

EGMR: Es gibt kein Recht auf einen assistierten Suizid

Es gibt kein Grundrecht auf assistierten Suizid. Das hat Mitte Juli der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) in Straßburg bekräftigt (Az.: 2478/15). Die Richter wiesen die Klage einer Britin als unbegründet ab. Mit der Klage wollte die Frau die vermeintlichen Rechte ihres inzwischen verstorbenen Mannes geltend machen. Nach einem Schlaganfall litt dieser unter dem Locked-in-Syndrom: Er war bei vollem Bewusstsein, sein Körper aber fast völlig gelähmt. Laut den britischen Gerichten habe er sterben wollen, sei aber aufgrund seiner Lähmungen nicht in der Lage gewesen, sich ohne fremde Hilfe das Leben zu nehmen.

Beihilfe zum Suizid ist in Großbritannien strafbar und kann mit bis zu 14 Jahren Haft geahndet werden. Mit der Klage wollte der Mann erreichen, dass die britischen Gerichte seinen Sterbewunsch akzeptieren. Dies war jedoch bis hinauf zum Obersten Gerichtshof erfolglos geblieben. Daraufhin verweigerte der Mann die weitere Aufnahme von Nahrung, Flüssigkeit und Medikamenten und starb im August 2012. Seine Ehefrau rief später den EGMR an. Das Verbot des assistierten Suizids, die Strafandrohung bei entsprechender Hilfe sowie das Urteil des Obersten Gerichtshofs in Großbritannien hätten das Grundrecht ihres Mannes auf Privat- und Familienleben verletzt.

Der EGMR wies die Beschwerde ab. In ihrer Begründung beriefen sich die Richter auf ein Urteil vom 29. April 2002 (Az.: 2346/02). Damals hatten die Straßburger Richter die Klage einer Britin mit einer unheilbaren, zuletzt zu völliger Lähmung führenden Muskelschwäche abgewiesen. Ein Recht auf assistierten Suizid lasse sich aus der Europäischen Menschen-

rechtskonvention nicht unmittelbar ableiten. Unter den Zeichnerstaaten gebe es auch keinerlei Konsens in dieser Frage. Daher hätten die Staaten bei deren Regelung einen weiten Spielraum.

In dem von den Richtern nun zu entscheidenden Fall hatte die Ehefrau einen gesellschaftlichen Wandel geltend zu machen versucht. Die Bereitschaft, einen assistierten Suizid zu akzeptieren, sei deutlich gewachsen. Dem hat der EGMR nun widersprochen. Ein Konsens in dieser Frage sei nicht in Sicht. In dieser Situation biete die Menschenrechtskonvention den britischen Gerichten keinerlei Handhabe, sich über die Gesetzesentscheidungen des Parlaments hinwegzusetzen. Die Beschwerde sei offensichtlich unbegründet, befanden die Straßburger Richter.

Losinger für neues Reproduktionsmedizin-Gesetz

Augsburgs Weihbischof Anton Losinger hält es für notwendig, Gesetze wie das Embryonenschutzgesetz, das Gentechnikgesetz und das Stammzellgesetz zu novellieren und „zu einem großen Reproduktionsmedizin-Gesetz zusammenzuführen“.

Im Interview mit dem „Berliner Tagesspiegel“ sagte Losinger, der auch Mitglied des „Deutschen Ethikrates“ ist, mittlerweile könnten menschliche Körperzellen „so reprogrammiert werden, dass daraus pluripotente Zellen entstehen. Aus ihnen kann man Nerven-, Muskel-, Leber- oder Blutzellen generieren“. Das sei ethisch unbedenklich. In Kürze würden Forscher jedoch in der Lage sein, aus menschlichen Körperzellen totipotente Zellen zu entwickeln. „Das wäre ein gigantischer Sprung“, so Losinger. „Denn aus totipotenten Zellen lassen sich Funktionen und Fähigkeiten eines menschlichen Embryos herstellen.“ Menschen wären dann „in der Lage, Menschen zu konstruieren – nach eigenen Vorstellungen“. Dies bedrohe die Einmaligkeit des Men-

schen. „Jeder Mensch hat ein Recht auf Einmaligkeit und eine eigene Würde. Kein Mensch darf sich anmaßen, willkürlich die genetischen Merkmale eines anderen zu bestimmen. Das Klonen würde der Selektion von Menschen mit vermeintlich höheren Qualitäten Tür und Tor öffnen.“ Ein Mensch dürfe aber niemals „Mittel zum Zweck“ werden, so Losinger weiter. Die „gesetzlichen Strukturen“ zu einem Reproduktionsmedizin-Gesetz zusammenzuführen, hält der Weihbischof für einen „notwendigen Ansatz“. Wichtig sei, „dass dabei die hohen ethischen Standards gewahrt bleiben. Der Lebensschutz für Embryonen, den das Embryonenschutzgesetz garantiert, darf nicht angetastet werden“, fordert Losinger.

Thailand verbietet Leihmutterschaft

In Thailand dürfen Kliniken Ausländern nicht länger die Dienste von Leihmüttern anbieten. Auch der Kauf von Ei- und Samenzellen ist verboten. Ärzte, die dennoch kommerzielle Leihmutterschaften unterstützten, müssen mit Haftstrafen von bis zu einem Jahr rechnen, Leihmütter mit bis zu zehn Jahren. Das teilte Ende Juli das thailändische Gesundheitsministerium mit. Lediglich verheiratete, heterosexuelle Paare, von denen mindestens einer thailändischer Staatsbürger sein muss, dürfen – sofern diese nicht direkt bezahlt werden – noch Leihmütter in Anspruch nehmen. Mit der Gesetzesänderung reagierte die thailändische Regierung auf zwei Skandale, die weltweit für Schlagzeilen gesorgt hatten. In dem einen Fall ließ ein australisches Paar ein krankes Zwillingsskind bei der Leihmutter und nahm nur das gesunde Geschwisterchen mit nach Australien. In dem anderen Fall hatte ein reicher Japaner mindestens zehn Kinder mit Hilfe von Leihmüttern gezeugt, angeblich um seine Nachkommenschaft zu sichern.

PID: Ethikkommission konstituiert

Die gemeinsame PID-Ethikkommission der Länder Baden-Württemberg, Hessen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen und Thüringen zur Durchführung der Präimplantationsdiagnostik (PID) hat sich am 15. Juli 2015 konstituiert. Sie wurde gemäß Staatsvertrag bei der Landesärztekammer Baden-Württemberg eingerichtet. Die PID-Ethikkommission hat die Aufgabe, Anträge auf Durchführung einer Präimplantationsdiagnostik zu bewerten. Nach dem Willen des Gesetzgebers ist eine solche Behandlung nur ausnahmsweise und nur unter strengen Voraussetzungen zuzulassen. Der Kommission gehören acht Mitglieder an: Vier medizinische Sachverständige aus den durch die PID berührten Fachrichtungen, jeweils ein Sachverständiger oder eine Sachverständige der Fachrichtungen Ethik und der Fachrichtung Recht. Ferner jeweils ein Vertreter einer Organisation, die sich maßgeblich für die Wahrnehmung der Interessen der Patienten engagiert sowie ein Vertreter einer Organisation, die sich maßgeblich für die Wahrnehmung der Interessen der Selbsthilfe der Menschen mit Behinderung engagiert. Jedes Mitglied hat zwei Stellvertreter. Zur Vorsitzenden wählten die Mitglieder der Kommission einstimmig Dr. med. Gabriele du Bois aus Böblingen. Die Fachärztin für Humangenetik ist seit Jahren im Ethikausschuss des Deutschen Ärztinnenbundes aktiv und seit 2011 auch dessen erste Vorsitzende. Im März dieses Jahres hatte sich die Bayerische Ethikkommission für Präimplantationsdiagnostik konstituiert. Sie wird von Prof. Dr. med. Hugo Segerer geleitet. Segerer ist Professor und Chefarzt der Neonatologie und Diabetologie im St. Hedwig Krankenhaus der Barmherzigen Brüder. Aufgabe der Ethikkommission ist es zu prüfen, ob eine

medizinische Indikation vorliegt, die zur Vornahme einer PID berechtigt. Die Kommission ist für alle vier im Freistaat angesiedelten PID-Zentren zuständig und soll gewährleisten, dass in ganz Bayern nach einheitlichen Kriterien entschieden wird. „Die genetische Untersuchung von Embryonen ist ein ethisch-moralisches und rechtliches Spannungsfeld. Klar ist: Die PID darf auf keinen Fall als ein Selektionsinstrument wahrgenommen werden“, betonte Bayerns Gesundheitsministerin Melanie Huml.

Mütter nur noch selten „guter Hoffnung“

So gut wie alle Schwangeren (99 Prozent) nehmen mittlerweile Vorsorgemaßnahmen in Anspruch, die in den Mutterschafts-Richtlinien gar nicht vorgesehen sind. Hierzu zählen etwa mehr als drei Ultraschalluntersuchungen sowie Blut- oder Herztonmessungen. So lautet das Ende Juli präsentierte Ergebnis einer Studie der Bertelsmann-Stiftung, für die knapp 1.300 Mütter kurz nach der Geburt befragt wurden. Nahezu unerheblich war dabei, ob bei den Frauen eine sogenannte Risikoschwangerschaft oder ein unauffälliger Verlauf vorlag. Laut der Studie ließen 49 Prozent der Frauen mit normal verlaufender Schwangerschaft fünf und mehr Ultraschalluntersuchungen durchführen. Nahezu jede ließ eine Cardiotokographie (CTG) durchführen. Beim CTG werden die Herzöne des Kindes und die Wehen der Mutter erfasst. Vier von fünf Frauen haben für die oft unnötigen Untersuchungen auch ins eigene Portmonee gegriffen. Laut den Autoren der Studie hatte weder das Alter (Frauen ab 35 Jahren gelten automatisch als Risikoschwangere) noch das Einkommen oder der Bildungsabschluss der Schwangeren einen Einfluss darauf, ob die Frauen Zusatzuntersuchungen in Anspruch nahmen oder nicht. „Mehr ist nicht zwingend besser. Es gibt eine klare Überversorgung während der Schwangerschaft“, erklärte Uwe Schenk, Gesundheitsex-

perte der Bertelsmann-Stiftung. Experten fürchten, eine Schwangerschaft werde immer häufiger als etwas Krankhaftes und Behandlungswürdiges verstanden.

Verkaufsboom bei „Pille danach“ hält an

Die Handlungsempfehlungen für den rezeptfreien Verkauf der „Pille danach“ in Apotheken lassen weiter auf sich warten. Die Empfehlungen würden noch an einigen Stellen überarbeitet, sagte eine Sprecherin der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände Ende Juli der Katholischen Nachrichten-Agentur. Die Grundprinzipien der bisherigen Empfehlungen blieben erhalten. Seit Mitte März ist die „Pille danach“ in deutschen Apotheken rezeptfrei erhältlich. Versandapotheken wurden von der Abgabe ohne Rezept ausgenommen, um Missbrauch zu verhindern. Die Bundesvereinigung der Apothekerverbände hatte Ende Januar erste Handlungsempfehlungen und eine Checkliste veröffentlicht. Darin heißt es, der Apotheker solle die „Pille danach“ der Kundin persönlich und möglichst nicht auf Vorrat verkaufen. Bei minderjährigen Kundinnen weisen die Verbände auf die besondere Sorgfaltspflicht hin. Eine Abgabe ist aber laut Verordnung grundsätzlich an „Frauen im gebärfähigen Alter“ rechtens. Die endgültige Verkaufsentscheidung liege beim Apotheker, betonte die Sprecherin. Frauenärzte hatten unter anderem kritisiert, dass die Empfehlungen nicht ausreichende Informationen über die nachlassende Wirksamkeit des Präparats bei einer Zunahme des Gewichts enthielten. Seit der Rezeptfreigabe der „Pille danach“ wurden in Deutschland bis Ende Mai 167.500 Packungen über den Tresen gereicht. Das teilte der Gesundheitsinformationssdienst „IMS Health“ mit. Im Vergleichszeitraum des Vorjahres seien es 119.800 Packungen gewesen. Das entspreche einem Anstieg von nahezu 40 Prozent.