



## Das neue „Presse“-Magazin zur Wien-Wahl 2020

Kann Kurz auch Großstadt? Ist 1010 das spannendste Dorf der Welt? Ist es gut, dass Wien nicht Wien bleibt?

Jetzt bestellen!

Schnellauswahl [Außenpolitik](#) [Europa](#) [Weltjournal](#)



**P** Interview

# Aktive Sterbehilfe: „Ich empfehle eine gute Wurschtelei“



„Ich wollte, wir hätten die Sterbehilfe im Schatten gelassen“, sagt der Ethiker Theo Boer heute. [ Sandra Haverman ]

02.10.2020 um 17:40

von **Anne-Catherine Simon**

folgen **Neu!**



**Der Niederländer Theo Boer prüfte als Gutachter 4000 Fälle aktiver Sterbehilfe. Was er dabei entdeckte, findet er beängstigend. Für Österreich hat er einige Warnungen.**

Der österreichische VfGH befasst sich mit einem Antrag, aktive Sterbehilfe für bestimmte Patienten zuzulassen. Kein Land hat mehr Erfahrung damit als die Niederlande, die sie 2001 als Erste weltweit legalisierten. Und wenige waren so nah dran wie der Ethiker Theo Boer, der neun Jahre lang Fälle prüfte. Was kann Österreich daraus lernen?

### **Die Presse: Herr Boer, was haben neun Jahre, 4000 Dossiers mit Ihnen gemacht?**

**Theo Boer:** Ich fand damals das Gesetz einen gelungenen Kompromiss. Heute, da ich die Wirkung kenne, glaube ich, es war ein Fehler. Für den Wunsch nach Sterbehilfe habe ich volles Verständnis, viele Dossiers trieben mir Tränen in die Augen. Trotzdem beunruhigt mich die Entwicklung. Ich glaube, die Niederlande haben das weltweit beste Kontrollsystem. Und selbst uns gelingt es nicht, die Zahlen in den Griff zu kriegen. In gewissen Stadtteilen sind heute bis zu 14 Prozent der Todesfälle von aktiver Sterbehilfe verursacht.

### **Wie kam es zu dieser Steigerung?**

Anfangs ging es um eine Entscheidung zwischen Sterben und Sterben, das Wie. Daraus wurde immer mehr die Entscheidung zwischen Leben und Sterben. Etliche hätten noch bis zu 20 Jahre zu leben. Als Beispiel: Ein Erblindeter sagte, wenn ich nicht mehr sehen kann, ist für mich Feierabend. Obwohl die Familie sagte, geht doch, versuch es . . . Hätte man gewusst, wie sich

das entwickelt, hätten sich viele ein paar Mal hinter den Ohren gekratzt. Und hätten wir damals die heutige Palliativmedizin gehabt, hätten wir die Sterbehilfe womöglich nie legalisiert.



### **Haben Sie Druck auf Patienten erlebt?**

Es gibt schon die Tochter, die zur Mutter sagt, schau, es gibt doch die Möglichkeit aktiver Sterbehilfe. Das wird manchmal von Ärzten als unzulässig anerkannt. Das Gefährlichste ist aber der innere Druck. Der Patient will seine Umgebung nicht belasten. Manche haben auch irgendwann erlebt, wie ein nahestehender Mensch schreiend starb. Das sind aber Gespenster aus der Vergangenheit. Wenn es eine Zeit in der Menschheitsgeschichte gibt, in der keine aktive Sterbehilfe nötig ist, sind es die 2020er-Jahre.

### **Von anfangs vielen Ärzten hat sich die Sterbehilfe größtenteils auf das „Kompetenzzentrum Euthanasie“ verlagert. Warum?**

Diese Ärzte schieben es immer mehr ab. Die Zahl komplexer Fälle ist ja schlagartig gestiegen. Auch unter den Psychiatern gibt es immer mehr Totalverweigerer.

### **Wie funktioniert das Kompetenzzentrum?**

Es sind rund 50 Teams aus Ärzten und Pflegekräften, die den Patienten meist zwei, drei Mal sprechen und dann zu aktiver Sterbehilfe übergehen. Eigentlich hätte es nur bis 2017 eine Lücke füllen sollen für Leute, die in gewissen Regionen keine Sterbehilfe bekamen. Die meisten Ärzte, die dort keine Einwilligung gaben, waren übrigens nicht grundsätzlich dagegen. Nur bei dem konkreten Patienten oder unter diesen Umständen.

### **Ist Sterbehilfe für Ärzte lukrativ?**

Hausärzte bekommen ca. 280 Euro, die Betreuung davor fällt in die normale Arztstätigkeit. Für das Kompetenzzentrum sind es ca. 3200 Euro, mehr als 2000 davon für den Arzt.

### **Kanada ließ 2016 Sterbehilfe für Patienten mit höchstens sechs Monaten Lebenserwartung zu. 2019 entschied der Oberste Gerichtshof, das sei Diskriminierung. Viele erwarten nun die Freigabe für psychisch Kranke. Wie stehen Sie dazu?**

Ihr Leiden ist vielleicht das allerschlimmste. Sie haben oft noch 20, 30 Jahre lang in Verzweiflung zu leben, haben nicht wie terminale Patienten Palliativmedizin, keine Freunde am Bett, oft finanziell unglaubliche Probleme und keine institutionelle Hilfe. Zugleich ist gerade hier Sterbehilfe am problematischsten. Ich kannte Depressive, die nach vielen Jahren wieder auf die Beine kamen. Selbst bei unheilbarer Krankheit kann es sein, dass man lernt, damit umzugehen. Und nie weiß man, ob der Todeswunsch nicht Teil der Krankheit ist. Eine psychiatrische Patientin, die eine Freundin durch aktive Sterbehilfe verlor, sagte mir kürzlich, „Ich bin so, so böse auf die Ärzte! Sie befeuern in mir den Wahnsinn, die Verzweiflung.“

### **Theo Boer in Salzburg**

Von 2005 bis 2014 bildete der Ethiker Theo Boer mit einem Juristen und einem Mediziner eine von fünf jeweils für eine Region zuständigen Kommissionen, die nachträglich Sterbehilfe-Fälle prüften. Am 10. Oktober spricht er in Salzburg bei den Bioethik-Dialogen, die heuer „Modernes Sterben“ zum Thema haben.

### **Ein Antrag im niederländischen Parlament fordert die Erweiterung der aktiven Sterbehilfe auf alle alten Menschen.**

## **Zugleich schlug heuer eine Studie ein: 56 % dieser Menschen mit Sterbehilfe-Wunsch nennen Einsamkeit als einen Grund, 42 % das Gefühl, eine Last zu sein, 36 % Geldmangel. Wie ist jetzt die Stimmung?**



Diese Studie und eine von 2016 waren, glaube ich, Game-Changer. Jetzt sagen auch Befürworter selbstbestimmten Sterbens: Es gibt sehr wenige Leute, die alt sind und ihr Leben beendet haben wollen. Und wenn sie Autonomie in Großbuchstaben schreiben, so tragisch das auch ist, können sie es selbst beenden. Ich glaube, die Befürworter einer Erweiterung haben ihren Schwung verloren.

## **Es ist nicht nur das Angebot, das die Nachfrage erzeugt. Viele österreichische Ärzte sind mit Sterbehilfe-Wünschen konfrontiert. Und nicht jeder ist fähig zum Suizid. Wie wird man diesen Menschen gerecht? Was raten Sie Österreich?**

Anfang der 1990er-Jahre wurde bei uns diskutiert, ob Sterbehilfe überhaupt ins Gesetzbuch soll, ob man nicht einfach ein Auge zudrücken kann, wenn der Arzt das Morphium freizügiger dosiert. Ich würde heute sagen, es ist nichts Falsches an einer Grauzone, an einem guten Tabu. Ich wünschte, wir hätten es im Schattenbereich gelassen.

## **Calvinisten mögen keine Grauzone, sagen Sie. Österreich hat sogar ein Faible dafür. Hier rät die evangelische Kirche im Einzelfall Straffreiheit. Eine gute „Wurschtelei“?**

Ja, diese gute Wurschtelei empfehle ich. Sonst kriegt es auch eine Dynamik. Kaum ist es legalisiert, gehen Befürworter vor Gericht, das sei ungerecht, grenze etwa psychiatrische Patienten und chronisch Kranke aus.

## **Sie schließen jede Möglichkeit eines extrem restriktiven Gesetzes aus, das Lebens- und Sterbehilfe verbindet? Das auf psychologische und soziale Hilfe setzt und im äußersten Fall Sterbehilfe zulässt?**

Ich habe noch in keinem Land gesehen, dass die Befürworter einen Kompromiss dauerhaft respektieren. Vielleicht gelingt ein sehr restriktives Gesetz, aber dann würde ich gern in 30 Jahren sehen, was daraus geworden ist. In Neuseeland wird kommenden Monat über einen Gesetzesvorschlag abgestimmt. Da haben die Befürworter der aktiven Sterbehilfe, die die totale Zulassung für jeden wollen, aus strategischen Gründen gesagt, gut, es soll nur für terminale Patienten sein.

## **Und das Autonomie-Argument?**

Tod durch aktive Sterbehilfe ist so wenig ein Akt der Autonomie wie das Stimmen für Hitler 1933 ein Akt der Demokratie war. Man nutzt ein Recht als Mittel, um es außer Kraft zu setzen. Wenn das Euthanatikum durch den Körper fließt, ist es um die Autonomie getan, dann ist der Tod der Boss. Manche sagen, ich gehe vom schlimmen in ein besseres Leben. Aber empirisch gesehen ist der Tod das Ende des Lebens, der Autonomie.

## **Das sagen Sie - Sie sind auch Theologe . . .**

Das sage ich, es wird mir nicht immer gedankt. Aber mein Widerstand ist auch nicht so sehr religiös motiviert. Ich denke wie die Stoa, das Leben soll nicht genossen, es soll gelebt werden. Dazu gehört auch Tragik. Und das niederländische Wort für Gesellschaft ist „samenleving“, „Zusammenleben“. Eine Gesellschaft ist eine Insel von Leben in einem Meer von Tod. Es wird uns nicht guttun, einander den Tod zu organisieren.

## **Zum „Das Wichtigste des Tages“-Newsletter anmelden**

Alles was Sie heute wissen müssen: Neben Breaking News erhalten Sie die wichtigsten Themen und Analysen des Tages zusammengefasst in Ihrem Postfach.

E-MAIL

name@mail.com

Anmelden

