

Die Bedrohung des demokratischen Rechtsstaates durch die „Euthanasie“bewegung

von Moritz Nestor

Vortrag an der Arbeitstagung
des *Vereins zur Förderung der Psychologischen Menschenkenntnis VPM*,
Leitung Annemarie Buchholz-Kaiser

Die gegenwärtige internationale Euthanasiebewegung kreist um die Eroberung der Köpfe, um die Herrschaft über die Sprache. Sie sucht die geistige Gleichschaltung. Ihre Schlagkraft liegt darin, dass sie vielerorts bereits die Macht entwickelt hat, die Begriffe in ihr Gegenteil umzudefinieren. Sie ist dabei, sich eine eigentliche Definitionsmacht zu erobern.

Zum Beispiel: Die offizielle niederländische Sprachregelung in den Dokumenten der *Königlich Niederländischen Ärztesgesellschaft (KNMG)* verwendet für das, was wir unter Tötung (auf Verlangen) verstehen, das Wort „Euthanasie“. Aber: Dieses Wort kommt aus dem Griechischen und heisst „schöner Tod“.

Der regierungsamtliche niederländische Rimmelink-Report definiert ‚Euthanasie‘ als (1) Tötung eines Menschen (2) auf dessen freiwilliges Verlangen (3) durch einen Arzt (4) mittels eines Giftes. Was nicht darunter fällt, wird einfach nicht als ‚Euthanasie‘ bezeichnet - fertig. Liest man zum Beispiel im „Rimmelink-Bericht“, auf den ich noch näher zu sprechen komme, zum Beispiel 1'000 Tote verzeichnet finden, die *ohne ihr Verlangen* umgebracht worden sind, dann nennt der Bericht diese nicht „Euthanasie“! Auch nicht „Tötung“! Sondern „live terminating treatment“ (deutsch: „lebensbeendende Behandlung“) oder „Akt der Menschlichkeit“.

Der Bericht definiert also ‚Tötungen‘ um in *medizinische Behandlung* und in *Mitmenschlichkeit*. Im normalen vernünftigen Denken und Sprechen sind „Tötungen ohne Verlangen“ selbstverständlich Tötungen. Von Töten zu sprechen wird zum zentralen Tabu der „Euthanasie“bewegung. Die natürliche Tatsache, dass ein „live terminating treatment“ allen semantischen Kniffs immer noch ein Mord ist und bleibt, ist, wie Prof. Robert Hickson gestern bemerkte, in der „Euthanasie“bewegung so sehr Tabu, dass man nicht einmal mehr sagen darf, dass es Tabu ist.

Um dieses Tabu und um die Definitionsmacht der Bewegung geht es mir. Ich werde anhand des niederländischen Beispiels zeigen, wie die Ideologie der „Euthanasie“bewegung nach dem Zweiten Weltkrieg vergeblich versucht hat, sich von den Untaten Hitler zu distanzieren.

Sie argumentiert, die Nazis hätten von *aussen* an den Patienten herangetragen, er sei nicht mehr lebenswert und hätten nicht auf die Selbstbestimmung des Menschen Rücksicht genommen. Damals seien die Menschen *fremdbestimmt* gestorben. Heute schaue man aber nicht mehr auf Kriterien wie Rassenreinheit oder Volksgesundheit, sondern man tue nur das, was der Patient „aus freien Stücken will“. Man wolle dem todkranken Patienten nur das „Recht auf den Tod“ zugestehen, und daher gehe es heute darum, dass der Patient nicht fremd-, sondern selbstbestimmt sterbe.

Analysiert man aber die Motive der „Euthanasie“-bewegung aus den zwanziger Jahren, dann zeigt sich, dass von Anfang an *immer Selbst- und Fremdbestimmung zusammengedacht* worden sind, zum Beispiel in der berühmten Schrift von Binding und Hoche: „Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“. Das gleiche, lässt sich zeigen, ist in den Niederlanden heute der Fall. In Wirklichkeit herrscht in der „Euthanasie“-bewegung sei Ende des 19. Jahrhunderts eine ununterbrochene Tradition. Seit jener Zeit erstreben Vertreter der „Euthanasie“ die Freigabe der Tötung sogenannt „lebensunwerten Lebens“, wie unterschiedlich auch sein mochte, was man unter „lebensunwert“ verstand. Dabei versteckt man sich hinter schönklingenden Formulierungen wie „selbstbestimmter Tod“, „Recht auf den Tod“ u. ä.

Die „Euthanasie“-bewegung ist wird zu einem ausserordentlich grossen Teil von *Fachfremden* in die Medizin hineingetragen. Es sind eigentlich sehr wenige Mediziner daran beteiligt, und es ist auffallend, dass die „Euthanasie“-bewegung trotzdem eine ungeheure Durchschlagskraft entwickelt hat. Und zwar dadurch, dass sie gewohnte Begriffe in den Köpfen der Menschen in ihr Gegenteil verdrehen. Wer diese Definitionsmacht hat, der ist auch imstande, die entsprechenden politischen Schachzüge zu vollziehen.

Ich werde kurz auf die historischen Wurzeln dieser Bewegung zu sprechen kommen und dann versuchen zu skizzieren, wo wir heute in der Euthanasie“-diskussion“ ungefähr stehen. - Diskussion in Anführungszeichen. Es ist eigentlich keine Diskussion, es ist eine bunte Bewegung mit schillernden Facetten. Ich werde auf die Forderung der Euthanasiebewegung nach einem „Recht auf den Tod“ und die Folgen daraus zu sprechen kommen sowie auf die Umdefinition, mittels der die Bewegung versucht, die Köpfe zu erobern. Dann werde ich zeigen, wie das in Holland bereits zu einer vollkommenen Verkehrung unserer normalen vernünftigen Begriffe geführt hat und zu einem unmerklichen Eindringen kriminellen Denkens unter dem Deckmantel der Humanität.

Die eigentliche Gefährlichkeit der Euthanasiebewegung scheint mir darin zu liegen, dass sie gerade das radikal bekämpft, was Zivilisation erst möglich macht, nämlich das überzeitliche Gebot und die vorstaatliche, naturrechtliche Grundregel allen menschlichen Zusammenlebens in allen Kulturen: *Kein Mensch darf den andern töten. Kein Mensch kann in seine eigene Tötung einwilligen.* Dieses vorstaatliche Grundgesetz, das wir in allen zivilisierten Staaten und allen Grossreligionen finden, ist der Boden, auf dem die unveräusserlichen Menschenrechte ruhen. Auf dem Tötungsverbot sind die Verfassungen der demokratischen Rechtsstaaten entstanden. Auf ihm allein sind die unveräusserlichen natürlichen Pflichten und Rechte der Mitmenschlichkeit nur denkbar und sind schliesslich auch die Gesundheitsrechte unserer modernen Gesellschaften entstanden. Auf dem universellen Tötungsverbot fusst der gesamte Kulturprozess.

Die mitteleuropäischen und nordamerikanischen Gesellschaften haben seit Beginn der Neuzeit und der Schule von Salamanca bis ins zwanzigste Jahrhundert hinein unter grossen Mühen, aber auch mit ungeheuren Erfolgen das zwischenmenschliche Zusammenleben im grossen wie im Kleinen auf dem Prinzip des allgemeinen Tötungsverbot aufgebaut. Es ist ein jüngerer Kind der Geschichte, dass Menschen auf die Idee gekommen sind, es könnte „noch menschlicher“ sein, das universelle Tötungsverbot wieder einzureissen, jedenfalls für einen Teil der Menschen nämlich für die Ärzte.

Schaut man in der Geschichte etwas zurück, dann finden sich immer wieder Stellen bei Denkern, wo dieses Thema der Mitleidstötung angetippt wird. Daraus ist aber nie eine breitere politische Bewegung entstanden, kein philosophisches System oder so etwas. Dass das „Recht auf den Tod“, dass die Mitleidstötung Thema einer breiten politischen Bewegung werden konnte, hat seine Wurzeln nicht in der modernen „Apparatemedizin“, sondern im Sozialdarwinismus und dessen Kombination mit wirtschaftlichen Theorien, die überflüssige Esser dadurch beseitigen wollen, dass man das Geschäft der Evolution selbst in die Hand nehmen wollte. Bei Darwin stand die Nächstenliebe noch über der Auslese: Der Mensch solle nach seiner Auffassung nicht nur den lieben, den die Natur zufällig begünstigt hatte, sondern *alle* Menschen. Ein Teil des Sozialdarwinismus beginnt jedoch damit, die Selektion über die Nächstenliebe zu stellen und zu argumentieren, aus Gründen der Volksgesundheit, der Rassenreinheit oder ähnlichem könne es menschlich sein, einzelne Minderwertige auszulesen, d.h. die Arbeit der Natur selbst zu übernehmen. Das hat weltweit zu einer sehr breiten Bewegung geführt. Ich kann das nur antippen. Z. B. hat Amerika seine Einwanderungspolitik nach dem Ersten Weltkrieg zeitweise nach eugenischen Gesichtspunkten geregelt (might is right). Man hat in der ersten Hälfte unseres Jahrhunderts überall auf der Welt begonnen, über

solche Fragen zu diskutieren. In den USA entstand parallel zur Rassenhygiene in Europa zum Beispiel die *American Birth Control League*, deren Gründerin Margaret Sanger 1920 in ihrem Buch *Women and the New Race* schrieb: „The most merciful thing a large family can do to one of its infant members is to kill it.“¹ Es sind auch nicht erst die Nazis auf die Idee gekommen, dabei Gas einzusetzen. Ein amerikanischer Arzt plante schon vor den Nazis, Schwerkranke durch ein „geeignetes Gas“ zu erlösen. Das nationalsozialistische Deutschland war dann das erste Land, welches die Vernichtung „lebensunwerten Lebens“, die in irgendeiner Form weltweit diskutiert worden war, unter dem schönfärberischen Begriff „Euthanasie“ in die Tat umgesetzt hat. Es sind die Gaskammern, in denen man die Juden umbrachte, zuerst in den Kellern von Krankenanstalten ausprobiert worden, ehe man sie nach Osten transportierte.

Dem Sozialdarwinismus ähnliche Gedanken finden sich übrigens im Marxismus/Leninismus, der die Erfüllung der „historischen Mission“ der Arbeiterklasse unter der Führung der Partei über die Liebe zum Menschen stellte, weshalb zum Beispiel Lenin die „Säuberung der russischen Erde“ von „Wanzen“ und „Ungeziefer“ - sprich vom „alten Menschen“, dem Burgeoisie - betrieb und Stalin davon sprechen konnte, dass wohl eine ganze Generation geopfert werden müsse, damit der „neue Mensch“ entstehen könne - und danach handelte. Es wäre jedoch ein eigenes Thema, darauf näher eingehen zu wollen.

Es zeigt sich, wie schon erwähnt, dass die Euthanasiebewegung die normalen grundlegenden Begriffe unserer Zivilisation umgedreht hat. Die ursprüngliche Bedeutung von „Euthanasie“ - „schöner Tod“ - wurde durch die Patiententötungen der Nazis in „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ umgewandelt. Nach dem Krieg hat man das belastete Wort „Euthanasie“ oft zynisch einfach gegen das Wort „Sterbehilfe“ ausgetauscht, obwohl man genau das gleiche meinte, wie vor 1945. Die beiden Wort „Euthanasie“ und „Sterbehilfe“ werden heute vor allem in der Presse sehr schwammig und oft vieldeutig verwendet. Manche verstehen unter „Euthanasie“ die Beihilfe zum Suicid. Manche verstehen darunter die Tötung eines Menschen auf dessen freies Verlangen. Wieder andere verstehen darunter auch Tötungen ohne Verlangen des Patienten. Es ist ein regelrechter Begriffssalat entstanden, was die Wortwahl betrifft.

Juristisch sind die Begriffe eigentlich eindeutig geklärt. „Aktive Sterbehilfe“ ist die Tötung eines Menschen auf dessen Verlangen. Das ist natürlich ein Tötungsdelikt, wenn es auch im Strafmasse eventuell minder bestraft wird, aber die Handlung ist Lebensnahme, eine Tötung.

¹Sanger, Margaret. *Women and the New Race*. New York 1920, S. 67.

Davon unterschieden wird die „passive Sterbehilfe“. Sie ist keine *aktive Gabe eines Giftes*, sondern der Verzicht einer lebensverlängernden Massnahme oder deren Abbruch bei einem Sterbenden ohne Abbruch der Palliativversorgung. Damit dies nicht zum Tötungsdelikt wird, muss (und das ist ganz wichtig, weil die Niederländer genau an diesem Punkt alles verdrehen) eine *fachliche, wissenschaftliche* Abwägung das alleinige Motiv des Arztes sein. Die Entscheidung muss sein: Diese oder jene Operation hat *medizinisch* keinen Sinn mehr, ich kann nichts mehr machen. Andere Motive, wie zum Beispiel, ich will ich den Patienten töten, weil er sowieso sterben wird, haben hier nichts verloren.

Von der aktiven und der passiven Sterbehilfe unterscheidet man die *indirekte Sterbehilfe* als Inkaufnahme von möglichen Lebensverkürzungen bei der Gabe von schmerzlindernden Mitteln an Sterbende. Hier wird der Tod allgemein nicht als Folge des Schmerzmittels angesehen. Die Begriffe sind dadurch eigentlich geklärt. Schlägt man aber heute Zeitungen auf, dann findet man z.B. Schlagzeilen wie „Sterbehilfe erlaubt“, mit „Sterbehilfe“ ist dabei die „Beihilfe zum Suicid“ gemeint. Über die Niederlande schrieb zum Beispiel die NZZ „Unerforschte Wege in der Euthanasie“ - gemeint war hier mit dem Wort „Euthanasie“ sowohl die „Beihilfe zum Suicid“, als auch die „Tötung auf Verlangen“, als auch die Tötung ohne Verlangen.

Das Argument der Mitleidstötung ist die Frage, die schon Ernst Haeckel 1906 aufwarf: *Warum sollen wir Menschen nicht das Recht haben, einen unheilbaren Kranken, der unerträglich leidet und dem man nicht mehr mit andern Mitteln helfen kann, aus Mitleid zum Tode zu verhelfen?*² Aus „Töten“ ist „Hilfe“ geworden.

In Wirklichkeit bleibt diese *Tötung auf Verlangen* ein Tötungsdelikt, ein Kapitalverbrechen. In dieser semantischen Umkehrung steckt aber eigentlich schon alles, was sich heute in den Niederlanden abspielt, was aber auch im breiten Masse, um die ganze Welt verteilt, in allen Ländern angefangen wird zu diskutieren.

Es steckt darin erstens folgendes Problem: Gestatten wir dem Arzt die Tötung auf Verlangen, dann wird aus einem *freien* Willen bei dem einen Patienten sofort ein *unterstellter freier* Wille bei einem anderen Patienten, der dann getötet wird, ohne dass sein Willen gehört wurde. Das heisst, wenn wir Tötung auf Verlangen einführen, stossen wir auch die Türe zur Tötung ohne Verlangen auf.

²Vgl. Haeckel, Ernst. Die Lebenswunder. Leipzig, S. 1906, S. 50f.

Daraus ergibt sich das zweite Problem: Das sogenannte „Recht auf den Tod“ wird automatisch zu einer Pflicht zur Tötung.

Drittens ergibt sich daraus folgendes: Wenn man Tötung zu einer Hilfeleistung umdeutet, so muss man auch die Sprache umdrehen. Man muss schöne Worte gebrauchen für das grösste Übel, das man einem Menschen antun kann: das Töten.

Um das eben Gesagte etwas näher zu beleuchten: Das Argument der Euthanasieideologen ist: Der Getötete hat aus freien Stücken verlangt, getötet zu werden. Der Arzt hilft also nur, wenn er tut, was der Patient gefordert hat. Warum aber soll der gleiche Arzt bei einem anderen Patienten, der nicht mehr reden kann und die gleichen Schmerzen leidet - warum soll der Arzt so ungerecht sein und diesem nicht helfen? Folglich wird er dem Patienten, der sich nicht mehr äussern kann, bald einmal unterstellen: Wenn der noch reden könnte, hätte er mich gebeten, also kann ich ihn ja in aller Ruhe die Spritze geben, ich erlöse ihn ja nur, helfe ihm, ich mache nur das, was er verlangt hätte, wenn er noch hätte reden können. Flugs ist aus dem *freien Willen* der *unterstellte Wille* geworden. Der jetzt unterstellte Wille erscheint aber immer noch menschlich. Mit dem gleichen Argument kann man dann aber auch sagen: Warum muss ich warten, bis ein Kind 18 Jahre alt wird, um seinen Willen rechtskräftig auszudrücken. Es leidet ja jetzt. Töten wir es also - es ist ja in seinem Interesse - sofort.

Darin steckt das nächste Problem: Wenn der Kranke aus freien Stücken bitten kann, getötet zu werden, dann gestehen wir ihm ein Recht auf seinen Tod zu - nicht ein Recht auf Leben, sondern ein Recht auf den Tod. Wenn es keine andere Behandlungsmöglichkeit mehr gebe, wenn der Patient untragbar leide und der Tod in kürzester Zeit zu erwarten sei, dann solle doch der Arzt dem Sterbenden das Recht auf den Tod gewähren und ihn nicht leiden lassen. Wie der Kranke ein Recht bekommen soll, seinen Tod zu verlangen, soll daher der Arzt ein Recht bekommen, zu töten, wenn der Patient es will. Aus diesem *Recht auf den Tod* wird aber im Handumdrehen *eine Pflicht zu töten*. Wenn nämlich der Patient ein Recht hat, von seinem Leiden durch Töten erlöst zu werden, dann ist es doch unmenschlich, wenn der Arzt sich weigert, ihm diese Wohltat anzutun. Dann ist es doch „mitmenschlich“ zu töten und unmenschlich nicht zu töten. Nun sind die natürlichen Begriffe verdreht.

Daraus resultiert sofort die nächste Forderung: Die Mitleidstötung muss ein allgemeines Gesetz werden. Töten auf Verlangen sei ja Mitmenschlichkeit. Mitmenschlichkeit aber nur für den einen, aber nicht für den andern, ist schliesslich ungerecht. Also ist es nur logisch, ein Gesetz zu machen, das die Pflicht zu Töten - in bestimmten Fällen - vorschreibt. Schliesslich ist es nur gerecht, wenn alle menschlich handeln sollen. Und genau diese Forderung ist in den

Niederlanden bereits erhoben worden, man solle eine Pflicht für diejenigen Ärzte einführen, die nicht euthanasieren wollten, sie müssten dann ihre Patienten an einen Tötungsarzt weiter überweisen.

Der nächste Schritt in dieser unaufhaltsamen Talfahrt ist dann: Wenn Töten angeblich menschlich ist, dann müssen wir auch die Sprache ändern. Das Wort „Töten“ wird durch „schöner Tod“, „Sterbehilfe“, „Lebensbeendigung“, „Akt der Menschlichkeit“ ersetzt. In der Schweiz hat eine Motion (Jean Ziegler, Andreas Gross u.a.) den sagenhaften Begriff „Unterbruch des Lebens“ anstelle von „Töten“ gebrauch.

Der Begriff Tötung wird also möglichst vermieden und es werden dafür schöne Worte eingeführt, die den Tötenden, den Mörder als Mitmenschen und Helfer aufwerten. Wer aber für den Lebensschutz einsteht, und auf dem Tötungsverbot beharrt, der wird jetzt zum angeblichen Zyniker. Der lässt ja - sagt der Euthanasieideologe - den Patienten leiden, will ihm nicht helfen. Der wird zum Folterer des Patienten ernannt und muss sich rechtfertigen, warum er Leben erhalten will.

Das Argument ist nicht neu. Das Argument findet bereits in Schriften der Sozialdarwinisten - nur ein prominenter Vertreter wollte ich ihnen kurz zeigen: Bei Häckel in den „Lebenswundern“ findet sich diese Stelle: „Ich gehe von meiner persönlichen Ansicht aus, dass das Mitleid (Sympathie) nicht nur eine der edelsten und schönsten Gehirnfunktionen des Menschen, sondern auch eine der ersten und wichtigsten sozialen Bedingungen für das gesellige Leben der höheren Tiere ist. (...) Treue Hunde und edle Pferde (...) töten wir mit Recht, wenn sie in hohem Alter hoffnungslos erkrankt sind und von schrecklichen Leiden geplagt werden. Ebenso haben wir das Recht oder wenn man will: die Pflicht, den schweren Leiden unserer Mitmenschen ein Ende zu bereiten, wenn schwere Krankheit ohne Hoffnung auf Besserung ihnen die Existenz unerträglich macht, und wenn sie selbs uns um ‚Erlösung vom Übel‘ bitten.“³ Hier wird also beides zusammengedacht: „...das Recht oder wenn man will: die Pflicht, den schweren Leiden unserer Mitmenschen ein Ende zu bereiten ... „ Es ist auch nur logisch aus einer Hilfeleistung eine Pflicht machen zu wollen. Nur dass Tötung keine Hilfeleistung ist.

Seine Fortsetzung hat das dann historisch in der berühmt-berüchtigten Schrift „Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“⁴ von Prof. Dr. jur.et phil. Karl Binding und Prof. Dr.

³Haeckel, Ernst. Die Lebenswunder. Leipzig, S. 1906, S. 50f.

⁴Binding, Karl & Hoche, Alfred. Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Mass und ihre Form. Leipzig 1920.

Med. Alfred Hoche gehabt, die allgemein als ideologische Vorarbeit für die nationalsozialistischen Patiententötungen angesehen wird. Auch hier haben Sie in etwas trockenerem Juristendeutsch die gleiche Konstruktion wie bei Haeckel: Der Mensch sei, so Binding, „der frei geborene Souverän über sein Leben“. Es gebe nun „Menschenleben, die so stark die Eigenschaften des Rechtsgutes eingebüsst haben, dass ihre Fortdauer für den Lebensträger wie für die Gesellschaft dauernd allen Wert verloren hat.“⁵ Binding schliesst daraus, dies seien „Menschen, deren Tod für sie eine Erlösung und zugleich für die Gesellschaft und den Staat insbesondere eine Befreiung von einer Last ist“.⁶ Auch hier ist beides zusammengedacht: Sowohl der Staat, der ein Interesse an der Vernichtung des lebenswerten Lebens hat, weil er seine Wirtschaft, seine Rasse, seine Volksgesundheit in Ordnung halten will. Und der einzelne, dem ein Recht auf selbstbestimmten Tod - der Gnadentod wie bei den „edlen Pferden“ Haeckels - unterschoben wird. Genau diese Argumentation übernehmen die Nazis dann, um unter dem Deckmantel der Selbstbestimmung die Tötung „lebensunwerten Lebens“ zu propagieren - wie in Goebbels „Ich klage an“ - und durchzuführen, was über 70 000 Patienten das Leben kosten sollte. Es war also schon bei den Nazis beides zusammen gedacht gewesen: Der *selbstbestimmte Tod* und der *fremdbestimmte Tod* durch den Staat, der über das Individuum bestimmen kann, um die Rasse (was immer das sein soll!) rein zu halten.

Es ist also nicht so, dass die Nationalsozialisten nur mit der Volksgesundheit argumentiert hätten, weshalb der Staat ein Interesse an der Tötung des einzelnen sogenannten „Lebensunwerten“ habe. Deswegen finden Sie bei Binding und Hoche ein paar Zeilen weiter, wenn es darum geht, die Gruppen zu unterscheiden, die für die Tötung freigegeben werden sollen zuerst einmal unrettbar verlorene Kranke oder Verwundete, „die im vollen Verständnis ihrer Lage den dringenden Wunsch nach Erlösung besitzen und ihn in irgendeiner Weise zu erkennen gegeben haben“.⁷ Da haben wir die Tötung auf Verlangen, das „selbstbestimmte Sterben“. Binding setzt diese Liste fort, bis er zu den „Menschenhülsen“ kommt, den Dementen, Wahnsinnigen usw., denen auch Selbstbestimmung zum eigenen Tod unterstellt wird: Es gebe „beachtliche Einwilligungen auch von Minderjährigen noch unter 18 Jahren, ja

⁵Binding, Karl & Hoche, Alfred. Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Mass und ihre Form. Leipzig 1920, S. 28.

⁶Binding, Karl & Hoche, Alfred. Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Mass und ihre Form. Leipzig 1920, S. 28.

⁷Binding, Karl & Hoche, Alfred. Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Mass und ihre Form. Leipzig 1920, S. 29.

auch von Wahnsinnigen.“⁸Selbstverständlich geh es immer um das Recht des Staates an der Tötung dieser „Menschenhülsen“ des „minderwertiges Lebens“.

Ein paar Seiten weiter finden sich dann bei Binding Sätze, von denen könnten Sie denken, sie ständen heute in einer EXIT-Broschüre: „Wenn diese Unrettbaren, denen das Leben zur unerträglich Last geworden ist, nicht zur Selbsttötung voranschreiten, sondern (...) den Tod von dritter Hand erlehen, so liegt der Grund zu diesem inneren Widerspruch vielfach in der physischen Unmöglichkeit der Selbsttötung, etwa in zu grosser Körperschwäche der kranken, in der Unerreichbarkeit der Mittel zur Tötung, vielleicht auch darin, dass er überwacht wird oder am Versuch des Selbstmordes gehindert würde (...) Ich kann nun (...) keinen Grund finden, die Tötung solcher den Tod dringend verlangender Unrettbarer nicht an die, von denen er verlangt wird, freizugeben: ja ich halte diese Freigabe einfach für eine Pflicht gesetzlichen Mitleids“.⁹ Hitler tat genau dieses! Datiert auf den 1. September 1939 befahl er die Anstaltsmorde unter der Voraussetzung „kritischster Beurteilung ihres Krankheitszustandes“. Denjenigen Kranken sollte der „Gnadentod“ gewährt werden, die nach menschlichem Ermessen unheilbar“ seien. Geplant war ein nationalsozialistisches „Gesetz über die Sterbehilfe bei unheilbar Kranken“. Im erhalten gebliebenen Entwurf heisst es: „Die Erhaltung des Lebens von Menschen, die wegen einer unheilbaren Krankheit ein Ende ihrer Qual herbeisehnen oder infolge unheilbaren chronischen Leidens zum schaffenden Leben unfähig sind ... (Weiterer Wortlaut unbekannt: Inhalt sinngemäss: ... ist mit den sittlichen Normen der Volksgemeinschaft nicht zu vereinbaren.)“¹⁰ Das war die Basis auf denen man dann zuerst mehr als 70 000 Patienten umgebracht hat, dann aber auch Juden und andere sogenannte „Parasiten“, denen der „Gnadentod“ gewährt“ wurde. Als in Nürnberg deutsche Ärzte vor Gericht gestanden sind, hat dann Hitlers Leibarzt folgendes gesagt: Dass bei der „Euthanasie“ Unrecht geschah, sei „bedauerlich, aber es trifft nicht das Prinzip (...) Dahinter stand: dem Menschen, der sich nicht selbst helfen kann und der unter entsprechenden quälenden Leiden sein Dasein fristet, eine Hilfe zu bringen. (...) Wenn man über die Frage der Euthanasie sich offen ausspricht und sich müht, von einer ernsten Grundlage der Tatsachen

⁸Binding, Karl & Hoche, Alfred. Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Mass und ihre Form. Leipzig 1920, S. 30.

⁹Binding, Karl & Hoche, Alfred. Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Mass und ihre Form. Leipzig 1920, S. 30.

¹⁰In: Roth, Karl Heinz (Hg.) Erfassung zur Vernichtung. Von der Sozialhygiene zum“Gesetz über Sterbehilfe“. Berlin 1984, S. 101ff.

sich gegenseitig zu verstehen, so wird meiner Meinung nach auch für die Zukunft ein Weg für die Durchführung zu finden sein,¹¹

Wir haben heute solche „Wege der Durchführung“. Die Niederlande haben als erstes Land nach 20jähriger Propaganda, ständigem Beschusses mit diesen Argumenten, sogenannten Argumenten ihr Bestattungsgesetz dahingehend geändert, dass sie das Tötungsverbot für Ärzte de facto abgeschafft haben. Sie haben die Formel gefunden: Tötung bleibt verboten, aber wenn der Arzt gute Gründe dafür hat, machen wir eine Ausnahme. Die Paragraphen 293 und 294 des niederländischen Strafgesetzbuches verbieten weiterhin „Tötung auf Verlangen“ und „Beihilfe zum Suizid“. An das Bestattungsgesetz wurde 1993 lediglich ein kleiner Zusatz angefügt, der alles enthält, was nötig ist, um einen Arzt, der einen Patienten getötet hat und der bestimmte Papiere vorlegt, nicht zu bestrafen. Ärzte dürfen also gegen das Gesetz verstossen, werden aber vom Staat dafür entschuldigt. Das ist die niederländische Konstruktion. 1995 hat dann Northern Territories (Australien) ein richtiges Euthanasiegesetz gemacht, ein Gesetz, das beschreibt, unter bestimmten Bedingungen Ärzte töten dürfen. Man hat ins Gesetz geschrieben, unter welchen Umständen ein Arzt töten darf. Das hatten die Niederländer vermieden.

Wir haben überall in den zivilisierten Staaten der Welt eine ständige Kampagne, mit dem Ziel, das Verbot der „Tötung auf Verlangen“ umzuwandeln in eine Erlaubnis oder eine teilweise Erlaubnis, aus Mitleid töten zu dürfen.

Die Niederlande haben seit Beginn der 70er Jahre diese unselige Diskussion. Das dortige Rechtssystem ist ein bisschen anders als bei uns. Bei uns gilt das Legalitätsprinzip, dass die ausführenden Institutionen des Staates im Sinne des Gesetzes zu handeln haben. Der Staatsanwalt kann also nicht oder nur in einen sehr kleinen Bereich einen Fall niederschlagen. Er muss sich wie alle im Prinzip an das Gesetz halten. Der Richter, der ein Urteil spricht, schafft mit diesem Urteil kein neues Gesetz. Sein Urteil wird natürlich wiederum Einfluss haben auf andere Rechtssprechung, aber es bekommt nicht Gesetzeskraft wie es in den Niederlanden tendenziell der Fall ist. Dort gilt das sogenannte Opportunitätsprinzip.

In der Euthanasie hat das geheissen, dass seit Anfang der siebziger Jahre viele Musterprozesse bis vor den obersten Gerichtshof gezogen wurden. Was dort entschieden wurde, war wiederum Grundlage für das, was die Ärzte mit den Patienten machen durften. Wenn ein Gericht z.B. entschied, ein Arzt habe in den und den Fällen gerecht gehandelt, wenn er eine Überdosis gegeben hat, um zu töten, dann war diese Entscheidung wiederum grünes Licht für die

¹¹Zitiert nach: Mitscherlich, A. & Mielke, F. Medizin ohne Menschlichkeit. Ffm 1962, S. 206.

Kollegen und Grundlage der Rechtssprechung in weiteren folgenden Fällen. Dieses Prinzip hat viel stärkere normative Kraft als bei uns.

Man hat im Verlauf der vielen Musterprozesse lange diskutiert, welche Gründe man finden könnte, um tötende Ärzte nicht mehr zu bestrafen. Es hat sich dann schliesslich ein Strafausschlussgrund als praktisch erwiesen: Ärzte, die töten, müssen nachweisen, dass sie in einem angeblichen „Notstand“ gestanden sind. Dieser liegt nach Auffassung der niederländischen Gerichte vor, wenn der Arzt zwischen zwei gegensätzlichen Pflichten steht: Auf der einen Seite das staatliche Tötungsverbot. Auf der anderen Seite der unerträglich leidende Patient, bei dem keine Behandlung mehr möglich ist und wo das freiwillige Verlangen vorliegt, getötet werden zu wollen. Der Arzt steht nun unter der Pflicht, dem Patienten helfen zu sollen und ihm aber (angeblich) nicht mehr anders helfen zu können, als ihn zu töten. Macht er das aber, verstösst er gegen das staatliche Tötungsverbot. Befolgt er aber die staatlichen Gesetze, dann verstösst er gegen die Pflicht zur Hilfeleistung (worum man ja Tötung versteht). Kann der Arzt diesen angeblichen Notstand nachweisen, verzichtet in der Regel der Staatsanwalt auf die Anklage.

Diese Konstruktion hat sich als Strafausschlussgrund herauskristallisiert, die Gerichte haben sich langsam darauf geeinigt, und heute ist das ganz normale Gerichtspraxis in den Niederlanden. Man hat natürlich dann entsprechende Kriterien festlegen müssen, wann der Arzt nur noch durch Töten helfen könne. Das Rotterdamer Gericht hat 1981 die folgenden Regeln aufgestellt, was alles vorliegen muss, damit ein Arzt angeblich unter dem Druck steht, gegenüber seinem Patienten eine Pflicht zum Töten zu haben.

1. Der Patient muss unerträgliche Schmerzen erleiden.
2. Er muss bei vollem Verstand sein.
3. Das Todesverlangen muss anhaltend sein.
4. Dem Patienten müssen Alternativen zur Euthanasie aufgezeigt worden sein, und er muss genügend Zeit gehabt haben, sich diese zu überlegen.
5. Es gibt keine vernünftigen Lösungswege mehr.
6. Der Tod des Patienten verursacht kein unnötiges Leiden für andere.
7. Mehr als ein Mensch muss an der Entscheidung zur Euthanasie beteiligt sein.
8. Nur ein Arzt darf Euthanasie durchführen.

9. Die Entscheidung zur Tat muss sorgfältig überleg sein.¹²

„Unerträgliche Schmerzen“ hat es damals geheissen - noch nicht „Leiden“, noch nicht „psychische Schmerzen“, Sondern unerträgliche Schmerzen im Sinne von körperlichen Schmerzen. Das Kriterium „Der Tod des Patienten verursacht kein unnötiges Leiden anderer.“ ist heute weggefallen!

1984 sehen die „Regeln der Sorgfalt“ dann so aus:

1. Der Wunsch nach Euthanasie muss freiwillig sein.
2. Er muss auf guten Informationen beruhen und durchdacht sein.
- 3 Er muss anhaltend sein.
4. Das Leiden muss untragbar sein, und es sind keine Behandlungsalternaiven mehr möglich.
- 5 der Arzt hat sich mit mindestens einem Kollegen beraten.

Das zweite Bedingung „kein anderer Mensch soll unter der Tötung leiden“ der Rotterdamer Regeln von 1981 ist verschwunden. Damit ist das Entscheidende weggefallen, dass nämlich der Mensch immer eingebunden ist in Beziehungen zu anderen und nicht solitär lebt, und darauf ist das Tötungsverbot gegründet. Wenn ich nur allein ohne mitmenschlichen Bezug existiere, wozu brauche ich dann ein Tötungsverbot: höchstens in meinem Interesse! Als soziales Lebewesen, die ohne den Mitmenschen gar nicht Mensch werden können und zeitlebens aufeinander angewiesen sind, brauchen wir das Tötungsverbot als Grundlage des Zusammenlebens der Gesellschaft.

Mit der Bedingung „kein anderer Mensch soll unter der Tötung leiden“ ist auch weggefallen, dass Menschenrechte immer nur einen Sinn machen im Zusammenhang mit der sozialen Lebensweise des Menschen. Ändere man das Bild vom Menschen und sieht in ihm nur das selbstbestimmte Wesen, das keine Verantwortung gegen die Gesellschaft hat, wie das diese Regeln von 1984 veranschaulichen, dann kann man Menschen“rechte“ konstruieren, die es gar nicht gibt. Und darum kennen die Niederländer ein „Recht auf den Tod“ und verstehen unter Mitmenschlichkeit auch, dass man tötet.

1986 entscheidet der Gerichtshof in Den Haag, dass unter *Schmerzen* nicht mehr nur körperliche Schmerzen zu verstehen seien, sondern auch *psychisches Leiden* oder „mögliche Verunstaltungen der Persönlichkeit“.¹³ 1993 entscheidet das Gericht zu Landmark im Fall des

¹²Gomez, Carlos. *Regulating Death*. New York 1991, S. 32.

¹³Gomez, Carlos. *Regulating Death*. New York 1991, S. 39.

Psychiaters Chabot, der einer depressiven Frau Beihilfe zum Suizid geleistet hatte, er habe sich an die „Regeln der Sorgfalt“ gehalten, auch wenn es sich nicht um körperliche Leiden gehandelt habe und die Patientin nicht terminal gewesen sei. Damit waren die Tötungen und Beihilfen zum Suizid auf Psychiatriepatienten und Nichtsterbende ausgedehnt.

Damit waren im Grunde alle Schranken eingerissen. 1993 wurde das Leichenbestattungsgesetz geändert und darin ein sogenanntes Meldeverfahren festgeschrieben. Der Arzt ist seither per Gesetz verpflichtet, dass er jeden Fall von Euthanasie meldet, und folgende Unterlagen zu Verfügung stellt:

1. Die relevanten Teile der Krankengeschichte
2. Dokumentation der Tötung auf Verlangen.
3. Dokumentation der Beihilfe zum Suizid bei Patienten mit körperlichem Leiden.
4. Dokumentation der Beihilfe zum Suizid bei Patienten mit psychischem Leiden.
5. Dokumentation der Tötung ohne Verlangen
6. Nachweis der Konsultation anderer Ärzte.
7. Dokumentation über den Ablauf der „Euthanasie“.

„Das Meldeverfahren bedeutet“, schreibt das niederländische Justizministerium am 22.12.1993 in einer Presseerklärung „dass ein Arzt, der meint, er müsse sich auf den Notsand berufen, die Informationen zu beschaffen hat, die eine Überprüfung durch den Staatsanwalt möglich machen. Dieses hat so zu erfolgen, dass diese Überprüfung als solche den Arzt nicht in einen strafrechtlichen Zusammenhang versetzt.“

Der Arzt tötet den Patienten ev. im Dabeisein der Angehörigen. Danach ruft er den örtlichen Leichenbeschauer. Der untersucht die Leiche rein äusserlich. Er lässt sich die nötigen Unterlagen des Arztes geben, füllt den Totenschein aus, und gibt alles an den Staatsanwalt weiter. Der Staatsanwalt gibt über Telefon die Leiche zur Beerdigung frei. Anhand der eingereichten Papiere und entscheidet er dann darüber, ob alle „Regeln der Sorgfalt“ eingehalten wurden. Dann stellt er das Verfahren ein. Das ist das sogenannte Meldeverfahren, man sagt auch in den Niederlanden, das sind die sogenannten „Regeln der Sorgfalt“. Das heisst, der Arzt, der mit Sorgfalt tötet, wird nicht bestraft.

Bis es 1993 zu dem Gesetz gekommen ist, hat es in der niederländischen Politik und im Parlament eine unendliche Debatte gegeben, ob man ein Euthanasiegesetz machen soll oder nicht. Die Initiativen sind eigentlich immer von linker Seite gekommen. Man wollte das

Verbot der „Tötung auf Verlangen“ und der „Beihilfe zum Suizid“ aufheben. Die Christdemokraten waren dagegen, die entsprechenden Paragraphen 293 und 294 abzuschaffen. Es ist aber ausgerechnet unter der Christdemokratischen Regierung zu dem Gesetz gekommen. Eine Mehrheit von nur drei christdemokratischen Stimmen hat für die Annahme des Gesetzes entschieden. Die Partei hat in den Wochen vor der Entscheidung ihre Mitglieder mit dem Argument bearbeitet: Wenn wir dieses Gesetz annehmen, vermeiden wir, dass die Linke irgendwann ein noch viel schlimmeres Gesetz macht.

Zu Beginn der 70er Jahre hatten niederländische Ärzte angefangen zu töten, und kein Mensch hatte eigentlich einen Überblick darüber, was wirklich passierte. Viele Ärzte und Krankenschwestern haben gemacht, was sie wollten. Der Prozess war unüberblickbar.

Die Christdemokraten haben in den Jahren vor dem Gesetz versucht, den unaufhaltsamen Prozess zu bremsen und gesagt: Ehe wir einfach diese §§ abschaffen, wollen wir zuerst einmal wissen, was überhaupt in unserem Land in Sachen Euthanasie los ist. Was machen niederländische Ärzte wirklich? Die Regierung hat am 17. 1. 1990 eine Kommission unter dem ehemaligen Staatsanwalt Rimmelink eingesetzt mit dem Auftrag, die Euthanasiepraxis im Lande zu erforschen. Im Juni 1990 wurde in der zweiten Kammer ein interessanter Antrag gestellt: Die Kommission solle nur Fälle untersuchen dürfen, bei denen ein ausdrückliches Verlangen des Patienten vorlag. D.h. dieser Antrag wollte schon von vornherein ausschalten, dass unangenehme Dinge abgedeckt würden. Er wurde aber abgewiesen. Die zweite Kammer hat beschlossen, alle Fälle von Tötungen und „Lebensbeendigungen“ zu untersuchen, also vor allem auch all das, was später im Bericht schönfärberisch „lebensbeendende Massnahmen ohne Verlangen“ und „Akte der Menschlichkeit“ u.ä. genannt wurde.

Die Kommission gab dem Institut für soziale Gesundheitsvorsorge an der Universität in Rotterdam den Auftrag zu dieser Untersuchung. Zuvor hat das Justizministerium an alle niederländischen Ärzte einen Brief geschrieben, sie würden straffrei ausgehen, egal, was sie berichten würden. Auch die Universität Rotterdam hat einen ähnlichen Brief verschickt. Unter der Zusicherung der Straffreiheit erzählen dann die befragten Ärzte freimütig, was sie getan hatten, und so kamen ungeheure Dinge an Licht. Am 10. Sept. 1991 veröffentlicht die Rimmelink-Kommission ihren Bericht, der auf der ganzen Welt Aufregung verursachte.

Die niederländischen Behörden versteifen sich heute auf eine tendenziöse Interpretation des Berichtes. Gegner haben ihn unter die Lupe genommen und ihn „gegen den Strich“ gelesen. Der Bericht untersucht die niederländische Euthanasiepraxis während eines Jahres von 1990 bis 1991.

Der Bericht zählt zunächst einmal, dass 9000 Patienten „wünschten“ zu sterben, aber nur in 6 700 dieser Fälle der Wunsch erfüllt wurden. Die Rimmelink-Kommission hält das für einen Beweis, wie sorgfältig mit solchen Wünschen umgegangen werde. Diese Zahlen dürften jedoch eher zeigen, dass eben nicht der Wunsch des Patienten dafür entscheidend war, ob tatsächlich Euthanasie begangen wird oder nicht, sondern die bewusste Entscheidung des Arztes. Es hatte also nirgends „höhere Gewalt“ im Sinne eines Notstandes vorgelegen. Der Arzt musste sich in jedem Fall überlegen, ob er dem Wunsch folge oder nicht. Der Arzt hat also nicht einfach das gemacht, was der Patient gewollt hat, sondern hat sich zuerst ein Bild davon gemacht, ob der Patient recht hatte, dass sein Leben wirklich lebensunwert war. Das heisst, der Arzt hat die eigentliche Entscheidung über den Lebenswert getroffen, nicht der Patient. Es liegt also auch kein „selbstbestimmtes Sterben“ vor.

Der Rimmelink-Bericht gibt folgende Euthanasiezahlen an: In 2 300 Fällen hätten Ärzte „aktive Euthanasie“ begangen - immer nach der Definition, Euthanasie sei eine aktive, lebensbeendende Massnahme auf freien Wunsch des Patienten. Das ist aber eine Definition die nur sagt, was Euthanasie sein *soll*, nämlich auf Wunsch des Patienten. Alle Tötungen, die nicht auf Wunsch des Patienten geschahen, sind hier ausgeklammert.

Lies man weiter, tauchen plötzlich 400 Patienten auf, die von ihrem Arzt Gift zur Selbsttötung bekommen haben. Diese Fälle werden gar nicht als „Euthanasie“ gezählt, obwohl die dominierende Ärztesgesellschaft KNMG in ihren Dokumenten die Beihilfe zum Suizid zur „Euthanasie“ rechnet.

Schaut man weiter ergibt sich folgendes Bild:

- Gabe eines Giftes durch den Arzt auf Verlangen des Patienten: 2 300
- Gabe eines Giftes durch den Arzt ohne Verlangen des Patienten 1 000
(Der Rimmelink-Bericht nennt sie: „... im äussersten Notfall angewandter Akt der Menschlichkeit“!)
- Überdosis eines Medikamentes 8 100
in 6 750 Fällen war Tötung eines der Motive des Arztes
in 1 350 Fällen war Tötung das ausdrückliche Motiv des Arztes
(Der Rimmelink-Bericht nennt sie „normale medizinische Behandlung“)
- Lebensverlängernde Behandlung
ohne Verlangen des Patienten abgebrochen 7 875
in 4 275 Fällen war Tötung eines der Motive des Arztes

in 3 600 Fällen war Tötung das ausdrückliche Motiv des Arztes

(Der Rimmelink-Bericht nennt diese „normale medizinische Behandlung“)

In 19 275 Fällen hatte also der Arzt entweder explizit oder implizit das Motiv, den Patienten zu töten. Bei einer jährlichen Todesrate von 129 000 sind diese 19 275 Euthanasietoten etwa 15% aller Todesfälle in den Niederlanden innerhalb eines Jahres. Das ist die Seite des Arztes und seiner Motive. Bei den Überdosen zeigt sich folgendes:

- Überdosis Medikamente **8 100**
davon geschahen:
2/3 auf Verlangen der Patienten = 5 400
1/3 ohne Verlangen des Patienten = 2 700

Wenn man nun die Zahlen von der Patientenseite her betrachtet und fragt, wann ein Verlangen nach Tötung vorlag und wann nicht, dann sieht es so aus:

Auf Verlangen

mittels Gift getötet	2 300
Überdosis Medikamente	5 400
<hr/>	
Total	7 700

Ohne Verlangen

mittels Gift getötet	1 000
Überdosis Medikamente	2 700
Abbruch der Behandlung	7 875
<hr/>	
Tottal	11 575

Auf einen Patienten, der auf Verlangen getötet wurde kommen also etwa zwei andere, die ohne Verlangen getötet wurden.

Im Berichtszeitraum lag die jährliche Sterberate in den Niederlanden bei 129 000. Auf Verlangen wurden 7 700 getötet. Das sind 5,97 % aller Todesfälle eines Jahres.

Ohne Verlangen wurden 11 575 getötet. Das sind 8,98 % aller Todesfälle eines Jahres.

Diese Zahlen zeigen deutlich, dass sich ein nicht aufzuhaltender Prozess ergibt, wenn man die Tötung auf Verlangen freigibt. Die Tötung auf Verlangen eingeführt, ergibt eine schiefe Ebene, auf der kein Weg zurückführt. Der Abgrund ist die Tötung ohne Verlangen. Diese

Zahlen sind der empirische Beweis dafür. Sie werden daher von den Euthanasiepropagandisten bekämpft.

Diese Zahlen zeigen, dass das Gewissen der Ärzte im breitesten Masse korrumpiert wurde und dass Ärzte anfangen, wahllos zu töten, wenn das Tötungsverbot eingerissen wird.

Wenn man sich diese 1 000 Tötungen ohne Verlangen noch einmal anschaut, dann findet sich bei den Motiven der Ärzte Gründe, wie wir sie von den Nazis kennen. „Keine Aussicht auf Besserung“ und „niedere Lebensqualität“ bei 60%. Nur bei 31% kommt das eigentliche Argument, von dem man ja einmal ausgegangen ist vor: unerträgliche Schmerzen (31 %) „Es war der unausgesprochene Wunsch des Patienten“ bei 17 %, „sinnlose Behandlung“ 39%. Und dann kommt das bekannte Motiv: „die Belastung war der Familie nicht mehr zu zumuten“ (32%). Hatten wir das nicht schon einmal? Das Volk, das seine Kranken, Alten, Schwachen nicht mehr zahlen wollte?

Von diesen 1000 Patienten, die ohne ihr Verlangen getötet wurden, waren 14% im Vollbesitz ihrer geistigen Fähigkeiten, 11% waren dies teilweise. Da liegt also ein Patient im Bett, und der Arzt tötet ihn, und er weiss ganz genau, ich könnte ihn fragen, und er fragt ihn nicht, sondern tötet ihn. Wenn das nicht die Wege sind, die Hitler einst beschritt, wie es der Päpstliche Botschafter in den Niederlanden Mre Sgreggia nannte!

8% der Ärzte haben ganz offen zugegeben: Ich hätte schon noch etwas anderes machen können, aber ich habe es nicht gemacht.

27% aller befragten Ärzte haben ohne Verlangen des Patienten getötet.

Etwa 45% aller ohne Verlangen getöteten Krankenhauspatienten wurden ohne Wissen der Angehörigen getötet. Der Arzt hat also gewusst: Ich könnte die Frau noch anrufen, ich muss sie anrufen, er hat es aber bewusst nicht getan, sondern spritzte Gift!

Das alles zeigt, dass man sich mit der Freigabe der Tötungen auf Verlangen auf eine schiefe Ebene begibt, auf der es kein Halten gibt.

Das beste Beispiel dafür ist folgendes. Das werden Sie aus gutem Grund nirgends in der meist euthanasiefreundlichen Presse finden. Im Juli 1992, also noch vor der Verabschiedung des Gesetzes, kündigt die niederländische pädiatrische Gesellschaft Richtlinien für die Tötung schwerbehinderter Neugeborener an. Der Vorsitzende der Arbeitsgruppe Neonatologie, Dr. Zier Versluys sagte: „Für die Eltern und für Kinder ist ein früher Tod besser als verlängertes

Leben.“¹⁴ Da ist wieder das Argument: Man nimmt an, es sei besser für den Patienten und tötet ihn im Namen dieses seines angenommenen Willens. Und hier liegt das vor, was die Nazis das Interesse des Volkes nannten: Die Eltern haben nach Dr. Versluys ein Interesse an der Vernichtung des „lebensunwerten Lebens“ - im Interesse ihres ungefragten Kindes! Und dann fährt Dr. Versluys fort, als wäre 50 Jahre lang die Geschichte stillgestanden: „Euthanasie ist fester Bestandteil guten medizinischen Handelns bei Neugeborenen.“ Die Ärzte untersuchten, ob die „Lebensqualität“ solcher Babys derart niedrig sei, dass sie getötet werden sollten.¹⁵

Würde man diese Sätze niederländischen Euthanasiebefürwortern vorhalten und darauf hinweisen, dass hier deutlich Wege beschritten werden, die einst Hitler beschrített, wäre die sichere Antwort: Das gibt es bei uns nicht, wir haben nichts mit den Nationalsozialisten zu tun. Euthanasiebefürworter hassen nichts so sehr wie der Vergleich mit Hitler. Sie müssen sich aber gefallen lassen, dass das niederländische Justizministerium bereits am 15. 2. 1993 vorschlug, die offizielle Euthanasie-Definition zu erweitern und auch: Tötung ohne Verlangen straffrei zu machen.¹⁶

Zur Zeit werden in den Niederlanden Musterprozesse geführt, bei denen es darum geht, ob behinderte Neugeborene geötet werden dürfen. Es sollen Regeln für die Tötung von Menschen erarbeitet werden. Wenn das so entschieden wird, was zu erwarten ist, ist zum erstenmal in der Geschichte der Menschheit eine gesetzliche Vorschrift gemacht worden, wonach Kranke *ohne Verlangen* geötet werden dürfen. Und das in einem demokratischen Rechtsstaat, mit Gewaltenteilung, der die Europäische Menschenrechtskonvention unterschrieben hat! Soweit ist nicht einmal Hitler gegangen. Hitler wollte ein Euthanasie-Gesetz nach dem Kriege machen. Es war ihm zu gefährlich, denn die Volksseele ist angesichts der Tötungen damals sehr erregt gewesen. Man gegen Hitler Strafanzeige gestellt. Die Nazis wollten damit zu warten und haben die Tötungen, nachdem die Proteste zu laut wurden, heimlich weiterbetrieben.

Ich habe in *Der Mensch in der Revolte* von Albert Camus einen Satz gefunden, der sehr genau beschreibt, was hier passiert: „An dem Tag, an dem das Verbrechen sich mit dem Mantel der Unschuld umgibt, wird durch eine seltsame Verkehrung, die für unsere Zeit typisch ist, die Unschuld gezwungen sein, sich zu rechtfertigen.“

¹⁴Kattzmann, Abner. „Dutch debate mercy killing of babies“. In: Contra Costa Times vom 30. Juli 1992, S. 3B.

¹⁵Kattzmann, Abner. „Dutch debate mercy killing of babies“. In: Contra Costa Times vom 30. Juli 1992, S. 3B.

¹⁶„Critics fear euthanasia soon needn't be requested“ In: Vancouver Sun vom 17. 2. 1993, S. A10. „Dutch may broaden rules to permit involuntary euthanasia“. In: Contra Cosa Times, 17.2.1993, S. 4B.

1993 hat in einem Nachrichtenbeitrag über Euthanasie in den Niederlanden der Kommentator niederländische Euthanasiegegner als „jüdische Sektierer“ titulierte! Damit waren Menschen gemeint, die nicht wollen, dass Tötung als Mitmenschlichkeit bezeichnet wird, die nicht wollen, dass das Mitleid -die Entschuldigung dafür ist, dass man jemanden umbringt. Diese Opposition, die das Leben verteidigt, ist damit in die Ecke getrieben und muss sich gegenüber der veröffentlichten Meinung rechtfertigen, warum sie so „dogmatisch“ ist, zu verlangen, dass nicht getötet wird. Das Tötungsverbot muss aber absolut gelten, für jeden im Staat. Wir können nicht sagen, der eine ist berechtigt zu töten und der andere darf nicht töten. Sondern die Basis jeder Kultur ist, dass alle es nicht dürfen. Nur auf dieser Basis ist ein friedliches und gerechter Zusammenleben möglich.

In dem niederländischen Film „Tod auf Verlangen“, in dem vor laufender Kamera ein Patient getötet wird, macht der tötende Arzt eine Bemerkung, die ein grelles Licht auf das wirft, was die Freigabe der Tötung auf Verlangen bewirkt. Der Arzt sagte: „Ich verstehe eigentlich gar nicht was hier der Staatsanwalt zu suchen haben soll. Dieser Arzt ist schon erstaunt darüber, dass der Staat, dass die Gemeinschaft seiner Mitmenschen den Anspruch erhebt, darauf zu achten, dass keiner getötet wird! Er hält es schon für komisch, dass er als Arzt der Gesellschaft ebenso rechenschaftspflichtig ist wie jeder andere. Wenn ich mit dem Auto einen Menschen überfahre, muss ich mich selbstverständlich rechtfertigen, was ich getan habe. Er findet das schon merkwürdig, und das zeigt sehr gut, was mit ihm passiert ist: Die Verantwortung des einzelnen gegenüber der Gesellschaft, was die Basis aller Ethik ist, ist schon abgeschafft! Da sind Menschen bereits über alle ethischen Grenzen hinweggeschritten, so dass in einem Teil der Öffentlichkeit moralische Massstäbe keine Geltung mehr haben, stattdessen die Kriminalität als Normalfall angesehen wird.

Und das ist das Eindringen des Totalitarismus in die Gesellschaft. Damit wird die Kriminalität in der Gesellschaft als Normalfall etabliert. Und das macht die Euthanasie-Bewegung extrem gefährlich. Wer etwas dagegen sagt, der läuft Gefahr, dass er plötzlich als Dogmatiker, als Unduldsamer, Sektierer isoliert und ausgegrenzt wird.

Der australische Euthanasiephilosoph fühlt sich von denen verfolgt, die die deutsche Vergangenheit angeblich nicht aufgearbeitet haben. Er meint damit diejenigen, die den Finger darauf legen, dass in seiner die Ideologie der Nazismus Auferstehung feiert. Man macht von Seiten der Euthanasiepropagandisten den Deutschen gerne den Vorwurf, dass sie in der Euthanasie“debatte“ (Debatte, sagt man dann!!!) nicht „sachlich reagieren“, weil sie die heutige Euthanasiebewegung mit den Nazis vergleichen.

Jedesmal wenn die „Euthanasie“-Bewegung kritisiert wird, zieht sie sich scheinheilig hinter die Meinungsfreiheit zurück und meidet die Sachdiskussion und jammert: Das ist ungerecht, man verfolgt uns, wir bekommen keine Meinungsfreiheit mehr, wir haben doch Redefreiheit, man darf doch reden ...

Natürlich hat auch Peter Singer Redefreiheit. Aber was er redet, ist Verfassungsbruch. Wer wie Peter Singer allen Ernstes öffentlich propagiert, ein ausgewachsenes Schwein sei mehr wert als ein Neugeborenes, der kann dafür kein Menschenrecht auf Meinungsfreiheit heranziehen. Solches Denken ist nicht zivilisiert und passt nicht in das friedliche soziale Zusammenleben der Menschen.

Der Prozess der Kulturbildung heisst doch vor allem, dass die Menschen ständig mehr und mehr Verantwortung gerade für die Kranken, Schwache, Bedürftigen übernehmen. So kreist der Kulturprozess ständig um den immer besseren Schutz des Lebens. Das ist der Ausgangspunkt für alle vernünftigen Regeln des Zusammenlebens. Die „Euthanasie“-bewegung setzt an diesem Punkt an und beraubt die Kultur der Möglichkeit sich zu erhalten. Der freiheitlich demokratische Rechtsstaat hat den Lebensschutz zum Zweck. Auf dem Lebensrecht ruhen seine Verfassung und die unveräusserlichen Menschenrechte. Von der Garantie des Lebensrechts hängt das gegenseitige Vertrauen in die Regeln des Zusammenlebens ab. Wenn also nach der Gefahr gefragt wurde, die die Euthanasiebewegung für die Demokratie darstellt, dann besteht diese darin, dass sie unter den scheinbar humansten Begriffen die Kriminalität als Normalfall in der Gesellschaft etablieren will. Die Mechanismen und Institutionen der Gewaltenteilung, die Volkssouveränität und die Menschen- und Grundrechte, auf denen unserer freiheitlichen Rechtsstaaten ruhen, werden durch die Aufhebung des Tötungsverbots von innen ausgehöhlt und ihres Wesensgehaltes beraubt. Sie existieren zwar noch formal, aber ihre ursprüngliche Bedeutung geht verloren.