

Niederländische Ärzte fordern Sterberecht für Kinder

Der Grat zwischen Sterberecht und Sterbepflicht ist zu schmal, um ihn beschreiten zu können

EVA TINSOBIN

Schwerstkranke Kinder ab zwölf Jahren dürfen in den Niederlanden Sterbehilfe in Anspruch nehmen, sofern sie den Willen dazu äußern können, unzumutbare Schmerzen ertragen müssen und die Eltern damit einverstanden sind. Der Verband der niederländischen Kinderärzte fordert nun, das Sterberecht auf unter zwölf Jahre auszuweiten. Der Kinderarzt und Leiter der Ethik-Kommission des Verbandes Eduard Verhagen kritisiert die bisherige Altersgrenze als „willkürlich“. Entschieden werden müsse von Fall zu Fall. Was auf den ersten Blick so klar definiert und vielleicht sogar „human“ klingt – denn wer will sein Kind schon leiden sehen? – weist ungeheuerliche Dimensionen auf. Das beginnt mit der Begrifflichkeit: Lässt sich bei der gezielten Tötung von Kindern überhaupt von „Sterbehilfe“ oder „Tötung auf Verlangen“ sprechen? Inwieweit handelt es sich um „Hilfe“? Inwieweit kann ein solches „Verlangen“ bei Kindern gegeben sein?

Fakt ist, dass ein Kind nicht rechtsmündig ist. Juristisch muss also ein anderer Mensch die Entscheidung über sein Leben treffen. Was zahlreiche Fragen aufwirft: Wer entscheidet, dass ein Leben nicht lebenswert ist, und nach welchen Kriterien wird diese Entscheidung getroffen? Kinder neigen in Krisensituationen dazu, sich als Belastung für ihre Familie zu sehen, die „Schuld“ bei sich zu suchen. Sie sind in jeglicher Hinsicht von Erwachsenen abhängig und damit manipulierbar. Inwieweit identifiziert sich das Kind also mit den Wünschen der Erwachsenen? Inwieweit handelt es sich tatsächlich um einen eigenen, nachhaltigen (!) Sterbewunsch?

Wir können andere Menschen – sofern sich diese nicht deutlich und eindeutig äußern – immer nur aus einer beobachtenden Außenperspektive heraus wahrnehmen. Wer nicht selbst in einer bestimmten Situation ist, kann niemals vollständig einschätzen, wie sich ein anderer fühlt. Unsere Beurteilungen sind Interpretationen oder Projektionen. Die Entscheidung über Leben und Tod eines Babys oder Kleinkindes ist damit eine Anmaßung. Einhergehend mit den ausufernden Möglichkeiten der pränatalen Diagnostik und den ökonomischen Kriterien in einem neu zu interpretierenden „Sozialstaat“ öffnet sie einer Neuaufgabe des „Herrenmenschentums“ Tür und Tor. Was nicht bedeutet, dass eine ablehnende Haltung gegenüber der Tötung auf Verlangen die Verpflichtung zu einem qualvollen Leben sein muss. Die Möglichkeiten in der Palliative Care sind vielfältig und reichen von der Linderung physischer, psychischer und sozialer Schmerzen sowie Atemnot bis hin zur palliativen Sedierung.

Fest steht: Der Grat zwischen „Sterberecht“ und „Sterbepflicht“ ist ein schmaler. Wer lieber tot wäre, aber leben muss, kann sich darüber beklagen. Wer tot ist und lieber gelebt hätte, hat keine Stimme mehr.

Eva Tinsobin ist ehrenamtliche Hospizbegleiterin auf der Station „St. Raphael“ im Krankenhaus „Göttlicher Heiland“ in Wien. Nach dem Studium der Philosophie / Kommunikationswissenschaft arbeitete sie bis April 2014 als Redakteurin für die österreichische Tageszeitung „Der Standard“. Heute ist sie freie Journalistin und Studentin an der IFF-Fakultät am Institut für Palliative Care & OrganisationsEthik in Wien.