

trends

Deutsche Ärzteschaft tritt vereint gegen Suizidhilfe auf

In der Diskussion um die Regelung der Sterbehilfe hat die Ärzteschaft jede Mitwirkung an einer Beihilfe zur Selbsttötung abgelehnt. Der Präsident der Bundesärztekammer, Frank-Ulrich Montgomery, betonte in Berlin, „dass die Tötung des Patienten, auch wenn sie auf dessen Verlangen erfolgt, sowie die Beihilfe zum Suizid nicht zu den Aufgaben des Arztes gehören“. Um die Einheit der Ärzteschaft in dieser Frage zu unterstreichen, traten alle 17 Präsidenten der Landesärztekammern gemeinsam vor die Presse.

Suizid: Woopen will Spielraum für Ärzte

Die Vorsitzende des Deutschen Ethikrats, Christiane Woopen, hat sich gegen ein umfassendes Verbot der Suizidhilfe ausgesprochen. In einem ausführlichen Interview mit der katholischen Zeitung „Die Tagespost“, sagte die Vorsitzende des Gremiums, das Bundesregierung und Bundestag in bioethischen Fragen berät: „Es müsste gar keine Vereine geben, die Suizidhilfe anbieten, wenn ein Patient, der schwer leidet und seit Langem von seinem Arzt begleitet wird, wüsste, dass er mit diesem auch über seinen Todeswunsch reden kann und der Arzt ge-

mäß seinem eigenen Gewissen ohne das Damoklesschwert berufsrechtlicher Ächtung über eine Beihilfe zur Selbsttötung entscheiden kann.“ Eine eigene Regulierung der ärztlichen Beihilfe lehnt Woopen ab. Wie die Bundesärztekammer sei auch sie der Auffassung, dass „die Beihilfe zur Selbsttötung keine ärztliche Aufgabe ist“. „Aber wenn der Arzt in der Begleitung seines Patienten trotz lebensorientierter Beratung und Begleitung erkennt, dass der Patient über lange Zeit den selbstbestimmten und wiederholt geäußerten Wunsch nach einem Suizid hegt, und das Leiden, das der Patient empfindet, anders nicht gelindert werden kann, dann würde ich dem Arzt diesen Gewissensspielraum gerne einräumen und ihm das nicht durch das strikte Verbot, das in der Musterberufsordnung steht und von zehn Landesärztekammern übernommen wurde, untersagen“, erklärte Woopen. Die Medizinethikerin, die seit 2009 eine Professur an der Universität zu Köln bekleidet und 2010 in den internationalen Bioethik-Ausschuss der UNESCO berufen wurde, vertritt die Auffassung, es sei nicht immer möglich, das Leiden schwer kranker Menschen vollständig zu beherrschen. Es gebe „extreme Ausnahmefälle“, in denen dies auch weiterhin nicht der Fall sei. Woopen nannte es „unlauter“, wenn die Diskussion um den ärztlich assistierten Suizid in Deutschland mit der in den Niederlanden erlaubten „Tötung auf Verlangen“ vermengt werde. „Das sind völlig andere Kontexte.“ Es sei sowohl

„handlungstheoretisch“ als auch „ethisch“ ein fundamentaler Unterschied, „ob ein Patient, der sich den Tod wünscht, dann auch bereit ist, ihn in eigener Verantwortung herbeizuführen oder ob er diese Verantwortung an den Arzt oder eine andere Person delegieren will.“ Als positiv bewertete Woopen, dass die Debatte um den assistierten Suizid und ein mögliches Verbot von Vereinen, die Suizidhilfe anbieten, die Palliativmedizin und die Hospizarbeit „verstärkt in die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit“ gerückt habe. Die Frage der Suizidhilfe sei „nur ein kleiner Ausschnitt der viel größeren und wichtigeren Frage, wie wir es gewährleisten können, dass Menschen in Deutschland unter menschenwürdigen Umständen sterben können“.

Österreich steht vor Legalisierung von PID und Eizellspende

Anfang Februar 2015 soll in Österreich eine umstrittene Novelle des österreichischen Fortpflanzungsmedizinengesetzes in Kraft treten. Der Gesetzentwurf, der nicht nur die Samenspende für lesbische Paare sowie die Eizellspende legalisieren soll, sondern unter bestimmten Bedingungen auch die Präimplantationsdiagnostik (PID), wurde nach nur zweiwöchiger Begutachtungsfrist Mitte Dezember von der rot-schwarzen Koalition in Wien gebilligt. Bundeskanzler Werner Faymann (SPÖ) erklärte anschließend: „Justizminister Wolfgang Brand-

Leserbrief

Sehr geehrte Damen und Herren, mit der Interpretation des Grundrechts der Gewissensfreiheit in unserem Staat durch die Rechtsprechung ist es so eine Sache: Beihilfe zum Suizid durch Ärzte wird - zumindest unter gewissen Voraussetzungen - als durch die Gewissensfreiheit des Arztes gedeckt angesehen (VG Berlin, zitiert in ZfL 03/14, S. 53; auch Hilgendorf JZ 2014, 545 ff., zitiert in ZfL 03/14, S.66), während Eltern, die ihre Kinder aus Gewissensgründen vom Sexualekundeunterricht freistellen wollen, mit Geldstrafen und dem Entzug

des Sorgerechts bestraft werden. Da ist es nichts mit Gewissensfreiheit, sondern da versucht man, das Gewissen der Eltern mit den schärfsten Sanktionen zu beugen.

So sehr hat sich der deutsche Staat und seine Rechtsprechung inzwischen von den Grundlagen des Christentums, aber auch von der Gerechtigkeit und einer gerechten Gesetzesauslegung entfernt.

Thomas Zimmermanns
(per Mail, 23. November 2014)

stetter und Gesundheitsministerin Sabine Oberhauser haben in dieser Frage ein Anpassen an internationale Standards erzielt und dabei die Empfehlung der Bioethikkommission einbezogen.“ Man habe damit eine wichtige Thematik geregelt, der eine Entscheidung des Verfassungsgerichtshofs zugrunde liege. Der hatte den rechtlichen Ausschluss lesbischer Paare von den Möglichkeiten künstlicher Befruchtungen für verfassungswidrig erklärt und den Gesetzgeber zu einer Korrektur der Rechtslage bis Jahresende verpflichtete. Vizekanzler und ÖVP-Chef Mitterlehner erklärte, dass die geplanten Änderungen in seiner Partei „nicht unumstritten“ seien und ethische Fragen intensiv diskutiert würden, zeigte sich jedoch zugleich erfreut über den, wie er meinte, zeitgerechten und international vergleichbaren Entwurf.

Scharf kritisierten dagegen die Österreicherischen Bischöfe den Gesetzesentwurf. Dieser zeige eine „naive Fortschrittgläubigkeit“ und „missachtet das ethische Grundprinzip der Würde des Menschen“, heißt es in der offiziellen Stellungnahme der Österreicherischen Bischofskonferenz. Die geplanten Bestimmungen kämen einem „ethischen Dammbrech“ gleich und würden eine „fortschreitende Fehlentwicklung darstellen, an deren Spitze die Selektion von Kindern steht“. Durch die Einführung der Präimplantationsdiagnostik (PID) werde die Tötung menschlichen Lebens legalisiert. PID diene ausschließlich der Selektion von Embryonen, nicht deren Heilung. Damit erreiche „die Diskriminierung von Menschen aufgrund genetischer Veranlagung eine neue Dimension“. Durch die Zulassung der PID, der Eizellspende sowie der Fremdsamenspende würden „unüberbrückbare Probleme und Leiden geschaffen“. Vor allem die Kinder seien die Leidtragenden. Die Bischofskonferenz erinnert daran, „dass Kinder ein Recht auf Vater und Mutter haben, nicht umge-

kehrt“, sowie – mit Blick auf die Eizellspende – dass die Trennung von genetischer und sozialer Mutterschaft „bei den betroffenen Kindern schwere psychische Belastungen für die Findung der eigenen Identität auslösen können“. Auch die massiven körperlichen Belastungen und gesundheitlichen Risiken, denen die Spenderinnen und Empfängerinnen von Eizellen ausgesetzt seien, hätten im Gesetzesentwurf keine Beachtung gefunden. Schließlich schüre die Eizellspende „unrealistische Hoffnungen auf ein Kind unter weitreichender Verschweigung gesundheitsschädigender Nebenwirkungen“. Auch seien so die Kommerzialisierung des Eizellhandels und die Ausbeutung von Frauen in prekären Lagen nicht aufzuhalten. In ihrer von Generalsekretär Peter Schipka unterzeichneten zehnteiligen Stellungnahme forderte die Bischofskonferenz, „den Gesetzesentwurf zurückzuziehen und eine breite gesellschaftliche Diskussion über die geplanten Änderungen zu ermöglichen“.

Keine Bedenken hat dagegen der an der Evangelisch-Theologischen Fakultät in Wien lehrende protestantische Theologe Ulrich Körtner, der auch Mitglied der österreichischen Bioethikkommission am Bundeskanzleramt ist. Er hält die Schritte, die der Gesetzesentwurf in Sachen Eizellspende, Samenspende und PID setzt, für „maßvoll“. „Hinsichtlich der PID hätten die Indikationen im Sinne des Gleichheitssatzes durchaus weiter gefasst werden können“, erklärte Körtner.

CDU-Politiker lehnt Ausweitung der IVF-Finanzierung ab

Der Deutsche Bundestag debattiert derzeit darüber, die Finanzierung von In-Vitro-Fertilisationen (IVF) durch die gesetzlichen Krankenkassen auch auf unverheiratete und lesbische Paaren auszudehnen. Der familienpolitische Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, Marcus Weinberg, erklärte dazu: „Bei der Debatte um die Ausweitung des Kreises der Anspruchsberechtigten auf Kofinanzierung der

künstlichen Befruchtung darf eines nicht verloren gehen: Der Blick auf die Bedürfnisse des Kindes. Grundsätzlich steht sein Wohl im Fokus und nicht die Erfüllung eines individuellen Kindeswunsches. Es gibt keinen Anspruch auf Elternschaft – auch dann nicht, wenn der unerfüllte Wunsch Leid und Trauer auslöst. Wir müssen uns von dem Gedanken lösen, dass alles im Leben machbar ist.“ Der gesetzliche Anspruch auf Bezahlung einer künstlichen Befruchtung sei zu Recht auf miteinander verheiratete Paare begrenzt. Nur in der Ehe existiere die gesetzliche Verpflichtung zur Verantwortungsübernahme. „Sie ist die einzige Form, die Paaren einen Anspruch auf gegenseitigen Unterhalt, Versorgungsausgleich und auf Erbschaft garantiert. Von dieser ökonomischen Sicherheit für beide Partner profitieren mittelbar auch die Kinder“, so Weinberg. Bundesverfassungsgericht und Bundessozialgerichts hätten argumentiert, dass es im Interesse von Kindern sei, in einer stabilen Partnerschaft aufzuwachsen. Mit dem Institut der Ehe schütze und fördere der Staat die rechtliche Verbindlichkeit einer Partnerschaft. „Dieser verfassungsrechtlich garantierte Schutzgedanke rechtfertigt die besonderen Privilegien, die Verheirateten zustehen“, so Weinberg weiter. Nach Ansicht des Hamburger CDU-Politikers, sei deshalb auch eine Fremdsamenspende „für hetero- wie homosexuelle Paare als Kassenleistung abzulehnen“. Die Adoptionsforschung zeige, dass eine Fremdsamenspende häufig mit erheblichen Problemen behaftet sei. So sei etwa das Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung des Kindes bei Samenspenden nicht ausreichend gesichert. „Das Wohl des Kindes verlangt aber nach dieser Kenntnis“, erklärte Weinberg. Auch dürften in der gesamten Diskussion um künstliche Befruchtung „die Risiken und emotionalen Folgewirkungen nicht verloren gehen: Denn die Methoden der künstlichen Befruchtung können angesichts ihrer Erfolgswahrscheinlichkeiten von circa einem Achtel und den Risiken für Frau und Kind kein Allheilmittel sein“.