

Dr. med. Wolfgang Stück

Facharzt Innere Medizin (Internist)* – Diplom Umweltarzt**
Geschäftsführender Vorstand des Ökologischen Ärztebundes
Directing Board ISDE*

Sehr geehrte Damen und Herren
der Chefredaktion und des Redaktionsbeirates des RLP-Ärzteblattes
Herr Landesärztekammerpräsident Dr. Matheis
Herr Vorsitzender der Bezirksärztekammer Koblenz Dr. Kurfes

Vielen Dank für die ausführlichen Meinungsäußerungen in der 11. Ausgabe des RLP-Ärzteblattes zum Urteil des Bundesverfassungsgerichtes vom 26. Februar 2020, in dem das Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung als verfassungswidrig aufgehoben und klargestellt wurde, was entsprechend unserem Grundgesetz Autonomie und Persönlichkeitsrechte des Menschen besonders in seiner letzten Lebensphase sind.

Aus den verschiedenen Stellungnahmen in der 11. Ausgabe des RLP-Ärzteblattes (Ausnahme Bericht Dr. de Ridder) ergibt sich m. E., dass der Wesensgehalt des neuen Verfassungsurteils nur marginal erfasst und tradierte alte, - jetzt grundgesetzwidrige - Vorstellungen perpetuiert wurden. Ich bitte deshalb freundlichst um Abdruck meines differenzierten Textes zur Komplettierung des Meinungsspektrums im RLP-Ärzteblatt.

Was sagt uns Ärzten das Urteil des BVerfG vom 26. Februar 2020?
„Es besteht ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben, das von Staat und Gesellschaft zu respektieren ist. Es muss sichergestellt sein, dass dem Recht, sein Leben selbstbestimmt zu beenden, hinreichend Raum zur Entfaltung und Umsetzung verbleibt. Dies umfasst auch das Recht lebenserhaltende Maßnahmen abzulehnen. Die Entscheidung zur Selbsttötung ist in ihrer Umsetzung davon abhängig, dass Dritte bereit sind, Gelegenheit zur Selbsttötung zu gewähren, zu verschaffen oder zu vermitteln. Diese Dritten müssen ihre Bereitschaft zur Suizidhilfe auch rechtlich umsetzen dürfen. Diese Gewährleistung korrespondiert daher auch mit einem entsprechend weitreichenden grundrechtlichen Schutz des Handelns von Suizidassistenten.

Anliegen des Schutzes Dritter wie die Vermeidung von Nachahmungseffekten rechtfertigen nicht, dass der Einzelne die Entleerung des Rechts auf Selbsttötung hinnehmen muss.

Die Entscheidung des Einzelnen, dem Leben entsprechend seinem Verständnis von Lebensqualität und Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz ein Ende zu setzen, entzieht sich einer Bewertung anhand allgemeiner Wertvorstellungen, religiöser Gebote, gesellschaftlicher Leitbilder für den Umgang mit Leben und Tod oder Überlegungen objektiver Vernünftigkeit. Sie bedarf keiner weiteren Begründung oder Rechtfertigung sondern ist im Ausgangspunkt als Akt autonomer Selbstbestimmung von Staat und Gesellschaft zu akzeptieren.“ (Auszug aus dem BVG Urteil)

Zum Verständnis ein Beispiel aus fast 50 jähriger ärztlicher Tätigkeit: Fünf meiner Patienten sind am Ende ihrer Krebserkrankung zur professionellen Suizidhilfe in die Schweiz gefahren.

Laut Rückmeldung der Begleitpersonen erhielten die Kranken in einer Familienfeier den Pentobarbital-Trunk und schiefen friedlich ein, meist sogar mit einem Lächeln.

Drei dieser Angehörige hatten Erfahrungen mit Sterbefällen in ihrer Familie in Krankenhäusern. Sie berichteten von Todeskampf, epileptischen Anfällen, Schmerzensqualen, Verwirrtheit mit Selbstverletzungsversuchen und Zwangsfixierung in den letzten Stunden.

Knapp **1000** Menschen (von 10 000 Suiziden jährlich) versuchen in Ermangelung anderer humaner Möglichkeiten ihr Leben auf den Bahnschienen zu beenden. Ein Teil überlebt mit abgetrennten Gliedmaßen. Da es sich um einen Straftatbestand (Eingriff gegen den öffentlichen Verkehr) handelt, hat die DB Schadensansprüche gegen die Angehörigen, die sie wohl auch radikal einfordert. Verdienstausschlag des Lokführers samt Arzt- und Psychotherapiekosten und erheblichen Betriebskosten der Bahn. Welch eine Steigerung des Leides dieser schon gebeutelten Angehörigen. Geisterfahrer auf Autobahnen mit ihren Schäden an Dritten, ebenso wie nächtliche Fahrten gegen Alleebäume ohne Fremdbeteiligung bestehen ebenfalls aus einer großen Dunkelziffer von Suiziden.

Folgerungen für die Ärzteschaft.

1. Es gilt ab sofort das Recht auf selbstbestimmtes Sterben, dies kann durch Dritthilfe oder gewerbsmäßige Organisationen erfolgen.

Es besteht kein Anspruch an Ärzte und sonstige Dritte zur Suizidbeihilfe. Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben beinhaltet auch die Ablehnung lebensverlängernder Maßnahmen, Hospiz und Palliativmedizin, ohne dies begründen oder rechtfertigen zu müssen. Verhinderung dieses Grundrechtes oder Errichtung von Hürden sind rechtswidrig.

„Die staatliche Gemeinschaft darf den Einzelnen zudem nicht auf die Möglichkeit verweisen, im Ausland Angebote der Suizidhilfe in Anspruch zu nehmen. Der Staat muss dies innerhalb der eigenen Rechtsordnung gewährleisten.“ (aus dem Urteil des BVerfG)

2. Die Ärztekammern sollten eine Liste erstellen, welche Ärzte zur Suizidbeihilfe bereit sind. Weiterhin sollte ein verbindlicher Behandlungsablauf verpflichtend sein. Ist der Suizidwillige frei verantwortlich? Besteht ein persistenter Wunsch über einen längeren Zeitraum, ist sein Ansinnen wohl durchdacht und ohne jeglichen sozialen oder sonstigen Druck frei entstanden? Danach verpflichtende ärztliche Aufklärung, welche alternativen Möglichkeiten bestehen, versehen mit einem Hilfsangebot. Zweiter Gesprächstermin nach ca. 1 Woche, bleibt der Patient bei seinem Willen dann Aushändigung der Liste der ärztlichen Suizidhelfer.

Nichtärztliche Adressen kann der Patient im Internet recherchieren.

Jede Diffamierung Suizidwilliger, dass deren Entscheidung kein Sterben in Würde sei oder Ausdruck einer depressiven psychiatrischen Erkrankung mit eingeschränkter Entscheidungsfreiheit, ist rechtswidrig.

3. Suizidwünsche aus aktuellen Lebenskrisen, insbesondere bei Jugendlichen wie Nichtversetzung in der Schule, Kündigung des Arbeitsplatzes, Partnerschaftskonflikte, Schulden, Drogen oder Alkoholprobleme etc. sind eine andere Kategorie. Hier ist eine engmaschige Gesprächsführung und Delegation an Schulpsychologen, Paartherapeuten, Sucht- und Schuldenberater etc. evtl. auch kurzzeitige stationäre Einweisung Mittel der Wahl.

4. Grundsätze der BÄK und ärztliche Berufsordnungen sind dem Grundgesetz untergeordnet und bedürfen der Aktualisierung entsprechend dem Urteil des Bundesverfassungsgerichtes.

5. Die Ärzteschaft soll den Ausbau von Palliativmedizin, Hospiz, und Beratungsstellen für Suizidprävention fordern.

Dr. Wolfgang Stück – Trierer Str. 391 - 56072 Koblenz

Telefon : 0261 – 291 798 47 (Homeoffice) mobil: 0177 – 66 35 124

ISDE is an independent, non-governmental, non-political and non-profit organisation with more than 55 000 medical doctors in 25 nations. Accredited UN-organisation in collaboration with WHO, ECOSOC and UNEP.

LÄK RLP ** BÄK A

*