

Selbstbestimmung bis zuletzt

Eine Stellungnahme von Professor Dr. Ingo Proft

► **Vallendar.** Die Frage nach einer »Hilfe zur Selbsttötung« wird seit Jahren in Deutschland kontrovers diskutiert. In dieser Auseinandersetzung hat der Deutsche Bundestag Ende 2015 eine wichtige Positionierung vorgenommen: Mit der Einführung des § 217 StGB hatte er damals die geschäftsmäßige Suizidhilfe unter Strafe gestellt.

Gegen diese Regelung wurde Verfassungsbeschwerde eingelegt, unter anderem mit der Begründung, der Paragraph sei unverhältnismäßig, nicht verfassungskonform und schränke das Recht auf persönliche Selbstbestimmung, im Falle schwerer Krankheit und eines unüberwindbaren Leidens dem eigenen Leben unter Hinzuziehung eines Arztes ein Ende zu bereiten, radikal ein. Das Bundesverfassungsgericht hat sich daraufhin mit der Verfassungsbeschwerde beschäftigt und in seinem Grundsatzurteil vom 26. Februar 2020 das sogenannte Sterbehilferecht neu bewertet.

Mit großer Sorge haben nicht nur konfessionelle Träger von Gesundheits- und Sozialeinrichtungen das Urteil zur Nichtigkeit des bis dato geltenden »Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung in § 217 Abs. 1 StGB« aufgenommen.

Während vor allem christliche Organisationen eine erhebliche Akzentverschiebung zur Ausweitung einer organisierten Sterbehilfe befürchten, begrüßen Befürworter die jüngeren Entwicklungen als Durchbruch. Die Argumente reichen von einer Verkürzung menschlicher Selbstbestimmung auf das Recht zu (assistierter) Selbsttötung, über eine Funktionalisierung des Arztes zum Dienstleister eines möglichst schnellen und komplikationslosen Sterbens, bis hin zu einem Befreiungsschlag »autonomer Selbstbestimmung«.

In der Begründung des Urteils wird die Selbstbestimmung in die Nähe der Menschenwürde gerückt (Kombinationsgrundrecht aus Art. 2 Abs. 1 GG und aus Art. 1 Abs. 1) und damit stark aufgewertet. Auch wenn die Selbstbestimmung in der Tradition Immanuel Kants als Maßstab verstanden wird, von dessen Sinnhaftigkeit der Mensch überzeugt ist und dem er deshalb »aus freier Einsicht Folge leistet«, bleibt unklar, welche konkreten Konsequenzen sich daraus für eine »freiverantwortliche Selbsttötung« ergeben. Darüber hinaus bleibt nicht nur fraglich, ob und wie eine autonome Entscheidung eindeutig zu bestimmen ist, sondern auch in welcher Form sich daraus ein »Rechtsanspruch« gegenüber Dritten ableiten lässt. Für Juristen, Ärzte und Pflegekräfte und nicht zuletzt auch für Patienten und ihre Angehörigen entpuppt sich die Novellierung als eine »Rechtssicherheit«, jedoch mit negativem Vorzeichen.

Zweifelsohne hat das Bundesverfassungsgericht den Ball an den Gesetzgeber zurückgespielt, der vor der Aufgabe steht, konkrete Regelungen mit einer »hohen Kontrolldichte« zu entwickeln, die verhindern sollen, dass kranke und sterbende Menschen dem Zwang zur Rechtfertigung ihres Daseins ausgesetzt werden.

Viele Fragen bleiben dabei offen; manche Ausführungen in der Begründung des Urteils wie auch in den damit verbundenen Konsequenzen für den Gesetzgeber,



➊ Professor Dr. Ingo Proft lehrt an der Theologischen Fakultät Trier sowie an der Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar und leitet das dortige Ethikinstitut.

für Landesärztekammern, für Träger von Gesundheit und Sozialeinrichtungen sind hoch umstritten oder zumindest kontrovers diskutiert. Dies betrifft insbesondere die rechtliche Ausgestaltung seitens des Gesetzgebers wie daran anschließend deren Umsetzung in die Praxis. Damit verbindet sich natürlich auch die Frage, ob und in welcher Form konfessionelle Trägerschaften zukünftig (noch) eine Sonderrolle einnehmen können.

Auf den Punkt gebracht heißt dies:

Ein Autonomieverständnis, das Selbstbestimmung am Lebensende (nur) auf einen rechtlichen Anspruch zur medizinisch assistierten Lebensbeendigung verkürzt, geht an der Lebenswirklichkeit und an einem echten Bedürfnis nach Begleitung und Hilfe im Sterben vorbei. Mut machen viele sozialpolitische Initiativen besonders konfessioneller und freigemeinnütziger Träger, die gezielt in der Vorbereitung von Gesetzentwürfen ihre Argumente zur Bewahrung besonderer Schutzräume geltend machen. Zu hoffen bleibt, dass sich daraus in Politik und Gesellschaft ein Perspektivwechsel im Sinne eines übergreifenden legislativen Schutzkonzeptes entwickelt, mit den Schwerpunkten:

- *Ausbau suizidpräventiver Angebote*
- *Angebote gegen Einsamkeit in Alter und Krankheit*
- *Investitionen in hospiz- und palliativmedizinische Konzepte*
- *Umfassende Schulungen für Gesundheits- und Sozialberufe zum kompetenten Umgang mit Suizidalität*
- *Etablierung von Schutzräumen gegen eine geschäftsmäßige Suizidhilfe*

Nur so kann es gelingen, den öffentlichen Diskurs und den Respekt im Umgang mit »Suizidwünschen« zu stärken und zugleich einer wachsenden Heteronomie im Sinne einer Begründungspflichtigkeit des Lebens entgegenzutreten.

Prof. Dr. Ingo Proft, Foto: privat

Ergänzendes zum Thema assistierter Suizid

→ Als Reaktion auf das Urteil des Bundesgerichtshofs hat sich die Hildegard-Stiftung im letzten Jahr einem großen Bündnis katholischer Träger sozialer Einrichtungen angeschlossen und eine Erklärung mit dem Titel »An der Seite des Lebens« veröffentlicht (abrufbar im zentralen Intranet unter Themen/Ethik).

→ Das ungebrochene Interesse am Thema, zeigte sich auch bei einem Symposium im April bei dem über 160 Teilnehmende des Bündnisses gespannt den Impulsvorträgen der Referenten Professor Dr. Stephan Sahm, Medizinethiker & Facharzt für Innere Medizin und Professor Dr. Dr. h.c. Dipl.-Psych. Andreas Kruse, Leiter des Instituts für Gerontologie & Mitglied des Deutschen Ethikrats lauschten und sich anschließend angeregt in Kleingruppen austauschten. Ein wichtiges Ergebnis, die Suizidprävention soll in unseren Einrichtungen weiter ausgebaut werden.