

KOMMENTAR

Gewissenlos

Ein schwarzer Tag für die Ärzteschaft. Von Michael de Ridder



De Ridder, 63, ist Chefarzt der Rettungsstelle des Vivantes Klinikums Am Urban in Berlin und Autor des Buches „Wie wollen wir sterben? Ein ärztliches Plädoyer für

eine neue Sterbekultur in Zeiten der Hochleistungsmedizin“.

Mein schwer erkrankter Freund, der betagte Philosoph Claus Koch, schied im November letzten Jahres aus dem Leben. Frei verantwortlich hat er die Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit beendet. Auf seine vielen Fragen, wie er dies bewerkstelligen könne, habe ich ihm als Arzt Rede und Antwort gestanden und darüber hinaus versprochen, dafür zu sorgen, sein Vorhaben so zu begleiten, dass sein Sterben kein qualvolles sein würde. Sein Wille war unerschütterlich, die Hoheit über sein Sterben wollte er nicht aus der Hand geben. Er hat es auch nicht getan.

Kein Zweifel, mein Freund hat sich – auf eine ungewöhnliche Weise zwar – das Leben genommen, planvoll und im Wissen darum, die ihm zugleich auferlegte und geschenkte Freiheit bis in seine letzten Lebenstage hinein zu gestalten. Die Gründe waren plausibel: Sein Lebensentwurf war, in aussichtsloser Krankheit, an ein Ende gekommen.

Ich habe ihn in seinem Entschluss nach bestem Wissen und Gewissen beraten und aktiv begleitet. Habe ich damit gegen die neu gefasste ärztliche Berufsordnung verstoßen, die nunmehr die Beihilfe des Arztes zum Suizid eines Patienten explizit verbietet?

Anlässlich eines öffentlich mit mir am 22. April letzten Jahres geführten Radiogesprächs berichtete ich dem in der vergangenen Woche aus seinem Amt verabschiedeten Präsidenten der Bundesärztekammer, Jörg-Dietrich Hoppe, von einer Patientin, die im Zu-

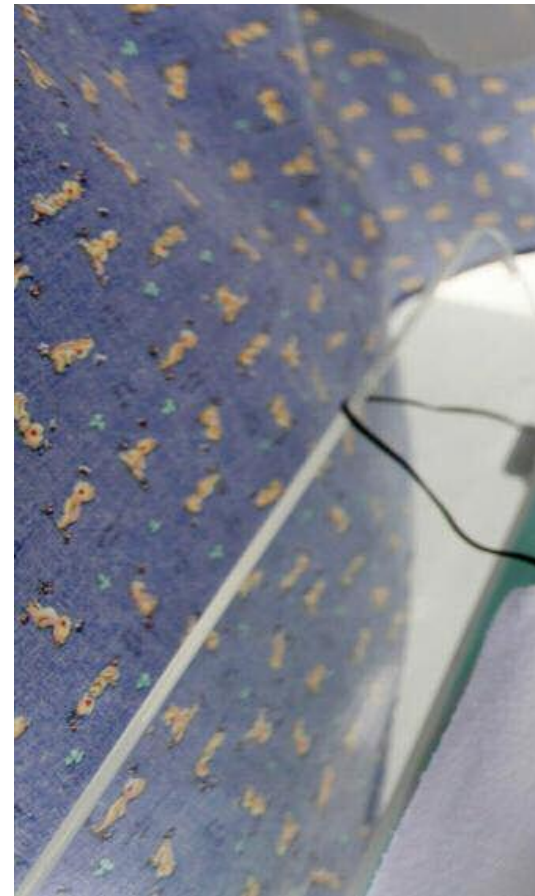
stand schwerster unumkehrbarer Verheertheit um ärztliche Beihilfe zum Suizid nachsuchte. Herr Hoppe antwortete mir: „Wenn Sie dieser Patientin helfen, haben Sie nichts zu befürchten.“ Diese Äußerung Hoppes gab den Anstoß zu einer innerärztlichen Diskussion, die der neue gewählte Präsident der Bundesärztekammer, Frank Ulrich Montgomery, nunmehr beendet sehen möchte. Ich hoffe, dass das Gegenteil der Fall ist.

Denn in der vorigen Woche beschlossen die Delegierten des 114. Ärztetages in Kiel mit 166 gegen 56 Stimmen bei 7 Enthaltungen den bisher in der ärztlichen Berufsordnung geltenden Satz „Ärztinnen und Ärzte dürfen das Leben der oder des Sterbenden nicht aktiv verkürzen“ durch die neue Formulierung „Ärztinnen und Ärzte dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten“ zu ersetzen. Die alte Formulierung ließ zumindest Spielräume offen, die auch Hoppe, und mit ihm andere, nutzte, als er im Februar dieses Jahres sagte: „Beihilfe zum Suizid ge-

hört nicht zu den ärztlichen Aufgaben. Sie soll aber möglich sein, wenn der Arzt das mit seinem Gewissen vereinbaren kann. Damit gehen wir nicht über das Strafrecht hinaus.“ Letzteres verbietet weder den Suizid noch die Beihilfe zu ihm.

Hoppe berührte hiermit eine zentrale Frage des bisher geltenden ärztlichen Selbstverständnisses: die Gültigkeit des individuellen ärztlichen Gewissens nämlich als oberste und letzte Instanz aller ärztlichen Behandlungsentscheidungen. Dieses ist seit letztem Mittwoch liquidiert, Gewissen wird nunmehr durch die Bundesärztekammer verordnet – basta! Dieser Mittwoch wird als schwarzer Tag in die Geschichte der Ärzteschaft eingehen, die sich diese Niederlage selbst beigebracht hat. Mit ihr hat sie unter Beweis gestellt, dass sie komplexen ethischen Herausforderungen, die zunehmen, nicht gewachsen ist. Doch die Diskussion ist jetzt erst recht erforderlich.

„Habe ich gegen die neu gefasste Berufsordnung verstoßen, die die Beihilfe zum Suizid verbietet?“



SICHERHEIT

Puls der bösen Absicht

Im Kampf gegen Terroristen testen die USA eine neue Überwachungstechnik, die wie eine Art Lügendetektor auf Entfernung funktionieren soll. Über spezielle Sensoren erfasst das Gerät Atemgeschwindigkeit, Herzschlag und Mimik von Menschen, die eine Kontrollstelle passieren. Eine Psycho-Software errechnet daraus, ob ein Mensch eine böse Absicht hegt. Ein Feldversuch, so hat das Heimatschutzministerium bestätigt, läuft derzeit an einem geheimen Ort im amerikanischen Nordosten. Als Teil der Tests erhalten Personen die Anweisung, eine „Störhandlung“ vorzutäuschen. Im Labor liegt die Trefferquote des Systems angeblich bei etwa 70 Prozent. Der Böse-Absicht-Detektor könnte künftig auf Flughäfen zum Einsatz kommen.



Terrorpilot Atta beim Einchecken 2001