



SERGE LIGTENBERG / AP

Sterbehilfedebatte in der Ersten Kammer des Parlaments in Den Haag, Anti-Euthanasie-Demonstration: Der allgemeine Trend geht zum

NIEDERLANDE

Der Gedanke des Tötens

Das holländische Euthanasiegesetz wird von vielen Ärzten missbraucht. Sie erlösen auch Patienten, die gar nicht erlöst werden wollen. Der Staat lässt sie gewähren.

Die Sache dulde keinen Aufschub, sagte der junge Mann im Behandlungszimmer. Flüge und Quartier für die Sommerferien seien fest gebucht. Da lasse sich nichts verschieben. Der Doktor solle bitte dafür sorgen, dass der krebserkrankte Vater den Urlaub nicht durchkreuzen könne. Es gehe ja sowieso zu Ende mit ihm.

Hausarzt Jacobus Klopp* tat, was er für seine Pflicht hielt: Er verordnete eine hohe Dosis Morphinum, von der er annahm, dass sie den alten Herrn töten würde. Doch der Opa dachte nicht daran, sich zu verabschieden. Als der Doktor zurückkam, um den Tod festzustellen, saß er fröhlich auf der Bettkante. Seit Wochen war er zum ersten Mal wieder gut drauf. Denn er hatte endlich so viel Morphinum bekommen, wie er brauchte, um seine Schmerzen zu ertragen.

Der Rotterdamer Arzt Karel Gunning, der die Geschichte für das Fachblatt „Der

Internist“ niederschrieb, fand den Tatbestand nicht ungewöhnlich. Er sagt, er sei nur von der anekdotischen Leichtigkeit überrascht gewesen, mit der der Kollege die Story erzählte. „Als ob es völlig normal sei, einen Patienten zu töten, um der Familie einen Gefallen zu tun.“

Normal ist es nicht. Aber in Holland passiert es öfter, als es eine Kulturnation ziert. Nach einer Studie der niederländischen Regierung töten Ärzte in 38 Prozent der Fälle auch deshalb, weil „die Nächsten es nicht mehr ertragen“ können.

Ihr mutiger Einsatz für das Recht von Totkranken auf einen würdigen Tod hat den Niederländern weltweit viel Beifall eingetragen – und das Vorurteil genährt, das charmante kleine Volk der Kaufleute und Deichbauer zeige seinen Nachbarn wieder mal den Weg in eine liberalere Welt. Was gern übersehen wird: Die Gewissheit, auf Wunsch schmerzlos und in Frieden sterben zu können, bezahlen die Holländer mit dem Risiko, gegebenenfalls

ungefragt von einem Arzt umgebracht zu werden.

Die niederländischen Ärzte haben mehrheitlich ihren Thomas Morus nicht ordentlich gelesen. Das höchste Glück eines Totkranken, so schrieb Morus in seiner „Utopia“, sei die „Erlösung, ohne vom Tod etwas zu merken“. Holländer werden unter Umständen auch erlöst, wenn sie gar nicht erlöst werden wollen. Sie wollten die totale Autonomie des Individuums bis in den Tod. Doch so fremdbestimmt wie heute waren sie noch nie. Deshalb tragen viele eine „Credo Card“ in der Brieftasche, auf der ihr Lebenswunsch eingestanz ist, oder schlicht einen Zettel mit der Bitte: „Maak mij niet dood, Dokter.“

Die Angst ist berechtigt. Viele Ärzte fragen nicht mehr, ob es dem Patienten recht ist, wenn sie ihn mit einer Spritze oder mit Medikamenten ins Jenseits befördern. Das fünfte Gebot ist in den Kliniken weiträumig unterschützt. Das geht aus einer anonymen Befragung von Ärzten hervor, die im Juni

* Name geändert.



HOLLANDE HOOGTE / LAIF

sozialverträglichen Frühableben

vergangenen Jahres in der britischen Ärzteschrift „Lancet“ erschien.

Der Direktor des Instituts für Rechtsmedizin an der Universität München, Wolfgang Eisenmenger, und der Münchner Medizinethiker Fuat Oduncu, der die darwinistischen Zustände in niederländischen Kliniken vor Ort besichtigt hat, zogen in einem gemeinsam verfassten Aufsatz aus

„Was sich da auftut für eine Gewöhnung an den Gedanken des Tötens, ist unabsehbar.“

dem Ergebnis der Umfrage ein harsches Resümee: In den Niederlanden werde unter dem Deckmantel der Euthanasie „rechtswidrig getötet oder ermordet“.

Obwohl die Praxis des holländischen Euthanasie-Modells abschreckend wirkt, hat es im Europarat viele Befürworter. Der sozialistische britische Abgeordnete Kevin McNamara hält dagegen, die Legalisierung des Tötens sei unvereinbar mit der Europäischen Konvention für Menschenrechte. Passive Sterbehilfe sei im Allgemeinen in ganz Europa erlaubt, wenn sie mit dem Einverständnis des Patienten erfolgt. Dazu brauche man kein Euthanasiegesetz.

So wird es weit überwiegend auch von den ärztlichen Standesorganisationen in Deutschland gesehen. Die meisten deutschen Ärzte sind Gegner der aktiven Sterbehilfe. Hauptsächlich weil das Missbrauchsrisiko nicht zu kalkulieren ist, wohl

auch weil das, „was sich da auftut für eine Gewöhnung an den Gedanken und die Praxis des Tötens ... unabsehbar (ist)“, wie der jüdische Moralphilosoph Hans Jonas schrieb.

Die Mediziner reden aber nicht gern darüber. Vielleicht weil in Deutschland, so Jonas, der Diskurs darüber „am aller-schwierigsten ist“. Doch auch hier scheint sich unter dem Einfluss steigender Lebenserwartung und sinkender Sozialkassenbestände der Wind langsam, aber sicher zu drehen.



ROBERT BREMBECK

Medizinethiker Oduncu

„Rechtswidrig getötet und ermordet“

Vor dem Gesetz ist die Tötung durch den Arzt ohne die ausdrückliche Bitte des Patienten auch in Holland immer noch Mord oder Totschlag. Doch in den letzten zehn Jahren ist nicht ein einziger Arzt deswegen angeklagt worden. Ein Schwarzfahrer in der Amsterdamer Straßenbahn hat eine vielfach größere Chance aufzufliegen als ein Mediziner, der einem Kranken illegal die Giftspritze setzt.

Und wenn es wirklich mal passieren sollte, hat der Ertappte auch nichts zu befürchten. Denn das Hauptbeweismittel ist ein gutachterlicher Bericht zur Sache, den der Beklagte selbst schreibt.

Auch in den Niederlanden ist es verboten, einen Erbonkel vom Hausarzt umbringen zu lassen, weil die Hypothek fürs Eigenheim fällig wird. Wer es trotzdem tut, riskiert aber nicht viel. Einfach weil der Gesetzgeber sich von der fälschlichen Annahme leiten lässt, dass Ärzte ihre Lizenz zum Töten nur im Einklang mit dem Gesetz ausüben.

Die Justiz hat in der Regel auch mit der Euthanasie nichts zu schaffen. Ob ein Arzt beim Töten die gesetzlich vorgeschriebene Sorgfaltspflicht verletzt hat, prüft kein Staatsanwalt, sondern ein Ärztekonsortium. Es ist aber noch nicht vorgekommen, dass Ärzte einen Kollegen vor Gericht brachten, weil sie seiner Indikation nicht folgen wollten.

Höchstens, dass einer sich mal wegen eines Peripheriedeliktes zu verantworten hat. Wie im Februar 2001 ein Amsterdamer Hausarzt. Er musste ein Bußgeld von 5000 Gulden (damals rund 4400 Mark) zahlen, nicht, weil er das Leben einer Patientin mit einer Überdosis Phenobarbital beendet, sondern weil er „natürlicher Tod“ auf den Totenschein geschrieben und sich dadurch der Urkundenfälschung schuldig gemacht hatte.

Das Gesetz gesteht auch Jugendlichen das Recht auf assistierten Selbstmord zu, im Alter unter 16 Jahren brauchen sie aber die Zustimmung ihrer Eltern.

Der Amsterdamer Kriminologe Chris Rutenfrans berichtete auf einem Fachkongress in Erlangen über den Fall eines Mannes, der seinen Hausarzt „aus familiären Gründen“ bat, ihn umzubringen. Der Arzt hatte keine Bedenken, das Leben des Mannes zu beenden. Obwohl er wusste, dass die Ehefrau den Kranken, weil sie ihn nicht mehr pflegen wollte, vor die Wahl gestellt hatte, entweder ins Pflegeheim zu gehen oder sich umzubringen.

Die Verwilderung der Ethik begann schon Anfang der neunziger Jahre. Nach dem „Rommelink Report“ (so genannt nach Professor Jan Rimmelink, Generalstaatsanwalt am Obersten Gericht in Den Haag) füllte 1990 nur eine Minderheit der Ärzte, die Euthanasie betrieben, ihre Totenschei-

Weitere Informationen unter www.spiegel.de/dossiers

SPiegel
ONLINE

ne wahrheitsgemäß aus. Im Berichtsjahr wurden in Holland 3300 Menschen durch Injektionen oder durch Überdosen von Medikamenten, also aktiv, getötet, davon etwa ein Drittel ohne ihre Einwilligung und ohne Wissen der Angehörigen.

Dazu kamen mehrere tausend Patienten, die, ohne darum gebeten zu haben, durch passive Sterbehilfe, zum Beispiel durch die Absetzung lebensrettender Medikamente, umkamen. Keineswegs nur hoffnungslose Fälle, sondern auch solche, denen die Ärzte mindere Lebensqualität für den Fall ihres Weiterlebens attestiert hatten.

Insgesamt war laut „Rommelink Report“ in fast 20000 von 130000 Todesfällen der Tod nicht auf natürliche Weise eingetreten, sondern durch „medizinische Entscheidungen“ herbeigeführt worden. Neuere Zahlen sind nicht verfügbar. Aber weil immer weniger Euthanasieärzte in Holland ihrer Meldepflicht nachkommen und weil der Staat die Kontrolle eingestellt hat, werden sie nicht gesunken sein.

Die wenigsten Meldungen kommen von Medizinern, die mehr als drei Fälle im Jahr „euthanasieren“, wie es im Ärztejargon heißt. Und von denen konsultieren auch

Euthanasie, der schöne Tod, darf nicht zur bösen Pflicht werden.

nur 18 Prozent einen Kollegen, wie das Gesetz es vorschreibt. Der Verdacht liegt nahe, dass in den Praxen der Totalverweigerer die Zahl der illegalen Tötungen besonders hoch ist. Das Bild wäre noch trüber, wenn sie von der Statistik erfasst würden.

Nach dem Gesetz von 2002 müssen alle gemeldeten Euthanasiefälle von fünf Regionalkommissionen, bestehend aus einem Arzt, einem Juristen und einem „Ethiker“, überprüft werden. Doch die Kommissionen haben vorwiegend Alibi-funktion. In den vergangenen zwei Jahren haben sie in keinem einzigen Fall Anstoß genommen. Was nicht verwunderlich ist bei einer durchschnittlichen Prüfungsdauer von vier Minuten pro Fall.

Der Euthanasie-Kodex im niederländischen Strafrecht verpflichtet die Ärzte, mindestens einen Kollegen zu konsultieren und ihren Patienten gegebenenfalls Alternativen anzubieten und ihnen Zeit zu lassen, ihren Todeswunsch zu überdenken. Sie dürfen nur dann töten, wenn es keine zumutbaren Alternativen zur Euthanasie gibt.



Euthanasiepass, Credo Card: „Maak mij niet dood, Dokter“

Gegen all diese Regeln wird massenhaft und folgenlos verstoßen.

Der Rechtsstaat konnte sich aus dem Grenzbereich zwischen Leben und Tod leichtfüßig zurückziehen, weil es in Holland – eine qualifizierte Minderheit der Ärzte ausgenommen – nur wenig Widerstand gegen die Euthanasie gibt. Vor allem junge Leute leben in der Zwangsvorstellung, sie könnten in ihrer letzten Lebensphase an einen seelenlosen Apparat angeschlossen werden, der sie zu einem willenlosen Klumpen komatöser Biomasse herabwürdigt.

Die Alten wägen ab. Bei Umfragen unter Krebspatienten, die nicht mehr so weit vom Tod entfernt sind, hat die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin fast gar keine Befürworter gefunden. Todgeweihte, die von qualifizierten Schmerztherapeuten betreut werden, reklamieren viel seltener für sich das Recht auf einen selbstbestimmten Tod. Sie haben erfahren, dass es durchaus Alternativen gibt.

„Die meisten Menschen wollen in der letzten Phase ihres Lebens keinen schnellen Tod“, sagt Fuat Oduncu, „sie wollen nicht leiden, aber sie wollen auch nicht sterben.“ Es gebe nur wenige Krebsfälle, bei denen man die Schmerzen nicht mit Medikamenten auf ein erträgliches Maß

reduzieren könne. Doch nur jeder zehnte Krebspatient bekommt die Dosis, die er braucht.

Was früher in Holland schwer bestraft wurde, gilt heute als Akt der Befreiung. Und ein Ende der Entwicklung ist noch nicht abzusehen. Der „Niederländischen Vereinigung für ein freiwilliges Lebensende“ (NVVL), die über 100000 Mitglieder vertritt, ist selbst das liberalste Euthanasiegesetz der Welt noch immer nicht liberal genug. Sie fordert den freien Tod für freie Bürger.

Das tödliche Allheilmittel ist die „Pille von Drion“, benannt nach dem früheren Vizepräsidenten der Parlamentskammer, Hiub Drion, der sie Anfang der neunziger Jahre bekannt machte. Drion wollte die Todespille jedem Bürger über 75 Jahre zugänglich machen. Der NVVL reicht das noch nicht. Sie sieht darin eine Diskriminierung der Jüngeren.

Weil sie die permissive Euthanasiepraxis nicht ausweiten will, zeigt die Regierung von Ministerpräsident Jan Peter Balkenende keine Neigung, dem Volk auch noch die Selbstmordpille zu genehmigen.

Der allgemeine Trend geht aber zum „sozialverträglichen Frühableben“, wie es Karsten Vilmar, der ehemalige Präsident der Bundesärztekammer, ironisch genannt hat. Der holländische Generationenvertrag ist ebenso zerrüttet wie der deutsche. Im letzten Lebensjahr fallen auch in Holland etwa 30 Prozent der Kosten an, die ein Mensch in seinem Leben für die Gesundheit aufwenden muss. Die bröckelnden Sozialsysteme wären leicht zu sanieren, wenn man die Euthanasiebestimmungen den Bedürfnissen der Solidargemeinschaft anpassen würde. Und das ist mehr als eine abstrakte Idee.

Weil die großen Kirchen am lautesten Front gegen die Euthanasie machen, hält sich das Vorurteil, der Widerstand sei hauptsächlich eine Ranküne von reaktionären Pfaffen. Tatsächlich haben seinerzeit außer Christdemokraten und Klerikalen in der Zweiten Kammer des Parlaments auch die Sozialisten gegen die Freigabe der aktiven Sterbehilfe gestimmt. Nicht, weil sie sie für nicht gottgefällig halten, sondern weil sie fürchten, dass der schöne Tod, wie Euthanasie in der Übersetzung heißt, zur bösen Pflicht werden könnte.

Die meisten Euthanasiegegner sind nicht prinzipiell gegen die Sterbehilfe, sie wollen aber nicht, dass die Lebenserwartung der Menschen künftig von den Versicherungsmathematikern bestimmt wird.



Intensivstation in Nijmegen: „Wenige wollen einen schnellen Tod“

ERICH WIEDEMANN