

Ärzte ohne Gewissen?

18.04.2012, 10:16 | Politik, Recht & Gesellschaft

Pressemitteilung von: *IQB - Medizin-, Pflege- und Psychiatrierecht - Lutz Barth*

Allerorten wird über das selbstbestimmte und würdevolle Sterben nachgedacht. Neue Publikationen stehen zur Lesung an und der interessierte Beobachter eines bedeutsamen Wertediskurses stellt sich fortwährend die Frage, ob ggf. das Nachdenken auch zum Umdenken führt oder ob lediglich der Tradition Genüge getan wird, die seit „ewigen Zeiten“ geführte und mittlerweile zähe Debatte fortzuführen. Auf dem selbstbestimmten und freien Sterben lastet eine Jahrtausend alte Philosophiegeschichte und es erscheint an der Zeit, hier eine Zäsur zu wagen. Philosophen und Ethiker tragen derzeit nichts Neues zur Debatte bei und bei aller Liebe zur Philosophie im Allgemeinen und der Ethik im Besonderen mag sich zuweilen der Schwersterkrankte und Sterbende die Frage stellen, weshalb es ihm verwehrt sein soll, frei und selbstbestimmt zu sterben.

Palliativmediziner werben in der Öffentlichkeit für den weiteren Ausbau ihrer Fachdisziplin. Dies ist nachhaltig zu begrüßen und dennoch vermeiden die Palliativmediziner nicht selten eine Antwort auf die drängende Frage, ob die ärztliche Suizidassistenz gegen das ärztliche Ethos verstößt. Zumindest diejenigen Palliativmediziner, die sich um den Ausbau der Palliativmedizin besondere Verdienste erworben haben, scheuen sich im Diskurs vor der Beantwortung dieser Frage und es muss gestattet sein, hierauf hinweisen zu dürfen.

Während etwa die Position Michael de Ridders hinreichend klar sein dürfte, kann dies für die Position etwa seinen Kollegen Gian Domenico Borasio nicht ohne weiteres angenommen werden. Ein schlichte Frage erfordert eine ebenso schlichte Antwort: Ist die ärztliche Suizidassistenz mit dem ärztlichen Ethos unvereinbar?

Nun steht es hier nicht in meiner Absicht, einen bedeutsamen Diskurs zu marginalisieren, aber letztlich wissen wir doch alle, worüber wir reden. Es geht nicht um die Freigabe der Tötung auf Verlangen, sondern um das Selbstbestimmungsrecht des einen Patienten neben den anderen „999 Patienten“, der seinem Leid trotz der palliativmedizinischen Angebote zu entfliehen gedenkt.

Darf er dies, so die entscheidende Frage und sofern wir hierauf eine Antwort haben, wird insbesondere Borasio in seiner Analyse beizupflichten sein, dass wir dann in der Folge wahrscheinlich eine einfachere Diskussion hätten. Ein Arztethos, das den freien und selbstbestimmten Willen auch nur eines einzelnen Patienten nicht respektiert, verdient es nicht, mit dem Gütesiegel „Ethos“ versehen zu werden. Eine Standesethik, die dazu führt, dass Ärztinnen und Ärzten kein Raum mehr für eine individuelle Gewissensentscheidung verbleibt, mündet in einer zwangsweisen „Gleichschaltung“ des Gewissens und ob dies im Interesse einer aufgeklärten und letztlich nach Freiheit strebenden Gesellschaft liegt, darf mit Fug und vor allem Recht (!) bezweifelt werden.

Der ethische Neopaternalismus führt gegenwärtig dazu, dass freie Ärzte in die Unfreiheit geführt werden und zusätzlich schwersterkrankte und sterbende Menschen mit ihrem Selbstbestimmungsrecht nicht ernst genommen werden. Angesichts des in unserem Grundgesetz verbürgten ethischen Grundstandards ist der ethische Neopaternalismus nicht vereinbar und ein sich selbstverwaltender Berufsstand, der zugleich dem Wohl des Volkes und in erster Linie dem einzelnen Patienten zu „dienen“ hat, sollte gerade in den existentiellen Fragen am Lebensende eine gebotene strikte Neutralität bewahren. Ein „Arztethos“, welches um seiner selbst willen über Jahrtausende verklärt wird (und im Übrigen in sich nicht widerspruchsfrei ist: Stichwort Schwangerschaftsabbruch), negiert hochrangige Freiheitsrechte und dieser Befund dürfte allemal beschämend sein.

Die individuelle Gewissensentscheidung wird durch ein kollektives Gewissen eines Standes nicht nur ersetzt, sondern letztlich verunmöglicht und dies kann offensichtlich nur deshalb gelingen, weil weite Kreise der Ärztefunktionäre in dem Arztethos einen objektiven Wert erblicken, den zu internalisieren der Ärzteschaft verpflichtend aufgegeben ist. Dem ist aber mitnichten so und von daher kann die Debatte „nur“ befriedet werden, wenn sowohl die Ärztinnen und Ärzte, aber

eben auch die Patientinnen und Patienten in ihre wohlverstandene Freiheit entlassen werden.

Nicht die Berufung auf die Autonomie der Patienten und Ärzteschaft ist trügerisch, sondern allenfalls die Mär von einem allgemeinverbindlichen Arztethos, das derzeit weniger auf ein Ethos als vielmehr auf ein Pathos schließen lässt, dass den eigenen Berufsstand auf ein hippokratisches Erbe verpflichtet wissen will, das mehr als ein Drittel der Ärzte auszuschlagen bereit ist.

Das „Arztethos“ setzt den in unserem Grundgesetz verbürgten Grundrechten keine Grenzen, geschweige denn verfassungsimmanente Schranken, die sich insbesondere in das Ohr der Oberethiker in unserem Lande einschleichen, um so ihre Mission erfolgreich beenden zu können – eine „Mission“, die eher an einen Glaubenskampf erinnert und den Gedanken an die „heilige Inquisition“ wach werden lässt, in deren Folge nicht wenige Andersdenkende auf dem Scheiterhaufen landeten.

Nun – im aufgeklärten 21. Jahrhundert sind zwar die Ärztinnen und Ärzte von diesem Schicksal nicht bedroht, wenngleich andere Sanktionen in Aussicht gestellt sind, die durchaus einschneidend sind.

Die individuelle Gewissensentscheidung der Ärzteschaft wird qua Berufsrecht „gebeugt“ und wie es scheint, geht die Strategie der Ethikfürsten in unserem Lande langsam aber sicher auf: es schickt sich nicht, mit einem fragwürdigen Arztethos zu brechen und für eine Liberalisierung der ärztlichen Suizidassistenz öffentlich einzutreten.

Zu fragen ist, ob wir eine Ärzteschaft wollen, der nicht gestattet ist, eine verantwortungsvolle und vor allem individuelle Entscheidung in einer höchst intimen Arzt-Patienten-Beziehung gemeinsam mit dem Patienten zu treffen, die diese zugleich mit ihrem Gewissen vereinbaren können?

Was soll aus der Botschaft namhafter Ärztesfunktionäre an Konsequenzen folgen, wenn diese bedeutungsschwanger verkünden, „wir sind keine Mechaniker des Todes“?

Nun – wie es scheint, bevorzugen die Ärztesfunktionäre eine „ethische und moralische Insellösung“ für ihren Berufsstand. Sie verweigern sich dem Schwersterkrankten und Sterbenden, wohlwissend darum, dass Befürworter der Liberalisierung der Sterbehilfe ihnen dieses selbstverständliche Recht zur individuellen Gewissensentscheidung konzedieren. Das Selbstbestimmungsrecht der schwersterkrankten und sterbenden Menschen führt eben nicht zur Fremdbestimmung über die Ärzteschaft, so also auch nicht über die dienstbeflissenen Ärztesfunktionäre, die sich auf einer Mission wähnen und aus voller innerer Überzeugung für ihre Werte streiten.

Indes bleibt aber nachzufragen, warum Ärztesfunktionäre dieses selbstverständliche Recht ihren Kolleginnen und Kollegen nicht einzuräumen bereit sind?

Bedürfen wir einer berufsständischen Selbstverwaltung, die da meint, unverhohlen über das Berufsrecht Einfluss auf die individuelle Gewissensentscheidung ihrer Mitglieder nehmen zu müssen?

Es reicht völlig zu, wenn die Kammern meinen, die Suizidbeihilfe sei keine ärztliche Aufgabe (auch wenn hierüber das letzte Wort noch nicht gesprochen sein dürfte), im Übrigen aber die Ärzteschaft in die Freiheit ihrer Gewissensentscheidung entlassen werden.

Lutz Barth

Portrait

Das Internetportal rund um das Medizin-, Pflege- und Psychiatrierecht. Wir möchten mit unserer Webpräsenz einen Beitrag nicht nur zum Recht leisten, sondern auch gelegentlich kritisch zu den Themen unserer Zeit Position beziehen. Es geht nicht immer um die "ganz herrschende Meinung und Lehre", denn auch diese ist weitestgehend eine Illusion und Ausdruck verschiedenster Interessen - auch und gerade im Recht!

News-ID: 625191 • Views: 1321 (Stand: 30.05.2026)

Link zur Pressemitteilung:

<https://www.openpr.de/news/625191/Aerzte-ohne-Gewissen.html>