



Als dritter Staat weltweit nach den Niederlanden 2001 und Belgien 2002 hat das Großherzogtum Luxemburg mit knapper Mehrheit die Zulassung der aktiven Sterbehilfe beschlossen. Darüber sprach der in Berlin neu gegründete medizin-ethische Informationsdienst MED kompakt mit dem Präsidenten der Bundesärztekammer und der Ärztekammer Nordrhein, Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe. Foto: dpa

Fataler Irrweg

Frage: Nach Holland und Belgien hat nun auch Luxemburg aktive Sterbehilfe unter bestimmten Voraussetzungen für straffrei erklärt. Ist dies ein weiterer Schritt zur Enttabuisierung der Euthanasie in Europa?

Professor Hoppe: Es ist weitaus mehr. Wir stehen vor einem ethischen Dammbbruch in Europa, wenn das Luxemburger Sterbehilfe-Gesetz Nachahmer findet. Ich habe schon den Eindruck, dass die Empörung über den Parlamentsbeschluss in Luxemburg vergleichsweise gering ausfällt, wenn ich an die heftige Reaktion auf die Legalisierung der Euthanasie in den Niederlanden vor sechs Jahren zurückdenke. Das war ja ein Aufschrei damals und alle waren sich einig: Das ist ein fataler Irrweg. Jetzt ist der Protest schon nicht mehr so groß. Und das kann nicht nur daran liegen, dass Luxemburg ein kleines Land ist.

Frage: Sind die Benelux-Staaten aber nicht doch der Ausnahmefall in Europa?

Professor Hoppe: Ja, noch sind sie die Ausnahme. Aber die Diskussion über eine Zulassung der aktiven Sterbehilfe hat ja längst schon andere Länder erreicht. Immer dann, wenn besonders schwere Einzelschicksale im Vordergrund stehen, werden solche Überlegungen angestellt. Denken Sie an den Fall Piergiorgio Welby vor einem Jahr in Italien oder an den Fall Vincent Humbert, der 2003 in Frankreich Forderungen nach Sterbehilfe laut werden ließ und auch die Luxemburger Entscheidung mitbestimmt hat. In den vergangenen Wochen ist die Diskussion in Frankreich erneut aufgeflammt, weil eine unheilbar kranke Krebspatientin Staatspräsident Sarkozy öffentlich aufgefordert hat, aktive Sterbehilfe zu legalisieren. Auch die immer wiederkehrenden Berichte über verzweifelte Menschen, die in die Schweiz fahren, um dort durch assistierten Suizid zu sterben, beeinflussen die gesamteuropäische Debatte ganz erheblich.

Frage: Ein unheilbar kranker und unerträglich leidender Patient muss freiwillig, überlegt und wiederholt schriftlich den Willen zur Beendigung seines Lebens bekundet haben, so der Luxemburger Parlamentsbeschluss. Warum sind Sie dennoch der Meinung, dass eine solche Regelung auf die schiefe Ebene führt?

Professor Hoppe: Rechtsanspruch und Rechtswirklichkeit fallen bei der aktiven Sterbehilfe weit auseinander. Die Erfahrungen aus Holland zeigen, dass ein solches Euthanasie-Gesetz auch Nachfrage generiert, so schrecklich das klingen mag. Die Zahl der Tötungen infolge des Euthanasie-Gesetzes ist kontinuierlich gestiegen auf etwa 2.000 Fälle pro Jahr. Wie viele dieser Menschen hätten es vorgezogen, bis zum Ende ihres Lebens palliativmedizinisch betreut zu werden, wenn es denn eine solche Möglichkeit gegeben hätte? In Holland steht diese Möglichkeit aber nicht im erforderlichen Maß zur Verfügung. Die Alternative heißt dann für viele schlichtweg Euthanasie.

Frage: Sie meinen, das Gesetz schafft einen sozialen Erwartungsdruck, dem sich die Betroffenen nicht entziehen können?

Professor Hoppe: Man muss schon ganz genau hinsehen und hinsehen wollen. Mit dem vermeintlich menschenfreundlichen Begriff Sterbehilfe wird Selbstbestimmung suggeriert, aber letztlich entsteht dadurch ein enormer gesellschaftlicher Druck gerade auf die älteren Mitbürger. Das Schlimme daran ist, dass schwerstkranke Menschen sich dann selbst als Last für andere empfinden und – mehr oder weniger freiwillig – ihr Leben etwa durch eine Giftpfunde beenden lassen. Diese Gefahr der gesellschaftlich bedingten Selbstentwertung kann niemand bestreiten, der sich mit dem Thema Sterbehilfe ernsthaft auseinandersetzt.

Nachdruck aus Med kompakt
Nr. 02/04.03.2008;
Internet: www.med-kompakt.de