

Matthias Gierth

Der frühere Hamburger Justizsenator Roger Kusch macht seit vielen Jahren mit dem Thema Sterbehilfe Schlagzeilen. Dabei hat er immer wieder den Weg der gezielten Provokation beschritten. Einer der Höhepunkte schien erreicht, als Kusch im März 2008 bei einer von ihm einberufenen Pressekonferenz eine Selbsttötungsmaschine präsentierte, die Sterbewilligen einen schmerzfreien Suizid ermöglichen sollte. Der Automat, den Kusch vorführte, bestand im Kern aus einem Infusionsgerät, in das zwei Spritzen eingesetzt werden. Nachdem ein Arzt einen intravenösen Zugang gelegt hat, muss der Sterbewillige nur noch den Knopf drücken. Daraufhin fließt zunächst ein Narkosemittel in den Blutkreislauf, sodann das tödlich wirkende Kaliumchlorid. Bei der Vorführung verwendete Kusch makabererweise Mineralwasser für die Betäubung und Karottensaft für das Todesmittel. Nach einigen Sekunden, so Kusch, sei der Sterbewillige bewusstlos, nach vier Minuten „alles vorüber“. Sein Anliegen sei es, so betonte Kusch, der auch Vorsitzender und Gründer des Vereins „Dr. Roger Kusch Sterbehilfe“ ist, Kranken eine Alternative zum Euthanasie-Tourismus in die Schweiz aufzuzeigen und „ihnen zu ermöglichen, im eigenen Bett zu sterben“.

Die Reaktionen auf die Maschine waren in Deutschland einhellig empört. Die bayerische Justizministerin Beate Merk äußerte sich entsetzt: „Eine Tötungsmaschine“, so die CSU-Politikerin, „ist die falsche Antwort auf die Situatio-

nen schwer kranker Menschen.“ Der Präsident der Ärztekammer Hamburg und frühere Vorsitzende des Marburger Bundes, Frank Ulrich Montgomery, kritisierte ebenfalls mit deutlichen Worten: „Wir brauchen keine Tötungsmaschine, sondern eine Sterbebegleitung und palliativ-medizinische Betreuung, die den Menschen am Ende ihres Lebens Schmerzen und Ängste nimmt.“ Doch Roger Kusch hat all dies nicht gekümmert. Geradezu trotzig betonte er immer wieder, die benötigten Substanzen und zwei Ärzte stünden bereit. Er persönlich wolle das Gerät bei einem Patienten aufbauen und diesen sodann beim Sterben begleiten; dafür suche er Kandidaten.

## Die Spitze der Provokation

Doch es sollte anders kommen. Nicht der Todesautomat kam zum Einsatz, auch starb kein unheilbar Kranker. Stattdessen leistete der frühere CDU-Politiker im Juni der Würzburger Rentnerin Bettina S. Sterbehilfe. Kusch brachte es dabei zu einer vollendeten Inszenierung. Denn Bettina S. litt nicht an qualvollen Schmerzen, ihr Körper war nicht vom Krebs gezeichnet, auch der Tod stand der Unterfränkin keineswegs in Kürze bevor. Nein, Roger Kusch wollte die Provokation auf die Spitze treiben und einer alternden Gesellschaft, in der Kinder zur Mangelware geworden sind, mithilfe einer körperlich gesunden Seniorin vor Augen stellen: Wer sein Sterben selbstbestimmt in die Hand nimmt, braucht vor dem letzten Lebensabschnitt nicht zu zittern. Diese Bot-

schaft dürfte ihre Adressaten erreichen: Nach einer Umfrage des Instituts GfK will jeder achte Deutsche „eher Schluss machen“ als in ein Alten- oder Pflegeheim gehen. Die Angst vor einem unwürdigen letzten Lebensabschnitt ist unter der Bevölkerung weit verbreitet, die Furcht, dass ein liberaler Umgang mit dem Thema Sterbehilfe zu Missbrauch führen könnte, nur gering ausgeprägt. Eine Befragung des Instituts für Demoskopie Allensbach vom Juli 2008 unterstreicht diesen Befund. So sprechen sich 58 Prozent der Deutschen für aktive Sterbehilfe aus. Jüngere und ältere Menschen sind sich in ihrer mehrheitlich positiven Einstellung einig. Dreiundsechzig Prozent der unter Dreißigjährigen sind dafür, bei den Sechzigjährigen und Älteren sind es noch einundfünfzig Prozent. Gewerbliche Sterbehilfe in einem neuen Paragrafen 217 unter Strafe zu stellen kann daher nur *eine* Antwort auf die Geschehnisse in Würzburg sein. Gewiss ist es überfällig, dass die Koalitionspartner CDU, CSU und SPD per Gesetz dafür sorgen, dass mit dem Suizid und dem Leid von Menschen nicht noch Geschäfte gemacht werden. Die Strafabwehrung allein wird das Problem jedoch nicht lösen. Das gilt schon deshalb, weil Roger Kuschs makabres Tun zum Zeitpunkt der Tat nicht kommerziell motiviert war. Die geistigen Wegbereiter der Sterbehilfe aber zu pönalisieren ist nur schwer begründbar: Suizid als solcher ist in Deutschland nicht strafbar, die Beihilfe dazu ebenso nicht.

### **Streit um Verfügungen**

Die gesellschaftliche Debatte über die Sterbehilfe wird stattdessen nur vorankommen, wenn die Lebensbedingungen von Menschen verbessert werden, die ihren letzten Jahren mit Furcht und Schrecken entgegensehen. Hier ist die Politik in der Pflicht. So wirkt es verheerend, dass der Bundestag seit Monaten nicht in der Lage ist, sich über die Rechtsverbindlich-

keit von Patientenverfügungen zu einigen, und das sensible Thema Teil des zerstreuenden Parteienstreits geworden ist. Solange (zukünftig) Betroffene befürchten müssen, dass ihr vorausverfügter Wille keine Chance auf Erfüllung hat, wird die Neigung wachsen, einen Suizid in Erwägung zu ziehen und dabei fragwürdige Organisationen um Unterstützung zu bitten oder aber zum Sterben ins Ausland zu reisen. Die Fronten im Streit um die Patientenverfügung sind verhärtet. Lebensschützer aus unterschiedlichen Fraktionen bestehen darauf, dass Verfügungen nur dann gültig sind, wenn die Erkrankung unumkehrbar zum Tode führt. In allen anderen Fällen, so ihre Position, seien die Verfügungen als ungültig einzustufen. Rechtspolitiker aus Regierungs- wie Oppositionsparteien weisen dagegen darauf hin, dass dies dem Selbstbestimmungsrecht des Menschen zuwidertäuft. So wie jeder Einzelne eine rettende Operation oder ein heilendes Medikament verweigern könne, dürfe der Mensch auch für den Fall seiner Bewusstlosigkeit nicht zum Weiterleben gezwungen werden, wenn er dies vorher schriftlich verfügt habe. Aus Sicht der Lebensschützer übersieht dies den Unterschied zwischen einem vorausverfügten und einem aktuell geäußerten Willen. Denn wer garantiert, dass der Bewusstlose in Kenntnis seiner jetzigen Situation immer noch an seiner möglicherweise vor Jahren geäußerten Willensbekundung festhalten würde? Tatsächlich gibt es nicht wenige Beispiele, die belegen: Es ist ein Unterschied, ob sich ein Mensch am grünen Tisch über seinen Tod Gedanken macht oder ob er sich dabei in einer lebensbedrohlichen Situation befindet. Grundsätzlich ist zu beobachten, dass der Mensch in Krankheitstagen weit eher geneigt ist, auch ein von Leiden geprägtes Leben als lebenswert einzustufen. In gesunden Zeiten nimmt er dagegen schon teilweise geringe Einschränkungen zum

Anlass, das Leben als nicht lebenswert zu beschreiben. Auch die zitierte Allensbach-Studie weist auf diesen Umstand hin: „Die durch die Lebensjahre größere Nähe zu Krankheit, Leiden und Tod macht viele Menschen in der Frage der aktiven Sterbehilfe zögerlich“, schreiben die Autoren. „Jeder vierte Ältere beantwortet die Frage mit ‚Unentschieden‘.“

Immerhin kommt derzeit insofern Bewegung in die Debatte, als ein neuer Entwurf mit Kompromisscharakter noch im Oktober in den Bundestag eingebracht werden soll. Demnach könnten Patienten, die ihren Willen selbst nicht mehr bekunden können, den Abbruch der medizinischen Behandlung nur mit einer *qualifizierten* Verfügung durchsetzen. Bestandteil dieser Verfügung wäre eine umfassende ärztliche Aufklärung über das später eingetretene Krankheitsbild wie über die Möglichkeiten der medizinischen Behandlung. Zudem dürfte die Verfügung nicht älter als fünf Jahre sein und müsste von einem Notar beurkundet werden. Verfügungen, die diese Standards nicht erfüllen, wären dagegen nur dann gültig, wenn der Sterbeprozess irreversibel eingesetzt hat. Eine solche zweistufige Lösung wird bereits in Österreich praktiziert. Allerdings werden dort auch die Probleme sichtbar, die nicht zuletzt in hohen Notarkosten liegen.

## Betreuung zu Hause

Bei der ambulanten Palliativversorgung – neben dem Thema Patientenverfügung ein zweiter zentraler Punkt – hat Berlin dagegen seinen Part mit der Verabschiebung der Gesundheitsreform erfüllt. Doch die Umsetzung zwischen Einrichtungen, Pflegediensten und Krankenkassen hakt noch immer, die Verbesserung ist längst nicht in der Praxis angekommen. Dabei lässt sich durch eine gute häusliche medizinische Betreuung der Angst vieler alter Menschen beikommen, in anonymen Krankenhäusern einsam sterben zu müs-

sen. Sobald Patienten vernehmen, dass sie in ihren eigenen vier Wänden bleiben können und dort schmerzstillend behandelt werden, schwindet vielfach der Wunsch, rasch aus dem Leben zu scheiden. Ohnehin braucht die Palliativmedizin und Hospizarbeit insgesamt eine Stärkung. Auch weiterhin ist die Abdeckung mit Hospizen in Deutschland zu niedrig, sind Mediziner nur unzureichend in der Schmerzmedizin ausgebildet. Ganz zu schweigen davon, dass Befragungen offenlegen, dass selbst vielen Ärzten die Unterscheidung zwischen aktiver und passiver Sterbehilfe sowie begleitetem Suizid nicht geläufig ist.

## Verbreitete Zerrbilder

Vor allem aber muss es darum gehen, eine realistischere Sicht vom Alter entstehen zu lassen. Das gegenwärtige Bild bewegt sich zu sehr in Extremen. Der Senior, der stets fröhlich fit in die Ferne schweift, ist eine Mär. Zwar suggerieren Medien und Werbewirtschaft, Älterwerden sei mit vielen Freuden und steter Rüstigkeit verbunden. Solche Zerrbilder lassen aber keinen Platz für die Beschwerden des Alters – für den, der von ihnen geplagt wird, erst recht nicht. Zugleich sind Alten- und Pflegeheime in den Medien fest mit den Vokabeln Notstand und Skandal verknüpft. Dabei werden hierzulande maximal zehn Prozent aller Pflegefälle schlecht betreut, die Einrichtungen mithin zu neunzig Prozent gut geführt. Natürlich ist der Weg aus dem eigenen Haus in ein Heim nie einfach. Aber viele Biografien bestätigen, wie alte Menschen durch diesen Schritt Lebensqualität zurückgewinnen – sei es, weil sie auf Gleichgesinnte stoßen oder keine Treppen mehr zur Wohnung steigen müssen, animiert und motiviert werden, sich geistig wie körperlich zu bewegen und fit zu bleiben.

Damit sich eine neue Sicht auf die letzten Lebensjahre durchsetzt, sind viele gefragt. Zuallererst die Heimträger – oft sind es Kommunen und Kirchen –, die re-

alistisch über das Leben in ihren Häusern berichten. Sie müssten zuallererst ein hohes Interesse daran haben, dass Alters- und Pflegeheime nicht als Horte des Schreckens in der Öffentlichkeit rangieren. Sodann: christliche Gemeinden, die nicht nur Senioren-Cafés für Rüstige anbieten, sondern den Schwerpunkt ihrer Seelsorge auf Hilfs- und Pflegebedürftige ausrichten. Dies geschieht noch immer zu wenig. In dem Maße, wie die Zahl praktizierender Christen abnimmt, schwindet freilich auch die Zahl der Ehrenamtlichen, die bereit sind, sich auf einem solch schwierigen Gebiet zu engagieren. Schließlich: die Politik, die über Mehr-Generationen-Projekte Alternativen zur Heimwohnung vor Augen stellt und Multiplikatoren zur Nachahmung anregt. Denn auch dies ist ein Ausweg aus der Einsamkeit des Alters: Dort, wo Junge und Alte zusammenwohnen, profitieren sie gegenseitig voneinander und leisten sich wechselseitig einen Dienst.

## Das Geschäft mit dem Tod

Es ist eine bittere Ironie des Schicksals, dass die Rentnerin Bettina S. im fränkischen Würzburg gelebt hat – einer Stadt, die wie keine andere in Deutschland für die Vielfalt ihrer Selbsthilfegruppen bekannt ist. Hätte Kusch der lebensmüden Frau wirklich helfen wollen, ein Besuch mit ihr beim zentralen Selbsthilfебüro hätte über zehn Seniorenguppen zutage gefördert, die Hilfe anbieten. Es ist Spekulation, ob Bettina S. danach von ihrem Plan gelassen hätte. Aber schon eine Woche vor dem Termin mit Kusch hatte sie die geplante Selbsttötung wegen eines Konzertbesuchs mit ihrer Schwester abgesagt. In jedem Fall hätte die Frau erleben können, dass sie mit ihrer Angst vor dem Alter nicht allein ist – und dass es immer Alternativen zu einem tödlichen Medikamenten-Mix gibt. Genau das aber hat Roger Kusch nicht getan. Er hat Bet-

tina S. in jenem Moment allein in ihrem Zimmer zurückgelassen, als sie am dringendsten Beistand gebraucht hätte. Sodann, so hat er es nach der Tat berichtet, hat er auf dem Würzburger Bahnhof gewartet, hat sich mit einer Uhr im Hintergrund fotografieren lassen, um nachzuweisen, dass er sich zum Todeszeitpunkt von Bettina S. an einem anderen Ort aufgehalten hat. Nach Stunden ist er in die Wohnung zurückgekehrt und hat dort die verstorbene Frau vorgefunden.

Roger Kusch hat nach seiner Tat von einem „Akt der Nächstenliebe“ gesprochen, der Neunundsiebzigjährige die totdringenden Medikamente vermittelt zu haben. Er hat betont, es sei eine schwierige Situation gewesen, er sei froh, sie überstanden zu haben. Gleichzeitig unterstrich Kusch, er gehe davon aus, „dass der liebe Gott das Verhalten von mir in Würzburg billigt“. Die Öffentlichkeit erfuhr auch, dass Kusch Bettina S. zu seinem Sterbehilfe-Angebot und nicht zu jenem des Schweizer Sterbehilfe-Vereins Dignitas geraten habe, da sie bei ihm keine Anreise nach Zürich habe einplanen müssen. Der Hamburger Ex-Senator hat inzwischen öffentlich bekräftigt, weitermachen zu wollen. Hatte er bisher darauf bestanden, keine finanziellen Interessen zu hegen, hat sich an diesem Punkt ein Sinneswandel eingestellt. Nach dem Tod der Würzburger Seniorin sagte Kusch noch: „Ich habe die Frage der Finanzen noch nicht durchdacht.“ Bisher habe er am Tod wenig Geld verdient, aber „ich schließe gar nichts aus“. Inzwischen spricht Kusch auf seiner Homepage eine eindeutige Sprache: „Für die Suizidbegleitung sind bis zu 8000 Euro aufzuwenden. Der Betrag wird individuell vereinbart unter Berücksichtigung der finanziellen Situation des Sterbewilligen. Für die Kontakte bis zum ersten persönlichen Treffen beziehungsweise Hausbesuch entstehen keine Kosten.“