

Inhalt

Vorwort	9
----------------	----------

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	
Danksagung	189
Anmerkungen	191
Bildnachweis	205
Liste nützlicher Websites	206