

Leben ist Tod

Die Eroberung der Definitionsmacht durch die Euthanasiebewegung

Moritz Nestor

Die gegenwärtige Euthanasiebewegung kreist die Eroberung der Köpfe, der Sprache, will die Gleichschaltung des Denkens. Die Schlagkraft der Bewegung liegt darin, dass sie die Macht übernommen hat, die Begriffe, mit der wir unsere Zivilisation aufgebaut haben - in ihr Gegenteil umzudefinieren und auf den Kopf zu stellen. Sie ist dabei, sich eine eigentliche Definitionsmacht zu erobern.

Die offizielle niederländische Sprachregelung, wie man sie zum Beispiel aus den Dokumenten der Königlich Niederländischen Ärztesellschaft (KNMG) kennt, verwendet für das, was wir unter Tötung (auf Verlangen) verstehen, den Begriff „Euthanasie“. Das kommt aus dem Griechischen und heisst „schöner Tod“. Die niederländische Definition für Euthanasie ist: Die Tötung eines Menschen auf dessen freiwilliges Verlangen durch einen Arzt mittels eines Giftes. Was nicht unter diese Definition fällt, wird einfach nicht als Euthanasie bezeichnet - fertig. Wenn Sie also zum Beispiel in dem sogenannten Rammelink-Bericht, auf den ich noch zu sprechen komme, z.B. 1000 Tote finden, die *gegen ihren Willen oder ohne ihr Wissen* umgebracht worden sind, werden diese nicht als „Euthanasie“ gezählt, auch nicht als „Tötung“, sondern „live terminating treatment“ oder „Akt der Menschlichkeit“. Der Bericht definiert also Tötungen in *medizinische Behandlung und Akte Mitmenschlichkeit um*. Im normalen, vernünftigen Sprachgebrauch sind das selbstverständlich Tötungen. Um diese diese Definitionsmacht geht es in meinem Referat. Ich werde anhand des niederländischen Beispiels zeigen, wie die Euthanasiebewegung nach dem Zweiten Weltkrieg versucht, sich von den Untaten Hitler zu distanzieren, dies aber nur vordergründig gelingt.

Die Euthanasiebewegung ist wird eigentlich zu einem ausserordentlich grossen Teil von Fachfremden in die Medizin hineingetragen. Es sind eigentlich sehr wenige Mediziner daran beteiligt, und es ist auffallend, dass die Euthanasiebewegung trotzdem eine ungeheure Durchschlagkraft entwickelt. Und das liegt daran, dass sie imstande ist, eine Sprachumkehrung, eine Umkehrung der gewohnten Begriffe in ihr Gegenteil in den Köpfen der Menschen zu vollziehen. Und wer diese Definitionsmacht hat, der ist auch imstande, die entsprechenden politischen Schachzüge zu vollziehen.

Ich werde kurz auf die historischen Wurzeln dieser Bewegung zu sprechen kommen und dann versuchen zu skizzieren, wo wir heute in der Euthanasie“diskussion“ ungefähr stehen. -

Diskussion in Anführungszeichen, es ist eigentlich keine Diskussion, es ist eine bunte Bewegung mit schillernden Facetten. Ich werde auf die Forderung der Euthanasiebewegung nach einem „Recht auf den Tod“ die Folgen daraus zu sprechen kommen sowie auf die Umdefinition, mittels der die Bewegung versucht, die Köpfe zu erobern. Dann werde ich zeigen, wie das in Holland bereits zu einer vollkommenen Verkehrung unserer normalen vernünftigen Begriffe geführt hat und zu einem unmerklichen Eindringen kriminellen Denkens unter dem Deckmantel der Humanität.

Die eigentliche Gefährlichkeit der Euthanasiebewegung scheint mir darin zu liegen, dass sie gerade das radikal bekämpft, was Zivilisation erst möglich macht, nämlich das überzeitliche Gebot und die vorstaatliche, naturrechtliche Grundregel allen menschlichen Zusammenlebens in allen Kulturen: *Kein Mensch darf den andern töten. Kein Mensch kann in seine eigene Tötung einwilligen.* Dieses vorstaatliche Grundgesetz, das wir in allen zivilisierten Staaten und allen Grossreligionen finden, ist der Boden, auf dem die unveräusserlichen Menschenrechte ruhen. Auf dem Tötungsverbot sind die Verfassungen der demokratischen Rechtsstaaten entstanden. Auf ihm allein sind die unveräusserlichen Pflichten und Rechte des Menschen nur denkbar und schliesslich auch die Gesundheitsrechte entstanden. Auf dem universellen Tötungsverbot fusst der gesamte Kulturprozess.

Die mitteleuropäischen und nordamerikanischen Gesellschaften haben seit Beginn der Neuzeit und der Schule von Salamanca bis ins zwanzigste Jahrhundert hinein unter grossen Mühen, aber auch mit ungeheuren Erfolgen das zwischenmenschliche Zusammenleben im grossen wie im Kleinen auf dem Prinzip des allgemeinen Tötungsverbotes aufgebaut. Es ein jüngeres Kind der Geschichte, dass Menschen auf die Idee gekommen sind, es könnte noch menschlicher sein, das universelle Tötungsverbot wieder einzureissen, jedenfalls für einen Teil der Menschen nämlich für die Ärzte. Die berühmten Schlagworte dafür sind: „Recht auf den Tod“ und der Gnadentod für Kranke Behinderte, Leidende.

Schaut man in der Geschichte etwas zurück, dann finden sich immer wieder Stellen bei Denkern, wo dieses Thema der Mitleidstötung angetippt wird. Daraus ist aber nie eine breitere politische Bewegung entstanden, kein philosophisches System oder so etwas. Dass das „Recht auf den Tod“, dass die Mitleidstötung Thema einer breiten politischen Bewegung werden konnte, hat seine Wurzeln im 19ten Jahrhundert im Sozialdarwinismus und dessen Kombination mit wirtschaftlichen Theorien, die überflüssige Esser dadurch beseitigen wollen, dass man das Geschäft der Evolution selbst in die Hand nehmen wollte.

Bei Darwin stand die Nächstenliebe noch über der Auslese: Der Mensch solle nach Darwin nicht nur den lieben, den die Natur zufällig begünstigt, sondern *alle* Menschen. Ein Teil des Sozialdarwinismus beginnt jedoch damit, die Selektion über die Nächstenliebe zu stellen und zu argumentieren, aus Gründen der Volksgesundheit, der Rassenreinheit oder ähnlichem könne es menschlich sein, einzelne Minderwertige auszulesen, d.h. die Arbeit der Natur selbst zu übernehmen.

Das hat weltweit zu einer sehr breiten Bewegung geführt. Ich kann das nur antippen. Z. B. hat Amerika seine Einwanderungspolitik nach dem Ersten Weltkrieg zeitweise nach eugenischen Gesichtspunkten geregelt (might is right). Man hat zu Beginn unseres Jahrhunderts überall auf der Welt begonnen, über solche Fragen zu diskutieren. Es sind auch nicht die Nazis als erste auf die Idee gekommen, dabei Gas einzusetzen. Ein amerikanischer Arzt plante schon vor den Nazis, Schwerkranke durch ein „geeignetes Gas“ zu erlösen. Das nationalsozialistische Deutschland war dann das erste Land, welches die Vernichtung „lebensunwerten Lebens“, die in irgendeiner Form weltweit diskutiert worden war, unter dem schönfärberischen Begriff „Euthanasie“ in die Tat umgesetzt hat. Es sind die Gaskammern, in denen man die Juden umbrachte, zuerst in den Kellern von Krankenanstalten ausprobiert worden, ehe man sie nach Osten transportierte.

Es zeigt sich, wie gesagt, dass diese Bewegung die normalen grundlegenden Begriffe unserer Zivilisation umgedreht hat. Die ursprüngliche Bedeutung von „Euthanasie“ - „schöner Tod“ - wurde durch die Patiententötungen der Nazis in „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ umgewandelt. Nach dem Krieg hat man das belastete Wort „Euthanasie“ oft zynisch einfach gegen das Wort „Sterbehilfe“ ausgetauscht, obwohl man genau das gleiche meinte, wie vor 1945. Die beiden Wort „Euthanasie“ und „Sterbehilfe“ werden heute vor allem in der Presse sehr schwammig und oft vieldeutig verwendet.

Manche verstehen unter „Euthanasie“ die Beihilfe zum Suicid. Manche verstehen darunter die Tötung eines Menschen auf dessen freies Verlangen. Wieder andere verstehen darunter auch Tötungen ohne Verlangen des Patienten. Es ist ein regelrechter Begriffssalat entstanden, was die Wortwahl betrifft.

*** Juristisch ist es eigentlich eindeutig geklärt. Unter „aktiver Sterbehilfe“ versteht man, wenn man gewollt den Tod oder den Sterbenvorgang herbeiführt oder beschleunigt. Das ist natürlich ein Tötungsdelikt, wenn es auch im Strafmasse eventuell minder bestraft wird, aber die Handlung ist Lebensnahme, eine Tötung. Davon unterschieden wird die „passive Sterbehilfe“. Sie ist keine *aktive Gabe eines Giftes*, sondern der Verzicht einer

lebensverlängernden Massnahme oder deren Abbruch bei einem Sterbenden Natürlich wird als Motiv dabei gefordert, (und das ist ganz wichtig, weil die Niederländer genau an diesem Punkt alles verdrehen), dass der Behandlungsabbruch von einer *fachlichen, wissenschaftlichen* Entscheidung getragen ist und nicht nur allein von der Gewissensentscheidung des Arztes. Sonst kann das Gewissen in die Irre gehen. Die Entscheidung muss sein: Es hat medizinisch keinen Sinn mehr, ich kann nichts mehr machen, also höre ich auf - und nicht zum Beispiel, ich will ich den Patienten töten, weil er eh sterben wird.

Von der aktiven und der passiven Syterbeihilfe unterscheiden die Autoren die indirekte Sterbeihilfe als Inkaufnahme von möglichen Lebensverkürzungen bei der Gabe von schmerzlindernden Mitteln an Sterbende. Hier wird der Tod allgemein nicht Folge des Schmerzmittels angesehen. Die Begriffe und Gesetze sind dadurch eigentlich geklärt.

Wenn man aber die heutige Zeitung aufschlägt, dann findet man z.B. Schlagzeilen wie „Sterbeihilfe in den USA erstmal von Gericht erlaubt“. Gemeint ist aber hierbei unter dem Wort Sterbeihilfe die „Beihilfe zum Suicid“. Über Holland kann man zum Beispiel lesen, es sei dort ein „Sterbehilfegesetz“ verabschiedet worden - gemeint ist aber mit dem Wort „Sterbeihilfe“ nun sowohl die „Beihilfe zum Suicid“, als auch die „Tötung auf Verlangen“, als auch die Tötung ohne Verlangen. Also man muss immer sehr genau hinschauen, was eigentlich gemeint ist.

Das Argument der Mitleidstötung, oder wie es auch heisst, der Tötung auf Verlangen ist die Frage. Warum sollen wir Menschen nicht das Recht haben, einen unheilbaren Kranken oder einen Leidenden oder einen schwer Leidenden, dem man nicht mehr mit andern Mitteln helfen kann, aus Mitleid zum Tode zu verhelfen? Man nennt das dann nicht mehr töten, sondern jetzt ist aus „töten“ „helfen“ geworden. Und darin steckt eigentlich schon alles, was sich heute in den Niederlanden abspielt, was aber auch im breiten Masse um die ganze Welt verteilt in allen Ländern angefangen wird zu diskutieren.

Es steckt darin erstens das Problem, dass aus einem freien Willen, bei dem der getötet werden soll, sofort ein unterstellter freier Wille wird bei einem anderen Patienten, den ich dann töten, ohne seinen Willen gehört zu haben, sondern ich nehme an, er habe diesen Willen.

Daraus ergibt sich das zweite Problem, das sogenannte „Recht auf den Tod“, das automatisch zu einer Pflicht zur Tötung wird.

Und drittens ergibt sich daraus: Wenn man Tötung zu einer Hilfeleistung umdeutet, so muss man die Sprache umdrehen. Man muss schöne Worte gebrauchen für das grösste Übel, das man einem Menschen antun kann: das Töten.

Um das eben Gesagte etwas näher zu beleuchten: Das Argument der Euthanasieideologen ist: Der Getötete hat aus freien Stücken verlangt, getötet zu werden. Der Arzt hat ihm geholfen und sich darauf berufen, der Patient habe ihn aufgefordert, also habe er es getan. Warum soll aber dieser Arzt einem zweiten Patienten, der daneben liegt und nicht mehr reden kann, der die gleichen Schmerzen leiden - warum soll der Arzt so ungerecht sein und diesem nicht helfen? Folglich wird er ihm unterstellen: Wenn der noch reden könnte, hätte er mich gebeten, also kann ich ihn ja in aller Ruhe die Spritze geben, ich erlöse ihn ja nur, helfe ihm, d.h. ich mache eigentlich nur das, was er verlangt hätte, wenn er noch hätte reden können. Flugs ist aus dem *freien* Willen der *unterstellte Wille* geworden. Der jetzt unterstellte Wille erscheint aber immer noch menschlich.

Mit dem gleichen Argument kann ich dann aber auch sagen: Warum muss ich warten, bis ein Kind 18 Jahre alt wird, um seinen Willen rechtskräftig auszudrücken. Es leidet ja jetzt. Töten wir es also - es ist ja in seinem Interesse - sofort.

Darin steckt das nächste Problem: Wenn der Kranke aus freien Stücken bitten kann, getötet zu werden, dann gestehen wir ihm ein Recht auf seinen Tod zu. Das ist ja die Formel, die man gefunden hat- nicht ein Recht auf Leben sondern ein Recht auf den Tod. Wenn es keine andere Behandlungsmöglichkeit mehr gibt (wird gesagt), der Patient untragbar leidet und der Tod in kürzester Zeit zu erwarten ist, dann sollte doch der Arzt dem Sterbenden das Recht auf den Tod gewähren und ihn nicht leiden lassen. Dementsprechend, wird gesagt, der Arzt soll ein Recht bekommen, dann auch zu töten, dann soll er vom Tötungsverbot freigestellt werden. Aus diesem Recht zum Tod wird aber im Handumdrehen eine *Pflicht* zu töten. Wenn der Patient ein Recht hat, von seinem Leiden durch Töten erlöst zu werden, dann ist es doch unmenschlich, wenn der Arzt sich weigert, ihm diese Wohltat anzutun. Dann ist es doch „mitmenschlich“ zu töten und unmenschlich nicht zu töten. Und jetzt steht alles auf dem Kopf.

Daraus resultiert sofort die nächste Forderung, dass die Mitleidstötung ein allgemeines Gesetz werden sollte. Denn Mitmenschlichkeit nur für den einen, aber nicht für den andern ist schliesslich ungerecht. Also machen wir ein Gesetz, denn schliesslich ist es nur gerecht, wenn alle menschlich handeln sollen. Und genau diese Forderung ist in den Niederlanden bereits

erhoben worden, man solle eine Pflicht für diejenigen Ärzte einführen, die nicht euthanasieren wollten, sie müssten dann ihre Patienten an einen Tötungsarzt weiter überweisen.

Der nächste Schritt in dieser unaufhaltsamen Talfahrt ist dann: Wenn Töten nicht mehr unmenschlich, sondern menschlich ist, dann müssen wir natürlich die Sprache auch ändern. Und somit wird aus „Tötung“ „schöner Tod“ gemacht - das bedeutet „Euthanasie“. Oder man nennt es „Sterbehilfe“ oder „Lebensbeendigung“. In der Schweiz hat eine Motion (Jean Ziegler Andreas Gross u.a.) den sagenhaften Begriff geprägt „Unterbruch des Lebens“.

Der Begriff Tötung wird also möglichst vermieden und es werden dafür schöne Worte eingeführt, die den Tötenden jetzt als Mitmenschen aufwerten. Und wer für den Lebensschutz einsteht, und auf dem Tötungsverbot beharrt, der wird jetzt zum Zyniker. Der lässt ja den Patienten leiden - angeblich. Der wird zum Folterer des Patienten ernannt und wird in die Ecke gedrängt, wo er sich plötzlich verteidigen muss.

Das Argument ist nicht neu. Das Argument findet sich bereits in Schriften der Sozialdarwinisten - nur ein prominenter Vertreter wollte ich ihnen kurz zeigen: Bei Häckel in den „Lebenswundern“ finden sie diese Stelle: (Folie) Sie haben hier schon zu Beginn des Jahrhunderts die Rechtfertigung für die Patiententötungen in den Niederlanden der 80er Jahre. Seine Fortsetzung hat das dann historisch in der berühmt-berüchtigten Schrift „Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens“ von Binding und Hoche gehabt. Auch hier haben Sie die gleiche Konstruktion: (Folie) Hier ist also beides zusammengedacht: Auf der einen Seite der Staat, der ein Interesse an der Vernichtung des lebenswerten Lebens hat, weil er seine Wirtschaft, seine Rasse, seine Volksgesundheit in Ordnung halten will. Auf der anderen Seite der einzelne, dem ein Recht auf selbstbestimmten Tod unterschoben wird. Es ist also von vornherein beides zusammen gedacht gewesen: Die Selbstbestimmung des Individuums, dass es über seinen Tod selbst bestimmt und der Staat, der über das Individuum bestimmen kann, um die Rasse (was immer das sein soll!) rein zu halten.

Es ist also nicht so, dass die Nationalsozialisten nur mit der Volksgesundheit argumentiert hätten, das ein Interesse an der Tötung des einzelnen sogenannt „Lebensunwerten“ habe. Sondern sie haben mit beiden Seiten angefangen. Deswegen finden Sie bei Binding und Hoche ein paar Seiten später weiter, (Folie) wenn es darum geht, die Gruppen zu unterscheiden, die für die Tötung freigegeben werden sollen zuerst einmal unrettbar verlorenen Kranken oder Verwundeten. Da haben wir die Tötung auf Verlangen. Es geht weiter und weiter. Sie setzen diese Liste fort bis sie zu den „Menschenhülsen“ kommen,

Demente, Wahnsinnige usw., denen auch ein freier Wille unterstellt wird oder dass Recht des Volkes an der Tötung dieser Menschenhülsen des „minderwertiges Lebens“.

Ein paar Seiten weiter finden sich dann Sätze von denen könnten Sie denken, sie ständen heute in einer unserer Zeitungen: (Folie)

Das war die Basis auf denen man dann mehr als 70000 Patienten umgebracht hat. Als in Nürnberg deutsche Ärzte vor Gericht gestanden sind, hat dann Hitlers Leibarzt folgendes gesagt: (Folie)

Wir haben diese Gesetze mittlerweile. Die Niederlande habe als erstes Land nach 20jähriger „vernünftiger“ Diskussion, ständigem Beschusses mit diesen Argumenten, sogenannten Argumenten. Ihr Bestattungsgesetz dahingehend geändert haben, dass sie das Tötungsverbot für Ärzte de facto abgeschafft haben. Sie haben die Formel gefunden: Tötung bleibt verboten, aber wenn der Arzt gute Gründe dafür hat, machen wir eine Ausnahme. Sie haben dann nicht ihre Paragraphen 293 und 94 abgeschafft. Diese verbieten „Tötung auf Verlangen“ und „Beihilfe zum Suizid“. Sie haben diese Paragraphen gelassen und an das Bestattungsgesetz einen kleinen Absatz angehängt, in dem alles drin steckt, was nötig ist, um einen Arzt, der einen Patienten getötet hat und der bestimmte Papiere vorlegt, nicht zu bestrafen. D.h. die Aerzte dürfen zwar gegen das Gesetz verstossen, werden aber vom Staat dafür entschuldigt. Das ist die eine Konstruktion. Und nachdem die Niederlande das durchexerziert hatten, hat man innerhalb kürzester Zeit ein Bundesstaat in Australien ein wirkliches Euthanasiegesetz gemacht: Die haben ein Gesetz gemacht, dass Aerzte unter bestimmten Bedingungen töten dürfen, und sie haben ins Gesetz geschrieben unter welchen Umständen der Arzt töten darf und wann nicht. Das haben die Niederländer vermieden.

Darüber hinaus läuft die Diskussion in der ganzen Welt, wir haben in Amerika in verschiedenen Bundesstaaten Entscheidungen, wo die Beihilfe zum Suicid von höchsten Gerichten anerkannt wird - unter bestimmten Bedingungen, heisst es dann immer wieder. Wir haben Probleme in den Schweizer Richtlinien, wir haben überall in den zivilisierten Staaten der Welt eine Diskussion, die vor allem von den Medien hochgekocht wird.

Das Ziel ist: Das Verbot der „Tötung auf Verlangen“ umzuwandeln in eine Erlaubnis oder eine teilweise Erlaubnis, aus Mitleid töten zu dürfen, ein sogenannten Sterbehilfegesetz zu machen.

Die Niederlande haben seit Beginn der 70er Jahre diese unselige Diskussion. Man muss dazu wissen, dass das holländische Rechtssystem ein bisschen anders ist als bei uns. Hier gilt das sogenannte Legalitätsprinzip, dass die ausführenden Institutionen des Staates im Sinne des

Gesetzes zu handeln haben. Der Staatsanwalt kann also nicht oder nur in einen sehr kleinen Bereich sagen: Ich schlage diesen Fall nieder. Er muss sich im Prinzip an das Gesetz halten. Der Richter, der ein Urteil spricht, schafft mit diesem Urteil kein neues Gesetz. Sein Urteil wird natürlich wiederum Einfluss haben auf andere Rechtssprechung, aber es bekommt nicht Gesetzeskraft wie es in den Niederlanden. Dort gilt das sogenannte Opportunitätsprinzip.

In der Euthanasie hat das geheissen, dass im Laufe von 20 Jahren unzählige Musterprozesse bis vor den obersten Gerichtshof gezogen wurden. Was dabei herauskam, war jeweils Grundlage für das, was die Ärzte mit den Patienten machen dürften.

Wenn ein Gericht z.B. entschied, ein Arzt habe in den und den Fällen gerecht gehandelt, wenn er eine Ueberdosis gegeben hat, dann war diese Entscheidung wiederum grünes Licht für die Kollegen und Grundlage der Rechtssprechung in weiteren folgenden Fällen. Das hat viel stärkere normative Kraft als in unserem System.

Man hat lange diskutiert, welche Gründe man finden könnte, um tötende Ärzte nicht mehr zu bestrafen. Innerhalb von 10 bis 15 Jahren etwa hat sich dann ein Grund v.a.

herauskristallisiert. Die Gerichte haben angewiesen, Ärzte, die töten, müssten sich darauf berufen, dass sie in einem Notstand gehandelt haben. (293, 294 und 40) Sie müssen in einem „Notstand“ gehandelt haben, wenn der Arzt zwischen zwei gegensätzlichen Pflichten steht: Auf der einen Seite das Tötungsverbot, das gesellschaftliche: Keiner darf töten. Und auf der anderen Seite die Situation des unter unerträglichen Schmerzen leidenden Patienten, bei dem (angeblich!) keine Behandlung mehr möglich ist, wo das freiwillige Verlangen vorliegt, dass er getötet werden will. Der Arzt steht jetzt in dieser Logik auf der andern Seite unter der Pflicht, dem Patienten helfen zu sollen und ihm aber nicht anders helfen zu können, als ihn zu töten. Macht er das aber, verstösst er gegen die staatlichen Gesetze. Wenn er die staatlichen Gesetze befolgt, verstösst er gegen das Gebot der Hilfeleistung, worunter man ja Tötung versteht! Das sei der angebliche Notstand, kann der Arzt ihn nachweisen, bleibt er straffrei.

Diese Konstruktion hat sich als Strafausschlussgrund herauskristallisiert, die Gerichte haben sich so langsam darauf eingependelt, und mittlerweile ist das ganz normale Praxis geworden in den Niederlanden.

Man hat natürlich dann entsprechende Kriterien suchen müssen, wann der Arzt nur noch durch Töten helfen könne. Das Rotterdamer Gericht hat 1981 die folgenden Regeln aufgestellt, was alles vorliegen muss, damit ein Arzt angeblich unter dem Druck steht, gegenüber seinem Patienten eine Pflicht zum Töten zu haben. (Folie)

„Unerträgliche Schmerzen“ hat es damals geheissen - noch nicht Leiden! Noch nicht psychische Schmerzen! Sondern unerträgliche Schmerzen im Sinne von körperlichen Schmerzen. „der Tod des Patienten verursacht kein unnötiges Leiden anderer“ das ist heute weggefallen! Das ist das ständige Credo. Man sagt, es geht um „freiwillige Euthanasie“.

Etwas später, 1984, sieht es dann so aus. (Folie)

Das zweite Bedingung „kein anderer Mensch soll unter der Tötung leiden“ ist weg. Damit ist das Entscheidende weg, dass nämlich der Mensch ein soziales Lebewesen ist, das immer eingebunden ist in Beziehungen zu anderen, das nicht wie Robinson lebt, und darauf haben wir unser Tötungsverbot gegründet. Wenn ich nur allein ohne mitmenschliche Beziehungen existiere, wozu brauche ich dann ein Tötungsverbot: höchstens in meinem Interesse. Als soziales Lebewesen, die ohne den Mitmenschen gar nicht Mensch werden können und zeitlebens aufeinander angewiesen sind, brauchen wir das Tötungsverbot als Grundlage des Zusammenlebens der Gesellschaft.

Damit ist weggefallen, dass Menschenrechte immer nur einen Sinn machen im Zusammenhang mit der sozialen Lebensweise des Menschen. Ändere ich das Bild vom Menschen und sehe in ihm nur das selbstbestimmte Wesen, das keine Verantwortung gegen die Gesellschaft hat, dann kann ich Menschenrechte konstruieren, die es gar nicht gibt, und darum kennen die Niederländer dieses Recht auf den Tod und verstehen unter Mitmenschlichkeit auch, dass man tötet.

(Folie) 1986 wird die nächste Hürde genommen. Da entscheidet der Gerichtshof in Den Haag, dass *Schmerzen* nicht mehr körperliche Schmerzen seien, sondern dass auch *psychisches Leiden* Tötungsgrund seien.

Der letzte Stein wurde dann 1993 herausgebrochen, durch die Entscheidung im Fall Chabot, ein Fall von Beihilfe zum Suicid bei einer depressiven Frau, bei einem sehr schweren Fall - aber immerhin es waren keine körperlichen Schmerzen.

Damit war im Grunde alles offen. Danach hat man das Gesetz gemacht, und im Gesetz ist dann ein sogenanntes Meldeverfahren festgeschrieben worden. Der Arzt ist verpflichtet, wenn er einen Fall von Euthanasie meldet, folgendes beizubringen: (Folie)

Das alles reicht er schriftlich ein. Es wird kein Lokaltermin gemacht. Es ist niemand bei der Tötung dabei. Nur der Arzt tötet den Patienten ev. im Dabeisein der Angehörigen. Nachdem so der einzige verlässliche Zeuge beseitigt wurde, ruft der den örtlichen Leichenbeschauer.

Der untersucht die Leiche rein äusserlich. Fällt ihm nichts besonderes auf und ist er einverstanden, gibt er die Papiere an den Staatsanwalt weiter.

Der Staatsanwalt gibt die Leiche dann zur Beerdigung frei, wenn alle Papiere da sind. Der Staatsanwalt sitzt dann über den Papieren und entscheidet irgendwann darüber, ob alle „Regeln der Sorgfalt“ eingehalten wurden. Dann stellt er das Verfahren ein.

Man hat also nirgendwo im Gesetz inhaltlich Ausnahmen vom Tötungsverbot definiert. Das niederländische Euthanasie-Gesetz besteht daraus, dass man im Bestattungsgesetz einen neuen Totenschein eingeführt hat, mehr nicht. Man hat nirgendwo im Gesetz festgeschrieben, welche Patienten straffrei getötet werden dürfen.

Diese Bedingungen (also der eigentliche Inhalt des Gesetzes!!!!), und die „Regeln der Sorgfalt“ hat die grössere der beiden niederländischen Ärztesellschaften zusammen mit dem Justizministerium herausgegeben! Das Gesetz schreibt nur vor, der Arzt muss die und die Papiere eingereicht haben, es schreibt also nur rein formal vor, welchen Weg der Arzt zu gehen hat, um nicht bestraft zu werden. Welche Patienten er töten darf, „erarbeiten“ die Gerichte zusammen mit Ärztesellschaft und Justizministerium.

Das ist das sogenannte Meldeverfahren, man sagt auch in den Niederlanden, das sind die sogenannten „Regeln der Sorgfalt“. Das heisst, der Arzt, der mit Sorgfalt tötet, wird nicht bestraft.

Das heisst man hat es eigentlich über den Totenschein geregelt.

Bis es zu dem Gesetz gekommen ist, hat es in der niederländischen Politik und im Parlament eine unendliche Debatte gegeben, wie man das machen soll. Die Initiativen sind eigentlich immer von linker Seite gekommen. Man möge doch das Verbot der „Tötung auf Verlangen“ und der „Beihilfe zum Suizid“ aufheben. Die Christdemokraten waren immer dagegen, die entsprechenden Paragraphen 293 und 294 abzuschaffen. Es ist aber zynischerweise unter der Christdemokraten Regierung zu dem Gesetz gekommen. Ohne die Stimme der Christdemokraten damals wäre das nicht passiert. Eine Mehrheit von nur drei Stimmen hat für die Annahme des Gesetzes entschieden, und die kamen von von christdemokratischer Seite. Die Partei hat in den Wochen vor der Entscheidung ihre Mitglieder mit dem Argument bearbeitet und bearbeitet: Wenn wir unseren Vorschlag durchbekommen, vermeiden wir, dass die Linke irgendwann ein noch viel schlimmeres Gesetz macht. So können wir wenigstens die §§ 293 und 294 retten. Das hat auch etwas.

Man hat zu Beginn der 70er Jahre angefangen zu töten und zu töten und kein Mensch hatte eigentlich mehr einen Überblick darüber, was wirklich passierte. Viele Ärzte und Krankenschwestern haben gemacht, was sie wollten und dann hat irgendein Richter etwas entschieden, und das hat weitere Folgen gehabt. Der Prozess war unüberblickbar.

Die Christdemokraten haben in den Jahren vor dem Gesetz durch einen bedeutenden Schachzug versucht, den unaufhaltsamen Prozess zu bremsen und das Gesetz zu verhindern. Sie haben gesagt: Ehe wir einfach diese §§ abschaffen, wollen wir doch erst einmal wissen, was überhaupt in unserem Land in Sachen Euthanasie los ist. Was machen unsere Ärzte wirklich? Die Regierung hat eine Kommission unter dem ehemaligen Staatsanwalt Rimmelink eingesetzt mit dem Auftrag zu untersuchen, was die niederländischen Ärzte tun. Am 17. Jan. 1990 wurde die Kommission eingesetzt. Im Juni ist in der zweiten Kammer ein interessanter Antrag gestellt worden: Die Kommission solle nur Fälle untersuchen, bei denen ein ausdrückliches Verlangen des Patienten vorlag. Wenn Sie sich erinnern, zu Beginn, das ist das, was man rein willkürlich als Euthanasie definiert. (Der Patient will es, der Arzt tötet, wenn der Arzt ohne Verlangen des Patienten tötet, wird nicht als Euthanasie bezeichnet.) D.h. dieser Antrag wollte schon von vornherein ausschalten, dass unangenehme Dinge aufgedeckt würden. Er ist aber abgewiesen worden.

Und so ist es zu der glücklichen (pardon!) Situation gekommen, dass die zweite Kammer beschlossen hat, alle Fälle von Tötungen und „Lebensbeendigungen“ zu untersuchen, also vor allem auch all das, was schönfärberisch „lebensbeendende Massnahmen ohne Verlangen“ genannt wurde.

Die Kommission hat dem Institut für soziale Gesundheitsvorsorge an der Universität in Rotterdam den Auftrag für diese Untersuchung gegeben. Zuvor hat das Justizministerium an alle niederländischen Ärzte einen Brief geschrieben, dass sie straffrei ausgehen würden, egal, was sie berichten würden.

Das Ministerium hat zugesichert, auch die Universität Rotterdam hat einen ähnlichen Brief verschickt. Man kann sich vorstellen, was das heisst.

Am 10. Sept. 1991 schliesslich veröffentlicht die Rimmelink-Kommission ihren Bericht, und der hat auf der ganzen Welt Aufregung verursacht.

Die Niederländer versteifen sich auf eine tendentiöse Interpretation des Berichtes. Die Gegner haben aber diesen Bericht unter die Lupe genommen und haben darin Sachen gefunden, die einem die Haare zu Berge stehen lassen. Ich werde ihnen das in der Folge zeigen. Zunächst einmal das erste. Der Bericht zeigt das die Zahl der erstmaligen Verlangen nach Euthanasie

etwa 3mal höher als die Zahl später tatsächlich Getöteten. Und sagt die Rimmelink-Kommission und auch die niederländische Aerztegesellschaft: So gründlich sind wir, wir töten nicht jeden gleich, der es will, sondern wir untersuchen jeden Fall sehr genau und handeln sehr sorgfältig bei den Tötungen.

Man kann es aber auch umgekehrt sehen. Wer hat denn die Entscheidung dann gefällt, wenn es so viele Ueberlegung braucht vom ersten Wunsch bis zum letzten Wunsch. Das ist der Arzt, der sich überlegen muss, ob er es tut oder nicht. D.h. der Arzt hat sich überlegt, jetzt töte ich und nicht früher oder später. D.h. der Arzt hat gar nicht das gemacht, was der Patient gewollt hat, sondern er hat sich zuerst ein Bild gemacht, ob der Patient recht hat, dass sein Leben wirklich lebensunwert ist. Das heisst, der Arzt hat die eigentliche Entscheidung getroffen, nicht der Patient. Der Arzt hat die eigentliche Entscheidung über den Lebenswert des Patienten getroffen.

Die Rimmelink-Kommission hat dann veröffentlicht: (Folie: unser Bericht zeigt, dass wir in diesem einen Jahr ,die die Untersuchung gedauert hat- 2300 Tote.) Das geht nach dieser Definition -Euthanasie ist eine aktive, lebensbeendende Massnahme auf Wunsch des Patienten. Das ist aber eine Definition die sagt nur was sein soll- nämlich das es aktiv sein soll- und dass es auf Wunsch des Patienten sein soll. Alles andere was nicht auf Wunsch des Patienten ist, ist hier ausgeklammert.

Wenn man den Bericht sozusagen gegen den Strich liest, tauchen plötzlich 400 Menschen auf., die haben vom Arzt auf eigenen Wunsch Gift zur Selbsttötung bekommen. Die werden nicht als „Euthanasie“ gezählt, ob die Ärztesgesellschaft sie in ihren Pamphleten als „Euthanasie“ bezeichnet. $2\ 300 + 400 = 2700$.

Schaut man weiter ergibt sich folgendes Bild: (Folie)

Das war jetzt die Seite des Arztes und seiner Motive.

Wenn man das jetzt etwas anders anschaut (Folie 2: 2/3 auf Verlangen und 1/3 ohne Verlangen des Patienten.

Und wenn man es jetzt vergleicht (Folie: zwei Gruppen, auf Verlangen des Patienten und ohne Verlangen, mehr ohne als mit Verlangen, es soll eine freiwillige Tötung sein , es wird von Freiheit , von Selbstbestimmung usw. geredet!

(Folie) auf drei Patienten, die auf Verlangen getötet werden, drei andere, die ohne Verlangen getötet werden.

(Folie) jährliche Sterberate im Untersuchungszeitraum 130 000, auf 7700= etwa 5,9 = ca 6,0 Prozent der jährlichen Toten. Wenn, dann müsste man überhaupt diese Zahlen von Regierungsseite nennen!

(Folie) Tötung ohne Verlangen = 8,9 fast 9 Prozent aller Todesfälle eines Jahres, etwas schlagwortartig ausgedrückt: Fast jeder 10. Tote eines Jahres wird ohne Verlangen getötet.

(Folie) insgesamt etwa 19000 der Toten eines eines Jahres. U= 15 von 100 in einem Jahr.

Wenn man lles andere noch dazu nimmt, was in dem Berich genannt wird, dann sieht es noch etwas erschreckender aus: (Folie „beschleunigter Tod)

Diese Zahlen zeigen deutlich, dass sich ein nicht aufzuhaltender Prozess ergibt, wenn man die Tötung auf Verlangen freigibt. Die Tötung auf Verlangen eingeführt, ergibt eine schiefe Ebene, auf der kein Weg zurückführt. Diese Zahlen sind der empirische Beweis dafür. Sie werden daher von den Euthanasiepropagandisten bekämpft.

Die Tötung auf Verlangen endet unweigerlich im Töten ohne Verlangen. Diese Zahlen zeigen auf jeden Fall, dass das Gewissen der Aerzte im breitesten Masse korumpiert wird, und dass Ärzte anfangen, wahllos zu töten. Der eine offener, der andere verdeckter, es ergibt sich ein breites Spektrum der Tötungshandlung und der Motive.

Wenn man sich diese 1000 Tötungen ohne Verlangen anschaut, dann findet sich bei den Motiven der Ärzte Gründe, wie wir sie von den Nazis kennen. (Folie) „Keine Aussicht auf Besserung“ und „niedere Lebensqualität“ bei 60%, nur bei 31% kommt das eigentliche Argument, von dem man ja einmal ausgegangen ist, die unerträglichen Schmerzen, noch vor. „Es war der unausgesprochene Wunsch des Patienten“: Die bestätigen die Analyse, dass man vom freien Willen unweigerlich zum angenommenen freien Willen übergeht. Ich nehme an, es wäre sein Wunsch gewesen, und ich töte ihn in seinem Interesse, das ich vorwegnehme oder erahne. „sinnlose Behandlung“ 39%.

Und dann kommt das bekannte Motiv: „die Belastung war der Familie nicht mehr zu zumuten“ Hatten wir das nicht schon mal mit dem Volk, das seine Kranken, Alten, Schwachen nicht mehr zahlen wollte? Von diesen 1000 Patienten waren 14 im Vollbesitz der geistigen Fähigkeiten. Da liegt also ein Patient im Bett, und der Arzt tötet ihn, und er weiss ganz genau, ich könnte ihn fragen, und er fragt ihn nicht, sondern tötet ihn. Wenn das nicht die Wege sind, die Hitler einst beschritt, wie es der Päpstliche Botschafter in den Niederlanden Mre Sgreggia nannte!

11% der 1000 waren teilweise bei Bewusstsein, 8% waren geistig gestörte Alte, und 8% der Ärzte haben ganz offen zugegeben: Ich hätte schon noch etwas anderes machen können, aber ich habe es nicht gemacht.

27% aller befragten Ärzte haben getötet ohne das Verlangen des Patienten getötet. Das ist das Bild, wenn man es von der anderen Seite her anschaut.

Etwa 27%.. ...üb...10% aller ohne Verlangen getöteten Krankenhauspatienten zu unterscheiden wurden getötet ohne Wissen der Familie. D.h. der Arzt hat gewusst ich könnte die Frau noch anrufen, ich müsste sie anrufen, hat es aber nicht getan.

98% der Ärzte im Pflegeheim verweigern ohne Verlangen des Patienten lebensverlängernde Medikamente oder brechen Behandlungen ab.

Bei 86% aller Euthanasiefälle in Krankenhäusern ist die Entscheidung „Belebt mich *nicht* wieder“ getroffen worden, ohne dass eine Willenserklärung vorlag, ohne Wissen, ohne Einverständnis, ohne Klärung.

Das alles zeigt, dass man sich mit der Euthanasie auf eine schiefe Ebene begibt, auf der es kein Halten gibt.

Das beste Beispiel dafür ist folgendes. (Folie) Das werden Sie aus gutem Grund nirgends in der meist euthanasiefreundlichen Presse finden!, aber man kommt doch an die Informationen: Im Juli 1992, das ist noch vor dem Gesetz, kündigt die niederländische pädiatrische Gesellschaft Richtlinien für die Tötung schwerbehinderter Neugeborener an. Der Vorsitzende der Arbeitsgruppe Neonatologie, Dr. ...: „Für die Eltern und für Kinder ist ein früher Tod besser als verlängertes Leben.“ Da haben sie wieder das Argument: Ich nehme an, es ist besser für ihn, also darf ich es im Namen seines angenommenen Willens tun. Und liegt das vor, was die Nazis das Interesse des Volkes nannten, die Eltern haben ein Interesse an der Vernichtung des „lebensunwerten Lebens“ - versteht sich im Interesse ihres ungefragten Kindes! Und dann fährt er munter weiter, als ob 50 Jahre lang die Geschichte stillgestanden wäre: „Euthanasie ist fester Bestandteil guten medizinischen Handelns bei Neugeborenen.“ Man erinnere sich an den Leibarzt Hitlers. Und jetzt kommt der harte Satz. (Folie)

Wenn sie diesen bis vor einem halben Jahr zitiert hätten, wäre ihnen jeder niederländische Regierungsbeamte an den Hals gesprungen, obwohl das Zitat aus seinem Land stammt, hätte Sie (wie geschehen) als Lügner titulierte und hätte gesagt: Das gibt es bei uns nicht, wir haben nichts mit den Nationalsozialisten zu tun. Die Niederländer hassen nichts so sehr als der Vergleich mit Hitler. Sie müssen sich aber gefallen lassen, (Folie) dass das niederländische

Justizministerium 1993 vorschlägt, die offizielle Euthanasie-Definition zu erweitern: „without expressed request“. (Artikel Musterprozesse)

Wenn das durchgeht, ist der letzte Schritt vollzogen, dass hier zum erstenmal in der Geschichte der Menschheit eine gesetzliche Vorschrift gemacht wird, nach der Menschen ohne Verlangen (hat Australien nicht) getötet werden dürfen. Das in einem demokratischen Rechtsstaat, mit Gewaltenteilung, der die Europäische Menschenrechtskonvention unterschrieben hat! Soweit ist nicht einmal Hitler gegangen. Hitler wollte ein Euthanasie-Gesetz nach dem Kriege machen. Es war zu gefährlich, die Volksseele ist angesichts der Tötungen damals hochgekocht. Man gegen Hitler Strafanzeige gestellt. Die Nazis wollten wollten damit zu warten und haben die Tötungen, nachdem die Proteste zu laut wurden, heimlich weiterbetrieben.

Musterprozesse schildern: „Regeln für die Tötung von Menschen“, also nicht mehr um die Tötung auf Verlangen, sondern um ganz allgemein „Regeln für die Tötung von Menschen“. Das heisst, das ist die erste staatliche Regelung der Tötung „lebensunwerten Lebens“ in der Geschichte.

(Folie) Camus

Wir hatten einen Beitrag in den offiziellen Schweizer Nachrichten, in „10 vor 10“. in einem Bericht über die Niederlande hat man niederländische Euthanasiegegner als „jüdische Sektierer“ titulierte! Man stelle sich vor, das ist der Kommentar von „10 vor 10“! „jüdische Sektierer“! Damit waren Menschen gemeint, die zum Lebensschutz stehen, die nicht wollen, dass Tötung als Mitmenschlichkeit bezeichnet wird, die nicht wollen, dass das Mitleid -die Entschuldigen dafür ist, dass man jemanden umbringt. Diese Opposition, die das Leben verteidigt, ist in der Ecke. Sie muss sich gegenüber der veröffentlichten Meinung rechtfertigen, warum sie so dogmatisch ist, zu verlangen, dass nicht getötet wird.

Das Tötungsverbot muss absolut gelten, für jeden im Staat. Wir können nicht sagen, der eine ist berechtigt zu töten und der andere darf nicht töten. Sondern die Basis jeder Kultur ist, dass alle es nicht dürfen. Nur auf dieser Basis ist ein friedliches und gerechter Zusammenleben möglich.

In dem Film „Tod auf Verlangen“ (beschreiben) fällt von dem tötenden Arzt ein Satz, der wirft ein grelles Licht auf das, was da passiert. (Folie) Der Arzt sagt: „Ich verstehe eigentlich gar nicht was hier der Staatsanwalt zu suchen haben soll.“

Soweit ist das! Dieser ist schon erstaunt darüber, dass der Staat, dass die Gemeinschaft seiner Mitmenschen den Anspruch erhebt, darauf zu achten, dass keiner getötet wird! Er hält es schon für komisch, dass er als Arzt der Gesellschaft ebenso rechenschaftspflichtig ist wie jeder andere. Wenn ich mit dem Auto einen Menschen überfahre, muss ich mich selbstverständlich rechtfertigen, was ich getan habe. Er findet das schon merkwürdig und das zeigt sehr gut, was passiert ist. Soweit ist die Bewegung schon, dass die Verantwortung der einzelnen gegenüber der Gesellschaft, was die Basis aller Ethik ist, schon abgeschafft ist! Da sind Menschen bereits über alle Grenzen hinweggeschritten, so dass in einem Teil der Öffentlichkeit moralische Maßstäbe keine Geltung mehr haben, stattdessen die Kriminalität als Normalfall angesehen wird.

Und das ist das Eindringen des Totalitarismus in die Gesellschaft. Damit wird die Kriminalität in der Gesellschaft als Normalfall etabliert. Und das macht die Euthanasie-Bewegung extrem gefährlich. Wer etwas dagegen sagt, der läuft Gefahr, dass er plötzlich als Dogmatiker, als Unduldsamer, Sektierer isoliert und ausgegrenzt wird.

Der australische Euthanasiephilosoph (Jude, Grosseltern in Auschwitz) fühlt sich ja immer gern von denen verfolgt, die die deutsche Vergangenheit angeblich nicht aufgearbeitet haben, und meint damit diejenigen, die den Finger darauf legen, dass in seiner die Ideologie der Nazis Auferstehung feiert. Man macht von Seiten der Euthanasiepropagandisten den Deutschen gerne den Vorwurf, dass sie in der Euthanasie“debatte“ (Debatte, sagt man dann!!!) nicht „sachlich reagieren“, weil sie weil sie die heutige Euthanasieideologie mit den Nazis vergleichen.

Hinter dem Schutzwall solcher Diffamierungen dringt aber mit der Euthanasiebewegung der Totalitarismus in die Gesellschaft ein. Jedesmal wenn die Bewegung kritisiert wird, kann sie sich zurückziehen, die Sachdiskussion meiden und jammern: Das ist ungerecht, man verfolgt uns, wir bekommen keine Meinungsfreiheit mehr, wir haben doch Redefreiheit, ich darf doch reden. Natürlich darf Peter Singer zum Beispiel reden, aber was er redet, ist Verfassungsbruch. Wer wie Peter Singer allen Ernstes öffentlich propagiert, ein ausgewachsenes Schwein sei mehr wert als ein Neugeborenes, der kann dafür kein Menschenrecht auf Meinungsfreiheit heranziehen. (das ist eine völlig andere Art des Denkens, die nicht zivilisiert ist, und nicht in das soziale Zusammenleben der Menschen passt.)

Kultur heisst, dass die Menschen ständig mehr Verantwortung für die Kranken, Schwache, Bedürftigen übernehmen