

LAETICIA HACKENBERG-WERNER

„Mutmaßlich ist nicht gewiss“

In der öffentlichen Diskussion um die Sterbehilfe werden fast ausschließlich Fälle präsentiert, bei denen der Sterbewille der Betroffenen unzweifelhaft vorliegt. Das eigentliche Problem liegt aber ganz woanders. Bei uns entscheiden ohne jede gerichtliche Überprüfung Personen über Leben und Tod der Betroffenen, die oft – für uns – erkennbar nicht das Wohl der Betroffenen, sondern ihr eigenes Wohl im Sinne haben. Die ganze



LAETICIA HACKENBERG-WERNER, BENJAMIN PFLEGE GMBH.

„WIR HÖREN IMMER WIEDER ÄUSSERUNGEN WIE ‘DAS IST DOCH KEIN LEBEN’ ODER ‘ES WÄRE BESSER, WENN MAN IHN STERBEN LASSEN WÜRDÉ’.“

Problematik hängt rechtlich an der Gesetzgebung und dem Rechtsbegriff des mutmaßlichen Willens der Betroffenen. Etwas, das mutmaßlich ist, ist logischer Weise nicht gewiss. Es kann also auch ganz anders sein. Wenn es dann gar nicht dem Willen des Betroffenen entspricht, dass er unter missbräuchlicher Berufung auf sein mutmaßliches Wollen hin ‘beseitigt’ wird, dann hat er eben Pech gehabt. Er kann sich ja dagegen nicht zur Wehr setzen.

Die hohe Zahl der Missbrauchsfälle unter den von uns in unserer Einrichtung bezie-

hungsweise unserem ambulanten Pflegedienst versorgten Wachkoma-, Beatmungs- und sonstigen schweren Pflegefällen, denen nur ein einziger Fall gegenüber steht, der dem Willen des Betroffenen entsprach, zeigt, dass es sich nicht um einen Schönheitsfehler des Gesetzes handelt.

In der Praxis der Anwendung dieses Gesetzes kommt die Ansicht vieler Menschen hinzu, dass man Wachkoma- oder Beatmungspatienten sowieso besser sterben lassen sollte. Wir hören immer wieder Äußerungen wie „das ist doch kein Leben“ oder „es wäre besser, wenn man ihn sterben lassen würde“. Gerade bei Ärzten ist diese Ansicht weit verbreitet. Wir standen einmal in Verhandlungen mit einem Anästhesiologen wegen der ärztlichen Versorgung unserer Intensivpatienten. Er teilte uns mit, dass er die Versorgung nur übernehmen könnte, wenn von den Angehörigen/Betreuern eine Aussage über die Zustimmungen zu lebenserhaltenden Maßnahmen vorliegen würde. Wir haben die schriftliche Zustimmung zu lebenserhaltenden Maßnahmen dann für alle in Frage kommenden Patienten besorgt. Seine Reaktion darauf war, dass er unter diesen Bedingungen die ärztliche Versorgung nicht übernehmen wolle. Bei solchen Ansichten ist es einem jeden Betreuer, der das Leben eines Intensivpatienten beenden möchte, natürlich ein Leichtes, einen Arzt zu finden, der in seinem Sinne mitspielt. Das heißt, die Entscheidung über Leben und Tod wird letzten Endes vom Betreuer allein getroffen. Wenn man dann bedenkt, dass nicht betroffene Partner sich oft einen neuen Partner suchen, der betroffene Ehepartner nach Jahren oft nur noch lästig ist und mit seinem Ableben erhebliche finanzielle Vorteile für den anderen Ehepartner verbunden sein können, dann ist eine hohe Missbrauchsrate bei den gegenwärtigen Gesetzen geradezu zwangsläufig.