
Zwischen dem „Recht auf Selbstbestimmung“ und dem „Gebot zum Beistand“

Ethische Aspekte zur aktuellen Debatte um den assistierten Suizid

Zwischen dem „Recht zur Selbsttötung“ und dem „Gebot des Beistandes“ - Ethische Aspekte zur Suizidassistentz

- (1) Vorbemerkungen:
Anlass der aufbrechenden Fragestellung**
- (2) Suizidalität:
von Sterbewünschen bis zum assistierten Suizid**
- (3) Begleitung in suizidalen Lebenskrisen :
drei „Pros“**
- (4) Geschäftsmäßige Förderung des assistierten Suizids:
vier „Cons“**
- (5) Nachbemerkung:
Warnung vor einer „Heroisierung“ des freiverantwortlichen
Suizids**

→ **Unterschiedliche Weisen von Sterbehilfen**

- Hilfe *im* Sterben (als Station des Lebens)
versus
Hilfe *zum* Sterben
- Ablehnen von medizinischen Maßnahmen
(erlaubt)
- Abbruch von lebenserhaltenden/-verlängernden Maßnahmen
mit Therapiezieländerung auf Palliation
(erlaubt)
- **Suizidassistenz**
erlaubt, aber umstritten
- Töten auf Verlangen
(verboten § 216 StGB)

→ Anlass: BVerfG-Urteil 26.2.2020

**„Nichtigkeit des Gesetzes des Verbotes geschäftsmäßiger
Förderung der Selbsttötung“ (§ 217 StGB)**

→ **zentrale Begründung**

- **Recht auf Selbsttötung**
 - Ausfluss des allgemeinen Persönlichkeitsrechts
(in Verbindung mit **Menschenwürdegrundsatz**)
 - unabhängig von Motiv- und Lebenslage über ganze Lebensspanne
(keine Reichweitenbegrenzung, keine Rechtfertigungspflicht)
- umfasst auch **Recht auf Nutzung einer freiwillig angebotenen
Assistenz**
 - zwar: kein Verschaffungsanspruch auf Assistenz
 - aber: Abwehrrecht gegenüber Unterbindung eines Angebotes Dritter

(1) Vorbemerkungen: Anlass der aufbrechenden Fragestellung

→ Erhebliche Folgeprobleme des BVerfG-Urteils

- **Keine Reichweitenbegrenzung (auf Lebenslage oder Lebensalter)**
 - ⇒ Assistenzanspruch auch für 16-Jährige?
 - ⇒ Verzicht auf Prävention?
- **Möglichkeit eines legislativen Schutzkonzeptes**
 - ⇒ Auch Notwendigkeit?
- **Voraussetzung:
ernsthafte und freiverantwortliche Entscheidung**
(und eigenhändige Ausführung)
 - ⇒ Was heißt hier *freiverantwortlich* – im Kontext von Suizidalität
- **Kein Verschaffungsanspruch**
 - ⇒ Wie gehen Institutionen des Gesundheits- und Sozialwesens mit Wunsch nach assistierten Suizid um?
 - ⇒ zwar kein Verschaffungsanspruch, aber doch Duldungsanspruch?
 - ⇒ Verhältnis individueller und gemeinschaftlicher Selbstbestimmungsrechte?

(1) Vorbemerkungen: Anlass der aufbrechenden Fragestellung

**Klärung von
Grundsatzfragen durch
den Deutschen Ethikrat**
(im Vorfeld einer
möglichen gesetzlichen
Regelung durch den
Deutschen Bundestag)



Zwischen dem „Recht zur Selbsttötung“ und dem „Gebot des Beistandes“ - Ethische Aspekte zur Suizidassistentz

- (1) Vorbemerkungen:
Anlass der aufbrechenden Fragestellung
- (2) Suizidalität:
von Sterbewünschen bis zum assistierten Suizid**
- (3) Begleitung in suizidalen Lebenskrisen :
drei „Pros“
- (4) Geschäftsmäßige Förderung des assistierten Suizids:
vier „Cons“
- (5) Nachbemerkung:
Warnung vor einer „Heroisierung“ des freiverantwortlichen
Suizids

(2) Suizidalität: von Sterbewünschen bis zum assistierten Suizid

→ ‚Suizidalität‘

- ≈ „Summe aller Denk- und Verhaltensweisen eines Menschen oder einer Gruppe, die in Gedanken oder durch Handlung, aktiv und passiv durch Unterlassen oder Handelnlassen, den eigenen Tod anstrebt bzw. diesen im Rahmen entsprechender Handlungen in Kauf nimmt“ (Wolfersdorf et al 2001)
- ≈ „allgemeinmenschliche Verhaltensmöglichkeit“; „fast immer Ausdruck von Einengung durch subjektiv erlebte oder objektive Not, häufig im Zusammenhang mit psychisch oder körperlich bedingten Befindlichkeits- und Erlebnisstörungen“, die „im Zusammenhang mit einer psychischen Erkrankung stehen kann, aber nicht notwendigerweise muss“ (Netz 2005)

(2) Suizidalität: von Sterbewünschen bis zum assistierten Suizid

→ ‚Suizidalität‘ im breiten Spektrum von Sterbe-/Todeswünschen

(nach Voltz, Wolfersdorf)

- Lebenssattheit (ohne WTD);
Akzeptanz eines bevorstehenden ‚natürlichen‘ Todes
- Lebensmüdigkeit (Aufblitzen von WTD)
- Unspezifische Wünsche nach dauerhafter Ruhe (Aufblitzen von WTHD)
- distanzierte Suizidalität (Erwägen der Möglichkeit eines WTS)
- latente Suizidalität (wiederholt aufkeimender Drang nach WTS)
- akute Suizidalität
 - Suizid im Verborgenen
 - Suizid mit Assistenz
 - durch Töten seitens eines Anderen auf (ausdrückliches) Verlangen

(2) Suizidalität: von Sterbewünschen bis zum assistierten Suizid

→ Bedeutsame Unterscheidungen

- **Lebenslagen** (oftmals lebensaltersassoziiert)
 - Jugend: Demütigungen, tiefgreifende Selbstwertkrise
 - Jüngere/mittlere Erwachsenen:
Kumulation familiärer, beruflicher, ökonomischer Krisen
 - Höheres/hohes Alter:
Isolation, erlebte Einsamkeit; oftmals gepaart mit Multimorbidität
- **Psychische Störungen,
die Suizidales Begehren/Handeln begünstigen**
 - (majore) Depressionen/Angststörungen
 - Suchtverhalten (Alkohol/Drogen usw.)
 - Traumatische Belastungen (PTBS)
 - Diathese-stress-Reaktionen
- **Erschöpfung, Lebensmüdigkeit**

(2) Suizidalität: von Sterbewünschen bis zum assistierten Suizid

→ **Entscheidend:**

- Prozesshaft
 - Keinesfalls automatisch pathogen, auch wenn häufig pathogen verursacht
 - Eingebunden in Interaktionsverhältnisse zwischen Person, sozialer Nahwelt und gesellschaftlicher Umwelt einschließlich soziokultureller Einstellungs- und Reaktionsmuster
- ⇒ **Stärkung der Erfahrung sozialer Zugehörigkeit („Erwünscht- und Anerkanntsein“) durch offenherzige empathische Begleitung**

Zwischen dem „Recht zur Selbsttötung“ und dem „Gebot des Beistandes“ - Ethische Aspekte zur Suizidassistentz

- (1) Vorbemerkungen:
Anlass der aufbrechenden Fragestellung
- (2) Suizidalität:
von Sterbewünschen bis zum assistierten Suizid
- (3) Begleitung in suizidalen Lebenskrisen:
drei „Pros“**
- (4) Geschäftsmäßige Förderung des assistierten Suizids:
drei „Cons“
- (5) Nachbemerkung:
Warnung vor einer „Heroisierung“ des freiverantwortlichen Suizids

(3) Begleitung in suizidalen Krisen : drei „Pros“

1. **Für das Ernstnehmen von Todeswünschen** (zu jedem Zeitpunkt und in jeder Lebenslage!)

- ≈ Wunsch, tot zu sein, weil man unter den obwaltenden Umständen *so nicht länger leben kann/will*
 - ≈ durchaus gepaart mit Lebenswille!
 - ⇒ Keine Erkennen von Gestaltungsmöglichkeiten
 - ⇒ Suizid als Akt letzter Freiheit, sich der subjektiv empfundenen Unerträglichkeit der Lebenssituation zu entziehen
- Ernstnehmen in ihrer Dynamik
- Ernstnehmen in ihrer Dramatik
- **Beachte:**
Tabuisierung, versteckte Schuldvorwürfe, Bagatellisierung sind Teil, nicht Lösung des Problems!

2. Für den unbedingten Respekt vor dem Letztentscheid des Betroffenen

- Bestimmung meiner Selbst („Selbstbestimmung“) ist Ausfluss der Würde („Selbstzwecklichkeit“) jedes Menschen
- ⇒ (Kategorische) Imperative
- „Wir müssen, können und dürfen nicht das Leben der anderen leben wollen.“
 - Sondern:
 - „Wir können und sollen das Leben der anderen lebbar halten.“
 - „Wir sollen freiverantwortliche Entscheidungen ermöglichen.“

(3) Begleitung in suizidalen Krisen : drei „Pros“

→ ***Nebenbemerkung:***

Freiverantwortliche Entscheidung

- grundsätzlich: Wissen, Wollen, Wählenkönnen

⇒ Hinreichende Selbstbestimmungsfähigkeit

⇒ Hinreichend überlegte und ernsthafte Entscheidung

⇒ Hinreichend eigenständige Entscheidung

- **Beachte:**

Freiverantwortlichkeit auch in Notlagen und bei (chronisch) psychischen Erkrankungen nicht von vorneherein ausgeschlossen!

3. Für eine umfassende Suizidprävention

- **Aber: „Respekt vor der freiverantwortlichen Suizidentscheidung dispensiert niemanden – gerade auch nicht die staatliche Gemeinschaft – alles daran zusetzen, dass Situationen vermieden werden, in denen Menschen sich genötigt fühlen könnten, sich selbst (unter Zuhilfenahme von Assistenz Dritter) das Leben meinen nehmen zu müssen.“**

⇒ Offenhalten von ‚Sichtachsen auf das Leben‘

- in Taten und Worten
- medizinisch-pflegerische Palliation
- psychosoziale und spirituell-seelsorgerische Begleitung und Beziehungsgestaltung

(3) Begleitung in suizidalen Krisen : drei „Pros“

⇒ Dimensionen der Suizidprävention

DER StN „Suizid – Verantwortung, Prävention, Freiverantwortlichkeit“ (22.9.2022)

- **Allgemein („universell“)**
 - adressiert die Gesamtbevölkerung,
 - Ziel: Entgegenwirken des Aufkommens eines suizidalen Verlangens entgegenzuwirken.
 - einschließlich makropolitische Suizidrisiken (Altersarmut, Vereinsamung, existenzbedrohliche Großereignisse usw.)
- **Selektive Suizidprävention**
 - Adressiert bestimmte Zielgruppen (Suchterkrankte, Trauernde, schwer Erkrankte, Menschen in passageren Lebenslagen usw.)
 - Typische Lebensorte: soziale Teilhabe/Erfahrung von Zugehörigkeit;
- **Indizierte Suizidprävention**
 - Unmittelbares Suizidrisiko bei einzelnen Personen
 - Ggf. Einbindung von An- und Zugehörigen

(3) Begleitung in suizidalen Krisen : drei „Pros“

⇒ **Vernetze Verantwortlichkeiten bei Suizidprävention**

DER StN „Suizid – Verantwortung, Prävention, Freiverantwortlichkeit“ (22.9.2022)

- **Mikroebene**

- Suizidwillige: sich-öffnen , sprachfähig werden, sich beraten
- An- und Zugehörige: hörfähig werden, Erkunden und Erwägen
- Professionelle: umfassende Suizidprävention und Begleitung in suizidalen Lebenskrisen

- **Mesoebene (Einrichtungen als Lebensorte suizidaler Personen)**

- Konsequente Orientierung an Suizidprävention
- Im Letzten: Gewährleistung zur Umsetzung einer freiverantwortlichen Lebensentscheidung

- **Makroebene (staatliche und gesellschaftliche Institutionen)**

- Suizidprävention auf allen Ebenen
- Einschließlich makropolitische Suizidrisiken (Altersarmut, Vereinsamung, existenzbedrohliche Großereignisse usw.)

Zwischen dem „Recht zur Selbsttötung“ und dem „Gebot des Beistandes“ - Ethische Aspekte zur Suizidassistentz

- (1) Vorbemerkungen:
Anlass der aufbrechenden Fragestellung
- (2) Suizidalität:
von Sterbewünschen bis zum assistierten Suizid
- (3) Begleitung in suizidalen Lebenskrisen :
drei „Pros“
- (4) Geschäftsmäßige Förderung des assistierten Suizids:
vier „Cons“**
- (5) Nachbemerkung:
Warnung vor einer „Heroisierung“ des freiverantwortlichen
Suizids

(4) Geschäftsmäßige Förderung des assistierten Suizids: vier „Cons“

1. *Gegen* die Gefahren einer prekären Selbstbestimmung

- Gefahr prekärer Selbstbestimmung:
 - ≈ Entscheidungen, die „durch subtil wirkende Beeinflussungen in einen unbestimmten Grenz- oder Graubereich geraten, in denen sie in fremdgetriebene Selbstbestimmungen umzukippen und damit ihre Freiverantwortlichkeit einzubüßen drohen“ (DER 2022, 110)
 - ⇒ formal: freiwillig
 - ⇒ materiell: bloßer Wiederhall von Erwartungshaltungen des persönlichen Nahbereichs und/oder gesellschaftlicher Sozialkultur
- ⇒ Ernstnehmen der Gefährdung höchst persönlicher Selbstbestimmung durch Normalisierung des Suizids als probates wie zynisches Mittel, sich zum (vermeintlichen) Nutzen und Frommen aller aus dem Leben zu nehmen und rechtzeitig sich selbst zu entsorgen.
- Eintreten für einen palliativ-barmherzigen **Schutzraum**, in dem ein selbstbestimmtes ‚abschiedliches Leben‘ auch durch das Offenhalten der Sichtachsen auf das Leben wachsen kann.

(4) Geschäftsmäßige Förderung des assistierten Suizids: vier „Cons“

2. *Gegen Gefahr punktuell ansetzender Beratungen*

- Gewährung jedweder Hilfen erfordert lebensweltorientierte Beratung und Begleitung (vgl. Dynamik und Dramatik von Todeswünschen)
- ⇒ Für ‚Außenstehende‘ bleibt ein (im emphatischen Sinne) lebensweltlicher Zugang zum lebensweltlichen Situationsbezug (‚situative Lebenslage‘) nahezu verschlossen
- ⇒ Geschäftsmäßige Suizidbeihilfe, deren auf Dauer angelegte Geschäftsidee auf punktuellen Angebote angelegt sind, verfehlen den ‚Ernst der Lage‘
- ⇒ Wenn überhaupt Suizidbeihilfe, dann eingebettet in das gewachsene Vertrauensverhältnis der Patient:innen/Suizidwilligen zu Team, An- und Zugehörigen **im Wissen um die Ambivalenz solcher Beziehungen**

(4) Geschäftsmäßige Förderung des assistierten Suizids: vier „Cons“

3. *Gegen gefährliche Entgrenzungen*

- Einerseits: strikte Bindung der Legitimität von Suizidbeihilfe an Eigenhändigkeit, Ernsthaftigkeit/Dauerhaftigkeit, Freiverantwortlichkeit sehr plausibel
 - Andererseits:
Gefahr des vorzeitigen/rechtzeitigen Suizids bei
 - drohendem Verlust von Eigenhändigkeit (z.B. progredienter ALS)
 - Drohendem Verlust von Freiverantwortlichkeit (z.B. progredienter demenzielle Erkrankung)
- ⇒ **Gefahr einer faktischen Aufhebung der Grenze zum „Töten auf Verlangen“ (§ 216 StGB)**
(vgl. BGH-Beschluss v. 28.6.2022, 6 StR 68/21)

(4) Geschäftsmäßige Förderung des assistierten Suizids: vier „Cons“

4. *Gegen* Normalisierungstendenzen durch Regelangebote der Suizidbeihilfe

- Drei Bedeutungsgehalte von Normalität
 - deskriptiv (statistischer Durchschnitt)
 - präskriptiv (Option eines gesollten/wünschenswerten Standards)
 - emotiv (selbstverständlicher Zustand, der keiner Beachtung bedarf)
- „Normalisierung“
 - Anpassung der Wirklichkeit an die Normalität
 - Anpassung der Verständnisse von Normalität an die vorfindliche Wirklichkeit

(4) Geschäftsmäßige Förderung des assistierten Suizids: vier „Cons“

⇒ Normalisierungsgefahr geschäftsmäßiger Regelangebote

- *Keine* Gefahr einer deskriptiven Normalität
- *Aber* Gefahr der Präskription in außergewöhnlichen Fällen
- ***Aber* Gefahr der emotiven Gewöhnung an Suizid (-beihilfen)**
 - *einerseits* Entstigmatisierung von Suizidant:innen (positiv)
 - *andererseits* **Gefahr der Vergleichgültigung und Desensibilisierung**

⇒ Entpflichtung für die Bereitstellung
suizidpräventiver Angebote und Versorgungsstrukturen

Zwischen dem „Recht zur Selbsttötung“ und dem „Gebot des Beistandes“ - Ethische Aspekte zur Suizidassistentz

- (1) Vorbemerkungen:
Anlass der aufbrechenden Fragestellung
- (2) Suizidalität:
von Sterbewünschen bis zum assistierten Suizid
- (3) Begleitung in suizidalen Lebenskrisen :
drei „Pros“
- (4) Geschäftsmäßige Förderung des assistierten Suizids:
vier „Cons“
- (5) Nachbemerkung: Warnung vor einer „Heroisierung“
des freiverantwortlichen Suizids**

(5) Nachbemerkung: Warnung vor einer „Heroisierung“ des freiverantwortlichen Suizids

→ **Warnung** **vor Verharmlosung oder gar Heroisierung suizidaler** **Freiheitsentscheidungen:** **die bleibenden Tragik suizidaler Ereignisse**

- Einerseits:
Suizid gelegentlich als Widersetzen der Unerträglichkeiten krankheitsbedingter usw. Freiheitszerstörungen
⇒ letzter Ausdruck äußerster Freiheit
- Andererseits:
„Es steht nicht gut um den Suizidär, stand nicht zum besten für den Suizidanten. Wir sollten ihnen Respekt vor ihrem Tun und Lassen, sollten ihnen Anteilnahme nicht versagen, zumalen ja wir selbst keine glänzende Figur machen. (...) So wollen wir gedämpft und in ordentlicher Haltung, gesenkten Kopfes den beklagen, der uns in Freiheit verließ.“
(J.Amery, Hand an sich legen = Werke III, 343)

(5) Nachbemerkung: Warnung vor einer „Heroisierung“ des freiverantwortlichen Suizids

→ Diakonieethische Imperativ

„Rückkehr in die ‚Diakonie‘ habe ich gesagt. Damit meine ich das Sich-Gesellen zum Menschen in allen seinen Situationen mit der Absicht, sie ihm meistern zu helfen, ohne anschließend irgendwo eine Spalte und Sparte auszufüllen. Damit meine ich das Nachgehen und Nachwandern auch in die äußersten Verlorenheiten und Verstiegenseiten des Menschen, um bei ihm zu sein genau und gerade dann, wenn ihn Verlorenheiten und Verstiegenseite umgeben. (...) Damit meine ich die geistige Begegnung als echten Dialog, nicht als monologische Ansprache und monotone Quengelei.“
(Alfred Delp SJ, Das Schicksal der Kirchen)

(5) Nachbemerkung: Warnung vor einer „Heroisierung“ des freiverantwortlichen Suizids

⇒ Konsequenzen:

⇒ Identitätsstiftender diakonieethischer Imperativ:

- Nachgehen: in die (vielleicht auch befremdliche) Lebenswelt
- Dialog: Zuhören und Zureden als begleitendes Erkunden
- Dableiben, **ggf. beredt Schweigen**