

MITGEDACHT-BEITRAG

VON DEM WUNSCH NACH SELBSTBESTIMMTEM STERBEN, BEZIEHUNGEN UND BARMHERZIGKEIT

INHALTSVERZEICHNIS

- **Vorwort**
- **Einleitung: Worum geht es?**

A) Theoretische Grundlagen

1. Rechtliche Einordnung
2. Theologische Perspektiven
 - 2.1. Urgeschichte
 - 2.2. Dekalog
 - 2.3. Geschichtliche Texte
 - 2.4. Weisheitliche und prophetische Texte
 - 2.5. Christologisch-soteriologischer Bezug

3. Ethische Betrachtungen

- 3.1. Das Urteil
- 3.2. Der Suizid
- 3.3. Die Beihilfe
- 3.4. Theologisch-ethische Perspektiven des Helfens

B) Praktische Bezüge

1. Dilemma und Not von Betroffenen
2. Praktische Hinweise

- **Fazit**
- **Anhang (ergänzender Text von Michael Schröder)**

VORWORT

Das Bundesverfassungsgericht hat Ende Februar 2020 den § 217 des StGB für nichtig erklärt, der die wiederholte und geschäftsmäßige Hilfe beim Suizid unter Strafe stellte. Die Möglichkeiten, sich mit professioneller Hilfe das Leben zu nehmen, würden in einem solchen Umfang verengt, dass dem Einzelnen faktisch kein Raum zur Wahrnehmung seiner verfassungsrechtlich geschützten Freiheit verbleibe, so der Zweite Senat in seiner 115 Seiten langen Entscheidung. Daraus kann folgen, so fürchten vor allem die Kirchen und ihre Vertreter, dass der Schutz von Menschen mit Pflegebedarf zu kurz kommt und sie darüber hinaus unter Druck geraten, zur Schonung ihrer Angehörigen und der Pflegekassen, ihrem Leiden selbst ein Ende zu setzen.

Der vorliegende Mitgedacht-Beitrag bietet sich zum Gespräch mit denen an, die sich als (zukünftig) Betroffene mit dem Thema beschäftigen, mit Angehörigen von Betroffenen und auch mit denen, die sich in ihrem beruflichen Alltag mit Sterbewünschen konfrontiert sehen. Dabei kommen rechtliche, theologische und ethische Perspektiven ebenso zur Sprache wie das Dilemma, in dem sich Sterbewillige befinden. Auch Anregungen für die Praxis im professionellen Kontext werden mitbedacht.

Die Autoren werden in ihrem beruflichen Kontext u. a. mit Fragen der Suizidassistenz befasst: Ulrich Kühn ist als Klinikseelsorger im Krankenhaus Bethanien, Solingen-Aufderhöhe, Dr. Wolfram Nagel als Hausarzt in einer Gemeinschaftspraxis für Allgemeinmedizin und Familienmedizin in Esens tätig.

Wir hoffen, mit diesem Mitgedacht-Beitrag Leserinnen und Leser dabei zu unterstützen, eine eigene Position zu entwickeln.

Karl-Heinz Espey

EINLEITUNG: WORUM GEHT ES?

Das Bundesverfassungsgericht hat am 26. Februar 2020 die organisierte und geschäftsmäßige Beihilfe zum Suizid¹ für straffrei erklärt und stützt sich dabei auf das allgemeine Persönlichkeitsrecht² im Grundgesetz. Unter noch zu schaffenden strengen Voraussetzungen soll geschäftsmäßige Hilfe zur Selbsttötung künftig erlaubt sein. Ebenfalls neu an diesem Gesetz ist, dass das Sterbemittel nicht nur in bestimmten notvollen, sondern in jeder Lebenssituation angewendet werden darf.

Diese Freizügigkeit erfordert vom Gesetzgeber, dass er den Zugang zu dem Sterbemedikament (z. B. Natrium-Pentobarbital, das vorwiegend zum Suizid von Sterbehilfeorganisationen benutzt wird) regelt; ebenso, dass ein Suizidant sich freiverantwortlich zur Selbsttötung entscheiden kann. Dies kann z. B. durch fachmedizinische (psychiatrische, neurologische) Gutachten, eine obligatorische Beratung und Fristen geschehen. So soll sichergestellt werden, dass die Entscheidung nicht durch psychopathologische oder hirnorganische Faktoren (z. B. Demenz) oder sozialen Druck beeinflusst

¹ *Assistierter Suizid* liegt vor, wenn der Helfende sich auf Handlungen beschränkt, die eine Selbsttötung ermöglichen oder erleichtern, während die entscheidenden Handlungen zur Herbeiführung des Todes vom Sterbewilligen selbst vorgenommen werden.

² Art. 2 Abs. 1 (freie Entfaltung) in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 (Menschenwürde).

ist. Gefordert werden müssen u. a. Instrumente, die verlässlich und soweit möglich eindeutig erkennen lassen, wer freiverantwortlich sich selbst töten will und wer das nicht will. Immerhin gibt es auch ein Recht zu leben.

Das Urteil des BVerfG öffnet eine Tür, die neue Räume eröffnet und zu weiteren Türen führt, die ebenso geöffnet werden können, hinter denen sich weitere Räume auftun usw. Um dieser ethisch fragwürdigen Dynamik keinen Vorschub zu leisten, hat das BVerfG formuliert, dass z. B. kommerzielle (also auf Gewinn ausgerichtete) Sterbehilfe rechtssicher unterbunden werden muss und damit auf die Notwendigkeit gesetzgeberischer Regulierung der Beihilfe zur Selbsttötung verwiesen. Das Thema geht jedoch über eine „geöffnete Tür“ hinaus. Um im Bild zu bleiben: Aus einer stabilen Sitzposition heraus kann man abwägen, ob man durch eine geöffnete Tür gehen will oder nicht. Bei unserem Thema handelt es sich aber eher darum, dass die Türe eines Flugzeuges auf Reisehöhe geöffnet wird. Wer sich in der Nähe dieser Türe aufhält und ungesichert ist, wird hinausgesogen. Menschen in den entsprechenden Krisensituationen sind ungesichert, weil ein „Sog“ entstehen könnte, der nicht nur die Sterbenden in ihrem Wunsch auf Suizidassistentz erfasst, sondern auch deren Angehörige. Angesichts weiterer sich öffnender Türen könnte ihnen Selbsttötung als Akt der Barmherzigkeit an den Angehörigen und der Gesellschaft selbstverständlich, vielleicht sogar geboten erscheinen. Solche Entwicklungen wären äußerst bedenklich, handelt es sich doch im Kern um Entsolidarisierung.

Neben diesem gesellschaftlichen gibt es natürlich vor allem den persönlichen Bezug, das Schicksal des Einzelnen, der möglicherweise in einen nicht lösbaren Ambivalenzkonflikt gedrängt wird.

Vertreter der beiden großen Kirchen in Deutschland betrachten diese Entwicklung mit großer Sorge. Sie vermuten, dass Betroffene unter Druck geraten, die „Dinge nun selbst in die Hand zu nehmen“, da sie sich als Belastung für die Angehörigen empfinden (altruistischer Suizid zur Schonung sozialer und ökonomischer Ressourcen). Ein Sterben auf eigenen Wunsch erscheint alten Menschen dann zunehmend als denkbare Lösung, zumal der Zugang zu dem tödlichen Mittel in Verbindung mit Sterbehilfeorganisationen durch das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes erleichtert wurde. Ebenso befürchtet man eine Veränderung im allgemeinen Bewusstsein der Gesellschaft, die den Suizid als – wenn auch seltene, aber doch übliche – Option neben andere Formen des bewussten Sterbens stellt und so als normal empfindet, während die gesetzliche Änderung vor allem Menschen im Blick hat, die sich im Siechtum befinden oder auf ein solches zugehen und nicht in der Lage sind, sich das Todesmedikament selbst zu beschaffen und/oder es zu nehmen, somit auf Hilfe angewiesen sind.

Die Frage nach Suizid und Suizidassistentz macht auch vor glaubenden Menschen nicht Halt. Obwohl in der Bibel dem Leben des Einzelnen ein hoher Wert und eine hohe Würde (Gottesebenbildlichkeit, Tötungsverbot im Dekalog, der Mensch als Geschöpf Gottes) zukommt, fragen sich manche, ob das eigene Leben in Extremfällen aus Gründen der Barmherzigkeit sich selbst oder anderen gegenüber beendet werden darf, vor allem, wenn ihnen kaum erträgliches und nicht enden wollendes Leid bevorsteht oder sie es schon erleben. Im theologischen (und noch mehr

im allgemeinen gesellschaftlichen) Diskurs ist es umstritten, ob und inwiefern das Lebensende so verstanden in Gottes Hand gehört.³

A) THEORETISCHE GRUNDLAGEN

1. Rechtliche Einordnung

Die Außerkraftsetzung des 2015 neu gefassten Paragraphen 217 StGB⁴ schafft keinen rechtsfreien Raum. Es gilt nun die Rechtslage, wie sie davor bestand.⁵ Danach ist die Beihilfe zum Suizid nur dann straffrei, wenn ein Mensch den Entschluss freiverantwortlich, wohlwogen und nachhaltig getroffen hat. Menschen, die an psychischen Störungen leiden, sind durch diese Gesetzesregelung folglich weiterhin geschützt. Ebenso dürfen kurzfristige Entscheidungen oder Selbsttötungsabsichten von Menschen mit schweren Depressionen oder Demenz nach wie vor nicht unterstützt werden.

Es geht um die Beihilfe zum Suizid in einer extremen Notlage, die das Gericht folgendermaßen definiert: „Eine extreme Notlage ist gegeben, wenn – erstens – die schwere und unheilbare Erkrankung mit gravierenden körperlichen Leiden, insbesondere starken Schmerzen verbunden ist, die bei dem Betroffenen zu einem unerträglichen Leidensdruck führen und nicht ausreichend gelindert werden können, - zweitens – der Betroffene entscheidungsfähig ist und sich frei und ernsthaft entschieden hat, sein Leben beenden zu wollen und ihm – drittens – eine andere zumutbare Möglichkeit zur Verwirklichung des Sterbewunsches nicht zur Verfügung steht.“⁶

Die Richter folgten in ihrem Urteil dem rechtsdogmatischen Grundsatz, dass die „Nebenhandlung“ (Suizidhilfe) straffrei bleiben muss, da die „Haupthandlung“ (Suizid) straffrei ist. Der Suizid wie auch der Suizidversuch ist in Deutschland seit Jahrzehnten keine Straftat.⁷ Die Richter stellten in den Erläuterungen zum Urteil vom Februar 2020 auch klar, dass sich aus dem Recht auf Selbsttötung aber kein Anspruch auf Suizidbeihilfe ableiten lässt.

³ Hans Küng, emeritierter Prof. für Systematische Theologie, ist überzeugt: „Der Mensch hat ein Recht zu sterben, wenn er keine Hoffnung mehr sieht auf ein nach seinem ureigenen Verständnis auf ein humanes Weiterleben; wenn der Sinn seines Lebens erfüllt hat und der Tod gewünscht wird“ (Erinnerungen Band 3, München, S. 651; Vgl. Noch deutlicher in dem „Spiegelinterview“ Der Spiegel 50/2013: „Für mich ist das Leben eine Gabe Gottes. Aber Gott hat diese Gabe in meine eigene Verantwortung gegeben. Das gilt auch für die letzte Phase des Lebens, das Sterben. Der Gott der Bibel ist ein Gott der Barmherzigkeit und nicht ein grausamer Despot, der den Menschen möglichst lang in der Hölle seiner Schmerzen sehen will. Sterbehilfe kann also die ultimative, letztmögliche Lebenshilfe sein“, <https://www.spiegel.de/panorama/gesellschaft/theologe-hans-kueng-denkt-ueber-tod-durch-sterbehilfe-nach-a-925356.html> (Zugriff 30.04.2020).

⁴ § 217 StGB-Geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung- (1) Wer in der Absicht, die Selbsttötung eines anderen zu fördern, diesem hierzu geschäftsmäßig die Gelegenheit gewährt, verschafft oder vermittelt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft. (<https://dejure.org/gesetze/StGB/217.html>, Zugriff 17.4.2020).

⁵ Vgl. das Urteil des Bundesverwaltungsgerichtes vom 02.03.2017, Erlaubnis zum Erwerb einer tödlichen Dosis Natrium-Pentobarbital zur Selbsttötung, <https://www.bverwg.de/020317U3C19.15.0> (Zugriff 30.4.2020).

⁶ Ebd., Absatz 4.

⁷ Henning Rosenau, Der Suizid im Recht, in: Ferdinand von Schirach, Gott – Ein Theaterstück, München 2020, S. 148.

2. Theologische Perspektiven

Da Selbsttötung rechtlich die „Haupttat“ darstellt und die Beihilfe darauf bezogen ist, richtet sich auch der Blick aus biblisch-theologischer Perspektive auf die Selbsttötung.

2.1. Urgeschichte

Nach der urgeschichtlichen Schöpfungserzählung der Bibel ist Gott der Urheber des Lebens. Das Leben verdankt sich dem Willen und dem Schöpfungshandeln Gottes.⁸ Gottes Wille hebt den Menschen aus der gesamten übrigen Schöpfung insofern heraus als er zu einem verantwortlichen Handeln im Spannungsfeld von Autonomie und Abhängigkeit, von Fürsorge für sich selbst und für andere fähig ist. Das gilt auch im Blick auf seine eigene Todesstunde. Er steht in der Verantwortung vor Gott, seinem Schöpfer. Von daher verfügt er nicht darüber, den Zeitpunkt des Sterbebeginns selbst zu bestimmen. In der Urgeschichte wird der Lebensschutz nicht nur auf den Nächsten, sondern auf den Menschen allgemein bezogen und mit dessen Gottebenbildlichkeit begründet.⁹

2.2. Dekalog

Das Tötungsverbot im Alten Testament, das Fünfte der Zehn Gebote (Du sollst nicht töten), wird auch in den Zusammenhang mit der Selbsttötung gebracht. Aber spricht das fünfte Gebot tatsächlich von Selbsttötung oder Selbstmord? Das Verbot gehört zur Sozialordnung im zweiten Teil der Zehn Gebote und schützt vor Blutrache und Selbstjustiz.¹⁰ In dem Gebot geht es um das Leben des Mitmenschen. Das Lexikon schlägt zur Übersetzung des hebräischen Wortes רצח (razach) „töten“ und „morden“ vor¹¹. Es geht bei „razach“ um das gewaltsame Töten eines anderen Menschen. Die Bedeutung eines Wortes wird in der hebräischen Sprache stark von seinem Kontext her mitbestimmt. Das fünfte Gebot spricht folglich nicht von Selbsttötung, sondern von Mord. „Mord“ steht in Verbindung mit Motiven wie z.B. Habgier, Rache, Eifersucht, Macht, etc. Selbsttötung weist solche Motive nicht auf. Sie ist „...eher ein verzweifelttes Mittel, (um) etwas Neues, Besseres als das gegenwärtig unerträgliche Leben zu erreichen.“¹² Die Einschätzung impliziert die Hoffnung auf ein „Besseres“, was immer auch sich der Suizidant darunter vorstellt. Durch die Übersetzungsvariante „töten“ kann man das fünfte Gebot allgemein auch so verstehen, dass es den Wert des menschlichen Lebens betont und schützt.

⁸ Luthers Erläuterung zum 1. Artikel des Apostolischen Glaubensbekenntnisses im Kleinen Katechismus macht das noch deutlicher: "Ich glaube, daß mich Gott geschaffen hat samt allen Kreaturen, mir Leib und Seele, Augen, Ohren und alle Glieder, Vernunft und alle Sinne gegeben hat und noch erhält; ..." <https://www.evangelischer-glaube.de/kleiner-katechismus> (Zgriff 4.5.2020).

⁹ 1. Mose 9, 6: „Wer Menschenblut vergießt, dessen Blut soll durch Menschen vergossen werden, denn Gott hat den Menschen zu seinem Bild gemacht.“

¹⁰ „Das Gebot sucht das Leben des Nächsten zu schützen, so den inneren Frieden der Gemeinschaft – vor tiefen Störungen – zu bewahren“ (Werner H. Schmidt, Die zehn Gebote im Rahmen alttestamentlicher Ethik, Darmstadt 1993, S. 109). So auch Gerhard von Rad, Theologie des Alten Testaments, Band 1, München ⁷ 1978. S. 205.

¹¹ Gesenius, Hebräisches und Aramäisches Handwörterbuch zum Alten Testament, ¹⁷ 1962, S. 772.

¹² Jürgen Ziemer, Seelsorgelehre, Göttingen ²2004, S. 323. Ähnlich die Stellungnahme des Kommissariats der Deutschen Bischöfe – Katholisches Büro in Berlin zur Anfrage des Bundesgesundheitsministers vom 15. April 2020 hinsichtlich einer möglichen Neuregelung der Suizidassistenten und eines legislativen Schutzkonzeptes: „... dass die Entscheidung, sich das Leben zu nehmen, zu jedem Zeitpunkt die Reaktion auf eine dramatische Grenzsituation im Leben ist, die als aussichtslos empfunden wird. Sie ist außergewöhnlich tragisch und keinesfalls eine gewöhnliche Option am Ende des Lebens.“ <https://www.dbk.de/nc/presse/aktuelles/meldung/stellungnahme-des-katholischen-bueros-berlin-zur-suizidassistenten/detail/> (Zugriff: 07.09.2020).

2.3. Geschichtliche Texte

Biblische Berichte von Selbsttötungen enthalten sich eines moralischen Urteils. Sie lassen erkennen, dass die Suizidanten weniger aus dem Motiv der Unerträglichkeit körperlichen Schmerzes ihrem eigenen Leben ein Ende gesetzt haben, sondern sie wollten eine Schande verhindern (1. Samuel 31, 4 u. 5; 2. Samuel 17, 23; 1. Könige 16, 18f) oder ihre Schuldgefühle nicht mehr ertragen (Matthäus 27, 5). Die Suizidanten versuchten, ihren unlösbaren seelischen Konflikt unter Abwägung des geringeren Übels zu lösen. In einem Fall wird der Tod willentlich in Kauf genommen und Gott darum gebeten, dass die Rache gelingt (Richter 16, 28-30). Es fällt auf, dass die Selbsttötungen in der Bibel nicht in Verbindung mit Sünde gebracht werden. Aktive Sterbehilfe allerdings wird in Einzelfällen und aus bestimmten Gründen verurteilt.¹³

2.4. Weisheitliche und prophetische Texte

Das Predigerbuch bzw. Kohelet spricht ebenfalls von der Unverfügbarkeit des menschlichen Lebens.¹⁴ Interessant ist nun der Blick auf zwei biblische Gestalten, die körperlichem und seelischem Schmerz in hohem Maße ausgeliefert waren, Hiob und Jeremia. Beide wünschten sich, nie geboren worden zu sein. Beide haben aber niemals versucht, ihren Tod selbst herbeizuführen oder jemanden zu bitten, dies an ihnen zu tun (Hiob 3, 3.20-32; 6, 8-10; Jeremia 20, 14-18). Auch ist von Selbsttötungswünschen und -absichten nie die Rede. Vielmehr wehrt sich Hiob gegen solches Ansinnen, das er aus dem Mund seiner Frau vernimmt: „Fluche Gott und stirb!“ (Luther 2017).¹⁵ Die Ausleger lassen zwei Deutungen ihres Ausspruchs zu.¹⁶ Übersetzt man ברכ (barach) mit ‚segnen‘, was es in all den Fällen seines Vorkommens in der hebräischen Bibel bedeutet, dann lautet ihr Rat: „Segne Gott (noch einmal) und stirb!“ Es klingt wie die etwas veraltete Umschreibung des Sterbens mit den Worten „das Zeitliche segnen“ und bedeutet, Abschied zu nehmen. Bei der zweiten Möglichkeit, der Übersetzung von ברכ (barach) mit ‚fluchen‘, wäre der Tod eine Folge dieses Fluches auf Gott, aufgrund der zu erwartenden Ahndung. Wer Gott flucht, der soll sterben.¹⁷ Man kann die Aussage so verstehen: „Gib dich auf! Lass deinen Glauben fahren und gib dein Leben auf!“ Insofern lässt sich ein Bezug auf die Sterbehilfe als eine Ermutigung zum Sterben erkennen: Hiob wehrt sich dagegen, einer Auseinandersetzung mit Gott durch den Tod zu entgehen. Er ist weder mit seinem Leben noch mit seinem Gott fertig.

2.5. Christologisch-soteriologischer Bezug

Unverfügbarkeit über das eigene Leben gründet für Christen darüber hinaus im Herrschaftsanspruch Jesu, wie er in der Taufhandlung vermittelt wird. Mit der ganzheitlichen Zueignung des Heils ist ein Machtwechsel verbunden. Der Täufling tritt das Verfügungsrecht über sich selbst ab. Fortan lebt er

¹³ 2. Samuel 1, 14 (-16): „Wie kommt es, dass du dich nicht davor gefürchtet hast, deine Hand auszustrecken, um den Gesalbten des Herrn umzubringen?“ David verurteilt die Tat und befiehlt die Hinrichtung des Amalekiters als Mörder. Hier geht es nicht um allgemeine Sterbehilfe, sondern um die Tötung speziell des Gesalbten des Herrn, noch dazu durch einen Fremden. (Vgl. dazu 1. Samuel 24, 5-8. – Vgl. auch 1. Samuel 31, 4, wo Saul die „Sterbehilfe“ erwartet und anordnet, also für legitim erachtet. Sein Waffenträger hätte vermutlich jedem anderen Mitstreiter in gleicher Verfassung bedenkenlos den Gnadestoß erteilt.

¹⁴ „Kein Mensch hat Macht über den Lebensatem (...), und keiner ist Herr über den Tag des Todes“ (Kohelet 8, 8).

¹⁵ Hiob 2, 9.10: „Er aber sprach zu ihr: Du redest, wie die törichten Frauen reden.“

¹⁶ Magdalene L. Frettlöh, *Theologie des Segens: biblische und dogmatische Wahrnehmungen*, Gütersloh 42002, S. 309-313; Manfred Oeming/Konrad Schmid, *Hiobs Weg, Stationen von Menschen im Leid*, Neukirchen-Vluyn, 2001, S. 42-45; Rüdiger Lux, *Hiob, Im Räderwerk des Bösen*, Leipzig 2012, S. 122-126.

¹⁷ 3. Mose 24, 13-16.

hingegen an den dreieinen Gott und vertraut seiner Barmherzigkeit (Römer 12, 1). Die im Taufritual vollzogene Übereignung an Christus und die Schicksal bestimmende Zugehörigkeit zu ihm lösen dabei die leibliche Erfahrung von Tod und Sterben als den letzten Bezugspunkt seines Lebens ab.¹⁸ Der Getaufte ist Eigentum Gottes, solange er lebt, und bleibt es gerade auch dann, wenn er stirbt. Beides, Leben und Sterben, sind in Christus aufgehoben.¹⁹ In dieser Gewissheit kann ein Christ, eine Christin persönlich bekennen: „Meine Todesstunde ‚gehört‘ demjenigen, dem auch mein Leben ‚gehört‘, dem schöpferischen und dem Menschen gnädig zugewandten Gott. Meine Todesstunde gehört insofern mir, weil mein Tod zu mir gehört. Ich aber gehöre Gott. Mein Leben und mein Sterben sind in Gott aufgehoben.“ Diese Perspektive dürfte auch für den Suizidanten maßgeblich bleiben und ihn trösten.²⁰

Zusammenfassend lässt sich festhalten: Wer sich das Leben nimmt, greift in das Gottesrecht ein. Er darf aber auf die Barmherzigkeit Gottes hoffen, dem das letzte Urteil über seinem Leben vorbehalten bleibt. Da sowohl die schöpfungstheologischen als auch die christologischen Überzeugungen Aspekte des christlichen Glaubens sind, lassen sie sich auf Menschen, die sich zu diesem Glauben nicht bekennen, nicht übertragen.

3. Ethische Betrachtungen

3.1. Das Urteil

Das Urteil des BVerfG gibt der „Selbstbestimmung“ im Sinne der Autonomie als Ausdruck der Menschenwürde den Vorzug gegenüber anderen Aspekten der Menschenwürde (Sozialität, Angewiesen-Sein auf andere etc.), vor allem aber dem des Lebensschutzes. Damit leistet es einer Selbstverfügbarkeit des Lebens Vorschub. Insofern hier Selbstbestimmung als Autonomie verstanden wird, suggeriert das Urteil, dass nur ein unabhängiges Leben Autonomie gewähre (und lebenswert sei?). Schon 2017 diagnostizierte der Medizinethiker *Giovanni Maio*: „Verbrämt hinter einer Autonomie-Diskussion findet so zunehmend eine Sichtweise auf den Menschen Verbreitung, nach der allein der unabhängige, sich selbst versorgende Mensch ein wertvolles und sinnvolles Leben führen kann. Es wird zwar von Autonomie gesprochen, aber im Grunde verwechselt man Autonomie mit Unabhängigkeit.“²¹

Genau darauf zielen u. a. die Vertreter der evangelischen und der katholischen Kirche in ihren Stellungnahmen u. E. zu Recht ab. Der Bundesgesundheitsminister hatte sie mit seinem Schreiben vom 15. April 2020 um „Vorstellungen und Vorschläge zu wesentlichen Eckpunkten einer möglichen Neuregelung der Suizidassistentz“ gebeten.

¹⁸ Römer 14, 8ff: „Leben wir, so leben wir dem HERRN; sterben wir, so sterben wir dem HERRN. Darum, wir leben oder sterben, so sind wir des HERRN. Denn dazu ist Christus auch gestorben und auferstanden und wieder lebendig geworden, dass er über Tote und Lebendige Herr sei.“

¹⁹ „Leben wir, so leben wir dem Herrn; sterben wir, so sterben wir dem Herrn. Darum: wir leben oder sterben, so sind wir des Herrn“ (Römer 14, 8). Wir gehören Christus.

²⁰ Die letzte Eintragung im Tagebuch Kleppers lautet: „Nachmittags die Verhandlung auf dem Sicherheitsdienst. Wir sterben nun – ach, auch das steht bei Gott – Wir gehen heute nacht gemeinsam in den Tod. Über uns steht in den letzten Stunden das Bild des Segnenden Christus, der um uns ringt. In dessen Anblick endet unser Leben.“ https://de.wikipedia.org/wiki/Jochen_Klepper#cite_ref-10 (Zugriff, 17.4.2020).

²¹ Giovanni Maio, Mittelpunkt Mensch, Lehrbuch der Ethik in der Medizin, Stuttgart 2017, S. 464.

Die EKD²² betont: „Das evangelische Verständnis zeichnet die Selbstbestimmung aber in die Beziehungen ein, in denen der Mensch steht: zu Gott, der ihn ins Leben gerufen hat, und zu den Mitmenschen, in deren Gemeinschaft er sein Leben führt. Beide Beziehungen ermöglichen und begrenzen die Freiheit des eigenen Lebens.“²³ Die EKD bezieht ihr Verständnis direkt auf den Lebensschutz. „Daraus ergeben sich die Leitlinien für den Umgang mit dem Suizid: Das Gebot, menschliches Leben, fremdes und das eigene, zu schützen, gilt umfassend.“²⁴

Die DBK²⁵ begrenzt ebenfalls die Selbstbestimmung und bezieht sich dabei auf den Freiheitsbegriff: „Auch aus christlicher Sicht ist die Freiheit, das Leben nach seinen eigenen Vorstellungen zu gestalten, wesentlicher Bestandteil des Menschenbildes. Dieses Verständnis von Selbstbestimmung wäre aber missverstanden, setzte man sie mit voluntaristischer Beliebigkeit gleich. Im Gegenteil, menschliche Freiheit bindet sich aus tiefer Überzeugung an jene normativen Bedingungen, die für ihre Entfaltung unabdingbar sind. Das bedeutet auch, dass Selbstbestimmung immer nur in Beziehung zu anderen ausgeübt werden kann; Beziehungen ermöglichen und prägen Selbstbestimmung.“²⁶

Zur Bedeutung der Beziehungen noch einmal Giovanni Maio: „Und je mehr das Sterben aus den sozialen Bezügen herausgelöst und dem Menschen suggeriert wird, er habe sich auch hier, wie in seinem Leben zuvor, als Unternehmer seiner selbst zu begreifen, umso quälender wird die Angst, als ein Niemand zu sterben.“²⁷

Im Bund FeG²⁸ verfasste Pastor Michael Schröder, ehemaliger Rektor der THE²⁹, eine Stellungnahme für die Ausgabe 04/2020 der FeG Monatszeitschrift CHRISTSEIN HEUTE. Sie ist in diesem Mitgedacht-Heft als Anhang abgedruckt.

3.2. Der Suizid

Wie bereits herausgearbeitet wurde, enthalten sich die biblischen Berichte, in denen von einem Suizid die Rede ist, eines moralischen Urteils. Daher dürfen auch Menschen mit Suizidabsichten nicht verurteilt werden. Es lässt sich darüber hinaus nun weiter fragen: Kann es eine moralische Rechtfertigung für eine Selbsttötung geben? Da die Verwirklichung aller anderen möglichen Güter davon abhängt – z. B.z.B. die Freiheit (nur wer lebt, kann frei sein) – sind diese dem Leben als höchstes Gut oder höchstem Wert untergeordnet. Aus allgemein-moralischer Sicht lässt sich der Suizid so nicht rechtfertigen. Möglicherweise wird der leidende Mensch einer existenziellen Sinnerfahrung beraubt. So sehr die Verletzlichkeit gerade angesichts des Lebensendes ängstigt, so sehr zeigt sich erst „im Angesicht der Bedrohung [] das Bedrohte in seinem eigentlichen Wesen. Das

²² Evangelische Kirche in Deutschland

²³ <https://www.ekd.de/evangelische-perspektiven-fuer-ein-legislatives-schutzkonzept-56633.htm> (07.09.2020)

²⁴ Ebd.

²⁵ Deutsche (katholische) Bischofskonferenz

²⁶ <https://www.dbk.de/indpresse/aktuelles/meldung/stellungnahme-des-katholischen-bueros-berlin-zur-suizidassistentz/detail/> (07.09.2020).

²⁷ Giovanni Maio, Was heißt es, zu sterben? DIE ZEIT, Nr. 47, 12. November 2020, S. 53.

²⁸ Bund Freier evangelischer Gemeinden in Deutschland

²⁹ Theologische Hochschule Ewersbach

Wissen um die Vulnerabilität des Lebens lässt somit die Kostbarkeit des noch bestehenden Lebens klarer aufscheinen: Was tatsächlich wichtig und von Bedeutung ist, tritt im Bewusstsein der unwiederbringlich auslaufenden Lebenszeit klarer hervor denn je.“ Maio spricht weiter davon, dass durch die „Sorge“ die Vulnerabilität des Menschen geradezu zur Ressource werden kann.³⁰ Ist es moralisch gut, den Verlust dieser Sinnerfahrung durch die Möglichkeit des Suizids zu riskieren?

Zudem bleibt zu fragen, ob es neben einer „allgemeinen Moral“ auch Moralitäten kleiner sozialer Einheiten, wie z. B. der Familie, also eine „Familienmoral“ geben kann? Wenn ein Mensch sich das Leben nimmt, bedeutet das für diejenigen, die ihm nahe stehen, in der Regel großen Schmerz. Neben der tiefen Trauer um den Verlust fügt die Selbsttötung dem Leid der Hinterbliebenen das Wissen hinzu, dass der oder die Verstorbene ihnen diesen Schmerz bewusst zugemutet hat. Der Suizid präsentiert sich nicht nur als Ausdruck tiefster Verzweiflung oder Lebensmüdigkeit. Er erscheint auch als ein Akt der Aggression, die der Betroffene nicht nur gegen seinen Körper, sondern auch gegen die gerichtet hat, die er hinterlässt. Im Fall hochbetagter Suizidanten empfinden Angehörige diesen radikalen Schritt häufig als Vorwurf, sich nicht ausreichend gekümmert zu haben. Und tatsächlich fällt es schwer, die Selbsttötung eines vertrauten Menschen nicht persönlich zu nehmen; jedenfalls dann, wenn er sich völlig überraschend das Leben genommen und die, mit denen er es zuvor teilte, in die Entscheidung nicht einbezogen und in die dahinter stehenden Gründe nicht eingeweiht hat. Das ist hochgradig verletzend und produziert seelisches Leid.

Susanne Boshammer macht in ihrem Essay deutlich, dass es eine moralische Pflicht gegenüber nahestehenden Menschen gibt, sich nicht selbst umzubringen. Es ist „...die Beziehung zu Menschen, für die es von zentraler Bedeutung ist, dass es mich gibt, und die das Risiko eingehen, nicht bloß ihr Wohlergehen, sondern ihr Selbstverständnis mit meiner Existenz zu verknüpfen. Ohne Menschen, die sich und ihre soziale Identität wesentlich mit mir verbinden und mit denen ich in derselben Weise verbunden bin, ohne Beziehungen, für die die wechselseitig vertrauensvolle Sorge um das Wohlergehen der anderen Person konstitutiv und verbindlich ist, ist ein gutes Leben für Wesen wie uns nicht denkbar. Beziehungen dieser Art haben in diesem Sinne intrinsischen Wert und sie sind, so scheint mir, erst aufgrund eines wechselseitigen Commitments möglich, das sich vielleicht am besten im Sinne des impliziten Versprechens verstehen lässt, auch morgen noch (füreinander) da zu sein. Auch wenn das Bild des Versprechens in mancherlei Hinsicht täuscht, wohnt der Natur derartiger Beziehungen meines Erachtens die (wechselseitige) Zusage inne, dass ich um die Bedeutung meiner physischen Existenz für das Wohlergehen und Selbstverständnis des anderen weiß und mich durch die besondere Verletzlichkeit, die damit einhergeht, moralisch gebunden fühle.“³¹ Selbsttötung ist demnach eine Handlung, die nicht nur der biologischen, sondern auch sozialen Natur des Menschen widerspricht. Deshalb ist die Fürsorge, wie sie z. B. in der Palliativmedizin geschieht, nicht nur Option oder auch notwendiges Angebot an den Sterbenden, sondern zugleich gegenseitige Anerkennung und Wertschätzung. Die Aufkündigung dieser Werte und Möglichkeiten würde unsere Gesellschaft ärmer machen.

Deshalb ist die Frage, wem unser Leben gehört, keineswegs trivial - nicht nur im theologischen Begründungskontext. Ferdinand von Schirach lässt in seinem Film „Gott“ den Rechtsanwalt Biegler in seinem Schlussplädoyer auf genau diese Frage fokussieren. „Gehört es [unser Leben] einem

³⁰ Giovanni Maio, Was heißt es, zu sterben? DIE ZEIT, Nr. 47, 12. November 2020, S. 53.

³¹ Susanne Boshammer, Der assistierte Suizid aus der Perspektive einer Ethik des Helfens, in: APuZ, 65. Jahrgang, 38-39/2015, 14. September 2015, S. 48-55.

Gott, dem Staat, der Gesellschaft, der Familie, den Freunden oder gehört es uns selbst?“ Biegler kommt zu dem Ergebnis: „Wem, wenn nicht uns, gehört unser Sterben“ und blendet damit weite Bereiche des Beziehungsrahmens eines Sterbenden aus.³²

3.3. Die Beihilfe

Bei der Beihilfe zum Suizid handelt es sich um eine formale Mitwirkung, da die Tat nicht ohne fremde Hilfe ausgeführt werden kann.³³ Der Helfende partizipiert folglich an der moralischen Bewertung des Suizids. Er ist mitverantwortlich und macht sich (ggf.) mitschuldig. Ist damit der Fall bereits klar? Reicht diese Pauschalantwort? Gesinnungsethiker haben es da etwas einfacher. Sie orientieren sich an einer Norm, z. B. dem Leben als dem höchsten Wert, wehren deshalb jegliches Ansinnen um Suizidbeihilfe ab und überlassen die Folgen ihrer Entscheidung dem, der als Garant für die Norm infrage kommt, z. B. Gott. Wer verantwortungsethisch und noch mehr konsequentialistisch entscheidet, bedenkt die Folgen seiner Entscheidung und trifft sie von der Bedeutung her, die diese für alle Beteiligten und Betroffenen hat. Weiterhelfen könnte eine sogenannte Leitbildethik, die verschiedene Werte (Sozialität, Freiheit, Lebensschutz, Leidlinderung, Barmherzigkeit, Selbstbestimmung etc.) miteinander in Beziehung bringt und abwägt, wie sie in dem je konkreten Fall zu gewichten sind. Gemeinsam beraten und verantworten die Beteiligten, welchem Wert/welchen Werten sie in dieser konkreten Konfliktlage den Vorzug geben. Dabei nähern sie sich jeweils mehr oder weniger deutlich einzelnen Werten an.

Die Komplexität und wechselseitige Verantwortung in der Beihilfesituation wird in folgenden Überlegungen von *Susanne Boshammer* deutlich: „Nicht erst die Debatte um den assistierten Suizid hat deutlich gemacht, dass es Umstände geben kann, unter denen der schmerzfreie und sichere Tod für einen Menschen die Erlösung von schwerem Leid bedeutet. Es sind in aller Regel Umstände dieser Art, unter denen eine Person das Sterben herbeisehnt und den Suizid in Erwägung zieht: Die Grenze dessen, was sie subjektiv an Leid zu ertragen bereit oder imstande ist, ist erreicht, und es ist keine Linderung auf für sie zumutbarem Weg oder in für sie zumutbarer Frist in Sicht. Wem gegenüber kann ein Mensch unter solchen Umständen noch zum Weiterleben verpflichtet sein? Ich glaube: niemandem. Wenn die gegenüber den „Beziehungspartnern“ bestehende Pflicht, das eigene Leben nicht zu beenden, in der stillschweigenden Zusage wurzelt, dass wir wechselseitig um die Verletzlichkeit des anderen wissen und die Sorge um sein Wohl als verbindlich ansehen, dann bindet diese Zusage auch die anderen. Es ist nun an ihnen, ihr Commitment dadurch zu zeigen, dass sie den Sterbewilligen von seiner Pflicht, sich nicht zu töten, entbinden. Darauf zu bestehen, dass er bleibt und ausharrt, ist, so meine ich, nicht nur ein Verrat am eigentlichen Gut der Beziehung. Es wäre auch ein Missbrauch der moralischen Macht, die wir über Menschen haben, die in verbindlicher Weise ihr Leben mit uns teilen und es dadurch reich machen. Unter der Bedingung subjektiv unerträglichen Leids hat eine sterbewillige Person daher einen moralischen Anspruch darauf, aus der „Pflicht zum Weiterleben“ entlassen zu werden, sodass sie keine Verpflichtung verletzt, wenn sie beschließt, sich zu töten.“³⁴

³² In dem genannten Film „Gott“ von Ferdinand von Schirach (2020) werden sehr differenziert die verschiedenen ethischen Begründungsdimensionen dargestellt. In einem fiktiven Ethikrat soll der Wunsch auf assistierten Suizid in einem konkreten Fall diskutiert werden. Dies geschieht sachlich und informiert, teilweise persönlich. Allein der Rechtsanwalt Biegler neigt an einigen Stellen zum Zynismus. Von Schirach wird dieses Stilmittel nicht zufällig gewählt haben. Offenbart es nicht auch die subjektive Endlichkeit der sachlichen Argumentation?

³³ Eberhard Schockenhoff, *Ethik des Lebens, Grundlagen und neue Herausforderungen*, Freiburg 2013, S. 549.

³⁴ Ebd.

Wenngleich dieser gedankliche Ansatz nicht als Freibrief verstanden werden darf, markiert er dennoch die Ambivalenz der zu beachtenden Werte und ist damit wohl anschlussfähig an das Verständnis von Selbstbestimmung, wie es die Kirchenvertreter in ihren Stellungnahmen darlegen (Selbstbestimmung kann immer nur in Beziehung zu anderen ausgeübt werden, Beziehungen ermöglichen und prägen Selbstbestimmung).

Die wechselseitige Verantwortung findet Ausdruck in der Sorge füreinander. Giovanni Maio berichtet von Pflegenden, Ärztinnen und Ärzten, die „immer wieder sagen, dass sie unglaublich viel von ihren Patienten lernen. Zur Wohltat wird die Sorge nicht zuletzt dadurch, dass die echte Sorge ein wechselseitiges Verhältnis stiften kann, ein Verhältnis, das durch alle Asymmetrie hindurch einen Austausch von Nehmen und Geben ermöglicht. Dadurch versieht sie den hilfsbedürftigen Menschen mit Bedeutung und ruft in ihm ein Gefühl der Selbstachtung hervor. Sorge ist heilsam, weil sie ein Anerkennungsverhältnis stiftet.“³⁵

Möglicherweise müssen Entscheidungen in diesen ethisch brisanten Bereichen individuell und situativ errungen werden, in aller Demut und Begrenztheit, auch mit der Möglichkeit, sich schuldig zu machen. Das betrifft in erster Linie den professionellen Kontext, in dem der Konflikt ausgetragen wird. „Würde hier kein Konflikt mehr bestehen und die Suizidbeihilfe genauso selbstverständlich zur ärztlichen Tätigkeit gehören wie die Therapierung von Krankheiten, dann wäre dies das Ende des Arztberufs, wie wir ihn kennen.“³⁶ Rechtliche Klärungen allein verführen gelegentlich zum Missbrauch. Es ist nicht zielführend, die in der Einleitung beschriebene Tür zu „verbarrikadieren“, weder strafrechtlich noch moralisch noch geistlich. Es scheint aber auch nicht hilfreich, sie ausdrücklich offenstehen zu lassen. Solche Konflikte auszuhalten und mit durchzustehen ist ein Akt barmherziger Mitmenschlichkeit.

3.4. Theologisch-ethische Perspektive des Helfens

Das Christentum ist keine moralische Religion, aber es hat eine Ethik (Eugen Biser). Den höchsten Leitwert ethischen Handelns ist hingebungsvolle, selbstlose und opferbereite Liebe, mit der Gott selbst sich identifiziert (1. Johannes 4,8, 1. Kor. 13,13). Für Christen ist daher das Tugendethos der barmherzigen Hilfe als Konkretion der Nächstenliebe eine dem Wesen ihres Glaubens entsprechende Handlungsmaxime. Jesus selbst hat Barmherzigkeit angeordnet: „Seid barmherzig, wie auch euer himmlischer Vater barmherzig ist“ (Lukas 6,36). Inhaltlich geht es um Beistand zur Linderung körperlichen und seelischen Leides (7 Werke der Barmherzigkeit).³⁷ In dem Gleichnis vom Barmherzigen Samariter stellt Jesus klar, dass die Wahrnehmung eines fremden Schicksals im Idealfall emotionale Betroffenheit auslöst, aus der heraus dann die barmherzige Tat erfolgt. Diese Betroffenheit bzw. das Mitgefühl sind die Basis, auf der die Hilfe erwächst. Wer barmherzig handelt, lässt sich von dem Schicksal eines anderen emotional treffen. Immer geht es darum, fremdes Leben

³⁵ Giovanni Maio, Was heißt es, zu sterben?, DIE ZEIT, Nr. 47, 12. November 2020, S. 53.

³⁶ Johannes Fischer, Überarbeitete und erweiterte Fassung eines Vortrags, den der Verfasser bei einer Tagung der Evangelischen Akademie zu Berlin zum Thema „Was willst Du, dass ich Dir tun soll?\": Geistesgegenwärtigkeit in der medizinischen Praxis“ am 28. und 29. April 2016 in Berlin gehalten hat. Der ursprüngliche Vortragstitel lautete: „Geistesgegenwärtigkeit: Welche Haltungen braucht es in der medizinischen Praxis?“

³⁷ Matthäus 25, 31-46. Im Text werden nur 6 aufgezählt. Die Zahl 7 kommt dadurch zustande, dass man den Krankenbesuch um die Begleitung Sterbender erweitert hat.

zu fördern und Leben zu bejahen, vor allem bei denen, die darauf angewiesen sind. Eine Hilfe, die einen Menschen dabei aktiv unterstützt, sein Leben zu beenden, ist mit dem Ethos der Barmherzigkeit nicht widerspruchsfrei zu vereinbaren.

Barmherzig zu sein heißt in diesem Zusammenhang, einem suizidwilligen Mitmenschen medizinisch – und wenn gewünscht auch seelsorglich – bis zu seinem Ende beizustehen und ihn nicht wegen seiner Absicht zu verurteilen, auch dann nicht, wenn sein Sterbewunsch den eigenen Werten widerspricht. Denselben Respekt verdient auch der, der die Hilfe zum Suizid leistet. Barmherzigkeit am Lebensende ist im Spannungsfeld von Patientenwillen, medizinischer Indikation und Therapieziel verortet. Barmherziges Handeln kann dazu führen, begonnene Therapien einzustellen (Therapierückzug) oder keine zusätzlichen Therapien mehr anzuwenden (Therapiebegrenzung). Barmherzig Handelnde werden immer versuchen, mit allen zur Verfügung stehenden Möglichkeiten der palliativen Medizin Leiden zu lindern.

Barmherzigkeit schließt auch ein, das Recht auf Selbstbestimmung in Fragen des eigenen Sterbens als ein Recht auf Freiheit von Fremdbestimmung zu verstehen. Als solches verbietet es, dass *andere* über den Zeitpunkt meines Todes bestimmen, etwa indem sie mein Leben durch entsprechende medizinische Interventionen verlängern, ohne dass ich dem zugestimmt hätte, mich dazu nötigen, lebenserhaltende Therapien in Anspruch zu nehmen, obwohl ich das nicht will oder mich zum Suizid drängen, wenn ich weiterleben möchte. Aber mein Selbstbestimmungsrecht beinhaltet nicht automatisch die Freiheit, mir in dem Moment das Leben zu nehmen, der mir als der geeignete Todeszeitpunkt erscheint.

B) PRAKTISCHE BEZÜGE

1. Dilemma und Not von Betroffenen

Viele bisherige Überlegungen sind aus einer Position des Nichtbetroffenen-Seins verfasst. Brisanz erlangen sie erst, wenn Stimmen von Betroffenen vernehmbar werden. Drei Beispiele, die Einblick in ihr Erleben ermöglichen, ergänzen die theoretischen Betrachtungen.

Beispiel 1:

Bei meinen Besuchen als Klinikseelsorger lerne ich Frau S. (67) kennen. Sie kommt immer wieder mal ins Krankenhaus, um sich in Akutphasen vorübergehender Verschlechterung behandeln zu lassen. Sie leidet schon seit Jahren an einer COPD-Erkrankung³⁸. Dabei verengen sich die Atemwege; ein Prozess, der sich nicht stoppen lässt, der aber therapeutisch verlangsamt werden kann. Ein Leben mit wachsender Luftnot ist ein Leben mit Erstickungsängsten. Nun ist Frau S. wieder mal auf der Station. Sie berichtet, dass die Sauerstoffzufuhr über die sogenannte „Nasenbrille“ inzwischen fast ausgereizt ist. Sie weiß, was auf sie zukommen wird. Als Nächstes

³⁸ Der Begriff COPD stammt aus dem Englischen (chronic obstructive pulmonary disease). Übersetzt bedeutet das: chronisch obstruktive Lungenerkrankungen. Unter COPD wird eine chronische Erkrankung der Atemwege verstanden, bei der diese immer wieder entzündet und verengt sind und damit im Endstadium zu dauerhafter Luftnot führt.

wäre die Atemmaske nötig, um der Lunge ausreichend Sauerstoff zuzuführen. Sie hat erlebt, wie die letzten Lebenswochen ihrer Mutter, die an derselben unheilbaren Krankheit litt und schließlich verstarb, eine einzige Qual waren. Das möchte sie sich auf jeden Fall ersparen. Sie fragt mich, woher sie wohl ein tödliches Medikament bekommen könne, um diesen Leidensweg zu vermeiden. Um die Berechtigung ihrer Frage zu untermauern, fügt sie empört und kopfschüttelnd hinzu: „Jedem Hund erspart man solche Qualen, aber für uns Menschen ist das in Deutschland nicht erlaubt!“ Frau S. ist bei klarem Verstand, weder depressiv noch lebensmüde. Sie sucht einen Ausweg aus dem Leid, das zumindest nach ihrer Vorstellung und Erwartungen auf sie zukommt.

Beispiel 2:³⁹

Im WDR 5 Tagesgespräch vom 22.10.2020 spricht Frau Zöllner von der Prostataerkrankung ihres Mannes. Sie erzählt mit bewegter Stimme: „Trotz Behandlung wurde es immer schlimmer. Er lag im Krankenhaus. Und ich kam früh hin und er sagte auf einmal – er konnte nur noch sprechen – er ist gelähmt – das haben wir an und für sich gar nicht für möglich gehalten. Ich habe dann den Arzt geholt, der konnte es auch nicht fassen und hat gesehen, dass es nicht mehr geht. Da sagte mein Mann noch: ‚Geben Sie mir die Sterbespritze.‘ Daraufhin sagte der Arzt: ‚Herr Zöllner, das kann ich nicht, aber ich kann Ihnen helfen.‘ Und da ist das Thema, er wurde mit Morphium vollgepumpt. Er lag dort wie ein lebender Leichnam. Ich weiß gar nicht mehr wie lange. Wenn sie ihn gedreht haben, hat er geschrien⁴⁰. Ich sage: Herr Doktor, jedes Tier kriegt eine Spritze. Warum muss mein Mann hier so krepieren? ‚Nein‘, sagte er, ‚das ist schon so in Ordnung.‘ Und dann – ich bin ein relativ gläubiger Mensch – ich hab‘ mich abends ans Fenster gestellt, am Sonntag und hab‘ gesagt: ‚Lieber Gott, bitte erlös‘ mein Mann!‘ Er sollte dann nach Hause kommen. Am Mittwoch sollte das Pflegebett bereitstehen. Kurz und gut, er ist dann am Mittwoch verstorben. Ich bin dann reingerufen worden. Er starb zu der Zeit, in der ich immer kam. Das war das Einfachste an der Geschichte. Er machte ‚pfff‘, und das war’s. Da habe ich dann noch mal mit dem Arzt gesprochen. Ich sage: ‚Sie werden mich für verrückt erklären bei dem, was ich Ihnen erzähle.‘ Er sagte: ‚Nein, Frau Zöllner. Es gibt Dinge zwischen Himmel und Erde, die begreifen wir auch nicht. Wenn wir gewusst hätten, dass er die Woche stirbt, hätten wir ihn gar nicht entlassen. Also für ihn - das war für uns alle eine Erlösung.“

Beispiel 3:

Herr F. (86) ist Schriftsteller und Journalist. Nach dem Zweiten Weltkrieg hat er beim Aufbau einer menschlichen Gesellschaft in Deutschland an prominenten Stellen mitgewirkt. Er bezeichnet sich als Humanist und Atheist. Im Alter schränkt ihn nun eine chronische und fortschreitende Entzündung des Zentralnervensystems ein, sodass er nur noch im Bett liegen oder im Rollstuhl sitzen kann. Er äußert gegenüber seinem Hausarzt den Wunsch, zu gegebener Zeit in die Schweiz zu reisen, um Sterbehilfe in Anspruch zu nehmen. Er empfindet seinen Zustand der Hilfsbedürftigkeit als unerträglich unwürdig. Der Hausarzt teilt ihm mit, dass er diesen Wunsch aufgrund seines christlichen Menschenbildes nicht positiv begleiten wolle. Bei einem der zahlreichen Hausbesuche berichtet Herr F., dass er gerne noch einmal aufgrund persönlicher Beziehungen eine bestimmte europäische Stadt besuchen würde, was er aber für unerreichbar hält aufgrund seines Gesundheitszustandes. Um nicht nur über die Liebe Gottes zu reden, sondern sie auch Herrn F. erlebbar zu machen, bietet der Hausarzt nach reiflicher Überlegung an, ihn (auf eigene Kosten) auf

³⁹ <https://www1.wdr.de/mediathek/audio/wdr5/wdr5-tagesgespraech/index.html> (Zugriff am 4.11.2020)

⁴⁰ Es ist zu vermuten, dass in dem geschilderten Fall noch nicht alle Möglichkeiten der Palliativmedizin mit schmerzstillenden Medikamenten ausgeschöpft waren.

dieser Reise zu begleiten. Die beiden Männer organisieren und genießen diese einwöchige Reise. Wieder zu Hause, äußert Herr F. den Wunsch nach Sterbehilfe nicht mehr, schreibt noch drei Gedichtbände, in denen er seine Beziehungen bearbeitet und stirbt nach Monaten eines natürlichen Todes in seinem Bett zu Hause.

Die Berichte machen deutlich: Man kann mit palliativ-medizinischen Maßnahmen sicher nicht alle Gründe des Unglücklichseins aus der Welt schaffen und Leidfreiheit garantieren, um einen zum Suizid Entschlossenen von seinem Vorhaben abzubringen. Es lässt sich deshalb nicht ausschließen, dass es Krankheits- und Leidensverläufe gibt, die ein zu hohes Maß an unerträglichem Leid annehmen und den Wunsch, dem Leiden freiverantwortlich ein Ende zu setzen, hervorbringen. Autonomie-Verluste und Abhängigkeit lassen Menschen mit zunehmenden Beschwerden die Sinnhaftigkeit ihres Lebens infrage stellen. Die erlebbare Liebe des Vater-Gottes und tragende menschliche Beziehungen mögen dennoch mithelfen, im Verbund mit allen Möglichkeiten der palliativen Medizin den Sterbewunsch zu lindern oder gar zu entkräften.

2. Praktische Hinweise

Dem BVerfG sowie in diesem Text geht es um die Beihilfe zum Suizid, nicht um Hilfe im Sterben (Sterbebegleitung). In der Begleitung suizidwilliger Menschen ist stets zu bedenken, worauf Viktor E. Frankl hinweist: „Der Suizidant beraubt sich selbst der Möglichkeit, dass in naher Zukunft Möglichkeiten gefunden werden, die ihm helfen, seinen Konflikt zu lösen bzw. sein Leiden zu lindern. Dies würde er aber nicht mehr erleben können.“⁴¹ Oft kehrt sich der Todeswunsch in ein friedliches Erleben bei Ausschöpfung palliativer Möglichkeiten. Durch ausdrücklichen Respekt und Ehrerbietung seitens der Gesellschaft gegenüber dem kranken und alten Menschen kann eine begrenzte Sinnerfahrung des Siechens ermöglicht werden. In diesem Sinn können heilsame „Präsenzräume“ entstehen.⁴²

Da in erster Linie Ärzte und Ärztinnen zur Suizidbeihilfe angefragt werden, empfiehlt es sich, das Arzt-Patienten-Verhältnis vor allem zu bedenken und seitens der Ärzteschaft besonders sensibel zu behandeln. Beihilfe zum Suizid durch Ärzte könnte die Arzt-Patienten-Angehörigen-Beziehung empfindlich stören. Diese ist auf Vertrauen aufgebaut. Erfahrungen in anderen Ländern mit liberalerer Gesetzgebung zeigen sehr deutlich, dass Patienten nicht mehr uneingeschränkt davon ausgehen, dass jeder Arzt zuverlässig und immer für Lebensbejahung und Hilfe zur Krankheitsbewältigung steht.

Der ethische Konflikt, den es für den Helfer auszuhalten und zu gestalten gilt, stellt sich aus dieser Perspektive so dar: Wie lässt sich Lebensschutz mit barmherziger Leidlinderung in Einklang bringen? Die EKD gesteht in ihrer Stellungnahme auch Ärzten und Ärztinnen eine Gewissensentscheidung zu: Wer nicht auf der Basis geschäftsmäßiger Sterbehilfe, sondern aus

⁴¹ Ärztliche Seelsorge, Wien 101982, S. 65-68.

⁴² Johannes Fischer, Überarbeitete und erweiterte Fassung eines Vortrags, den der Verfasser bei einer Tagung der Evangelischen Akademie zu Berlin zum Thema „Was willst Du, dass ich Dir tun soll?\": Geistesgegenwärtigkeit in der medizinischen Praxis“ am 28. und 29. April 2016 in Berlin gehalten hat. Der ursprüngliche Vortragstitel lautete: „Geistesgegenwärtigkeit: Welche Haltungen braucht es in der medizinischen Praxis?“

einer konkreten Gewissensentscheidung heraus in einer solchen Lebenssituation begleitet ... muss sich darauf verlassen können, dafür nicht straf- oder berufsrechtlich belangt zu werden.⁴³

Im Fall einer Suizidassistanzanfrage ist unbedingt eine multiprofessionelle Fallbesprechung zu fordern⁴⁴. Dabei erarbeiten Vertreter verschiedener Berufsgruppen (die die medizinischen, psychologischen, pharmakologischen und spirituellen Aspekte umfassen) eine Verhaltensempfehlung unter Berücksichtigung des juristischen Rahmens und der jeweiligen berufsethischen Standards.⁴⁵ Suizid bewegt sich im Spannungsfeld von Selbstbestimmung und Lebensschutz. Beides sind Aspekte der Menschenwürde, wobei der Suizidant sich für die Selbstbestimmung auf Kosten des Lebensschutzes entscheidet.

In der „Ethischen Fallbesprechung bei Suizidassistanzanfrage“ werden die persönlichen ethischen Bewertungen und Positionen aller diskutiert. Darin liegt ihr Gewinn, und dadurch erhält das Ergebnis des Beratungsprozesses eine höhere Qualität und würdigt das Anliegen zusätzlich. Das Ergebnis kann eine Empfehlung zur Assistenz oder zur Verweigerung der Assistenz sein. Ob der Angefragte im Falle einer Empfehlung zur Suizidassistentz diese zu leisten bereit ist, muss letztlich an dessen Gewissen gebunden bleiben. Aus der Straffreiheit der Suizidassistentz lässt sich, wie schon die Verfassungsrichter feststellten, kein Recht und kein Anspruch auf Suizidbeihilfe ableiten.

FAZIT

1. Gesellschaftlicher Bezug:

- Das Urteil des BVerfG beantwortet nicht, wie die Begriffe Selbstbestimmung, Autonomie und Menschenwürde im Kontext unseres Themas gewertet werden und sich zueinander verhalten.
- Deshalb ist der Gesetzgeber nun aufgerufen, geeignete gesetzliche Maßnahmen zu ergreifen, um Missbrauch der erweiterten Möglichkeiten des assistierten Suizids zu vermeiden. Missbrauch kann z. B. durch Gewinnorientierung der Helfer entstehen; ebenso durch Anwendung bei psychisch Kranken und anderen Personengruppen sowie durch Laien.
- Bezogen auf den allgemeinen vernünftigen ethischen Diskurs ist Suizidassistentz mindestens ambivalent zu sehen.
- Die Möglichkeiten und Angebote der Palliativmedizin als Sterbebegleitung müssen dringend ausgebaut und flächendeckend angeboten werden.

⁴³ Stellungnahme der EKD, S. 1 (Link in Fußnote 23).

⁴⁴ Die Verfasser empfehlen zu diesem Thema die Lektüre der Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft Christlicher Mediziner https://acm.smd.org/fileadmin/14_ACM/Stellungnahmen/Stellungnahme_Sterbehilfe_2020-06.pdf [Stand: 15.11.2020].

⁴⁵ In den Grundsätzen der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung heißt es: „Die Mitwirkung des Arztes bei der Selbsttötung ist keine ärztliche Aufgabe.“ (Berufsordnung der Ärzte und Ärztinnen in NRW, vom 24.11.2018 § 16 ... Es ist ihnen verboten, Patientinnen und Patienten auf deren Verlangen zu töten. Sie dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.).

- In jedem Fall sind multiprofessionelle Fallbesprechungen zu fordern, wenn der Suizidwunsch geäußert wird.
- Niemand darf zu Suizidassistenten verpflichtet werden.

2. Persönlicher Bezug:

- Für Christen ist weder der Suizid noch die Suizidassistenten eine biblisch begründbare Handlungsoption.
- Sollten Christen dennoch in tiefer Verzweiflung keine andere Möglichkeit sehen und ihr Leben beenden wollen, oder sollten sie – auch im Rahmen professioneller Beratung und Einzelfallprüfung – zur Beendigung von Leben beihelfen, stellen sie sich mit ihrer schuldhaften Entscheidung vor den barmherzigen Gott.⁴⁶
- Für Christen ist das Leben das kostbarste Geschenk, das Gott ihnen anvertraut. Aus diesem Grund sollten wir in Familie, Gemeinde, Gesellschaft und Politik alles dafür tun, um die Möglichkeiten für ein erträgliches Lebensende zu verbessern.

Ulrich Kühn | Dr. Wolfram Nagel
Gesprächskreis für soziale Fragen | gsf.feg.de
März 2021

ANHANG

1. Michael Schröder zum Urteil des Bundesverfassungsgerichtes in der FeG-Zeitschrift CHRISTSEIN HEUTE 04/2020:

Das Bundesverfassungsgericht hat am 26. Februar 2020 das Gesetz, das die wiederholte Förderung der Selbsttötung im § 217 unter Strafe stellt, mit sofortiger Wirkung als nichtig erklärt, da es gegen das Grundgesetz verstoße.

Schwerstkranke, Vereine, die Suizidhilfe anbieten, einige Ärzte und Rechtsanwälte hatten beim Bundesverfassungsgericht (BVerfG) dagegen Klage eingereicht. Darunter waren auch Palliativmediziner, die sich mit ihrem Handeln durch die neue Gesetzgebung in einer Grauzone wähnten.

Das Gericht begründet sein Urteil mit dem ersten Artikel des Grundgesetzes: „Die Würde des Menschen ist unantastbar“. Daraus ergibt sich für das BVerfG, dass jeder Mensch das Recht hat, frei, selbstbestimmt und autonom zu handeln. Das schließt ausdrücklich das Recht ein, selbst über sein Lebensende zu bestimmen. Denn schließlich liege unserer Verfassung das Menschenbild zugrunde, „das von der Würde des Menschen und der freien Entfaltung der Persönlichkeit in Selbstbestimmung und Eigenverantwortung bestimmt ist.“ Das Recht, seinem Leben ein Ende zu setzen – und dieses wird vom BVerfG mehrfach betont – umfasse damit auch die Freiheit, bei Dritten

⁴⁶ Dietrich Bonhoeffer, „Ethik“, zusammengestellt und hg. v. Eberhard Bethge, München 1949, ³1956, S. 92f.

Hilfe zu suchen, um dieses Vorhaben in die Tat umzusetzen. Dieses Grundrecht dürfe auf keinen Fall eingeschränkt werden.

Das BVerfG stützt sich in seiner Interpretation des Grundgesetzes auch auf die problematische, gesellschaftliche Entwicklung, die zunehmend die Würde und Freiheit des Menschen ausschließlich mit der Selbstbestimmung gleichsetzt. Nicht nur Medizinethiker, sondern auch Philosophen und Theologen haben bereits in der Vergangenheit darauf aufmerksam gemacht, dass diese Bestimmung von Freiheit und Autonomie zu einseitig ist.

Ebenso problematisch ist der Hinweis, dass dieses Recht, mit Hilfe Dritter seinem Leben ein Ende zu setzen, nicht nur „auf schwere oder unheilbare Krankheitszustände oder bestimmte Lebens- und Krankheitsphasen beschränkt“ werden dürfe. Wer sich vor Augen hält, dass etwa 90 % der etwa 10.000 Suizide pro Jahr in Deutschland im Zusammenhang mit Depression und psychischen Erkrankungen steht, mag erahnen, welche Konsequenzen dieses Urteil für Ärzte und Psychiater hat, wenn ihre Patienten sie mit der Bitte konfrontieren, aus dem Leben scheiden zu wollen.

Diese Gefahr sieht auch das BVerfG, wenn es nach einem kritischen Seitenblick auf Länder mit liberaleren Gesetzgebungen zur Suizid- und Sterbehilfe festhält: „Daraus folgt nicht, dass der Gesetzgeber die Suizidhilfe nicht regulieren darf.“ Der Gesetzgeber darf nicht nur, er muss sogar sehr genau ausführen, wann und unter welchen Umständen ein assistierter Suizid möglich sein kann; beispielsweise durch einen Nachweis der „Ernsthaftigkeit und Dauerhaftigkeit eines Selbsttötungswillens“.

Es zeigt sich also, dass das Urteil des BVerfG eine neue gesellschaftliche Debatte eröffnen wird, bei der die Stimmen aus dem christlichen Bereich wichtig und notwendig sind. Es wäre wichtig, noch sehr viel stärker den Blick darauf zu richten, dass es vornehmlich nicht um die *Hilfe zum Sterben*, sondern um die *Hilfe beim Sterben* geht, mit allen palliativmedizinischen Möglichkeiten, die für Schwerkranke auch jetzt schon zur Verfügung stehen. Und Menschen, die keinen Ausweg mehr sehen, brauchen solche an ihrer Seite, die ihnen Hilfe zum Leben geben.

Die Würde des Menschen sollte unverlierbar und allein durch sein Menschsein an sich definiert sein und nicht durch seine Selbstbestimmung. Christen erkennen darüber hinaus auch gerade darin die Würde des Menschen, dass er Gottes gegenüber sein darf.

2. Hilfe für Angehörige

- AGUS (Angehörige um Suizid) e. V. unterstützt bundesweit in Selbsthilfegruppen Menschen, die einen Angehörigen durch Suizid verloren haben: <https://www.agus-selbsthilfe.de/>. Tel: 0921-150 03 80, Mo-Do: 9-15 Uhr, Mi: 17-19 Uhr.
- Leben:helfen – Christliche Beratung e. V. In Konfliktsituationen finden Sie Berater/-innen zu Ihrem Thema unter: www.beratung-leben-helfen.de