

Menschenwürdig sterben dürfen

Von *Franco Cavalli* • Aktive Sterbehilfe steht nicht im Widerspruch zur schmerzlindernden Medizin, sie ist die Steigerung menschlicher Anteilnahme

Das Thema Sterbehilfe war lange ein Tabu und ist es zum Teil noch heute. Als Krebsarzt habe ich eine gewisse Hemmung, darüber zu sprechen, weil wir Onkologen seit Jahrzehnten gegen die Auffassung kämpfen, wonach Krebs den sicheren Tod bedeutet. Wenn ich dennoch für aktive Sterbehilfe eintrete, möchte ich deshalb nicht, dass Krebs erneut als «Krankheit, die immer zum Tode führt», tabuisiert wird.

Zuerst will ich aus persönlicher Erfahrung erwähnen, dass nur ein ganz kleiner Bruchteil der Patienten, die mir am Anfang ihrer Krankheit die Frage stellen: «Würden Sie mir helfen, wenn es soweit kommt», eine aktive Sterbehilfe verlangt, wenn es dem Tode entgegengeht. Dies auch, weil die Entwicklung der Medizin uns in den weitaus meisten Fällen erlaubt, die psychischen und körperlichen Leiden in einem als erträglich empfundenen Rahmen zu behandeln.

Wenn ich den Patienten indes ein kategorisches Nein entgegenstellen muss, steigere ich die schon dominierenden Angstgefühle ins Unermessliche. Ein wenn auch nur bedingtes ja hilft den Patienten, den Kampfwillen

und die innere Sicherheit zu finden, die sie brauchen, um so lange und so gut wie möglich leben zu können.

Vor allem Leute, die sich mit der schmerzlindernden (palliativen) Behandlung todkrankter Patienten beschäftigen, behaupten häufig, dass eine noch bessere und breitere Entwicklung dieser medizinischen Möglichkeiten jede aktive Sterbehilfe unnötig machen werde. Die Hilfe könne so weit getrieben werden, dass das Problem praktisch verschwinden würde. Ich glaube das nicht. Trotz jeder erdenklichen Optimierung der schmerzlindernden Medizin verbleibt meines Erachtens – zumindest heute – ein «harter Sockel» von todkranken Patienten, die ihr Leiden als unerträglich erachten und ihre subjektive Lage nicht mehr mit einem der menschlichen Würde entsprechenden Leben vereinbaren können.

Lassen wir doch endlich jede Überheblichkeit beiseite, und geben wir zu, dass es in solchen Situationen nur einen Richter geben kann: nämlich den Patienten oder die Patientin selbst.

Wir können und müssen akzeptieren, dass jeder und jede die einzige Person ist, die definieren kann, was es für sie selbst bedeutet, «so gut als mög-

Wirklichkeit nicht sehen zu lassen. Weil die Sterbehilfe eine Aufwertung der Autonomie der Person darstellt, halte ich auch alle Befürchtungen für gegenstandslos, dass man dadurch die Tür zur Tötung von geistig Behinderten öffnen würde. Aktive Sterbehilfe erfordert als unabhängige Voraussetzung die freie und unbehinderte Willensäußerung der Person, die sterben möchte.

Aktive Sterbehilfe nicht zu bestreiten heisst das Recht jeder Person anerkennen, in einer extremen und nicht mehr zu ändernden Situation das eigene Leben zu beenden. Verweigern wir ihr dieses Recht, dann müssten wir konsequenterweise auch jeder Person das Recht zum Suizid verweigern. Patienten, die die aktive Sterbehilfe beanspruchen, sind gerade diejenigen, die nicht einmal mehr fähig sind, Selbstmord zu begehen.

Es wird gelegentlich auch behauptet, wenn wir das zulassen, würden wir erneut die Macht der Ärzte und der Technokratie vergrössern. Doch nur wer eine extreme Anteilnahme für seine Patienten empfindet, ist bereit, so weit in seinem persönlichen Engagement zu gehen, dass er die Wünsche und Rechte der Patienten bis zum letzten respektiert. Deswegen glaube ich, dass es erlaubt ist, die aktive Sterbehilfe nicht als Akt der Gewalt, sondern

im Gegenteil als extremen und qualvollen Akt der Liebe und der Anteilnahme zu betrachten.

Deswegen ist es meiner Meinung nach falsch und künstlich, die schmerzlindernde Medizin in Gegensatz zu einer angeblichen «Selbstbedienungsmedizin» zu setzen, welche aktive Sterbehilfe und Abtreibung akzeptiert. Nur wer sich stark für den Ausbau und die Verbesserung der schmerzlindernden Medizin einsetzt, nur wer für eine menschlichere und solidarischere Medizin kämpft, kann Anteil nehmen am Sterbewunsch dieser Patienten. Aktive Sterbehilfe ist für mich deswegen sozusagen der letzte Schritt im Aufbau und Ausbau der schmerzlindernden Medizin und hat überhaupt nichts mit Rationierung der medizinischen Leistungen zu tun. Ich zum Beispiel bin ein erklärter und entschiedener Gegner jeder Rationierung im Gesundheitswesen.

Geben wir doch zu, dass es in extremen Situationen nur einen Richter geben kann: den Patienten selber, der Hilfe braucht.

zinnischen Leistungen zu tun. Ich zum Beispiel bin ein erklärter und entschiedener Gegner jeder Rationierung im Gesundheitswesen.

Für mich ist ein Leben ohne Solidarität nicht denkbar. Gerade deswegen will ich aber nicht mehr, dass ich einmitten in meiner Patienten – und gerade denjenigen, die mich am meisten brauchen – immer nur nein sagen muss.

• *Franco Cavalli*
ist Leiter einer Krebsklinik und Nationalrat