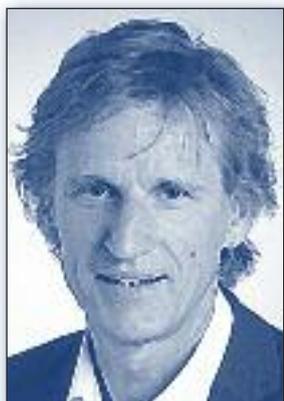


Seit am 16. Januar dieses Jahres im Gefängnis von Lucasville, Ohio, die Hinrichtung von Dennis McGuire nach Injektion von bis dahin für diesen Zweck noch nie-



mals eingesetzten Wirkstoffen in einem 26-minütigen offensichtlichen Todeskampf endete, ist in vielen Ländern und insbesondere in den USA selbst die Diskussion um die Todesstrafe aufs Neue entflammt. Das Narkotikum Thiopental-Natrium, das als erste der standardmässig per «Giftspritze» sukzessiv verabreichten drei Substanzen den Delinquenten zunächst bewusstlos machen soll, bevor Pancuroniumbromid die Muskeln

lähmt und Kaliumchlorid das Herz zum Stillstand bringt, ist nicht zuletzt wegen dieser Anwendung in den USA mittlerweile nicht mehr erhältlich. Auf der landesweiten Suche nach Alternativen waren die Behörden im

«Es ist das Kennzeichen einer zivilisierten Gesellschaft, dass wir Grausamkeit bestrafen, ohne sie selbst anzuwenden.» Mit solch hehren Worten stützten die obersten Richter in Nebraska am 8. Februar 2008 ihren Beschluss, der den Einsatz des elektrischen Stuhls aufgrund von Beweisen für starke Schmerzen der auf diese Weise Exekutierten für verfassungswidrig erklärte und der Klage eines zum Tode Verurteilten stattgab. Seitdem ist in diesem erzrepublikanischen Herzstaat der USA zwar kein Todeskandidat mehr durch elektrischen Strom hingerichtet worden, nach wie vor ist dies jedoch dort die einzig vorgesehene und in mehreren anderen der immer noch 32 die Todesstrafe verhängenden Bundesstaaten eine sekundäre Methode ihrer Vollstreckung. Und obwohl es auch mit der letalen Injektion – Ende der 70er-Jahre ersonnen als «humanere» Alternative – seit Anbeginn ihrer Anwendung immer wieder zu horrenden Komplikationen kam und ihre vermeintliche Schmerzlosigkeit Studien zufolge zumindest angezweifelt werden darf, hat der Oberste Gerichtshof

der USA am 16. April 2008, nur wenige Wochen nach dem Richterspruch in Nebraska, in einem weiteren Grundsatzurteil festgestellt, diese Hinrichtungsmethode sei keine grausame und ungewöhn-

liche Bestrafung und somit von der Verfassung gedeckt. Aus diesen Widersprüchlichkeiten wird deutlich, wie wenig tragfähig moralisch-ethische Kernaussagen de facto in einem Land sind, das allzu oft den Anspruch auf Deutungs- und Schutzhoheit über einen aufgeklärten Humanismus und die globalen Menschenrechte erhebt, in der Frage der Todesstrafe aber seit Jahrzehnten jäh gespalten ist.

Auch in dieser emotional aufgeladenen Gemengelage bleibt die ethische Pflicht von Ärzten, Grausamkeit im Rahmen der medizinischen Möglichkeiten abzuwenden, jedoch an die Existenz eines Arzt-Patienten-Verhältnisses gebunden. Wenn – wie es der Supreme Court sieht – die Prozedur der tödlichen Injektion nicht grausam ist, bedarf sie keinerlei (und auch keiner ärztlichen) Verbesserung. Ist sie es doch, haben Mediziner ausserhalb der Arzt-Patienten-Beziehung kein Mandat, dem etwa durch Anpassung der eingesetzten Substanzen abzuhelpen, zumal die Abwesenheit von Grausamkeit allein einen Vorgang noch nicht menschlicher macht. Bestenfalls kann die Anästhesie den äusseren Eindruck der Entspannung des Verurteilten erzeugen, sein Leiden in Erwartung des Todes bleibt davon jedoch völlig unberührt.

Ralf Behrens

Death Penalty Information Center, www.deathpenaltyinfo.org.
Zivot JB, Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine 2012; 7:13.
Boehnlein JK, Virtual Mentor – American Medical Association Journal of Ethics 2013; 15: 240–243.
Litton P, The Journal of Law, Medicine & Ethics 2013; 41: 333–352.

Das letzte Mittel

Fall McGuire auf ein Zweisubstanzenprotokoll aus Midazolam und Hydromorphon eingeschwenkt – ein «gescheitertes, qualvolles Experiment des Staates Ohio», wie es der Anwalt des verurteilten Mörders formulierte. Welche grundsätzliche Haltung der Einzelne in einer demokratischen Gesellschaft hierzu auch immer einnehmen mag – an bestimmten ethischen Kernfragen zur Todesstrafe lässt sich nicht vorbeargumentieren. Diese Fragen sind allerdings nicht neu, und sie betreffen in den USA insbesondere die Art und Weise, wie die Exekution zu vollziehen sei, um nicht gegen das in der Verfassung verankerte Gebot zu verstossen, wonach eine Bestrafung weder «grausam» noch «ungewöhnlich» sein darf. Und sie betreffen nicht zuletzt die Rolle, die Ärzte und anderes medizinisch geschultes Personal in diesem Zusammenhang spielen (dürfen). Nicht nur, dass sie, denen die Ethik ihres Berufsstands eine Beteiligung an Exekutionen eigentlich verbietet (eine Sichtweise, die auch die American Medical Association, der allerdings nur jeder fünfte US-amerikanische Arzt angehört, in ihre Richtlinien übernommen hat), bei Hinrichtungen regelmässig zugegen sein müssen – Mediziner waren und sind in vielerlei Hinsicht in deren Abläufe und Weiterentwicklungen wesentlich involviert. Dies gilt insbesondere für die Methode der letalen Injektion, einer Prozedur, bei der ärztliche Kenntnisse und Fähigkeiten gefordert sind, um sie effektiv durchzuführen, und die daher die Anmutung einer medizinischen Handlung bekommt.