

Nicht auf ihren Wunsch

Niederlande: Richter billigen Euthanasie bei schwerer Demenz

Martina Keller
(Hamburg), Journalistin

Das Höchste Gericht der Niederlande erklärt Euthanasie bei einer Frau mit fortgeschrittener Demenz für rechtmäßig. Die Richter betonen den Wert von Patientenverfügungen, die im Zustand der Entscheidungsfähigkeit verfasst werden. Sie bestätigen das Urteil der Vorinstanz, die eine wegen Mordes angeklagte Pflegeheimärztin von allen Vorwürfen freigesprochen hat.

Es ist eine Premiere. Seit die Niederlande 2002 als erster Staat der Welt die »Lebensbeendigung auf Wunsch« legalisierten, war es noch nie zu einem Strafverfahren gekommen. Diesmal jedoch hatte die Staatsanwaltschaft eine Pflegeheimärztin angeklagt, unter anderem wegen Mordes. Die Geriaterin hatte einer 74-jährigen Frau mit fortgeschrittener Demenz Euthanasie gewährt – der in Deutschland historisch belastete Begriff ist in den Niederlanden gebräuchlich.

Nach dem Freispruch der Vorinstanz hatte der Generalstaatsanwalt den Fall vor das Höchste Gericht gebracht, damit Ärzte in Zukunft mehr Klarheit hätten, wie in solchen Fällen vorzugehen sei. Die Entscheidung der Richter im April 2020: Ärzte dürfen grundsätzlich auch einem Menschen mit schwerer Demenz Euthanasie gewähren, falls eine entsprechende Willenserklärung vorliegt und die gesetzlich festgelegten Sorgfaltskriterien erfüllt sind.

Die Lebensbeendigung auf Verlangen ist in den Niederlanden gesellschaftlich akzeptiert, doch dieser Fall hatte für Schlagzeilen gesorgt. Die später getötete Frau hatte 2012, als sie schon unter Vergesslichkeit litt und die Diagnose Demenz erhielt, aber noch entscheidungsfähig war, eine Patientenverfügung verfasst. Nie wolle sie wie ihre Mutter in einem Heim für Menschen mit Demenz enden. Wenn sie noch ein bisschen willensfähig sei, wolle sie Hilfe zum Sterben in Anspruch nehmen.

Ein Jahr vor ihrem Tod hatte sie diese Erklärung erneuert, mit Formulierungen wie »wenn ich selbst die Zeit für gekommen halte« und »auf meinen Wunsch«. Dies, so die Euthanasiekommision, die den Fall nach der Tötung überprüfte, könne man so verstehen, dass die Patientin davon ausging, »zu gegebener Zeit noch selbst um Sterbehilfe bitten zu können«. Die Frau äußerte sich allerdings selbst im Pflegeheim noch widersprüchlich. Deshalb habe die Geriaterin nicht davon ausgehen können, dass die Bitte um Beendigung des Lebens freiwillig und wohlüberlegt war, wie es das Euthanasiegesetz verlangt.

Auch in den Umständen der Lebensbeendigung erkannte die Kommission einen möglichen Gesetzesverstoß. Die Ärztin führte die Euthanasie am 22. April 2016 im Beisein von Ehemann und Tochter der Frau durch. Weil die Ärztin annahm, die Patientin könnte sich während der Prozedur aufregen, mischte sie ihr zunächst 15 Milligramm Dormicum in den Kaffee. Das Schlafmittel wirkte nicht richtig, so dass weitere 10 Milligramm gespritzt werden mussten.

Als die Patientin zu schlafen schien, legte ihr die Ärztin einen Zugang für den eigentlichen Todes-Cocktail. Sobald sie aber das erste Medikament injizierte, 2.000 Milligramm Thiopental, die die alte Frau ins Koma versetzen sollten, wachte diese überraschend auf. Die Ärztin bat die Angehörigen nun, die sich Wehrende festzuhalten und spritzte ihr das zweite, die Atmung lähmende Mittel, 150 Milligramm Rocuronium.

Ärzteprotest per Zeitungsanzeige

400 Ärzte protestierten mit einer ganzseitigen Zeitungsanzeige gegen die Lebensbeendigung: »Eine tödliche Injektion bei einem Patienten mit fortgeschrittener Demenz, aufgrund einer Willenserklärung? Bei jemandem, der nicht mehr bestätigen kann, dass er das will? Nein, das dürfen wir nicht tun.«

Bert Keizer, einer der Unterzeichner der Anzeige, lehnt Euthanasie nicht ab. 70 bis 80 Patienten habe er im Verlauf von 34 Jahren zum Tode verholfen, schätzt der 72-Jährige. Er arbeitet im »Expertisecentrum Euthanasie«, einem Netzwerk von Ärzten, die den Sterbewunsch von Menschen prüfen und gegebenenfalls umsetzen, falls ein Hausarzt es nicht tun will. Keizer findet das Urteil des Höchsten Gerichts bedauerlich. »Wenn jemand sagt: Ich will nicht sterben, nehme ich ihn wörtlich, auch wenn er dement ist.« In solchen Fällen könne man sich nicht auf einen früheren Willen berufen: »Ich habe mit der Person zu tun, die da vor mir ist. Das sogenannte frühere Selbst ist dann komplett uninteressant.«

Der Mannheimer Medizinjurist Jochen Taupitz, Mitglied der Zentralen Ethikkommission bei der Bundesärztekammer und ehemals auch im Deutschen Ethikrat, sieht das anders: »Wenn der Gesetzgeber verfügt hat, dass eine Patientenverfügung nur verbindlich ist, wenn ein Mensch einwilligungsfähig ist, dann kann ein Einwilligungsunfähiger seinen Willen nicht ändern.« Er verstehe, dass man das moralisch anders bewerten kann, juristisch zähle aber nur, ▶

Häufige Todesursache

Jeder 25. Tote, der im vorigen Jahr in den Niederlanden registriert wurde, starb durch Euthanasie. 2019 ließen 6.361 Menschen ihr Leben mit Hilfe von ÄrztInnen beenden – 3,8 Prozent mehr als 2018, als 6.126 Fälle erfasst wurden. Die Zahlen stehen im neuen Jahresbericht der Euthanasie-Kontrollkommission, veröffentlicht im April 2020. 91 Prozent der Menschen, die 2019 mittels Euthanasie verstarben, litten laut ärztlichen Meldungen an schweren Erkrankungen, die meisten davon an Krebs (4.100 PatientInnen). 160 der Getöteten lebten mit Symptomen einer beginnenden Demenz; in dieser Phase waren sie – laut geltendem Recht – noch in der Lage, Euthanasie legal einzufordern. In zwei weiteren Fällen hatten ÄrztInnen eine fortgeschrittene Demenz festgestellt, so dass die Betroffenen als nicht mehr einwilligungsfähig galten. Da sie ihren Sterbewunsch zu einem früheren Zeitpunkt schriftlich dokumentiert hatten, sei rechtmäßig gehandelt worden, befand die Kontrollkommission. Grund zur Beanstandung sah sie nur bei vier der 6.361 gemeldeten Euthanasie-Fälle, in denen ÄrztInnen gegen gesetzlich festgelegte Sorgfaltskriterien verstoßen hätten.

► ob dem Verfasser einer Patientenverfügung klar war, was es bedeutet, schwer demenzkrank zu sein, und ob er um die Möglichkeit eines Widerrufs wusste. Wenn beides der Fall war, gelte die Entscheidung.

Oliver Tolmein, Fachanwalt für Medizinrecht in Hamburg, widerspricht: »Nur wenn wir nichts anderes haben, halten wir uns starr an das, was eine Person früher verfügt hat.« In dem niederländischen Fall sei die Situation aber eine andere: »Wir haben aktuelle Wünsche und Vorstellungen, zwar auf einem anderen Artikulationsniveau als zuvor, aber sie sind das, was die Person jetzt ausmacht.« In so einem Fall müsse man sehr sorgfältig prüfen, wie zu verfahren sei. »Eine Widerrufsmöglichkeit muss stets gegeben sein, damit sich die Vorausverfügung nicht in ein selbstverhängtes Todesurteil verwandelt.«

Ermittlung des Willens

Tolmein verweist auf Artikel 12 der UN-Behindertenrechtskonvention. Demnach habe jeder Mensch, unabhängig von der Art und dem Ausmaß seiner Behinderung, einen rechtlich relevanten Willen. Den zu ermitteln, sei zwar nicht immer einfach, so Tolmein: »Es gibt kein operationelles System, wie man das umsetzen soll.« Doch wenn man sich das Prinzip gegenwärtig, sei klar, dass es eine Hierarchisierung von Lebensäußerungen nicht geben dürfe. Die niederländische Patientin habe stets gesagt, ihr Leben solle beendet werden, wenn sie die Zeit für gekommen halte. Immer wieder habe sie dann aber festgestellt, die Zeit sei noch nicht gekommen. Zudem habe sie sich gewehrt, als ihr die tödlichen Medikamente gespritzt wurden. Wogegen auch immer sich ihre Reaktion genau richtete: »Sie hat gezeigt, dass sie es nicht will.« Dass die Frau nicht mehr entscheidungsfähig gewesen sei, lässt Tolmein nicht gelten. »Die fehlende intellektuelle Kapazität wird wettgemacht durch die Nähe zur Situation und die Intensität des Erlebens.«

Die niederländische Vereinigung für ein freiwilliges Lebensende begrüßt die Gerichtsentscheidung. Der Hohe Rat habe bestätigt, was im niederländischen Recht bereits klar festgelegt sei, sagt Direktorin Agnes Wolbert: »Aussagen einer Person, die nicht länger weiß, was sie sagt, können nicht als Widerruf einer wohlüberlegten schriftlichen Willenserklärung betrachtet werden.« Eine aktuelle Bestätigung der Willenserklärung sei zudem nicht nötig, weil das Euthanasiegesetz sie nicht verlange. Zwar könne die Äußerung eines Demenzkranken unter Umständen eine Kontraindikation zur Euthanasie darstellen, also signalisieren, dass der Mensch die Lebensbeendigung nicht mehr wünsche oder nicht mehr unerträglich leide. Im konkreten Fall allerdings hatte das Gericht die Äußerungen der

74-Jährigen nicht als Kontraindikation bewertet. Noch etwas habe der Hohe Rat betont: Staatsanwälte sollten sich in Zukunft mit der Verfolgung von Fällen wie dem der Pflegeheimärztin zurückhalten.

Für den Amsterdamer Journalisten Gerbert van Loenen ordnet sich das Urteil des Höchsten Gerichts in eine Entwicklung ein, durch die Grenzen der Tötung auf Verlangen weiter verschoben werden. »Die Entscheidung wird in den Niederlanden als Sieg der Selbstbestimmung verkauft, aber sie hat mit Fremdbestimmung zu tun.« Noch vor einigen Jahren habe man es als wichtig erachtet, dass Demenzkranke frühzeitig um Sterbehilfe bitten, weil es sonst zu spät sein könnte, da sie nicht mehr entscheidungsfähig seien. Auch dies sei bereits eine schwierige Situation gewesen: »Die Betroffenen mussten nicht nur mit einer schweren Diagnose kämpfen, sondern auch über ihre Zukunft entscheiden.« Nun aber könne es geschehen, dass ein Mensch schwer demenz sei, es öffne sich eine Tür, ein Arzt trete ein, den der Betroffene vielleicht gar nicht kenne, und sage: »Es ist so weit, ihr Wunsch wird erfüllt.«

Das Urteil werde den Druck auf Ärzte verstärken, durch Patienten selbst, aber auch durch Freunde und Angehörige, vermutet van Loenen. Wie das aussehen kann, hat er in seinem eigenen Leben erfahren. Sein Partner war in den 1990er Jahren an einem Hirntumor erkrankt. Es ging ihm schlecht, mit Fortschreiten der Krankheit ließen seine Hirnfunktionen nach. In dieser Situation hätten vermeintliche Freunde dem Mann nahegelegt, er solle doch um Sterbehilfe bitten, da er nun schwerstbehindert sei. Andernfalls dürfe er sich nicht beschweren, falls es ihm noch schlechter ginge. Van Loenens Partner starb eines natürlichen Todes, doch die Reaktionen im Umfeld motivierten den langjährigen Deutschland-Korrespondenten der Tageszeitung *Trouw*, in seinem Buch *Das ist doch kein Leben mehr!* die kritischen Ränder der Sterbehilfe zu beleuchten.

Unerwartete Folge?

Das Urteil des Höchsten Gerichts könne jedoch auch eine unerwartete Folge haben, so van Loenen: »Ärzte, die in den 1970er Jahren die Vorreiter der Sterbehilfe waren, werden zurückhaltender.« Viele empfänden es als belastend, Hilfe zum Sterben zu leisten, viele kritisierten auch, dass Angehörige häufig die letzte Initiative ergriffen.

Eine Befragung niederländischer Ärzte, die alle fünf Jahre durchgeführt wird, scheint diese Beobachtung zu bestätigen. In der öffentlichen Diskussion gebe es eine Verschiebung zu mehr Selbstbestimmung und sogar einem Recht zu sterben, heißt es 2017 im Fazit der Studie: »Ärzte sind jedoch an diesem Punkt wesentlich zurückhaltender als die Gesellschaft insgesamt.«

Auch für Kinder?

Euthanasie ist in den Niederlanden unter bestimmten Voraussetzungen erlaubt. Auch schwer erkrankte Kinder können auf Verlangen getötet oder von ÄrztInnen beim Suizid unterstützt werden – vorausgesetzt, sie sind mindestens zwölf Jahre alt. Bis zum 16. Geburtstag müssen ihre Erziehungsberechtigten ausdrücklich zustimmen. Nicht einverstanden mit dieser Regelung ist der niederländische Kinderärzteverband; der Leiter seiner Ethikkommission, der Groninger Pädiatrieprofessor und Jurist Eduard Verhagen, sagte bereits im Juni 2015, dass er das im Euthanasiegesetz festgelegte Mindestalter für »willkürlich« halte. Ein Sterberecht müsse auch für schwerstkranke Kinder unter zwölf Jahren ermöglicht werden. Im Oktober 2019 wurde eine wissenschaftliche Studie bekannt, die Verhagen geleitet hat. Ausgewertet wurden Fragebögen, beantwortet von 38 ÄrztInnen, die in den vergangenen fünf Jahren unheilbar kranke Kinder behandelt hatten. Bei 46 ihrer jungen PatientInnen meinten die MedizinerInnen, dass Euthanasie für sie eine willkommene Option gewesen wäre. Laut dieser Studie seien 32 der 38 befragten KinderärztInnen (84 Prozent) dafür, Euthanasie auch für jüngere, unheilbare Mädchen und Jungen zu erlauben. Ob und welche Folgerungen die niederländische Politik aus dieser Studie ziehen wird, ist derzeit nicht zu erkennen. Vorreiter ist das benachbarte Belgien. Als weltweit einziger Staat legalisierte Belgien im Jahr 2014 die Tötung auf Verlangen schwerkranker Menschen ohne jede Altersgrenze. Sie ist straffrei, sofern die Vorgaben des Euthanasiegesetzes befolgt werden (→ BIOSKOP Nr. 64).