



Arbeitsbündnis „Kein assistierter Suizid in Deutschland!“

Dr. med. Susanne Ley

Postfach 68 02 75, 50705 Köln

E-Mail: arbeitsbuendnis@kein-assistierter-suizid.de

Website: www.kein-assistierter-suizid.de

Köln, 27. Februar 2020

Pressemitteilung

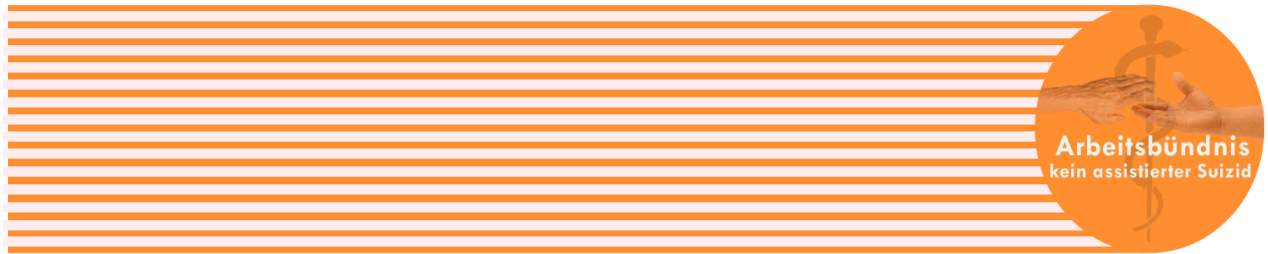
Paradigmenwechsel von einer Kultur des Beistands und der Sorge hin zu einer Kultur des Todes

Bundesverfassungsgericht fällt erschütterndes Urteil zum assistierten Suizid

Das Bundesverfassungsgericht verkündete am 26.2.2020 ein erschütterndes und beispielloses Urteil zur Suizidbeihilfe, das tief in elementare Grundlagen unseres menschlichen Zusammenlebens eingreift.

Im Urteil wird ein neues Recht auf Selbsttötung postuliert, das ein Recht auf assistierten Suizid einschließt. Dieses Recht wird aus dem allgemeinen Persönlichkeitsrecht und der Würde des Menschen abgeleitet und soll uneingeschränkt für jedermann gelten, solange seine Entscheidung als „selbstbestimmt“ bewertet werden könne. Es bestehe in jeder Phase menschlicher Existenz unabhängig von schweren oder unheilbaren Krankheitszuständen. Von wem und auf welche Weise die Freiverantwortlichkeit eines Suizidwunsches und die Motive des Suizidhelfers überprüft werden sollen, wird nicht konkretisiert.

Vor fünf Jahren, zu Beginn des Gesetzgebungsverfahrens zum assistierten Suizid, warnte das Arbeitsbündnis *„Kein assistierter Suizid in Deutschland!“* angesichts der damals vorliegenden Gesetzentwürfe davor, dass der Lebensschutz in Deutschland wieder in Gefahr ist. Dies hat sich spätestens mit dem gestrigen Urteil des Bundesverfassungsgerichts bestätigt. Innerhalb von fünf Jahren ist aus dem angeblichen Bemühen um einen Schutz vor assistiertem Suizid nun in letzter Instanz ein Recht auf Suizid und der Beihilfe dazu geworden. Gerade in einer höchst vulnerablen Phase menschlichen Lebens, in der sich ein Suizidwilliger fast immer



befindet, wird bei der Abwägung der Rechtsgüter einseitig auf das Selbstbestimmungsrecht fokussiert.

Das Urteil ist umso erschreckender, als dass die Richter es in Kenntnis der ungünstigen Erfahrungen in den Nachbarländern, der fatalen Erfahrungen aus der deutschen Geschichte, der Warnungen aus der Suizidforschung und der Fortschritte in der Palliativmedizin fällten. Warum sind diese gewichtigen Gründe für die Richter bei der Urteilsfindung nicht entscheidend gewesen?

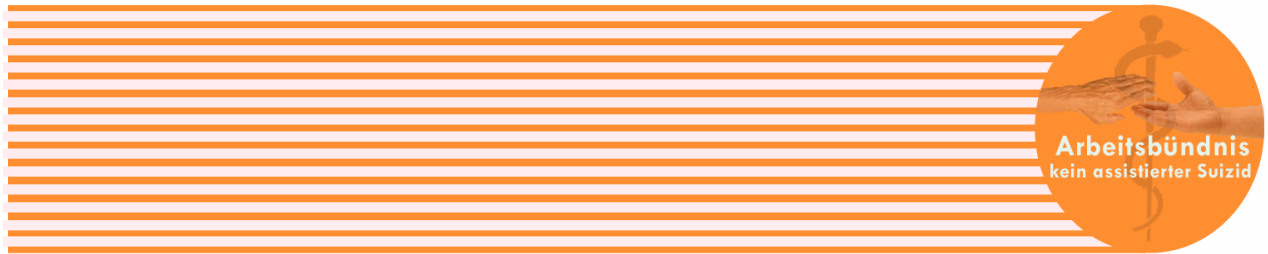
Ausgehend vom aktuellen medizinisch-psychiatrischen Verständnis ist Suizidalität in den allermeisten Fällen Symptom einer psychischen Erkrankung beziehungsweise mit einer psychosozialen Krise verknüpft. Menschen, die einen Suizidwunsch äußern, erwarten in aller Regel nicht, dass ihr Tod herbeigeführt wird. Hier ist es die Aufgabe von allen, den Suizidwunsch als Symptom menschlicher Not, als Hilferuf zu erkennen, der fast immer vorübergehender Natur ist. Es gilt, dem Suizidwilligen einen Ausweg aus der vermeintlichen Hoffnungslosigkeit aufzuzeigen, mit ihm neue Perspektiven im Umgang mit seiner schwierigen Situation zu entwickeln oder die schwierige Situation mit ihm auszuhalten.

Der Wunsch nach Beihilfe zum Suizid entsteht nicht in erster Linie aus Angst vor unstillbaren Schmerzen, sondern aus der Sorge, anderen zur Last zu fallen, ausgeliefert zu sein, die Kontrolle zu verlieren oder alleine zu sein. Hier wird deutlich, dass die Haltung der Menschen, die dem Suizidwilligen begegnen, auch den Sterbewunsch in die eine oder andere Richtung beeinflussen kann.

«Es bedarf einer unheimlichen Antriebskraft, um den Selbsterhaltungstrieb auszuschalten. Nur eine hochgradige, dynamische Einengung, also ein gefühlsmässiger Vorgang, niemals aber bloss rationale «Überlegung» vermag diese freizusetzen. [...] Aus dem Gesagten ergibt sich auch, wie unhaltbar, ja verhängnisvoll irreführend das im Deutschen oft als Synonym für Selbstmord gebrauchte Wort «Freitod» eigentlich ist. Nicht nur wird damit ein Tatbestand falsch beschrieben, sondern diese falsche Qualifikation hat auch für den Zuhörer und Beobachter verhängnisvolle Folgen: Er ist geneigt, den «freien Willen» des Täters zu respektieren, fühlt sich berechtigt, ja sogar verpflichtet, untätig zu bleiben und nicht einzugreifen, um jedem «seinen Willen zu lassen» [...].»¹

Um in der Bevölkerung Akzeptanz für eine ärztlich assistierte Selbsttötung oder Euthanasie zu erzeugen, werden immer wieder tragische Situationen einzelner schwer kranker und sterbender

¹ Ringel, E., Selbstmord, Appell an die anderen, Chr. Kaiser Verlagshaus, Gütersloh, 1989, S. 18



Menschen benutzt. Unerwähnt bleibt dabei, dass wir heute aufgrund der Fortschritte in der Medizin und der sozialen Verbundenheit in der Lage sind schwer kranke und sterbende Menschen so zu versorgen, dass sie nicht unerträglich leiden müssen und sich aufgehoben fühlen. Auch braucht niemand Sorge zu haben, dass im Falle einer unheilbaren und tödlich verlaufenden Krankheit sein Leiden unnötig verlängert wird.

Denn der Arzt macht sich schon heute nicht strafbar, wenn er auf Wunsch des Patienten eine medizinische Maßnahme unterlässt, reduziert oder abbricht. Ebenso ist es ihm erlaubt, eine indizierte lindernde Behandlung auch dann durchzuführen, wenn durch sie ungewollt das Leben des Patienten möglicherweise verkürzt werden könnte. Dabei besteht die Absicht ärztlichen Handelns immer darin, Schmerz und Leid zu lindern, aber nicht zu töten!

Das Urteil stellt einen Paradigmenwechsel dar, weg von einer Kultur der Sorge und des Beistandes hin zu einer Kultur des Todes!

Es ist abzusehen, dass durch das Urteil soziale Bindungen gestört werden. Die Arzt-Patient-Beziehung wird tief erschüttert, die menschliche Solidarität und die spontane Hilfeleistung wird beschädigt. Die Schutzpflicht des Staates für das Leben seiner Bürger tritt in den Hintergrund.

Wir Menschen sind in der Lage, ein antisuizidales Klima in unserer Gesellschaft zu schaffen, das Mut macht und Hoffnung weckt für ein Leben bis zum letzten Atemzug. Beispiele hierfür gibt es genug.

„Der assistierte Suizid löst kein humanitäres Problem unserer Gesellschaft; er schafft stattdessen Unsicherheit und Angst, er zerstört die Solidarität der Menschen im Angesicht von Leid und Endlichkeit unseres Daseins. Lassen wir uns von dem scheinbar rationalen Kalkül eines kontrolliert herbeigeführten Todes nicht blenden. Wir brauchen keine mitleidigen Todeshelfer sondern mitfühlende Lebenshelfer.“²

² Axel W. Bauer, „Die vermeintlich zwingenden ökonomischen Hintergründe des assistierten Suizids und ihre humane Überwindung“, Broschüre des Arbeitsbündnisses „Kein assistierter Suizid in Deutschland!“, herausgegeben anlässlich des Weltpsychiatriekongresses in Berlin, Oktober 2017