerade auf einer Klausur der SPD-Fraktion, wir berieten auch über die Sterbehilfe. Da kam der Anruf, dass es ihm sehr schlecht gehe. Ich bin sofort nach Hause gefahren. Die Ärzte wollten noch mal operieren, aber mein Vater lehnte das ab. Er hatte eine Patientenverfügung, die wir alle kannten. Wir haben seinen Wunsch respektiert.

Er wollte ein Wiesengrab, auch das hatten wir vorher besprochen. Auch wenn es traurig ist und uns fordert: Es sollte uns öfter gelingen, über das Sterben und den Tod zu sprechen.

Kathrin Vogler, 51

Die Linke, Geschäftsführerin, Antrag 1

Ich weiß schon seit ungefähr 20 Jahren, wie mein Ende aussehen könnte. Damals habe ich erfahren, dass ich krank bin. Ich habe multiple Sklerose. Ich hatte einen schweren Schub und konnte meinen rechten Arm nicht mehr benutzen. Ich war sechs Wochen in einer Reha-Klinik. Da habe ich einen Blick in eine mögliche Zukunft erhascht. Ich sah andere Erkrankte.

Vogler

Manche saßen im Rollstuhl, die meisten waren auf fremde Hilfe angewiesen.

Es kann sein, dass ich Menschen zur Last fallen werde. Es fällt mir schon schwer, andere um Hilfe bitten zu müssen, aber ich hoffe, dass ich in einer Welt lebe, in der man einen Kranken nicht als jemanden sieht, der tot besser dran wäre.

Es gab einen Moment in der Sterbehilfe-Debatte, den ich nie vergessen werde. Es war ein kleiner Kreis von Abgeordneten. Eine Kollegin sagte, sie habe keine Lust, sich im Alter den Hintern abwischen zu lassen. Da stand ich auf und sagte vor allen, dass ich krank bin.

Ich sagte: „Ich bin froh, Teil einer Gesellschaft zu sein, wo Menschen, die Hilfe brauchen, nicht denken, dass sie kein Recht darauf haben.“ Ich sagte auch: „Man muss Kranken zeigen, dass es in Ordnung ist, wenn sie leben wollen. Ihr Leben ist genauso viel wert wie das der anderen.“ Eigentlich wissen nur wenige Menschen, dass ich MS habe. Es geht auch niemanden etwas an. Aber das, was die Kollegin sagte, klang so, als wäre man ein Mensch zweiter Klasse, wenn man auf Hilfe angewiesen ist. Als könnte ich mal ein Mensch zweiter Klasse werden.

Ich sagte ihr: „Ich bin sehr froh, wenn ich später jemanden habe, der für mich da ist, jemanden, der mir auch den Hintern abwischen würde. Und ich wünsche mir, dass dies auf eine Weise geschieht, in der wir beide unsere Würde wahren.“

Harald Terpe, 60

Die Grünen, Arzt, Antrag 1

Ich habe schon als Schüler im Krankenhaus gearbeitet, in der Uni-Klinik Greifswald. Vormittags war ich in der Schule, nachmittags oder nachts habe ich Kranke gepflegt. Oft bis zum Tod. Ich war stolz, etwas Sinnvolles zu tun. Damals habe ich Menschen sterben sehen, als Arzt sieht man das eher nicht.

Sterben ist nicht immer schrecklich. Was im Sterben passiert, ist für die Angehörigen schwerer als für die Sterbenden. Es sind die Angehörigen, die es nicht ertragen können. Und die Sterbenden machen sich Sorgen um die, die bleiben. Man muss die Sterbenden loslassen können. Die Angehörigen müssen lernen, dass sie eine humane Verpflichtung haben, das Schicksal zu tragen. Das sind sie den Sterbenden schuldig.

Im letzten Herbst habe ich meine Mutter zu Hause gepflegt und bis zu ihrem Tod begleitet.

Als sie noch nicht krank war, haben wir oft diskutiert. Meine Mutter sagte: Falls ich krank werde, hoffe ich, dass du die richtige Spritze für mich hast. Ich habe ihr widersprochen. Man kann die Verantwortung für das eigene Sterben nicht

Terpe

einfach abgeben. Denn mit der Aufforderung zur Suizidhilfe holt man jemanden in die Verantwortung. Man gibt sie ab, das macht es vermeintlich so attraktiv. Wenn es nicht die Angehörigen sind, sondern Ärzte oder Sterbehilfevereine, kann man sich sagen, man habe niemanden belastet.

Meine Mutter bekam dann eine Tumorerkrankung. Sie machte eine Chemo und hatte noch einige Jahre mit guter Lebensqualität. Als der Tumor wiederkam, entschied sie für sich, dass sie nicht mehr therapiert werden wollte. Es ging unausweichlich auf den Tod zu, und die Diskussion fing wieder an.

Es ist nicht einfach, mit dem Todeswunsch der eigenen Mutter konfrontiert zu werden. Ich fragte sie: Was willst du genau? Soll ich dir einen Becher mit Gift hinstellen? – Nein!, sagte sie, das will ich nicht. – Wie stellst du es dir denn vor? Soll ich es dir in den Mund schütten? – Nein, sagte sie, kannst du mich nicht spritzen?

Die Spritze – das ist eigentlich der Wunsch. In der jetzigen Debatte wird das verschleiert. Viele wollen eigentlich die aktive Sterbehilfe, trauen sich aber nicht, das zu sagen. Sie wissen, dass es nicht geht.

Meine Mutter war verzweifelt. Wie soll ich denn sonst sterben?, fragte sie. Ich habe die Frage zunächst überhört und verdrängt. Aber irgendwann ging es nicht mehr. Also habe ich ihr einen Ratschlag gegeben, wie sie natürlich sterben könnte. Gleichzeitig habe ich ihr versprochen, den Weg mit ihr gemeinsam zu gehen. Sie wurde immer pflegebedürftiger. Aber wir haben das Leben trotzdem noch gestaltet. Ich habe sie aus der Klinik nach Hause genommen. Freunde, Verwandte kamen zu Besuch. Es gab die vielen Fragen des Verabschiedens und des Ordnens. Junge, was machst du mit meinen Pflanzen, und noch das Geschenk für die Chefärztin. So haben wir herausgearbeitet, dass der Zeitpunkt schwer zu entscheiden ist. Es wurde immer weiter aufgeschoben. Weil es doch noch