

# Nur ein Verbot bietet allen Schutz

Christiane Lambrecht von der Initiative „Keine Lizenz zum Töten“ erklärt, warum die Abgeordneten für den Sensburg/Dörflinger/Hüppe-Entwurf stimmen sollten **VON MARKUS REDER**

Frau Lambrecht, Sie sind Sprecherin der Kampagne „Keine Lizenz zum Töten“. Was ist das Anliegen dieser Kampagne?

Die Kampagne „Keine Lizenz zum Töten“ wurde gegründet, um die drohende grundsätzliche gesetzliche Legitimierung der Beihilfe zur Selbsttötung durch Ärzte, Angehörige und Vereine zu verhindern. Drei von vier Gesetzentwürfen, über die die Abgeordneten des Deutschen Bundestags am 6. November entscheiden, wollen den assistierten Suizid erlauben, der im zweiten Schritt zur Tötung auf Verlangen führen wird. Niemand sollte das Recht haben, einen anderen Menschen zu beraten oder darin zu bestärken, Suizid zu begehen und ihn dabei aktiv unterstützen. Jeder kranke, gebrechliche, depressive oder alte Mensch braucht Hilfe, Aufmerksamkeit und Zuwendung. Er benötigt gerade in depressiven oder schweren Phasen das Signal, dass er angenommen ist und getragen wird. Und sicher kein tödlich wirkendes Gift, das ihm von Angehörigen, Freunden oder vom Arzt straffrei gereicht wird. Das ist kein „würdevolles Sterben“, sondern eher das Gegenteil. Niemand darf zu einem anderen Menschen sagen: „Auch ich finde dein Leben sinnlos!“. Das ist das Gegenteil von Hilfe und Menschlichkeit!

Sie sprechen von „würdevollem Sterben“. Was verstehen Sie denn darunter?

Ich denke, jeder möchte schmerzfrei, sanft und umgeben von seinen Liebesten sterben. Viele Menschen befürchten, dass sie am Ende ihres Lebens auf Hilfe und Pflege angewiesen sein könnten oder haben Angst vor Schmerzen oder Einsamkeit. Hilfe anzunehmen ist sicherlich zunächst nicht immer einfach, doch gehört das zum Leben dazu. Die Angst vor Kontrollverlust verstehe ich – aber keiner weiß, wie er morgen aufwacht. Samuel Koch, der bei „Wetten, dass...“ schlimm verunglückte und nun gelähmt ist, hätte sich nie vorstellen können, dass sein Leben selbst im Rollstuhl erfüllend sein kann. Ich frage mich, wie müssen sich Behinderte oder Pflegebedürftige angesichts der Debatte fühlen. Ist hilfsbedürftig jetzt gleich wertlos? Viele fürchten auch unnötige künstliche Lebensverlängerungen. Hier hat sich in der Einstellung der Mediziner aber zuletzt viel Positives getan. Palliativmediziner können zwar nicht jedes Leid nehmen, aber jeden Schmerz. Nur in ganz seltenen Fällen gelingt dies noch nicht optimal. Auch hier wäre zunächst zu fragen, ob auch wirklich alle Möglichkeiten ausgeschöpft wurden. Sicher ist, dass es gegen die Menschenwürde verstößt, jemanden zu töten oder ihm bei der Selbsttötung zu „helfen“. Daher kann ein würdevolles Sterben nur dann gelingen, wenn medizinisch und menschlich alles dafür getan wird, dass ein depressiver Mensch, Kranker oder Sterbender denken und spüren kann: „Es gibt immer noch einen Grund, zu leben und sich nicht umzubringen.“

Was soll würdevoll daran sein, jemand qualvoll leiden zu lassen. Ist es dann nicht ein Akt der Barmherzigkeit, ihn von seinen Leiden zu erlösen. Zumal dann, wenn er selbst darum bittet?

Bei den jetzigen Gesetzentwürfen geht es nicht nur um Schwerkranke, sondern um eine generelle „positive“ Akzeptanz der Suizidunterstützung durch den Gesetzgeber. Auch ich habe mir Ihre Frage immer wieder gestellt, denn im ersten Moment möchte man ja „helfen“: Die Frage ist also, kann es tatsächlich Situationen geben, in denen es richtig ist, einem anderen ein tödliches Mittel zu besorgen oder könnte gar aktive ärztliche Sterbehilfe richtig sein? Was bedeutet das und welche Folgen hätte das? Wenn ein Arzt oder Angehöriger sich entscheidet, einem Dritten bei dessen Tötung zu helfen, bestätigen sie damit, dass sie das Leben des Leidenden auch nicht mehr für lebenswert halten. Ich denke, diese negative Wertung ist falsch und sehr gefährlich. Ich frage mich, ob die Medizin wirklich alles getan hat und ob es nicht doch echte Linderung und damit wieder ein Stück Lebensqualität und Lebensfreude für diesen Patienten geben könnte. Immer wieder erzählen Mitarbeiter von Hospizen oder Palliativärzten, dass ein ernsthaft geäu-

„Selbsttötung ist ganz sicher das Ende jeder Selbstbestimmung“

wollten, zunehmend rechtfertigen. Ferner wissen wir aus Belgien und den Niederlanden, dass dort bereits Menschen ohne Einwilligung euthanasiert werden – weil es die Verwandten so wünschen. Zusammenfassend gilt: Wenn eine weitere Person, ein Arzt oder Angehöriger bei der Selbsttötung „helfen“ soll, dann übernimmt dieser ein Teil der Verantwortung für die Tötung und bestätigt damit unmissverständlich, dass er das Leben eines Dritten nicht mehr lebenswert findet. Ist das Selbstbestimmung?

## Beihilfe zur Selbsttötung haben in Europa verboten:



„Deutschland sollte sich mit einem klarem Verbot des assistierten Suizids jetzt der Mehrheit der europäischen Länder anschließen“, fordert Christiane Lambrecht, Sprecherin der Initiative „Keine Lizenz zum Töten“, die für den Entwurf der CDU-Abgeordneten Patrick Sensburg, Thomas Dörflinger und Hubert Hüppe wirbt.

berter Todeswunsch eines sterbenskranken Menschen meist Ausdruck von Angst, Verzweiflung oder Depression ist. Diese Patienten wollen „so“ nicht mehr leben und man sucht gemeinsam Lösungen, wie das reduzierte Leben wieder an Qualität gewinnen und das Leiden gemildert werden kann. Dann würde auch der Todeswunsch vergehen. Menschen in Lebenskrisen und schwer oder dauerhaft Erkrankte brauchen besonders dann die Sicherheit, dass wir, die Gesellschaft, die Verwandten und Freunde dankbar sind, dass wir sie noch in unserer Mitte haben. Im Sinne von „Gut, dass du da bist“ statt „dein Leben finde ich auch lebensunwert – wir können es jetzt gemeinsam beenden“.

Warum sprechen Sie Menschen das Recht auf Selbstbestimmung ab? Macht nicht das, gerade die Selbstbestimmung, ein Sterben in Würde aus?

Selbsttötung ist ganz sicher das Ende jeder Selbstbestimmung. Beim § 217 StGB geht es gerade nicht um Selbstbestimmung, sondern um die Tötungsbeihilfe durch einen anderen. Die Befürworter der Tötungsbeihilfe stellen gerne die Selbstbestimmung vor oder neben die Menschenwürde. Das ist nicht richtig, denn ein Baby, ein in Narkose oder im Koma liegender Mensch ist kaum selbstbestimmt. Sie alle haben aber die gleiche Würde wie wir beide. Unsere Verfassung sagt, dass jeder Mensch gleich wertvoll ist – ganz egal, was er kann oder nicht kann. Gerade das Verbot jeder Tötungsbeihilfe sowie der Anstiftung dazu ist Garant für die Selbstbestimmung. Ein Suizident würde nach den drei Gesetzesentwürfen für den assistierten Suizid maßgeblich vom Willen Dritter abhängen, die darüber entscheiden, ob ihm ein tödliches Mittel gegeben wird. Zum anderen sind Menschen mit zunehmender Krankheit immer weniger selbstbestimmt, oft depressiv und in ihrer Wahrnehmung eingeschränkt. Sie fürchten, zur Last zu fallen. Sie merken, dass sie Ressourcen verbrauchen. Wenn der Suizid nun unterstützt würde, müssten sich Kranke, die weiterleben wollen und auf natürliche Weise sterben

wollten, zunehmend rechtfertigen. Ferner wissen wir aus Belgien und den Niederlanden, dass dort bereits Menschen ohne Einwilligung euthanasiert werden – weil es die Verwandten so wünschen. Zusammenfassend gilt: Wenn eine weitere Person, ein Arzt oder Angehöriger bei der Selbsttötung „helfen“ soll, dann übernimmt dieser ein Teil der Verantwortung für die Tötung und bestätigt damit unmissverständlich, dass er das Leben eines Dritten nicht mehr lebenswert findet. Ist das Selbstbestimmung?

Welchen der dem Bundestag vorliegenden Gesetzentwürfe favorisieren Sie und warum?

Nur der Gesetzentwurf von Patrick Sensburg, Thomas Dörflinger und Hubert Hüppe bietet richtigen Schutz. Denn er verbietet die Anstiftung oder Beihilfe zum Suizid grundsätzlich. Gleichzeitig werden alle Formen des Begleitens von unheilbar kranken Menschen oder Suizidwilligen gestärkt. Ziel des Verbotes ist es, den Selbstmord nicht zu ermöglichen, sondern mit moderner Palliativmedizin, Hospizvereinen und Hospizen Menschen auf dem letzten Weg zu begleiten und ihnen zum Beispiel auch durch palliative Sedierung die Schmerzen zu nehmen. Die Selbstbestimmung und die Würde der Patienten werden dadurch gestärkt, sie haben keinen Rechtfertigungsdruck, weshalb sie weiterleben wollen. Sie sind auch vor Missbrauch geschützt. Die Patienten können auch selbst entscheiden, ob sie bestimmte Behandlungsmethoden oder Medikamente ablehnen. Alles das zeigt doch, dass eine „Hilfe“ beim Selbstmord niemals als gleichwertige Alternative zur medizinischen und menschlichen Hilfe gelten kann. Nur ein Verbot wird künftig eine humane Sterbebegleitung schützen und ermöglichen. Übrigens ist der Entwurf von Sensburg/Dörflinger/Hüppe der einzige, der als verfassungskonform gelten kann. Der wissenschaftliche Dienst des Deutschen Bundestages hatte im August Bedenken festgestellt, dass die anderen drei Entwürfe verfassungswidrig sind.

Wie würde die Erlaubnis des assistierten Suizids die Rolle des Arztes verändern? Welche Position bezieht denn die Bundesärztekammer?

Der Präsident der Bundesärztekammer, Professor Frank Ulrich Montgomery, spricht ganz ungeschminkt vom Weg in die Euthanasie. Und das stimmt. Denn ein völlig gelähmter Mensch könnte sich nicht mehr selbst töten, er kann weder alleine trinken noch das Rädchen an der Infusion aufdrehen. Wie soll ich meinem Hausarzt vertrauen, dass es nicht doch noch eine Therapie, gäbe, wenn die Alternative „jetzt das tödliche Mittel nehmen“ so leicht zu bekommen ist? Deswegen stellen sich ja so viele Ärzte, sogar mit Anzeigen in Zeitungen, hinter das Verbot des assistierten Suizids. Nur wenn der assistierte Suizid oder die Beihilfe zur Selbsttötung verboten werden, kann sich eine humane und der Menschenwürde entsprechende Sterbebegleitung weiterentwickeln. Seit Hippokrates haben sich Ärzte gegen das Töten ausgesprochen. Die Bundesärztekammer hat 2011 klargestellt: „Die Mitwirkung des Arztes bei der Selbsttötung ist keine ärztliche Aufgabe“. In Gesprächen sagen mir Ärzte immer wieder, es sei doch eine Kapitulation, wenn sie statt zu heilen nun auch bei der Selbsttötung

mitwirken sollen. Und das im Jahr 2015 in Deutschland, mit einem weltweit kaum zu übertreffenden hervorragenden Gesundheitssystem und immer besseren palliativen Versorgungen.

Und wie würde sich das Ihrer Ansicht nach auf die Familien auswirken?

Da sehe ich große Probleme. Es wird sicherlich zu Streit und Misstrauen in den Familien kommen. Es braucht wenig Fantasie, um sich vorzustellen, was abgeht, wenn sich ein Enkel Sorgen wegen seines Erbes macht und ein anderer Enkel findet, die Oma könne weiter gepflegt werden. Ein Suizid ist immer auch ein familiäres Drama. Eine Verzweiflungstat, die vielleicht nicht hätte sein müssen. Über 90 Prozent der Suizide werden von Menschen in einer Depression begangen. Ihnen kann geholfen werden. Und nun soll der Suizid etwas normales, staatlich Erlaubtes und die Hilfe dazu vielleicht sogar eine von den Krankenkassen bezahlte ärztliche Leistung werden? Die Suizidforschung sagt, dass ein Suizid sechs bis 23 Menschen unmittelbar belastet. Wie ist das dann erst, wenn die Angehörigen damit fertig werden müssen, dass sie den vorzeitigen Tod aktiv unterstützt haben? Oder wie ist das im Falle der 65-jährigen dementen Frau in den Niederlanden,



Christiane Lambrecht.

Foto: Archiv

die jüngst auf Wunsch der Familie durch eine Spritze getötet wurde. Wie geht es nun der Familie? Ich denke aber auch an die älteren Menschen, die sich Sorgen machen, durch ihre Pflege und Gesundheitsausgaben die jüngere Generation zeit- und kräftemäßig stark zu belasten. Alleine der Gedanke, der alte Vater könnte sterben, wenn er nur wollte, ist doch Gift für die Familien. Und dieses Gift wirkt, wie wir aus den Niederlanden wissen. Über 50 Prozent der Menschen, die eine aktive Sterbehilfe wün-

schen, sind nicht final krank, sondern wollen ihren Familien nicht länger zur Last fallen.

Wie sieht die Gesetzeslage in Europa aus?

Die meisten Länder in Europa verbieten die aktive Sterbehilfe und den assistierten Suizid. Mitte September erst haben die Abgeordneten in Großbritannien mit 330:118 Stimmen einen Gesetzentwurf abgelehnt, der das ändern wollte. Auch Österreich hat 2014 das dortige Verbot bestätigt. Es ist doch klar: Ist Sterbehilfe per Suizidassistenten einmal erlaubt, wird auch die aktive Sterbehilfe nicht lange verboten bleiben. Aus Gründen der Gleichbehandlung und Nichtdiskriminierung wird man Personen, die sich nicht mehr bewegen können, eine Injektion eines Sterbemittels (aktive Sterbehilfe) nicht verweigern können. Bis jetzt ist die aktive Sterbehilfe in Deutschland, nicht zuletzt aufgrund der schlimmen Vergangenheit, strafrechtlich verboten. Sie ist in Europa nur in den Niederlanden, Belgien (seit dem Jahr 2002) und Luxemburg erlaubt. Mit jährlich ansteigenden Zahlen, die schockieren. So belegt eine ärztliche Umfrage aus dem Jahr 2013, dass in Flandern (Belgien) 50 Prozent der euthanasierten Menschen ohne Einwilligung starben. Deutschland sollte sich also mit einem klaren Verbot des assistierten Suizids jetzt der Mehrheit der europäischen Länder anschließen.

Und was bedeutet das für die Debatte in Deutschland?

Schon der Blick auf die Gesetzeslage in Europa müsste die Debatte beenden. Der spricht doch für sich. Der britische Premierminister David Cameron sagt, der Staat müsse die vulnerablen Menschen schützen. „Care not killing“ war der Kernsatz vieler britischer Abgeordneter. Helfen statt Töten heißt, alles zu tun, die Palliativmedizin und Hospize auszubauen, anstatt die Tötungsassistenten zu legalisieren. Helfen statt Töten entspricht dem Grundsatz der Menschenwürde. Ich verstehe nicht, wenn sich vor allem CSU- und CDU-Abgeordnete mit Sätzen wie „wir verbieten doch die geschäftsmäßigen Sterbehelfer“ oder „ich mache es mir nicht leicht“ oder „ich muss für den Entwurf von Brand/Griese/Frieser aus politisch-taktischen Gründen sein“ rechtfertigen. In diesem angeblich mehrheitsfähigen Entwurf muss der Mensch, dem straffrei geholfen wird“ nicht einmal krank sein. Das allein ist schon ein Skandal! Nur ein grundsätzliches Verbot der Beihilfe zur Selbsttötung entspricht unserer Verfassung. Ein Blick nach London oder Belgien sagt doch alles. Doch momentan sind die Mehrheitsverhältnisse so, dass ich fürchte, dass Deutschland den falschen Weg geht und wir den staatlich genehmigten assistierten Suizid bekommen.

Sehen Sie überhaupt noch eine Chance für das Verbot?

Diese Chance muss es angesichts der Argumente geben! Ich hoffe, dass es doch noch einen Ruck geben wird in den Herzen vieler Abgeordneter und sich die Verantwortung, insbesondere die vulnerablen Bürger vor einem Rechtfertigungsdruck oder Missbrauch zu schützen, durchsetzen wird. Wer für den assistierten Suizid ist, muss sich später fragen lassen, ob er sich denn über die Folgen nicht im Klaren gewesen sei. Das wird niemand behaupten können, dazu sind die Fakten zu klar. Für uns Christen kommt noch hinzu, dass es kein gutes Töten gibt. Das 5. Gebot können wir nicht ändern – wer sagt, wir dürfen ein bisschen töten, aus „Mitleid“ etwa, liegt falsch. Noch sind viele Abgeordnete unentschlossen. Auch könnten sich einige Politiker aus der Gruppe von Brand/Griese/Frieser dem Verbot anschließen, denn aus persönlichen Gesprächen hört man, dass dort die Bedenken gegenüber dem ärztlich und privat assistierten Suizid und den beiden anderen Gesetzentwürfen von Hintze und Künast doch recht groß sind. Ich werde gemeinsam mit vielen Engagierten bis zur Abstimmung an diesem Freitag kämpfen, hoffen und beten. Wir brauchen eine Mehrheit für ein Verbot des assistierten Suizids. Nur ein solches Verbot ist ein klares Ja für den Schutz aller Bürger und zur uneingeschränkten Menschenwürde. Ein Ja zu einer menschlichen und solidarischen Gesellschaft, in der unsere Mitmenschen an der Hand anderer sterben dürfen und nicht durch deren Hand.