

Wahlprüfstein DIE LINKE

Arbeitskreis Christen und Bioethik

Giselherstr. 49

53179 Bonn

1) Vollständige ergebnisoffene Aufklärung über Organtransplantation

Es mangelt in den bisherigen gesetzlichen Regelungen und Verfahren an vollständiger ergebnisoffener Aufklärung: • Bereits im Gesetzestext selbst ist diese Aufklärungspflicht nicht erfüllt: Es wird für Organspende „nach meinem Tod“ bzw. „nach der ärztlichen Feststellung meines Todes“ geworben. Korrekt müsste es zumindest heißen: "nach meinem Hirntod" bzw. "nach Feststellung meines Hirntodes". • Außerdem dürfen Organ- und Gewebespende nicht zusammen behandelt werden. Denn transplantable Organe werden einem („hirntoten“) Menschen bei lebendigem Leib explantiert; die Gewebespende kann auch einer Leiche entnommen werden. • Laut Gesetz muss ein/e Spender/in die Organspende gestattet haben. Das gilt unseres Erachtens auch für die Hirntoduntersuchung; denn sie ist ein schmerzhafter medizinischer Eingriff, nicht zum Wohl des Patienten bzw. der Patientin, sondern zugunsten Dritter. • Darüber hinaus ist es notwendig, dass die Krankenkassen ihre Mitglieder darüber aufklären, welche finanziellen Konsequenzen eine Ablehnung der Organentnahme nach der Hirntodfeststellung hat: ob mit der Hirntodfeststellung die Zahlungspflicht der Kassen endet? • Es ist unzumutbar und ethisch nicht vertretbar, Jugendliche im Alter von 16 Jahren aufzufordern, sich für oder gegen eine Organ-„Spende“ zu entscheiden, ohne volljährig zu sein.

Teilen Sie und Ihre Partei unsere Sicht und können Sie und Ihre Partei sich diesen Vorschlägen einer Gesetzesänderung anschließen?

Die parlamentarischen Initiativen aus den Reihen der LINKEN in den Jahren 2012 und 2013 greifen die meisten Ihrer Vorschläge auf, auch wenn es – wie in den anderen Parteien auch – bei einem solch brisanten bio-ethischen Thema nicht stets eine einheitliche Meinung aller Mitglieder gibt.

Vor einem Jahr wurde im Bundestag eine sehr intensive Debatte über die Organspende geführt. Eine sehr große Mehrheit im Parlament, nämlich sämtliche Abgeordnete von CDU/CSU, SPD und FDP, übten keinerlei Kritik an diesen Gesetzen und stimmten der Entscheidungslösung sowie den Änderungen des Transplantationsgesetzes zu.

Viele Abgeordnete der LINKEN stimmten dagegen, da das Gesetz nicht ergebnisoffen formuliert ist, eine Aufforderung zur Entscheidung für Menschen in einem viel zu jungen Alter vorgesehen ist, die „Beratung“ auch durch Kassen-Angestellte sowie primär mit dem Ziel einer Entscheidung pro Organspende erfolgt und die Speicherung der Entscheidung auf der elektronischen Gesundheitskarte geplant ist.

DIE LINKE hat zu der Abstimmung einen Entschließungsantrag (auf Bundestags-Drucksache 17/9778) eingebracht, in dem wir außerdem eine kritische Auseinandersetzung mit der

Hirntod-Konzeption und der Hirntod-Feststellung fordern. In einer Kleinen Anfrage, deren Beantwortung durch die Bundesregierung für August 2013 erwartet wird, legt DIE LINKE ihre Skepsis gegenüber der Hirntod-Problematik erneut dar.

2) Forschung an Menschen ohne deren informierte Zustimmung

Seit dem Nürnberger Kodex von 1947 – bestätigt durch die Helsinki-Deklaration (1964), die Charta der Grundrechte der EU (2000) und die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (2008) – gilt bei Forschungen am Menschen das Prinzip der informierten Einwilligung der Probanden. Nach dem Beschluss des Gesundheitsausschusses des Europäischen Parlaments vom 7.6.2013 (AZ 9999/2013) soll dieses Prinzip EU-weit aufgeweicht werden. Dadurch würden das geltende deutsche Recht außer Kraft gesetzt, das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit (GG Art.2) und das Selbstbestimmungsrecht der betroffenen Menschen verletzt und Patient/innen wären in der Gefahr, zu Versuchszwecken missbraucht zu werden.

Erteilen Sie und Ihre Partei allen Bestrebungen, Arzneimittelstudien ohne informierte Einwilligung der betroffenen Patienten zu erlauben, eine klare Absage?

DIE LINKE stimmt Ihrer Analyse ohne Abstriche zu und stellt sich entschieden gegen die industriefreundlichen und patientenfeindlichen Pläne zur Lockerung der Regelungen von Arzneimittelstudien. Der Schutz von Minderjährigen bei gruppennütziger Forschung darf nicht verringert und die Rechte von Menschen mit Behinderungen dürfen nicht ausgehebelt werden. DIE LINKE setzt sich für den Erhalt und Ausbau der Schutzvorkehrungen für besonders vulnerable Personengruppen ein.

In einer sehr guten Kooperation mit der Fachebene der anderen Fraktionen im Bundestag konnten Abgeordnete der LINKEN ihre Kritikpunkte an den Plänen der EU und ihre Forderungen dazu in einem gemeinsamen Antrag einfügen. Es war dann der Unions-Fraktionsführung geschuldet, dass bei diesem wichtigen bio-ethischen Thema eine industriefreundliche Politik anstelle Sachpolitik gemacht wurde. So musste ein und derselbe Text mit dem Titel „EU-weite Regelungen zur Durchführung von klinischen Prüfungen mit Humanarzneimitteln – Schutz der Teilnehmerinnen und Teilnehmer sicherstellen“ dem Parlament zwei Mal vorgelegt werden, als Bundestags-Drucksache 17/12184 sowie 17/12183.

3. Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen

1. Die BÄK, die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin und der Deutsche Hospiz- und Palliativverband haben im September 2010 die „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen“¹ vorgelegt. Im 1. Leitsatz dieser Charta heißt es: „Jeder Mensch hat ein Recht auf ein Sterben unter würdigen Bedingungen... Ein Sterben in Würde hängt wesentlich von den Rahmenbedingungen ab, unter denen Menschen miteinander leben... Wir werden uns dafür einsetzen, ein Sterben unter würdigen Bedingungen zu ermöglichen und insbesondere den Bestrebungen nach einer Legalisierung der Tötung auf Verlangen durch eine Perspektive der Fürsorge und des menschlichen Miteinanders entgegenzuwirken...“ (Seite 6 und 8) 2. Wir beobachten mit größter Sorge, dass statt eines Ausbaus der palliativen Versorgung sogar Kürzungen stattfinden. So sind beispielsweise die Fallpauschalen für die Palliativ-medizinische Komplexbehandlung für das Jahr 2013 gegenüber 2012 erheblich gesenkt worden (Oliver Tolmein BIOPOLITIK Blog vom 6.11.2012 „Sparobjekt Palliativmedizin im Krankenhaus: Fallpauschale 2013

gegenüber 2012 deutlich abgewertet“2). 3. Bisher gilt nach der ärztlichen Berufsordnung: „Ärztinnen und Ärzte dürfen das Leben der oder des Sterbenden nicht aktiv verkürzen.“ Dieser Grundsatz wird aufgeweicht durch zunehmende Forderungen nach einer Legitimation aktiver Sterbehilfe, um Schwerstkranken ein langes Leiden zu ersparen. Wir sehen in solchen Bestrebungen eine schleichende Abkehr von der helfenden Sterbebegleitung (Palliativmedizin, Hospiz) hin zu aktiver Sterbehilfe. 4. Mit Blick auf die fortschreitende Ökonomisierung des Gesundheitswesens warnt Frau Prof. Claudia Bausewein (Lehrstuhlinhaberin für Palliativmedizin an der LMU, Universität München), dass "der soziale Druck steigen könne, Menschen zur Selbsttötung zu drängen, obwohl sie das selbst eigentlich gar nicht möchten." Sie kritisiert wie Unions-Politiker den Gesetzentwurf des Justizministeriums zur Sterbehilfe und fordert einen Ausbau der Palliativ-Versorgung (Münchener Kirchenradio am 8.8.20123).

Unterstützen Sie und Ihre Partei die Leitsätze und Forderungen der „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen“?

Werden Sie und Ihre Partei die nötigen finanziellen Mittel für den Aufbau einer bundesweiten Palliativ-Versorgung bereitstellen, die allen Hilfsbedürftigen zur Verfügung steht und für jedermann bezahlbar ist?

Welche Maßnahmen sind nach Ihrer Ansicht notwendig, um die helfende Sterbebegleitung in Deutschland zu stärken und um der Forderung nach aktiver Sterbehilfe entgegenzutreten zu können?

Erteilen Sie und Ihre Partei allen Versuchen, aktive Sterbehilfe in Deutschland zu legalisieren, eine klare Absage?

DIE LINKE hat zur Sterbehilfe – wie zu anderen ethischen Fragen – keine einheitliche Position. Jede und jeder Abgeordnete entscheidet nach einer persönlichen Abwägung der Argumente. Es ist nicht einfach, sich in dieser auch medizinisch und rechtlich komplizierten Frage zu entscheiden. Die Diskussion wird in der LINKEN offen geführt. Deshalb möchte ich Ihnen unsere Herangehensweise kurz schildern.

DIE LINKE spricht sich überwiegend gegen aktive Sterbehilfe aus. Sie darf weder von Ärzten noch von privaten Organisationen angeboten oder ausgeübt werden. Menschen mit unheilbaren Krankheiten haben ein Recht auf bestmögliche Versorgung. Wir wollen, dass bis zum Lebensende alles getan wird, um Sterbenskranken zu helfen. Eine gute palliativmedizinische Versorgung und die dazugehörige Pflege sind wichtige Bausteine, um dieses Ziel zu verwirklichen.

Dennoch ist ein Suizid nicht immer zu verhindern, zu vielfältig sind die Lebenssituationen jedes Einzelnen. Er gehört zum Selbstbestimmungsrecht eines jeden Menschen. Wir sind der Auffassung, dass der assistierte Suizid in Deutschland weiterhin straflos bleiben muss. Zu unüberschaubar ist das Spannungsfeld zwischen dem Selbstbestimmungsrecht von Tod- und Schwerstkranken und der staatlichen Pflicht zum Schutz des menschlichen Lebens. Die Grenzen sind hier nicht fest zu ziehen und auch nicht einfach aufzulösen.

Allerdings haben von der Regierung der Niederlande in Auftrag gegebene Studien zur aktiven Sterbehilfe mehrfach gezeigt, dass in den Niederlanden nicht nur Menschen durch die Einwirkung Dritter sterben, die danach verlangt hatten, sondern jedes Jahr auch einige Hundert, die nicht darum gebeten hatten. Nach ärztlicher Einschätzung konnte keine Besserung ihres Zustandes mehr erzielt werden bzw. medizinische wurden Maßnahmen für

sinnlos erachtet, ihre Lebensqualität als gering eingeschätzt wurde oder ihre Angehörigen hatten darum gebeten.

Menschen wollen sterben, weil sie einsam sind, keine Hilfen bekommen, ihren Angehörigen nicht zur Last fallen wollen, Schmerzen haben. Dies sind alles Problemfelder, auf die spezifisch und wirksam reagiert werden könnte, die aber in den Hintergrund gerückt sind. Bezeichnend ist in diesem Zusammenhang, dass der Ausbau der palliativmedizinischen Versorgung nur schleppend vorankommt. Eine gute Versorgung verbunden mit bedarfsgerechter ambulanter Unterstützung könnte bei Vielen die Entscheidung für den vermeintlich einzigen Ausweg, sterben zu wollen, verändern.

Nach Auffassung der LINKEN ist es Aufgabe des Gesundheitssystems, die Gesundheit jedes Einzelnen zu erhalten, Leiden zu verhindern, Schmerzen zu lindern, Menschen am Lebensende zu begleiten sowie beizustehen und nicht, ihr Leben aktiv zu beenden. DIE LINKE plädiert nachdrücklich für einen Ausbau der Palliativmedizin und eine bedarfsgerecht ausgestaltete Pflegeversicherung. Unser Ziel ist ein Leistungskatalog, der verbesserte ambulante wie stationäre Angebote zur Behandlung Schwerstkranker umfasst. Dabei stehen die die Linderung der Schmerzen und anderer Krankheitsbeschwerden im Vordergrund, um Tod- und Schwerstkranken ein Lebensende in Würde zu ermöglichen und ihnen menschliche Zuwendung und Geborgenheit zu geben. In diesem Zusammenhang fordern wir weitere strukturelle, finanzielle und mediale Unterstützung für die Hospizbewegung. Ein humanes Sterben in einem Umfeld der Sorge und Fürsorge gehört zu einem menschenwürdigen und lebenswerten Leben. Das für alle Menschen möglich zu machen, ist Aufgabe der Politik.

Die Wirklichkeit sieht anders aus. Noch immer ist eine flächendeckende Versorgung mit der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) nicht gegeben. Daneben muss die Hospizbewegung dringend weiter strukturell, finanziell und medial unterstützt werden, damit auch hier eine flächendeckende Versorgung gewährleistet werden kann. Die Begleitung, Pflege und Behandlung sterbender Menschen und ihrer Angehörigen muss für alle möglich sein, egal sich ob die Betroffenen in einer Pflegeeinrichtungen, einem Krankenhaus, einem Hospiz oder in der Häuslichkeit befinden. Alle Einrichtungen, welche die Versorgung übernehmen, müssen hier befähigt sein, die Leistungen auch erbringen zu können. Die Politik muss deshalb über bzw. mit der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen und mit den Trägern der Einrichtungen geeignete Rahmenbedingungen schaffen und erforderlichen finanziellen Mittel zur Verfügung stellen.