

UMFRAGE ZUR STERBEHILFE

Palliativmedizin als Alternative

Gisela Klinkhammer

Viele Ärzte in Deutschland sind überraschend dafür, unheilbar kranke, leidende Patienten beim Suizid zu unterstützen oder auf ihren Wunsch hin deren Leben beenden zu dürfen. Das geht aus einer im Auftrag des „Spiegels“ erstellten Studie hervor, für die 483 Ärzte, die als Klinikfacharzt oder Hausarzt regelmäßig Schwerstkranke behandeln, vom Meinungsforschungsinstitut TNS Healthcare befragt wurden. Danach würde rund ein Drittel (35 Prozent) eine Regelung befürworten, die es Ärzten ermöglicht, Patienten mit schwerer, unheilbarer Krankheit beim Suizid zu unterstützen. Jeder sechste Arzt (16,4 Prozent) spricht sich für aktive Euthanasie aus, fast jeder fünfte gab an, bereits ein- oder mehrmals von Suizidbeihilfefällen erfahren zu haben. Fast 40 Prozent der Befragten können sich vorstellen, Patienten bei der Selbsttötung zu assistieren. Für die aktive Sterbehilfe bejahten dies immerhin noch 16 Prozent.

„Der Wunsch wird sehr selten an Ärzte herangetragen, weil die Menschen wissen, dass wir das nicht dürfen. Es wäre auch schlimm, wenn wir das machen würden; das sagen Ärzte in Deutschland einhellig und in riesiger Geschlossenheit“, meinte dazu der Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), Prof. Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe. Zustimmung bekam er für diese Ansicht auch von den beiden großen Kirchen in Deutschland. In einem gemeinsamen Gespräch waren sich BÄK, Vertreter der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD) und der Deutschen Bischofskonferenz darin einig, dass eine Mitwirkung von Ärzten bei der Selbsttötung dem ärztlichen Ethos widerspreche und nicht zu rechtfertigen sei.

Die regelmäßig aufkeimende Debatte um die Zulässigkeit des ärztlich assistierten Suizids hat sicher mehrere Gründe. „Manchmal habe ich den Eindruck: Wo es früher noch um das Heil der Seele ging, geht es heute nur noch um den heilen Körper“, betonte der Ratsvorsitzende der EKD, Bischof Wolfgang Huber, anlässlich der Woche des Lebens. „Unsere Großeltern hofften auf die Erlösung; wir hoffen nur noch auf Gesundheit. Wenn das nicht klappt, fordert man ein schnelles Ende. Denn ein beschädigtes Leben gilt nicht mehr als sinnvoll. Ärzte sehen sich vor die Erwartung

gestellt, ihre Patienten von Krankheit und Leiden zu erlösen“, vermutete Huber. Auch wenn die Betreuung Schwerstkranker und Sterbender in Deutschland schon große Fortschritte gemacht hat, so ist das Ergebnis der Umfrage wohl nicht zuletzt auch damit zu erklären, dass die palliativmedizinische Versorgung noch längst nicht den Standard erreicht hat, der nötig und umsetzbar wäre. Im Vergleich zu anderen Ländern sei Deutschland in der Palliativversorgung noch unterdurchschnittlich, betonte Prof. Dr. med. Raymond Voltz, Köln, Mitte November beim 70. Aachener Hospizgespräch. So hapert es nach wie vor an der Umsetzung der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung. Offenbar um Kosten zu sparen, zögern die Krankenkassen die Vertragsverhandlungen mit potenziellen Leistungserbringern hinaus.

Wichtig wäre es außerdem, die Palliativmedizin fest in die Lehrpläne des Medizinstudiums zu etablieren. Denn, so eine frühere Untersuchung, je geringer die medizinischen und ethischen Kenntnisse zur Leidenslinderung sind, desto eher befürworten Ärzte eine aktive Euthanasie. Doch nur wenn Menschen schmerzlos und in Würde sterben können, kann es auch gelingen, der Debatte um die aktive Sterbehilfe und die ärztliche Beihilfe zum Suizid glaubwürdig und überzeugend etwas entgegenzusetzen.



Gisela Klinkhammer
Chefin vom Dienst