

**Zur aktuellen Debatte  
um die Beihilfe zum Suizid  
März 2015**

**Diskussionsbeitrag  
des  
Diakonischen Werks Württemberg**

## Vorbemerkung

Mit diesem Diskussionsbeitrag wollen wir zu einem möglichst breiten und differenzierten gesellschaftlichen Diskurs beitragen und den politischen Entscheidungsträgern angesichts der aktuellen Debatten im Bundestag eine Orientierungshilfe anbieten.

Dabei versteht sich unser Beitrag als Ergänzung zu der im September 2014 erschienen Positionierung der Diakonie Deutschland „**Grenzen des Helfens oder Hilfe an der Grenze?**“ Die dort formulierten Forderungen nach verbesserter Suizidprävention, nach Stärkung der Hospiz- und Palliativversorgung sind ebenso zu unterstreichen wie die Forderung, jede Form einer organisierten Beihilfe zum Suizid zu verbieten.

Angesichts der aktuellen Debatte möchten wir auf drei Aspekte der Diskussion um die Sterbehilfe hinweisen und dabei wesentliche theologische und sozialetische Aspekte bewusst machen. Dabei geht es um die Frage nach dem Leiden (1), um die Forderung nach Selbstbestimmung (2) und um die Möglichkeiten und Grenzen der Rechtssprechung (3).

## 1. Sinnloses Leiden?

Im Redemanuskript von Peter Hintzes Rede am 13.11.2014 im Bundestag ist zu lesen:

*„... im Bereich der Kirchen und der Theologie wird die Frage nach dem Sinn des Leidens diskutiert. Ich sage dazu: Leiden ist immer sinnlos.“* Entsprechend lautet Hintzes Forderung, dass aus dem Schutz des Lebens kein „Zwang zum Qualtod“ werden dürfe.

Hintze macht hier deutlich, wie wichtig die Frage nach dem Leiden generell für die Debatte um den assistierten Suizid ist. Die empfundene Sinnlosigkeit des Leidens und das damit verbundene Leitziel der Lindering oder Vermeidung von Leiden ist bei allen, die den assistierten Suizid befürworten, ein zentrales Argument.

Zu fragen ist allerdings, ob diese pauschale Bewertung menschlichen Leidens als sinnlos nicht viel zu kurz greift und eine differenzierte Auseinandersetzung verhindert. Entscheidend ist die Frage nach dem, wodurch etwas Sinn erfährt. Gemessen an den gesellschaftlich hoch wirksamen Idealen der Leistungs- und Genussfähigkeit, der Vitalität und Ästhetik muss schweres menschliches Leiden als sinnlos erscheinen. Aber ist dieser Maßstab eines gelingenden, eines wie auch immer erfolgreichen Lebens auch angemessen? Ist dieser Anspruch nicht mittlerweile zu einer Tyrannei geworden, die selbst wieder neues Leiden schafft? <sup>1</sup>

Die Behauptung der Sinnlosigkeit des Leidens tendiert dazu, reales Leiden zu verdrängen. Sie ist Ausdruck einer immer weniger leidensfähigen und leidensbereiten Gesellschaft, der Leiden hauptsächlich medial vermittelt in Tagesschau und Tatort begegnet, aber immer weniger real. Die grundsätzlich negative Bewertung des Leidens führt dazu, dass man ihm möglichst ausweicht, so wie einer ansteckenden Krankheit. Und sie führt dazu, dass leidende Menschen sich anderen nicht mehr zumuten wollen.

Die christliche Tradition bietet demgegenüber eine andere und differenzierte Bewertung menschlichen Leidens. Im Zentrum des christlichen Glaubens steht das Leiden und Sterben Jesu Christi und dessen Überwindung.

---

<sup>1</sup> Vgl. dazu Gunda Schneider-Flume: *Leben ist kostbar. Wider die Tyrannei des gelingenden Lebens* (2008)

Das Leiden Christi wird von seinen Jüngern als sinnlos erlebt. Es bekommt erst dann einen Sinn, nachdem es als ein stellvertretendes Leiden, als Proexistenz, als Konsequenz göttlicher Liebe wahrgenommen wird. So einzigartig und einmalig dieses Leiden Christi ist, so gilt doch auch, dass ein Christ in der Nachfolge Jesu Anteil hat am Leiden Christi. Exemplarisch wird diese Sicht des Leidens deutlich in den Seligpreisungen Jesu in der Bergpredigt (Matthäus 5,3-10). Ein Christ leidet auf Grund seines Glaubens. Er muss mit Verfolgung rechnen, auch deshalb, weil er sich einsetzt für Frieden und Gerechtigkeit. Wer nicht nur Gott, sondern auch seine Schöpfung und seine Geschöpfe liebt, der wird leiden, mit anderen und für andere.

In der Sterbebegleitung geht es genau darum, dass man sich nicht abwendet vom Leid des anderen, sondern sich dem leidenden Menschen liebevoll zuwendet und sein Leid mit aushält. Denn die Gegenwart von Leid bedeutet aus christlicher Sicht nicht die Abwesenheit Gottes. Gott ist gerade denen nahe, die Leid tragen oder sich den Leidenden zuwenden (Matthäus 25, 35-40).

Diese positive Verbindung von Leiden und Liebe führt freilich nicht zu einer religiösen Überhöhung des Leidens. Dies zeigt sich in der Darstellung der Leiden Christi, in der ganz bewusst an die Tradition der Klagepsalmen (Psalm 22) angeknüpft wird. Schonungslos werden hier die verschiedenen Facetten des Leidens ausgeleuchtet, auch die Erfahrung der Verborgenheit Gottes im Leiden. Christliche Seelsorge legt deshalb Wert darauf, dass menschliches Leiden angemessen zur Sprache kommt und nicht verschwiegen oder verharmlost wird. Gerade so zeigt sich die Kraft geteilten Leides und die Hoffnung, die daraus erwachsen kann.

Diese aus dem christlichen Auferstehungsglauben erwachsende Hoffnung weiß um die Begrenztheit des Leidens. Das Leiden ist Teil der geschaffenen und vergänglichen, aber auch durch menschliche Sünde bestimmten Welt. Zur geschöpflichen Welt gehört das Leiden dazu, z.B. in Gestalt der Geburtsschmerzen oder der menschlichen Plackerei bei der Arbeit (Genesis 3, 16-19). Die ganze Schöpfung seufzt angesichts der Unerlöstheit der Welt (Römer 8, 18-24) und angesichts des von Menschen verursachten Leides. Aber gerade dieses Aussprechen und Aushalten des Leides verbindet sich mit der Auferstehungshoffnung der Christen und der Hoffnung auf endgültige Überwindung allen Leides (Offenbarung 21,4). Die Klage hält damit an der kategorialen Differenz zwischen der jetzigen von Leid durchdrungenen und der zukünftigen, ewigen Welt Gottes ohne menschliches Leiden fest.<sup>2</sup>

## 2. Selbstbestimmung als Maßstab?

Ein zweiter wesentlicher Aspekt in der Debatte um den assistierten Suizid ist der Verweis auf die Selbstbestimmung als Kern der Menschenwürde.

*„Ein umkämpfter Begriff in dieser Debatte ist der Begriff der Menschenwürde. Für mich gehört in einer freiheitlichen Demokratie Selbstbestimmung zum Kern der Menschenwürde. Was ein schwerleidender Mensch, der den Tod vor Augen hat, zu ertragen noch als würdig erachtet, das kann nur er selbst bestimmen.“<sup>3</sup>*

Auch diese Argumentation ist theologisch, aber auch aus Sicht des Grundgesetzes problematisch. So richtig es ist, dass jeder Mensch Verantwortung für sein eigenes Leben übernehmen muss und soll, so falsch wird es, wenn man Menschenwürde von menschlichen Möglichkeiten und Fähigkeiten abhängig macht. Die Würde des Menschen ist unantastbar, sie gilt grundsätzlich für jeden Menschen, unabhängig von individuellen Fähigkeiten. Also auch für Menschen, die nicht mehr über ihr Leben selbst bestimmen können, weil sie im Koma liegen oder hochgradig dement sind.

---

<sup>2</sup> Vgl. ausführlich dazu Günter Thomas: Neue Schöpfung, 2009

<sup>3</sup> Peter Hintze in seiner Rede im deutschen Bundestag am 13.11.2014

Die starke Betonung menschlicher Selbstbestimmung in der aktuellen Debatte ist selbst ein Phänomen der westlichen Moderne, das in anderen Kulturen keinesfalls geteilt wird. Die primär individualethische und auf menschliche Selbstbestimmung insistierende Argumentation verkennt damit ihre eigene soziale Bedingtheit. Sie ist Ausdruck eines gesellschaftlichen Wertewandels, der individuelle Freiheit und Leistungsfähigkeit sehr stark betont, menschliche Solidarität aber tendenziell unterbewertet.<sup>4</sup>

Nur mit Verweis auf diesen Wertewandel lässt sich erklären, weshalb gerade in einer Zeit, in der die Palliativmedizin menschliches Leiden in den allermeisten Fällen effektiv lindern kann, die Zustimmung zu aktiver Sterbehilfe als Ausweg aus dem Leiden so hoch ist. Aus der Suizidforschung ist hinreichend bekannt, dass die psychosozialen Ursachen eines Suizids entscheidend sind und nur selten das Ausmaß physischen Schmerzes. Deshalb ist menschliche Zuwendung, die weder bevormundet noch beschwichtigt, die beste Suizidprävention. Ohne diese Zuwendung erleben Menschen ihr Leiden und ihre Hilfebedürftigkeit als unwürdig und als Belastung für andere. Der Suizid wird dann als Freitod und Akt letzter Selbstbestimmung verklärt.

Aus christlicher Sicht und im Sinne des Grundgesetzes muss es darum primär um eine gute Begleitung pflegebedürftiger und sterbender Menschen und damit um Suizidprävention gehen. Assistierter Suizid dient diesem Ziel nicht, sondern verstärkt seinerseits den Wertewandel, der die Unantastbarkeit menschlicher Würde in Frage stellt.<sup>5</sup>

Zu den Widersprüchen derer, die das Selbstbestimmungsrecht zum Ausgangspunkt ihrer Argumentation machen, gehört, dass sie das Selbstbestimmungsrecht anderer Menschen häufig unterschlagen. Jeder Suizid, ob assistiert oder nicht, hat Folgen für Angehörige und Zugehörige. Folgen, die eine enorme psychische Belastung bedeuten und die niemand freiwillig auf sich nehmen möchte.

Widersprüchlich wird der Hinweis auf menschliche Selbstbestimmung auch dann, wenn er verbunden wird mit sehr eingrenzenden gesetzlichen Bestimmungen, unter welchen Bedingungen ärztliche Beihilfe zum Suizid möglich sein soll.<sup>6</sup> Gerade hier soll der Staat die Möglichkeiten menschlicher Selbstbestimmung in hohem Maße zu begrenzen.

Der Wunsch nach einem selbstbestimmtem Lebensende lässt sich aber nicht auf wenige Ausnahmen beschränken. Wer die Entwicklung in Holland oder Belgien verfolgt, der findet dazu reichlich Anschauung.<sup>7</sup>

Angesichts der überaus populären, aber einseitigen und widersprüchlichen Argumentation mit dem Selbstbestimmungsrecht des Menschen braucht es eine differenzierte, sozialetische und individualethische Aspekte verbindende Sicht. Selbstbestimmung darf nicht losgelöst vom Aspekt der sozialen Verantwortung und der sozialen Folgen menschlichen Autonomiestrebens diskutiert werden. Für das christliche Menschenbild konstitutiv ist, neben der Verantwortung für das eigene Leben, auch die Verantwortung für und die Angewiesenheit auf andere.

---

<sup>4</sup> Die öffentliche Wahrnehmung der Pflege und die mangelnde Bereitschaft für bessere Pflegebedingungen zu sorgen spiegelt diesen Wertewandel wieder. Vgl. dazu die Forderung der Diakonie, die Sterbebegleitung in stationären Einrichtungen zu verbessern. Vgl. Diakonie Texte 08.2014, Finanzierung palliativ-kompetenter Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen.

<sup>5</sup> Auf diese Zusammenhänge hat in großer Klarheit Giovanni Maio in der SWR2 Aula vom 9.11.2014 hingewiesen: Therapieziel Tod? Warum der assistierte Suizid nicht die Antwort ist.

<sup>6</sup> Vgl. Knut Berner: Kein Tod ist besser als der andere. Dt. Pfarrerblatt 2/2015, S. 65

<sup>7</sup> Vgl.: Gerbert van Loenen: „Das ist doch kein Leben mehr. Warum aktive Sterbehilfe zu Fremdbestimmung führt.“ (2014)

### 3. Möglichkeiten und Grenzen rechtlicher Regelungen

Jedes Gesetz ist zunächst einmal Begrenzung menschlicher Selbstbestimmung oder besser menschlicher Freiheit. Gesetze sind notwendig, damit die Freiheit und Selbstbestimmung des einen nicht zu Lasten der Freiheit oder gar zum Schaden des anderen werden. Dies ist nichts objektiv Gegebenes, sondern Ergebnis von Abwägungs- und Aushandlungsprozessen. Damit bildet sich in der Gesetzgebung auch der gesellschaftliche Wertewandel ab. Gleichzeitig haben manche Gesetze eine enorme Wirkung und beeinflussen ihrerseits den gesellschaftlichen Wertewandel.

Das Insistieren der christlichen Kirchen auf ein Verbot organisierter Beihilfe zum Suizid zielt darauf, keinem Wertewandel Vorschub zu leisten, der dem grundgesetzlich verankerten Schutz des Lebens und seiner Würde zuwider läuft.

Gleichzeitig muss aber auch die Gewissensentscheidung des einzelnen Menschen respektiert werden. Niemand kann letztlich verhindern, dass sich ein Mensch für den Suizid entscheidet. Und niemand kann verhindern, wenn jemand sich dafür entscheidet, einem anderem bei diesem Wunsch zu assistieren. Staatliches Recht muss diese Gewissensentscheidung von Menschen respektieren, solange nicht andere Menschen gegen ihren Willen dadurch zu Schaden kommen.

Die derzeitige Praxis seitens der Ärzte ist hier durchaus angemessen. Auf der einen Seite halten sie in ihrer Berufsordnung grundsätzlich daran fest, dass Ärzte dazu da sind, dem Leben zu dienen und nicht seinem vorzeitigen Ende. Gleichzeitig gibt es bisher keinen einzigen Fall, in dem Ärzten die Approbation entzogen wurde, die auf Basis einer sorgfältigen Gewissensprüfung Beihilfe zum Suizid geleistet haben. In dieser Spannung besteht kein grundsätzlicher Widerspruch, sondern das Wissen darum, dass es solche Situationen geben kann, in denen man bewusst gegen die eigenen Grundsätze verstößt. Gleichzeitig muss diese Haltung dazu führen, dass Ärzte, die sich auf die Beihilfe zum Suizid spezialisieren wollen, ihre Approbation verlieren.

Der Vorschlag einer restriktiven gesetzlichen Regelung zum ärztlich assistierten Suizid kann die mit der Suizidproblematik verbundene Problematik nicht lösen und trägt seinerseits zu einer Verschärfung der Problematik bei, indem er den Suizid legitimiert als gleichwertige Option zur Beendigung menschlichen Leidens.

#### Fazit

Die Debatte um den assistierten Suizid führt zwangsläufig zu Fragen, die fundamental sind für unser Menschenbild und für unser Verständnis von einer guten und gerechten Gesellschaft. Angesichts einer subtilen und schleichenden Infragestellung der Unantastbarkeit menschlicher Würde müssen diese Fragen sehr breit diskutiert werden, inklusive der entsprechenden Folgerungen für individuelles und gesellschaftspolitisches Handeln. Eine gesetzliche Regelung muss in jedem Fall dem Anspruch des Grundgesetzes genügen, menschliches Leben zu schützen.