

Pflegen statt töten

Der »aktiven Sterbehilfe« stehen Ärzte, die sich um Schwerst- und Todkranken kümmern, ablehnender gegenüber als Kollegen, die dies nicht tun – wie eine Studie belegt.

Von Reinhard Backes

Das Ergebnis der Ende April vom »Medical Journal of Australia« (MJA) veröffentlichten Untersuchung hat die Befürworter einer »Tötung auf Verlangen« überrascht: die aktive Sterbehilfe ist ausgerechnet unter den Medizinerinnen verpönt, die sich intensiv um Patienten in ihrer letzten Lebensphase kümmern. Kollegen, die sich ganz anderen Aufgabenfeldern widmen – etwa Geburtshelfer, Anästhesisten und Gynäkologen – zeigten eine deutlich höhere Bereitschaft, bei Schwerstkranken mit einer Lebenserwartung zwischen zwei Wochen und drei Monaten das Sterben gezielt zu beschleunigen.

Die unter der Leitung von Malcolm H. Parker, Professor für Medizinethik, Philosophie und Wissenschaftsgeschichte an der Queensland-Universität im australischen Brisbane, erstellte Studie »Einfluss des Fachgebiets auf das Verhalten australischer Ärzte bei Todkranken« geht auf eine Kooperation sechs europäischer Staaten und Australiens zurück. Parker hatte 2.964 Ärzten einen Fragebogen zugeschickt; 1.540 antworteten, doch da nur praktizierende Mediziner zugelassen waren, nahmen letztlich 1.478 an der Befragung teil. Die Doktoren wurden mit konkreten, dem Arbeitsalltag entnommenen Fällen konfrontiert. Ein Beispiel: »Der Patient ist schläfrig oder komatös; eine Kommunikation ist nicht mehr möglich. Sie gehen davon aus, dass er eine Lebenserwartung von drei Mona-

ten hat. Der Patient leidet unter schwer zu kontrollierenden Schmerzen, denen Sie nur mittels Verwendung hoher Dosen an Schmerzmitteln begegnen können.« Die Ärzte wurden sodann gefragt, was sie in dieser Situation tun würden; ob sie

Unter den Krebs- wie unter den Fachärzten für Geriatrie und den Palliativmedizinerinnen sprach sich nur etwa ein Prozent der Befragten für aktive Sterbehilfe aus; unter den Kollegen anderer Fachrichtungen befürworteten jeweils mehr als 25 Prozent diesen Schritt.

Dazu erklärt der Autor der Studie: »Da Euthanasie und Beihilfe zum Selbstmord in Australien rechtswidrig sind, könnte die Haltung von Vertretern der ersten drei Fachrichtungen schlicht als gesetzeskonform bezeichnet werden«. Viele Mediziner neigten allerdings auch zu einseitigen Entscheidungen; die Patienten würden gar nicht konsultiert. Unter Palliativärzten seien zudem religiöse Überzeugungen stärker verbreitet als unter anderen Medizinerinnen. Bei vielen herrsche die Überzeugung vor, dass Beihilfe zum Selbstmord unmoralisch ist.

Die an der Studie beteiligten Mediziner, denen Parker Anonymität zugesichert hatte, wurden zudem gefragt, ob sie schwerstkranken Patienten auf deren Wunsch hin Medikamente verschreiben würden, die diese in die Lage versetzen würden, ihrem Leben eigenhändig ein Ende zu setzen oder ob sie dies nicht tun würden. In der Fragestellung wurden dabei ganz bewusst wichtige Aspekte ausgeklammert, etwa ob der behandelnde Arzt in einem solchen Fall die Angehörigen einbeziehen sollte oder nicht und ob der verantwortliche Mediziner in solch einer Situation gegenüber dem Todkranken die Initiative ergreifen sollte oder nicht.

Das bemerkenswerte Ergebnis: Vier Prozent aller befragten Ärzte sind demnach bereit, den Tod von Patienten mit einer Lebenserwartung von weniger als drei Monaten mit Hilfe von Medikamenten herbeizuführen – noch dazu ohne deren Einwilligung. Der Medizinethiker regt deshalb an, Theorie und Praxis rund um »Tötung auf Verlangen« zwingend in die Lehrpläne angehen-

der Ärzte aufzunehmen. Unverzichtbar sei zudem ein vertiefter Erfahrungsaustausch unter den Ärzten der verschiedenen Disziplinen.



Viele Ärzte sind überzeugt: Beihilfe zum Selbstmord ist unmoralisch

den Patienten eher bis zum natürlichen Tod begleiten würden oder ob sie ihm – mit oder ohne ausdrückliche Zustimmung – eher zu einem raschen Lebensende »verhelfen« würden.