



Beistand für Sterbende

Der Entwurf des Bundesjustizministeriums zur gesetzlichen Verankerung der Patientenverfügung entfacht eine kontroverse Debatte.

Der Anfang November vorgelegte Gesetzentwurf von Bundesjustizministerin Brigitte Zypries zur Patientenverfügung hat eine kontroverse Debatte ausgelöst (siehe auch „Thema“ Seite 10). Aus ärztlicher Sicht ist zu begrüßen, dass die Ministerin am eindeutigen Verbot der aktiven Sterbehilfe nicht rüttelt.

Einzelne Punkte des Referententwurfs sind dennoch umstritten, vor allem der Verzicht auf besondere Formvorschriften und die Begrenzung der Reichweite von Patientenverfügungen auf die Phase eines irreversibel tödlichen Verlaufs. Der Vorwurf, dass eine Umsetzung der Pläne faktisch der aktiven Sterbehilfe Tür und Tor öffnen könnten, geht meines Erachtens aber zu weit.

Offenbar sind einige der geplanten Vorschriften, welche die bindende Wirkung von Patientenverfügungen begrenzen sollen, bisher kaum wahrgenommen worden. Zum Beispiel ist vorgesehen, dass der in einer Patientenverfügung geäußerte Wille nicht beachtet werden darf, wenn dieser Gesetzen oder dem ärztlichen Berufsethos widerspricht. Damit sind zum Beispiel aktive Sterbehilfe und aus ärztlicher Sicht nicht indizierte Maßnahmen ausgeschlossen.

Nach der ärztlichen Berufsordnung dürfen wir Ärztinnen und Ärzte das Leben Sterbender nicht aktiv verkürzen. Aktive Sterbehilfe ist Tötung eines Menschen, und die lehnen wir kategorisch ab. Wir sehen die ärztliche Aufgabe in der Betreuung todkranker Patienten, das heißt in der Sterbebegleitung. Leiden zu lindern und Angst zu nehmen, um damit ein selbstbestimmtes, würdevolles Lebensende zu ermöglichen – das ist der ärztliche Auftrag.

Wir wollen eine mitfühlende Medizin, die den Tod zulässt, wenn er unabwendbar ist, aber wir wollen den Tod nicht zuteilen.

Sicher gibt es Situationen, in denen sonst angemessene Diagnostik und

Therapieverfahren nicht mehr angezeigt und Begrenzungen geboten sein können. Dann muss der Sterbende palliativmedizinisch versorgt werden. Die Entscheidung hierfür ist vor allem eine Entscheidung des Patienten.

Deshalb hat die Bundesärztekammer die Bedeutung und Verbindlichkeit von Patientenverfügungen in ihren kürzlich überarbeiteten Grundsätzen zur ärztlichen Sterbebegleitung deutlicher als zuvor herausgestellt (im Internet verfügbar unter www.baek.de/30/Richtlinien/Empfidx/Sterbebegleitung2004/index.html).

Ein Argument für die Tötung auf Verlangen lautet, dass leidenden Menschen unerträgliche Schmerzen erspart werden sollen. Dabei ist die moderne Palliativmedizin in der Lage, Schmerzen und andere Symptome auf ein erträgliches Maß zu reduzieren und damit unnötiges Leid zu verhindern. Unheilbar kranke Menschen können ihr Leben bis zuletzt als lebenswert empfinden, wenn sie professionell betreut werden, Zuwendung erfahren und nicht alleine gelassen werden.

Leider sind aber nach wie vor deutliche Defizite bei der Betreuung und Begleitung Sterbender festzustellen, was die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin uns erst kürzlich wieder vor Augen geführt hat (siehe Seite 12). Auch der Deutsche Ärztetag setzt sich deshalb seit vielen Jahren mit Nachdruck für einen Ausbau der Hospize und der palliativmedizinischen Versorgung in Deutschland ein.

Denn der bedingungslose Schutz chronisch kranker, behinderter und pflegebedürftiger Patienten sowie die adäquate menschliche und medizinische Begleitung Sterbender sind ärztliche Aufgabe und Verpflichtung.

*Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe
Präsident der Bundesärztekammer
und der Ärztekammer Nordrhein*