

Alois Fleischer, Dipl.Päd.

An die **Enquete-Kommission zur Debatte um die Sterbehilfe im Parlament!**

E-Mail: **wuerdevoll.leben@parlament.gv.at**

Die sehr gut überlegten Darstellungen des Herrn Peter Kampits in der Kleinen Zeitung vom 14.09.2014 möchte ich der Kommission zur Sterbehilfedebatte zur Befolgung vorlegen.

Der vollständige Kommentar in der Kleinen Zeitung lautet:

((Zitat: Anfang: (*Kursiver Text ist Kommentar des E-Mail-Verfasser*))

"Meine Antwort ist ein vorsichtiges, aber dennoch eindeutiges Nein. Der Staat, der in seiner Rechtsordnung und seinen Regulierungen von immer mehr Lebensbereichen des Einzelnen ohnedies eine zunehmende Entmündigung seiner Bürger vorantreibt, sollte **wenigstens am Sterbebett die Autonomie** seiner Untertanen respektieren. Was hat der Staat am Sterbebett verloren? Soll dieser letzte Akt des Lebens, denn Sterben ist, bis der Tod eintritt, immer noch Leben; wenn auch ein fast immer qualvolles, von Angst, Schmerzen und Leid durchdrungen, auch noch durch Gebote und Verbote reguliert werden, wie dies bisher der Fall ist?

Gewiss, wir alle wünschen uns **ein Sterben** in Würde (*ich würde sagen: ohne Schmerzen*). Aber wie dies aussehen soll, darüber gehen die Meinungen meist sehr emotionsgeladen auseinander. Nun ist der Begriff der Würde ein sehr vielschichtiger und problematischer, der für verschiedene Bedeutungen offen ist. Wo die einen unter würdevollem Sterben eine durch die technischen Fortschritte der Medizin ermöglichte Lebensverlängerung erblicken, sehen die anderen letztlich sinnlose Versuche, den unabweisbaren Tod hinauszuschieben, **und plädieren für eine auf autonomes Verlangen des Patienten beruhende Sterbehilfe** (*das ist Barmherzigkeit und zu unterstützen*).

Die lange gepflogene Unterscheidung zwischen aktiver, passiver, direkter und indirekter Sterbehilfe ist ohnedies nicht zuletzt auch aus ethischen und rechtlichen Gründen ins Wanken geraten. Denn die Ethik und auch das Recht kennen auch ein Tun durch Unterlassen. Ist das Absetzen einer Therapie, das Entfernen von Respiratoren oder Infusionen ein Tun oder ein Unterlassen?

Es geht letztlich nicht allein um die Befindlichkeit des Sterbenden, sondern auch um die Situation der Ärzte, die in diesen Entscheidungen um das Lebensende in die Zwickmühle zwischen Respekt vor der Autonomie des Patienten und der ärztlichen Fürsorgepflicht geraten. Denn selbst dort, wo Ärzte der Meinung sind, dass eine Lebensverlängerung keinen Sinn mehr macht, sondern nur eine Verlängerung von Schmerz und Leid, was durchaus nicht dasselbe ist, bedeutet, besteht für sie die Gefahr, mit Anklagen von Angehörigen konfrontiert zu werden. Übrigens kann kein Arzt gegen sein Gewissen zur Sterbehilfe

verpflichtet werden.

Aus ethischer Sicht sollte endlich ernst genommen werden, dass Lebensrecht nicht Lebenszwang und Lebensschutz nicht Lebenspflicht bedeuten können und dass anstelle von dogmatischen Einstellungen Barmherzigkeit

(dieses Wort, Barmherzigkeit, sowie Mitgefühl vermisse ich bei den Gegner der Sterbehilfe) treten sollte. So wertvoll Palliativmedizin und Hospizwesen auch sind, sie sollten nicht als Allheilmittel gegen eine autonome Gestaltung des Lebensendes ausgespielt werden.

Die gerne angeführten Argumente des Dammbrechens bei einer Liberalisierung der Sterbehilfe oder des auf den Sterbenden ausgeübten Druckes können ebenso gut auch als **einschüchternde Prophezeiungen** angesehen werden, die für alle Lebensbereiche gelten. Verbote, Androhungen von Strafmaßnahmen legen Zwänge auf. Eine Liberalisierung dagegen zwingt niemanden, sie lässt es dem Betroffenen frei, sich für oder gegen Sterbehilfe zu entscheiden. Darum meine ich: „In dubio pro libertate“. (Zitat Kampits Ende)

Peter Kampits leitet das Zentrum für Ethik an der Donau-Universität Krems.

Die **von mir nicht unterstützten**, wohl aber gut dargelegten **Einstellungen** des Herrn **Ulrich Körtner** in der Kleinen Zeitung vom 14.09.2014, möchte ich der Kommission ebenfalls zur Sterbehilfedebatte kommentiert vorlegen.

Der vollständige Kommentar in der Kleinen Zeitung lautet:

((Zitat: Anfang: **(Kursiver Text ist Kommentar des E-Mail-Verfasser)**))

Für Ulrich Körtner geht es beim Verbot der Sterbehilfe nicht um Bevormundung, sondern um den Schutz der Schwachen.

(den Schutz der Schwachen kann man gelten lassen, jedoch ist der von Körtner gemeinte Schwache nicht immer schwach, sondern würde **in seinen starken Zeiten sehrwohl grass bevormundet** werden, wo er selbständig entscheiden könnte)

"Sterben und Tod gehören zum Leben. Das unveräußerliche Recht auf Leben schließt darum recht verstanden auch das Recht zu sterben ein. Lebensverlängerung um jeden Preis missachtet dieses Recht und damit die Würde des Menschen. Eine Medizin, die unsere Endlichkeit und Sterblichkeit nicht wahrhaben will, ist inhuman. **Palliativmedizin und Palliative Care** haben Gott sei Dank zu einem Umdenken geführt. **(diesem Absatz kann man**

vollinhaltlich zustimmen)

Auch im Sterben ist das Selbstbestimmungsrecht des Menschen zu achten. Dafür gibt es in Österreich **Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen**, in denen ein Patient verbindlich festlegen kann, dass er auf Therapie und lebensverlängernde Maßnahmen verzichten möchte.

*(hier handelt es sich um **Schönwetterdenken**: Patientenverfügungen und ähnl. müssen **hochjuristisch** stichhaltig sein, und das können sich **nicht alle leisten**; wenn jene, die das Gesetz erstellten(**der Staat**) **finanzieren**, ist es humandemokratisch in Ordnung)*

Strittig ist aber, ob das Recht zu sterben auch das Recht einschließt, sich zu töten oder töten zu lassen. In Österreich sind Tötung auf Verlangen und Suizidbeihilfe verboten. Und das ist gut so.

(das ist nicht gut so, weil es Barmherzigkeit und menschlichem Mitgefühl in tiefster Not keine Herberge gibt)

Es geht nicht, wie Kritiker der bestehenden Gesetzeslage behaupten, um Bevormundung und Entmündigung, sondern um den Schutz der Schwachen. ***(es geht um beides, aber nicht zum selben Zeitpunkt)***

Todkranke und Sterbende gehören zu den Schwächsten. *(aber nicht zu allen Zeitpunkten, siehe oben)*

Durch die Liberalisierung der Euthanasie würden jene unter Rechtfertigungsdruck geraten, die trotz schwerer Krankheit am Leben bleiben möchten, statt sich vorzeitig für das sozialverträgliche und kostensparende Ableben zu entscheiden. ***(das ist eine reine Vermutung oder Prognose, wie Kampits es bezeichnet)***

Wo wie in den Beneluxstaaten die aktive Sterbehilfe zugelassen wird, ist es von der freiwilligen zur nicht freiwilligen Euthanasie – zum Beispiel von Demenzkranken – nur ein kleiner Schritt.

*(das ist schlichtweg eine **persönliche Behauptung**; nichts rechtfertigt den Schritt groß oder klein zu bezeichnen, weil es sich dabei um eine **andere Dimension** handelt: entweder liegt eine Patientenverfügung vor, dann ist die vom ehemals starken Patienten gewünschte Vorgehensweise rechtlich vom Notar klar dargelegt oder nicht. Liegt keine Patientenverfügung vor, dann gibt es auch keine Sterbehilfe)*

Weil es um den Schutz der Schwachen geht, ist die Frage der Euthanasie keineswegs nur eine Privatangelegenheit. Flotte Sprüche, am Sterbebett habe der Staatsanwalt nichts verloren, zeugen von einem oberflächlichen Denken. Allerdings kann es Grenzfälle geben, bei denen sich ein moralisches oder juristisches Urteil von Außenstehenden verbietet. Grenzfälle müssen aber Grenzfälle bleiben und sollten nicht durch ein Euthanasiegesetz zur Regel gemacht werden.

(bei Ausklammerung der Grenzfälle kann man nicht umfassend Gesetzestexte zu Ende denken; außerdem argumentiert Herr Körtner selbst mit solchen ((s. Demenzkranke); aber man könnte dem Argument etwas abgewinnen, wenn für jeden einzelnen (Grenz)sterbefall eine personalvariable Kommission gebildet wird, wie bei Gerichtverfahren mit Schöffnen)

Das geltende Euthanasieverbot in den Verfassungsrang zu heben, halte ich jedoch für eine fragwürdige Idee. Im medizinischen Alltag auftretende ethische Probleme, wenn es um Therapiereduktion oder Therapiebeendigung am Lebensende geht, würden dadurch nicht gelöst. Ein Verfassungsgesetz würde nur die unter Ärzten und Patienten ohnehin schon bestehende Unsicherheit vergrößern, welches medizinische Tun oder Unterlassen als Verstoß gegen das Euthanasieverbot oder gegen das Verbot der Suizidbeihilfe zu beurteilen ist. Die beabsichtigte Verfassungsbestimmung könnte so verstanden werden, als ob auch die passive Sterbehilfe, nämlich der Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen, erfasst sein sollte. Nun gibt es aber im Strafgesetzbuch auch das Verbot der eigenmächtigen Heilbehandlung. Auf diesem Verbot fußt das 2006 in Kraft getretene Patientenverfügungsgesetz.

Das Recht auf Leben begründet keine Pflicht zum Leben. Das berechtigte Anliegen des Lebensschutzes darf daher nicht als Vorwand dienen, um Menschen in ihren Entscheidungen am Lebensende zu bevormunden und ihre Freiheitsrechte einzuschränken *(hier versucht Herr Körtner seine gesamte Argumentation um 180 Grad zu drehen).*" (Zitat Körtner Ende)

Ulrich Körtner ist Vorstand des Instituts für Ethik und Recht in der Medizin der Uni Wien.

Hartberg, 14.09.2014

Alois Fleischer

Eingelangt am 14.09.2014