

Geht es um einen Akt der Gewalt oder der Liebe?

Ein Plädoyer für die Straflosigkeit der aktiven Sterbehilfe

Franco Cavalli hat als Chefarzt für Onkologie immer wieder mit todkranken Patienten zu tun. Im Parlament – Cavalli gehört als Mitglied der SP-Fraktion dem Nationalrat an – hat er sich für die Motion Ruffy ausgesprochen, welche die Straflosigkeit der aktiven Sterbehilfe verlangt. Hier begründet er seine Haltung.

Ich werde von und über Sterbehilfe sprechen: Nach meiner Intervention im Nationalrat während der Diskussion über die Motion Ruffy, die die Zulassung der aktiven Sterbehilfe in der Schweiz verlangte, habe ich mir sagen lassen müssen, dass Euthanasie auf deutsch ein Wort sei, das mit negativen Gefühlen assoziiert wird. Das offenbart bereits eines der Tabus, mit

von Franco Cavalli

denen sich die jetzt anlaufende Diskussion über Sterbehilfe konfrontiert sieht. Diese Gefühle gilt es zu respektieren. Und dies, obwohl ich fest davon überzeugt bin, dass die abscheuliche Nazi-Vergangenheit gar nichts mit dem Diskurs über aktive Sterbehilfe zu tun hat. Die NS-Ideologie war die pure Negation der individuellen Entscheidungsfreiheit, die aktive Sterbehilfe stellt dagegen die extreme Anerkennung des Rechts jeder Person dar, das eigene Leben und den eigenen Tod zu gestalten. Diese Aussage meinerseits soll auch die Tragweite der Problematik offenbaren: Obwohl die aktive Sterbehilfe (auch in Holland) nur von einer verschwindend kleinen Minderheit chronisch

* Vox populi (lat.) = Stimme des Volkes

** Vox Dei (lat.) = Stimme Gottes

.....
Franco Cavalli, Prof. Dr. med., Chefarzt Onkologie, Bellinzona. Mitglied des Herausgeberbeirats der SM.

Kranker beansprucht wird, kommt ihr eine sehr grosse prinzipielle Bedeutung zu. Eine viel grössere Anzahl Patienten stellt nämlich auch mir am Anfang ihrer Krankheit die Frage: Wenn alles schief gehen sollte, werde ich dann am Ende mit unerträglichem Leiden dahinsiechen müssen, oder werden Sie mir dann helfen können? Ein kategorisches Nein meinerseits würde die schon dominierenden Angstgefühle ins Unermessliche steigern. Ein wenn auch nur bedingtes Ja hilft den Patienten jedoch, den Kampfeswillen zu finden, den sie unbedingt brauchen, um so lange und so gut wie möglich leben zu können. Für viele Menschen stellt deswegen die mindestens theoretisch existierende Möglichkeit einer aktiven Sterbehilfe eine Art unersetzlicher Lebenshilfe dar. Diesbezüglich ist wahrscheinlich die Vox populi*, die gemäss verschiedenen Umfragen auch bei uns eindeutig für ein Eintreten auf diese Debatte ist, wieder einmal Vox Dei**.

Eine Aufwertung der Patientenrechte

Anfangs meiner beruflichen Tätigkeit war ich „selbstverständlich“ gegen die aktive Sterbehilfe: Das hatte man mir, so nebenbei, doch auch auf der Universität beigebracht. Nicht dass man sich etwa seriös mit diesem und anderen ethischen Problemen auseinandergesetzt hätte: Eine ablehnende Haltung gehörte einfach zur Arztideologie, die

man uns „mitgegeben“ hatte. Meine tägliche Erfahrung und diejenige meiner Krankenschwestern haben mich dann aber nach und nach zu meiner jetzigen Überzeugung geführt. Ich bin dafür, dass unter klar zu definierenden Bedingungen die aktive Sterbehilfe zumindest nicht mehr bestraft wird. Unter den vielen möglichen Argumenten dafür möchte ich hier nur drei erwähnt haben:

1. Trotz Fortschritten in der palliativen Medizin verbleibt immer noch ein kleiner Anteil von Patienten, die in der terminalen Phase ihres Lebens unerträgliche körperliche und psychische Leiden erleben, die mit der menschlichen Würde kaum zu vereinbaren sind. Der einzige Richter, der darüber entscheiden kann, ob in dieser ausweglosen Situation Leben noch wertvoll ist oder eben nicht mehr – dieser Richter kann nur der Patient selbst sein.

2. Deswegen bedeutet die Zulassung – unter welchen Bedingungen auch immer – der aktiven Sterbehilfe eine aussergewöhnliche Aufwertung der Patientenrechte. Kein Arzt, der unter persönlichen Qualen diesen extremen Wunsch des Patienten zu respektieren gelernt hat, wird sich dann tagtäglich über andere Wünsche und Rechte des Patienten hinwegsetzen können. 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 Empathie zu betrachten.

3. Definitionsgemäss sind Patienten, die eine aktive Sterbehilfe verlangen, so krank, dass sie nicht einmal mehr Selbstmord begehen können. Wenn wir ihnen das Recht verweigern, die Hilfe von Drittpersonen zu beanspruchen, um dem eigenen, unerträglich gewordenen Leben ein Ende zu setzen, dann verweigern wir einem Teil unserer Mitmenschen ein Grundrecht, nämlich dasjenige, Selbstmord begehen zu können.

Ich möchte nun die wichtigsten Argumente diskutieren, die im allgemeinen gegen die Nichtbestrafung der akti-



ven Sterbehilfe ins Feld geführt werden. Unter Ärzten gilt meistens das Argument des Eids von Hippokrates. Kann man aber ernsthaft bestreiten, dass unsere heutige Gesellschaft mit derjenigen von vor 2'500 Jahren kaum etwas gemeinsam hat? Niemand würde unseiner Bundesrichter ernst nehmen, wenn sie sich in ihrer Rechtsprechung der Gesetzgebung der Assyrer bedienen würden ... Und medizinisch ist es doch so, dass damals fast alle Leute an akuten Ereignissen starben, während wir heute immer mehr mit chronisch Kranken konfrontiert sind, die sich oft über Jahre hinweg die Frage des Zeitpunkts und der Wünschbarkeit des eigenen Todes stellen können.

Natürlich steckt in der Argumentation der meisten Ärztesellschaften ein Korn Wahrheit: Unser oberstes Prinzip soll die „Nichtschädigung unserer Patienten“ sein. Aber wenn wir sie zwingen, weiterzuleben, häufig unter unerträglichem Leiden, obwohl sie wiederholt und nachweislich ihren Willen zu sterben bekundet haben, fügen wir ihnen dann nicht einen kaum zu entschuldigenden Schaden zu?

Vorbild Holland

Zum Schluss noch das berühmte Argument der „slippery slope“. Dieses Argument besagt etwa folgendes: Wenn man das zulässt, wo werden wir dann enden? Wären Scherze darüber erlaubt, könnte man diesen Einwand mit einer neuen Version der Domino-Theorie auf dem Gebiet der Ethik vergleichen ... Ich muss sagen, dass mir dieses Argument je länger desto weniger verständlich erscheint. Die Nichtbestrafung der aktiven Sterbehilfe ist doch nichts anders als die Anerkennung des Rechts jeder Person, in einer extremen und nicht mehr zu ändernden Situation das eigene Leben zu beenden. Das ganze Problem endet also definitionsgemäss mit dieser Person, es gibt nicht einmal theoretisch die Möglichkeit, „dass man deswegen irgendwo anders enden könnte“. Alle Befürchtungen, etwa dass man dadurch zum die Tür zur Tötung von geistig Behinderten öffnen würde, sind gegenstandslos. Aktive Sterbehilfe erfordert als unabdingbare Voraussetzung die freie und unbehinderte Willensäusserung der Person, die sterben möchte. Bei einem geistig Behinderten ist diese

Voraussetzung definitionsgemäss nie erfüllt.

Dass die aktive Sterbehilfe im persönlichen Sinne in eine Art „soziale Euthanasie“ (hier ist dieses Wort auf deutsch sicher am Platz) entarten könnte, erachte ich als unmöglich. Denn diese zwei Begriffe stellen im Prinzip und im konkreten Leben einen Widerspruch in sich selbst dar.

Was nun in der Schweiz? Mein Wunsch ist: Keine voreilige Lösung, sondern eine nationale Debatte. Ich bin in der Tat völlig davon überzeugt, dass, je länger und je breiter wir darüber diskutieren, sich desto mehr die Einsicht durchsetzen wird, dass aktive Sterbehilfe als extremer Akt der Liebe nicht mehr bestraft werden darf. Ein ähnliche Entwicklung hat vor uns Holland durchgemacht. Es ist kein Zufall, dass die Lösung, die dort kürzlich nach jahrelangen Diskussionen gefunden wurde (die aktive Sterbehilfe ist nicht zugelassen, wird aber unter klar definierten Umständen nicht bestraft), von der überwältigenden Mehrheit der Bevölkerung, der Ärzte und auch von vielen Theologen befürwortet wurde.