

Zum Umgang mit dem assistierten Suizid

Position der Diakonie Bayern

Mit seinem Urteil zum assistierten Suizid hat das Bundesverfassungsgericht im Jahr 2020 eines der folgenreichsten Urteile der letzten Jahre gefasst, dessen Konsequenzen heute noch nicht im mindesten absehbar sind und dessen gesetzliche Umsetzung noch aussteht. Juristische, gesellschaftlich-kulturelle sowie ethisch-theologische Fragen treffen hierbei aufeinander. Jede Positionsbestimmung bedarf darum einer kontinuierlichen Überprüfung.

Dass im Rahmen der Selbstbestimmung die Inanspruchnahme der Hilfe Dritter bei der Selbsttötung jedem Menschen in Deutschland zusteht, stellt insbesondere die Einrichtungen konfessioneller Prägung vor große Herausforderungen. Dies gilt auch für die Diakonie, deren Anspruch es ist, durch Hilfen und Unterstützungsleistungen ein gelingendes Leben bis zuletzt zu ermöglichen. Die Angebote der Diakonie beginnen darum bereits vor der Geburt und reichen bis in die letzte Lebens- sowie die Sterbephase.

- 1.) Das Selbstverständnis der Diakonie ist geprägt vom christlichen Menschenbild. Als Ebenbild Gottes kommt jedem Menschen eine Würde zu, die völlig unabhängig ist von Alter, Krankheit oder eigenem Wissen darum (Gen 1,26f.)¹. Das Leben ist ein von Gott geschenktes und geliebtes Leben, das in letzter Konsequenz der Verfügung des Menschen entzogen (Röm 14,7-9)² und gleichzeitig auf Beziehung angelegt (Gen 2,18)³ ist. Sie stellt dieses Handeln gleichzeitig in einen eschatologischen Horizont (Offb 21,4)⁴. Diese Vorstellung steht zunehmend im Spannungsverhältnis zu einer immer säkularer werdenden Gesellschaft und einem individuellen Freiheitsverständnis ihrer Glieder, das sich auch im Urteil des Bundesverfassungsgerichts spiegelt.

¹ Dann sprach Gott: Lasst uns Menschen machen als unser Bild, uns ähnlich! Sie sollen walten über die Fische des Meeres, über die Vögel des Himmels, über das Vieh, über die ganze Erde und über alle Kriechtiere, die auf der Erde kriechen.

² Denn keiner von uns lebt sich selber und keiner stirbt sich selber: Leben wir, so leben wir dem Herrn, sterben wir, so sterben wir dem Herrn. Ob wir leben oder ob wir sterben, wir gehören dem Herrn. Denn Christus ist gestorben und lebendig geworden, um Herr zu sein über Tote und Lebende.

³ Dann sprach Gott, der HERR: Es ist nicht gut, dass der Mensch allein ist.

⁴ Er wird alle Tränen von ihren Augen abwischen: Der Tod wird nicht mehr sein, keine Trauer, keine Klage, keine Mühsal. Denn was früher war, ist vergangen.

- 2.) Zum Wesenskern der Diakonie gehört auch, sich jenen Menschen zuzuwenden, die die Wertvorstellung der Diakonie nicht teilen und die darum mitunter Entscheidungen treffen, die dem Wertekanon der Diakonie widersprechen. Diakonie kann und will auch in diesem Spannungsraum für die Menschen da sein, die sich an sie wenden. Dies bedeutet, dass der diakonische Anspruch auf Basis des biblischen Verständnisses, zum Leben zu beraten, nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichtes bestehen bleibt, die Diakonie aber auch jene Menschen nicht alleine lassen will, die sich für einen anderen Weg entscheiden.
- 3.) Die Beweggründe eines Menschen, sich für einen Suizid zu entscheiden und dabei um Hilfe zu bitten, entziehen sich nicht nur aufgrund des BVerfG-Urteils einer Bewertung durch die Diakonie. Zwar spricht die Bibel von der Unverfügbarkeit des Lebens, benennt aber auch das verantwortliche Handeln jedes und jeder Einzelnen bis zuletzt (Gal 5,1)⁵. Besonders sorgfältig ist deshalb auf die Bedürfnisse von Menschen zu achten, deren Möglichkeiten, ihre Selbstbestimmung zum Ausdruck zu bringen, aus welchen Gründen auch immer eingeschränkt sind. Unbedingt verhindert werden muss jede Form von gesellschaftlichem Druck oder stillschweigender Erwartung, ein vermeintlich nicht mehr lebenswertes Leben zu beenden. Grundlage jedes Handelns muss der – soweit äußerbar und feststellbar – freie Wille der betreffenden Person sein.
- 4.) Ebenso wie die Beweggründe Sterbewilliger nicht einer einheitlichen moralischen Beurteilung unterliegen, ist es die Haltung der Angehörigen und Mitarbeitenden diakonischer Einrichtungen, die sich mit einem Sterbewunsch konfrontiert sehen. Das Bundesverfassungsgericht trägt dem Rechnung, indem es den Zwang zur Suizidassistenz ausdrücklich ausschließt. Inwiefern dies auch für Einrichtungen und Träger gilt, ist zum jetzigen Zeitpunkt juristisch noch nicht endgültig geklärt.
- 5.) Gerade weil sich die Frage nach dem assistierten Suizid einer allgemeinen ethischen Bewertung entzieht, kann es auch keine allgemeine Antwort darauf geben, wie sich diakonische Träger und ihre Einrichtungen hier zu verhalten haben. Wie eine diakonische Einrichtung das individuelle Selbstbestimmungsrecht einerseits und

⁵ Zur Freiheit hat uns Christus befreit. Steht daher fest und lasst euch nicht wieder ein Joch der Knechtschaft auflegen!

die Haltung der Diakonie, zum Leben zu beraten, in der Praxis ausbalanciert, ist darum zunächst eine Entscheidung, die auf Ebene der Träger und ihrer Einrichtungen zu treffen ist.

- 6.) Sie müssen darum Räume eröffnen, damit die Mitarbeitenden aller Ebenen in einem gemeinsamen Diskurs eine Haltung dazu entwickeln können. Dieser Diskurs sollte – gerade angesichts der noch ausstehenden gesetzlichen Regelungen – dauerhaft geführt und einmal gefundene Positionen auch immer wieder überprüft werden. Der Landesverband bietet an, derartige Prozesse zu begleiten und zu unterstützen und stellt dafür entsprechende Ressourcen zur Verfügung.
- 7.) Dazu gehört auch die Frage, ob die jeweiligen Überlegungen für die Praxis mit diakonischen Grundpositionen vereinbar sind. Ist es vorstellbar, Menschen mit einem Sterbewunsch den Zugang zu oder den Verbleib in einer diakonischen Einrichtung zu verwehren? Soll die Zusammenarbeit mit Sterbehilfevereinen institutionalisiert oder gar damit geworben werden? Aus Sicht des Landesverbandes ist ein striktes „Nein“ zum Wunsch nach einem assistierten Suizid ebenso undenkbar wie eine aktive Förderung oder gar werbliche Herausstellung der Möglichkeit einer assistierten Selbsttötung in diakonischen Einrichtungen.
- 8.) Vielmehr muss diskutiert werden, wie im Licht eines geäußerten Sterbewunschs der diakonische Anspruch, zu gelingendem Leben zu beraten und unterstützen, hervorgehoben werden kann. Gibt es ausreichende seelsorgerliche und andere Beratungsangebote – auch im Hinblick auf das Beziehungsumfeld, in dem jeder Mensch lebt? Kann auf einen Sterbewunsch durch eine veränderte Behandlung und durch die Einbeziehung des Beziehungsumfeldes (Familie, Freund:innen, aber auch Mitarbeitende einer Einrichtung) reagiert werden? Wie kann sichergestellt sein, dass die Begleitung beim Sterben, etwa durch Palliative Care, Vorrang hat vor der Hilfe beim Sterben?
- 9.) Wir erwarten vom Gesetzgeber, dass die gesetzliche Regelung zum assistierten Suizid der Tragweite des Themas Rechnung trägt. Dies bedeutet neben allen ethischen und juristischen Aspekten konkret: Es bedarf einer fundierten und hochqualifizierten Beratung, die alle Aspekte berücksichtigt und als eine Art Clearingstelle fungiert. Beihilfe zur Selbsttötung darf, so sie denn stattfindet, einzig durch

entsprechend ausgebildetes medizinisches Fachpersonal geleistet werden (Ärzt:innen, Psychiater:innen).

- 10.) Auch wenn es momentan noch keine gesetzliche Regelung gibt, erwarten wir weiterhin: Ebenso wie der Staat der Selbstbestimmung, die im assistierten Suizid ihren Ausdruck finden kann, durch eine gesetzliche Regelung Rechnung tragen muss, ist er verpflichtet, dem Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit zu entsprechen. In Bezug auf den assistierten Suizid bedeutet dies, dass auch die Angebote der Suizidprävention deutlich ausgebaut werden müssen. In Form eines Suizidpräventionsgesetzes sollten sie einen rechtlichen und finanziellen Rahmen erhalten: Auch staatlicherseits müssen Angebote zum Leben Vorrang haben vor jenen zum Sterben.