

Ergänzende Anmerkungen zum Tagungsthema und Tagungsverlauf (Dr. Jürgen Bickhardt)

1.

Der freiwillige Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit (FVNF) ist ein Luxusproblem unserer medikalisierten Überflusgesellschaft. „Hungern bis der Tod kommt“ ist dagegen bittere Realität für rund 850 Millionen Menschen, denen Nahrung und sauberes Wasser vorenthalten wird, nicht zuletzt durch unsere Mitschuld. Deshalb sind Aussagen wie „Wollen Sie Ihre Mutter verhungern lassen?“ oder „Wir können doch Frau X oder Herrn Y nicht verhungern lassen“ der blanke Zynismus. Es sind Killersätze, die bei vielen Beteiligten jahrelange Schuldgefühle hinterlassen und die zutiefst verletzen.

2.

FVNF ist ein nur marginales Problem in der Palliativmedizin, aber ein großes Thema in der Altenpflege. Deshalb ist es zu bedauern, dass hier keine Pflegenden aus einem ganz normalen Pflegeheim die Gelegenheit bekommen hat, im Plenum über ihre Erfahrungen und Nöte zu berichten. Der Diskurs auf dieser Tagung musste wegen der großen Teilnehmerzahl in die Vortragspausen, Tischrunden und Salons verlagert werden. Dabei ist mir ein großer Schatz an Erfahrungen, an Wissen und an Kompetenz begegnet, der besser genutzt werden könnte. So sind mir in den Tagen drei Teilnehmende begegnet, die Angehörige beim FVNF nicht nur begleitet haben, sondern die über ihre Erfahrungen auch Bücher publiziert haben. Auch deren Perspektive hat mir im Plenum gefehlt. Persönlich habe ich hier vorzügliche, geistreiche, zur Nachdenklichkeit zwingende, auch unterhaltsame Beiträge gehört und gesehen, für die ich dankbar bin. Dennoch hätte mir und sicher auch vielen anderen Teilnehmenden eine stringendere Fokussierung auf das Thema gut getan.

3.

FVNF ist eine uralte, ganz eigene und legitime Form, das eigene Leben (freiverantwortlich im juristischen Sinn) selbst zu beenden. Bei gleicher Intention unterscheidet sich jedoch der FVNF sowohl vom Verzicht auf lebenserhaltende medizinische Maßnahmen als auch vom Suizid in seiner herkömmlichen Bedeutung. Einige der Unterschiede zum Suizid seien noch einmal erwähnt:

- FVNF ist bis fast zuletzt reversibel, er kann abgebrochen werden.
- Beim FVNF wird „Sterben“ von allen Beteiligten erlebt.
- FVNF ermöglicht Abschied in einer sehr intensiven Form.
- FVNF ist sehr unbequem und anstrengend; er erfordert von allen Beteiligten viel Energie, Disziplin und Geduld. Die Hemmschwelle ist weit höher als bei suizidaler Tabletteneinnahme. Deshalb wird dieser Weg auch nur selten gegangen, vor einem Dambruch muss man keine Angst haben.
- Beim FVNF gebe ich die Kontrolle über den Zeitpunkt meines Todes ab; er kann nach 5 Tagen oder in Extremfällen auch erst nach 5 Wochen eintreten.
- Beim FVNF gebe ich auch keine Verantwortung an Dritte (die mir Tabletten verschreiben sollen und damit Verantwortung übernehmen) ab.
- FVNF ist ein natürlicher Tod. Jedenfalls würde ich auf dem Leichenschauchein immer diese Möglichkeit ankreuzen. Niemand könnte mir das Gegenteil beweisen. Zugegeben: Wenn man Suizid auch als Verzicht auf lebenserhaltende Maßnahmen („passiver Suizid“) definiert (siehe das Dia von Frau Bergmann in einer Studie aus St. Gallen, das uns Dr. Dinges gezeigt hat), dann wäre FVNF ebenso ein Suizid wie das Abschalten des Beatmungsgerätes auf Wunsch eines 60-jährigen Patienten mit amyotropher Lateralsklerose, das Abschalten eines Herzschrittmachers (der juristisch als Eigentum des Patienten gilt) bei einer 50-jährigen Patientin mit progressiver Muskelerkrankung oder wie der Verzicht einer 25-jährigen Frau auf die lebensrettende Übertragung von Blutbestandteilen im Rahmen einer dramatischen Blutgerinnungsstörung im Rahmen einer komplizierten Entbindung.

4.

Der § 217 StGB ist in meinen Augen verheerend und überflüssig, weil er mit großer Wahrscheinlichkeit die Zahl der gewaltsamen Suizide erhöhen („fördern“) wird, ohne die Gesamtzahl der Suizide zu verringern. 75 % aller Suizide sind gewaltsam, nur 8 % durch Tabletteneinnahme bedingt. Und vertrauliche Gespräche über die intimsten Wünsche Suizidwilliger mit ihren Vertrauenspersonen und mit dem Arzt werden wegen der Angst vor strafrechtlichen Konsequenzen des § 217 StGB in Zukunft noch viel weniger stattfinden als bisher. Deshalb bin ich Herrn Putz und seinen Mitstreitern sowie meinen ärztlichen Kollegen für den Gang zum Bundesverfassungsgericht außerordentlich dankbar. Die klugen und scharfsinnigen Gedanken darüber, wie § 217 StGB auch ausgelegt werden könnte, werden hoffentlich das Gericht davon überzeugen, § 217 StGB aus verfassungsrechtlicher Sicht in seiner jetzigen Form nicht zu akzeptieren und den Gesetzgeber zu klareren Definitionen (z.B. „Suizid“) und Abgrenzungen (z. B. „geschäftsmäßig“) und damit Änderungen des Gesetzestextes zu veranlassen.

5.

FVNF werde ich nie allgemein propagieren oder ungefragt Patient_Innen empfehlen. Ich werde diese Möglichkeit aber immer denjenigen als (in meinen Augen bessere) Alternative anbieten, die sich zum freiverantwortlichen Suizid entschlossen haben. So habe ich vor einigen Jahren Hans Küng auf diese Möglichkeit aufmerksam gemacht, nachdem er öffentlich geäußert hatte, dass er am liebsten in seiner Studierstube sterben würde, sich gleichzeitig aber bei Exit angemeldet hätte. Ich werde derartige Empfehlungen, verbunden mit Aufklärungsgesprächen, trotz § 217 bei entsprechendem Anlass immer wieder aussprechen im Vertrauen darauf, dass sich kein Richter finden wird, der § 217 StGB so klug und spitzfindig auszulegen im Stande ist, wie Wolfgang Putz.