

Die letzten Stunden



Selbstbestimmung und Lebensschutz am Lebensende – Wie soll die Beihilfe zur Selbsttötung gesetzlich geregelt werden?

Seit 2014 steht die Frage, wie die organisierte Suizidbeihilfe in Deutschland gesetzlich geregelt werden soll, auf der politischen Agenda. Im November dieses Jahres wird im Bundestag über ein entsprechendes Gesetz abgestimmt werden. Vier Gesetzesentwürfe liegen vor. Sie spiegeln ein breites Meinungsspektrum wider: vom völligen Verbot der Suizidbeihilfe bis hin zu ihrer weitgehenden Legalisierung.

Nur vordergründig geht es dabei alleine um eine gesetzliche Regelung der Suizidbeihilfe. In Wirklichkeit wird die Grundfrage reflektiert, welche Rahmenbedingungen für ein „gutes Sterben“ notwendig sind. Einerseits erfordert das Sterben als persönliche und besonders intime Lebensphase Freiräume, damit es nach den individuell unterschiedlichen Bedürfnissen, Wünschen und Wertvorstellungen gestalten werden kann. Andererseits ist es eine gesellschaftliche Aufgabe, die zugrunde liegenden Werte zu reflektieren und die Voraussetzung für ein Sterben in Würde zu schaffen.

Die öffentliche Debatte entzündet sich an zwei Begriffen, nämlich „Selbstbestimmung“ und „Lebensschutz“. Oft erscheinen sie in der Diskussion als gegensätzliche Pole, eigentlich geht es aber um die richtige Balance: Das Leben als Fundamentalwert steht unter dem grundgesetzlich garantiertem Schutz. Der Lebensschutz ist ein Kerngedanke der Menschenwürde und für eine humane Gesellschaft unverzichtbar. Auch das Recht auf Selbstbestimmung und die freie Entfaltung der Persönlichkeit ist untrennbar mit dem Menschenwürdegedanken verbunden. In welchem Verhältnis stehen am Lebensende das Selbstbestimmungsrecht und der Lebensschutz? Wie ist

es zu bewerten, wenn sterbenskranke Menschen ihrem Leben vorzeitig ein Ende setzen wollen? Ist die Beihilfe zur Selbsttötung ethisch legitimierbar? Und schließlich: Welche Alternativen gibt es? Vor diesem Hintergrund ist der Gesetzgeber gefordert zu regulieren – ohne zu überregulieren.

Vier Gruppenanträge

Der von Michael Brand (CDU), Kerstin Griese (SPD) und andere in den Bundestag eingebrachte und von 210 Abgeordnete unterstützte Gruppenantrag betont, dass an der grundsätzlichen Straffreiheit des Suizids und der Suizidbeihilfe, die sich in Deutschland bisher – seit Mitte des 19. Jahrhunderts! – bewährt hat, nichts geändert werden soll. Lediglich die geschäftsmäßige, auf Wiederholung angelegte Suizidbeihilfe soll strafrechtlich verboten werden. Ziel ist es, zu verhindern, dass Suizidbeihilfe zu einer „normalen“ Dienstleistung der gesundheitlichen Versorgung wird. Durch eine vermeintliche Normalität der Suizidbeihilfe, die etwa durch Sterbehilfevereine, suggeriert wird, könnten Menschen zum Suizid verleitet werden.

Vielen Menschen ist nicht bewusst, dass die moderne Palliativmedizin wirkungsvoll helfen kann. In dieser Situation ist die Gefahr sehr groß, dass sie durch das Angebot von Sterbehilfevereinen zu vorschnellen Entscheidungen zugunsten eines Suizids verleitet werden. Ein Verbot der geschäftsmäßigen Suizidbeihilfe, wie von Michael Brand und andere gefordert, würde dies verhindert und die Hemmschwelle für einen Suizid so weit erhöhen, dass die



Foto: Norbert Jordan

Hilfsmöglichkeiten der Palliativmedizin von den Betroffenen stärker in Betracht gezogen werden.

Die Suizidbeihilfe im Einzelfall, in dem nahe stehende Menschen sich im Angesicht einer tragischen Ausnahmesituation entschließen, den Suizidwunsch eines sterbenskranken Menschen zu unterstützen, soll auch weiterhin straffrei bleiben.

Die ärztliche Suizidbeihilfe wird in diesem Gesetzesentwurf nicht ausdrücklich thematisiert. Wird sie im Einzelfall durchgeführt, bleibt sie straffrei. Ärzte, die jedoch wiederholt Suizidbeihilfe leisten, geraten dagegen unter das strafrechtliche Verbot. Die Grenze zur strafbewährten geschäftsmäßigen Suizidbeihilfe wird im Gesetzesentwurf in Bezug auf Ärzte nicht eindeutig gezogen, so dass unklar ist, ob etwa einem Onkologen, der mehr als einmal mit Suizidwünschen seiner Krebspatienten konfrontiert wird, strafrechtliche Konsequenzen drohen.

Michael Brand und andere betonen in ihrem Gruppenantrag das Recht eines jeden Menschen, über das eigene Sterben zu entscheiden. Der Gesetzesentwurf will also nur jene Bereiche regulieren, die zu Fehlentwicklungen führen, ansonsten aber große Freiräume für Sterbende belassen.

Ein völliges Verbot der Suizidbeihilfe fordern dagegen Thomas Dörflinger und Patrick Sensburg, beide CDU, in ihrem Gesetzesentwurf, der von 35 Abgeordneten unterstützt wird. Ausnahmen, etwa die Suizidbeihilfe durch nahe stehende Menschen in Einzelfällen, sind nach ihrer Auffassung unzulässig.

Zur Begründung wird darauf verwiesen, dass mit jeder als zulässig bewerteten Suizidbeihilfe ein Lebenswerturteil sowohl des Betroffenen als auch des Suizidhelfers verbunden sei. Der Suizid und auch die Beihilfe dazu seien ein „Geschehen außerhalb der Norm“ und stünden dem „gesellschaftlichen Rechtsempfinden“ entgegen. Die Gefahr eines Dammbrochs sei zu groß.

Die Gegenposition zu einem völligen Verbot nehmen Renate Künast (Bündnis 90/Die Grünen), Petra Sitte (Die Linke) und andere ein. Sie schlagen in ihrem Antrag, der von 54 Abgeordneten unterstützt wird, eine nahezu völlige explizite Freigabe der Suizidbeihilfe vor. Die Balance zwischen Lebensschutz und Selbstbestimmung ist in diesem Antrag sehr stark zugunsten eines libertären Ansatzes verschoben.

In diesem Antrag wird die ausdrückliche gesetzliche Zulässigkeit der Suizidbeihilfe, einschließlich der Dienstleistungen von Sterbehilfeorganisationen und einzelnen Sterbehelfern, gefordert. Voraussetzung ist jedoch die Einhaltung von „Sorgfältigkeitskriterien“. Lediglich die „kommerzielle“ Sterbehilfe soll strafrechtlich verboten werden. Damit wird die Hoffnung verbunden, durch diese weitgehende Öffnung einen positiven Beitrag für die gesellschaftliche „Enttabuisierung“ des Sterbens zu erreichen. Die Gefahr eines gesellschaftlichen Dammbrochs wird bestritten.

Einen ganz anderen Weg verfolgen Carola Reimann (SPD), Peter Hintze (CDU) und andere mit einem weiteren in den Bundestag eingebrachten Antrag. Er strebt keine Verbotsregelung im Strafgesetzbuch, sondern eine



Foto: Norbert Jordan

ausdrückliche Legalisierung im Bürgerlichen Gesetzbuch an: Die ärztliche Suizidbeihilfe steht dabei im Mittelpunkt. Sie wird nach derzeitiger Rechtslage strafrechtlich nicht geahndet, ist aber nach dem ärztlichen Standesrecht verboten. Durch eine explizite gesetzliche Legalisierung der ärztlichen Suizidbeihilfe würde Rechtssicherheit für Ärzte geschaffen und Sterbende die Sicherheit gegeben, einen umfassenden ärztlichen Beistand in der Sterbephase zu erhalten.

Konsens Palliativmedizin stärken

Ausgangspunkt der argumentativen Begründung sind jene wenigen Fälle, in denen die Palliativmedizin Sterbenden nicht ausreichend helfen kann, das Leiden auf ein für die betroffenen Menschen erträgliches Maß zu reduzieren. Dort, wo die Palliativmedizin an ihre Grenzen stößt, soll – nach diesem Gruppenantrag – als letzter Ausweg für Sterbende die ärztliche Suizidbeihilfe möglich sein, sofern folgende Bedingungen erfüllt sind: Der Patient muss volljährig und einwilligungsfähig sein. Er muss an einer unheilbaren und unumkehrbar zum Tode führenden Erkrankung leiden. Sein Sterbewunsch muss ernsthaft und endgültig sein. Der beteiligte Arzt muss eine mögliche Beihilfe freiwillig leisten. Ein zweiter Arzt muss einbezogen werden. Und schließlich ist eine umfassende Beratung Voraussetzung.

Carola Reimann, Peter Hintze und andere betonen das Selbstbestimmungsrecht als wesentlichen Teil der Menschenwürde und weisen auf die „umfassende Dispo-

sitionsfreiheit im Hinblick auf das eigene Leben“ hin. Dazu gehört nach ihrer Einschätzung die ärztliche Suizidbeihilfe. Auch die große Bedeutung des Lebensschutzgebotes wird hervorgehoben: Durch das Setzen von Bedingungen für die ärztliche Suizidbeihilfe wird die Hemmschwelle für Selbsttötungsabsichten heraufgesetzt. In diesem Gruppenantrag, der von 108 Abgeordneten unterstützt wird, wird außerdem die Hoffnung zum Ausdruck gebracht, dass durch eine explizite gesetzliche Legalisierung der ärztlichen Suizidbeihilfe der Einfluss von Sterbehilfeorganisationen zurückgedrängt wird.

Die den vier Gesetzesentwürfen zugrunde liegenden Problembeschreibungen ähneln sich: Ausgangspunkt ist die Sorge vor unerträglichem Leiden. Die Wege, die zur Lösung vorgeschlagen werden, sind jedoch sehr unterschiedlich. Lediglich der weitere Ausbau der palliativmedizinischen Versorgung ist unumstritten. In welchen Grenzen Suizidbeihilfe gesetzlich geregelt werden soll, bleibt dagegen in der Kontroverse.

Dr. Norbert Arnold ist Leiter des Teams Gesellschaftspolitik der Hauptabteilung Politik und Beratung der Konrad-Adenauer-Stiftung