



Ethische Fragen der Beihilfe zum Suizid

Prof. Dr. Christiane Woopen

Beihilfe zum Suizid – Worüber sprechen wir?

Selbstmord

Sich selbst um die Ecke bringen

Selbsttötung

Sich ins Jenseits befördern

Freitod

Hand an sich legen

Suizid

Bilanzsuizid

Sich erhängen, vergiften, erschießen

Selbstentleibung

Sich vor den Zug werfen

Sich in den Tod stürzen

Sich die Pulsadern aufschneiden

Das Leben wegwerfen

Rechte
Pflichten
Abwägungen
Ethische Bewertungen



Moralische Erfahrung eines
existenziell betroffenen
Menschen

Moralische Erfahrung einer
kulturellen Gemeinschaft

Verortung in Zeit, Raum und
Kultur



Normative
Rahmenbedingungen



Gelebte Praxis und Begegnung



Gedankengang

- I. Vier ethische Grundsätze
- II. Gesetzliche Regulierungsmöglichkeiten und ihre ethischen Implikationen
- III. Fazit

I. Vier ethische Grundsätze

1. Grundsatz der Lebensorientierung

Ausrichtung des Handelns auf die Respektierung der Würde und des unbezweifelbaren Wertes des Lebens eines *jeden* Menschen, unabhängig davon, wie viel Unterstützung er braucht und was er seinerseits an sozialem Nutzen für die Gesellschaft beitragen kann

- Gleichzeitigkeit und Wechsel von Todes- und Lebenswunsch
- Lebensorientierte Begleitung und Beratung
 - Alternativen aufzeigen
 - Palliativmedizinische und hospizliche Versorgung stärken

2. Grundsatz der Achtung der Selbstbestimmung

Zwei Verständnisweisen von Selbstbestimmung

- i. Individualistisches Verständnis mit Focus auf den Menschen als unabhängiges, autonomes Vernunftwesen
- ii. Relationales Verständnis mit Focus auf den Menschen als eines sich in einer Gemeinschaft konstituierenden sozialen Wesens

- „*Mein Tod gehört mir.*“ (Svenja Flaßpöhler)
- „*Glückliches Sterben?*“ (Hans Küng)
- Zurückhaltung des Gesetzgebers angesichts der Pluralität moralischer Überzeugungen vs. Mensch als sozialtechnisches Gestaltungsobjekt

3. Grundsatz der Solidarität mit Menschen in Not

Eine Gesellschaft zeichnet sich dadurch aus, wie sie mit ihren schwachen, kranken und hilfsbedürftigen Mitgliedern umgeht.

Solidarität als 'gerechte Barmherzigkeit' oder 'barmherzige Gerechtigkeit'.

- Palliativmedizinische und hospizliche Versorgung stärken
- Angehörige unterstützen
- Suizid ist keine normale, einfachhin akzeptierte Option unter anderen.

4. Grundsatz der Bewahrung der Integrität des ärztlichen Berufes

Ärzte sind Helfer zum Leben, nicht Helfer zum Tod. Sie achten die Selbstbestimmung ihrer Patienten.

Patienten müssen sich darauf verlassen können, dass sie „*an* der Hand, und nicht *durch* die Hand des Arztes“ sterben.

- Gewissensfreiheit des Arztes
- Möglichkeit des Suizids als beruhigende Gewissheit
- Abgrenzung von Suizid und Tötung auf Verlangen

II. Gesetzliche Regulierungsmöglichkeiten und ihre ethischen Implikationen

- A. Suizid ist nicht strafbar – Beihilfe auch nicht.
- B. Suizidbeihilfe ist umfassend verboten.
- C. Suizidbeihilfe ist grundsätzlich verboten. Es werden jedoch gesetzlich erlaubte, eng gefasste Ausnahmen definiert und durch vorgeschriebene Verfahren abgesichert.
- D. Suizidbeihilfe ist nicht eigens reguliert und damit zulässig, es werden jedoch eindeutige Verbote ausgesprochen.

A. Suizid ist nicht strafbar – Beihilfe auch nicht.

- Strafrechtsdogmatisch naheliegend
- Betonung von Freiheit und Selbstbestimmung
- Entspricht dem Wunsch der Mehrheit der Bevölkerung
- Intransparenz
- Sterbehilfevereine frei
- Suizidbeihilfe als reguläres Dienstleistungsangebot
- Zumindest impliziter sozialer Druck in Zeiten knapper persönlicher und wirtschaftlicher Ressourcen zu bedenken
- Kommerzialisierung
- Keine Reichweitenbegrenzung

B. Suizidbeihilfe ist umfassend verboten.

- Starke Lebensorientierung
- Vermeidung von Anreizstrukturen
- Erschweren von Zugangsmöglichkeiten (mglw. zum Preis von noch weniger wünschenswerten Ausweichhandlungen)
- Ignoriert die Mehrheitsüberzeugung in der Bevölkerung
- Rechtliches Begründungsproblem zum Unrechtsgehalt (implizites Werturteil über den Suizid)
- Stigmatisiert Gewissensentscheidungen
- Abgrenzungsprobleme zu Formen palliativer Sedierung und aktiven Unterlassens lebenserhaltender Maßnahmen

C. Suizidbeihilfe ist grundsätzlich verboten. Es werden jedoch gesetzlich erlaubte, eng gefasste Ausnahmen definiert und durch vorgeschriebene Verfahren abgesichert.

- Transparenz
- Standards für die Gewährleistung von Selbstbestimmung und Lebensorientierung
- Möglichkeit der Reichweitenbegrenzung
- Rechtliches Begründungsproblem zum Unrechtsgehalt
- Definition eines „normalen“ Suizids
- Je nach Reichweitenbegrenzung Einschränkung von Selbstbestimmung
- Mglw. Definition von Suizidbeihilfe als übliche ärztliche Aufgabe (Sorgfältigkeitskriterien ...)

D. Suizidbeihilfe ist nicht eigens reguliert und damit zulässig, es werden jedoch eindeutige Verbote ausgesprochen.

- Achtung der Selbstbestimmung
- Zurückhaltung des Gesetzgebers angesichts der Intimität von Sterben und Tod
- Klare rechtliche Begründung des Unrechtsgehalts
- Vermeidung der „Normalisierung“ tragischer Ausnahmesituationen
- Unterstützung von Selbstbestimmung und Solidarität
- Keine ärztliche Aufgabe
- Intransparenz und fehlende Absicherung durch Verfahren
- Keine ausdrücklichen ärztlichen Sorgfaltskriterien
- Je nach Definition der Verbote Gefahr der zu starken oder zu schwachen Eingrenzung

Zu D: Was sollte verboten sein?

- Gewerbsmäßige Suizidbeihilfe?
- Geschäftsmäßige, organisierte Suizidbeihilfe?
- Beihilfehandlungen mit bestimmten unrechts-begründenden Merkmalen (im Sinne einer Unterstützung voreiliger und nicht selbstbestimmter Suizidhandlungen)?
 - Verstoß gegen die Lebensorientierung
 - Ausschluss von Interessen und Vorteilen
 - Fehlen von lebensorientierter Beratung und Angeboten zu Alternativen
 - Verstoß gegen die Selbstbestimmung
 - Leichtfertigkeit in der Vergewisserung über den beständigen und freien Entschluss des volljährigen Suizidwilligen
 - Verstoß gegen die Solidarität
 - Dienstleistungsangebot

III. Fazit

- Es gibt keine optimale Lösung, sondern nur eine möglichst gute – oder eine am wenigsten schlechte.
- Das grundsätzliche gesetzgeberische Vorgehen sendet ein Signal in die Gesellschaft – mit Auswirkungen auf Lebensorientierung und Solidarität .
- Es gibt je nach gesetzgeberischem Vorgehen viele im Detail zu klärende Fragen, z.B. zu:
 - Rolle von Ärzten, Verwandten, Freunden, Organisationen ...
 - Reichweitenbegrenzung
 - ...
- *Unser Anliegen sollte es sein, die Balance zu wahren zwischen einem achtsamen, lebensorientierten Umgang mit leidenden Menschen – und einem angemessenen Raum für Selbstbestimmung und Gewissensentscheidungen.*