

Wie geht es weiter nach der Abstimmung im Bundestag?

## Selbstbestimmung auch beim Sterben

Vor fast genau drei Jahren hat das Bundesverfassungsgericht seine Entscheidung zum Thema „Sterbehilfe“ verkündet<sup>1)</sup>. „Karlsruhe“ hat damals, unmittelbar vor Beginn der Corona-Epoche, das Gesetz kassiert, mit dem jeglicher organisierter, fachlich qualifizierter Beistand zum Suizid – beispielsweise durch sogenannte „Sterbehilfe-Vereine“ – faktisch unterbunden worden war. Das höchste deutsche Gericht hat damit zugleich Rechtsgeschichte geschrieben.

Die Thematik Suizid und Suizid-Beihilfe ist im Juli 2023 erneut in den Mittelpunkt der deutschen Politik getreten, als der Bundestag über zwei inhaltlich konkurrierende Gesetzentwürfe abzustimmen hatte (und beide ablehnte).

### Zunächst ein Blick zurück: Worum geht es?

Es gibt im menschlichen Leben nur eine unumstößliche Gewissheit: Wir sind sterblich. Alles andere im Leben kann geschehen, es muss aber nicht so sein. Und auf Vieles können wir sogar Einfluss nehmen. Aber sterben müssen wir alle. Ungewiss ist nur, wann und auf welche Weise wir zu Tode kommen.

Zum Änderbaren gehört: Unsere säkulare Gesellschaft bemüht sich nach Kräften, den Menschen ein Sterben in Würde, wenn möglich in vertrauter Umgebung und so schmerzfrei wie möglich zu erlauben. Das war einmal anders und manche Zeitgenossen wollen gern zurück in die Zeiten, als Schmerzen als gottgewollt betrachtet und Menschen, die ihrem Leben selbst ein Ende setzten, als Sünder an der Friedhofsmauer verscharrt wurden.

Bei der Diskussion über ein „Sterben in Würde“ wird häufig von „Sterbehilfe“ gesprochen. Dieser Begriff weckt nicht nur bisweilen falsche Assoziationen – manche Menschen denken an die (verbotene) Tötung auf Verlangen oder gar an Euthanasie. Sondern darunter verstehen die Menschen zwei unterschiedliche Arten des Umgangs mit dem Tod:

- Da geht es einmal um die menschliche Zuwendung und die Begleitung beim Sterben, um die „Palliativmedizin“. Das lateinische Wort „Pallium“ – auf Deutsch: „Mantel“ – sagt gut, worum es sich handelt: Der sterbende Mensch kann nicht mehr geheilt werden, sondern wird nur noch „ummantelt“.
- Der Begriff „Sterbehilfe“ wird aber auch benutzt, um die Beihilfe zum Suizid zu bezeichnen, also die Unterstützung von Menschen, die ihrem Leben selbst ein Ende setzen, die Hand an sich legen wollen.

Beide Formen der „Sterbehilfe“, die Hilfe beim Sterben und die Beihilfe zum Sterben, standen jahrzehntelang fast unversöhnlich gegeneinander – und manche denken immer noch im Freund-Feind-Schema:

- Hier die guten „Lebensschützer“, die Hospize bauen und Todkranke liebevoll, palliativ pflegen,
- und dort die bösen „Selbstmordhelfer“, die gegen göttliche Befehle und die guten Sitten handeln.

### Die Schlachten der Vergangenheit sind überholt

Dieser Gegensatz ist heute vielfach überholt. Viele – vermutlich sogar die meisten – Beteiligten denken längst ganz anders; sie sind Verbündete:

- Viele Betreiber\*innen der Hospize, die ursprünglich von engagierten Christen geschaffen wurden, aber längst überkonfessionell, ökumenisch und tatsächlich „säkular“ arbeiten,
  - die meisten Befürworter\*innen des assistierten Suizids
  - und auch die meisten Palliativmediziner\*innen
- sind sich heute im Ziel einig: Jeder Mensch hat das Recht und soll die notwendige Hilfe erhalten, um in Würde und selbstbestimmt zu sterben.

Sie alle hatten die Hoffnung, dass mit der Entscheidung des Verfassungsgerichts vom 26.2.2020 eine neue Zeit angebrochen ist. Damals entschied das höchste deutsche Gericht, der fünf Jahre zuvor von einer parteiübergreifenden, eher religiös-christlich orientierten Mehrheit des Bundestags ins Strafgesetzbuch hineingeschobene § 217, der seitdem die „geschäftsmäßige“ Beihilfe zum Suizid kriminalisierte, sei verfassungswidrig und nichtig, denn das allgemeine Persönlichkeitsrecht als Ausdruck persönlicher Autonomie umfasse ein „Recht auf selbstbestimmtes Sterben“. Bis zum Februar 2020 war jede Person – mit Ausnahme von Verwandten oder engen Freunden – mit bis zu drei Jahren Gefängnis bedroht, die „geschäftsmäßig“ (also mehr als nur einmal) einem Sterbewilligen beim Suizid beistand.

### Die Kernsätze der Entscheidung

Das Verfassungsgericht entschied im Februar 2020: „Das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 GG) umfasst ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben. Dieses Recht schließt die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen und hierbei auf die freiwillige Hilfe Dritter zurückzugreifen. Die in Wahrnehmung dieses Rechts getroffene 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.“

Das Verbot der „geschäftsmäßigen Förderung“ der Selbsttötung (§ 217 StGB) verstoße gegen das Grundgesetz und sei nichtig, weil es die Möglichkeit einer assistierten Selbsttötung faktisch weitgehend entleere.

Seitdem gilt in Deutschland wieder, was zuvor, also bis 2015, gegolten hatte. Das – damals noch monarchisch regierte – deutsche Reich hatte 1871 im Strafgesetzbuch festgesetzt: Der Staat verzichtete darauf, den Suizid – damals und heute wird vor allem von religiöser Seite von abwertend von „Selbstmord“ gesprochen – strafrechtlich als Verbrechen einzustufen. Und weil auch die Beihilfe zu einer Handlung, die nicht strafwürdig ist, nicht bestraft werden kann, war (und ist jetzt wieder) auch der Beistand bei der Selbsttötung nicht mehr strafbewehrt. Damit hatte Deutschland vor gut 150 Jahren die tausendjährige Tradition des christlichen Abendlands beendet, den Freitod als Sünde zu brandmarken, weil der Mensch damit sein von Gott geschenktes Leben wegwerfe.

2020 ist sogar mehr geschehen, als die Antragsteller\*innen erwartet hatten. Das Gericht betonte ausdrücklich: Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben sei nicht auf schwere oder unheilbare

Krankheitszustände oder bestimmte Lebens- und Krankheitsphasen beschränkt. Es bestehe in jeder Phase menschlicher Existenz. Diese Definition schließt auch den „Bilanz-Suizid“ ein, mit dem ein „lebensatter“, entscheidungs- und äußerungsfähiger Erwachsener sein Leben beendet, ohne sich hierzu beispielsweise durch heftigste Schmerzen oder eine totale körperliche Lähmung genötigt zu sehen.

Um Missverständnisse zu vermeiden, sei betont, dass es beim Recht auf selbstbestimmtes Sterben um den „wohlerwogenen Suizid“ geht, also um eine freiwillige, nach reiflicher Überlegung von einer entscheidungsfähigen Person getroffene Handlung. Daneben – und in weitaus höherer Zahl – stehen die anderen Arten der Selbsttötung, vor allem der sogenannte „harte“ Suizid, also der Sprung von der Brücke, der selbstgewählte Tod auf den Bahnschienen, die spontane, unüberlegte Verzweiflungs-Selbsttötung, der Suizid von seelisch Kranken oder von nicht mehr oder noch nicht entscheidungsfähigen Menschen, beispielsweise Kindern und Jugendlichen. In all diesen Fällen muss unser aller Ziel und das Ziel des Staates sein, die Selbsttötung zu vermeiden oder sogar aktiv zu verhindern. Das steht außer Frage.

### **Wäre wirklich ein Rahmengesetz nötig?**

Deshalb hätte es ohne Weiteres bei der 2020 wiederhergestellten Rechtslage bleiben können. Das erweist sich auch dadurch, dass die beiden bekanntesten Sterbehilfe-Organisationen, die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben und der „Verein Sterbehilfe“ des Hamburger Anwalts Kusch, die seit 2015 wegen des § 217 StGB untätig geblieben waren, seit 2020 wieder jährlich Hunderten von Suizidwilligen beim selbstbestimmten Sterben geholfen haben, ohne dass auch nur in einem einzigen Fall Beanstandungen vorlagen oder vorgebracht wurden.

Nur in einem Punkt besteht nach wie vor ein rechtlicher Handlungsbedarf: Das geltende Betäubungsmittelrecht versperrt den Normal-Sterblichen den straffreien Zugang zu dem sanftesten Mittel des selbstbestimmten Suizids, dem Medikament Natrium-Pentobarbital. Erst jüngst (2023) ist ein Betroffener beim Bundesverfassungsgericht mit dem Antrag gescheitert, von den Gesundheitsbehörden dieses Mittel zu erhalten. Das Betäubungsmittelgesetz verbietet die Abgabe an Privatpersonen. Es ist nach wie vor nötig, dieses Gesetz zu ändern. Aber sonst wäre keine gesetzliche Regelung für die Praxis der Sterbehilfe nötig.

Eine Mehrheit der Abgeordneten (und auch ein großer Teil der – wie üblich – nicht besonders gut informierten und informierenden – öffentlichen Meinung) sieht das anders. Sie halten es für erforderlich, die Einzelheiten der Beihilfe zum Suizid in einer Art von Rahmengesetz zu kodifizieren. Insbesondere die eher religiös-christlich orientierte Abgeordnetengruppe, die 2015 den verfassungswidrigen § 217 StGB beschlossen hatte, strebte danach, eine erneuerte Form des Sterbehilfe-Verbots ins Strafgesetz zu schreiben und jetzt zusätzlich auch die „Werbung“ für den Beistand beim Freitod zu verbieten.

Im Gegenzug machten sich eher säkular orientierte Abgeordnete auf den Weg, hierzu ebenfalls einen Gesetzentwurf zur Regelung des Verfahrens zu verfassen. Aber auch dieser Gegenentwurf, mit dem die Sterbe-Beihilfe juristisch sauber reguliert und den Helfer\*innen die Angst vor dem Strafrecht genommen werden sollte, wies deutliche Nachteile auf. Vor allem das darin vorgesehene mehrstufige Beratungsverfahren ähnelte in fataler Weise der aus gutem Grund umstrittenen und insbesondere von vielen Frauen abgelehnten Pflicht-Beratung bei der Abtreibung (§ 218 StGB). Es muss keineswegs als ein Verhängnis oder gar ein „Versagen“ der parlamentarischen Demokratie angesehen werden, dass beide Gesetzentwürfe im Bundestag scheiterten. Allenfalls der Umstand, dass die erwähnte „sanfte Pille“ nach wie vor als verbotene Droge zählt, bleibt unbefriedigend. Aber auch hier hat

sich gegenüber dem Rechtszustand vor 2015 nichts geändert: Auch früher führte ein gangbarer Weg über die erwähnten Sterbehilfe-Organisationen oder über gut informierte, human denkende und handelnde Ärztinnen und Ärzte.

Insofern ist durch die Entscheidung des Bundesverfassungsgericht zur Suizidbeihilfe 2020 sowie durch das Scheitern der beiden Gruppenanträge 2023 kein rechtsfreier Raum entstanden.

### **Die Suizidprävention ist eine unerledigte Aufgabe**

Für die Sanktionierung einer nicht rechtmäßigen Beihilfe sowie zur Prävention von Suiziden, die nicht von Selbstbestimmung und Eigenverantwortung getragen sind, reichen die bestehenden allgemeinen Gesetze, vor allem das geltende Strafrecht ohne den verfassungswidrigen § 217 aus. Und dass die sozialen und medizinischen Maßnahmen der Suizidverhinderung, beispielsweise durch (freiwillige!) Beratung, durch finanzielle Unterstützung oder eine in allen medizinischen Einrichtungen angebotene Palliativ-Medizin, verbessert werden können und müssen, steht außer Frage.

In seinem Beschluss von 2020 hatte das Bundesverfassungsgericht unter anderem auch betont, angesichts der „Unumkehrbarkeit“ des Suizids gebiete die Bedeutung des Lebens, eines „Höchstwerts innerhalb der grundgesetzlichen Ordnung“, solchen Suiziden entgegenzuwirken, die nicht von freier Selbstbestimmung und Eigenverantwortung getragen seien. Der Gesetzgeber verfolge einen legitimen Zweck, wenn er Gefahren für die freie Willensbildung und die Willensfreiheit als Voraussetzungen autonomer Selbstbestimmung über das Leben entgegentreten wolle. Wie bisher ist also bei einer „Selbstgefährdung“, zum Beispiel in einer schweren Depressionsphase, aufgrund der bestehenden Gesetze eine Zwangseinweisung möglich – wenn auch sehr selten.

Es ist vor diesem Hintergrund bedauerlich, dass so gut wie nirgends in der Öffentlichkeit ausführlich und korrekt über ein erfreuliches Begleit-Ereignis der Bundestagsabstimmung berichtet wurde: Am 7. Juli 2023 sind nicht nur die beiden konkurrierenden Suizidbeihilfe-Anträge durchgefallen, sondern beide Abgeordnetengruppen, die „Religiösen“ und die „Säkularen“, haben einen gemeinsamen Beschlussantrag<sup>2)</sup> eingebracht und ihm über alle ideologischen Grenzen hinweg mit großer Mehrheit zugestimmt. Darin fordern sie die Bundesregierung auf, ein ganzes Maßnahmenpaket für eine verbesserte Suizidprävention vorzulegen und die palliativmedizinische Versorgung flächendeckend zu sichern. Dass sich die Angehörigen der demokratischen Fraktionen in diesem Bemühen um eine „nationale Strategie zur Suizidprävention“ zusammenfanden, ist ein Zeichen für die Stärke unserer Demokratie.

Denn bei der Diskussion um den Freitod dürfen wir nicht nur über das Grundrecht auf ein selbstbestimmtes Sterben und die Beihilfe dabei diskutieren, sondern wir müssen auch über alle Selbsttötungen und ihre Vermeidung nachdenken, die nicht „wohlüberlegt“ erfolgen, sondern aus seelischer oder materieller Not, Unkenntnis oder Verzweiflung – und nicht selten ist ein „misslungener“ Versuch in Wirklichkeit ein Hilfeschrei. Das zeigt sich u.a. daran, dass den jährlich rund 90.000 Suizidversuchen in Deutschland 10.000 vollendete Suizide gegenüberstehen. Jeder derartige Suizid ist einer zuviel. Es ist aller Anstrengung wert, den Betroffenen (und ihren Angehörigen!) Beistand bei der Vermeidung oder Verhinderung solcher Taten zu leisten, so wie es auf der anderen Seite eine humane Aufgabe ist, jenen, die wohlüberlegt und selbstbestimmt ihr Leben beenden wollen, Hilfe zu leisten und sie nicht allein zu lassen.

- 1) Der volle Text ist im Internet online abrufbar unter:  
[https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2020/02/rs20200226\\_2bvr234715.html](https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2020/02/rs20200226_2bvr234715.html).
- 2) Dieser Beschluss kann unter der Drucksachen-Nummer 20/7630 im Internet nachgelesen werden.

# Zehn Forderungen für humane Suizidhilfe

Der Berliner Appell „10 Forderungen für humane Suizidhilfe in Deutschland“ wurde Anfang 2022 gemeinsam von der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben, DIGNITAS-Deutschland, dem Verein Sterbehilfe und der Giordano-Bruno-Stiftung veröffentlicht.

### 1. Kein neuer § 217

Suizidhilfe war in Deutschland seit 1871 erlaubt, bis der 2015 verabschiedete § 217 StGB die sogenannte «geschäftsmäßige» (das heißt: professionelle, auf Wiederholung angelegte) Suizidhilfe unter Strafe stellte. Das Bundesverfassungsgericht hat dieses Gesetz am 26. Februar 2020 für verfassungswidrig und nichtig erklärt. Eine Auftragserteilung seitens des Bundesverfassungsgerichts, für ein neues Gesetz mit enger Regulierung und Bürokratisierung zu sorgen, liegt nicht vor. Zudem haben die praktischen Erfahrungen mit Freiverantwortlichkeit und Wohlerwogenheit im Bereich der professionellen Freitodbegleitung gezeigt, dass neue strafgesetzliche Regelungen nicht erforderlich sind. Wenn aber ein Gesetz nicht erforderlich ist, ist es erforderlich, kein Gesetz zu erlassen. Ein neuer § 217 StGB ist daher inakzeptabel. Einem Menschen bei der Wahrnehmung eines Grundrechts zu helfen, kann nicht strafbar sein.

### 2. Keine Pflichtberatung, aber ergebnisoffene Beratungsangebote

Pflichten bergen das Risiko, dass Menschen sich als bevormundet empfinden und das Gefühl haben, sich rechtfertigen zu müssen. Bereits die Inanspruchnahme von Beratung sollte der Selbstbestimmung unterliegen. Beratung, die reine Information zum Gegenstand hat und ergebnisoffen und auf weltanschauliche oder normative Beeinflussung verzichtet, ist Sache der individuellen Beziehung zwischen Ärztinnen und Ärzten und Antragstellenden. Da ein Medikament verschrieben und zur Verfügung gestellt wird, unterliegen mit den Organisationen zusammenarbeitende Ärztinnen und Ärzte der ärztlichen Aufklärungspflicht. Diese umfasst auch die Information über Alternativen zum Suizid.

### 3. Keine Wartezeiten

Professionelle Suizidbegleitung, unter Einbindung von Ärztinnen und Ärzten und unter Verwendung geeigneter Medikamente, erfüllt bereits die hinter Wartezeiten stehenden Intentionen. Ärztinnen und Ärzte können im Einzelfall, wo es ihnen erforderlich und angemessen erscheint, Wartezeiten ansetzen. Eine Übereilungsgefahr kann so praktisch ausgeschlossen werden. Gesetzliche Wartezeiten lassen sich mit Selbstbestimmung jedoch nicht vereinbaren. Sie können als Schikane empfunden werden, vor der leidende Menschen, die Stunden und Minuten zählen, zu schützen sind. Generelle Wartezeiten drängen Menschen zurück in unüberlegte, riskante Suizidversuche, während professionelle Suizidhilfe diese verhindern kann.

### 4. Ermöglichung der Verwendung von Natrium-Pentobarbital (NaP) in der Suizidhilfe

Es ist bekannt, dass NaP für den assistierten Suizid Vorteile bietet, weil es auch oral eingenommen werden kann und auch in dieser Form sicher anwendbar ist. In einem Gesundheitssystem, das beabsichtigt, Medikationen effektiv, zielgerichtet und mit einem Minimum an Nebenwirkungen einzusetzen, müssen die entsprechenden Medikamente für den Zweck des assistierten Suizids zugelassen werden. Nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26.02.2020 ist klar, dass die von dem Betäubungsmittelgesetz intendierte „notwendige medizinische Versorgung“ (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG) auch ärztliche Unterstützung bei freiverantwortlichem Suizid umfasst. Angesichts der Tatsache, dass das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte sich der gebotenen verfassungskonformen Anwendung des Betäubungsmittelge-

setzes bislang verschließt, ist der Gesetzgeber aufgefordert, durch eine klarstellende Anpassung dafür zu sorgen, dass Natrium-Pentobarbital ärztlich zum Zweck der Selbsttötung verschrieben werden kann.

### 5. Keine Diskriminierung von Menschen in Pflege- und Seniorenheimen

In hochbetagtem Lebensalter ist ein Eintritt in ein Pflege- oder Seniorenheim oft nicht zu vermeiden. Den Betroffenen in ihrem letzten Zuhause die Ausübung ihres Grundrechts vorzuenthalten, ist nicht mit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vereinbar. Heimträger und deren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können zwar entscheiden, dass sie keine Suizidhilfe anbieten und sich auch nicht daran beteiligen. Bewohnerinnen und Bewohnern von Pflege- und Seniorenheimen muss die Ausübung ihres Rechts auf Inanspruchnahme von Suizidhilfe jedoch auch innerhalb der Einrichtung garantiert sein. Ärztinnen und Ärzten und Suizidhelferinnen und Suizidhelfern muss der Zugang zu Bewohnerinnen und Bewohnern auch zum Zweck der Suizidhilfe möglich sein, wenn diese es wünschen. Zu verlangen, dass Menschen ihr letztes Zuhause verlassen müssen, um anderenorts eine Suizidhilfe in Anspruch nehmen zu können, ist unmenschlich.

### 6. Unterscheidung von Suizidalität und dem freiverantwortlichen Entschluss, das eigene Leben zu beenden

Suizidalität ist eine Diagnose, die ein Krankheitsbild feststellt. Dauerhafte und wohlüberlegte Entscheidungen über das eigene selbstbestimmte Lebensende sind davon abzugrenzen.

### 7. Differenzierte Suizidstatistiken

Freitodbegleitungen sind in der Suizidstatistik gesondert auszuweisen. Diese sind von riskanten und unüberlegten Suiziden, bei denen Passantinnen und Passanten gefährdet oder die Traumatisierung von Lokführerinnen und Lokführern oder Feuerwehrleuten in Kauf genommen wird, zu unterscheiden.

### 8. Forschung zur Suizidhilfe

Über die Forderung nach differenzierten Suizidstatistiken hinaus ist eine staatlich finanzierte, weltanschaulich neutrale, evidenzbasierte Forschung zu Suizidhilfe und Prävention durch Möglichkeiten der Suizidhilfe unerlässlich.

### 9. Schluss mit der Unterstellung, Suizidhilfeorganisationen hätten kommerzielle Interessen

Hinweise auf kommerzielle Interessen in Verbindung mit professioneller Suizidhilfe rufen unzutreffende Vorstellungen hervor. Kosten für Suizidhilfe sind so bemessen, dass Professionalisierung und Einhaltung von Qualitätsstandards möglich sind.

### 10. Korrekte Berichterstattung über die aktuelle Rechtslage

Die in Deutschland seit 2020 wieder erlaubte «Hilfe zum Suizid» in Form professioneller Freitodbegleitungen unterscheidet sich von der verbotenen «Tötung auf Verlangen» dadurch, dass freiverantwortliche Suizidentinnen oder Suizidenten die «Tatherrschaft» bis zum Schluss innehaben. Eine gesetzliche Grauzone oder rechtsfreie Räume gibt es daher nicht. Fakt ist: Suizidhilfe kann in Deutschland stattfinden – und findet statt! Eine unsachgemäße Berichterstattung über die geltende Rechtslage verunsichert Bürgerinnen und Bürger, insbesondere Ärztinnen und Ärzte, und ist unverantwortlich.