Band 62 · Heft 4 · April 2021

Der Internist

Organ des Berufsverbandes Deutscher Internisten
Organ der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin

Weniger ist mehr …

- … in der hausärztlich-internistischen Praxis
- … in der Infektiologie
- … in der Kardiologie und Angiologie
- … in der Geriatrie
- Problem Überversorgung

ARZNEIMITTELTHERAPIE

CAR-T-Zellen als Arzneimittel für neuartige Therapien

SELTENE ERKRANKUNGEN

Europäisches Referenznetzwerk für seltene Lebererkrankungen

Systemischer Lupus erythematodes (SLE)

springermedizin.de CME

www.springermedizin.de

Springer Medizin

Hilfe zum Leben statt Hilfe zum Sterben

So lautet der Titel einer Erklärung der *„Ärzte in Ehrfurcht vor dem Leben"*, in welcher die Kolleginnen und Kollegen vor den Konsequenzen eines rechtlich sowie zukünftig ggf. auch berufsrechtlich legalisierten ärztlich assistierten Suizides warnen.

Um die Einwände der Kollegen einordnen zu können, ist ein kurzer Rückblick hilfreich. Im Jahr 2015 legte der Deutsche Bundestag im Strafgesetzbuch fest, dass derjenige, der „in der Absicht, die Selbsttötung eines anderen zu fördern, diesem hierzu geschäftsmäßig die Gelegenheit gewährt, verschafft oder vermittelt" eine Straftat begeht. Hiernach also konnten Angehörige nahestehenden Personen straffrei Beihilfe zum Suizid leisten, Ärzte und Sterbehilfevereinigungen jedoch nicht. Aus Sicht der Bevölkerung – das zeigen mehrere Umfragen – ist aber im gegebenen Fall vor allem ärztliche Beihilfe zum Suizid gewünscht. Diese Einschränkung des Selbstbestimmungsrechtes erklärte das Bundesverfassungsgericht im vergangenen Jahr für grundgesetzwidrig. Die stark verkürzte Begründung: Zu dem Recht auf ein selbstbestimmtes Leben gehört auch das Recht zum selbstbestimmten Sterben. Hierfür bestehe auch das Recht, die freiwillige Hilfe Dritter in Anspruch zu nehmen.

Das Urteil ist ein Auftrag an den Deutschen Bundestag, die Rahmenbedingungen für geschäftsmäßige Sterbehilfe in Deutschland zu definieren. Ebenso ist die deutsche Ärzteschaft gefragt, sich zu überlegen, inwiefern sie ihre Berufsordnung in Folge des Gerichtsurteils anpassen möchte. Deswegen steht diese schwierige Thematik im Mai auf der Tagesordnung des nächsten Deutschen Ärztetages. Aus Sicht der Ärzteschaft also geht es jetzt vordringlich um die Frage, ob die Berufsordnung es Ärztinnen und Ärzte per se erlauben soll, Beihilfe zum Suizid leisten zu dürfen. Anders formuliert also, ob die ethische Abwägung dem Einzelnen überlassen werden kann oder ob eine Beihilfe per se unvereinbar mit der ärztlichen Rolle bzw. dem ärztlichen Selbstverständnis ist.

In der eingangs erwähnten Erklärung beklagen die Kollegen, dass das Bundesverfassungsgericht wesentliche Aspekte in seinem Urteil nicht berücksichtigt habe. So würde das Urteil beispielsweise den absoluten Schutz des menschlichen Lebens, gerade in einer höchst vulnerablen Phase, in Frage stellen und verkennen, dass ein Suizidwunsch in den allermeisten Fällen vorübergehend und als Hilferuf zu verstehen sei. Würde der Suizidwunsch eines Menschen als Ausdruck von Selbstbestimmung gewertet, so bestünde die Gefahr, dass Menschen auch in jenen Fällen Hilfe zum Sterben erführen, in denen Hilfe zum Leben gefragt ist.

Weiterhin befürchten die Kollegen, dass die Möglichkeit eines ärztlich assistierten Suizides das Arzt-Patienten-Verhältnis generell unterminiert. Zum einen würden Ärzte unweigerlich in die Situation kommen, Leben als nicht mehr lebenswert zu erachten. Denn dies sei eine Grundvoraussetzung dafür, dass ein Arzt überhaupt Beihilfe zum Suizid leisten könne. Zum anderen könnten Patienten nicht mehr darauf vertrauen, dass ihre Ärzte stets „höchsten Respekt vor dem Leben – auch in seiner gebrechlichen Form" hätten.

Ferner warnen die Kollegen davor, dass sich die Haltung zum Leben und zum Sterben der Ärztinnen und Ärzte durch die Möglichkeit, Beihilfe zum Suizid leisten zu dürfen, prinzipiell ändern wird. Sicherlich nicht zufällig wird in diesem Kontext auch der Begriff Euthanasie erwähnt. In der Tat fällt es nicht schwer, praktische Fälle zu konstruieren, die es schwer verständlich machen, warum die Beihilfe zum Suizid straffrei sein sollte, Töten auf Verlangen jedoch nicht. Warum beispielsweise sollte ein Arzt einem an amyotropher Lateralsklerose erkrankten Patienten eine tödliche Dosis Phenobarbital zur Verfügung stellen dürfen, es diesem aber untersagt sein, das Medikament aktiv zu verabreichen, wenn derselbe Patient – vielleicht sogar aufgrund einer gesetzlich vorgesehenen Wartezeit – es wegen seiner progredienten Muskelschwäche nicht mehr selbst injizieren kann? Ebenso erscheint es nicht abwegig, dass, nachdem die Tür zum ärztlich assistierten Suizid aufgestoßen wurde, jemand auf die Idee kommt, in seiner Patientenverfügung Konstellationen zu definieren, in denen er eine aktive Beendigung seines Lebens wünscht. Das befürchtete Szenario also: Eine Tötung auf Verlangen gemäß dem mutmaßlichen Wunsch eines Patienten.

Verständlicherweise aber dennoch erwähnenswert wird in dem Papier an keiner Stelle mit dem christlichen Glauben argumentiert. Die Haltung der katholischen Kirche ist klar: Ein Suizid ist eine Zurückweisung der absoluten Souveränität Gottes über Leben und Tod. Deswegen ist auch die Beihilfe zum Suizid für streng gläubige Menschen nicht vertretbar. Da wir jedoch in einem säkularen Staat leben – dieses Argument hat ja auch das Bundesverfassungsgericht nicht beeindruckt – kann es nicht als Grund dienen, warum die verfasste Ärzteschaft von einer Abänderung der Berufsordnung absehen sollte. Selbstverständlich aber kann der Glaube für die individuelle ärztliche Entscheidung von fundamentaler Bedeutung sein.

Dr. med. Kevin Schulte

2. Vizepräsident des BDI

Arbeitskreis „Internistinnen im BDI" gestartet

Mit seinem neuen Arbeitskreis will der BDI Internistinnen eine Plattform bieten, über die sie Themen nach außen tragen, aber ebenso netzwerken können. Wie groß der Bedarf ist, zeigte die erste Sitzung. Mit einem Thema, das Ärztinnen als Arbeitnehmer und Arbeitgeber betrifft: Arbeiten in der Schwangerschaft.

Am 27. Januar hat die mit Spannung erwartete erste Sitzung der „Internistinnen im BDI" stattgefunden. Die zahlreichen Teilnehmerinnen ließen erkennen, dass die Gründung eines solchen Arbeitskreises längst überfällig war. Doch es bedurfte erst einer Präsident"in", um dies zu erreichen.