

Gian Domenico Borasio:
selbst bestimmt sterben: Was es bedeutet. Was uns
daran hindert. Wie wir es erreichen können.
Gebundene Ausgabe: 206 Seiten
Verlag: C.H.Beck; Auflage: 1 (8. Oktober 2014)
ISBN-10: 3406668623
ISBN-13: 978-3406668623



„selbst bestimmt sterben“ knüpft an „Über das Sterben“ von Borasio an und ist in gewisser Weise ein Fortsetzung. Selbstironisch apostrophiert der Autor sein erstes Buch dieser Art als „Sterben für Anfänger“ und in Konsequenz die Neuerscheinung als „Sterben für Fortgeschrittene“.

Der Titel ist ein bißchen irreführend, was einige Kommentatoren auch kritisch vermerken. Denn es vermittelt keine Anleitungen, wie man seinen Weg aus dem Leben selbst und selbständig zu arrangieren habe, sondern verfolgt als eigentliches Anliegen die

Propagierung von Palliative Care. Die Selbstbestimmtheit, die das zentrale Anliegen (und eigentlich das einzige) von Organisationen wie der DGHS oder auch der niederländischen NVVE ist, stellt er eher in Frage. Denn mit der Selbstbestimmtheit ist es grade in Grenzsituationen und prekärer Lage nicht weit her. Wir alle sind grade dann in hohem Maße beeinflussbar und von unserer sozialen Umgebung, den möglichen Hilfen und unserer Information abhängig.

Eingeschlossen ist in abgekürzter Form der Vorschlag von Borasio, Jox, Taupitz und Wiesing zur Novellierung des Strafgesetzes bei assistiertem Suizid, die in einer eigenen kurzen Monografie ausführlicher dargestellt und auch auf dieser Seite besprochen wird. Der Autor betont zu Recht, dass Beihilfe zum Suizid quantitativ eine ganz untergeordnete Rolle spielt, gemessen an der Gesamtzahl der Todesfälle. Die Verbreitung der palliativen Angebote und vor allem des Wissens über ihre Möglichkeiten und Haltungen hält er für sehr viel wichtiger.

Statt einer detaillierten Besprechung einzelner Punkte sei hier das Inhaltsverzeichnis wiedergegeben:

Teil 1: Was heißt hier «Sterbehilfe»?

- 1 Was heißt hier «Sterbehilfe»? Eine merkwürdige Debatte 14 Irrationalität am Lebensende: Die Missachtung der demographischen Entwicklung 14 - Politik: Fehlanzeige 18 - Historischer Rückblick 19 - Die Palliativmedizin als Gegenbewegung 22 - Lagerdenken und reflexhafte Reaktionen 24 - Voraussetzungen für eine vernünftige Diskussion 25
- 2 «Passive Sterbehilfe» und medizinische Indikation 27 Fallbeispiel 27 - Definition und Rechtslage 28 - Medizinische Indikation 29 - Patientenwille 34 - Der Sonderfall: das Wachkoma 35 - Bisherige Erfahrungen 39 - Praktische Bedeutung 40
- 3 «Indirekte Sterbehilfe» und palliative Sedierung 47 Fallbeispiel 47 - Definition und Rechtslage 50 - Bisherige Erfahrungen 51 - Praktische Bedeutung 54 - Palliative Sedierung 55 - Sedierung in der Terminalphase 57
- 4 «Aktive Sterbehilfe» und Tötung ohne Verlangen 61 Fallbeispiel 61 - Definition und Rechtslage 63 - Bisherige Erfahrungen: Holland und Belgien 65 - Praktische Bedeutung 67 - Tötung ohne Verlangen 68 - Euthanasie bei Kindern? 69

- 5 Neue Begriffe (und ihre Tücken) 73 Empfehlung für eine neue Begrifflichkeit 75 - Entscheidung des Bundesgerichtshofs im «Fall Putz» 76 - Was Worte mit uns machen 79 - Internationale Begrifflichkeiten 81 - Bitte nicht mehr von «Selbstmord» reden 82
- 6 Assistierter Suizid und freiwilliger Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit 85 Fallbeispiel 85 - Definition und Rechtslage 87 - Abgrenzung zur Tötung auf Verlangen 89 - Bisherige Erfahrungen: Schweiz und Oregon 91 - Praktische Bedeutung 95 - Freiwilliger Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit 97
- 7 Brauchen wir den ärztlich assistierten Suizid? Ein Vorschlag für eine gesetzliche Regelung eines marginalen Phänomens 100 Die wichtigste Begründung: Den Blick frei machen 100 - Was spricht für eine gesetzliche Regelung? 102 - Was sagen die Zahlen? 103 - Ziele des Gesetzesvorschlags 105 - Zusammenfassung des Gesetzesvorschlags 106 — Die Gegenargumente: Recht auf Leben, Angst vor Störung des Arzt-Patienten-Verhältnisses, Angst vor sozialem Druck auf gefährdete Menschen, vor Verschlechterung der Palliativversorgung und vor Suizidzunahme 109 - Ausblick 114
- Teil 2: Was heißt hier «Selbstbestimmung»?*
- 8 Was heißt hier «Selbstbestimmung»? Versuch einer Annäherung 116 Jeder Mensch stirbt anders 117 - Versuch einer Definition 120 - Die juristische Bedeutung 123 - Die Bedeutung für die Ärzte: Autonomie im Dialog 124 - Die Bedeutung für die Patienten 126 - Schlussbemerkung 129
- 9 Keiner stirbt für sich allein - Psychosoziale, kulturelle und spirituelle Aspekte der Selbstbestimmung 131 Der Ausweg 131 - Die Familie ist wichtiger 134 - Ambivalenz: Ein großes Hindernis 136 - Der Wunsch, eine Spur zu hinterlassen 138 - Glaube versetzt Schmerzen 140 - Ohne Kommunikation keine Selbstbestimmung 142 - Schlussbemerkung 144
- 10 Vorsorge für das Lebensende - Jenseits der Patientenverfügung 146 Fallbeispiel 146 - Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung 148 - Bisherige Erfahrungen 151 - Grenzen der Patientenverfügung 152 - Warum es doch Sinn macht 156 - Das Konzept des Advance Care Planning 159
- 11 Die Rolle der Gesundheitsindustrie - Cui bono? 161 Fallbeispiel 161 - Der Grundfehler des Gesundheitssystems 162 - Finanzielle Fehlanreize 164 - Die echten Verstöße gegen die Menschenwürde 167 - Zielgerichtete Arzt-Patienten-Kommunikation 174 - Was wir brauchen: Eine hörende Medizin 175
- 12 Fürsorge und Selbstbestimmung: Ein Vermittlungsversuch 179 Fürsorge durch Aufklärung 179 - Selbstbestimmung und Souveränität 185 - Schlussbemerkung 186

Man erkennt schon am Inhaltsverzeichnis, dass der Autor keine ideologischen Positionen vertritt, und dass er vor allem seine Argumente empirisch untermauert. In der Erfahrungs- und Wirklichkeitssättigung sehe ich die größte Stärke dieses Buches (und auch des Vorgängerwerks).

Hans Schottky Januar 2015