

Bischof em. Prof. Dr. Martin Hein, Kassel

Die Diskussion um den „assistierten Suizid“

Online-Veranstaltung des Rotary Clubs Schwalmstadt am 25.02..2021.¹

I. Ausgangslage: Worum es geht

Vor wenig mehr als fünf Jahren, am **6. November 2015**, beschließt der Bundestag nach intensiver öffentlicher und parlamentarischer Debatte in 3. Lesung mit 360 von 602 Stimmen (bei 233 Gegenstimmen und 9 Enthaltungen) das "Gesetz zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung" (BT-Drucksache 18/5373, S. 5) – als Entwurf von den Abgeordneten Michael Brand (CDU) und Kerstin Griese (SPD) eingebracht.

Entsprechend wird am **3. Dezember 2015** folgender § 217 StGB verkündet:

"(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.

(2) Als Teilnehmer bleibt straffrei, wer selbst nicht geschäftsmäßig handelt und entweder Angehöriger des in Absatz 1 genannten anderen ist oder diesem nahesteht."

(BgbI. Jg. 2015 Teil I Nr. 49, S. 2177) .

Ziel des Gesetzes:

Verhinderung der **geschäftsmäßigen** Sterbehilfe durch Sterbehilfeorganisationen (Dignitas, Exit, Roger Kusch etc.).

Definition zu § 217 Abs. 1:

Geschäftsmäßig handelt, wessen Tun auf Wiederholung (also nicht nur auf einen Einzelfall) angelegt ist – und zwar „unabhängig von einer Gewinnerzielungsabsicht und unabhängig von einem Zusammenhang mit einer wirtschaftlichen oder beruflichen Tätigkeit"

(„Geschäftsmäßig“ wird oft mit „kommerziell“ verwechselt!).

¹ Aktualisierte Fortschreibung der Ausführungen vom 07.11.2020;
https://www.martinhein.de/fileadmin/media_martinhein/dokumente/vortrag_201107_Sterbehilfe_Johanniter_2020.pdf.

§ 217 Abs. 2 klärt, dass eine Sterbeassistenz **nicht prinzipiell** strafbewehrt, sondern im Einzelfall möglich ist.

Hintergrund dafür: Straffreiheit der Selbsttötung.

Es geht also nicht um **aktive** Sterbehilfe (§ 216 Tötung auf Verlangen), sondern ausschließlich um den Tatbestand der **geschäftsmäßigen Assistenz** – und das bedeutet: Die Tatherrschaft liegt weiterhin beim Suizidenten.

→ Verfassungsbeschwerden beim BVerfG seitens Sterbehilfevereinen, Medizinerinnen und Schwerstkranken.

→ Nach mündlicher Verhandlung im April 2019:

Entscheidung des 2. Senats des BVerfG vom **26. Februar 2020**:

„Die Vorschrift ist mit dem Grundgesetz unvereinbar und nichtig.“

II. Zur Argumentation des BVerfG

Kernsätze (im 1. Leitsatz):

- a) „Das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1² i.V.m. Art. 1 Abs. 1³ GG) umfasst als Ausdruck persönlicher Autonomie ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben.
- b) Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben schließt die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen. Die Entscheidung des Einzelnen, seinem Leben entsprechend seinem Verständnis von Lebensqualität und Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz ein Ende zu setzen, ist im Ausgangspunkt als Akt autonomer Selbstbestimmung von Staat und Gesellschaft zu respektieren.“

Der 2. Satz ist zunächst völlig unbestritten: Suizid ist kein Straftatbestand! Und die Freiheit, seinem Leben ein Ende zu setzen, gilt prinzipiell!

Die Pointe liegt nun in der Konsequenz, die das BVerfG zieht: Zu dieser Freiheit gehöre auch die Möglichkeit, bei **Dritten** Hilfe suchen und in Anspruch nehmen zu können – und zwar eben auch eine „geschäftsmäßig angebotene Suizidhilfe“.

² „Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung der Persönlichkeit [...]“

³ „Die Würde des Menschen ist unantastbar. [...]“

Leitend ist für das BVerf der Gedanke der „Achtung vor dem grundlegenden, auch das eigene Lebensende umfassenden **Selbstbestimmungsrechts**“, aus eigener Verantwortung heraus seinem Leben ein Ende setzen zu können.

Dass es dabei zu einer möglichen Kollision der Schutzaspekte kommen kann, wird anerkannt: „**Autonomie** Suizidwilliger“ vs. „Rechtsgut **Leben**“.

III. Mediale Inszenierung der Problematik des assistierten Suizids

Am 23. November 2020 wird der Spielfilm „GOTT“ (Drehbuch: Ferdinand von Schirach) ausgestrahlt: Ein fiktiver Ethikrat diskutiert das Anliegen eines 78-jährigen gesunden Mannes, der sein Leben beenden will.

→ Von der ARD als „Event“ angekündigt, schalten 3,88 Mio. Menschen ein. Das entspricht einer Quote von (überraschend nur) 11,3 % (ab 20:15 h).

→ Zuschauerbefragung mit Abstimmung (wie schon bei „Terror“) – telefonisch und online: Unter welchen Umständen darf man einem Menschen helfen, sich das Leben zu nehmen? Muss der Staat selbstbestimmtes Sterben ermöglichen? Soll Herr Gärtner das tödliche Medikament bekommen?

Abstimmungsergebnis (eine halbe Mio. Teilnehmer und Teilnehmerinnen):

70,8 % ja

29,2 % nein

IV. Zur allgemeinen Kritik des Urteils

Bei der spezifischen Frage nach der Zulässigkeit **geschäftsmäßiger** Suizidassistenz wird stets die moralische Bewertung der Selbsttötung **als solcher** implizit mitverhandelt.

Im Einzelnen:

→ Das BVerfG verwendet die Begriffe „Autonomie“ und „Selbstbestimmung“ gleichsinnig. Faktisch aber sind sie zu unterscheiden!

- Art. 2 Abs. 1 GG (Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit) ist keineswegs als Ausdruck persönlicher **Autonomie** zu deuten:
Autonomie ist – im strengen Sinn des Wortes – unbegrenzt.
Der grundgesetzliche Schutz des allgemeinen Persönlichkeitsrechts ist demgegenüber begrenzt:
Nicht jeder kann machen, was er oder sie will, sondern ist in seinem Grundrecht nur geschützt, „soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt“.
- Die „Autonomie“ der Person als oberstes Verfassungsgebot ist weder verallgemeinerbar noch entspricht sie der Lebenswirklichkeit:
Niemand lebt ausschließlich für sich allein, sondern stets in gegebenen Beziehungen.
Diesen Aspekt vernachlässigt der **individualistische Ansatz** des BVerfG.
- Dementsprechend problematisiert es auch nicht die Frage, ob die **Freiheit** der Entscheidung, dem eigenen Leben ein Ende zu setzen und dazu die Assistenz von Suizidhilfeorganisationen in Anspruch zu nehmen, tatsächlich stets vorauszusetzen ist oder nicht auch durch Druck von außen (Angehörige / Pflegepersonal / Kosten) und intrinsische Faktoren (Liebeskummer / Depression o.ä.) beeinflusst und damit eingeschränkt ist.
- Leitend ist für das BVerfG m.E. die (m.E. irrige) Vorstellung des heroisch über sein Leben „autonom“ entscheidenden Menschen (wobei diese Freiheit nach Auffassung des BVerfG **unabhängig** davon gelten soll, ob es sich um einen unheilbar kranken Menschen handelt – so die Regelungen in Belgien und den Niederlanden). Das Anrecht, Suizidhilfe in Anspruch zu nehmen, gelte **uneingeschränkt** für jede Lebenssituation.
- Fazit:
Die Freiheit, über das eigene Leben zu bestimmen, ist offensichtlich in der Hierarchie der leitender Wertvorstellungen höher angesiedelt als der „Lebensschutz“, zu dem der Staat auch verpflichtet ist. Die Wertekollision wird durch Hierarchisierung aufgelöst.

V. Evangelische Perspektiven

Im Raum der evangelischen Kirche und Theologie hat sich eine kontroverse Diskussion entsponnen:

- Rainer Anselm, Isolde Karle und Ulrich Lilie in der FAZ vom 11. Januar 2021: „Den assistierten professionellen Suizid ermöglichen“ – auch in kirchlichen Einrichtungen (wobei die Betonung auf „professionell“, also sachkundig liegt).
- Wolfgang Huber und Peter Dabrock in der FAZ vom 24. Januar 2021: „Selbstbestimmt mit der Gabe des Lebens umgehen“ – Selbstbestimmung und Fürsorge im Blick auf den Schutz wie auf die Grenzen des Lebens gehören zusammen. Kirchliche Einrichtungen dürfen kein Ort professioneller Suizidassistenz sein!
- Die Evangelische Kirche in Deutschland (EKD) hat ihre Position noch einmal bekräftigt. „Jede organisierte Hilfe zum Suizid, die dazu beiträgt, dass die Selbsttötung zur Option neben anderen wird, lehnt die Evangelische Kirche in Deutschland ausdrücklich ab.“

By the way: Für die römisch-katholische Kirche bleiben „aktive Sterbehilfe“ wie „Suizidassistenz“ weiterhin ethisch verboten.

Die öfters auch von Vertretern der evangelischen oder katholischen Kirche zu hörende Auffassung, ein Mensch solle nicht durch die Hand, sondern an der Hand eines anderen Menschen sterben, trifft – so schön sie klingt – nicht den Sachverhalt, um den es beim assistierten Suizid geht: Die Handlungs-Hoheit verbleibt ja gerade beim Sterbewilligen. Allerdings – das betonen auch Huber und Dabrock – ist der Schritt zur gesellschaftlichen Anerkennung und rechtlichen Erlaubnis einer „Tötung auf Verlangen“ nicht mehr weit.

Die eigene Position:

Vorbemerkung:

Evangelische Ethik als Reflexion dessen, was moralisch geboten ist, versteht sich nicht als „Partikularethik“ ausschließlich für evangelische Christen, sondern schließt den Anspruch auf Verallgemeinerbarkeit auch im Blick auf diejenigen ein, die die weltanschaulichen (schärfer gesagt: ideologischen) Voraussetzungen des christlichen Glaubens in evangelischer Prägung nicht teilen!

→ **Unmittelbarer biblischer Befund:**

Trotz des expliziten **Tötungsverbots** (Ex 20,13; Dtn 5,17) gilt dies keineswegs uneingeschränkt und universal (wie es heute bisweilen verstanden wird): Töten von

Tieren ist im Alte Testament grundsätzlich ebenso erlaubt wie Töten im Krieg oder Tötung als Strafe für einen Menschen, der schuldig gesprochen wurde.

Von **Selbsttötung** erzählt die Bibel **in Geschichten** (AT / Apokryphen / NT) nur an sehr wenigen Stellen (wesentlich: Ri 9,54; 1. Sam 31,4f [Doppelsuizid]; 2. Sam 17,23 / 1. Kön 16,18 / 2. Makk 10,13; 14,37-46; Matth 27,4) und schildert die unterschiedlichen Motive und Todesarten, ohne in jedem Einzelfall eine allgemeine Bewertung vorzunehmen.

Selbsttötung ist in biblischer Überlieferung kein eigenes Thema! Ein explizites Verbot gibt es nicht.

→ **Theologisch** ergeben sich Grenzen eines Selbstbestimmungsrechts des Menschen über sich selbst aus folgenden Überlegungen:

→ Wir verdanken uns nicht unserem eigenen Willen („Wir **werden** geboren“), sondern – in religiöser Sprache – ist unser Leben eine Gabe Gottes.

Dem entspricht zweierlei:

In der Rede von der **Gottebenbildlichkeit** des Menschen (Gen 1,26f; 5,1; 9,6) wird seine besondere **Würde**, in der Rede von der **Geschöpflichkeit** (Gen 1,27) zugleich seine **Begrenztheit** ausgedrückt (nicht nur Lebenszeit, sondern auch Einsichtsfähigkeit).

Gottebenbildlichkeit	→	Würde
Geschöpflichkeit	→	Begrenztheit

In dieser fruchtbaren wie spannungsvollen Beziehung ereignet sich unser menschliches Leben. Gottebenbildlichkeit wie Geschöpflichkeit sind **Beziehungsbegriffe**.

→ **Dreifache Beziehung:** Mensch als „relationales Wesen“

- Beziehung zu Gott als Ursprung und Ziel des Lebens
- Beziehung zu anderen Menschen als Mitgeschöpfen
- Beziehung zu sich selbst als Geschaffenem

→ Daraus folgt: Jede eigene Handlung betrifft nicht nur mich allein als autonomes Individuum, sondern hat stets auch Folgen für die anderen Beziehungen (Beziehungsgeflecht).

→ Der rechtliche gewährleistete Anspruch, bei der „Freiheit, [...] sich das Leben zu nehmen“, im Vollzug der Selbsttötung Unterstützung zu erhalten, berührt konkret sowohl

jene Menschen, mit denen der Suizident persönlich verbunden war, als auch jene Menschen, die beim Vollzug assistieren.

Diese nicht nur biblisch gut zu begründende **soziale Dimension** menschlichen Lebens wird vom BVerfG viel zu gering veranschlagt.

- Die vom BVerfG apostrophierte Freiheit des Menschen über sich selbst kollidiert zudem in theologischer Hinsicht mit dem Verwiesen-Sein auf **Gott** als Ursprung und Ziel des Lebens und mit der vorausgesetzten Souveränität Gottes:
„Meine Zeit steht in Deinen Händen“ (Ps 31,16) – wie der Anfang, so auch das Ende.

Die Verfügung darüber ist uns letztlich entzogen (trotz aller medizinischen Fortschritte bei lebensverlängernden Maßnahmen).

VI. Folgerungen und Forderungen

Zu beachten bleibt:

Mit diesen grundlegenden theologischen Bemerkungen ist keine Aussage über einen Einzelfall getroffen. Es gab und gibt immer eine Grauzone verantwortlichen ärztlichen Handelns. Schon gar nicht geht es um die moralische Disqualifikation einer Person, die ihr Leben aus welchen Gründen auch immer beenden will.

Aber die theologischen Überlegungen setzen einen Rahmen, von dem ich überzeugt bin, dass er als **allgemeine** Orientierung gelten kann.

Was ergibt sich daraus?

- Das Urteil des BVerfG ist zu beachten. Die bisherigen Bestimmungen des § 217 StGB sind „nichtig“.
- Die Neufassung von § 217 – in Umsetzung des Urteils – lässt einstweilen auf sich warten. Zwei Gruppen von Abgeordneten⁴ legten kürzlich Entwürfe vor, die beide im Kern eine Beratung vorsehen sowie eine Änderung des Betäubungsmittelgesetzes, um Ärzten zu erlauben, tödlich wirkende Medikamente zu verschreiben.

⁴ Karl Lauterbach (SPD) / Katrin Helling-Plahr (FDP) / Petra Sitte (Linke) Swen Schulz (SPD) / Otto Fricke (FDP) bzw. Renate Künast / Katja Keul (Grüne).

- Die Bundesärztekammer wird vermutlich im Mai 2021 den Landesärztekammern eine dem Urteil entsprechende Änderung des ärztlichen Berufsrechts vorschlagen.

Forderungen:

- Eine Suizidhilfe als Leistung der (allgemeinen) Krankenversicherung mit entsprechender Kostenübernahme ist abzulehnen!
- Eine verpflichtende Suizidhilfe in evangelischen Einrichtungen widerspricht dem eigenen Ethos. Daher ist i.S. von Leitsatz 6 („Niemand kann verpflichtet werden, Suizidhilfe zu leisten“) nicht nur individuell, sondern auch institutionell auf entsprechende Schutzklauseln für Krankenhäuser und Pflegeheime in kirchlicher Trägerschaft zu dringen.
- Aufklärung, Beratung und Prävention müssen Vorrang haben – ohne dem Verdacht ausgeliefert zu sein, mit unlauteren Mitteln das „Recht auf selbstbestimmtes Sterben“ (Leitsatz 1b) unterlaufen zu wollen.

„Suizidprävention statt Suizidunterstützung“ – so lautete schon der Titel einer Ad-hoc-Empfehlung des Deutschen Ethikrats vom Juni 2017.

- Als Christen sollten wir – trotz Gegenwind – auf eine gesellschaftliche Stimmung hinzuarbeiten, die ein Leben **in Würde bis zuletzt** ermöglicht.

Das bedeutet:

- Ermöglichung und Stärkung sozialer erlebbarer Beziehungen, um der Vereinsamung entgegenzuwirken (was im Nahbereich eine Aufgabe von Kirchengemeinden, Vereinen und Initiativen sein kann)
- Im Falle unheilbarer Erkrankungen:
Eintreten für eine vorrangige Förderung und Weiterentwicklung der Palliativmedizin und aller Formen der Sterbebegleitung (Hospizarbeit).