

Rede des Vorsitzenden der CDU-Fraktion in saarländischen Landtag, Peter Hans, zum Thema Sterbehilfe.

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Heute befassen wir uns mit einem Tabuthema der Spaßgesellschaft. Früher war es üblich, dass die Menschen überwiegend in der Familie gestorben sind. Ich denke an den Tod meiner Urgroßeltern. Sie waren im Hause aufgebahrt. Heute werden die Särge durch die Hinterausgänge der Kliniken hinausgebracht. Wir versuchen, jedes Memento Mori zu vermeiden. Wir geben uns große Mühe, jene banale Einsicht zu verdrängen, die ich als Christ so formuliere: Jeder schuldet seinem Herrgott einen Tod. Deshalb ist diese Diskussion richtig und wichtig, aber nicht nur die Diskussion, sondern auch die Position, die wir in dieser Diskussion einnehmen. Diese Positionierung habe ich von den bisherigen Rednern der Opposition noch nicht gehört. Wir haben uns als CDU-Landtagsfraktion positioniert und zwar nicht unter Fraktionszwang, sondern in einer offenen Abstimmung, die einstimmig erfolgt ist. Ich sage noch einmal. Bei uns in der Fraktion braucht niemand Angst zu haben, sich in einer offenen Abstimmung so zu verhalten. Wenn das bei Ihnen anders wäre, würde es mir Leid tun. Aber wir sollten diese Diskussion auch hier im Landtag führen. Deshalb wundert es mich, dass in zwei Anträgen eine gewisse Exekutiv-Hörigkeit zu Tage tritt. Es wird nämlich gesagt, die Landesregierung möge diese Diskussion anstoßen und moderieren. Nein, es ist unsere Aufgabe, das hier zu tun und diese gesamtgesellschaftliche Frage zu diskutieren.

Bei diesen Diskussionen, die jetzt noch einmal aktuell aufgeflammt sind, bin ich von jemandem angesprochen worden, der ehrenamtlicher Sterbebegleiter ist. Er hat gesagt, mit welchen Betroffenen haben diejenigen, die jetzt diskutiert haben - es gehören ja auch Vertreter meiner Partei dazu -, vorher geredet? Oder reden diese Politiker wie der Blinde von der Farbe? Mit welchen Betroffenen und mit welchen Ärzten haben sie geredet? Mit welchen Pflegekräften, Priestern und Angehörigen haben sie geredet, bevor sie ihre Presseerklärungen verfasst haben? Ich nehme jetzt zu Gunsten all derer an, die heute sprechen, dass sie das getan haben. Fatal wäre es bei den Fragen in dieser Diskussion auf Umfragen zu schießen. Wir haben gesehen, dass die suggestiv formulierte Stern-Umfrage eine Dreiviertel-Mehrheit erbringt. Nachdem man über Palliativ-Medizin aufgeklärt hat, bringt die Umfrage der Hospiz-Stiftung - über Emnid - nur noch 30 Prozent Zustimmung. Ich denke, wenn wir eine solche Umfrage unter den Betroffenen in den Krebs-Stationen und Hospizen machen würden, dann würde die ganz anders aussehen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, eine Debatte wäre auch oberflächlich, wenn sie auf folgenden Argumentationsmustern aufbauen würde. Wer gegen die aktive Sterbehilfe ist, der unterdrückt die notwendige Diskussion. Wer ethische Bedenken dagegen hat, der hat ideologische Scheuklappen.

Meine Damen und Herren, das ist etwas dünn. Das ist Surfen auf den Wellen eines oberflächlichen Zeitgeistes.

Ich sage in Richtung FDP, weil das der Kern Ihres Antrages ist: Aktive Sterbehilfe und Palliativ-Medizin sind für uns keine gleichwertigen Handlungsoptionen. Das ist ein Grunddissens, den wir in dieser Frage haben. Eine tiefer gehende Debatte muss sich vor allem mit zwei Fragen auseinandersetzen. Was bedeutet in dem diskutierten Kontext die Würde des Menschen? Wie

weit geht die Autonomie - die Selbstbestimmung - des Menschen in einer solchen Situation? Wenn wir wie der Kollege Maas unter Bezug auf todkranke Menschen, die nur mit Maschinen am Leben erhalten werden können, argumentieren, dass man denen ein qualvolles Siechtum ersparen sollte, dann verkennt man dabei, dass schon heute todkranke Menschen lebenserhaltende Maßnahmen ablehnen können. Das beste Beispiel ist Johannes Paul II. Er hat in seiner letzten Lebensphase auf die Maximaltherapie in der Gemelli-Klinik verzichtet. Er hat sich vielmehr dafür entschieden, in seinem Bereich zu sterben.

Deshalb sind wir der Auffassung, dass aktive Tötung kein zulässiger Weg ist, qualvolles Siechtum zu vermeiden. Wir brauchen Hilfe beim Sterben, aber nicht Hilfe zum Sterben. Eben ist in der Diskussion deutlich geworden, dass immer wieder Extremsituationen zur Rechtfertigung herangezogen werden, etwa das Locked-in-Syndrom: Jemand ist bei vollem geistigen Bewusstsein und kann sich nicht artikulieren. Hierbei habe ich das grundsätzliche Bedenken, dass solche extremen Einzelsituationen dazu geeignet sind, nach Rechtsveränderungen zu rufen. Existenzielle Grenzsituationen sind höchst individuell und konkret; Rechtsnormen generell und abstrakt. Deshalb besteht für mich die Gefahr, dass durch das Bestreben, individuelle Fälle durch allgemeine Normen zu regeln und für alle verbindlich zu machen, Dämme brechen.

Ein Blick in die Länder, wo aktive Sterbehilfe akzeptiert ist, sollte uns nachdenklich machen. In den Niederlanden gibt es 1.000 Fälle von Tötungen ohne explizites Ersuchen. Dort - in den Niederlanden - hat ein älterer Herr - physisch gesund, aber lebensüberdrüssig - von einem Arzt straffrei die Spritze bekommen. Es gibt die Forderung einer Kommission einer niederländischen Ärzteorganisation, die Sterbehilfe auf soziales Leid - zum Beispiel Einsamkeit - auszuweiten. Das sind die Folgen, wenn wir diesen Damm an einer Stelle aus möglicherweise im Einzelfall nachvollziehbaren Gründen öffnen. Wenn wir ihn geöffnet haben, wie gehen wir dann mit dem Fall um, der auch Schlagzeilen gemacht hat, dass sich jemand im Internet angeboten hat, getötet und verspeist zu werden? Sagen wir dann auch: Personalautonomie ist das Höchste, was es gibt? Wo schließen wir diesen Damm, wenn wir ihn geöffnet haben?

Deshalb sage ich, dass die Autonomie, die Selbstbestimmung des Menschen nicht absolut ist. Das ist eine christliche Überzeugung. Das ist meine Überzeugung. Es gibt keinen Vorrang des Selbstbestimmungsrechtes vor der Unverfügbarkeit des Lebens. Jeder Patient hat das Recht zu sterben, aber er hat nicht das Recht, getötet zu werden. Der Rubikon ist an dem Punkt überschritten, wo es um die Beendigung des Lebens durch Dritte geht, selbst wenn ein Sterbender dies möchte.

Deshalb betone ich noch einmal eine konservative Überzeugung, nämlich die: Wer verändern will, ist nachweispflichtig, dass etwas besser ist. Das ist die Politik des geprüften Fortschritts. Folgende Frage müssen wir uns stellen, wenn wir für Gesetzesänderungen sind, um die aktive Sterbehilfe zuzulassen. Können wir ausschließen, dass das Grundgut Recht auf Leben, die Unverfügbarkeit des Lebens, aufgeweicht wird und damit Veränderungen, wie ich sie eben für die Niederlande skizziert habe, möglich werden?

Übrigens gibt es diese Aufweichtendenzen in der Diskussion nicht nur, was das Lebensende angeht, sondern auch, was den Lebensanfang angeht. Auch darüber haben wir hier diskutiert. Zeitweise ist festzustellen, dass gerade diejenigen, die auch mit Blick auf den Lebensanfang

eine sehr „liberale“ Position vertreten, das auch auf das Lebensende hin tun. Können wir ausschließen, dass Todkranke jemals in die Lage geraten, dass möglicher Druck von Verwandten oder „drohende“ Höhe von Krankheitskosten sie dazu zwingen könnte, ihrem Leben „freiwillig“ ein Ende zu setzen? Ich meine nein. Wer deshalb aktive Sterbehilfe erlaubt, erleichtert die Herbeiführung solcher Situationen und ermöglicht, dass Todkranke in eine solche Lage kommen.

Es ist richtig - Frau Spaniol, Sie haben darauf hingewiesen -, dass es keine einfachen Antworten gibt. Je gründlicher man nachforscht und sich damit beschäftigt, desto schwieriger wird es. Ich sage aber: Gerade die aktive Sterbehilfe ist eigentlich eine einfache Antwort, die uns Diskussionen erspart. Liebe Kolleginnen und Kollegen, ihre Zulassung wäre ein kompletter Paradigmenwechsel in der Politik, nämlich, dass Töten ein begründeter Akt sein kann. In Deutschland war bisher immer Konsens: Töten ist kein begründeter Akt. Deshalb sollten gerade wir in Deutschland davor gefeit sein, die Unverfügbarkeit des Lebens in Frage zu stellen. Ich rufe den Bericht der Enquetekommission Ethik und Recht der modernen Medizin in Erinnerung. Dort hat man fraktionsübergreifend festgestellt, es bei der bisherigen Rechtslage bei der aktiven Sterbehilfe zu belassen. Diese fraktionsübergreifende Einmütigkeit wünsche ich mir auch in diesem Hause. - Vielen Dank.