

Die Ökonomie des Todes

Es wird kalt in Deutschland. Die Solidarität mit alten und kranken Menschen bröckelt spürbar. Auch ohne Roger Kusch. Das Statistische Bundesamt errechnet längst, wie hoch der Anteil an den Gesundheitskosten ist, den alte Menschen verursachen; 63 Prozent der Unter-30-Jährigen betrachten laut einer aktuellen Umfrage die »Tötung auf Verlangen« als Option. Steht das letzte Tabu vor dem Fall?

Von Stefan Rehder

Der Philosoph Epikur von Samos (341–270 v. Chr.) glaubte, der Tod könne den Menschen bereits zu Lebzeiten kalt lassen. In seinem Brief an Menoikeus behauptet Epikur: »Das schauerlichste Übel also, der Tod, geht uns nichts an; denn solange wir existieren, ist der Tod nicht da, und wenn der Tod da ist, existieren wir nicht mehr.«

Dieser für Christen, Muslime und Juden gewagten These kann sich inzwischen auch in einer durch und durch säkularen Gesellschaft niemand mehr anschließen. Und dies ganz unabhängig davon, ob nun Epikur Recht hat oder ob uns das Leben – wie die monotheistischen Religionen lehren – mit dem Tod statt genommen, nur gewandelt wird. Denn aus einem, wenn auch reichlich kühlen Grunde geht der Tod längst jeden an. Er ist praktisch unbezahlbar geworden. »Der teuerste Tag Ihres Lebens ist der Tag, an dem Sie sterben werden«, zitiert Frank Schirrmacher, Mitherausgeber der Frankfurter Allgemeinen Zeitung und Autor des Buchs »Das Methusalem-Komplott«, den ehemaligen Gesundheitsminister der Vereinigten Staaten von Amerika, Luis W. Sullivan. Der rechnete vor, dass im Land der unbegrenzten Möglichkeiten rund die Hälfte der Gesundheitskosten, die ein Mensch in seinem Leben verursacht, in den letzten beiden Monaten anfallen.

Auch in Deutschland werden die Gesundheitskosten immer stärker in den Blick genommen. So legte im Sommer des Jahres 2004 das Statistische Bundesamt in Wiesbaden erstmals eine Gesamtdarstellung der Gesundheitskosten, aufgeteilt nach Krankheit, Alter und Geschlecht, für das Jahr 2002 vor. Laut dem früheren Präsidenten des Statistischen Bundesamts, Johann Hah-

Und die sieht so aus: Im Jahr 2002 haben die Deutschen zur Behandlung von Krankheiten rund 224 Milliarden Euro aufgewendet. Das entsprach 11,1 Prozent der Gesamtwirtschaftsleistung. Im Internationalen Vergleich liegt Deutschland damit auf Platz drei. Lediglich die Vereinigten Staaten von Amerika und die Schweiz gaben noch mehr Geld für ihre Gesundheit aus.

Während auf die Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, die rund 15 Prozent der Gesamtbevölkerung stellten, nur 5,5 Prozent der gesamten Krankheitskosten entfielen, beliefen sich die Kosten für die Behandlung der Senioren (65 Jahre und älter), die etwa 17 Prozent der Gesamtbevölkerung stellen, auf rund 43 Prozent. Im Vergleich zu ihnen verursachte die erwerbsfähige Bevölkerung, Menschen im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren, deren Anteil im Jahr 2002 an der Gesamtbevölkerung bei 67,5 Prozent lag, einen vergleichsweise geringen Anteil an den gesamten Krankheitskosten in Höhe von 51,5 Prozent.

Im Jahr 2006 verursachten Patienten jenseits der 65 Jahre laut dem Statistischen Bundesamt Gesundheitskosten in Höhe von 111,1 Milliarden. Das seien, wie das Amt weiter mitteilte, 47 Prozent aller Krankheitskosten des gesamten Jahres. Damit nicht genug: Auch die Pro-Kopf-Kosten wer-

len, leistet dieses neue, bis dahin unübliche Instrument »einen wichtigen Beitrag« zu der »aktuellen gesundheitspolitischen Diskussion«, indem sie »mit aussagekräftigen und differenzierten Informationen über die durch einzelne Krankheiten verursachten Kosten Transparenz schafft«.



DANIEL REINEN / REHDER MEDIENAGENTUR

den gleich mitgeliefert. Im Durchschnitt entfielen 2006 auf jeden älteren Menschen, Krankheitskosten in Höhe von 6.910 Euro, 270 mehr als 2002. Bei jüngeren Menschen betragen die Pro-Kopf-Kosten nur 1.880 Euro, 60 mehr als vor vier Jahren.

In einer gesunden Gesellschaft stellt die selbstverständliche Tatsache, dass das Gros der Gesundheitskosten, die Menschen verursachen, nun einmal im Alter anfällt, kein nennenswertes Problem dar. Schließlich lassen sich in einer solchen Gesellschaft die Kosten für die Gesundheit problemlos auf die nachfolgende Generation »vererben«. Diese übernimmt dann mit ihren Beiträgen zur Krankenversicherung die Kosten, welche die vorausgegangene Generation im Alter verursacht. Ist sie selbst an der Reihe, kommt die übernächste Generation für die Kosten auf. Und so weiter.

Nur sind wir eben keine gesunde Gesellschaft mehr, wie wir spätestens seit Büchern wie »Die demographische Zeitenwende« (2001), »Die Pyramide steht Kopf« (2003), »Das Methusalem-Komplot« (2004), »Kinderlos« (2004), »Die ausgefallene Generation« (2005) und »Minimum« (2006) wissen. Denn uns fehlen die Kinder, auf die wir die Kosten, die für die Wiederherstellung unserer Gesundheit anfallen, im Rahmen des Generationenvertrags vererben könnten.

Seit 1972 liegt die tatsächliche Fertilitätsrate mit 1,3 Kindern pro Frau konstant unter der für die Bestandserhaltung notwendigen Reproduktionsrate von 2,1 Kindern pro Frau. Die Folge: »In Deutschland wird jede Elterngeneration nur zu zwei Dritteln durch Kinder ersetzt. Im Laufe der Jahre entsteht so ein dramatisches Defizit an Kindern«, schrieb Veronika Blasel bereits 2003 in LebensForum.

Die Konsequenzen, die sich daraus ergeben, sind gewaltig, wie ein Blick in die zehnte koordinierte Bevölkerungsvorberechnung des Statistischen Bundesamts zeigt: Überstieg die Zahl der Sterbefälle im Jahr 2002 die Zahl der Geburten noch um 72.000, so werden Mitte des Jahrhunderts 576.000 mehr Särge als Wiegen benötigt, wird die Zahl der Einwohner trotz einer angenommenen Zuwanderung von 200.000 Menschen pro Jahr auf 75 Millionen sinken. Im Jahr 2050 wird den Wiesbadener Berechnungen zufolge dann jeder Dritte in Deutschland 60 Jahre und älter sein. Der Anteil der über 80-Jährigen wird von heute 4 Prozent auf 12 Prozent steigen.

Nun ist Deutschland keineswegs das einzige Land, das aufgrund anhaltender Kinderlosigkeit vergeist, wie der Jour-

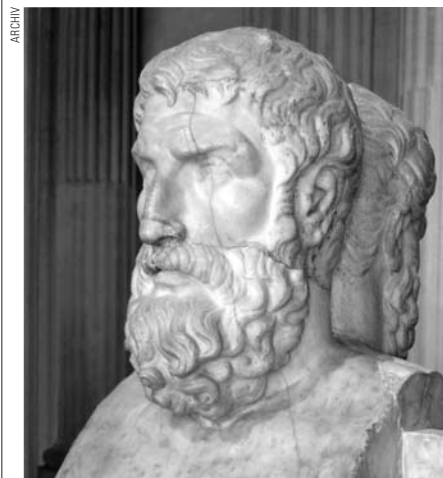
nalist und Sachbuchautor Stephan Baier in seinem Buch »Kinderlos – Europa in der demographischen Falle« zeigt. »Das Problem betrifft mit Ausnahme Albaniens alle europäischen Staaten.« Während etwa Finnland, Großbritannien und die Niederlande im europäischen Vergleich mit einer Fertilitätsrate von jeweils 1,7 Kindern pro Frau bereits beeindruckend, liegen Polen und Litauen mit 1,3 Kindern gleichauf mit Deutschland; nur noch unterboten von Spanien und Italien, die sich mit einer Reproduktionsrate von 1,2 Kindern pro Frau zufrieden geben.

Mit der aus der Kinderlosigkeit resultierenden Überalterung der Gesellschaft wächst auch die finanzielle Last, welche die Erwerbstätigen schultern müssen: »Im Jahr 1995 standen in Deutschland 100 Erwerbstätigen 36 Personen im Rentenalter gegenüber; 2001 waren es bereits 44 Personen und im Jahr 2050 werden es 78 Personen sein«, rechnet das Statistische Bundesamt vor.

Damit nicht genug: Künftig stehen sich Erwerbstätige und Rentner auch immer länger gegenüber. Denn aufgrund des Fortschritts in der Medizin werden wir immer älter. So lässt sich der rapide Anstieg der durchschnittlichen Lebenserwartung von 48,3 Jahren für Männer und 46,3 Jahren für Frauen im Jahr 1900

onskrankheiten und Herz-Kreislaufkrankungen feiern konnte.

Das Statistische Bundesamt gibt die

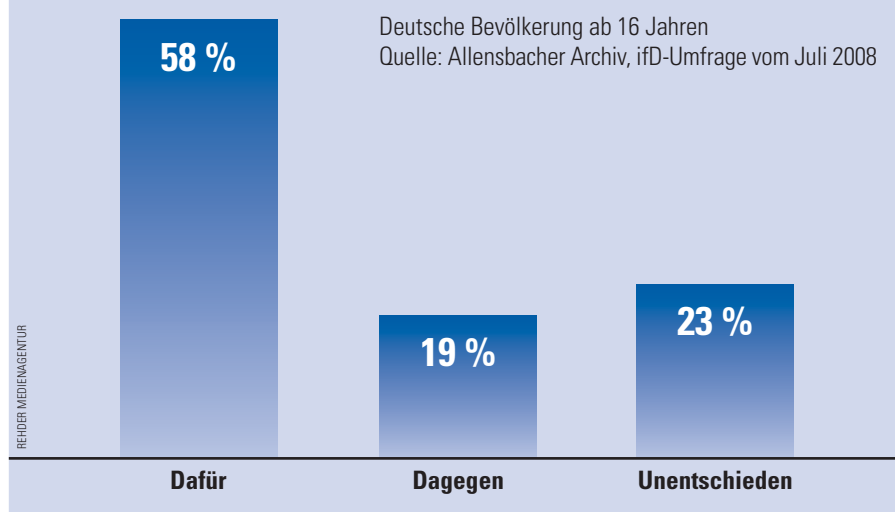


Philosoph in Marmor: Epikur von Samos

durchschnittliche Lebenserwartung in Deutschland derzeit mit 76,2 Jahren für Männer und 81,8 Jahren für Frauen an. Und auch für die Zukunft dürfen wir dank einer immer leistungsfähigeren Medizin mit einer kontinuierlichen Steigerung der Lebenserwartung rechnen. Laut James W. Vaupel, dem Direktor des Max-Planck-Instituts für demographische Forschung in Rostock, wächst die Lebenser-

Aktive Sterbehilfe – Pro und Kontra

Frage: »Zurzeit wird ja viel über aktive Sterbehilfe diskutiert. Das bedeutet, dass man das Leben schwerkranker Menschen, die keine Chance mehr zum Überleben haben und große Schmerzen erdulden müssen, auf deren eigenen Wunsch hin beendet. Sind Sie für oder gegen die aktive Sterbehilfe?«



auf 74,2 Jahre für Männer und 79,9 Jahre für Frauen im Jahr 2000 im Wesentlichen auf die Erfolge zurückführen, welche die Medizin in der Behandlung von Infekti-

wartung der Europäer und Amerikaner derzeit pro Jahr um drei Monate.

Es gibt wahrscheinlich nur wenige Menschen, bei denen der Gedanke an

den aufgeschobenen Tod auf Anhiel Kopfschmerzen hervorruft. Und doch wäre angesichts der realen Begleitumstände wohl kein anderer dazu besser geeignet. Denn es lässt sich nun einmal nicht leugnen: Wer länger lebt, wird öfter krank. Und weil die Wiederherstellung der Gesundheit zum Nulltarif noch nicht erfunden wurde, verursacht eine steigende Lebenserwartung auch steigende Gesundheitskosten. Da die für ihre einfache Bewältigung erforderlichen Menschen bei uns jedoch nie geboren wurden – allein acht Millionen von ihnen wurden, wie der Sozialwissenschaftler Manfred Spieker vorrechnet, in den vergangenen drei Jahrzehnten durch Abtreibungen getötet – sucht die Gesellschaft nun verzweifelt nach Strategien, mit denen sich die steigenden Gesundheitskosten in den Griff bekommen lassen.

So sind laut dem Statistischen Bundesamt die Gesundheitsausgaben in Deutschland zwischen 1993 und 2003 um 71,7 Milliarden Euro gestiegen, was einem Gesamtzuwachs von rund 43 Prozent entspricht. Hauptgrund für die explodierenden Kosten sind nach Angaben der Wiesbadener Behörde »medizinische und technologische Fortschritte in den Behandlungsmöglichkeiten«, die »zunehmende Zahl älterer Menschen« sowie »Mengenausweitungen und Preiserhöhungen bei der Erbringung von Gesundheitsleistungen.«

Angesichts ein solches Szenarios wundert es kaum, dass in einer Gesellschaft, welche die »Heiligkeit des Lebens« zunehmend ausschließlich für eine private Obsession unaufgeklärter und daher religiöser Mitmenschen hält, auch der Ruf nach Euthanasie, wenn auch geschickt als »Mercy-Killing« verpackt, immer vernehmbarer wird. Denn die einfachste und preiswerteste Möglichkeit, die wachsenden Gesundheitsausgaben in den Griff zu bekommen, besteht nun einmal tatsächlich darin, die Menschen so frühzeitig ins Grab zu dirigieren, dass ein Großteil der Kosten, die ihr Weiterleben verursachen würde, erst gar nicht anfällt.

Auch in Deutschland wird daher wieder zunehmend für die Euthanasie geworben. Ginge es bei der als »Tötung auf Verlangen«, »ärztlich assistiertem Suizid« und »aktiver Sterbehilfe« verharmlösten Euthanasie nur oder auch nur in erster Linie darum, sicherzustellen, dass Menschen keine unerträglichen Schmerzen leiden, so müssten sich die Befürworter der Euthanasie vehement für die Förderung der Palliativmedizin einsetzen, die genau das bereits leistet. Dass sie dies unterlassen, liegt daran, dass die moderne Schmerzmedizin Geld kostet, während die Euthanasie Geld spart, indem sie jene, die Kosten verursachen, kurzerhand beseitigt.

An Vorbildern herrscht kein Mangel: Seit 1992 dürfen etwa Ärzte in den Nie-

derlanden auf Wunsch des Patienten dazu beitragen, ohne sich anschließend davor vor Gericht verantworten zu müssen. »Stirb ökonomisch« lautet daher auch die treffende Überschrift eines lesenswerten Beitrags von Erich Wiedemann, erschienen in der August-Ausgabe des Magazins »Cicero«. In ihm zieht der ehemalige Spiegel-Reporter sechs Jahre nach Legalisierung der »Tötung auf Verlangen« in den Niederlanden Bilanz.

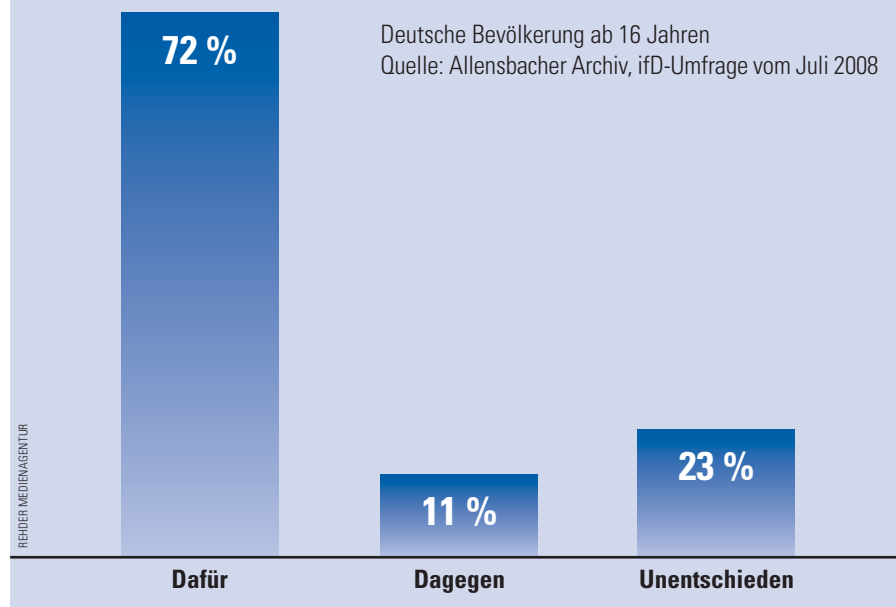
Jedes Jahr würden in den Niederlanden allein nach ärztamtlichen Angaben über 2.000 Patienten jährlich durch »Injektionen oder Überdosen von Medikamenten« aktiv getötet. Die Dunkelziffer liege vermutlich »zwei bis dreimal so hoch«. Doch das ist noch nicht alles: Laut Umfragen, die unter den Ärzten anonym durchgeführt wurden, werden auch »rund tausend Schwerkranke in Holland jedes Jahr ohne ihre Einwilligung getötet«. Staatsanwälte zeigten »kein Interesse an den brachialen Regelbrüchen der niederländischen Ärzte. In all den Jahren ist kein einziger Mediziner wegen Euthanasie angeklagt worden. Nur einer handelte sich eine Geldstrafe ein. Nicht wegen Mordes, sondern wegen Urkundenfälschung, weil er eine Patientin mit Phenobarbital umgebracht und dann »natürlicher Tod« auf den Totenschein geschrieben hat.«

Zustände, die – eine entsprechende Gesetzesänderung wie in den Niederlanden, Belgien, Luxemburg oder der Schweiz vorausgesetzt – demnächst auch in Deutschland drohen könnten. Denn Gründe für die Annahme, dass es soweit schon nicht kommen werde, gibt es immer weniger. Die »Ökonomie des Todes« wirft längst auch in Deutschland ihre Schatten voraus. Wie das »Institut für Demoskopie Allensbach« jetzt herausgefunden hat, befürwortet hierzulande eine wachsende Mehrheit der Bundesbürger mittlerweile die »aktive Sterbehilfe«.

Für eine Anfang August veröffentlichte repräsentative Umfrage hatten die Allensbacher rund 1.800 Befragten ab 16 Jahren folgende Frage vorgelegt: »Zurzeit wird ja viel über aktive Sterbehilfe diskutiert. Das bedeutet, dass man das Leben schwerkranker Menschen, die keine Chance mehr zum Überleben haben und große Schmerzen erdulden müssen, auf deren eigenen Wunsch hin beendet. Sind Sie für oder gegen aktive Sterbehilfe?« 58 Prozent der Befragten sprachen sich daraufhin für eine »Tötung auf Verlangen« aus. 23 Prozent gaben sich unentschieden. Nur ganze 19 Prozent lehnten eine »Tötung auf Verlangen« unter den skizzierten Umständen ab.

Passive Sterbehilfe – Pro und Kontra

Frage: »Man spricht ja manchmal von passiver Sterbehilfe. Das bedeutet, dass der Arzt lebensverlängernde Maßnahmen einstellt, wenn der Patient ausdrücklich erklärt, dass er dies wünscht. Sind Sie für oder gegen eine solche passive Sterbehilfe?«





GERD ALTMANN / PIXELIO.DE

Angewiesen auf die Hilfe anderer: Grund genug, den eigenen Tod herbei zu sehnen?

Unter den 16- bis 29-Jährigen war der Anteil der Befürworter der aktiven Sterbehilfe am höchsten. Während sich in der Altersgruppe »60 Jahre und älter« 51 Prozent der Befragten für »Aktive Sterbehilfe« aussprachen, befürworteten 63 Prozent der Unter-30-jährigen eine solche Option.

Bei der Deutschen Hospizstiftung und bei Lebensrechtlern stieß die Umfrage der Demoskopien auf Kritik. »Bei einer solchen Fragestellung, wie sie der Allensbach-Umfrage zu Grunde liegt, dürfen uns die Ergebnisse nicht verwundern«, erklärte der Geschäftsführende Vorstand der Deutschen Hospizstiftung, Eugen Brysch, gegenüber der katholischen Zeitung »Die Tagespost«. »In den Medien lesen wir immer mehr Schreckensmeldungen über schlechte Zustände in Pflegeheimen und Krankenhäusern, wir erfahren von leidenden, schwerkranken Menschen und solchen, die aus Angst davor, zu einem Pflegefall zu werden, sich lieber selbst töten. Wer jetzt noch überrascht und entsetzt tut, dass Menschen nach solchen Nachrichten und Szenarien aktive Sterbehilfe befürworten, verschließt die Augen vor der Realität«, so Brysch.

»Natürlich wird ein junger Mensch, der sich nicht vorstellen kann, welche Möglichkeiten es im Umgang mit psychischem und physischem Leid gibt, so entscheiden«, so Brysch weiter.

Laut dem Vorstand der Hospiz Stiftung seien in den vergangenen Jahren immer wieder »Umfragen dieser Art« aufgetaucht, »so dass uns die Allensbach-Studie in dieser Hinsicht ebenfalls keine neuen Erkenntnisse liefert.« Statt immer wieder über bereits bekannte Ergebnisse »zu lamentieren«, sei »es längst überfällig, die dahinter liegenden Herausforderungen und Ängste der Menschen anzunehmen und Lösungswege aufzuzeigen«, so Brysch.

Kritik an der Umfrage äußerte auch die Bundesvorsitzende der ALfA, Claudia Kaminski, die auch Vorsitzende des Bundesverbands Lebensrecht (BVL) ist. Die Ärztin bemängelte, dass die Befragten nicht auch auf die Möglichkeiten hingewiesen wurden, welche die Schmerzmedizin inzwischen habe. »Dass ein Mensch mit unerträglichen Schmerzen sterben muss, kommt bei einer professionellen Behandlung heute praktisch nicht mehr vor. Hier muss offenbar noch sehr viel

mehr Aufklärungsarbeit geleistet werden.« Kaminski warnte jedoch auch davor, die Umfrage deshalb nicht ernst zu nehmen. »Diese Mehrheiten sind schockierend. Das gilt auch für Christen, die dem Lebensschutz oftmals aufgeschlossener gegenüber stehen als andere. Wenn 56 Prozent der Protestanten und 50 Prozent der Katholiken sich praktisch für Euthanasie aussprechen, tun die Kirchen wohl gut daran, einmal zu überprüfen, ob die »ars moriendi« auch noch Gegenstand von Predigten ist«, so Kaminski.

Kaminski forderte die Kirchen auf, »den Umgang mit Sterben und Tod zum Thema der »Woche für das Leben« zu machen. Den Ernst der Lage sollte niemand unterschätzen. Wir brauchen hier von beiden Kirchen einen ähnlich starken Einsatz, wie ihn die katholische Kirche in der Stammzelledebatte gezeigt hat. An-

BUCHEMPFEHLUNG



In »Kinderlos« erläutert »LebensForum«-Autor Stephan Baier nicht nur, wie Europa in die demographische Falle tappte, sondern auch, wie es ihr wieder entkommen kann.

derfalls werden wir recht schnell und immer drastischer erfahren, wie brüchig die Solidarität mit alten, kranken und schwachen Menschen inzwischen vielerorts geworden ist«, so Kaminski weiter.

Tatsächlich tut Einmischung dringend Not. Denn eines ist ganz sicher: Mit den von dem Statistischen Bundesamt in Wiesbaden und dem vom Institut für Demoskopie Allensbach ermittelten Daten und Zahlen wird künftig Politik gemacht werden.