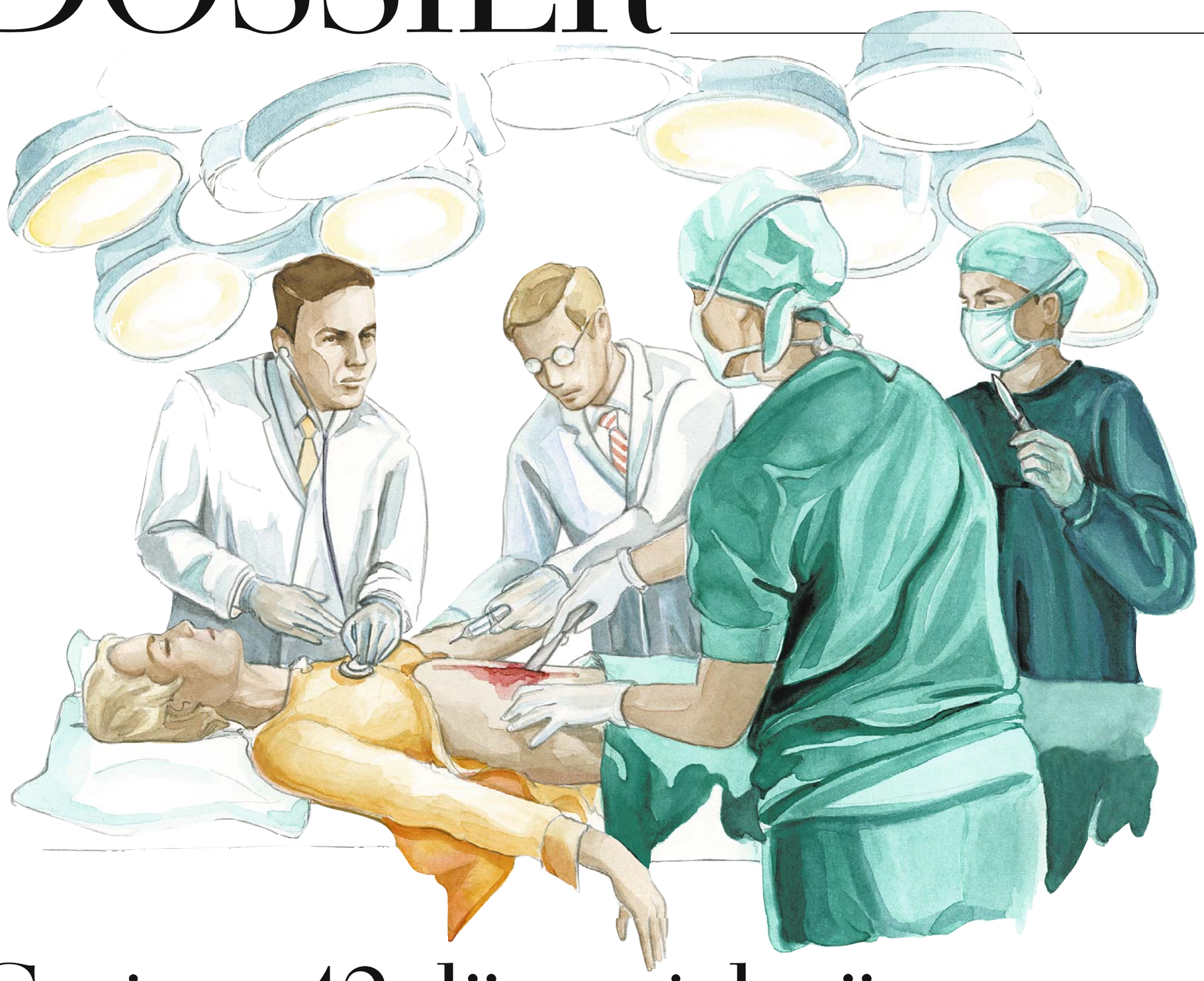

Carine, 43, lässt sich töten

Weitgehend unbemerkt von der Öffentlichkeit ereignete sich in Belgien eine Weltpremiere: Ärzte ließen eine Patientin auf deren Wunsch hin sterben, sofort danach entnahmen ihr andere Mediziner Organe VON MARTINA KELLER

An ihrem selbst gewählten Todestag wirkt Carine Geerts* aufgeregt und glücklich. Die 43-jährige Frau aus Belgien hat ein Krankenzimmer in der Universitätsklinik Antwerpen bezogen, für wenige Stunden nur, bald braucht sie es nicht mehr. Bei Carine sind ihre drei Kinder, 17 bis 21 Jahre alt, und ihr Freund. Sie trinken gemeinsam ein letztes Glas Weißwein. Seit einem Schlaganfall ist Carine behindert. Über ein Jahr lang hat sie versucht, sich in ihr altes Leben zurückzukämpfen, doch nun hofft sie nicht mehr auf Besserung oder Heilung. Sie will sterben, hier in der Klinik, durch die Hand eines Arztes. »Ich will meinen Körper los sein. Er geht nicht mehr«, hat sie zwei Tage vor ihrem Tod dem Hausarzt gesagt.

Patrick Wyffels hat das Gespräch mit Carine gefilmt, als Erinnerung für die Angehörigen der Patientin, aber auch zu seiner Absicherung. Er ist einer der Ärzte, die Carines Sterbewunsch geprüft und die Euthanasie so ermöglicht haben. Der in Deutschland durch die Verbrechen der Nationalsozialisten belastete Begriff wird in Belgien nach wie vor verwendet, Euthanasie meint dort die Beendigung eines Menschenlebens auf Wunsch des Betroffenen. Dies ist zulässig, wenn strenge gesetzliche Vorgaben erfüllt sind, doch der Fall von Carine liegt besonders. Sie will nicht nur sterben, sondern auch ihre Organe spenden. Deshalb verbringt sie ihre letzten Stunden in der Klinik statt in der eigenen Wohnung. Carine wird die tödliche Injektion im Operationssaal erhalten.

Carines Fall ist eine Weltpremiere. Nie zuvor haben Ärzte einen Patienten aktiv getötet und ihm sofort danach Organe entnommen.

Von dieser Premiere soll die Welt allerdings vorerst nichts wissen. Die beteiligten Ärzte vereinbaren Stillschweigen, als sie Carine am 29. Januar 2005 gegen 13.30 Uhr töten und ihr dann die Nieren, die Leber und die Bauchspeicheldrüse entnehmen. Erst 2009 erscheint die erste Publikation über diesen Fall – und drei weitere – in der medizinischen Fachpresse. Die Öffentlichkeit in Belgien erfährt von Carines Geschichte im selben Jahr durch einen Bericht in der Fernsehsendung *Terzake,* »Zur Sache«; dort werden unter anderem Auszüge des Interviews mit ihr gesendet. Hausarzt Wyffels findet, es sei an der Zeit für eine große Diskussion: Auch andere Menschen sollen von der Möglichkeit erfahren, dass Chirurgen Patienten nach der erwünschten Tötung die Organe entnehmen und sie hilfsbedürftigen Menschen einpflanzen.

Doch die Debatte findet nicht statt. Die belgischen Tageszeitungen berichten anerkennend über die »Weltpremiere«. In Deutschland kommen die vorsichtig dosierten Informationen der belgischen Ärzte erst im Frühjahr 2011 an, nach einem Kongress der Königlichen Akademie für Medizin in Brüssel. Dort haben drei Chirurgen ihr neues Vorgehen vorgestellt. Danach erscheinen wenige Artikel in deutschen Ärztezeitschriften – Publikumsmedien greifen die Hinweise aber nicht auf.

Dabei rührt das, was mit Carine geschah, an grundlegende Fragen der Medizinethik. In Deutschland würde einem Arzt, der einen Patienten tötete, Gefängnis drohen. Lediglich Sterbebegleitung ist hierzulande erlaubt, das bedeutet: lebensverlängernde Maßnahmen unterlassen oder beenden. »Töten gehört nicht in das Handwerkszeug von Ärztinnen und Ärzten«, sagte der scheidende Ärztekammerpräsident Jörg-Dietrich Hoppe noch im Mai. Das Töten eines Patienten mit einer Organentnahme zu verknüpfen bricht weltweit ein Tabu. Was macht es mit Ärzten, wenn sie in einem Schutzbedürftigen gleichzeitig

Fortsetzung auf S. 18

*Name von der Redaktion geändert

Streit um Organe

In Deutschland soll die **Zahl der Organspenden erhöht** werden. Gesundheitsminister Daniel Bahr (FDP) will die Krankenkassen verpflichten, mit der **neuen elektronischen Gesundheitskarte** Informationen zur Organspende zu verschicken. Alle Versicherten ab 16 Jahren sollen gebeten werden, sich zu entscheiden, ob sie Organe spenden wollen. Dies soll zunächst in einen Ausweis eingetragen werden, später könnte die Gesundheitskarte selbst als Ausweis dafür dienen. Die Versicherten könnten neben Zustimmung und Ablehnung auch ankreuzen, dass sie sich nicht entscheiden wollen. Bahr will dabei auch sanften Druck ausüben: Von Zeit zu Zeit sollen die Kassen bei den Versicherten nachfragen, wie sie zur Organspende stehen.

Andere Vorschläge gehen noch weiter. Die Fraktionsvorsitzenden von SPD und CDU/CSU im Bundestag, Frank-Walter Steinmeier und Volker Kauder, haben eine **Entscheidungspflicht** ins Gespräch gebracht: Jeder Bürger solle einmal in seinem Leben erklären, wie er zur Organspende stehe, zum Beispiel bei der Ausgabe des Personalausweises oder des Führerscheins. Auch der Deutsche Ärztetag hatte zunächst eine Resolution verabschiedet, wonach jeder Bürger zu einer klaren Aussage für oder gegen die Organspende verpflichtet werden soll. Nachdem sie sich mit Verfassungsjuristen beraten hatten, sind die Ärzte jedoch zu dem Schluss gekommen, dass eine Entscheidungspflicht nicht mit dem Grundgesetz vereinbar sei. Sie widerspreche dem **Recht auf Selbstbestimmung.** »Wir haben es zu akzeptieren, dass ein Mensch keine Entscheidung über die Organspende treffen möchte«, sagt Frank Ulrich Montgomery, der Präsident der Bundesärztekammer.

Kritiker stoßen sich daran, dass die Entscheidung für eine Organspende als die moralisch höherwertige dargestellt werde, was sich schwer mit der Vorstellung von Freiwilligkeit vereinbaren lasse. So hatte das Vorgängergremium des Deutschen Ethikrats schon 2007 erklärt: Auch wenn die Organspende **»keine moralische Pflicht im strikten Sinne«** sei, könne die Verweigerung »nicht voll und ganz in das Belieben des Einzelnen« gestellt werden. Eine Entscheidung gegen die Organspende wird oft als irrational oder unaufgeklärt dargestellt oder der Bequemlichkeit der Menschen zugeschrieben. Dem hält die Philosophin Weyma Lübbe entgegen, »dass man respektable Gründe haben kann, sich in der Frage der eigenen postmortalen Organspende zu Lebzeiten oder in bestimmten Phasen seines Lebens nicht zu äußern«.

Gute Gründe für eine ablehnende Haltung würden in der Öffentlichkeit fast gar nicht thematisiert. Solche Gründe können zum Beispiel **Zweifel an der Gleichsetzung des Hirntods mit dem Tod des Menschen** sein. Es können Bedenken sein, ob die Krankenkassenbeiträge in der Transplantationsmedizin transparent und effektiv eingesetzt werden. Es kann auch der Wunsch sein, ohne Intensivmedizin zu sterben. Eine Organspende setzt aber Intensivtherapie voraus, die Behandlung eines Hirntoten vor einer Transplantation ist aufwendig. MK

Illustration: Uli Knörzer für DIE ZEIT/www.uliknoerzer.com

ANZEIGE

Jetzt können Sie die ZEIT auch anders lesen

Die neue ZEIT-App macht aus der gedruckten ZEIT ein digitales Lesevergnügen und bringt Zeitungs- und Magazinseiten auf dem iPad zum Leuchten. Alle Artikel werden um multimediale Inhalte wie Bildergalerien, Audiodateien und Links zu Themen-Übersichtsseiten auf ZEIT ONLINE sinnvoll ergänzt. Nützliche Funktionen erleichtern die Lektüre der ZEIT und erlauben es, sich in der Fülle des Materials spielend leicht zu bewegen: Durchsuchen Sie Ihre gespeicherten ZEIT-Ausgaben nach Begriffen, sammeln Sie mit der Funktion »MEINE ZEIT« Ihre Lieblingsartikel in einer Art Schatzkiste, und setzen Sie ein Lesezeichen, um schnell an der gewünschten Stelle wieder einzusteigen. Die digitale ZEIT können Sie bereits jeden Mittwochabend genießen

Jetzt bestellen: **www.zeit.de/digitalabo**

Genießen Sie DIE ZEIT