



EEG

Europäische Euthanasie-Gegner

in deutschsprachigen Ländern

EEG - Postfach 61 - D-69518 Abtsteinach/Odw. - Gegründet innerhalb der Aktion Leben e.V. Deutschland

www.aktion-leben.de
D-EEG-04:GIGT

Dr. Peggy Norris:

Euthanasie durch Entzug von Nahrung und Flüssigkeit

Dr. Peggy Norris ist Ärztin und Mitglied der „World Federation of Doctors who respect Human Life“. In England gründete sie die ALERT, eine Bewegung, die sich gegen Euthanasie zur Wehr setzt.

Die im folgenden wiedergegebene Rede hielt Dr. Norris anlässlich eines Symposiums zum Thema „Euthanasie“ im Europaparlament, das 1993 vom „Straßburger Gesprächskreis“ veranstaltet wurde.

Verfall der ärztlichen Ethik

Zu Anfang möchte ich folgendes richtigstellen: Euthanasie und Eugenik gab es schon lange vor Hitler. Die Grundlage hierfür kann man wohl in England finden.

Vor allem ist es wohl die Korruption unseres Medizinerstandes, die für die Abwertung des menschlichen Lebens verantwortlich ist. Seit 1900 hat sich eugenisches Gedankengut, das durch Darwin, Malthus und dann vor allem durch das Galton-Institut vorbereitet wurde, rasant verbreitet.

Die Projekte zur Erforschung des menschlichen Genoms haben das Interesse an der Eugenik neu belebt; und da gilt es, sehr wachsam zu sein.

Der Psychiater Prof. Dr. Masrim aus Kanada erklärte bereits 1969, zwei Jahre nach der Legalisierung der Abtreibung in England: „In 25 Jahren werden wir die Euthanasie haben.“

Der große deutsche Arzt Christoph Wilhelm Hufeland, der Leibarzt Goethes und Schillers, hat schon 1806 gewarnt: „Ein Arzt darf nichts anderes tun als Leben bewahren. Ob es lebenswert ist oder nicht, das geht ihn überhaupt nichts an. Wenn er einmal solche Überlegungen zuläßt, die seine Aktionen beeinflussen, dann wird der Arzt der gefährlichste Mensch im Staat.“

Diese Mahnung von 1806 ist ein wahrhaft prophetisches Dokument. Einer unserer bedeutenden Kinderärzte bestätigte Hufeland, als er zur Frage, ob ein neugeborenes Kind mit Mißbildungen behandelt werden sollte oder nicht, erklärte: „Es geht den Arzt überhaupt nichts an zu entscheiden, ob das Baby eine gute oder schlechte Lebensqualität hat. Das hat überhaupt nichts zu tun mit seiner Ausbildung. Der Arzt hat nur als Aufgabe zu

entscheiden, ob eine Behandlung dem Kind helfen kann oder nicht. Das ist seine eigene, enge Aufgabe, und das dürfen wir niemals vergessen.“

Die derzeitige Situation in Großbritannien ist sehr ernst. Wir haben bereits das Tötungstabu gebrochen. Der britische Mediziner- und Ärzteverband spricht praktisch mit gespaltener Zunge. Denn vor kurzem hat man sich zwar bei der Jahrestagung gegen die legalisierte Euthanasie ausgesprochen, gleichzeitig aber entsprechende Leitlinien zur „Behandlung“ von Patienten in „resistentem, vegetativem Zustand“ bestätigt. In diesen Leitlinien heißt es; daß Ernährung und Wasserzufuhr medizinische Behandlungen seien. Diese „Behandlung“ könne, wenn dadurch innerhalb von 12 Monaten der Patientenzustand nicht verbessert werde - obwohl sie ihn am Leben hält - eingestellt werden. Das heißt, man setzt damit den Patienten dem Hungertod aus. Diese Leitlinien wurden vom House of Lords - dem obersten Gesetzgeber - zur Kenntnis genommen.

Menschliches „Gemüse“

Es ist erschreckend, daß man tatsächlich in der Fachsprache und eben auch in den oben genannten Leitlinien vom „vegetativem Zustand“ spricht. Menschen sind doch kein Gemüse (im Englischen: vegetables). Diese Sprachwendungen sind eine raffinierte Methode, Menschen zu entpersonifizieren. In Großbritannien ist das Tötungstabu bereits gefallen. Es wird genauso sein wie in Holland: Die Gerichte werden Urteile fällen, die die Gesetze, die „grundsätzlich“ die Euthanasie noch verbieten, umgehen, und wir werden so in der Tat die Euthanasie legalisiert haben.

Tony Bland war ein 28-jähriger Patient, bei dem infolge eines starken Hirnschadens, den er bei einem Tribünenbrand in einem Fußballstadion erlitt, ein 'Persistent Vegetative State' (auch apallisches Syndrom genannt) diagnostiziert wurde. Seine Eltern und der ihn behandelnde Arzt stellten beim Gerichtshof den Antrag, die Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr einzustellen.

Solche Patienten befinden sich nicht im Koma. Sie schlafen und sie wachen auf, aber sie können sich nicht mitteilen. Sie können selbständig atmen, und das Herz schlägt ohne künstliche Unterstützung.

In einer speziellen Abteilung im Royal Hospital in Putney sind solche Patienten tagsüber nicht im Bett. Man setzt sie in ihre Rollstühle und beugt so u. a. Gelenkverkürzungen vor. Man ernährt sie nicht über Infusion, sondern über Magensonde, so werden u. a. Infektionen verhindert. Mit dieser Magensonde kann der Patient normal ernährt werden.

Bei der Betreuung solcher Patienten, die ja im eigentlichen Sinne gar nicht krank sind, die eben lediglich sehr schwer behindert sind, liegt die eigentliche Schwierigkeit im wirtschaftlichen Bereich, da sie oft über Jahre hinweg intensiver Pflege und Betreuung bedürfen.

Empfindungsfähige Patienten

Eine wichtige Frage im Umgang mit diesen Menschen ist die Frage nach dem, was sie in diesem Zustand wahrnehmen.

Ein junger Mann, der in Putney eingeliefert wurde, hatte in Südafrika einen Unfall erlitten. Seine Mutter hatte darum gebeten, ihn in Südafrika besuchen zu dürfen. Die Antwort: „Kommen Sie lieber nicht, Ihr Sohn wird bald tot sein.“ Dieser Junge wurde später nach Putney verlegt und lernt mittlerweile erneut laufen. Er erzählt von den Leuten, die ihn damals besuchten. Dabei beschrieb er auch einen Besucher in blauer Uniform; später stellte sich heraus, daß die Beschreibung auf eine Nonne paßte, die ihn besucht hatte, als er sich in diesem angeblich nicht ansprechbaren Zustand befand.

In einem anderen Fall berichtete ein Mann, der aus diesem Zustand „erwachte“, daß er mit der ihn pflegenden Krankenschwester geredet habe, diese aber nicht auf ihn eingegangen sei. Die von ihm beschriebene Situation ließ sich rekonstruieren, und die Krankenschwester konnte identifiziert werden. Obwohl er der festen Überzeugung war, die Schwester angesprochen zu haben, hatte sie keine derartigen Bemühungen des Patienten bemerkt.

Wir können doch solche Menschen nicht einfach abschreiben, so, als ob es sich hier nur um eine „lebende Hülle“, um „menschliches Gemüse“ oder welche Begriffe wir da so in den Gerichtshöfen hören, handeln würde.

Ich selber habe zusammen mit einem Freund eine Organisation gegründet, die ALERT heißt. Das ist eine Anti-Euthanasie-Bewegung.

Wir möchten die Öffentlichkeit informieren. Wir möchten aber auch diesen Menschen, z. B. auch über ihre Verwandten, eine Stimme geben. Über die Entscheidung der Lords im Fall Tony Bland waren viele Familien sehr empört. Die Lords hatten bestimmt, daß man den behandelnden Arzt, wenn er dem Patienten die Flüssigkeits- und

Nahrungszufuhr entziehe, keines Verbrechens für schuldig befinden werde. Wir haben ungefähr 1000 Patienten, die sich im selben Zustand wie Tony Bland befinden. Ihre Familien sind mehr als verärgert, sie haben berechnete Angst. Denn da gilt es nicht nur die moralische Seite zu beachten. Sehen Sie sich doch einmal die versicherungsrechtliche Frage an. Wird künftig die Versicherung nur ein Jahr lang zahlen und dann sagen: „Ihr könnt ja zum Gerichtshof gehen und den Antrag stellen, daß euer Verwandter umgebracht werden darf?“

Ärzte: Niemals töten

Am 29. Mai 1993 wurde in einer medizinischen Zeitschrift von Ärzten über 43 Patienten berichtet, die sich im „Persistenten Vegetativen Zustand“ befanden. Elf dieser Patienten haben ihr Bewußtsein innerhalb von vier Monaten wiedererlangt, und es geht ihnen zunehmend besser. Nach zwölf Monaten konnte lediglich bei einem Patienten keine Kommunikation festgestellt werden. Sechs Patienten konnten Ja und Nein sagen, und vier haben die Fähigkeit zum Sprechen wiedererlangt. Vier konnten selbständig essen, drei brauchten Hilfe bei der Nahrungsaufnahme. Vier weitere werden weiterhin durch eine Magensonde ernährt. Die Ärzte erklärten, daß der Genesungsprozeß jahrelang dauern könne. Es seien Fälle bekannt, bei denen die Genesung des Patienten erst nach fünf Jahren aufgetreten sei.

Drei Familien haben in unseren Konferenzen öffentlich über ihre Erfahrungen gesprochen. Ihnen war von Ärzten gesagt worden: „Vergessen Sie doch Ihren Sohn, vergessen Sie Ihre Tochter, fangen Sie mit einem neuen Leben für sich selbst an.“

In einem der Fälle handelt es sich um eine Frau von 47 Jahren, die bewußtlos im Bett gefunden worden war. Sie sitzt heute im Rollstuhl und zeigt trotz bleibenden Hirnschadens reges Interesse an ihrer Umwelt.

Der andere Fall: ein Junge nach Autounfall. Der Pfarrer, der ihn regelmäßig besucht, fragte die Mutter des Jungen, ob sie möchte, daß James gefirmt würde. Als der Bischof zu James kam, waren ca. 40 Freunde und Verwandte anwesend. James wurde gefirmt und empfing die heilige Kommunion. Am Ende der Zeremonie hörten alle, wie James klar und für alle vernehmbar „Amen“ sagte.

Ja, ich hoffe, daß wir die Familien weiter ermutigen können, sich für den Schutz der ihnen Anvertrauten einzusetzen, denn dieser Schutz ist in der Gesellschaft verlorengegangen.

Wir haben die Unterschrift von 800 Ärzten, die sagen, daß sie niemals absichtlich den Tod eines Patienten verursachen werden. Sie verpflichten sich auch, niemals einen Patienten an einen Arzt zu überweisen, der bereit ist, Euthanasie anzuwenden.

Diese Ärzte erklären: „Wir werden niemals wissentlich - natürlich ohne Leiden zu verlängern oder zur Behandlung ohne Hoffnung zu raten - absichtlich das Leben beenden. Und wenn solche Richtlinien zum Töten kommen und Rechtskraft erlangen, dann lehnen wir es ab, den Tod durch Nahrungs- oder Flüssigkeitsentzug herbeizuführen. Wir lehnen es ebenso ab, andere Ärzte zu einer solchen Handlung zu veranlassen.“