

# In dubio pro aegrota

**Premio Pusterla** Was tun, wenn die Patientin sterben möchte? Für seine Reflexion zum Thema Sterbehilfe hat Aaron Baumann den dritten Platz des Essaywettbewerbs Premio Pusterla erhalten.

**Aaron Severin Baumann**

Medizinstudent, 3. Semester, Universität Zürich

Leo Meier (Name wurde geändert) bringt nichts so schnell aus der Fassung. Erst recht nicht die vereisten Pflastersteine, auf denen er vorsichtig – er gerät ab und zu kurz ins Wanken – durch die Zürcher Altstadt tappt. Vor den Glühweinständen bilden sich Schlangen, manche Leute haben sich um den riesigen, jährlich aufgestellten Weihnachtsbaum versammelt und wieder andere strömen in die Einkaufsläden, um ihren Verwandten und Bekannten noch ein Geschenk zu besorgen. Als er an den Glühweinständen vorbeizieht, erreichen ihn Zimt- und Orangendüfte, er hört herzhaftes Gelächter und beobachtet, wie ein Mann und eine Frau sich innig umarmen, als hätten sie sich seit Ewigkeiten nicht mehr gesehen. Wie so oft, wenn er alleine zu Fuss unterwegs ist und nicht gerade das Verhalten der Leute um sich herum studiert, versinkt er in Gedanken. «Die Weihnachtszeit – ist sie nicht schön? Die Leute kommen endlich wieder zusammen. Na gut, nicht alle, die zusammenkommen, mögen sich auch», denkt Leo und verkneift sich ein Schmunzeln. Dann wird er von seinem Handy in die Realität zurückgeholt.

«Hallo Mami, was ist?», will Leo wissen.

«I-i-ich hab solche Angst! So Angst!», schluchzt sie, «Bitte ruf Dr. Wagner (Name wurde geändert) an! Ich weiss nicht mehr weiter! Bitte, bitte ruf ihn an! Das ist doch kein Leben mehr so!»

Doch es würde nichts bringen, ihren Psychiater zu kontaktieren. An Psychopharmaka hat dieser ihr schon so ziemlich alles verschrieben: Citalopram – Kopfschmerzen, Schwindel. Quetiapin – Kopfschmerzen, Schwindel. Diazepam – Doppeltsehen, Schwindel. Lithium – Gewichtszunahme, Schwindel. Wenn das Zeug wenigstens etwas nützte. Doch gegen Frau Meiers (Name wurde geändert) schlaflose Nächte oder ihre Angstzustände zeigten sämtliche Medikamente kaum Wirkung, und ihre jahrelange Arbeitslosigkeit können diese sowieso nicht einfach beiseite wischen. Selbst die Elektrokonvulsionstherapie, die in ihren

schwärzesten Tagen jeweils der letzte Hoffnungsschimmer war, scheint nun auch nichts mehr zu nützen.

Einige Wochen zuvor hat Frau Meier die Sterbehilfeorganisation EXIT kontaktiert mit der Bitte, sie von ihrem Leiden zu erlösen. Was ihr aber fehlt, ist ein ausführlicher Bericht ihres Psychiaters, der als Grundlage für ethische und rechtliche Prüfungen ihres Sterbewunsches dienen soll. Dr. Wagner war sichtlich erschrocken, als Frau Meier ihm den Fragebogen überreichen wollte. Das könne er nicht tun, sagte er. Er sei Arzt geworden, um Leben zu retten, nicht um es zu beenden. Zudem habe er noch nie eine Patientin aufgegeben und würde dies auch weiterhin nicht tun.

## «Ich will nur noch sterben!» – Ein Satz, den Leo schon hunderte Male gehört hat.

«Ich will nur noch sterben!» – Ein Satz, den Leo schon hunderte Male gehört hat, und trotzdem weiss er immer noch nicht, was er darauf antworten soll. In schulischen Debatten zum assistierten Suizid plädierte er stets für selbstbestimmtes Sterben. Plötzlich ist er gezwungen, sich erneut mit dieser Thematik auseinanderzusetzen, aber diesmal geht es nicht um irgendeine Person aus einem Zeitungsartikel, nein, jetzt steht das Leben seiner eigenen Mutter auf dem Spiel. «Das kann doch nicht wahr sein! Nein, das kann nicht wahr sein! Das darf nicht wahr sein!», schießt es ihm durch den Kopf. Leos Kopf wird ganz heiss, seine Hände ballen sich zu Fäusten zusammen. Er weiss, dass sie nichts dafür kann. Er ist wütend auf den verdammten Zufall, der ausgerechnet seiner Mutter solche Qualen zufügen muss. Und auf seine Unfähigkeit, ihr zu helfen. In der Schule ist ihm nahezu immer alles gelungen, was er wollte: der Eintritt ins Gymnasium – kein Problem, eine Maturaarbeit mit Bestnote

– kein Problem, einen Medizinstudienplatz bekommen – kein Problem. Nichts schien unmöglich, wenn er sich nur genug anstrengte. Doch was ihm im «echten» Leben am wichtigsten ist, ist er nicht imstande zu leisten: seiner Mutter aus der Depression zu helfen, die sie nun schon seit über einem Jahr erneut tief in ihren dunklen Sog zieht. Seit Jahrzehnten ist es schon ein Hin und Her zwischen Tag und Nacht. Dabei kann sie in guten Zeiten doch die fröhlichste und herzlichste Person sein, die er kennt.

Man mag es kaum wahrhaben, doch derartige Szenen zwischen Leo und seiner Mutter haben sich in den vergangenen Monaten tatsächlich öfters abgespielt. Nun sitze ich hier an meinem Schreibtisch, und alle meine Probleme verkommen auf einmal zu Bagatellen, wenn ich an die Familie Meier denke. Da ich selbst vorhabe, nach meinem Studium Psychiater zu werden, lässt mich Dr. Wagners Sackgasse selbst fast in einer Schockstarre zurück. Er hat für Frau Meier kaum Therapieoptionen mehr und kann nur hoffen, dass sich ihr Zustand wie durch ein Wunder bald bessert. Oder eben er erklärt sich bereit, den EXIT-Bericht zu verfassen. Keine der Optionen ist zufriedenstellend, aber er muss sich entscheiden. Dabei stellt sich mir unweigerlich die Frage: Handelte Dr. Wagner bisher richtig? Oder hat er vielleicht sogar die moralische Pflicht, Frau Meier von ihrem Leiden zu befreien? Falls ja, wäre es überhaupt zumutbar, dass er quasi ihr potentielles Todesurteil unterzeichnen soll?

Auf der Suche nach Antworten möchte ich aber zunächst wissen, ob es rechtlich überhaupt erlaubt wäre, Frau Meier beim Suizid zu unterstützen. Nach einer kleinen Internet-Recherche auf meinem Smartphone werde ich fündig. In der Schweiz ist Beihilfe zum Suizid durch Art. 115 des StGB geregelt, der besagt, dass diese nur bestraft werde, wenn die Beihilfe aus «selbstsüchtigen Beweggründen» geschehe. Im Fall von Dr. Wagner wären die Beweggründe natürlich alles andere als selbstsüchtig. Darü-

ber hinaus wurde im Bundesgerichtsentscheid 133 I 58 das Recht auf selbstbestimmte Beendigung des Lebens als europäisch garantiertes Grundrecht anerkannt, wobei psychisch Erkrankten derselbe Anspruch zusteht, sofern sie urteilsfähig sind. Zum Glück gibt es einen weiteren Gesetzesartikel, der diese Urteilsfähigkeit definiert.

In der zugegebenermassen illusorischen Hoffnung, endlich eine eindeutigere Lösung zum betrachteten Fall zu finden, schaue ich ungeduldig auch diesen Artikel 16 ZGB nach: «Urteilsfähig im Sinne dieses Gesetzes ist jede Person, der nicht wegen ihres Kindesalters, infolge geistiger Behinderung, psychischer Störung, Rausch oder ähnlicher Zustände die Fähigkeit mangelt, vernunftgemäss zu handeln.» Na toll! Was soll denn nun «vernunftgemäss handeln» heissen? Ist es vernünftig, sein Leben vorzeitig zu beenden? Ich merke, dass hier die Gesetzgebung einmal mehr einen erheblichen Interpretationsspielraum zulässt. Deshalb beschliesse ich, das Dilemma um Frau Meier und Herrn Wagner aus einer ethischen Perspektive zu betrachten.

Ein in der Medizinethik oft verwendeter Ansatz ist die Prinzipienethik nach Beauchamp und Childress. Dieser zufolge sind die vier Prinzipien Autonomie, Wohltun, Nicht-Schaden und Gerechtigkeit alle gleich stark zu

### **Hat der Psychiater vielleicht sogar die moralische Pflicht, Frau Meier von ihrem Leiden zu befreien?**

gewichten, bis zwei oder mehr Prinzipien miteinander in Konflikt treten. Dann muss sorgfältig abgewogen werden, welches Prinzip im spezifischen Fall stärker ins Gewicht fällt.

Das Prinzip des Wohltuns, also für das Wohl der Patientin zu sorgen, deren Gesundheit und Lebensqualität zu fördern, ist für jede

Ärztin und jeden Arzt eine Pflicht und gleichzeitig geradezu ein Grundbedürfnis. So hat auch Dr. Wagner immer das Ziel vor Augen, das er mit seiner Patientin erreichen möchte: nämlich psychische Stabilität. Es besteht immer die Chance, dass bei einer leichten Besserung ihres Zustandes eine Kettenreaktion ausgelöst wird. Könnte sie beispielsweise besser schlafen, hätte sie vielleicht das Mindestmass an Energie, endlich wieder einem Beruf nachzugehen – was ihrem Leben wieder einen Sinn verleihen könnte. So könnte sie wichtige soziale Kontakte wiederaufbauen und sich durch ihre Tätigkeit wieder gesellschaftlich wertvoll fühlen.

Aus Frau Meiers Sicht ist dieser Zug aber schon lange abgefahren. Sie hält es nicht länger aus, sich den täglichen Torturen ihrer Depression hinzugeben, die Hoffnung auf Besserung hat sie aufgegeben. Der Tod ist für sie der einzige Weg zur Erlösung. Beim Gedanken an dieses Szenario male ich mir aber auch aus, was das für Leo bedeuten würde. Dieser müsste machtlos ertragen, wie seine Mutter aus dem Leben scheidet, das vielleicht noch zu retten gewesen wäre. Kann man dies als Sohn jemals akzeptieren, ohne sich die Vorwürfe zu machen, man hätte mehr für seine Mutter tun müssen? Dass man sie hätte retten können, wenn man sich doch bloss genug angestrengt hätte, die richtigen Worte und die richtigen Taten zu finden? Dazu kommt, dass Risikofaktoren für Depressionen genetisch vererbbar sind. Was, wenn Leo aus diesen Umständen heraus ebenfalls psychisch erkrankt und in Zukunft dieselben Qualen durchleben muss wie seine Mutter?

Mir wird immer unklarer, was denn eigentlich das «richtige» Wohltun sein soll: Frau Meier von ihrem Leid zu erlösen oder mit ihr weiterzukämpfen mit der kleinen Hoffnung auf Besserung? Was mir aber umso bewusster wird, ist, dass gerade die Ungewissheit über zukünftige Entwicklungen diesem Dilemma seine besondere Schwierigkeit verleiht.

Mit allen Mühen versuche ich, nach hand-

festen Argumenten für oder gegen die Erfüllung ihres Willens zu greifen, doch lösen sie sich sofort in Luft auf, sobald ich sie etwas kräftiger anpacke, um sie auf ihre Beständigkeit zu prüfen. Was aber im Hier und Jetzt feststeht, ist Frau Meiers geäussertes Entschluss: Sie möchte sterben. Aus diesem Grund scheint mir ihre Autonomie in diesem Fall eine besonders hohe

### **Die Überprüfung der Urteilsfähigkeit ist entscheidend, wenn es um Beihilfe zum Suizid geht.**

Bedeutung zu verdienen, um auf die Prinzipienethik zurückzukommen. Jeder Mensch hat grundsätzlich das Recht, selbstbestimmt zu leben, solange die Freiheit der anderen nicht eingeschränkt wird. Warum soll man nicht auch selbstbestimmt sterben dürfen? Um das Argument der Autonomie vollständig ernst nehmen zu können, muss allerdings die Voraussetzung der Urteilsfähigkeit gegeben sein, denn was ist ein Wille, der aus fragwürdigen Umständen hervorgeht, noch wert? Damit wären wir wieder bei Artikel 16, und ein Kreis schliesst sich. Ein Kreis, aus dem man wahrscheinlich nicht herauskommt, ohne das unbefriedigende Gefühl zu haben, mit einer gewissen Subjektivität entschieden zu haben. Als Arzt oder Ärztin muss man aber eine Entscheidung fällen und sich – nur so weit wie unbedingt nötig – in das verworrene Dickicht des persönlichen Ermessens wagen. Umso mehr muss man dabei nach bestem Wissen und Gewissen handeln.

Wie bereits angedeutet, ist die Überprüfung der Urteilsfähigkeit, wenn es um Beihilfe zum Suizid geht, von entscheidender Bedeutung. Da mir die rechtliche Definition der Urteilsfähigkeit nicht wirklich weiterhilft, zücke ich erneut mein Smartphone, um im Internet nach Anhaltspunkten zu suchen, an

## Organisationen

denen ich mich orientieren kann. Tatsächlich finde ich Richtlinien zur Urteilsfähigkeit auf der Webseite der Schweizerischen Akademie für Medizinische Wissenschaften (SAMW). Diese unterteilt die Urteilsfähigkeit in vier mentale Fähigkeiten, die in Bezug auf eine Handlung alle vorhanden sein müssen, damit eine Patientin oder ein Patient für urteilsfähig erklärt werden kann: die Erkenntnisfähigkeit, die Wertungsfähigkeit, die Willensbildungsfähigkeit und die Willensumsetzungsfähigkeit.

Erkenntnisfähigkeit bedeutet, dass die Patientin in der Lage ist, für die Entscheidungssituation relevante Informationen zumindest in Grundzügen zu erfassen. Diese scheint bei Frau Meier gegeben zu sein, denn sie kennt ihre Handlungsoptionen und ist sich der weitreichenden Konsequenzen ihrer Entscheidung bewusst.

Auch die Wertungsfähigkeit, also die Fähigkeit, die Entscheidung vor dem Hintergrund der verschiedenen Handlungsoptionen anhand persönlicher Werte begründen zu können, ist, denke ich, erfüllt. Vermutlich würde sie ihre Entscheidung ungefähr so begründen: «Ein glückliches Leben ist aufgrund meiner Erkrankung nicht mehr möglich, deshalb möchte ich mich durch den Tod von meinem Leid befreien.»

## Neben Therapieerfolgen und glücklichen Patienten gehört es auch dazu, nicht mehr weiter zu wissen.

Offensichtlich erfüllt ist die Willensumsetzungsfähigkeit, sprich die Fähigkeit, seinen eigenen Willen kundzutun und zu vertreten.

Bei der Überprüfung der Willensbildungsfähigkeit aber gerate ich ins Grübeln. Sie beschreibt nämlich die «Fähigkeit, aufgrund der verfügbaren Informationen und eigener Erfahrungen, Motive und Wertvorstellungen einen Entscheid zu treffen». Verlangt wird hierbei, dass der Wille aus freien Stücken erfolgt, nicht durch kurzfristige Impulse oder Triebe und dass eine gewisse Konstanz der Entscheidung vorliegt. Unsicher bin ich mir darüber, wie die Motivation des Nicht-mehr-Aushaltens über Monate hinweg gewertet werden soll. Ist Frau Meier nämlich einmal in einer stabilen Phase, scheinen die Sterbewünsche wieder zu verfliegen. Einerseits sind Frau Meiers täglich geäußerte Sterbewünsche Produkte ihrer Depression und erscheinen wie Impulse der akuten Verzweiflung, andererseits sind diese Wünsche schon seit einem beträchtlichen Zeitraum vorhanden und haben sich zu einem Entschluss geformt, der auch nachvollziehbar ist. In die-

sem für mich schwierig einzuschätzenden Fall würde ich, müsste ich als Psychiater urteilen, sozusagen «in dubio pro aegrota» entscheiden und Frau Meier ihre Urteilsfähigkeit nicht absprechen wollen.

Aufgrund der diskutierten Argumente und der Autonomie, die eng an die Urteilsfähigkeit gekoppelt ist, als deren stärkstes, würde ich Frau Meier also das Recht auf selbstbestimmtes Sterben gewähren. Dennoch, finde ich, muss man Dr. Wagners Haltung respektieren. Niemand wird Arzt, um das Leben seiner Patientinnen und Patienten zu beenden, und das indirekte Verursachen eines Todes darf meiner Meinung nach von niemandem erwartet werden. Darum würde ich Frau Meier empfehlen, sollte sie sich ihrer Sache wirklich sicher sein, sich an einen anderen Psychiater zu wenden, der weitere Abklärungen für EXIT vornehmen kann und auch dazu bereit ist. Ob ich dies als zukünftiger Arzt wohl könnte? Nach kurzer Überlegung merke ich: Darauf eine Antwort zu geben, wäre leichtsinnig und überheblich, denn eine Extremsituation aus der Distanz zu beurteilen, ist schon schwierig genug. Es klingt banal, doch man muss es sich immer wieder vor Augen führen: Wie man handelt, wenn man sich selbst in einer solchen Situation befindet, weiss man erst, wenn es soweit ist.

Nichtsdestotrotz habe ich einiges durch dieses eindrückliche Dilemma um Frau Meier gelernt. Es hat mir vor Augen geführt, was es bedeutet, Arzt zu sein. Neben Therapieerfolgen und glücklichen Patienten gehört es eben auch dazu, nicht mehr weiter zu wissen. Denn Ärzte sind keine Halbgötter in Weiss. Und waren es auch nie. Sie sind Menschen, die manchmal zwischen Pest und Cholera wählen müssen. Wohl oder übel schwingt dabei jeweils eine unbefriedigende Portion Beliebigkeit mit, da die Grenzen zwischen richtig und falsch bei ethischen Fragestellungen oft verwischen. Trotz allen Herausforderungen, die der Arztberuf mit sich bringt, fühle ich mich darin bestärkt, Leuten wie Frau Meier oder Leo auch in schwierigen Zeiten zur Seite stehen zu wollen. Denn sie sind es, die Hilfe am meisten brauchen, und jedes einzelne Lächeln, das man seinen Patientinnen und Patienten schenken kann, ist das alles wert.



**Aaron Severin Baumann**  
studiert im dritten Semester Medizin an der Universität Zürich.