

Hanspeter Schmitt

Gleich-Gültig? Sich-Töten und humane Sterbegestaltung im rechtlichen Widerstreit.

Zur aktuellen Gesetzesinitiative des Schweizerischen Bundesrates^{*}

Am 28. Oktober 2009 hat der Bundesrat der Schweizerischen Eidgenossenschaft das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement (EJPD) beauftragt, ein Vernehmlassungsverfahren durchzuführen. Es geht dabei um die sogenannte *organisierte Suizidhilfe*, näherhin um eine Modifikation der diesbezüglichen strafrechtlichen Bestimmungen, die sich in §115 StGB bzw. §119 MStG (Verleitung und Beihilfe zum Suizid) finden. Der offizielle Titel dieser Gesetzesinitiative lautet „Änderung des Strafgesetzbuches und des Militärstrafgesetzes betreffend die organisierte Suizidhilfe“ (EJPD 2009, 1). Befragt werden thematisch betroffene und gesellschaftlich leitende Institutionen, Verbände und Gremien, aber auch jede und jeder einzelne ist eingeladen, einschlägige Gründe und Meinungen vorzubringen.

Die folgende Analyse und Bewertung des vom Bundesrat vorgelegten Änderungstextes und seiner praktischen Implikationen aus der Perspektive der ethischen Wissenschaften zielt auf eine fachliche Intervention in den laufenden Rechtsdiskurs. Die verhandelte Sache hat indes nicht nur rechtliche Bedeutung. Sie ist von erheblicher anthropologischer, kultureller wie gesellschaftspolitischer Relevanz und reicht damit über spezifische schweizerische Verhältnisse hinaus. Deshalb können die diskursiv tragenden Deutungen und Argumente, ihr teils kontroverser philosophischer und handlungsbezogener Status, für analoge oder verwandte Debatten in anderen Rechtskulturen bzw. Staaten womöglich beispielgebend, zumindest aber anregend sein. Allgemein ausser Frage steht deren Notwendigkeit und die allenthalben erforderliche Klärung zentraler Begriffe, die nicht selten lediglich intuitiv verwendet werden.

1. Zentrale Verfassungsgüter, ethische Fundamente

Mit der vom Bundesrat angestossenen Gesetzesinitiative bezüglich der organisierten Suizidbeihilfe werden **zentrale Verfassungsgüter** berührt, die nicht nur für die Frage der Suizidbeihilfe, sondern für den gesamten Bereich bioethisch relevanter Handlungsmöglichkeiten Bedeutung haben. Dahinter steht ein bestimmtes, von Humanität und Aufklärung geprägtes Menschenbild, das heute für sämtliche abendländischen Rechts- und Staatstraditionen wie auch für das aktuelle politische Handeln als massgeblich und verbindlich anerkannt ist. Zu nennen sind: *der Schutz und die Integrität menschlichen Lebens* (BV Art. 10 Abs. 1), *Freiheit und Selbstbestimmung* als ein entscheidender Ausdruck dieser Integrität (BV Art. 10 Abs. 2) und die unbedingt zu achtende *Würde des Menschen* (BV Art. 7).

Auf der Verfassungsebene wie auch bei der abstrakten subjektiven oder philosophischen Betrachtung des Menschseins lässt sich die innere Einheit des fundamentalen Lebensschutzes in Freiheit und Würde emphatisch wahren. Hingegen erfordern konkrete Handlungsmög-

^{*} Vgl. auch die philosophisch und theologisch-ethisch umfassend eingebundene Fassung dieser Überlegungen: Schmitt, Hanspeter (2010), *Leben – Freiheit – Würde. Ethische Analyse der organisierten Selbsttötungshilfe*, erscheint in: *Ethica*, Jg. 18, Heft 4.

lichkeiten – wie die zu diskutierende organisierte Suizidbeihilfe – eine kritische Rechenschaft darüber, inwiefern sich im Einzelfall der *Schutz des Lebens* und die freie *Selbstbestimmung* wechselseitig begrenzen und was dies für die Achtung menschlicher *Würde* bedeutet. Deshalb scheint es zunächst notwendig, die genannten ethischen, in einem adäquaten Menschenbild liegenden Fundamente hinreichend aufzuhellen und systematisch einzuordnen (Körtner 2004; Ammicht-Quinn 2004; Schockenhoff 1998, Habermas 2001, Pohlmann 1971).

- Lebensschutz

Der Schutz menschlichen Lebens hat sich in unserem Kulturkreis zu einem moralischen und rechtlichen Standard ersten Ranges entwickelt. Ihm zu Grunde liegt die Einsicht in die fundamentale Bedeutung des Lebens wie auch in die unveräusserliche Selbstwertigkeit und soziale Verwiesenheit der individuellen personalen Existenz. Aus dieser Einsicht folgt das Tötungsverbot, das mit der Herausbildung des abendländischen Rechts- und Subjekt Denkens zur zentralen Norm gesellschaftlichen und individuellen Zusammenlebens geworden ist. Das moderne Recht westlicher Rechtskulturen kannte bis vor kurzem nur wenige klassische Fälle, bei denen es dennoch zur materialen Abwägung dieses fundamentalen Lebensgutes kommen und das Leben anderer bedingungsweise getötet werden konnte. Immer waren die massive Lebensschutzbedrohung oder das allgemeine Strafinteresse die notwendigen Voraussetzungen, das Lebensrecht anderer – zumal der Aggressoren – legitim tangieren zu können. Der aktuelle Rechtsdiskurs ist vor diesem Hintergrund gesehen von einer Ambivalenz geprägt: Während die klassischen Ausnahmefälle vom Tötungsverbot wie Krieg, Todesstrafe und präventive Notwehr immer stärker in Frage gestellt werden, scheinen neue Tatbestände für ein unter Umständen erlaubtes Töten hinzuzukommen, näherhin auch im Bereich des Lebensendes wie Tötung auf Verlangen, Tötung aus Mitleid oder die Beihilfe zum Suizid. Die Diskussion über deren ethische Legitimität gilt aber in keiner Weise als beendet, sondern muss gesellschaftlich fortgeführt werden, was sich in der anstehenden Debatte um die organisierte Suizidbeihilfe exemplarisch realisiert. Festzuhalten bleibt in diesem Zusammenhang, dass das moderne Verfassungsrecht einen weiten Begriff des Lebensschutzes favorisiert und festschreibt: den Erhalt der vollen Integrität menschlicher Selbstentfaltung und Sozialgestaltung, also gerade nicht allein die Sanktionierung illegitimen Tötens. Gemeint sind Freiheitsrechte jeglicher Art, die es persönlich zu gewähren sowie durch die Schaffung angemessener rechtlicher und gesellschaftlicher Rahmenbedingungen für alle Sozialteilnehmer gleichermaßen zu sichern gilt.

- Selbstbestimmung

Das Recht auf Selbstbestimmung bezieht sich auf diesen umfassenden Lebensgestaltungsbegriff und auf die humane Qualität der darin vollzogenen Handlungen. Es bedeutet wohl gemerkt nicht Willkür in dem Sinn, dass die reine Willensintuition eines Subjektes, dessen Interessen und praktischen Intentionen, zum isolierten Mass persönlichen oder gesellschaftlichen Handelns gemacht werden soll. Vielmehr bezeichnet sie damit die unausweichliche subjektive Verantwortung des Menschen gegenüber dem Humanum als dem als kategorisch erachteten Gesetz des Guten. Damit ist dem handelnden Subjekt zunächst aufgegeben, seine Handlungsmöglichkeiten und Gestaltungsimpulse einer stetigen selbstkritischen Reflexion zu unterziehen. Umgekehrt aber ist dem Subjekt im Kontext von Staat und Gesellschaft eine

solche autonome humane Reflexion und das daraus folgende Niveau selbstverantwortlichen rationalen Handelns prinzipiell einzuräumen. Die Sozietät ist daher angehalten, den Sozialteilnehmern mittels Recht und politischer Kultur den ihnen entsprechenden Raum öffentlicher Diskurse, rationaler Überlegung und mündiger Eigenverantwortung zu sichern. Umgekehrt sind alle Sozialteilnehmer wegen ihrer sittlichen Autonomie und Verantwortung verpflichtet, in ihrem jeweiligen Streben den Erhalt dieses Raumes mitanzuzielen und insbesondere die humanen Entfaltungschancen aller darin Abhängigen in ihren Willensäußerungen und praktischen Entscheidungen zu berücksichtigen und advokatorisch zu vertreten. Ziel ist es, dass in fairen politischen Diskursen und konsensuellen Überlegungen die Freiheits- und Lebensrechte aller Beteiligten und auch künftig Betroffener gewahrt werden und es so zu einer einvernehmlichen Basis humanen Handelns kommt.

- Würde

In diesen Auseinandersetzungen wird zumeist der Begriff der Würde des Menschen eingetragen. Allerdings entspricht diese gängige Verwendung dem kulturell gewachsenen bzw. betonten praktischen Gehalt des Würdebegriffes oft nicht oder nur zum Teil. „Würde“ wird fälschlicherweise einerseits mit empirisch erfahrbarer Lebensqualität gleichgesetzt, andererseits mit der Fähigkeit verbunden, den eigenen Willen rational zu entwickeln und seine Interessen vernünftig auszubilden bzw. gezielt zu verfolgen. So ist aber denen menschliche Würde bestritten, die unter schwerwiegenden Einbußen leiden bzw. noch nicht oder nicht mehr in der Lage sind, im Sinn kognitiven Denkens oder voluntativer Logik rational zu sein. Die Würde eines Menschen geht aber nach unserem kulturell prägenden Verständnis darin gerade nicht verloren! Vielmehr kennzeichnet sie seine Existenz – unabhängig von ihrer empirischen Erscheinung – als ein in jeder Hinsicht sozial wahr- und anzunehmendes Dasein. Die diesbezügliche Debatte und die kulturelle Rekonstruktion des Würdebegriffes hat gezeigt, dass seine humanen Potentiale erst dann vollends freigesetzt werden, wenn schon die existentielle Verwiesenheit jedes Menschen auf Solidarität, fürsorgliche Zuwendung und Pflege als Voraussetzung für die Zuschreibung von Würde und Persönlichkeit genügt und es dafür keiner Leistungen auf der Ebene einer einseitig verstandenen Rationalität bedarf. Der Würdebegriff wirkt – so verstanden – als unbedingter Impuls, einen Menschen in seiner Schwäche und Begrenztheit nicht fallen zu lassen, sondern sich nach Kräften und gemeinsam um seine künftigen bzw. verbleibenden Lebenschancen zu bemühen. Für die Fragen, die sich speziell um die gesellschaftliche Gestaltung von Alter, Pflege und Sterben drehen, entscheidet sich daher an der jeweiligen Form der Rede von der menschlichen Würde sehr viel. Wo angesichts von wachsender Hinfälligkeit oder belastender Krisen die Autonomie und Lebensqualität eines Menschen eingeschränkt erscheint, ist es in der Perspektive unverlierbarer Würde gerade nicht erforderlich, den sozialen Status des realen Menschseins und damit die jeweilige Lebensentwicklung in Frage zu stellen.

2. Bundesrätliche Gesetzesvorlage

Die o.g. **bundesrätliche Gesetzesvorlage** reagiert auf die in den letzten Jahren erfolgte Ausweitung der Tätigkeiten von Suizidhilfeorganisationen und auf bestimmte, öffentlich virulente Umstände, die damit verbunden waren. Der Bundesrat hat zwei Varianten zur Modifi-

kation des §115 StGB bzw. des §119 MStG (Verleitung und Beihilfe zum Suizid) vorgeschlagen und versucht so, die genannten verfassungsrechtlich gesicherten Güter Lebensschutz, Selbstbestimmung und Würde in dieser Sache neu aufeinander abzustimmen:

Variante 1 sieht die Ergänzung der bestehenden strafbewährten Norm durch „Sorgfaltspflichten für Suizidorganisationen“ vor. Demnach ist die „Suizidbeihilfe, die im Rahmen einer Suizidhilfeorganisation geleistet wird, (...) grundsätzlich verboten. Bei Einhaltung gewisser Sorgfaltsregeln wird sie erlaubt und nicht mit Strafe bedroht.“ (EJPD 2009, 20). Ziel ist es, durch das Aufstellen detaillierter Vorschriften, die beobachtete Ausweitung zu stoppen und sie auf ein eng umgrenztes Klientel zu beschränken, namentlich auf unheilbar – aber nicht psychisch – Kranke, die dem Tod schon nahe sind. Ausserdem sollen durch dieses Reglement einerseits die Urteilsfähigkeit, Freiheit und Entschlussfestigkeit der um Suizidhilfe bitenden Personen sichergestellt werden, andererseits für die Uneigennützigkeit, Transparenz und Kompetenz der Organisationen bzw. ihrer Mitarbeitenden wie auch für die Durchführung und Unabhängigkeit der ärztlichen Beurteilung gesorgt sein.

Variante 2 hingegen stellt jegliche Form von organisierter Suizidhilfe unter Strafe.

Der Bundesrat favorisiert ausdrücklich **Variante 1**, also die bedingte offizielle Zulassung von Suizidhilfeorganisationen. Demnach stünde mit dieser Regelung jeder „Person (...) nach wie vor vollumfänglich das Recht auf Selbstbestimmung zu. Es werden aber Mindestanforderungen zur Verhinderung von Missbräuchen und ungewollten Entwicklungen festgelegt. Impulsive und überstürzte Entscheide aus der Situation können vermieden werden.“ (EJPD 2009, 28). **Variante 2** hätte den Vorteil, dass „ein klares Signal (...) zu Gunsten jeglicher Alternativen zur Lebenserhaltung“ gesetzt würde. Der Nachteil läge hingegen unter anderem darin, dass die „persönliche Freiheit (Art. 10 Abs. 2 BV) eingeschränkt“ würde (EJPD 2009, 31).

3. Ethische Erörterung

Um die vom Bundesrat in dieser Sache vorgeschlagenen Rechtsnormen beurteilen zu können, bedarf es einer **fundierten ethischen Erörterung**. Ethisch betrachtet setzt der Vorschlag des Bundesrates in **Variante 1** dreierlei voraus: die Legitimität des *freien urteilsfähigen Suizides*, sodann die Legitimität einer aus persönlicher Nähe und tiefer Vertrautheit geleisteten *Hilfe zum freien Suizid*, schliesslich die Legitimität der *organisierten Form von Suizidbeihilfe*, sofern bestimmte Sorgfaltspflichten eingehalten werden. In der Alltagskommunikation wird die Legitimität der organisierten Suizidbeihilfe oftmals direkt aus der vermeintlichen Unbedenklichkeit des freien Suizides und der persönlichen Suizidhilfe abgeleitet. Dem ist einiges entgegenzuhalten (NEK 2005; Holderegger 2002; Zimmermann-Acklin 2009):

- Legitimität des freien urteilsfähigen Suizides

Auch der vermeintlich **freie Suizid** ist nicht ohne Verantwortung. Um legitim zu handeln, hat sich der Suizident, gerade weil er ohne Zwang zu handeln vorgibt, mit den möglichen Folgen seiner Handlung auseinanderzusetzen. Faktisch sind aber die weitaus meisten Suizide oder Suizidabsichten nicht frei, sondern resultieren aus dem Eindruck massiver Krisen, psychischer Belastungen oder biographisch und sozial bzw. strukturell bedingter Belastungssituationen. Hier braucht es kompetente Hilfe zum Leben und dauerhafte gesellschaftliche Unter-

stützung jeder Art, um jene Gestaltungsfreiheit und Lebensqualität wieder erlangen zu können, von der bei diesem Thema ja viel die Rede ist. Aus Gründen ihrer existentiellen Tragik enthalten sich Ethik und Recht heute einer Diskreditierung subjektiv getroffener Suizident-scheide. Das darf aber nicht zum fatalen Fehleindruck führen, dass es für eine Gesellschaft oder Kultur belanglos oder „gleich-gültig“ sei, ob Menschen Hoffnung und die innere Entschlossenheit aufbringen, ihre Lebensperspektive schöpferisch zu entwickeln, oder ob sie ihrem Leben lieber ein selbstgesetztes Ende bereiten wollen. Daraus wächst eben diesem Staat mit seinen Trägern die zentrale Verantwortung zu, umso mehr Sorge zu tragen, dass die eindeutig lebensbejahende Ausrichtung und Wertigkeit einer Sozietät und Rechtskultur nicht immer mehr in Zweifel gezogen werden kann. Dieser Grundsatz ist daher für alle weiteren Handlungen gerade dieses Bereiches und ihre juristische Relevanz streng zu beachten.

- Legitimität der persönlichen Suizidbeihilfe

Bereits die in §155 StGB bzw. in §119 MStG festgelegte strafrechtliche Freistellung der uneigennützig erfolgten **persönlichen Beihilfe zum Suizid** droht, diesen Grundsatz zu verletzen. Diese bedingungsweise Duldung der Unterstützung einer Selbsttötungshandlung sieht, dass es zu einem schweren Dilemma zwischen der Sorge für den Lebenserhalt eines Menschen und dessen eindeutigem Wunsch nach Beendigung seines Lebens kommen kann. Sie zielt auf persönliche, von tiefer Vertrautheit geprägte Beziehungen. Insinuiert war nicht, die Suizidbeihilfe zur Regellösung suizidaler Krisen zu machen. Auch diese persönliche Suizidhilfe hat ihre ganz eigene Verantwortung: Zunächst muss sichergestellt sein, dass das tragende Motiv vorteilsfreie Hilfe ist. Dann hat jeder, der diese persönliche Hilfe leisten will, sich umfassend davon zu überzeugen, dass der Suizidentschluss frei, dauerhaft, wohlwogen und ohne inneren oder äusseren Druck gebildet wurde und besteht. Allein diese Norm stellt aufgrund der Not und Krisenhaftigkeit der weitaus meisten Suizidbegehren eine enorme Anforderung dar. Ausserdem ist es – um einer schleichenden Indifferenz im Töten zu wehren – sittlich Pflicht, die Option der Hoffnung, bestehender Lebensmöglichkeiten und zu erreichender Heilungsalternativen mit aller Intensität in die zu führenden Dialoge um das Für und Wider einer geplanten Selbsttötung einzutragen. Sieht man diese sittlich motivierten Rückfragen zusammen, bestehen erhebliche Zweifel an der Legitimierbarkeit bereits der rein persönlich geleisteten Suizidhilfe, auch wenn sie auf der Rechtsebene wohlweislich nicht unterbunden wird. Demzufolge ist schon die persönliche Suizidbeihilfe als absolute Ausnahme von der fundamental geltenden Lebensschutznorm zu betrachten. Suizidbeihilfe ist sittlich nur gerechtfertigt, wenn sie sich auf die Evidenz eigener Erkenntnis und Entscheidung im Sinn vollster personaler Verantwortung berufen kann. Dann hat sie sittliche Gültigkeit, dies als Akt eines übergesetzlichen Notstandes, der in diesem speziellen Fall mehr sieht als die allgemein geltenden Gesetzes- und Moralnormen sehen können. Zum Wesen dieses Aktes gehört es daher aber auch, dass er nicht die Regel sein kann und sich nicht verallgemeinern lässt, sondern von Situation zu Situation neu eingeholt und verantwortet werden muss.

- Legitimität der organisierten Form von Suizidbeihilfe – **direkte Kritik der o.g. Variante 1**

Mit dem freien Suizid und der darauf bezogenen persönlichen Suizidhilfe geht es also um Handlungen, die situativ zugestanden werden, obschon es schwer wiegende Einwände gegen sie gibt. Aber weder Recht noch Moral können auf allgemeiner Ebene alles erfassen und

regeln, was für die Humanisierung persönlicher Lebenslagen wichtig und dienlich wäre. Umgekehrt taugen diese Ausnahmen – wegen der Subjektivität ihres Charakters – nicht als Modelle für das reguläre Handeln einer Sozietät. Ansonsten würde in der hier anstehenden Frage suggeriert, dass es im Ernst- und Notfall des Lebens „angesagt“ sei, sich selbst möglicherweise töten zu können bzw. einem solchen Ansinnen normalerweise auch beizustehen. Das Bestehen und Anbieten von **Suizidbeihilfe in organisierter Form** trägt zu diesem drohenden bzw. schon stattfindenden kollektiven und persönlichen Bewusstseinsverlust in erheblichem Mass bei. Vielleicht ohne es zu wollen, erweckt man den Eindruck eines akzeptablen Normalfalls, weil die Ebene der ausschliesslich persönlich zu verantwortenden Hilfebehandlung überschritten und der öffentliche Raum betreten wird. So gewinnt die Suizidbeihilfe einen völlig anderen Charakter, dessen Problematik in vier Aspekte zu gliedern ist. Damit gerät nun die vom Bundesrat vorgeschlagene **Variante 1** direkt in den Blick:

► **Organisiertheit:** Der Vorschlag erlaubt unter bestimmten, einzuhaltenden Bedingungen die organisierte Form der Suizidbeihilfe. Eine Hilfe zur Selbsttötung zu organisieren, heisst aber, ihr eine feste Struktur zu geben und sie auf dieser Basis kontinuierlich und routiniert anbieten zu können – und auch zu wollen. So gewinnt die Suizidbeihilfemöglichkeit eine strukturelle Öffentlichkeit, die ihre eigene Symbolik und Relevanz entfaltet: Ein Handlung, die allein als gewissensgetragene nonkonforme Tat der Vertrautheit zu vertreten und dann auch rechtlich hinzunehmen ist, wird zum greifbaren, nachfragbaren, öffentlich zugänglichen Angebot gesellschaftlicher Gestaltung. Auch wenn man – bei sichergestellter Uneigennützigkeit – zu Unrecht von einem Gewerbe im Profitsinn spricht, ist doch mit der Organisiertheit dieser Handlung eine Normalität und Praxis errichtet, die durch die fallweise Rechtfertigung persönlich verantworteter Hilfeleistung nicht gedeckt ist. Schon aus diesem Grund ist die organisierte Suizidbeihilfe ethisch abzulehnen und rechtlich nicht legitimierbar.

► **Legitimierung:** Diese rechtliche Legitimierung wäre aber die Folge einer Zulassung organisierter Suizidhilfebehandlungen, selbst wenn sie nur bedingungsweise geschieht. Der Bundesrat zielt zwar in Variante 1 die Aufsicht der Suizidhilfeorganisationen und ihre strenge Bindung an detailliert aufgeführte Sorgfaltskriterien signifikant an. Dennoch führt die blosser Tatsache der gesetzlichen Etablierung und anteiligen strafrechtlichen Akzeptanz der Suizidhilfeorganisationen zum Eindruck der Legitimierung ihrer Handlungen. Dies wiederum bedingt einen nicht einfach hinnehmbaren Mentalitätswechsel im Rechtsbewusstsein einer Sozietät, wie er auch in anderen Bereichen längst beobachtet werden kann. Auch deshalb sind Formen der organisierten Suizidbeihilfe zu unterbinden, anstatt sie gesetzlich und administrativ positiv zu begleiten.

► **Ärztliche Beteiligung:** Ein weiteres zentrales Problem stellt die notwendige Involvierung der Ärzteschaft bzw. des gesamten medizinischen und pflegerischen Personals dar. Auch hier ist die vorgeschlagene Variante 1 zwar in ihrer inneren Intention verständlich, wenn auch wiederum kontextuell nicht tragbar. Vor allem die Ärztinnen und Ärzte und mit ihnen das gesamte Gesundheitswesen kommen so – nicht wie bisher nur fallweise, sondern unter dem Vorzeichen organisierter Normalität – mit einer Handlung in Verbindung, die laut standesrechtlicher Vereinbarung von 2004 weiterhin als unärztlich zu betrachten ist (SAMW 2005). Die beteiligten Ärztinnen, Ärzte und Pflegeverantwortlichen würden regulär in einen gravierenden Zielkonflikt gebracht. Damit steht die Integrität der medizinischen Profession insgesamt auf dem Spiel wie das gesellschaftliche und persönliche Vertrauen in die Eindeutigkeit

ärztlicher Zielsetzung und Handlungen. Das Risiko einer solchen Diskreditierung ist in einem menschlich derart zentralen Bereich keinesfalls einzugehen bzw. zu verantworten.

► **Verletzung von Freiheitsrechten Dritter:** Die vom Bundesrat vorgeschlagene Variante 1 vernachlässigt zugunsten der Selbstbestimmung der direkt an einer gewünschten Suizidhilfefat Beteiligten die im gesellschaftlichen Kontext dieser Tat liegenden Freiheitsrechte Dritter. Es müssen aber bei der Rechtfertigung sittlicher und rechtlicher Normen auch die Folgen für die Freiheitsrechte Dritter bedacht werden, die innerhalb der direkt betrachteten Situation gar nicht erscheinen, aber von einer solchen Regel mittelbar betroffen sind. Zu bedenken sind Wirkungen, die durch eine offizielle, wenn auch bedingte Zulassung der organisierten Suizidhilfe für die Mentalität einer Gesellschaft hervorgerufen werden. Allein durch das Bestehen eines Reglements kommt es unweigerlich zu einer latenten Drucksituation auf jene, für die eine solche Handlung als Möglichkeit vorgesehen ist. Schon angedeutet wurde die Gefahr einer Verschiebung oder Trübung kultureller Wertigkeit, insofern die besagte Norm subtil suggeriert, Selbsttötung und Lebensschutz stünden „gleich-gültig“ nebeneinander. Schliesslich geht der Streit um sogenannte Dambruch- oder Ausweitungseffekte, die eine gesetzlich etablierte Einschränkung des Lebensschutzes nach sich zöge. In der Schweiz zeigt gerade die Geschichte der Suizidhilfepraxis, dass die Befürchtung ihrer schleichenden inhaltlichen und strukturellen Ausweitung nicht einfach von der Hand zu weisen ist.

4. Ethisches Urteil

Während die Selbstbestimmung bezüglich des *freien Suizides* und einer ihn unterstützenden *persönlichen Tat der Suizidhilfe* zwar kritisch hinterfragt werden muss, aber letztlich rechtlich hinzunehmen ist, liegt es im Fall der *organisierten Form der Suizidbeihilfe* anders: Die Öffentlichkeit dieses Angebotes, die legitimatorische Wirkung ihrer gesetzlichen Regelung, die in Kauf zu nehmende Diskreditierung des medizinisch-pflegerischen Bereiches sowie die erwartbare Beeinträchtigung von Freiheitsrechten Dritter verbieten es aus der hier dargelegten ethischen Perspektive, die Tätigkeit von Suizidhilfeorganisationen rechtlich hinzunehmen oder zu etablieren. Damit rückt die vom Bundesrat vorgeschlagene **Variante 2** in den Vordergrund und wird als rechtliche Konsequenz dieser ethischen Reflexion zur Gesetzgebung empfohlen. Die in hier vorgenommene Abwägung kann eine hohe ethische Validität für sich verbuchen. Die im Ergebnis empfohlene Einschränkung der selbstbestimmten Inanspruchnahme organisierter Suizidhandlungen ist einerseits durch die verbleibende Möglichkeit einer persönlich geleisteten uneigennütigen Suizidhilfe, andererseits durch die bedeutsame Wahrung der Kohärenz des kulturell zentralen und verfassungsrechtlich gebotenen Lebensschutzes im Bereich von Krise, Krankheit und Sterben gerechtfertigt. Die ausdrückliche Intention des Gesetzgebers, dass der Suizid „letztlich nur eine ultima ratio sein darf“ (EJPD 2009, 15, 18), wird durch die vom Bundesrat vorgeschlagene **Variante 1** gerade nicht erreicht. Sie ist deshalb – trotz ihrer den Missbrauch bekämpfenden Teilnormen – als unzureichend abzulehnen. Aber auch die Beibehaltung von §115 StGB bzw. §119 MStG in der bisherigen Fassung oder andere Lösungen auf administrativer Ebene wären unzureichend. Folglich kommt der **Variante 2** oberste Priorität zu.

5. Ausblick auf unabdingbare gesellschaftspolitische Verantwortungen

Das Phänomen und die Häufigkeit des Suizides und suizidaler Krisen fordert die politische Verantwortung des Gesetzgebers, aber auch die sämtlicher gesellschaftlicher Ebenen und Kräfte, auf besondere Weise. Allein die Setzung von Strafrecht, die ungute Entwicklungen der organisierten Form der Suizidhilfe eindämmen bzw. unterbinden will, ist angesichts der sozialen Vielschichtigkeit und existentiellen Bedrängnis dieser Problematik entschieden zu wenig. Es würde den Eindruck verfestigen, dass Staat und Politik den verfassungsrechtlich verbrieften Lebensschutz zwar normativ beteuern. Wenn es aber um die hierfür relevanten sozial-, pflege- und präventionspolitischen Gestaltungslinien geht, wird er nur halbherzig und zu zögerlich verfolgt bzw. praktisch vernachlässigt.

Unabhängig davon, welches der hier und andernorts vorgeschlagenen Regelungsmodelle sich durchsetzen wird, ist es folglich zentraler Teil der ethisch zu markierenden Verantwortung, für eine breite Flankierung durch gesellschaftspolitische Massnahmen bzw. für deren entschlossene Steigerung Sorge zu tragen. Es geht in allem darum, der mit Behinderung, Krise, Krankheit, Alter und Sterben oftmals verbundenen Entfremdung und Hoffnungslosigkeit begegnen bzw. dem darin manifesten Leid und Autonomieverlust abhelfen zu können. Dafür bedarf es des Zusammenspiels unterschiedlicher Initiativen, die in den nächsten Jahren als gezielte – auf Nachhaltigkeit und gekonnte Sozialdidaktik setzende – Strategie entschlossen anzugehen sind. Sie bilden den unverzichtbaren Horizont strafrechtlicher Regelungen:

a. Die **Suizidprävention** ist auf Basis der fortgeschrittenen einschlägigen Forschungen voranzutreiben und konsequent zu realisieren. Die Diskrepanz zwischen den vorhandenen Einsichten bzw. in Aussicht stehenden Möglichkeiten und der tatsächlichen nationalen Aktivität ist erschreckend. Es fehlt eine bundesweite Konzertierung dieses Anliegens. Besonders im Bereich der breiten Aufklärung über Depression und Suizidneigungen sind die Defizite besonders hoch (BAG 2005).

b. Die nationale **Palliativ Care Strategie** der Schweiz, die jüngst lanciert worden ist, darf nicht nur auf dem Papier bleiben, sondern ist auf allen angedachten Ebenen zu entwickeln und politisch zu fördern. Es geht um eine lückenlose Infrastruktur der fachlichen und menschlichen Zuwendung in Situationen der Pflege und des Sterbens. Die dafür notwendigen Innovationen, Gelder und Umgestaltungsprozesse sind national sicherzustellen (BAG 2009, Katholische Kirche Zürich 2009).

c. Die Rolle der **Patientenverfügung und der Vorsorgevollmacht** ist auf der Basis des neu geregelten schweizerischen Erwachsenenschutzrechtes besonders hervorzuheben. Auf diese Weise kann der Angst vor Kontrollverlust und nicht gewünschten medizinischen Massnahmen in Phasen der Äusserungs- bzw. Urteilsunfähigkeit begegnet werden. Auch braucht es Aufklärung und Unterstützung, um diese Instrumente der Selbstbestimmung am Lebensende allgemein sehen und sinnvoll nutzen zu können (SAMW 2009).

d. Der Bereich **Alter und Gesellschaft** stellt eine enorme Herausforderung künftiger Jahre dar; er muss Forschung und Politik gleichermaßen und intensiv beschäftigen. Die Wahrnehmung der demographischen Entwicklung und die medizinisch ausgerichtete Geriatrie bilden hier nur den Anfang. Entscheidend werden neue Modelle der gesellschaftlichen Parti-

zipation, Integration und Kompetenzaktivierung und ihre soziologische Abbildung sein. Sie sind in der Lage, der Defunktionalisierung und Isolation alter Menschen auf Dauer etwas Sinnstiftendes entgegenzusetzen (Thieme 2008; Kaatsch u.a. 2006).

e. Geeignete Formen der **Kommunikation** sind für die Vermittlung dieser Strategien elementar. Besonders bedarf die Einführung neuer strafrechtlicher Regelungen eines abgestimmten und feinfühligem Vorgehens. Man wird – neben der nötigen Information und Beratung – auch Übergangszeiten einrichten müssen, um Kurzschlussreaktionen zu vermeiden. Nicht zuletzt geht es hier um ein Rechtsvertrauen, das durch die jahrelange Duldung der Suizidhilfeorganisationen bzw. ihrer Praxis entstanden ist und sich bei deren Sanktionierung erst neu formen und orientieren muss (Jarren/Donges 2006).

Ziel dieser – neben dem Strafrecht – wichtigen Strategien ist es, durch die hinreichende und umfassende Sicherung von Lebensqualität ein praktisch wirksames Zeichen für die Würde menschlichen Lebens zu setzen. Viel mehr noch geht es aber darum, der Praxis menschlicher Würde die notwendigen gesellschaftlichen Gestaltungsräume effizient und dauerhaft zu eröffnen. Es kann dadurch deutlich und real werden, dass diese Würde auch in der Belastung durch Grenzen und Hinfälligkeit nicht verloren ist, sondern konkrete Achtung und Unterstützung findet. So erst erhalten Lebensschutz und Selbstbestimmung eine echte, in sich stimmige Perspektive. Darin wird der resignative Druck dauerhaft nachlassen, seine Selbstachtung und Freiheit insbesondere in der rechtlichen Gewährleistung der Suizidhilfe oder direkter Tötungshandlungen am Lebensende bewahrt zu sehen.

6. Literatur

- Ammicht-Quinn, Regina (2004), Würde als Verletzbarkeit. Eine theologisch-ethische Grundkategorie im Kontext zeitgenössischer Kultur, in: Theologische Quartalschrift, Jg. 184, 37-48.
- BAG – Bundesamt für Gesundheit (2009), Nationale Strategie Palliativ Care 2010-2012, Bern.
- BAG – Bundesamt für Gesundheit (2005), Suizid und Suizidprävention. Bericht in Erfüllung des Postulates Widmer, Bern.
- Baumann-Hölzle, Ruth (2007), Selbsttötung als Menschenrecht – ethische Überlegungen zu einem gesellschaftlichen Klimawandel, in: Schweizerische Ärztezeitung Jg. 88, 1446-1451.
- Borasio, Gian Domenico (2009), Der assistierte Suizid aus palliativmedizinischer Sicht, in: Zeitschrift für medizinische Ethik, Jg. 55, 235-242.
- DIALOG Ethik (2005), Hilfe beim Sterben – nicht Hilfe zum Sterben! Positionspapier zum Thema Sterbehilfe, Zürich.
- Dignitas (2009), in: <http://www.dignitas.ch/> [Stand: 17.12.2009].
- Duttge, Gunnar (2009), Der assistierte Suizid aus rechtlicher Sicht. „Menschenwürdiges Sterben“ zwischen Patientenautonomie, ärztlichem Selbstverständnis und Kommerzialisierung, in: Zeitschrift für medizinische Ethik, Jg. 55, 257-270.
- EJPD – Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement (2009), Änderung des Strafgesetzbuches und des Militärgesetzes betreffend die organisierte Suizidbeihilfe. Erläuternder Bericht, Bern.
- Ernst, Stephan / Brandecker, Thomas (2009), Beihilfe zum Suizid. Anfragen aus theologisch-ethischer Sicht, in: Zeitschrift für medizinische Ethik, Jg. 55, 271-288.
- EXIT Deutsche Schweiz (2009a), in: <http://www.exit.ch/wDeutsch/index.php> [Stand: 17.12.2009].
- EXIT Deutsche Schweiz (2009b), Position von EXIT – Zusammenfassung (Entwurf v. 14.12.2009), auf dem Mailweg versandt am 15.12.2009.
- Fenner, Dagmar (2007), Ist die Institutionalisierung und Legalisierung der Suizidbeihilfe gefährlich?, in: Zeitschrift für Ethik in der Medizin, Jg. 19, 2000-2014.
- FMH – Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (2008), Suizidhilfe ist nicht gleich Sterbehilfe. Positionspapier der FMH, Bern.
- Fischer, Johannes (2009), Warum überhaupt ist Suizid ein ethisches Problem? Über Suizid und Suizidhilfe, in: Zeitschrift für medizinische Ethik, Jg. 55, 243-256.

- Habermas, Jürgen (2001), Die Zukunft der menschlichen Natur. Auf dem Weg zu einer liberalen Eugenik?, Frankfurt a.M.
- Hilpert, Konrad (1984), Personwürde als ethischer Grundwert, in: Trierer theologische Zeitschrift, Jg. 93, 280-295.
- Holderegger, Adrian (2002), Suizid – Leben und Tod im Widerstreit, Fribourg.
- Holderegger, Adrian (1980), Suizid und Suizidgefährdung. Humanwissenschaftliche Ergebnisse und anthropologische Grundlagen, Fribourg.
- Hoppe, Jörg-Dieter / Hübner, Marlis (2009), Der ärztlich assistierte Suizid aus medizin-ethischer und aus juristischer Perspektive, in: Zeitschrift für medizinische Ethik, Jg. 55, 303-317.
- Jarren, Otfried / Donges, Patrick (²2006), Politische Kommunikation in der Mediengesellschaft. Eine Einführung, Wiesbaden.
- Kaatsch, Hans J. u.a. – Hg. (2006), Ethik des Alters, Berlin.
- Katholische Kirche Zürich (2009), Spitalseelsorge unterstützt die politischen Bemühungen um Palliativ Care, in: <http://www.zh.kath.ch/beratung/spitalseelsorge/palliativseelsorge/> [Stand: 9.1.2010].
- Körtner, Ulrich H.J. (²2004), Unverfügbarkeit des Lebens? Grundfragen der Bioethik und der medizinischen Ethik, Neukirchen-Vluyn, 1-17, 103-111.
- Koller, Heinrich (2005), Auf dem Weg zu einer Regulierung in der Schweiz?, in: http://www.paulus-akademie.ch/berichte/suizidbeihilfe/Referat_Heinrich_Koller.pdf [Stand: 17.12.2009].
- Münk, Hans J. (2009), Suizidbeihilfe in der Schweiz, in: Zeitschrift für medizinische Ethik, Jg. 55, 371-383.
- NEK – Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (2006), Stellungnahme Nr. 13: Sorgfaltskriterien im Umgang mit Suizidbeihilfe, in: Schweizerische Ärztezeitung, Jg. 87, 2077-2080.
- NEK – Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (2005), Stellungnahme Nr. 9: Beihilfe zum Suizid, Bern.
- Nida-Rümelin, Julian (1996), Wert des Lebens, in: Ders. (Hg.), Angewandte Ethik. Die Bereichsethiken und ihre theoretische Fundierung, Stuttgart, 832-861.
- Pohmann, Rüdiger (1971): Art. Autonomie, in: Ritter, Joachim (Hg.), Historisches Wörterbuch der Philosophie, Band I, Basel, 702-719.
- Rehmann-Sutter, Christoph u.a – Hg. (2006), Beihilfe zum Suizid in der Schweiz. Beiträge aus Ethik, Recht und Medizin, Bern 2006.
- SAMW – Schweizerische Akademie für medizinische Wissenschaften (2010), Stellungnahme der SAMW zu den Änderungsvorschlägen im Schweizerischen Strafbuch und Militärstrafgesetz betreffend die organisierte Suizidbeihilfe, in: <http://www.samw.ch/de/Publikationen/Stellungnahmen/Aktuell.html> [Stand: 12.1.2010].
- SAMW – Schweizerische Akademie für medizinische Wissenschaften (2009), Patientenverfügungen. Medizinisch-ethische Richtlinien und Empfehlungen, Basel.
- SAMW – Schweizerische Akademie für medizinische Wissenschaften (2005), Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende, in: Schweizerische Ärztezeitung Jg. 86, 172-176.
- Schmitt, Hanspeter (2010), Leben – Freiheit – Würde. Ethische Analyse der organisierten Selbsttötungshilfe, erscheint in: Ethica, Jg. 18, Heft 4.
- Schockenhoff, Eberhard (²1998), Ethik des Lebens. Ein theologischer Grundriss, Mainz, 15-209.
- SEK – Schweizerischer Evangelischer Kirchenbund (2007), Das Sterben leben. Entscheidungen am Lebensende aus evangelischer Perspektive, Bern.
- SEK – Schweizerischer Evangelischer Kirchenbund (2005), Selbstbestimmt leben – und Sterben? Zur aktuellen Debatte um „Dignitas“ in Deutschland, Bern.
- Thieme, Frank (2008), Alter(n) in der alternden Gesellschaft. Eine soziologische Einführung in die Wissenschaft vom Alter(n), Wiesbaden.
- Vereinbarung über die organisierte Suizidhilfe (2009), Oberstaatsanwaltschaft des Kantons Zürich, in: <http://www.staatsanwaltschaften.zh.ch/Diverses/Aktuelles/Vereinbarung%20EXIT.pdf> [Stand: Juli 2009]
- Zimmermann-Acklin, Markus (2009), Dem Sterben zuvorkommen? Ethische Überlegungen zur Beihilfe zum Suizid, in: Zeitschrift für medizinische Ethik, Jg. 55, 221-233.