

Antworten von **Prof. Frank Ulrich Montgomery,**  
**Präsident der Bundesärztekammer**

auf die Fragen von Thomas Sitte, Vorstandsvorsitzender der Deutschen PalliativStiftung

---

**1. Frage:** *Eine große Mehrheit der Bevölkerung ist für eine Legalisierung von Tötung auf Verlangen und gegen eine Sanktionierung von organisierter Beihilfe zur Selbsttötung. Kann/ darf die Stimmung in der Bevölkerung die Gesetzgebung beeinflussen? Oder sollte sich Ihrer Meinung nach der Staat davon völlig unbeeinflusst gegenüber Patienten mit (nachvollziehbarem) Sterbewunsch verhalten; könnte eine gewisse staatliche Bevormundung, eventuell sogar der betroffenen Patienten vielleicht sogar notwendig sein, weil die Bevölkerung und auch die Ärzte eigentlich Nachhilfe im Fach Ethik bräuchten?*

**Prof. Montgomery:** Der Wunsch, aus dem Leben zu scheiden, entsteht meist in einer akuten Notlage. Die meisten Menschen wissen zu wenig von den vielen medizinischen Möglichkeiten zur Begleitung Sterbender. Die guten medizinischen Möglichkeiten zur Begleitung Sterbender wie Schmerztherapien, Palliativmedizin oder Hospize sind zu wenig bekannt. Unsere ärztliche Erfahrung sagt: Sehr viele Schwerkranke, die nur noch den Tod als Ausweg sehen, entscheiden sich für das Leben, wenn ein Arzt ihnen diese Alternativen aufzeigt. Da müssen wir aufklären und Hilfe zum Leben geben, aber nicht Hilfe zum Sterben. Menschen mit existenziellen psychischen und physischen Leiden benötigen ärztliche und pflegerische Hilfe sowie menschliche Zuwendung. Palliativmedizin vermag dies zu leisten, gewerbliche oder organisierte Sterbehilfe dagegen nicht. Deswegen halte ich ein Verbot der organisierten Beihilfe zum Selbstmord für richtig.

Diejenigen, die als Gesunde, weit entfernt von der konkreten Entscheidung zwischen Leben und Tod, für die ärztliche Sterbehilfe plädieren, glauben, dass Ärzte den Suizid dann für sie übernehmen. Das aber wäre Tötung auf Verlangen, und die muss verboten bleiben – sie wäre der Schritt zur Euthanasie. Die bessere Alternative zum schnellen Tod ist die Sicherheit einer optimalen Behandlung, eines würdigen Lebens und natürlichen Sterbens. Das müssen wir den Menschen klar machen.

**2. Frage:** *Sollte der Gesetzgeber Ärzte in ihren Handlungen bei aktiv lebensverkürzenden Maßnahmen, wie z.B. Beihilfe zur Selbsttötung und Tötung auf Verlangen anders behandeln als Nicht-Ärzte? Das heißt, was spräche aus Ihrer Sicht für oder gegen eigene Regeln für Ärzte in der Beihilfe zur Selbsttötung?*

**Prof. Montgomery:** Ärzten ist in Deutschland die Beihilfe zum Suizid verboten. Zwar können sie nicht strafrechtlich belangt werden, sehr wohl aber durch das Berufsrecht. Diese Unterscheidung gibt es aus gutem Grund. Das Berufsethos verpflichtet den Arzt, Hilfe zum Leben zu leisten, nicht Hilfe zum Sterben. Wer den ärztlich assistierten Suizid erlaubt, reduziert den Arzt zum Todescocktailverschreiber, der dem Patienten gerade in der schwersten Stunde seines Lebens, im Tode, nicht zur Seite stehen darf. Der ärztlich assistierte Suizid eröffnet nur scheinbar Freiräume, in Wirklichkeit jedoch engt er das Leben ein. Auf diejenigen, die unheilbar krank, dement oder vereinsamt sind, wüchse der gesellschaftliche Druck, sich umzubringen.

**3. Frage:** *Welche juristischen Maßnahmen sind aus Ihrer Sicht angemessen, welche realistisch umsetzbar um gewerbsmäßige oder organisierte Beihilfe zur Selbsttötung zu unterbinden?*

**Prof. Montgomery:** Wir müssen der gewerbsmäßig organisierten Sterbehilfe und den nur scheinbar altruistischen Sterbehilfevereinen das Handwerk legen. In unserer Gesellschaft darf kein Platz sein für Todesengel, die Giftcocktails reichen und damit Geschäfte machen wollen. Wenn verhindert werden soll, dass Sterbehilfeorganisationen unter anderem Rechtsstatus weiter ihren Geschäften nachgehen, müssen alle Facetten der organisierten Sterbehilfe in Deutschland verboten werden. Die Bundesärztekammer hat deshalb gefordert, jeder Form der organisierten Beihilfe zur Selbsttötung einen strafrechtlichen Riegel vorzuschieben, also auch den Organisationen, bei denen rechtlich keine Gewinnerzielungsabsicht nachweisbar ist.

**4. Frage:** *Und bitte gestatten Sie uns zum Schluss noch diese ganz persönliche Frage: Wie wollen Sie einmal sterben und was sollte Ihrer Meinung nach jeder schon jetzt für sein Lebensende bedenken und tun?*

**Prof. Montgomery:** Wie ich einmal sterben möchte, möchte ich nicht zum Gegenstand öffentlicher Diskussionen machen. Ich habe aber vorgesorgt. Mit Patientenverfügung, Betreuungsverfügung und Vorsorgevollmacht. Und ich weiß mich in den Armen meiner Familie gut aufgehoben