

E: 27.05.2015 *Ca*

## **Anhörung Assistierter Suizid**

**Landtag Rheinland-Pfalz, 29.05.2015**

Schriftliche Stellungnahme

von Prof. Dr. Thomas Klie



### **Vorbemerkung**

Dass der rheinland-pfälzische Landtag sich so intensiv mit den ethisch hochrelevanten Fragen des assistierten Suizides auseinandersetzt, ist ausgesprochen begrüßenswert und keineswegs selbstverständlich. Die auf Fragen der Selbstbestimmung und Autonomie konzentrierte Debatte um den assistierten Suizid und mögliche auf ihn bezogene gesetzliche Regelungen darf nicht dazu beitragen, dass Fragen des sozialen Miteinanders, der Solidarität, des Umgangs mit Vulnerabilität in der Gesellschaft an den Rand gedrängt werden. Diese Gefahr sehe ich. Diese Gefahr wird von zahlreichen namhaften Wissenschaftlern geteilt. Wie schon bei der Debatte um Patientenverfügungen, die inzwischen gesetzlich geregelt wurden, besteht auch bei der Debatte um den assistierten Suizid die Gefahr, dass sich Juristen und Mediziner in selbstreferentieller Weise mit der rechtlichen Regulierbarkeit von Entscheidungen am oder mit Blick auf das Lebensende befassen. Die soziale Wirklichkeit, der medizinische und pflegerische Alltag, wird häufig von einer anderen Wirklichkeit geprägt als die Debatte um die Sicherung der Selbstbestimmung suggeriert. Noch so detailliert konzipierte Regelungen zu Patientenverfügungen oder zum assistierten Suizid bleiben Stückwerk und wenn sie nicht die gesellschaftlichen und ökonomischen Hintergründe der sogenannten Sterbehilfedebatte vor Augen führt. Das gilt in besonderer Weise für die gesetzlichen Regelungsvorschläge, die den assistierten Suizid explizit in bestimmten Situationen zulassen und durch entsprechende Verfahren absichern wollen. Das gilt aber auch für die Regelung, die auf Verbote gerichtet sind. Mein (schriftlicher) Beitrag zur Debatte im Landtag Rheinland-Pfalz ist von daher ein Beitrag, der dazu einladen will, die Sinnhaftigkeit und Notwendigkeit einer gesetzlichen Regelung, sei es in die eine oder in die andere Richtung, noch einmal grundsätzlich zu bedenken.

### **Verzicht auf eine gesetzliche Regelung**

Die politische Debatte um gesetzliche Regelungen zum assistierten Suizid wurde zu der bedeutendsten der laufenden Legislaturperiode erklärt. Auch im Landtag von Rheinland Pfalz wird sie intensiv geführt. Sie findet eine breite Resonanz in den Medien und der Öffentlichkeit. Kontroversen um ethische Dilemmata erzeugen öffentliche Aufmerksamkeit. Auch deswegen ist acht darauf zu geben, dass die Debatten sorgfältig geführt und ihre Wirkungen auf die Gesellschaft reflektiert werden. Keinesfalls darf die breite Resonanz des Themas und seine Attraktivität mit gesetzgeberischem Handlungsbedarf gleichgesetzt werden.

Dem Gesetzgeber fällt es (regelmäßig) schwer, Debatten im Deutschen Bundestag nicht mit dem Ziel zu führen, eine gesetzliche Regelung herbeizuführen. Das scheint auch beim

Thema assistierter Suizid der Fall. Es stehen sich unterschiedliche Gesetzesentwürfe zur Diskussion. Ein Verzicht auf eine gesetzliche Regelung wäre ein richtiges Signal. Warum? .

1. Bei der Debatte um den assistierten Suizid stehen die zentralen Werte unserer modernen Gesellschaft im Vordergrund, die der Selbstbestimmung und Autonomie. Diese Werte sind unverzichtbar Teil aufgeklärter und moderner Gesellschaften. Die Vereinseitigung der Wertedebatte zugunsten der Selbstbestimmung passt zu einer individualisierten und auf Leistung hin ausgerichteten Gesellschaft. Insbesondere die mit dem hohen Alter verbundenen Risiken schwerer Krankheit, der verschiedenen Formen von Demenz und die mit ihnen assoziierten Gefährdungen von Vorstellungen eines würdevollen autonomen Lebens stellen sich als Bedrohung für den modernen Menschen dar. Eine gesetzliche Regelung zum assistierten Suizid, die die „Selbstbestimmung“ als Schutz vor würdelosen Lebensbedingungen und – weisen sichern will, kapituliert vor dem kulturellen und sozialstaatlichen Auftrag, Bedingungen menschenwürdigen und guten Sterbens zu schaffen.
2. Die mit einer Gesellschaft des langen Lebens verbundenen Herausforderungen verlangen nach einer Auseinandersetzung mit Fragen des Menschsein, dem Verständnis von Würde und den Vorstellungen eines guten und sinnerfüllten Lebens unter Bedingungen der Vulnerabilität. Vorstellungen von Leben und Autonomie, die die Verwiesenheit auf andere, der Relationalität des Menschen nicht mit einbezieht, ist unvollständig. Ein Bild von Würde, das mit persönlicher Leistungsfähigkeit verbunden wird, gefährdet die Achtung all derjenigen Personen, die vulnerabel sind. Wesentliches Kennzeichen des unseres verfassungsrechtlichen Würdeverständnisses ist, dass Würde nicht verliehen, sondern jedem Menschen mitgegeben ist. Eine Debatte über den assistierten Suizid, die von der Sorge um den Würdeverlust von Vulnerablen getrieben wird, tangiert das Würdeverständnis und – verständnis unserer Verfassung. Manche Debattenbeiträge sind insofern nicht würdeverträglich.
3. Es gibt Situationen, in denen menschliches Leid, in denen Schmerzen nicht in der Weise aufgefangen werden können, wie sich die Helfenden und die Patienten es wünschen. Diese Situationen haben viele Menschen vor Augen, wenn sie eine gesetzliche Regelung des assistierten Suizides fordern. Entsprechende Forderungen an den Gesetzgeber sind ebenso nachvollziehbar wie Forderungen, zur Selbstbestimmung am Lebensende unabhängig von Leidenszuständen auch die Option zu zählen, sich beim Sterben einer Assistenz bedienen zu können. Ganz überwiegend ist die palliative Medizin in der Lage, Leidenszustände so zu lindern, dass der Wunsch mit Assistenz zu sterben zurücktritt. Die moderne palliative Medizin ist auch in den Grenzfällen handlungsfähig. Das kann Menschen die Ängste nehmen, die sie zur Option des assistierten Suizides als letzte Rettung greifen lässt. Hochproblematisch erscheint es, wenn eine gesetzliche Regelung so ausgestaltet wird, dass die Entscheidung über den Vollzug des assistierten Suizides zu einem Zeitpunkt getroffen werden muss, der weit vor einem befürchteten Leidenszustand liegt.
4. Es gehört zu den letzten Gründen für die Notwendigkeit des Rechtes, dass es Handlungen, die verständlich sind, dennoch negierbar macht. Es gibt keine gute gesetzliche Regelung für den Assistenten Suizid – zu frühe Entscheidung, zu

bürokratisch, Arzt dominiert, moralisch. Darin sind sich (fast) alle Experten einig. Eine gesetzliche Regelung würde überdies ein falsches Signal in die Zeit und in die Gesellschaft senden: Es kann und wird missverstanden werden, als Aufkündigung der Solidarität mit den Schwachen. Das geltende Recht, das die Beihilfe zum Suizid nicht unter Strafe stellt, wird durch keine der vorgeschlagenen gesetzlichen Regelungen in einer Weise verbessert, die eine gesetzliche Regelung rechtfertigen würde.

5. Die Parlamentarier wären gut beraten auf eine gesetzliche Regelung gänzlich zu verzichten. Sie könnte durch eine EntschlieÙung ersetzt werden, die zentrale kulturelle, fachliche und gesundheitspolitische Herausforderungen betont: die Akzeptanz eines Lebens unter Bedingungen der Vulnerabilität, die Sorgefähigkeit der Gesellschaft und die Integration der Verantwortung für andere in die persönliche Lebensführung als Teil sinnerfüllten Lebens. In einer Kultur, in der das Ich auftrumpft wie nie zuvor, ist auch politisch dem Individualismus eine neue Bedeutung des sozialen Miteinanders, der Sorge entgegenzustellen
6. Die Liberalität der Gesellschaft, die auch im Zusammenhang mit der Debatte um den assistierten Suizid nicht in Frage gestellt werden darf, muss die Solidarität mit den Schwachen zum ethischen Prüfstein erklären. Eine allein individualethisch geführte Debatte steht in der Gefahr, die Befindlichkeit der Diskurspartner in den Vordergrund zu stellen und sozialetische Dimensionen in gefährlicher Weise zu vernachlässigen. Es waren immer die sozial Schwachen und Vulnerablen, denen notwendige Solidarität versagt wurde und wird: Behandlungsabbrüche, heute bereits eine der häufigsten Todesursachen, treffen in besonderer Weise Menschen mit geringem sozialen Status und geringer sozialer Unterstützung. Die Debatte um den assistierten Suizid ist eine Debatte der Starken. Den Schwachen gehört zuvörderst die politische Aufmerksamkeit.
7. Die Debatte um den assistierten Suizid steht in unübersehbarer Nähe zur biopolitischen Logik der pränatalen Diagnostik. Zwar ist seit dem zweiten Weltkrieg die medizinisch assistierte Tötung Kranker diskreditiert. Die Souveränität des Staates, volkswirtschaftlich wertloses Leben zu vernichten weicht der Souveränität des Subjektes, das eigene Leben mit ärztlicher Assistenz zu beenden (Bernard). Ändert dabei der freie Wille des Individuums alles? Jeweils geht es um die Abschaffung des Lebens, das sich nicht mehr zu leben lohnt. Die Internalisierung von Normvorstellungen des Lebens, das von den Imperativen: „Keine behinderten Kinder kriegen!“, „Sich vor dem Eintreten der Demenz töten lassen!“ begleitet wird, wird durch die politische Debatte um den assistierten Suizid befördert.

### **Schlussbemerkung**

Das Land Rheinland-Pfalz ist bekannt dafür, dass es sich um eine am Menschen orientierte Pflege- und Gesundheitspolitik bemüht, örtliche Strukturen schaffen will, die Zuversicht für Situationen stiften, in der Menschen vor Ort auf andere verwiesen sind. Das Land Rheinland-Pfalz setzt sozial- und pflegepolitisch mit seiner konsequenten kommunalen Orientierung bundesweit Maßstäbe. Wenn das Land Rheinland-Pfalz auch in der Sterbehilfedebatte den Akzent auf die politische und gesellschaftliche Verantwortung für eine Kultur der

Verbundenheit im Sterben und der Solidarität mit vulnerablen Menschen setzen würde, wäre dies ein bemerkenswerter Beitrag zur Debatte um den assistierten Suizid. Advokaten für die Selbstbestimmung' gibt es genug. Entschiedene Verfechter der einen oder anderen gesetzliche Regelung verschaffen sich ausreichend Gehör. Stimmen aus dem politischen Raum, die das soziale Miteinander, die Kulturfrage in den Vordergrund stellen und hier politische Handlungsbereitschaft und eine wirksame Politik versprechen, an ihnen mangelt es.

Freiburg/Liota, den 27.05.2015

Prof. Dr. jur habil Thomas Klie