

„Assistierter Suizid“. Ein Diskussionspapier zur aktuellen Debatte in Diakonie und Kirche

1. Der Auftrag der Kirche und ihrer Diakonie gegenüber Sterbenden

Der biblische Auftrag zur Nächstenliebe umfasst auch die Pflege und Fürsorge von kranken und sterbenden Menschen. Hingegen haben Christinnen und Christen nicht den Auftrag, andere Menschen bei dem Wunsch, sich das Leben zu nehmen, zu unterstützen, *obgleich sie diesen Wunsch nicht verurteilen*. Das Bundesverfassungsgericht räumt in seinem Urteil vom 26. Februar 2020 (2 BvR 2347/15, Rn. 1-343) jedem Menschen das Recht ein, selbstbestimmt zu sterben. Dies gilt unabhängig von schwerer Krankheit oder unerträglichen Schmerzen. Das Bundesverfassungsgericht sieht in der autonomen Entscheidung über Todeszeitpunkt und -art einen Ausdruck des allgemeinen Persönlichkeitsrechts, das sich aus den Artikeln 1 und 2 des Grundgesetzes ergebe. Aus der Argumentation des Gerichtes ergibt sich weder rechtlich noch moralisch eine Verpflichtung der Diakonie, Menschen beim Suizid zu unterstützen. Die Bibel sieht vielmehr eine Aufgabe des Menschen darin, das Leben als Gabe und Aufgabe anzunehmen und zu schützen. Die Begleitung und Unterstützung Sterbender durch die Kirche und ihre Diakonie bezieht sich nicht auf die Assistenz zum Suizid. Dennoch werden selbstverständlich auch Menschen, die den Wunsch haben, aus dem Leben zu scheiden, *nicht verurteilt sondern* ernst genommen, respektiert und seelsorglich begleitet. Dies ist auch durch den Prozess des Loslassens am Lebensende möglich. Menschen, die aufgrund von Krankheit, Alter oder Behinderung besondere Unterstützung benötigen, muss auch in der letzten Lebensphase eine optimale Pflege und Hilfeleistung zuteilwerden. Dieser Aufgabe hat sich die Kirche mit ihrer Diakonie verschrieben.

2. Gottebenbildlichkeit des Menschen und die Fiktion eines autonomen Menschen

Die Bibel spricht jedem Menschen eine unverlierbare Würde zu. Diese ist begründet in der Gottebenbildlichkeit des Menschen. Sie gilt unabhängig davon, ob ein Mensch um diese Würde weiß oder sie aktiv für sich in Anspruch nehmen kann. Das Menschenbild, das sich in dem o.g. Urteil des Bundesverfassungsgerichts abzeichnet, geht davon aus, dass jeder Mensch völlig autonom über sein Leben entscheiden kann. Dabei wird sowohl vernachlässigt, dass der Mensch immer auch ein sozia

les und in Beziehungen eingebundenes Wesen ist, als auch die Tatsache, dass Menschen aus unterschiedlichsten Gründen in ihrer Selbstbestimmung eingeschränkt sein können. Nicht nur aus biblischer Sicht kann die Vorstellung eines völlig autonom agierenden Menschen nur als Fiktion bezeichnet werden. Auch die Wissenschaftler des nationalen Suizidpräventionsprogramms stellen in ihrer Stellungnahme vom 29. Januar 2021 zu Recht fest, dass es gar keine validen Bewertungskriterien für „frei verantwortliches“ Handeln eines Suizidanten gibt. Wohl aber setzt die Beendigung des eigenen Lebens voraus, dieses als „lebensunwert“ anzusehen, was sowohl in unserem christlichen Verständnis als auch in humanwissenschaftlicher Perspektive niemals als autonomes Urteil völlig unabhängig von u.a. menschlichen Beziehungen, gesellschaftlichem Klima und sozialem Stand gefällt wird.

3. Lebensschutz als höheres Rechtsgut

Der Schutz des Lebens ist in Zweifelsfällen das höhere Rechtsgut als der vermeintliche Wunsch, selbstbestimmt dem Leben ein Ende zu setzen. Wie soll insbesondere bei schutzbedürftigen Menschen zweifelsfrei ermittelt werden, ob eine Entscheidung zum Suizid ohne Beeinflussung von außen und ohne (wenn auch implizitem) Druck von Angehörigen, Pflegenden oder gesellschaftlichen Erwartungen getroffen wurde? Auch kann nicht jeder geäußerte Todeswunsch als durchdachte Aufforderung zur Suizidassistenz verstanden werden. Häufig sind Aussagen wie „Wenn es doch nur vorbei wäre!“ oder „Ich will nicht mehr!“ zwar Ausdruck einer großen inneren Not, nicht aber der in die Tat umzusetzende Auftrag, diesen Menschen „von seinem Leiden zu erlösen“. Diakonie als Schutzraum für das Leben ist nicht der Ort für die regelhafte Durchführung von Tötungen – auch nicht durch die Organisation von assistiertem Suizid. Eine Infrastruktur, die durch geregelte Beratungsangebote den freien Willen zum Suizid ermitteln und dessen Assistenz dadurch ermöglichen würde, ist für Kirche und Diakonie in den eigenen Einrichtungen nicht akzeptabel, weil dadurch der Suizid als regelhafte Option organisiert werden würde.

4. Umgang mit Grenzsituationen

Die grundsätzliche Ablehnung schließt nicht aus, dass in extremen Einzelfällen (z.B. bei starken Schmerzen, die nicht durch eine Schmerztherapie gelindert werden können), nach ethisch vertretbaren Wegen der Leidminimierung gesucht wird, auch wenn diese eine deutliche und rasche Lebensverkürzung mit sich bringt. Als letzte Möglichkeit (ultima ratio) könnte womöglich eine Unterstützung bei der Herbeiführung des Todes in Erwägung gezogen werden. *In solchen Fällen kann die Therapiebegrenzung durchgeführt werden, wenn sie im Einklang steht mit dem Willen des/r Patienten/in. Außerdem kann ein Sterbefasten im Einzelfall ermöglicht werden.* Allerdings treten solche Situationen äußerst selten ein. Allgemeine Regeln und Verfahren lassen sich dafür nicht aufstellen, da eine Entscheidung nur unter Berücksichtigung der besonderen Situation gemeinsam getroffen werden kann. Aufgrund der enormen Verantwortung, die alle Beteiligten in solch einem Fall tragen, bedarf es der gründlichen Beratung am besten im Rahmen eines Ethik-Konsils unter Beteiligung externer Beratung. Solch eine extreme Ausnahme kann und darf allerdings unter keinen Umständen den regelhaften Umgang mit sterbenden Menschen beeinflussen oder gar prägen.

5. Einsatz für einen weiteren Ausbau palliativer Pflege

Kirche und Diakonie setzen sich entschieden für den weiteren Ausbau von palliativer Pflege, hospizlicher Versorgung und seelsorglicher Begleitung von sterbenden Menschen ein. Nach wie vor sind die Möglichkeiten der Palliativ-Medizin und -pflege in der Bevölkerung nicht ausreichend bekannt. Selbst Ärztinnen und Ärzte wissen oftmals noch zu wenig über Schmerztherapien und die optimale Versorgung in der finalen Lebensphase. Sich hierfür mit Nachdruck einzusetzen, die Arbeit in Hospizen und Pflegeheimen zu unterstützen und weiterzuentwickeln sowie Menschen durch zugewandte Seelsorge zu begleiten, ist Aufgabe und Auftrag der Kirche und ihrer Diakonie.