

ETHIK

„Das Gewissen der Ärzte wird gleichgeschaltet“

Der Arzt Michael de Ridder, 63, Leiter der Rettungsstelle des Vivantes Klinikums Am Urban in Berlin, über die geplante Verschärfung des ärztlichen Standesrechts zur Sterbehilfe

SPIEGEL: Die Bundesärztekammer (BÄK) will auf dem Deutschen Ärztetag Anfang Juni in Kiel eine geänderte Musterberufsordnung vorlegen. Medizinern soll erstmals untersagt werden, sterbenden und unheilbar kranken Patienten Hilfe zur Selbsttötung zu leisten. Was ist von dieser Klarstellung zu halten?

De Ridder: Die deutsche Ärzteschaft ist tief gespalten, was den assistierten Suizid angeht. Aber immerhin wünscht sich ein Drittel der Ärzte, das geltende Berufsrecht in dieser Frage eher großzügiger zu gestalten. Und trotzdem ist jetzt sogar eine drastische Verschärfung vorgesehen. Eine anmaßende Haltung: Sie setzt die Gewissensfreiheit des einzelnen Arztes außer Kraft, und sie schaltet das Gewissen der deutschen Ärzteschaft gleich.

SPIEGEL: Bisher deutete einiges auf eine liberalere Musterberufsordnung hin. Wie ist die überraschende Kehrtwende zu erklären?

De Ridder: Offenbar musste der Bundesärztekammer-Präsident Jörg-Diet-

rich Hoppe auf Druck der Ärztekammer Westfalen-Lippe und der Landesärztekammer Hessen nachgeben – vermutlich aber auch auf Druck der katholischen und der evangelischen Kirche.

SPIEGEL: Kann denn die BÄK überhaupt über das Gewissen aller in Deutschland tätigen Ärzte bestimmen?

De Ridder: Wenn die Beihilfe zum Suizid tatsächlich ausdrücklich verboten werden sollte, dann müsste die BÄK bei Zuwiderhandlung auch strafen: Zwangsgelder verhängen oder sogar die ärztliche Approbation entziehen. Das Bundesverfassungsgericht wird prüfen müssen, ob die BÄK so etwas tatsächlich tun dürfte.

SPIEGEL: Was bedeutet die geplante Neuregelung für die Patienten?

De Ridder: Terminal kranke Menschen, bei denen die Palliativmedizin nicht ausreicht, um ihre Leiden zu lindern, werden weiterhin in die Schweiz oder andere Länder fahren müssen, um sich dort helfen zu lassen.

SPIEGEL: Wenn Ärzte keine Suizidbeihilfe mehr leisten würden, dann könn-

ten Mitarbeiter von privaten Sterbevereinigungen die Aufgabe übernehmen. Wäre das ein gangbarer Weg?

De Ridder: Ich bin ein strikter Gegner der organisierten und dem Gewinnstreben orientierten Sterbehilfe. Die Beihilfe zum Suizid gehört zwingend in den Intimraum „Arzt und Patient“.



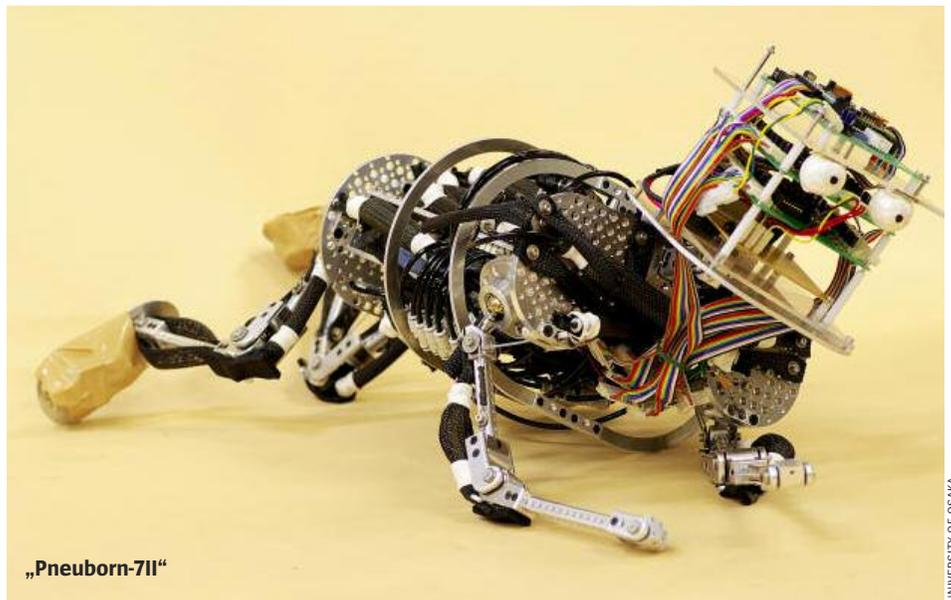
De Ridder

AMIN AKHTAR

ROBOTER

Nachwuchs aus der Werkstatt

Er wiegt knapp fünfeinhalb Kilogramm, ist 80 Zentimeter groß und krabbelt wie ein sieben Monate altes Baby über den Boden: „Pneuborn-7II“ heißt der niedliche Roboter, den Ingenieure des Hosoda Laboratory der Osaka-Universität in Japan jetzt vorgestellt haben. Er hat eine Wirbelsäule mit drei Gelenken. Dank seiner mit Luftdruck betriebenen (pneumatischen) Kunstmuskeln ist er in der Lage, eigenständige Ausflüge zu unternehmen. Für die benötigte Körperkraft sorgt eine mit Kohlendioxid gefüllte Kartusche: Wenn das Gas in die schwarzen Muskelsäcke strömt, dann kontrahieren diese. Wenn die Puste ausgeht, hilft ein externer Kompressor. Diese Säckchen dienen aber auch als Polster, damit sich „Pneuborn-7II“ beim Herumtollen nicht die Ellenbogen und Knie aufschlägt. Der Baby-Roboter ist nicht allein: Sein größeres Geschwister,



„Pneuborn-7II“

„Pneuborn-13“, ist einem 13 Monate alten Menschenkind nachgebaut. Die Ingenieure haben es altersgemäß programmiert: Das Maschinenkind fängt jetzt mit dem Laufen auf zwei Beinen an.

UNIVERSITY OF OSAKA