
Sterbehilfe und die Unverfügbarkeit des Lebens

Ein Blick aus katholisch-theologischer Perspektive

Sterbehilfe und die Unverfügbarkeit des Lebens

- (1) Vorbemerkung:
Sterbehilfe als Suizidassistenz
- (2) Suizidassistenz:
Aufbrechen einer bedrängenden Fragestellung
- (3) Suizidalitätsbegleitung: drei „Pros“
- (4) Geschäftsmäßiges Verschaffen
von Suizidassistenz: drei „Cons“
- (5) Nachbemerkung:
Wider die „Heorisierung“ 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)

(1) Vorbemerkung: Sterbehilfe als Suizidassistenz

→ Nebenfragen:

- Achtung der Selbstbestimmung versus Lebensschutzverpflichtung?
- Was heißt: Lebensschutzverpflichtung aus ‚Heiligkeit des Lebens‘?
 - **Warnung vor vitalistischer Verengung:**
Die intrinsische Qualität des menschlichen Lebens wird (...) vom Leben der Person in ihrer körperlich-seelischen Ganzheit ausgesagt. Sie kann weder auf das biologische Substrat des Lebens als solches noch auf davon getrennte mentale Eigenschaften, sondern nur auf die konkrete Einheit des menschlichen Organismus bezogen werden, in der das körperliche Leben die indisponible Vorbedingung für dem geistig-personalen Lebensvollzug des Menschen darstellt.“ (Schockenhoff, Ethik der Lebens, 403)
 - ⇒ „Die spirituelle Dimension der menschlichen Existenz“ kommt die „entscheidende Bedeutung zu.“ (ders. ebd)
- ⇒ **Lebensschutz ist Würdeschutz der Person einschließlich der Bestimmung ihrer Selbst (personale Integrität)**

(2) Suizidassistentz: Aufbrechen einer bedrängenden Fragestellung

→ 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 freiwillig angebotener Assistenz**
 - zwar: kein Verschaffungsanspruch auf Assistenz
 - aber: Abwehrrecht gegenüber Unterbindung eines Angebotes Dritter

→ **Voraussetzung:**

ernsthafte und freiverantwortliche Entscheidung

(und eigenhändige Ausführung)

⇒ Was heißt hier *freiverantwortlich*?

⇒ Wie gehen Institutionen des Gesundheits- und Sozialwesens mit Wunsch nach assistierten Suizid um?

⇒ zwar kein Verschaffungsanspruch?

⇒ aber doch Duldungsanspruch?

→ **„Wunsch nach assistiertem Suizid“**

≈ Bereitstellen von letal wirkenden Hilfsmitteln (z.B. Natrium-Pentobarbital) zwecks Durchführung einer suizidalen Handlung)

- hauptsächlich im Kontext einer progredienten, lebensgefährlichen oder lebenslimitierenden Erkrankung
- auch in anderen Kontexten vorstellbar, hier aber nicht im Fokus

(2) Suizidassistentz: Aufbrechen einer bedrängenden Fragestellung

→ ‚Suizidalität‘

- ≈ „Summe aller Denk- und Verhaltensweisen eines Menschen oder einer Gruppe, die in Gedanken oder durch Handlung, aktiv und passiv durch Unterlassen oder Handellassen, 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)

1. Für das Ernstnehmen von Todeswünschen

- ≈ 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
- **in ihrer Dynamik** (nach Voltz, Wolfersdorf)
 - (Lebensattheit; 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)
- **in ihrer Dramatik**
 - („fast immer Ausdruck von Einengung durch subjektiv erlebte oder objektive Not“ [Netz 2005])

2. Für den unbedingten Respekt vor dem Letztentscheid des Betroffenen

- Bestimmung meiner Selbst („Selbstbestimmung“) ist Ausfluss der 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.“

⇒ Offenhalten von ‚Sichtachsen auf das Leben‘

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

(3) Suizidalitätsbegleitung: drei „Pros“

→ **Nebenbei bemerkt:**

Stellungnahme der deutsche Bischöfe

zur möglichen Neuregelung der Suizidassistenz und eines legislativen Schutzkonzeptes, Juni 2020

„Auch aus der Seelsorge wissen wir, dass an den Grenzen des Lebens Extremsituationen entstehen können, deren Aussichtslosigkeit und Belastungen einen Menschen zu einer suizidalen Handlung drängen. Solche Extremsituationen entziehen sich letztlich einer moralischen Beurteilung von außen. Sie bleiben jedoch tragische Entscheidungen, zu denen sich die betroffenen Personen genötigt sehen. Diese Menschen verdienen keine Verurteilung, sondern in ihrer Gefährdung und Verletzlichkeit einführende Aufmerksamkeit.“

3. Für die Ermöglichung der Selbstbestimmung *aller*

- Aber auch 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.
 - Gefahr prekärer Selbstbestimmung
 - formal: freiwillig
 - materiell: bloßer Widerhall von Erwartungshaltungen des persönlichen Nahbereichs und/oder gesellschaftlicher Sozialkultur
- ⇒ Abwehr jedweder Irritationen, die durch ein Regelangebot assistierter Suizide im Nachbarzimmer unweigerlich entstehen
- ⇒ Eintreten für einen palliativ-barmherzigen Schutzraum, in dem ein selbstbestimmtes ‚abschiedliches Leben‘ auch durch das Offenhalten der Sichtachsen auf das Leben wachsen kann.

(4) Geschäftsmäßiges Verschaffen von Suizidassistenten: drei „Cons“

1. *Gegen* punktuell ansetzende Assistenzen

- 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) Geschäftsmäßiges Verschaffen von Suizidassistentenz: drei „Cons“

2. *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)

3. *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) Geschäftsmäßiges Verschaffen von Suizidassistenz: drei „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

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

→ **Warnung** vor Verharmlosung oder gar Heorisierung 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)