

Editorial „Der Tod als Ausweg?“

Leserzuschriften zum Editorial „Der Tod als Ausweg“ von Dr. med. Steffen Liebscher im „Ärzteblatt Sachsen“, Heft 7/2021, Seite 4

Sehr geehrter Herr Dr. Liebscher, vielen Dank dafür, dass Sie so freimütig sich zu zwei, wie Sie sagen, existenziellen Fragen ganz ungefragt äußern. Wir als Ärzte möchten Menschen möglichst nur helfen, wenn wir selber dabei sauber bleiben. Das klingt gut. Leider frage ich mich, so wie Sie es ja auch tun, ob das sauber bleiben in unserer, wie Sie zurecht sagen, ökonomisch überformten Gesellschaft noch möglich ist. Und ich spreche es immerhin aus, was Sie ja selbst wissen und was Sie so gern verdrängen möchten. Es bleibt ein frommer Wunsch. Früher musste der Henker gewisse Aufgaben übernehmen. Man war froh, dass es ihn gab. Geachtet wurde er nicht. Urteile von Militärgerichten mussten zehn einfache Soldaten ausführen. Sie und ich und auch die anderen acht wollten nicht töten. Darüber darf das Nachdenken in der Tat nicht aufhören. Wir alle aber verschieben unsere Antwort bis zum Jüngsten Gericht.

Dr. med. Helmut Barz, Dresden

Auch wenn strafrechtlich die Hilfe beim Suizid, soweit, lapidar ausgedrückt, nicht zur „Abzockerei“ oder als „Hobby“ betrieben, seit Jahrzehnten straffrei ist, die nachdenklichen Zeilen von Kollegen Dr. Liebscher verdienen Beachtung. Besonders eine mögliche Druckausübung, wohl kaum seitens des Staates aber gegebenenfalls durch Erben, ist zu bedenken. Trotzdem bin ich, ehemals 35 Jahre an der Basis und überwiegend geriatrisch tätig gewesen, sehr froh über das klare Statement aus Karlsruhe und die Aufhebung des berufsrechtlichen Verbots durch den Deut-

schen Ärztetag im Hinblick auf die Suizidassistenz, die zu leisten kein Arzt verpflichtet ist. Niemand betrachtet selbige als Mittel der Wahl und jeder begrüßt die Fortschritte bei der Betreuung Schwerstkranker und Sterbender. Die Versorgung von Patienten mit unmittelbar zum Tod führenden Erkrankungen ist nicht das Problem! Durch Fachärzte, Subspezialisten und Palliativmediziner sind Schmerzen, Angstzustände und selbst Atemnot gut beherrschbar, wenngleich nicht immer wohnortnah. Unabdingbar zur Menschenwürde gehören allerdings auch das selbstbestimmte Leben und damit das Sterben. Unbeteiligte sollten sich zurückhalten, denn sie tragen nicht die Bürde des Leidenden. Es gilt schlichtweg zu akzeptieren, dass manche Menschen es nicht als lebenswert empfinden, durch einen Schlaganfall gelähmt und inkontinent, gegebenenfalls noch seh- und hörbehindert, zwischen Bett und Rollstuhl dahinzugehen. Das Suizidbegehren jener Menschen verdient Respekt! Solchen Personen ist es nicht mehr möglich, sich vor einen Zug zu werfen, vom Kirchturm zu springen oder zum Strick zu greifen, um – theologisch gesprochen – das für sie zu einer untragbaren Last gewordene Geschenk des Lebens dem Schöpfer zurückzugeben. Sie benötigen Hilfe und Helfer, die sich nicht vor dem Einnehmen des Präparates aus dem Patientenzimmer stellen müssen, sondern dem Hinüberschlafenden die Hand halten dürfen, in der letzten Lebensphase Mitmenschlichkeit erweisend und dessen Autonomie respektierend. Die Garantspflicht in solchen Fällen war schlichtweg inhuman und verlogen.

Die Gleichbehandlung aller Menschen ist ein sehr hohes Gut. Nicht jeder war so betucht, sich, gegebenenfalls liegend im Krankenwagen, eine letzte Reise in die Schweiz leisten zu können. Damit ist, den Verfassungsrichtern sei es gedankt, Schluss! Niemand, der haus- und heimärztlich tätig war, ist wohl so blauäugig anzunehmen, dass langjährig Vertrauten von Ärzten und Apothekern Rat und Hilfe verwehrt blieben, im insgesamt sehr seltenen Einzelfall, Grauzonen nutzend! Ein Massenphänomen ist nicht erwartbar, denn gerade Schwerstkranke, die der Hilfe bedürftig, hängen am Leben. Es war und ist selbstverständlich, dass bei einem persistierenden Suizidbegehren eine oft gut behandelbare Depression auszuschließen ist, großzügigst konsultierte ich den Psychiater. Darüber hinaus ist eine Augenblickseingebung auszuschließen, weil etwa eine Pflegekraft unhöflich war oder ein Arzt palliativmedizinisch versagte. ■

Dr. med. Rudolf Grzegorek, Görlitz