

Tod oder Leben...



© SLÄK

Dazwischen gibt es nichts außer dem Wie!

Meine sehr verehrten Kolleginnen und Kollegen, es ist zweifelsohne eine Frage des Gewissens und der Erziehung, welche Antwort wir einem Mitmenschen geben, der uns als Arzt, aber auch als Mensch um die Erlösung von seinem Leid anfleht.

Jüngst hat der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EuGHMR) in der Sache Koch entschieden, dass die Deutschen Gerichte durch ihre Klageabweisung dem Anliegen der Familie nicht ausreichend Rechnung getragen haben. In der Sache, ob es ein Grundrecht auf Sterbehilfe und einen entsprechenden Anspruch an den Staat gibt, hat der EuGHMR aber nicht entschieden. Wir sind schlau wie je zuvor.

Welche Schlussfolgerungen dürfen wir nun aber ziehen:

1. Sterben ist nicht Sache des Einzelnen, sondern der Gemeinschaft.
2. Das Recht auf Sterben und die Hilfe zum Sterben hat ihren Platz in

der jeweiligen Gesellschaft unter den jeweiligen Gesetzen, Konventionen und Sozialisationen.

3. Die Bürger der Bundesrepublik Deutschland müssen sich ernsthafter mit dem Thema Sterben und Hilfe dazu auseinandersetzen. Letzteres scheint mir geboten. Bisher bewegen wir uns eher auf einer abstrakten Ebene. Wir haben ausgeblendet, dass Sterben genauso wie Geboren werden, zum Leben gehören. Einmal auf der Welt – nicht selten mit großem Getöse, streben wir nach dem ewigen Leben. Vergänglichkeit gehört nicht in unser Gedankengut – allenthalben wenn wir wieder einmal feststellen, dass die eine oder andere Körperfunktion nicht mehr so gelingt, wie wir es in jungen Jahren gewohnt waren.

Sterben ist anonym, tabu. Keiner möchte dem anderen zur Last fallen, weder in der Pflege der letzten Tage noch in der psychischen Last, die die Verbleibenden zu tragen haben. Sind wir überhaupt noch in der Lage mit dieser Last umzugehen? Kennen wir noch die richtige Dosis an Aufopferungsbereitschaft und Mitgefühl, um in den entscheidenden Augenblicken eines vergehenden Lebens bei unseren Angehörigen oder Patienten zu sein und sie auf ihrem Weg zu unterstützen?

Ich glaube nein – wir kennen die *ars moriendi* nicht mehr. Auf der einen Seite fehlt uns die Erfahrung und auch die Erziehung im Erleben der Großfamilie – welches Kind darf heutzutage noch den Prozess miterleben, wenn Großmutter oder Großvater sterben? Auf der anderen Seite geht es in unserer Gesellschaft nicht um Krankheit oder Behinderung und gar Sterben, sondern es wird nicht zuletzt durch die Hochleistungsmedizin ein Anspruch auf „ewiges Leben“ in Gesundheit und Schönheit suggeriert. Dies können wir nicht und will auch ich nicht leisten.

Als Arzt habe ich die Pflicht, dem Lebenden zu dienen, Gesundheit zu erhalten, aber auch Leid zu lindern. Dies inkludiert auch, Sterben zuzulassen. Allerdings, und dies gebietet mir meine Weltanschauung, meine humanistische Erziehung und meine Religion, ist mir dabei ein aktives Zutun zum Sterben eines Menschen untersagt.

Ich sehe mich in der Pflicht, anzuerkennen, wenn unsere medizinischen Möglichkeiten enden. Dieses Ende auch mit dem Patienten zu besprechen, mit ihm gemeinsam den weiteren Weg zu entscheiden, ihm Rat zu geben und Stütze zu sein in der Bedrängnis und der schweren Entscheidung über Leben oder Tod.

Wie auch in vielen anderen Bereichen unserer ärztlichen Tätigkeit – genannt sei hier nur die Präimplantationsdiagnostik – sind wir Ärzte Ratgeber und Helfer für unsere Patienten, wir sind nicht deren Richter und schon gleich gar nicht deren Henker. Allzu schnell geriete unser Berufsstand in ein schlechtes Licht und verlore seine Wertschätzung, sollten wir unsere Macht über Leben und Tod gegen den uns anvertrauten Patienten ausnutzen. Aktive Sterbehilfe, ganz gleich durch wen, ist tabu – aber nicht ein Sterben in Menschenwürde!

Das Zulassen aktiver Sterbehilfe führt nicht zu einem Sterben in Würde und Selbstbestimmung – das Gegenteil ist der Fall – Schwerstkranke werden sich von der Gesellschaft gedrängt sehen, diese durch ihr Sterben zu entlasten. Was ist da noch selbstbestimmt?

Erik Bodendieck
Vizepräsident