

ZUR ETHISCHEN BEURTEILUNG DER STERBEHILFE

INDIREKTE STERBEHILFE

Leidlinderung durch schmerzstillende Mittel, Abbrechen oder Unterlassen einer Behandlung oder Operation, damit der Sterbende seine letzte Lebensphase menschlich zu bewältigen vermag, ist ein Menschenrecht.

Wenn die Schmerzen des Sterbenden sehr groß sind, können schmerzstillende Mittel verabreicht werden, die als Nebenwirkung eine gewisse Lebensverkürzung bewirken. Es steht hier keine Tötungsabsicht dahinter, die wahrscheinliche Lebensverkürzung wird hier nur in Kauf genommen.

DIREKTE STERBEHILFE

a) passive Sterbehilfe

Der Todkranke kann auf die Anwendung außergewöhnlicher medizinischer Mittel (z.B.: Intensivstation, künstl. Ernährung, . . .) verzichten, wenn durch sie nur mehr das qualvolle Sterben verlängert würde. "Ein solcher Therapieverzicht kann nicht nur erlaubt, sondern unter Umständen sogar geboten sein. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die zu erwartende Lebensverlängerung in keinem angemessenen Verhältnis zu den körperlichen und seelischen Belastungen mehr steht, die eine Weiterführung der Behandlung mit sich bringen würde.[...] Zur Endlichkeit des Lebens gehört auch, dass man das Herannahen des Todes zulässt, wenn seine Zeit gekommen ist." (*Die Herausforderung des Sterbens annehmen. Gemeinsames Hirtenschreiben der Bischöfe von Freiburg, Strasbourg und Basel. Juni 2006, S.6*)

Kann der Patient nicht mehr selbst entscheiden, ist für die schwierige Entscheidung der Ärzte eine **Patientenverfügung**, die vom Patienten für solche Fälle verfasst wurde, sehr hilfreich bzw. sogar verbindlich.

b) aktive Sterbehilfe

Obwohl es sehr schwierige, aussichtslose, . . . Einzelschicksale von schwerkranken Menschen gibt und diese Menschen (oftmals) den Wunsch äußern, doch endlich sterben zu können, was eine Erlaubnis zur direkten, aktiven Sterbehilfe nahelegt, weist eine allgemeine Legalisierung derselben aus christl. Sicht in die falsche Richtung:

Würde eine Freigabe nicht das Vertrauensverhältnis der Kranken zu den Ärzten und Angehörigen vergiften?

Könnte es nicht schnell zu einem (beabsichtigten oder unbeabsichtigten) Druck der Umwelt führen: gebrechliche, pflegebedürftige Menschen sollten doch ihre Bereitschaft zur Euthanasie äußern, nicht länger zur Last fallen.

Könnten Tötung auf Verlangen oder aus Mitleid nicht eine Folge der Entbehrung guter mitmenschlicher Begleitung sein und müßte nicht unser aller Bemühen gerade in diese Richtung weisen?

Wie frei können der schwerkranke Mensch und seine „Helfer“ in einer solchen Situation wirklich entscheiden?

Wer kann entscheiden, ob der Schwerkranke nicht noch wichtige Reifungs-, Klärungs- und Ablösungsschritte erleben könnte und sollte? Ist der Wert des Lebens nur an den materialistisch-vordergründigen Maßstäben wie leistungsfähig, aktiv usw. zu messen?

In den Niederlanden, wo die aktive, direkte E. unter bestimmten Bedingungen erlaubt ist, ist nachweislich die Dunkelziffer nach der Legalisierung gestiegen!(Quelle: anonyme Erhebungen bei Ärzten)

(Rechts: Zitat aus Furche, 23.12.2010 - Dr. Herbert Watzke, Prof. für Palliativmedizin an der Med. Uni Wien und Leiter der Palliativstation des AKH Wien)

DIFFURCHE: Wie stehen Sie zur Sterbehilfe?

Watzke: Ich lehne jede Art der Sterbehilfe ab. Eines der Argumente, die dagegen sprechen, ist, dass der Wunsch zu sterben bei den meisten Patienten nicht ständig, sondern nur phasenweise vorhanden ist. Das sieht man ungemein deutlich in dem Tagebuch des verstorbenen Regisseurs Christoph Schlingensiefel: an einem Tag die totale Hingabe an Gott und Dank dafür, was er ihm geschenkt hat, und am anderen Tag eine Verfluchung voller bitterer Vorwürfe genau gegen diesen Glauben. Das ist ein ständiges Auf und Ab. Unsere Aufgabe ist es, das „Auf“ zu unterstützen und nicht in einem „Ab“, das sicher wieder von einem „Auf“ gefolgt wird, Leben zu beenden.

Die öffentliche Diskussion über Sterbehilfe geht außerdem völlig am Kern der Problematik vorbei. Viele Leute, die man fragt, sagen: „Wenn ich einmal Krebs hab, bring ich mich sofort um.“ Aber wenn es dann tatsächlich so weit kommt, dann können die meisten so viele Ressourcen mobilisieren, wie sie nie geglaubt hätten. Niemand, der gesund ist, kann sich vorstellen, wie wenig Leben für die meisten noch lebenswert ist.