

## **„Tod auf Verlangen“ – tödliches Mitleid**

Moritz Nestor, April 1995

„Tod auf Verlangen“ wurde erstmals im Oktober 1994 in den Niederlanden ausgestrahlt und seither in der ganzen Welt gesendet. Der Film zeigt im Stile eines „Reality-TV“ die Tötung eines Patienten durch seinen Arzt. In einem langen Vorspann wird der später tötende Arzt zunächst als hilfreicher Hausarzt bei der Betreuung einer Hochschwangeren gezeigt, ehe kurz die Lebens- und Krankengeschichte des später getöteten Patienten erzählt wird. Romantische Musik und Bilder stimmen ein. Über die Krankheit des Patienten erfährt der Zuschauer, dass sie unheilbar und der Patient immer mehr gelähmt sei, dass er unter Schmerzen und seinem „elenden Zustand“ leide. Der Patient sitzt im Rollstuhl, kann sich nur schwer bewegen und hat Mühe beim Sprechen, wobei ihn seine Frau jedoch sehr gut versteht und übersetzt. Er kann sich auch gut mittels einer Buchstabentafel und des Computers verständigen, ist humorvoll, geistig rege und schreibt gerne Tagebuch. Seine Frau, der er nicht zur Last fallen will, liebt er. Sie bedeutet „alles“ für ihn, und in sein Tagebuch schreibt er: „Wie lange kann man es seinem Partner zumuten, sich aufzuopfern?“ Er hat Angst vor dem Krankenhaus, weil er fürchtet, dort nicht mehr selbst entscheiden zu können und künstlich beatmet „dahinvegetieren“ zu müssen. Der Arzt reagiert auf jede Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit sorgenvoller Miene und zeigt sich „geschockt“. Er spricht seinen Patienten immer wieder auf die Euthanasie an, die ja gefilmt werden soll, und will, dass der Patient sein Verlangen dokumentiert, ehe er mitteilungsunfähig wird. Der Patient legt den Zeitpunkt für seine Tötung auf seinen Geburtstag. Der Arzt besucht eine Mutter mit ihrem Neugeborenen. Die Versorgung des Neugeborenen wird durch Bild und Kommentar als alltäglich ärztliche Handlung auf eine Stufe mit dem Töten des Schwerkranken gestellt. Wie gesetzlich vorgeschrieben, besucht ein zweiter Arzt den Patienten. Vor laufender Kamera dokumentiert er, dass der Patient „wirklich“ sterben „will“ und alle Bedingungen für eine straffreie Tötung gegeben seien. Die telefonisch konsultierte Neurologin erklärt, dass es keine Therapie mehr gebe. Der Apotheker berät den Arzt bei der Wahl eines effektiven Tötungsmittels. An seinem Geburtstag kommen Arzt und Kamerateam zu dem Kranken. Vor laufender Kamera versetzt der Arzt den Patienten im Beisein der Ehefrau zunächst in Tiefschlaf und setzt dann die Todesspritze. Die Frau des Sterbenden im Arm wartet er auf das Erlöschen der Herzfunktion. Nach dem Tod bestätigen sich Arzt und Ehefrau gegenseitig, dass ihr Handeln „gut“ und es ein „schöner Tod“ gewesen sei. Die Frau bricht zusammen, was aber schnell geschnitten wird. Für den Leichenbeschauer, der

das gesetzlich vorgeschriebene Formblatt entgegennimmt, gehört der Umgang mit Patiententötungen schon zur Routine.

### **Medizinische Beurteilung**

Bei der geschilderten Krankheit handelte es sich um eine Amyotrophe Lateralsklerose (ALS). Die Patienten bleiben während des ganzen Krankheitsverlaufes im Vollbesitz ihrer geistigen (intellektuellen) Fähigkeiten. Bei dieser heute noch unheilbaren Krankheit führt der fortschreitende Untergang von Nervenzellen zu zunehmenden Muskellähmungen der Arme und Beine, der Schluck- und Sprechmuskulatur sowie der Atemmuskulatur. Dieser Vorgang ist aber nicht von Schmerzen begleitet. In der Regel stirbt der Patient innerhalb weniger Jahre aufgrund einer Atemlähmung. Es existieren Medikamente, die den Krankheitsverlauf mildern können. Bei adäquater medizinischer Behandlung können z.B. durch schlechte Lagerung hervorgerufene Schmerzen gelindert oder verhindert und auftretende Atemnot gemildert werden. Führende ALS-Spezialisten betonen, dass die palliative Versorgung der ALS-Patienten heute noch völlig ungenügend sei. Der Patient und seiner Frau erfahren weder in medizinischer noch in menschlicher Hinsicht eine dem wissenschaftlichen Standard entsprechende Hilfe. Von den palliativen Behandlungsmöglichkeiten zur Linderung der Symptome (Schmerzbehandlung, Physiotherapie) ist im Film nie die Rede. Wenn dem Patienten uneinfühlsam eröffnet wird, er werde ersticken, wird dabei verschwiegen, daß bei kunstgerechter palliativer Behandlung die Atemnot des Sterbenden durch Medikamente und künstliche Beatmung derart behandelbar ist, dass er friedlich einschlafen kann. Der Patient wird nicht darüber informiert, dass die heutige Medizin seine Beschwerden soweit lindern könnte, dass er keine elenden Qualen ertragen müsste. Die Aussage, es gebe keine Therapiemöglichkeit ist krass falsch und dient allein der Rechtfertigung der Tötung.

Psychologisch gesehen wäre es Aufgabe einer wahren Sterbebegleitung gewesen, die überforderte und verzweifelte Frau des Patienten, zu stärken, so dass sie ihrem Mann beistehen kann. Stattdessen wird sie aufgefordert, ihre eigene Hoffnungslosigkeit und Traurigkeit ihrem Mann mitzuteilen, obwohl er ihr auf keinen Fall zur Last fallen will. Insgesamt vermittelt der Film einen von allen Seiten im Stich gelassenen verzweifelten Patienten, dessen Wunsch sterben zu wollen, künstlichen, durch die Desinformation der Ärzte geschürten Ängsten und der hierdurch entstehenden Verzweiflung entspringt.

## **„Tod auf Verlangen“ – ein Propagandafilm**

Der Film hat *zwei* Handlungen, eine direkt wahrnehmbare und eine versteckte: Das Drehbuch folgt, ohne dass der Zuhörer darüber informiert wird oder es erkennen könnte, Punkt für Punkt den seit 1993 ins niederländische Bestattungsgesetz aufgenommenen Richtlinien der "Sorgfalt", die tötenden Ärzten Stafffreiheit garantieren. *Sie* sollen dem Zuschauer nähergebracht werden. Dieses eigentliche Ziel wird dem Zuschauer aber verheimlicht, um ihn nicht zu verstimmen. Mittels suggestiver Mittel, vor allem romantischer Musik und Bilder, die eine live gefilmte Tötung untermalen und einbetten, wird die Tötung eines Schwerkranken als human und legitim hingestellt, so dass er nur die Geschichte einer "milden Einschläferung" wahrnimmt. Der Tötende wird als Humanist im Alltag dargestellt, so dass Töten als Mitmenschlichkeit erscheint. Es handelt sich daher um einen reinen Propagandafilm, der die international geächtete niederländische Praxis der Patiententötungen beschönigt und rechtfertigt, „Vorurteile“ – wie es der Hersteller IKON nennt – gegenüber der Tötung Schwerkranker abbauen soll. Bezeichnenderweise verschweigt der Film, dass mehrere tausend Fälle von Patiententötung durch Ärzte in den Niederlanden bereits 1990 offiziell festgestellt wurden, davon damals bereits tausend, ohne dass der Patient danach verlangt hätte.