

# Das Groningen-Protokoll

Niederländische Ärzte wollen die Euthanasie auf Nichteinwilligungsfähige, darunter auch Kinder, ausdehnen. Bereits jetzt töten Ärzte in den Niederlanden laut Schätzungen jedes Jahr rund 20 Kinder. Aus Angst vor Strafe heimlich. Das soll jetzt anders werden.

Von Dr. Andreas Reimann

**W**er bislang nur wenig oder jedenfalls nichts Dramatisches mit der Stadt im Norden der Niederlande verbinden konnte, für den tut sich eine »(un-)schöne neue Welt« auf. Auch wenn man nicht so weit gehen will wie eine amerikanische Zeitung, die das Groningen Protokoll in eine Reihe mit Himmlers Wannsee-Konferenz stellt, so lässt das, was die Reichsuniversität Groningen im Dezember 2004 verlauten ließ, doch den Atem stocken. Unter Führung von Dr. A. Verhagen von der Kinderklinik der Universität haben Kinderärzte aus den ganzen Niederlanden gefordert, ein Protokoll, also eine kochbuchartige Anleitung, zur »Beendigung des Lebens von unerträglich und unheilbar leidenden Neugeborenen« aufzustellen.

Es sei Zeit, so Verhagen, »mit offenen Karten zu spielen, wenn es um das unerträgliche Leiden von Neugeborenen ohne Hoffnung auf Zukunft« gehe. Auf der ganzen Welt beendeten Ärzte Leben »diskret aus Barmherzigkeit ohne jede Regelung«. Wenn der Arzt zu der Entscheidung gelangt sei, dass ein Mensch keine »Lebensqualität« mehr zu erwarten habe, handelten Ärzte immer öfter so.

Verhagen und seine Groninger Kollegen haben hier schon ganze Vorarbeit geleistet. In Zusammenarbeit mit der

Das Groningen Protokoll, nachdem jedes Kind bis zum Alter von zwölf Jahren – danach schließt die niederländische Euthanasiegesetzgebung lückenlos an – getötet werden darf, umfasst fünf Kriterien. Erstens: Das Leiden des Kindes muss so schwer sein, dass das neugeborene (oder ältere) Kind »keine Aussicht auf Zukunft« besitzt und zweitens keine Möglichkeit einer Heilung oder Linderung

**»Die Eltern flehen den Arzt an, einem solchen Leiden ein Ende zu machen.«**

Eduard Verhagen

durch Gabe von Arzneimitteln oder chirurgische Eingriffe besteht. Drittens müssen die Eltern ihr Einverständnis gegeben haben; viertens muss eine »zweite Meinung« durch einen »unabhängigen Arzt«, der nicht an der »Behandlung des Kindes« beteiligt war, eingeholt werden und schließlich muss fünftens die »bewusste Lebensbeendigung peinlich genau ausgeführt werden mit einer besonderen Betonung der Nachsorge«.

Bei so viel Sorgfalt ist Unruhe natürlich störend. Diese habe – so Doktor Verhagen – ganz besonders der Vatikan mit seiner

Stellungnahme ausgelöst. Dabei erwarteten die Kinder doch ein Leben mit schrecklichem Schmerz. So zum Beispiel Kinder »mit Wasserkopf und ohne Hirn«. Abgesehen von der Tatsache, dass diese den »unerträg-

lichen« Schmerz dann gar nicht spüren würden, vermisst man die gleiche Besorgnis bei ungeborenen Kindern, die ihre Abtreibung ganz ohne Betäubung erleben müssen. Verhagen ist mit einem weiteren Beispiel zur Hand. So seien zahlreiche Operationen nötig, um einem Kind mit

Spina Bifida wenigstens ein wenig zu helfen: »Die Eltern sehen das in Tränen und flehen den Arzt an, einem solchen Leiden ein Ende zu machen.« Da widerspricht der Doktor seinem eigenen Protokoll. War dort nicht die Rede davon, dass Operationen unmöglich sein müssen?

Altbekannten Mustern aus der Abtreibungsdebatte folgend ist natürlich nur von »Ausnahmefällen« die Rede. Wie schnell man sich an Ausnahmen gewöhnt und dann aus ihnen die Regel wird, beweisen die Niederlande nicht nur auf dem Gebiet der Abtreibung, sondern auch auf dem der Euthanasie

»unheilbar Kranker«. Bereits im Jahr 2001 starben 3.500 durch die Hand des Arztes, 900 von ihnen, ohne dazu ausdrücklich ihre – wie auch immer eingeholte – Einwilligung gegeben zu haben (vgl. LebensForum Nr. 69). Ebenfalls seit den 70er Jahren bewährt ist der Verweis auf die angeblich schon weit verbreitete Haltung. Schließlich bevorzugten ca. 74 Prozent der französischen und 72 Prozent der niederländischen Ärzte eine »bewusste Lebensbeendigung« in diesen »Ausnahmefällen«.

Hochinteressant ist die Reaktion auf diese freigiebigen Äußerungen und wiederum die Rezeption dieser Reaktion. Nicht überraschend hat die katholische Kirche klar Stellung gegen die Haltung der Groninger Protokollanten genommen. Luzide legt die Stellungnahme von Bischof Sgreccia von der Päpstlichen Akademie für das Leben dar, wo sich genau die holländischen Mediziner auf der »schiefen Ebene« befinden. Zunächst ist bei Euthanasie nur von dem unheilbar kranken, angeblich aber doch voll entscheidungsfähigen Erwachsenen die Rede. Dann macht man das Zugeständnis, auch die »mutmaßliche« Einwilligung sei ausreichend. Als nächsten Schritt wird die »Barmherzigkeit« auf 12jährige ausge-

**»Es ist an der Zeit, mit offenen Karten zu spielen.«**

Eduard Verhagen, Uniklinik Groningen

niederländischen Staatsanwaltsvereinigung entwickelten sie selbst ein solches Protokoll. Nachdem dies ruchbar geworden war, gingen sie in die Offensive und forderten ein nationales Komitee, das ein solches »Protokoll« auch auf nationaler Ebene entwerfen sollte.



Stößt auch in den USA auf Anhänger: Das Groningen Protokoll.

dehnt – natürlich nur mit dem Einverständnis der Eltern – und schließlich auf Säuglinge und Kleinkinder – selbstverständlich ohne deren Einwilligung. Unangenehmerweise fragt der vatikanische Autor auch nach der ethischen Basis einer solchen Politik. Die Autonomie des Menschen kann es schlecht sein – schließlich wird von Dritten über Menschen ohne Autonomie entschieden. Die angebliche Untragbarkeit der Schmerzen definierten der Arzt und die Eltern. Oder ist ihre Entscheidung – unter welchem Einfluss auch immer – vielleicht eher ein Produkt ihrer eigenen und menschlich allzu nachvollziehbaren Hilflosigkeit?

Das »Überleben des Stärkeren«, Grundprinzip Darwinschen Denkens, lässt grüßen. Die Analyse der päpstlichen Akademie verweist darauf, dass Darwin persönlich davon abgeraten hatte, Krankenhäuser für Behinderte und chronisch Kranke zu bauen und Sozialgesetze für Arme zu erlassen. Solche Maßnahmen verhinderten schließlich nur die »soziale Auslese des Schwachen«. Der (Neo-) Utilitarismus als ideologische Grundlage eines solchen Denkens in unserer Zeit lässt es zu, die Minimierung von »Leid« und die Maximierung von »Befriedigung« als Entscheidungsgrundlagen zu definieren. Betrachtet man den Gesundheitssektor als von vorneherein limitiert, bedeutet dies: Allokation von Ressourcen dorthin, wo »Glück« maximiert wird. Sprich: Unbrauchbare werden aussortiert. Das Ergebnis wird eine Gesellschaft der »Gesunden« und »Starken« sein. Solidarität hat ausgedient. Dem gegenüber stellt die katholische Kirche das Konzept der echten Barmherzigkeit, die mit dem Hilfsbedürftigen ausharrt, ihm das gibt, was ihm wirklich fehlt. Im Falle der schwergeschädigten Neugeborenen gehört hierzu die

menschliche Begleitung der Eltern ebenso wie die erforderlichen pflegerischen und palliativ-medizinischen Maßnahmen inklusive einer geeigneten Schmerztherapie, soweit kurative Optionen nicht offen stehen.

»Tod durch das Komitee« überschrieb das konservative US-amerikanische Magazin »The Weekly Standard« seinen Artikel über das Groningen Protokoll. Wenn »unabhängige Komitees« über das Leben von unschuldigen – wie auch immer behinderten – Menschen entscheiden, dann habe das »Land des Doktor Mengele« Gestalt angenommen. Wer soll sich, so fragt das Magazin, dann noch aufregen, wenn eine Supermarktkette in den USA – wie unlängst geschehen – der Heilsarmee die Sammlung vor ihren Läden in der Weihnachtszeit untersage?

---

**»Machen Sie aus dem Leben ihres Jungen ein Fest. Die Länge bestimmt nicht dessen Schönheit.«**

---

Nicht zufällig konzentriert sich die Kritik aus den USA eher auf die Gefahr einer unfairen und willkürlichen Behandlung durch abstrakte »Komitees« und weniger – im Unterschied zum Vatikan – auf die Verletzung der Würde der menschlichen Person.

Vor 20 Jahren, als nur eines von 100 Kindern mit Mukoviszidose das 18. Lebensjahr erreichte und die übrigen an den Folgen des zähflüssigen Schleims in den lebenswichtigen Organen, insbesondere der Lunge und der Bauchspeicheldrüse, in der Tat häufig qualvoll verstarben, hätten sich zweifelsohne unter dem Groningen Protokoll Mediziner gefunden, die

einer solchen »unerträglichen« Situation frühzeitig ein Ende bereitet hätten. Ein Vater eines damals geborenen Mukoviszidose-Kindes erzählte mir kürzlich, dass ein Kinderarzt, der diese Bezeichnung mit Stolz trug, damals zu ihm sagte: »Machen Sie aus dem Leben ihres Jungen ein Fest, es wird ein kurzes Fest sein, aber die Länge bestimmt nicht dessen Schönheit.« Beide, Arzt und Vater, handelten selbstverständlich für das Leben des Kindes, selbst ohne große Hoffnung. Beide konnten nicht wissen, dass – auch ohne großen Durchbruch in der Forschung – die medizinische Behandlung so erfolgreich geworden ist, dass heute die Hälfte aller Menschen mit Mukoviszidose das Erwachsenenalter erreicht haben. Der Junge ist heute der Stolz der Familie, hat sein Vordiplom in Physik mit Auszeichnung absolviert und spielt in der Fußballmannschaft des Dorfes. Auch heute aber sterben noch Kinder an Mukoviszidose, viele Erwachsene erleben das 30. Lebensjahr nicht. Sollte man sie also jetzt dem »Komitee« vorstellen?

Die Kritik an dem Groningen Protokoll ist selbstverständlich ihrerseits wieder auf harsche Kritik gestoßen. Es sei Zeit, so ist auf der US-amerikanischen Website rc6 (<http://rc6.org/node/533>) in einer Stellungnahme zu lesen, »amerikanischen Journalismus und religiösen Fanatismus weit hinter uns zu lassen«. Man rede schließlich »nicht von Kindern, die uns irgendetwas lehren könnten außer die neuen Tiefen menschlichen Schmerzes und Leides. Wer, der bei klarem Verstand ist, würde sein Kind unerträglich leiden

lassen nur um eine solche irrationale Würde zu befriedigen?« Klarer kann man es nicht mehr sagen.

Das letzte Wort soll aber die Universität Groningen haben, die verspricht, dass ihr Hospital

»eindeutig den Standard seiner Dienstleistungen bestimmt, kritische Probleme identifiziert und die entsprechenden Maßnahmen ergreift.« Dabei sei die »Meinung der Patienten von allergrößter Bedeutung«. Diejenigen, die eine Behandlung im Universitätsklinikum erlebt hatten, hätten sicher viele Ideen für Verbesserungen. Sie seien deshalb eine »lebendige Quelle der Information«. Genau deshalb sei auch ein »Patienten-Interview« entwickelt worden, mit dessen Hilfe die Erfahrungen der Patienten mit der Groninger Behandlung erfasst würden. Es wäre interessant zu erfahren, was schwerkranke Kinder in diesem Interview zu sagen hätten.