«Unter Schmerzen sollst du sterben …»

Antoine de Torrenté

Ein fürchterlicher Titel, nicht wahr? Handelt es sich etwa um ein schlechtes B-Movie? Oder um ein verdrehtes Bibelzitat? – Nein, viel schlimmer … hier die Geschichte:

In den USA ist Ärzten die Beihilfe zum Suizid verboten. Einzige Ausnahme ist der Staat Oregon, wo der 1994 in einer Volksabstimmung beschlossene und 1997 in Kraft gesetzte «Death with Dignity Act» gilt. Dieses Gesetz regelt genau, unter welchen Umständen ein Arzt Medikamente (in erster Linie Opiate bzw. sogenannte «Schedule II Drugs») verschreiben darf, um Angst und Schmerzen zu lindern und im terminalen Stadium auch den Eintritt des Todes zu beschleunigen. 2004 kamen diese gesetzlichen Bestimmungen 42 Patienten zugute. Nur Patienten, die höchstens noch sechs Monate zu leben haben und ausdrücklich zustimmen, können vom «Death with Dignity Act» profitieren, und eine Zweitmeinung ist zwingend vorgeschrieben.

Nun will der Supreme Court der Vereinigten Staaten diesen Erlass für ungültig erklären mit der Begründung, dieser verletze eine Regelung auf Bundesebene über die Abgabe «kontrollierter» Medikamente. Der Drug Enforcement Agency (DEA) wäre das Recht einzuräumen, im nachhinein zu überprüfen, was für Medikamente in welcher Dosierung einem Patienten vor seinem Tod abgegeben wurden. Man fühlt sich wie in einem bösen Traum, oder besser gesagt, man glaubt, einen Alptraum im Wachzustand zu erleben. Könnte der Supreme Court diese Absicht in die Tat umsetzen, hätte dies auch Auswirkungen auf die ärztliche Praxis in allen übrigen Staaten. Zum Beispiel könnte ein Arzt vor Gericht gestellt werden, weil er einem Patienten mit unheilbarem Lungenkrebs mit unstillbarem Husten einen Tag vor dessen Tod intravenös innert 24 Stunden 30 oder 40 mg Morphin appliziert hat. Damit würde die Ärzteschaft regelrecht terrorisiert [1], und eine solche Massnahme würde nicht mehr und nicht weniger bedeuten, als sich in eine rein medizinische Entscheidung einzumischen. Dies könnte verheerende Folgen für die Patienten haben. Die Furcht davor, plötzlich von einem Funktionär der DEA wegen der Verschreibung einer Überdosis angeklagt zu werden, würde zahlreiche Ärzte lähmen. Wahrscheinlich würden viele einen Patienten lieber qualvoll «krepieren» lassen, als das Risiko einzugehen, dass man ihnen nachher die Verschreibung einer ungerechtfertigten Medikamentendosis vorwerfen könnte. Und genau da liegt der Punkt: Wer würde denn «beurteilen», ob die Dosis gerechtfertigt war? Das wären die Funktionäre der DEA, die offensichtlich überhaupt keine medizinische Ausbildung und Erfahrung haben und damit in den allermeisten Fällen auch nicht in der Lage wären, zwischen gerechtfertigter Verschreibung und absichtlicher Überdosierung zu unterscheiden.

Es lohnt sich, dass wir uns kurz etwas mit jenem Mann beschäftigen, der die treibende Kraft hinter diesen irren Bestrebungen ist. Es handelt sich um den «Attorney General» John Ashcroft, der 2001 diesen Prozess in Gang gesetzt hat, als er behauptete, der Staat Oregon verletze im Bereich der Betäubungsmittel Bundesrecht. Wer ist John Ashcroft? Ohne jeden Zweifel handelt es sich um einen frömmelnden Eiferer und stockkonservativen Gefolgsmann des Bush-Clans. Ashcroft tritt für die Todesstrafe, gegen die Rechte von Homosexuellen, gegen den Abort ein. 1999 wandte er sich gegen die Aufhebung der Rassentrennung an den Schulen von Missouri, seinem Heimatstaat. Er nahm den Titel eines Doktor honoris causa der Bob Jones Universität an, die ihren Studenten den Umgang mit Angehörigen anderer Rassen verbietet. Man sieht, ein würdiger Erbe der Aufklärung! Man hat ihn übrigens auch schon mit Torquemada verglichen, dem Dominikanermönch, der zum Grossinquisitor am spanischen Hof wurde … Man kann sich fragen, aus welchen Gründen jemand ein derart verheerendes Gesetz durchzubringen versucht: aus Angst, der Sucht Vorschub zu leisten (armer terminalkranker Patient)? Aus Angst, den illegalen Handel zu fördern? Um eine einflussreiche Gruppierung für sich zu gewinnen? Ich denke nicht. Vielmehr meine ich, dass John Ashcroft aus einem tiefreligiösen Gefühl heraus glaubt, Schmerz bringe Erlösung, und dass er möchte, dass seine Mitmenschen daran teilhaben «dürfen» [2]. Das ist natürlich meine ganz persönliche Meinung. Ich sehe hier einen weiteren Schritt in Richtung Theokratie, von der ich bereits in einem früheren Editorial gesprochen habe [3].

Fazit für uns Ärzte aus dieser traurigen Geschichte: Stets gilt es, wachsam zu bleiben gegenüber allen Bestrebungen, uns Vorschriften gegen das Wohl unserer Patienten aufzuzwingen.

Literatur

1 Quill TE, Meier DE. The big chill – inserting the DEA into the end-of-life care. NEJM 2005;354:1–3.
2 Ferguson J. The place of suffering. Cambridge: Clarke; 1972.
3 de Torrenté A. La FDA («Food and Drug Administration»): de l'indépendance à la soumission. Forum Med Suisse 2005; 5:1123.