

**Stellungnahme aus Sicht der Medizinethik
zur Meldung „Belgiens Parlament berät über Sterbehilfe für Minderjährige“
vom 20.2.2013**

Die Einführung der aktiven direkten Sterbehilfe in Belgien (aber auch in den Niederlanden und Luxemburg) wurde ursprünglich mit der Selbstbestimmung des Menschen begründet. „Dieses erfordere es, dass man selbst auch über sein Leben und sein Lebensende verfügen könne.“ Mag schon dies zahlreiche medizinethische Fragen bis hin zur Frage nach der Autonomie des Helfers aufgeworfen haben, so konnte doch eine Argumentation, die auf der Willensfreiheit des Menschen aufbaut, nicht gänzlich als haltlos angesehen werden, wenn auch die Möglichkeiten des Missbrauchs und eventuell daraus resultierenden gesellschaftspolitischen Erweiterungen begründete Bedenken auslösten.

Die vielfach von den Befürwortern als „Dammbruch-Argumente“ der Besorgten bagatellisierten Einwände, welche gesellschaftliche und soziale Ausweitungen befürchteten, scheinen sich nun jedoch in deutlicher Weise als prophetisch zu erweisen:

Die derzeit im belgischen Parlament diskutierte Ausweitung der Erlaubnis der Sterbehilfe für Minderjährige kann nämlich durchaus in diesem Sinn verstanden werden!

Abseits des Umstands, dass junge Menschen heute früher reifer sind und man dieser Entwicklung im Sinne einer zunehmenden Selbstbestimmung beispielsweise auch in Österreich durch die Änderungen im Kindschaftsrecht Rechnung getragen hat, muss doch in aller Schärfe die Frage gestellt werden, inwieweit die Autonomie eines Minderjährigen/einer Minderjährigen bereits so sehr über jeden Zweifel erhaben ist, dass ihm/ihr Entscheidungen von solcher Tragweite zugemutet werden können. Es ist zweifellos ein Unterschied, ob beispielsweise ein älterer Mensch ein erfahrungsgesättigtes Leben in Zusammenschau mit Vergangenheit und Zukunft beenden möchte, oder ob es sich um einen jungen Menschen handelt, der eben erst in der Entwicklung seiner umfassenden Selbstbestimmung begriffen ist. Dies umso mehr, wenn er bisher – oft krankheitsbedingt - vorwiegend die leidvollen Schattenseiten des Lebens in seinen

Erfahrungsschatz bergen konnte. Zudem lässt sich die Frage einer leichteren Beeinflussbarkeit Minderjähriger nicht einfach negieren,- gerade diese Gefahr wird ja beispielsweise im Zusammenhang mit Forschungsvorhaben dezidiert bekräftigt!

Die unterstellte „Urteilsfähigkeit“ muss in zentralen Fragen des Lebens – und noch mehr in der Frage der Lebensbeendigung - jedenfalls nicht bloß im bloß ansatzweise Begreifen des letztlich Unbegreifbaren verstanden werden!

Dabei muss auch einmal mehr der Mythos von dem „unstillbaren Schmerzen“, die zu dieser „doch plausiblen Entscheidung“ verleiten, zurückgewiesen werden! Mag dieses Argument auch der Bevölkerung oft einsichtig erscheinen, lässt sich doch darauf verweisen, dass es eine Vielzahl von medizinischen Möglichkeiten gibt, die solche Zustandsbilder fast immer verhindern können. Überdies rangiert auch in den Ländern, in denen mit diesem Argument die Einführung vorangetrieben wurde, die Begründung „unbeherrschbare Schmerzen“ weit hinter anderen, zum Teil nicht einmal den Vorstellungen des Patienten selbst entnommenen Motiven!

In diesem Sinn ist aus medizinethischer Sicht der Versuch, die aktive direkte Sterbehilfe für Minderjährige zuzulassen, extrem problematisch, und daher mit aller Vehemenz abzulehnen!

Wien, 7.März 2013



UNIV.LEKTOR OA DR. MICHAEL PEINTINGER
ANÄSTHESIST UND MEDIZINETHIKER