

Hilfe zum Sterben oder Hilfe zum Leben

Vortrag von Mechthild Kern,

**Erste Vorsitzende der Patientenvertretung Das PatientenForum e.V. –
Bundesverband für Patienten- und Versicherteninteressen**

**am 15.10.2022, Webseminar der Bezirksärztekammer Südwürttemberg,
Akademie für Ärztliche Fortbildung „Ärztlich assistierter Suizid“**

Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26.2.2020 mit der Aufhebung des Verbots der professionellen Unterstützung der Selbsttötung hat eine sehr grundsätzliche Dimension: Jeder Mensch kann danach selbst entscheiden, ob er leben oder sterben will. Dieses Recht ist unabhängig vom Vorliegen einer unheilbaren Krankheit.

Dieses Urteil sieht den Menschen als selbstbestimmtes Individuum mit dem Recht, auch über den eigenen Tod entscheiden zu können. Es geht von einem Menschenbild aus, das rational bestimmt ist und verwehrt es dem Staat, sich in dieser Frage zum Vormund zu machen.

Bekanntestes Beispiel für eine rationale, wohl überlegte Entscheidung zum Selbstmord ist wohl auch heute noch Sokrates, der sich aus Respekt vor den Gesetzen im Kreise seiner Freunde mit dem Schierlingsbecher das Leben nahm.

Wie weit ist es mit der Rationalität her? Rationalität im Alltag

Wir alle wünschen uns, dass unsere Entscheidungen gewürdigt werden. Wir sehen uns gerne als vernünftige Menschen abgewogen handeln. Die Psychologie bestätigt diese Einschätzung nicht unbedingt.

Der Psychologe und Wirtschaftswissenschaftler Daniel Kahnemann erhielt vor einigen Jahren den Nobelpreis für Wirtschaft für sein Buch „Schnelles Denken – langsames Denken“. Darin schildert er sehr spannend die vielen Illusionen auf die wir bei dem Versuch, die Welt mit dem Verstand zu erfassen, hereinfliegen.

Die Werbung ist das Dauerbeispiel dafür, wie verführbar wir Menschen sind und dabei annehmen, wir hätten eine freie Wahl getroffen. Fast jede Woche wird uns zum Beispiel bei Fernsehsendungen wie Marktcheck vorgeführt, dass das, was wir glauben aufgrund rationaler Überlegungen entschieden zu haben, längst nicht immer der Fall ist.

Die Politik beschäftigt sich schon lange mit dem Thema Nudging. Das ist eine Methode, die Menschen nicht nur mit Gesetzen, sondern mit geschickten Verlockungen zum gewünschten Verhalten schubst.

Ein ziemlich deutliches Nudging ist der Schubs zum regelmäßigen Besuch beim Zahnarzt. Wenn er versäumt wird, stiegen für den Patienten die Kosten. Das hilft offenkundig besser als der Appell, auf die eigene Zahngesundheit zu achten.

Auch bei kritischen Themen wie der Organtransplantation zeigt die Diskussion um die Zustimmungslösung oder die Widerspruchslösung, dass mit dem oft wenig rationalen Denken gerechnet wird.

Die Zustimmungslösung wird als Idealfall selbstbestimmten Entscheidens angesehen. Die bewusste Entscheidung, im Fall des sicheren eigenen Todes ein Organ zu spenden, um anderen zu helfen, ist sicher ein eindeutiges Zeichen. Man muss einen Ausweis ausfüllen, sichert die Entscheidung mit seiner Unterschrift.

Liegt keine solche Zusage zu, darf bei Zustimmungslösung eigentlich kein Organ entnommen werden – es muss recherchiert werden, wie der mögliche Wille gewesen sein könnte. Dabei kann es sein, dass eine Entscheidung für oder gegen eine Organspende gar nicht getroffen wurde.

Die Möglichkeit, der Entscheidung auszuweichen, haben Menschen natürlich auch bei der Widerspruchslösung. Doch hier wird die Spendenbereitschaft vorausgesetzt, eine Ablehnung der Spende muss deutlich gemacht werden.

In diesem Fall kann sich jedoch der Gesetzgeber die Verfügbarkeit über Organe sichern. Und dies auch ohne, dass der Betroffene sich bewusst für eine Organspende entschieden hat. Ein sehr deutliches Nudging!

Rationalität in der lebensbedrohlichen Krise

Diese Beispiele beziehen sich auf die Rationalität im „Alltagsleben“, nicht unbedingt auf Situationen mit einem erheblichen Stress. Was ist jedoch, wenn Menschen in kritischen Lebenssituationen sind, zum Beispiel bei einer Trennung, oder krankheitsbedingt bei einer Depression? Wohl nahezu jeder Mensch hat schon Situationen erlebt, in denen er glaubte, nicht mehr weiterleben zu können. Wie gut, dass fast alle diese Situationen überstanden und weitergelebt haben!

Anstatt der Hilfe zum Selbstmord ist hier eindeutig alles erforderlich, was den Menschen die Kraft zum Leben zurückgibt und sie durch diese Krisen trägt. Hilfe zum Suizid ist in solchen Fällen unverantwortlich.

Bei den unter 25jährigen sind Suizide die zweithäufigste Todesursache. Es ist absolut erschreckend, dass viele Jugendliche so verzweifelt sind, dass sie ihrem Leben ein Ende setzen. Ich kann da kaum von einer rationalen Entscheidung ausgehen. Ich denke heute noch mit Schrecken an einen Jugendlichen aus meinem Umfeld, der sich erhängt hat als ihn seine Freundin verlassen hatte. Ich weiß nicht, wie groß mein Schrecken gewesen wäre, hätte ihm auch noch jemand bei seinem Suizid assistiert!

Die deutsche Gesellschaft für Suizidprävention meldet:

„Jedes Jahr nehmen sich ungefähr 10.000 Menschen das Leben (das sind etwa die 30 pro Tag). Das bedeutet, dass die Zahl der Suizidtoten in Deutschland ungefähr dreimal so hoch ist wie die der Verkehrstoten. Gleichzeitig schätzen Experten, dass auf einen Suizid statistisch gesehen 10 – 20 Suizidversuche kommen. Suizidalität ist daher ein Themenfeld, das eine deutlich größere Beachtung verdient.“

Viele alte Menschen äußern, dass die sterben wollen. Ich kenne die Klage in vielen Varianten. „Lasst mich doch sterben“ ist eine Äußerung, die oft fällt, auch ohne, dass eine unheilbare Krankheitssituation besteht.

Ich glaube, fast jeder Mensch hat diesen Ausspruch entweder in der eigenen Familie oder im Freundeskreis schon gehört. Meist ist dies keine rationale Entscheidung zur Selbsttötung. Der Ruf bedeutet eher „so, wie meine Lage jetzt ist, will ich nicht mehr leben“.

Er ist in der Regel ein Hilferuf nach Verbesserung der Lebenssituation.

Es wäre zynisch und menschenverachtend, ihn mit der Bereitstellung von Mitteln zur Selbsttötung zu beantworten. Eine Gesellschaft, die so handelt, stellt sich langfristig selbst in Frage.

Von daher: Suizidprävention hat absoluten Vorrang vor Assistenz zum Suizid

Rationalität im Falle der Todkrankheit

Im Mittelpunkt der Debatte um das Recht zur Selbsttötung stehen jedoch nicht die aufklärten rationalen Entscheider, sondern unheilbare Kranke, die einem langen Leiden ein Ende setzen und in Würde sterben möchten.

Einzelfälle dazu werden immer wieder in den Medien vorgestellt und der Trend des Umgangs damit scheint das generelle Verständnis dafür zu sein, dass man diesen Menschen die Fortsetzung dieses Leides nicht zumuten darf. Es sind in der Regel Extremfälle von Todkranken, die seit Jahren um Beendigung ihres Lebens flehen, die es in die Medien schaffen und an deren Extrembeispiel sich die Debatte um die Hilfe zum Suizid aufhängt.

Der Wunsch nach Lebensverkürzung entsteht jedoch nach den Erfahrungen der Palliativmedizin oft aus der Angst vor nicht behandelbarem Leid oder aus der Erfahrung heraus, dass nicht mehr ertragbares Leiden nicht oder nur unzureichend behandelt wird. Die Unterstützung einer guten palliativen Versorgung kann daher auch nach Überzeugung des Patientenforums wesentlich dazu beitragen, Todeswünsche Schwerstkranker zu verringern.

Von daher: der Ausbau einer palliativen Begleitung, die es Schwerstkranken ermöglicht, ein Leben ohne Qualen zu führen, muss Vorrang haben vor der Unterstützung zum Suizid!

Druck zu Sterben

Es gibt Fälle, in denen der Todeswunsch bewusst und abgeklärt getroffen wurde. Hier folge ich der Argumentation des Verfassungsgerichts, dass diese Menschen den Zugang zu Unterstützung des Suizids erhalten müssen.

Die gesetzliche Regelung dieser Fälle, darf jedoch nicht dazu führen, dass in der Gesellschaft die Hilfe zum Suizid der Normalfall wird!

Gesetzliche Regelungen entscheiden nicht nur einzelne Fälle, sondern beeinflussen die Gesellschaft insgesamt. Was für den Einzelnen gerechtfertigt und begründet erscheinen mag, kann dazu führen, dass andere Menschen, die auch leiden, aber nicht sterben möchten, unter gesellschaftlichen Druck gesetzt werden, ihr Leben zu beenden. Dazu darf es jedoch keinesfalls kommen!

Mir gegenüber sprach sich jemand für Sterbehilfe aus mit dem Argument: „Jeden Hund und jede Katze darf man erlösen, wenn es dem Tier schlecht geht.“

Warum muss man denn Menschen so leiden lassen, anstatt sie zu erlösen“. Diese Aussage finde ich erschreckend!

Die Suizidhilfe zum „Normalfall“ werden zu lassen, birgt die Gefahr, dass der Druck gerade auf Alte und Gebrechliche steigt.

Schon jetzt führen sich viele alte Menschen als Belastung für ihre Familie. Ich sehe die große Gefahr, dass kranke Menschen unter Druck geraten können, sich zur Entlastung ihrer Familie das Leben zu nehmen.

Ich sehe auch die Gefahr, dass das Thema nicht mehr ausreichend reflektiert wird. Es gibt viele Menschen, die mit einer Reihe von Gebrechen behaftet sind, die andere nicht ertragen wollen würden, die aber dennoch am Leben hängen und die ihnen verbleibende Lebensqualität genießen.

Eine zu großzügige Erleichterung der Hilfe zum Suizid könnte meines Erachtens dazu führen, dass künftig Todkranke darum kämpfen müssten, den Rest ihres Lebens in Würde zu verbringen. Das halte ich nicht für vertretbar.

Hilfe zur Selbsttötung braucht hohe Hürden

Angesichts dessen, was ich bisher berichtet habe, wundert es Sie nicht, dass ich der Meinung bin, dass die Hilfe zum Suizid an wichtige Voraussetzungen geknüpft werden muss. Um zu sichern, dass die Entscheidung zum Tod ohne Druck oder Nötigung zustande kam, müssen die Hürden hoch gesetzt werden:

- Zum Beispiel durch verpflichtende Aufklärung, die auch alle Alternativen zu einem Suizid und alle Unterstützungsangebote enthält.
- Die Entscheidungsfähigkeit der Todeswilligen muss gegeben sein.
- Psychiatrischer Erkrankungen müssen als Grundlage für einen assistierten Suizid ausgeschlossen werden.
- Hilfreich kann eine Patientenverfügung sein, in der ein Patient seine Einstellung zum Thema dokumentiert hat.
- Suizidhilfe muss einem strengen Verhaltenskodex unterliegen und
- Eine gewerbliche Ausübung sollte nach meiner Überzeugung nicht erlaubt werden.
- Strenge Beschränkung der Werbung für die Unterstützung von Suizid. Wenn schon Tabakwerbung eingeschränkt wird, sollte dies bei Hilfe zur Selbsttötung umso mehr der Fall sein. Der Zugang zu Informationen zu Suizidhilfen sollte nicht einfacher sein als bei einer Abtreibung.

- Zu prüfen ist die Einrichtung von Prüfkommisionen aus Ärzten, Juristen und Ethikern, die kontrollieren, ob Angehörige, Ärzte oder andere Einrichtungen sorgfältig gehandelt haben oder ob strafrechtlich verfolgt werden muss.
- Von der Unterstützung der Selbsttötung unterschieden werden muss die Tötung auf Verlangen. Sterbehilfe auf Wunsch muss weiterhin verboten bleiben. Die Trennlinie zwischen Unterstützung der Selbsttötung und der Sterbehilfe auf Verlangen festzulegen, ist eine schwierige Aufgaben, die aber zügig erfolgen muss. In Zweifelsfällen sollte immer gegen eine Tötung entschieden werden.

Dem Verfassungsgerichtsurteil ist aus meiner Sicht dahingehend zu folgen, dass es dem Einzelnen nicht unmöglich gemacht werden darf, beim Suizid Hilfe zu suchen. Die Rechtsordnung muss es der Selbstbestimmung des Einzelnen letztlich überlassen, auf freiwillige Helfer bei der Selbsttötung zurückzugreifen. Von daher muss auch der Zugang zu entsprechenden Medikamenten geregelt werden.

Die Gesetzesentwürfe

Inzwischen liegen drei Gesetzesentwürfe zu einer Neufassung der Regelungen zur Suizidhilfe vor.

Allen dreien ist zu entnehmen, dass die Antragsteller sich mit dem Thema intensiv auseinandergesetzt haben und keine der drei Gruppen die Suizidhilfe leichtfertig behandelt.

Die 3 Entwürfe haben eine Reihe von Gemeinsamkeiten:

- Sie setzen voraus, dass die Entscheidung zum Suizid in vollem Bewusstsein der Bedeutung dieses Entschlusses gefasst worden ist und fordern daher alle drei,
- dass dieser Wunsch als dauerhaft betrachtet werden kann. Er muss also über längere Zeit wiederholt deutlich geäußert werden, um sicherzustellen, dass er nicht einer dramatischen Lebenslage entspringt, die überwunden werden kann.
- Die Volljährigkeit ist bei allen drei Entwürfen daher die Grundlage für eine Entscheidung, die Hilfe zum Suizid ermöglicht.

- Die Gesetzesentwürfe setzen alle voraus, dass die Suizidwilligen alle Alternativen zur Bewältigung ihres Todeswunsches kennen, dass ihnen die Möglichkeiten psychologischer Unterstützung bekannt sind, dass sie über die Möglichkeiten, die die Palliativmedizin inzwischen bietet, informiert sind.
- Sie legen fest, dass niemand gezwungen werden kann, Hilfe zum Suizid zu leisten. Das halte ich für eine ganz wesentliche Bestimmung.

Diese Gemeinsamkeiten der drei Entwürfe sind „beruhigend“ Sie zeigen die Intensität und Ernsthaftigkeit der politischen Debatte um dieses Thema.

Sie haben aber auch sehr unterschiedliche Schwerpunkte, die ich hier kurz zusammenfassen möchte

Der Gesetzesentwurf Helling-Plahr u.a., Drucksache 20/2332

Der Gesetzesentwurf will das Recht auf einen selbstbestimmten Tod und auf Hilfe bei der Selbsttötung absichern und klarstellen, dass die Hilfe zur Selbsttötung straffrei möglich ist. Er zielt ganz klar auf den „rationalen Entscheider“.

Der Gesetzesentwurf sichert dem Suizidwilligen ein Recht auf eine umfangreiche Beratung zu; diese Beratung ist ergebnisoffen zu führen und darf nicht bevormunden. Die Länder haben dazu ein ausreichendes plurales Angebot an wohnortnahen hoch qualifizierten Beratungsstellen bereitzustellen, die nach drei Jahren evaluiert werden. Ärzte dürfen Mittel zur Selbsttötung verschreiben, sofern sie sich davon überzeugt haben, dass der Betroffene sich hat beraten lassen und sein Wunsch beständig ist.

Das Betäubungsmittelgesetz wird dementsprechend angepasst.

Der Gesetzesentwurf geht auf das Thema gewerblicher Sterbehilfe nicht speziell ein. Sie wäre nach dem Entwurf erlaubt.

Der Gesetzesentwurf Künast u.a. Drucksache 20/2293

Stellt gleichermaßen das Recht auf selbstbestimmten Tod in den Vordergrund. Der behandelnde Arzt soll geeignete Medikamente verschreiben können, sofern er sich von der Ernsthaftigkeit dieses Ziel vergewissert hat. Die Suizidwilligen müssen ihre Absicht deutlich schriftlich darlegen. Sie müssen sich zweimal von einer zugelassenen Beratungsstelle beraten lassen und darüber eine qualifizierte Bescheinigung vorlegen. Ist dieser Nachweis geführt erhalten sie eine behördliche Bescheinigung auf das Recht des Zugangs zu einem geeigneten Betäubungsmittel, genannt wird Natrium-Pentobarbital.

Geschäftsmäßige Hilfeanbieter sind durch eine nach Landesrecht zulässige Stelle zuzulassen, wenn sie qualifiziertes Personal nachweisen können und wenn sie den Sterbewilligen selbstlos, nicht gewerblich und nicht zu Erwerbszwecken unterstützen.

Das Gesetz soll nach 4 Jahren evaluiert werden.

Der Gesetzesentwurf Castelluci u.a. Drucksache 20/904

Dieser Entwurf rückt den Gedanken der Strafbarkeit der gewesmäßigen Suizidhilfe in den Mittelpunkt. Die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung wird grundsätzlich unter Strafe gestellt, um der „gesellschaftlichen Normalisierung der Hilfe zu Selbsttötung wirksam entgegenzutreten“

Die geschäftsmäßige Förderung des Suizids ist nur dann straffrei, wenn der Suizidwillige entscheidungsfähig ist und zumindest einem zweimaligen, individuell angepassten Beratungsgespräch bei einem geeigneten Facharzt oder einer psychosozialen Beratungsstelle, einer Suchtberatung oder einer Schuldnerberatung geführt hat. Es wird keine neue Beratungseinrichtung zum Zwecke der Beratung Suizidwilliger geschaffen.

In begründeten Ausnahmen, bei Schwerstkranken, denen die Wartezeit zwischen 2 Beratungen nicht mehr zugemutet werden kann, kann ein Beratungstermin ausreichen.

Wer nicht geschäftsmäßig als Suizidhelfer handelt, Angehöriger ist oder diesem nahesteht, bleibt straffrei.

Der Gesetzesentwurf widmet sich auch dem Thema Werbung und schränkt sie deutlich auf die Informationen durch Ärzte, Krankenhäuser und Fachzeitschriften. Wer „seines Vermögensvorteils wegen oder in grob anstößiger Weise“ für Hilfe zum Suizid wirbt, macht sich strafbar.

Dieser Gesetzesvorschlag erinnert mich an die entsprechenden Regelungen zum Schwangerschaftsabbruch. Der Abbruch ist grundsätzlich strafbar, wird aber unter bestimmten Voraussetzungen ermöglicht. Die Debatte um die Werbung für den Schwangerschaftsabbruch hat für mich in den Werberegungen zur Suizidhilfe ihren Niederschlag gefunden: offensive Werbung mit gewerblicher Zielsetzung ist verboten, die Information durch Ärzte und Kliniken sowie in Fachzeitschriften erlaubt.

Fazit

Von den drei Gesetzesentwürfen kommt der letzte Vorschlag meinen persönlichen Vorstellungen am nächsten.

Bei der Hilfe zum Suizid wird immer auf sehr dramatische Beispiele von Schwerstkranken verwiesen, die mitunter seit Jahren darum bitten, endlich sterben zu dürfen. Dieser Wunsch ist verständlich. Wenn der Wunsch über einen längeren Zeitraum geäußert wird, wenn klar ist, dass er bei klarem Bewusstsein und ohne Druck gefällt wurde, dann sollte die Hilfe zum Suizid straffrei bleiben.

Diese Fälle sind jedoch nach meinem Eindruck kein Massenphänomen, dass es rechtfertigen würde, generell Suizidhilfe zu rechtfertigen und dafür bundesweit eigene Beratungsstellen einzurichten! Hier wären mit Beratungsstellen zur Suizidprävention angesichts der dramatischen Zahl von Suiziden und Suizidversuchen wichtiger.

Suizidhilfe muss eine, besonders begründete Ausnahme bleiben.

Ansonsten ist jede Hilfe zum Leben der Hilfe zum Sterben vorzuziehen. Sterbenwollen darf keine Normalität werden, es muss eine Ausnahmesituation bleiben. Es darf sich kein Mensch dafür rechtfertigen müssen, dass er leben will!