

Leben und Sterben in Oregon (USA)

Von Dr. Heike Knops

Ob der US Bundesstaat Oregon ein guter Ort zum Leben ist, darf bezweifelt werden, da die Zahl der Arbeitslosen mit 12,4 % (2009) vergleichsweise hoch ist – Tendenz steigend! Von den insgesamt fast vier Millionen Einwohnern des Bundesstaates sind zudem ca. 600 000 ohne Krankenversicherung. Fast 15 % der Menschen leben unterhalb der offiziellen Armutsgrenze und sind auf Essensmarken, Armenküchen sowie Lebensmittelausgaben gemeinnütziger Organisationen angewiesen. Und 26 % der Bevölkerung sind derzeit (2014) über eine staatliche Krankenversicherung „Medicaid“ mit Minimalstandards versichert.

Ein guter Ort zum Sterben aber soll Oregon allemal sein!

Denn der Westküstenstaat der USA wurde auch in der bundesdeutschen Debatte um den assistierten Suizid als positives Beispiel zitiert. Der Gesundheitsexperte der SPD, Karl Lauterbach, etwa oder auch Palliativmediziner wie Gian Borasio von der Ludwig-Maximilians-Universität München lobten Oregon für seine vorbildlich liberale Praxis der vorzeitigen Lebensbeendigung kranker Menschen.

„Death with Dignity“ ist die Zauberformel! „Tod mit Würde“!

Auf eine Bürgerinitiative hin wurde dieser sog. „Death with Dignity Act“ 1997 in Oregon beschlossen. Danach darf ein Arzt ein tödliches Medikament (in der Regel Barbiturate) verschreiben, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- der Patient muss seinen ständigen Wohnsitz in Oregon haben, volljährig und urteilsfähig sein
- nach einem ersten mündlichen Antrag muss der verschreibende Arzt mit einem unabhängigen Kollegen festgestellt haben, dass der fragliche Patient an einer unheilbaren Erkrankung leidet, die voraussichtlich in weniger als sechs Monaten zum Tod führt
- der Arzt muss umfassend über mögliche Alternativen (z. B. Palliativmedizin) aufgeklärt haben
- der erste mündliche Antrag muss nach einer Bedenkzeit von 15 Tagen dem Arzt gegenüber wiederholt worden sein
- darüber hinaus muss auch ein schriftlicher Antrag vorliegen, der in Gegenwart von zwei Zeugen unterschrieben wurde. Einer der Zeugen darf kein Verwandter, Erbe oder Mitarbeiter der Einrichtung sein, bei der sich der Patient behandeln lässt
- zwischen dem mündlichen Antrag und der Verschreibung des Medikaments muss eine Wartezeit von 15 Tagen verstrichen sein
- der verschreibende Arzt darf zwar während des Suizids anwesend sein, jedoch das tödliche Medikament nicht selbst verabreichen

Würdevolles Sterben in Oregon!

Unklar bleibt bei diesem Vorgehen, wie Ärzte sicher diagnostizieren können, dass die vorliegende Krankheit innerhalb von sechs Monaten zum Tode führt. Hierzu sei erwähnt, dass die Miniversicherung „Medicaid“ nicht für alle heutzutage zur Verfügung stehenden Therapieformen zahlt. Für Krebskranke etwa finanziert sie nicht in jedem Fall Chemotherapie¹, wohl aber Palliativmedizin – und natürlich den würdevollen Tod! So fallen unter die fragliche „Sechs-Monatsfrist“ auch Patienten, die aufgrund fehlender Therapie innerhalb von sechs Monaten sterben könnten.

Auch die für den „würdevollen Tod“ notwendige Urteilsfähigkeit des Patienten kann hinterfragt werden, da schwere körperliche Krankheit meist verbunden ist mit psychischer Instabilität. Aus einem öffentlichen Dokument² zum assistierten Selbstmord des Staates Oregon geht hervor, dass auch depressiven und dementen Menschen die tödliche Medizin verschrieben wurde.

Und wenn diese Medizin einmal im Haus des Kranken ist, kann nicht mehr sicher gestellt werden, dass er sie freiwillig genommen hat. Vielleicht wurde sie ihm auch von den Erben ins Essen gemixt.

Letztlich ist die Kontrolle der Ärzte in dieser Frage unmöglich. Sie schreiben zwar Berichte über die Todesfälle ihrer Patienten. Oft wird darin aber nur die jeweilige Krankheit als Todesursache genannt wird, nicht die verschriebene Überdosis Barbiturate³. Diese Berichte werden zudem staatlicherseits nach Ablauf eines Jahres vernichtet.

Die Zahl der Patienten, die „in Würde sterben“ wollen, nahm seit Inkrafttreten des Gesetzes sprunghaft zu - waren es 1998 noch nur 16 Personen, so lag die Zahl der assistierten Suizide 2014 bei 105⁴. Jeweils 1/3 der Menschen, die sich jährlich die Todestabletten verschreiben ließen, nahmen sie jedoch gar nicht.

Als Beweggrund, sich die tödliche Medizin verschreiben zu lassen, ist selten die Angst vor dauerhaften unerträglichen Schmerzen maßgebend. 91% der Sterbewilligen befürchten den Verlust von Selbständigkeit, 87 % den Verlust von voller sozialer Teilhabe und Lebensfreude, 71 % schließlich den Verlust von Würde⁵.

Wie immer man persönlich zu den Regelungen des „Death with Dignity Acts“ stehen mag, das Beispiel Oregon führt deutlich vor Augen, dass Politiker von würdevollem Tod sprechen, wo würdevolles Leben für einen großen Teil der Bevölkerung nicht möglich ist.

¹ Robert Powell Center, Assisting Suicide <http://www.nrlc.org/uploads/medethics/WhySafeguardsDontWork.pdf>

² Robert Powell Center, Assisting Suicide <http://www.nrlc.org/uploads/medethics/WhySafeguardsDontWork.pdf>

³ Robert Powell Center, Assisting Suicide <http://www.nrlc.org/uploads/medethics/WhySafeguardsDontWork.pdf>

⁴ Oregon Public Health Division S 3 [http:// public.health.oregon.gov](http://public.health.oregon.gov)

⁵ Wie 2