

Rechtliche, politische und ethische Aspekte der Sterbehilfe-Debatte in Deutschland

Seit dem Herbst 2005 kann in Deutschland festgestellt werden, dass es wieder eine heftige Debatte um Fragen der Sterbehilfe gibt. Die nachstehenden Ausführungen haben die Absicht, zu zeigen, wie es dazu gekommen ist, und welches die Aspekte sind, die dabei besonders beachtet werden sollten.

Fakten

Zuerst wenden wir uns der Darlegung der Fakten zu. Dabei ist davon auszugehen, dass diese Debatte durch die Gründung eines DIGNITAS-Vereins am 26. September 2005 in Hannover ausgelöst worden ist. Vor diesem Datum wurde das Thema in der deutschen Öffentlichkeit nur am Rande diskutiert, allenfalls im Zusammenhang mit den Bemühungen, Klarheit über die Verbindlichkeit von Patientenverfügungen im deutschen Rechtsraum zu schaffen.

Hauptträger der Forderung nach Ermöglichung von Sterbehilfe war seit langem die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben. Sie war am 7. November 1980, also vor mehr als 25 Jahren, gegründet worden. Sie bezeichnet sich selbst als «mitgliederstärkste bundesweite Bürgerrechtsbewegung für die Verwirklichung des nicht nur theoretischen Selbstbestimmungsrechts von Menschen bis zur letzten Lebensminute»¹. Im Vordergrund ihrer Zielsetzung stand immer der Anspruch eines aufgeklärten Menschen, seinem Leben zu einem von ihm gewünschten Zeitpunkt ein Ende setzen zu können. In der Regel wurde dazu die Einführung der

Möglichkeit «aktiver Sterbehilfe» gefordert, also der gesetzlichen Ermöglichung einer Tötung auf Verlangen. Volkstümlich gesagt: «Der Doktor soll mir dann eine Spritze setzen können!».

Ihr Gründer und erster Vorsitzende Hans Henning Atrott geriet in der ersten Hälfte der Neunzigerjahre des 20. Jahrhunderts in den Fokus der Justiz. Anlass war der Umstand, dass er Sterbewilligen zu erheblichen Preisen das verhältnismässig rasch wirkende tödliche Gift Zyankali zu hohen Preisen verkauft hatte. Diese Vorgänge führten zu einer nachhaltigen Beeinträchtigung der Sterbehilfe-Debatte, die in der Mitte der Achtzigerjahre des 20. Jahrhunderts in Gang gekommen war. 1985 gab es immerhin eine Anhörung zu Fragen der Sterbehilfe im Deutschen Bundestag. Nach der Atrott-Affäre wurde die DGHS von den deutschen Medien im Wesentlichen vollständig geschnitten; es war ihr nie mehr möglich geworden, die Debatte über Sterbehilfe in Deutschland neu zu lancieren.

Für Sterbehilfe tritt auch der Humanistische Verband Deutschlands ein; eine Vereinigung von regionalen Freidenker-Organisationen. Auch in dieser Organisation wurde das Hauptgewicht auf die Forderung nach «aktiver Sterbehilfe» gelegt. Da diesem Anliegen aber innerhalb des Verbandes keine zentrale Bedeutung zugemessen worden ist, konnten auch von dort aus kaum wesentliche Impulse in der gewünschten Richtung erfolgen.

Stark beeinflusst wurde die Debatte um Sterbehilfe durch den Aufsehen erregen-

den «Fall Hackethal». Der Arzt Prof. Dr. med. Julius Hackethal (1921-1997), ein streitbarer Mediziner, betreute im Jahre 1984 eine Patientin, die unter einer schweren Krebskrankheit litt, welche ihr Gesicht völlig verunstaltet hatte, und die ihn dringend darum gebeten hatte, es ihr möglich zu machen, ihr Leben zu beenden. Er verschaffte ihr Zyankali, gab ihr die Information, wie sie es einnehmen solle, musste seine Patientin aus rechtlichen Gründen dann aber alleine lassen und konnte sie in ihrem Sterben nicht begleiten. Der ganze Vorgang wurde von einer im voraus ausgelösten Kamera gefilmt und später über Fernsehsender verbreitet. Ein gegen den Arzt eingeleitetes Strafverfahren wegen Tötung auf Verlangen führte nicht zu seiner Verurteilung; das Oberlandesgericht München hatte ihn ausser Verfolgung gesetzt². In seiner Entscheidung bemerkte es, Sterbehilfe im Sinne einer Beihilfe zum Suizid mit chemischen Giften stelle nach deutschem Strafrecht kein Delikt dar, da das deutsche Strafgesetzbuch einen solchen Paragraphen überhaupt nicht kenne.

Im deutschen Strafrecht ist man davon ausgegangen, dass Suizid überhaupt keine Straftat mehr sei; wer also einen Suizid zu machen versucht hat und dabei gescheitert ist, kann nicht bestraft werden. Hilft jemand bei einem solchen Suizidversuch, wäre er – wenn der Suizid eine Straftat wäre – im Gegensatz zum Suizidenten, welcher «Haupttäter» wäre, ein «Nebentäter». Da aber in der deutschen Strafrechtsdogmatik eine Nebentat nicht möglich erscheint, wenn es keine Strafnorm in Bezug auf eine Haupttat gibt, hat der deutsche Gesetzgeber darauf verzichtet, Verleitung und Beihilfe zum Suizid mit Strafe zu bedrohen.

Anders ist die Situation in dieser Hinsicht in der Schweiz. Da ist man strenger Dogmatik nicht dermassen stark verhaftet. Der Schweizerische Bundesrat – die Bundesregierung der Schweiz – hatte 1918 dem Parlament einen Entwurf zu einem Schweizerischen Strafgesetzbuch vorgelegt, mit welchem die bislang bestehenden kantonalen Strafgesetze abgelöst werden sollten. Er hat dabei eine Strafnorm für «Verleitung und Beihilfe zum Selbstmord» vorgeschlagen und geltend gemacht, die Nebentat sei dann strafwürdig, wenn jemand aus «selbstsüchtigen Beweggründen» handle. Als Beispiele nannte die Regierung den Fall, in welchem ein Täter schneller an das Erbe des Suizidenten herankommen möchte, oder den anderen Fall, in welchem jemand, den eine verwandtenrechtliche finanzielle Unterstützungspflicht trifft, den Unterstützten dazu ermuntert, sein Leben zu beenden, damit dadurch auch die finanzielle Belastung für ihn wegfällt. Dieser Gesetzesartikel hat dann die Beratungen im Parlament unverändert überstanden und ist mit dem Gesetz am 1. Januar 1942 in Kraft getreten und lautet bis heute unverändert:

«Wer aus selbstsüchtigen Beweggründen jemanden zum Selbstmorde verleitet oder ihm dazu Hilfe leistet, wird, wenn der Selbstmord ausgeführt oder versucht wurde, mit Zuchthaus bis zu fünf Jahren oder mit Gefängnis bestraft.»

Nachdem in den Siebzigerjahren des letzten Jahrhunderts die Intensivmedizin einen großen Sprung nach vorne machen konnte, und immer mehr Menschen auf Intensivstationen an Schläuchen hängend mehr tot als lebend weitervegetierten, entwickelten sich sowohl in einem Teil der

Ärzeschaft als auch im allgemeinen Publikum Widerstände gegen diese Entwicklung. Sie wurden maßgeblich durch Einzelfälle, die zu Skandalen geführt hatten, geweckt. So etwa hatte der vernünftige Chefarzt des Zürcher Stadtsitals Triemli, Prof. Dr. med. Urs Peter Haemmerli, im Jahre 1975 seiner politischen Vorgesetzten, der Zürcher Stadträtin Dr. iur. Regula Pestalozzi, beiläufig mitgeteilt, Sterbenden in seinem Krankenhaus gebe er keine Nahrung mehr, sondern führe nur noch Wasser zu. Dies führte zu einem riesigen öffentlichen Skandal: Die Juristin vermutete ein Tötungsdelikt und alarmierte die Staatsanwaltschaft; das Strafverfahren wurde aber schliesslich eingestellt. Die große Mehrheit des Publikums stand auf der Seite des Arztes. In der Folge wurde bei den Erneuerungswahlen in den Zürcher Stadtrat die Stadträtin Pestalozzi strafweise abgewählt.

Eine indirekte Folge dieses Skandals war dann die Lancierung eines kantonalen Volksbegehrens auf Ermöglichung aktiver Sterbehilfe. Die Volksabstimmung vom 25. September 1977 ergab 203.148 Ja gegen 144.822 Nein. Damit reichte der Kanton Zürich beim Bundesparlament einen Vorschlag ein, es sei für unheilbar Kranke die Möglichkeit aktiver Sterbehilfe zu schaffen. Der Vorschlag wurde vom Bundesparlament allerdings zurückgewiesen.

1982 wurde dann zuerst in der französischsprachigen Schweiz eine EXIT-Vereinigung³ gegründet, der kurz darauf auch eine Gründung von EXIT (Deutsche Schweiz)⁴ folgte. Beide begnügten sich anfänglich damit, ihren Mitgliedern nach einer bestimmten Dauer der Mitgliedschaft eine schriftliche Anleitung zur

Durchführung eines Suizids auszuhändigen. Später ging dann vor allem EXIT (Deutsche Schweiz) dazu über, den Mitgliedern auch einen begleiteten Suizid anzubieten, der anfänglich hauptsächlich mit dem damals noch auf dem Markt befindlichen Kombinations-Medikament Vesparax[®] durchgeführt wurde. Dieses wurde später durch den Einsatz von Natrium-Pentobarbital abgelöst.

In EXIT (Deutsche Schweiz) ergaben sich schon 1992 und dann wieder 1998 schwere Auseinandersetzungen im Vorstand, wobei es vorwiegend um finanzielle Machtfragen ging. Nachdem am 16. Mai 1998 eine von einem Mitglied organisierte mehrhundertköpfige Claque die Generalversammlung, an der etwa 800 der rund 70.000 Aktivmitglieder teilgenommen hatten, zu majorisieren vermocht hatte, wurde von einem Teil der Unterlegenen am darauf folgenden Tage der Verein «DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben» gegründet. Im Unterschied zu EXIT (Deutsche Schweiz) wurde bei der Organisation der Mitgliederstruktur in den Statuten dieses Vereins darauf geachtet, dass sich in der Generalversammlung keine derartige undemokratische Majorisierung ergeben kann. Über sie ist vor allem in Deutschland in den Medien berichtet worden, so dass sie auch dort bekannt geworden ist.

Von EXIT abgespalten hatte sich auch eine Vereinigung «Ex International», die vom langjährigen früheren Geschäftsführer von EXIT, Pfarrer Dr. phil. Rolf Sigg, gegründet worden war. Über sie gibt es kaum Medienberichte, obwohl auch bei ihr Menschen mit Wohnsitzen, die nicht in der Schweiz liegen, begleitet werden.

Alle diese Organisationen arbeiten grundsätzlich ähnlich. Sie kümmern sich darum, für sterbewillige Personen einen Arzt zu finden, der bereit ist, der Person ein entsprechendes Rezept für Natrium-Pentobarbital zu schreiben – falls nicht schon der Hausarzt dazu bereit sein sollte –, und sie sorgen dafür, dass das verschriebene Medikament jeweils dieser Person von einer Freitod-Helferin oder einem Freitod-Helfer gebracht, ihr aber nie unbewacht überlassen wird, so dass Missbräuche mit dem Barbiturat ausgeschlossen sind. Mitglieder solcher Freitodhelfer-Teams sorgen dafür, dass sich bei der Einnahme des Medikaments keine unerwünschten Risiken für die sterbewillige Person verwirklichen können. Dabei wird in der Regel diese Begleitung in der Wohnung der sterbewilligen Person vorgenommen. Ist der Tod eingetreten, wird die Polizei verständigt, welche im Zusammenwirken mit anderen Behörden eine Untersuchung durchführt, um abzuklären, ob ein Tötungsdelikt vorliegt. Dies ist in aller Regel nie der Fall. Die Familie übernimmt im Anschluss an den Sterbefall die Durchführung der gesetzlichen Obliegenheiten in Bezug auf Meldung an die Behörden und Organisation des Begräbnisses.

Naturgemäß beschäftigt sich auch die Wissenschaft mit diesem schweizerischen Phänomen. So besteht etwa eine Studie des Instituts für Rechtsmedizin der Universität Zürich, in welcher EXIT-Suizide im Zeitraum 1990-2000 untersucht worden sind⁵. Darin ist gezeigt worden, dass von 57.457 Personen, die in diesen elf Jahren in der Schweiz an einer Herz-Kreislauf- oder Atemwegs-Erkrankung verstorben sind, gerade nur 39 den Weg über EXIT genommen haben – also 0,67 Pro-

mille. Die höchste Promillezahl ergab sich bei Personen, die an Multipler Sklerose verstorben sind: bei insgesamt 223 Verstorbenen wählten nur 10 den Weg über EXIT, das sind 44,8 Promille. Das sind somit in einem Land, in welchem die Möglichkeit, über einen begleiteten Suizid sein Leben beenden zu können, breite Kenntnisse in der Bevölkerung vorhanden sind, verschwindende Minderheiten. Analog verhält es sich beispielsweise in der Stadt Zürich. Dort hatte der Stadtrat im Jahre 2001 ein vorher erlassenes Verbot, in städtischen Alters- und Pflegeheimen begleitete Suizide zuzulassen, aufgehoben. Der Stadtarzt von Zürich, Dr. med. Albert Wettstein, bestätigte anfangs 2006 auf Anfrage, dass sich solche Vorkommnisse seither bei einem Bestand von mehr als 3.000 Personen, die in solchen Einrichtungen ihren Wohnsitz haben, auf Null bis drei pro Jahr beschränken.

Wer solche Daten zur Kenntnis nimmt, wird nicht darum herum kommen, Befürchtungen von Gegnern jeglicher Art von Sterbehilfe, die mit dem Argument des «gefährlichen Dammbrochs» gegen eine Ermöglichung von Sterbehilfe kämpfen, jeden Realitätsbezug absprechen zu müssen. Sie sind schlicht unhaltbar.

Die Gründung eines DIGNITAS-Vereins in Deutschland

Am Vormittag des 26. September 2005 erfolgte in Hannover die Gründung des Vereins «DIGNITAS Deutschland», der in der Folge am 22. November 2005 im Vereinsregister des Amtsgerichts Hannover eingetragen worden ist. Am Nachmittag desselben Tages wurde die Gründung auf einer Informationsveranstaltung in einem Hotel der Leinestadt unter anderem so erläutert:

« DIGNITAS-Deutschland will . . . in erster Linie die deutsche Debatte um Sterbehilfe so beeinflussen, dass Abstand von der Forderung nach «aktiver Sterbehilfe» genommen wird, indem die Forderung nach Ermöglichung des begleiteten Suizids an deren Stelle tritt. Nach unserer Auffassung ergibt die heute schon bestehende europäische Rechtslage einen Anspruch auf ein solches gefahrloses Suizid-Verfahren. Es ist Aufgabe von DIGNITAS-Deutschland, das Selbstbestimmungsrecht des Menschen auch in Bezug auf sein eigenes Ableben durchzusetzen. Der Weg dazu führt einerseits über Information von Politikern. Andererseits wird DIGNITAS-Deutschland auch dazu beitragen, dass die aufgeworfenen Fragen vermehrt direkt vor zuständige Gerichte getragen werden. Ist es nämlich so, dass die Rechtslage schon klar ist, dann kann auf die Mitwirkung des Parlaments verzichtet werden: Es ist dann Aufgabe der Gerichtsbarkeit, dem geltenden Recht zum Durchbruch zu verhelfen. Ein entsprechendes Verfahren liegt zurzeit bereits vor einem deutschen Verwaltungsgericht. »

Aber es gibt auch noch ein weiteres Ziel, welches vom deutschen DIGNITAS-Verein verfolgt wird. Dazu wurde damals ausgeführt⁶:

« DIGNITAS ist überzeugt, dass die Ermöglichung einer Sterbehilfe durch begleiteten Suizid eine der wirksamsten Maßnahmen wäre, um die gewaltigen Zahlen von Suiziden und Suizidversuchen massiv zu reduzieren. Warum?

Die heutige Suizidprophylaxe geht vom Ansatz aus, Suizid dürfe nicht sein. Damit wird das Suizidgeschehen in einen Tabu-Bereich verwiesen. Jemand, der dar-

an denkt, sein eigenes Leben beenden zu wollen, kann sein Gesicht verlieren, wenn er mit einem anderen Menschen über diese Absicht spricht. Das führt dazu, dass potentielle Suizidenten in aller Regel ganz auf sich allein gestellt sind und bleiben. Sie sind damit in einer zutiefst belastenden Situation ohne Hilfe Dritter.

DIGNITAS geht von einem ganz anderen Ansatz aus: Suizid ist eine großartige Möglichkeit, die dem Menschen mit seinem Bewusstsein verliehen worden ist. Er kann sich damit einer für ihn absolut unerträglichen, ausweglosen Situation als Objekt entziehen. Aber da jemand, der suizidal wird, in der Regel nicht ausreichend in der Lage ist, selbst objektiv zu erkennen, ob seine Lage wirklich ausweglos ist, bedarf er der Möglichkeit, sich mit anderen darüber beraten zu können. Wir bringen das mit einem einleuchtenden Satz auf einen kurzen Nenner: Man geht nicht auf große Reise, ohne das Reisebüro konsultiert zu haben, und man geht nicht auf große Reise, ohne seinen Angehörigen und Freunden Adieu gesagt zu haben.

Würde diese Philosophie kombiniert mit einer regelmäßig sich wiederholenden öffentlichen Aufklärungskampagne über nicht mehr funktionierende Suizidmethoden und deren gewaltige Risiken, dann wäre nach Einschätzung von DIGNITAS die Zahl der Suizide und der gescheiterten Suizidversuche um je etwa 80 Prozent zu verringern.

DIGNITAS wundert sich deshalb vor allem auch über jene Kreise, welche sich grundsätzlich einer vernünftigen Sterbehilfe in den Weg stellen, indem sie vorgeben, sich für den Schutz des Lebens einzusetzen zu wollen. Wäre dem wirklich so, müssten sich diese Kreise viel stärker um wirksame Suizidprophylaxe kümmern.

Das Muster, nach welchem diese funktionieren könnte, ist beim ähnlich strukturierten Bereich des Schwangerschaftsabbruchs zu erkennen: Aufklärung, Beratung, Hilfe. DIGNITAS wundert sich auch darüber, dass die staatlichen Behörden, insbesondere die Bundesregierung, die Bedeutung des Einsparpotentials bei effizienter Suizidvermeidung bislang nicht erkannt haben. »

Noch während der Bekanntgabe dieser Ziele zirkulierte bereits eine gemeinsame Stellungnahme zur Gründung des deutschen Vereins, die von der niedersächsischen Landesbischöfin Dr. Margot Käßmann und der damaligen niedersächsischen Sozialministerin Dr. Ursula von der Leyen (jetzt Bundesfamilienministerin) in Umlauf gesetzt worden ist. Darin hieß es⁷:

« „Sterben ist ein gewichtiges Thema, das nicht verdrängt werden darf. Nur allzu oft werden Todkranke mit ihren Wünschen und Ängsten in unserem Land ausgegrenzt. An diesem Punkt müssen wir ansetzen. Deshalb halten wir den Weg, den das Unternehmen Dignitas einschlägt, für völlig falsch“, so Landesbischöfin Margot Käßmann. „Dignitas setzt nur auf den schnellen Tod. Damit schlägt Dignitas die Tür zu, das Sterben als ein Stück Leben zu begreifen und es als wichtige Zeit anzunehmen“, so Niedersachsens Sozialministerin Ursula von der Leyen.

Die wachsende Anzahl älterer Menschen werde die Gesellschaft in Zukunft immer häufiger vor die Frage der Sterbebegleitung stellen. Deshalb setzen sich Käßmann und von der Leyen weiterhin verstärkt für ein Sterben in Würde ein. „Unser Ziel muss es sein, die Hospizbewegung und die Palliativversorgung zu stärken, die

ambulant und stationär hervorragende Arbeit leistet. Wir brauchen eine starke Palliativversorgung, damit es uns als Gesellschaft gelingt, sterbende Menschen schmerzfrei und würdevoll in den Tod zu begleiten“, erklären Käßmann und von der Leyen. „Deshalb arbeiten wir am Ausbau eines flächendeckenden Netzes der Palliativversorgung in Niedersachsen“, sagt von der Leyen.

„Wir müssen dem Sterben Raum und Zeit geben. Sterben ist keine Angelegenheit, die schnell und effektiv gestaltet werden kann. Unter Zeitdruck kann es zu Kurzschlussreaktionen kommen, die kein Mensch rückgängig machen kann“, so Käßmann. Diese fatalen Entscheidungen könnten auch für Angehörige zu einer tiefen Belastung werden. Die Versuchung, dem Leben in schwerer Krankheit und Leid ein schnelles Ende zu setzen, sei oftmals groß. Doch sie führe nicht zu Würde, sondern werde schnell zum vermeintlich einzigen Ausweg.

Viele Menschen wüssten gar nicht, dass es eine Palliativversorgung gebe. Auch die christliche Patientenverfügung, die festlegt, dass gegen den Willen des Patienten keine lebensverlängernden Maßnahmen eingesetzt werden, sei noch zu wenig bekannt.

„Sterbende dürfen sich nicht als Last für ihre Mitmenschen empfinden. Wir dürfen sie nicht mit ihren Ängsten allein lassen, sondern können ihre Hand halten und ihnen mit einer guten Palliativmedizin die unerträglichen Schmerzen nehmen“, so von der Leyen. Das würdevolle Begleiten Angehöriger in den letzten Stunden müsse wieder stärker als ein Teil der Kultur empfunden werden. Käßmann und von der Leyen warnen vor der gesellschaftlichen Entwicklung, sich der Alten und

Kranken zu entledigen. So eine Gesellschaft sei menschenverachtend und zynisch. „Uns muss es darum gehen, das Sterben als Teil des Lebens zu sehen, die Sterbenden nicht ausgrenzen, sondern in unserer Mitte zu behalten“, heben Käßmann und von der Leyen hervor. »

Die niedersächsische Justizministerin Elisabeth Heister-Neumann doppelte wenig später nach und erklärte, sie wolle mit einer Bundesratsinitiative erreichen, dass das deutsche Strafgesetzbuch um einen Paragraphen vermehrt werde, mit welchem die «geschäftsmäßige Vermittlung» von Sterbehilfe unter Strafe gestellt werden solle. Dies provozierte unvermittelt erhebliche Spannungen in der niedersächsischen Koalition der CDU mit der FDP, war doch dieser Vorstoß mit der letzteren in keiner Weise vorher abgesprochen worden.

Auf sofortige schriftliche Angebote von DIGNITAS an die drei voreiligen Damen in Niedersachsen, für ein ausführliches Gespräch zur Verfügung zu stehen, erfolgte von deren Seite keinerlei Reaktion. Auch bei einer Fachtagung, die von der Landtagsfraktion der niedersächsischen CDU veranstaltet worden ist, wollte man keinen Vertreter von DIGNITAS dabei haben; im Unterschied zu einer Fachtagung der FDP-Fraktion im niedersächsischen Landtag.

Die «Deutsche Hospiz-Stiftung» fühlte sich bemüßigt, noch während der Informationsveranstaltung des neuen Vereins vor dem betreffenden Hotel eine kümmerliche Demonstration zu veranstalten, angeführt von ihrem geschäftsführenden Vorstand. Auf Plakaten, von Aktivisten mit Totenkopfmasken getragen, wurde gegen ein angebliches «Geschäft mit dem

Tod» protestiert, wobei die plakatierten geringen Mitgliedsgebühren von DIGNITAS sich geradezu lächerlich gegenüber den Millionen-Umsätzen ausnahmen, welche die Deutsche Hospiz-Stiftung und ihre zugewandten Hospize im Zusammenhang mit dem Sterben von Hospiz-Patienten jedes Jahr realisieren.

Der Präsident der Bundesärztekammer, Prof. Dr. med. Jörg-Dietrich Hoppe, äußerte sich zur Gründung wie folgt⁸:

«Für uns Ärztinnen und Ärzte wird auch in Zukunft die Maxime gelten: Der Patient hat das Recht auf einen würdigen Tod, aber er hat nicht das Recht, getötet zu werden. Aktive Sterbehilfe lehnen wir Ärztinnen und Ärzte deshalb kategorisch ab», erklärte Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer, zu den Plänen der Schweizer Organisation 'Dignitas' in Hannover ein Euthanasie-Zentrum zu errichten.

„Ein einklagbares Recht auf aktive Sterbehilfe wäre nur vermeintlich die ultimative Verwirklichung des Rechts auf Selbstbestimmung, doch von da aus ist der Weg nicht mehr weit in eine Gesellschaft, die den Menschen den Tod nahe legt, wenn sie mit dem Leben nicht mehr zurecht kommen“, so Hoppe. Niemand dürfe am Strafrechtsparagrafen 216 rütteln, der die Tötung auf Verlangen in Deutschland verbietet, forderte der Ärztepräsident, nichts anderes auch sei der ärztlich assistierte Suizid.

„Es gibt Situationen, in denen sonst angemessene Diagnostik und Therapieverfahren nicht mehr angezeigt und Begrenzungen geboten sein können. Der Sterbende muss dann palliativ-medizinisch versorgt werden. Die moderne Palliativmedizin aber ist heute bereits in der Lage ist, Schmerzen und andere Symptome auf ein

erträgliches Maß zu reduzieren und damit unnötiges Leid zu verhindern. Unheilbar kranke Menschen können ihr Leben bis zuletzt als lebenswert empfinden, wenn sie professionell betreut werden, Zuwendung erfahren und nicht alleine gelassen werden. Daran sollten wir wider alle Versuchungen des Zeitgeistes unverbrüchlich festhalten“, so Hoppe.

„Leiden zu lindern und Angst zu nehmen, um damit ein selbstbestimmtes, würdevolles Lebensende zu ermöglichen – das, und nichts anderes ist der ärztliche Auftrag“, sagte Hoppe. »

Es konnte nicht ausbleiben, dass sich auch kirchliche Kreise zur Vereinsgründung äußerten. So etwa der römisch-katholische Bischof von Fulda, Heinz Josef Algermissen:

«Aktive Sterbehilfe, oder besser: Euthanasie, ist ein tragischer Irrtum, weil es doch eine Alternative gibt: statt das Töten zur Therapie zu erheben – die umfassende Zuwendung als Antwort auf den Schrei nach Hilfe bei der letzten Etappe des Lebens.

Die Erfahrung unserer Hospize zeigt, dass der Wunsch nach der so genannten aktiven Sterbehilfe bei einem gut ausgebauten Angebot an sensibler Sterbebegleitung kaum noch auftaucht. Allerdings wird es ohne die Optimierung der Palliativmedizin und ohne Hospizstrukturen in einer permissiven Gesellschaft nicht gelingen, das strikte Nein zur Euthanasie aufrechtzuerhalten.

Die Haltung der katholischen Kirche ist unaufgebar eindeutig: „Willentliche Euthanasie, gleich in welcher Form und aus welchen Beweggründen, ist Mord. Sie ist ein schwerer Verstoß gegen die Würde des Menschen und gegen die Ehrfurcht vor

dem lebendigen Gott, seinem Schöpfer.“ (Katechismus der Katholischen Kirche Nr. 2324). »

Man könnte nun auch noch über Reaktionen in den Medien berichten, doch sind die Medien heute im allgemeinen dermaßen ungenau geworden, dass deren Inhalte weitestgehend zur «quantité négligeable» herabgesunken sind. Es gibt nur noch ganz wenige Medienschaffende, auf die nicht die Beschreibung eines Medienschaffenden zutrifft, wie sie von GEORGE BERNARD SHAW in so unachahmlicher Weise schon 1906 in seinem Stück «The Doctor's Dilemma» («Der Arzt am Scheideweg») vorgenommen worden ist:

«Walpole kehrt mit dem Reporter (Original: The Newspaper Man) zurück, einem heiteren freundlichen jungen Mann, der für die gewöhnlichen Geschäfte infolge eines angeborenen geistigen Gebrechens untauglich ist: er ist nämlich unfähig, das, was er sieht, genau zu beschreiben, oder das, was er hört, genau zu verstehen oder zu erzählen. Da die einzige Beschäftigung, bei der diese Mängel nicht schaden, der Journalismus ist – eine Zeitung braucht ja nicht gemäss ihren Beschreibungen und Berichten zu handeln, sondern sie bloss an neugierige Faulpelze zu verkaufen, verliert also durch Ungenauigkeit und Unwahrhaftigkeit nur ihre Ehre –, so musste er unbedingt durch eine force majeure Journalist werden und trachten, trotz eines täglichen Kampfes mit seinem Mangel an Bildung und seiner prekären Beschäftigung, stets guten Mutes zu erscheinen. Er hat ein Notizbuch bei sich und versucht gelegentlich eine Notiz zu machen, da er aber nicht stenographieren und überhaupt nicht schnell schreiben

kann, gibt er das, ehe er einen Satz zustande gebracht hat, gewöhnlich als verlorene Mühe auf.»

Zum selbstbestimmten Sterben in die Schweiz

Bald nach der Gründung des schweizerischen Vereins DIGNITAS hatten deren Verantwortliche die Frage zu entscheiden, ob auch Personen mit Wohnsitz ausserhalb der Schweiz als Mitglieder aufgenommen werden sollen, und ob auch ihnen die Dienstleistung eines begleiteten Suizides angeboten werden könne.

Diese Frage wurde auf Grund einer ganz einfachen Überlegung bejaht. Es wurde nämlich die Frage gestellt, welches der Unterschied zwischen einem metastasierenden Brustkrebs in Kreuzlingen – der schweizerischen Grenzstadt am Ausfluss des Bodensees – und einem metastasierenden Brustkrebs in Konstanz, das auf deutscher Seite Kreuzlingen gegenüberliegt, sei, und die Antwort lautete, der Unterschied betrage einige hundert Meter. Somit wäre es ethisch nicht vertretbar, einem Menschen in Konstanz einen begleiteten Suizid zu verweigern. Dem entsprechend entschied DIGNITAS, auch Personen mit Wohnsitz ausserhalb der Schweiz als Mitglieder aufzunehmen und gleich zu behandeln wie jene, die in der Schweiz wohnen.

Es ergab sich in der Folge, dass die Gruppe von Personen, die in Deutschland wohnen, zur zahlenmässig stärksten Gruppe innerhalb der schweizerischen DIGNITAS anwuchs. Das ergibt sich anschaulich aus der nachfolgenden Tabelle, in welcher die Gesamtzahl der Mitglieder jeweils per 31. Dezember eines Jahres und die Zahl der in Deutschland wohnenden Mitglieder aufgelistet ist:

Jahr	Gesamtzahl in Deutschland in %		
2001	1.079	413	38,27
2002	2.263	940	41,53
2003	3.599	1.293	35,92
2004	4.347	1.565	36,00
2005	5.300	2.150	40,56

(Zirkazahlen)

Die Anzahl der Personen mit Wohnsitz in Deutschland, welche in der Schweiz bei DIGNITAS eine Freitod-Begleitung in Anspruch genommen haben, verglichen mit der Gesamtzahl, ergibt sich aus der nachstehenden Tabelle:

Jahr	Gesamtzahl aus Deutschland in %		
1998	6	0	0,0
1999	5	1	20,0
2000	7	3	42,8
2001	50	31	62,0
2002	76	50	65,8
2003	100	45	45,0
2004	105	66	62,8
2005	138	78	56,5

Rechtliche Aspekte

Beihilfe zum Suizid ist in Deutschland vom Strafgesetzbuch nicht erfasst; sie ist somit strafrechtlich gesehen selbst dann zulässig, wenn jemand dies aus eigensüchtigen Motiven tut.

Diese strafrechtlich unbedenkliche, ethisch jedoch kaum zu vertretende Situation ist allerdings durch die Rechtspraxis und die Anwendung anderer strafrechtlicher Normen erheblich eingeschränkt worden.

Da gibt es beispielsweise den § 323c des Strafgesetzbuches, der von «unterlassener Hilfeleistung» handelt. Sein Wortlaut:

«Wer bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not nicht Hilfe leistet, obwohl dies erforderlich und ihm den Umständen

nach zuzumuten, insbesondere ohne erhebliche eigene Gefahr und ohne Verletzung anderer wichtiger Pflichten möglich ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.»

Ihm ist es zu verdanken, dass es in Deutschland heute zwar rechtlich möglich ist, einem Menschen ein scheußlich wirkendes Gift zu bringen, mit welchem er sich selbst töten kann, doch darf niemand dabei bleiben und ihm etwa die Hand beim Sterben halten, der nicht strafrechtliche Folgen gewärtigen will. Forscht man nach, woher dieser Straftatbestand stammt, dann erfährt man einigermaßen Erstaunliches. Der Große Strafsenat des Bundesgerichtshofes hat dies in einem Beschluss aus dem Jahre 1954 getan und in allen Einzelheiten geschildert¹⁰:

«§ 330 c StGB ist durch Gesetz der Reichsregierung vom 28. Juni 1935 (RGBl I S. 839) geschaffen worden. Er ist an die Stelle des früheren § 360 Abs. 1 Nr. 10 StGB getreten. Nach dieser Vorschrift machte sich wegen Übertretung strafbar, wer bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not einer Aufforderung der Polizei zur Hilfeleistung nicht nachkam, obwohl er ihr ohne erhebliche eigene Gefahr hätte genügen können. Diese Regelung wurde als unzureichend angesehen. Ihre Änderung erschien dem damaligen Gesetzgeber als so dringlich, dass er sie nicht der geplanten allgemeinen Strafrechtsreform überlassen wollte, sondern im Wege der Novellengesetzgebung durchführte (Amtliche Begründung S 27).

Der Tatbestand der Hilfeleistungsweigerung wurde aus dem Bereich polizeilicher Übertretungen herausgenommen und unter die gemeingefährlichen Vergehen eingereiht. Er wurde auch inhaltlich seinem Grundgedanken nach umgestaltet. Der

polizeilichen Aufforderung zur Hilfeleistung bedurfte es nicht mehr, wenngleich sie noch als Beispiel für das Vorliegen einer Hilfspflicht erwähnt war. Vielmehr trat die Pflicht zur Hilfeleistung auf Grund der Sachlage in Unglücksfällen usw. von selbst ein. Strafbar war, wer sie nicht erfüllte, obwohl er das ohne erhebliche eigene Gefahr und ohne Verletzung anderer wichtiger Pflichten hätte tun können. Als Massstab für die vom Gesetz verlangte Einsatzbereitschaft wurde das „gesunde Volksempfinden“ genannt. Es sollte als Richtlinie für die Prüfung jedes einzelnen Falles gelten (Amtliche Begründung S 42; Barth JW 1935, 2320).

Mit der Einführung des § 330c StGB sollte nach der amtlichen Begründung der seit der „nationalsozialistischen Erhebung“ eingetretene Wandel der Auffassungen über die Pflicht des einzelnen gegenüber der Volksgemeinschaft und sein Verhältnis zu den einzelnen Volksgenossen deutlich gemacht werden. Besonders ist darin hervorgehoben, dass das Gefühl der Zusammengehörigkeit das Eintreten für den anderen verlange; ein Unglücksfall im Sinne der Vorschrift werde auch dann anzunehmen sein, wenn der Betroffene absichtlich das Unglück herbeigeführt habe (zB Selbstmordversuch) oder wenn es ein anderer in verbrecherischer Absicht getan habe (zB versuchter Mord).

Danach unterliegt es keinem Zweifel, dass nach dem Willen des damaligen Gesetzgebers die Hilfeleistungspflicht möglichst weit ausgedehnt werden und auch die Fälle des Selbstmordversuchs umfassen sollte.» Nun hat allerdings der Große Strafsenat in dem zitierten Beschluss an den rechtlichen Konsequenzen dieser nationalsozialistischen Gesetzgebung in Fällen eines Suizidversuchs ausdrücklich festgehalten.

Er hat dabei versucht, dies rational zu erklären, indem er einerseits dargelegt hat, schon 1919 habe es einen Entwurf zu einem deutschen Strafgesetzbuch gegeben, in welchem in § 291 Gefängnisstrafe bis zu sechs Monaten für denjenigen vorgesehen war, der es unterließ, einen anderen aus einer Lebensgefahr zu retten, obwohl er ihn ohne erhebliche Gefahr für sein eigenes Leben oder seine eigene Gesundheit retten konnte. Andererseits verwies er auf das Dritte Strafrechtsänderungsgesetz vom 4. August 1953, welches die Hilfeleistungspflicht beibehalten habe. «Nur sind an die Stelle des Begriffs der nach „gesundem Volksempfinden“ bestehenden Verpflichtung die Voraussetzungen der Erforderlichkeit der Hilfeleistung und ihre Zumutbarkeit getreten ... Damit hat der Gesetzgeber anerkannt, dass der Grundgedanke des 1935 geschaffenen § 330c StGB mit dem heutigen Rechtsdenken übereinstimmt.»

Der Große Strafsenat hat dabei aber – verständlicherweise, denn seine in ihm tätigen Bundesrichter waren von dieser Tatsache genauso betroffen – übersehen, dass praktisch alle zu jenen Zeiten in der deutschen Justiz tätigen Personen sowohl ihre Ausbildung als auch ihr Menschenbild in einer Zeit gewonnen hatten, die durch die Ideologie des Nationalsozialismus maßgeblich bestimmt war.

So kam es, dass der Große Strafsenat vor fünfzig Jahren weiter erklärte:

«Da das Sittengesetz jeden Selbstmord – von äußersten Ausnahmefällen vielleicht abgesehen – streng missbilligt, da niemand selbstherrlich über sein eigenes Leben verfügen und sich den Tod geben darf, kann das Recht nicht anerkennen, dass die Hilfepflicht des Dritten hinter dem sittlich missbilligten Willen des Selbstmörders zu

seinem eigenen Tode zurückzustehen habe.»

Orientiert man sich jedoch nicht an auf nationalsozialistischem Boden Gewachsenem, sondern an einer zutiefst humanen Rechtsphilosophie¹¹, wie sie etwa der große deutsche Rechtslehrer und Reichsjustizminister Gustav Radbruch (1878-1949) recht eigentlich verkörpert hat, wird man einen solch anachronistischen Rückgriff auf ein schwammiges «Sittengesetz» ablehnen und dem Einzelnen sein Verfügungsrecht über sein eigenes Leben zusprechen müssen, in das einzugreifen niemandem zu gestatten ist.

Sagen wir es offen: Heutige deutsche Politiker, die nach wie vor an dieser rechtlichen Regelung festhalten wollen, indem sie sich nur schon dagegen wehren, eine vernünftiger Lösung zu diskutieren, stellen sich freiwillig an die Seite des nationalsozialistischen Gesetzgebers von 1935 und billigen so bewusst oder unbewusst dessen diesbezügliche Ideologie.

Eine zweite einschränkende Norm besteht in der Auslegung der so genannten Garantenpflicht gemäss § 13 Absatz 1 StGB für Angehörige und Ärzte. Die Norm hat folgenden Wortlaut:

«Wer es unterlässt, einen Erfolg abzuwenden, der zum Tatbestand eines Strafgesetzes gehört, ist nach diesem Gesetz nur dann strafbar, wenn er rechtlich dafür einzustehen hat, dass der Erfolg nicht eintritt, und wenn das Unterlassen der Verwirklichung des gesetzlichen Tatbestandes durch ein Tun entspricht.»

Der für juristische Laien schwer verständliche Text bedeutet, dass Personen, die sich entweder verwandtschaftlich oder ehelich eng verbunden sind, oder ein Arzt, der durch ein Arzt-Patientenverhältnis mit einem Menschen verbunden ist, eines Tö-

tungsdelikts wegen Unterlassung beschuldigt werden können, wenn sie bei einem Suizidversuch anwesend sind und dann, wenn der Suizident das Bewusstsein verliert, nicht sofort Rettungsmaßnahmen in die Wege leiten.

Schließlich macht es die geltende deutsche Betäubungsmittel-Gesetzgebung unmöglich, einem Sterbewilligen Natrium-Pentobarbital zu verschreiben. Es ist dem Autor bislang allerdings nicht gelungen, einwandfrei zu klären, ob dieser Wirkstoff in Deutschland zurzeit tatsächlich für den Einsatz in der Humanmedizin unzulässig ist; fernmündliche Erkundigungen im Bundesministerium für Gesundheit haben keine eindeutigen Auskünfte ergeben. Darüber hinaus sollen außerdem die demokratisch in keiner Weise legitimierten Standesregeln der deutschen Ärzteschaft jedem Arzt verbieten, einem Patienten eine tödliche Dosis eines Medikamentes zu verschreiben. Doch auch diese Aussage muss mit Vorbehalt versehen werden; es gibt Äußerungen von Medizinern, die darauf hinweisen, dass ein Arzt sehr wohl einem Patienten einen Monatsbedarf an Morphinen verschreiben dürfe, sofern er ihm nur gleichzeitig eine entsprechende Anweisung bezüglich deren Anwendung aushändigt. Man gewinnt als Außenstehender den Eindruck, es werde in diesem Bereich mit Absicht jegliche Transparenz gegenüber der Öffentlichkeit vermieden. Dies führt schließlich dazu, dass das deutsche Recht perverse menschenfeindliche Wirkungen verursacht.

Auf die Gefahr hin, bereits Gesagtes zu wiederholen, sei dies hier zusammenfassend dargestellt:

Das Strafgesetzbuch erlaubt die Beihilfe zum Suizid, und zwar in der Weise, dass es dazu überhaupt keinen Straftatbestand

aufführt. Der Katalog der Tötungsdelikte kennt allein die Straftatbestände des Mordes, des Totschlags, des minder schweren Falls des Totschlags, der Tötung auf Verlangen, der Kindestötung, des Schwangerschaftsabbruchs, des Völkermordes, der Aussetzung und der Fahrlässigen Tötung. Suizid ist kein Tötungsdelikt, und nach § 27 StGB kann eine Beihilfe immer nur dort ein Delikt sein, wo jemand vorsätzlich einem anderen zu dessen vorsätzlich begangener rechtswidriger Tat Hilfe geleistet hat.

Ergebnis: Beihilfe zum Suizid ist auch in Deutschland erlaubt.

Geht es um die Frage, mit welchem Mittel oder welcher Methode eine solche Beihilfe möglich ist, zeigt sich, dass nur noch Mittel oder Methoden zur Verfügung stehen, die entweder gewaltsam oder nicht ästhetisch sind, und die es eigentlich ausschließen, dass jemand im Beisein seiner Angehörigen von eigener Hand sterben kann:

- Erschießen
- Erhängen
- sich aus großer Höhe Stürzen
- Vor die Bahn gehen
- Vergiften
- Ertränken
- Ersticken

Man darf also einem Menschen, der sterben möchte, seine Pistole geladen leihen, ihm zeigen, wie er schießen muss, dass er dann auch wirklich tot und nicht nur gelähmt oder blind ist oder in ein kaum reversibles Koma fällt. Man darf ihm behilflich sein, ein Seil zu wählen, einen Knoten zu schnüren, einen Aufhängepunkt zu finden. Man darf ihm behilflich sein, wenn er sich auf ein Hochhaus begibt und aus dem Fenster springen will.

Man darf ihm zeigen, wo er am besten vor eine Bahn springt. Man darf ihm Zyankali oder tödliche Pflanzenschutzmittel beschaffen. Man darf ihm zeigen, wie er sich sicher ertränkt. Und schließlich kann man ihm auch dabei behilflich sein, eine Form des Erstickens zu wählen, die keine Erstickungsnot auslöst.

Was hingegen nach geltendem deutschem Recht nicht möglich ist, ist die Beschaffung eines Medikamentes, welches risiko- und schmerzfrei eine Selbsttötung möglich macht, bei welcher Angehörige und Freunde ohne weiteres anwesend sein könnten.

Es wird also vom geltenden deutschen Recht gebilligt, jemandem Zyankali zu verschaffen und auszuhändigen. Es bewirkt Kopfschmerzen, Ohrensausen und Krämpfe, was der Sterbende noch bei vollem Bewusstsein erlebt. Das sanft, aber sicher wirkende Mittel jedoch kann nicht beschafft werden: Natrium-Pentobarbital steht auf der Liste der Betäubungsmittel, und nicht einmal ein Arzt darf in Deutschland das Mittel in einer tödlichen Dosis verschreiben. (In der Schweiz ist dies zulässig).

Nun sind aber auch noch die Tücken des Straftatbestandes der «Unterlassenen Hilfeleistung» gemäß § 323c StGB zu beachten: «Wer bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not nicht Hilfe leistet, obwohl dies erforderlich und ihm den Umständen nach zuzumuten, insbesondere ohne erhebliche eigene Gefahr und ohne Verletzung anderer wichtiger Pflichten möglich ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.»

Die deutsche Rechtspraxis nimmt unter Verletzung des Rechts auf Selbstbestimmung des Menschen noch immer an,

selbst dann, wenn jemand einen Suizidversuch nach reiflicher Überlegung und assistiert unternimmt, liege von dem Augenblick an, in welchem dieser Mensch das Bewusstsein verliert, ein solcher Unglücksfall vor, auf den dieser Paragraph angewendet werden muss.

Will nun jemand, der einem anderen bei einem Suizid Beihilfe leistet, vermeiden, dass er dem Risiko einer Strafverfolgung wegen unterlassener Hilfeleistung oder gar wegen Begehung eines Tötungsdelikts durch Unterlassung ausgesetzt ist, muss er den Suizidenten allein lassen, solange dieser noch bei Bewusstsein ist: Der Sterbende muss somit allein gelassen werden. Das widerspricht einem grundlegenden Gebot der Ethik, Sterbende bis zuletzt zu begleiten, damit sie sich nicht einsam fühlen müssen. Würde man aber dabei bleiben, ohne die Rettung zu alarmieren, sobald Bewusstlosigkeit eintritt, läuft man die erwähnten Strafrisiken.

Es gibt noch immer einige wenige bestimmte Kombinationen von pharmazeutischen Produkten, die verhältnismässig leicht erhältlich sind, welche – in Überdosis verabreicht – letztlich zum Tode führen. Aber vom Zeitpunkt ihrer Einnahme bis zum Zeitpunkt des Eintritts des Todes vergeht in der Regel erhebliche Zeit. Auch in einem solchen Fall müsste jemand, der Hilfe leistet, den Sterbenden allein lassen, allenfalls viele lange Stunden, will er kein strafrechtliches Risiko laufen.

Will jemand, der sein Leben würdig beenden will, all dies niemandem zumuten, und will er, dass seine Angehörigen und Freunde ihn auf seiner letzten Lebensstrecke begleiten können, bleibt ihm bislang keine andere Wahl, als in die Schweiz fahren zu müssen, um mit Hilfe von DIGNITAS seinen Wunsch zu realisieren. Er

muss also sein Bett, seine Wohnung, sein Haus, seinen Wohnort, sein Land verlassen, in ein fremdes Land, in ein fremdes Haus, ein fremdes Zimmer, zu fremden Leuten fahren, um sein Menschenrecht, sein eigenes Leben würdig beenden zu dürfen, zu realisieren. Mit anderen Worten: Deutsche müssen selbst nach dem Ende der DDR wieder mit den Füßen abstimmen, um Freiheit genießen zu können.

Deswegen ist die Frage zu stellen, wie lange denn die Abgeordneten aller Fraktionen im Deutschen Bundestag dieses bestehende menschenverachtende, menschenrechtsfeindliche und verabscheuungswürdige so genannte «Recht», das reines Unrecht produziert, noch dulden wollen. Politiker in anderen Ländern haben, wie noch zu zeigen sein wird, nicht Abwehrreflexe spielen lassen, sondern haben das Aufflammen der Debatte zum Anlass genommen, sich den aufgeworfenen Fragen zu stellen.

Internationalrechtliche Aspekte

Es gibt starke Anzeichen dafür, dass nicht nur die Freiheit zum Suizid durch die Europäische Menschenrechtskonvention (EMRK) gewährleistet ist, sondern auch dass die Vertragsstaaten der EMRK gehalten sein könnten, den unter ihrer Hoheit lebenden Menschen einen risiko- und schmerzfreien Suizid ermöglichen müssen.

Ausgangspunkt dieser Überlegungen ist das Urteil des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte in Strassburg vom 29. April 2002 in der Sache von DIANE PRETTY gegen das Vereinigte Königreich von Grossbritannien und Nordirland¹². Frau Pretty litt an Amyotropher Lateralsklerose und war vom Halse abwärts ge-

lähmt. Sie wäre also nicht in der Lage gewesen, selbständig einen Suizidversuch zu unternehmen. Deshalb wollte sie sich für den Fall, dass sie Suizid begehen wollte, um die letzte Krankheitsphase auszublenzen, der Hilfe ihres Gatten versichern. Da das britische Recht für Beihilfe zum Suizid Freiheitsstrafe bis zu 14 Jahren androht, verlangte sie die vorherige Genehmigung seitens der staatlichen Behörden, die ihr verweigert worden war. Dagegen klagte sie in Strassburg, allerdings letztlich ohne den gewünschten Erfolg. Sie berief sich unter anderem auf Art. 8 EMRK, der die Staaten verpflichtet, das Privatleben zu achten. Der Gerichtshof erklärte, die EMRK verbiete es den Staaten nicht, Beihilfe zum Suizid unter Strafe zu stellen.

Immerhin ist es erstaunlich, welche Äußerungen im Urteil zu lesen sind:

«65. Grundlage und durchgehendes Motiv der Konvention ist der Respekt vor der Würde des Menschen und vor seiner Freiheit. Ohne in irgendeiner Weise die Untastbarkeit des Lebens in Frage zu stellen, ist der Gerichtshof der Meinung, dass die Frage der Lebensqualität unter dem Gesichtspunkt des Art. 8 relevant ist. In einem Zeitalter der wachsenden medizinischen Raffinesse, verbunden mit langer Lebenserwartung, machen sich viele Menschen Sorgen, dass sie gezwungen werden könnten, in hohem Alter oder in einem Zustand fortgeschrittenen körperlichen oder geistigen Verfalls weiterzuleben, der ihren Grundüberzeugungen und Vorstellungen von eigener persönlicher Identität widerspricht.

. . .

67. Die Beschwerdeführerin wird im vorliegenden Fall vom Gesetz daran gehindert, ihre Entscheidung auszuführen,

durch den Tod einem Leiden zu entgehen, das sie als unwürdig und unbillig empfindet. Der Gerichtshof ist nicht in der Lage auszuschließen, dass dies einen Eingriff in ihr Recht auf Achtung des Privatlebens darstellt, wie es in Art. 8 Abs. 1 EMRK garantiert ist ...»

Im Verfahren vor dem Strassburger Gerichtshof ist es leider seitens der Anwälte der Beschwerdeführerin unterlassen worden, auf die hohen Risiken hinzuweisen, die mit einsamen Suiziden verbunden sind. Nach amerikanischen Forschungsergebnissen, auf die sich beispielsweise die schweizerische Bundesregierung berufen hat¹³, und die vor etwa 40 Jahren zusammengetragen worden sind, muss angenommen werden, dass von 50 Suizidversuchen deren 49 scheitern, oft mit schwerwiegenden gesundheitlichen Folgen für das Individuum und hohen Kosten für die Gemeinschaft. Durch sachkundig begleitete Suizide können solche Risiken ausgeschaltet werden. Zieht man auch noch den Bereich der Suizidprophylaxe mit in Betracht, wird deutlich, dass die Ermöglichung einer vorgängigen Beratung für einen suizidal gewordenen Menschen die Chance bietet, ihm auf dem Weg zurück zum Leben behilflich werden zu können, bevor er mit einem ersten Suizidversuch gescheitert ist. Daraus erhellt, dass sowohl suizidal gewordene Individuen als auch die Gemeinschaft eigentlich ein hohes Interesse an einer solchen Art von Suizidprophylaxe haben sollten.

Geht man davon aus, dass für einsame Suizide hohe Risiken bestehen, muss erkannt werden, dass dadurch die angeblich von der EMRK geschützte Suizidfreiheit rein theoretisch, ja illusorisch wird. Da aber die in der EMRK enthaltenen Rech-

te und Freiheiten nach der gesamten bisherigen Strassburger Rechtsprechung so ausgestaltet sein müssen, dass sie praktisch und effizient sind¹⁴, trifft die Staaten in einem solchen Falle die Verpflichtung, die dazu erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen. Dies muss in dem uns interessierenden Zusammenhang eigentlich bedeuten, dass die EMRK-Staaten verpflichtet werden können, einen kontrollierten Zugang zu Natrium-Pentobarbital zum Zwecke der Durchführung begleiteter Suizide zu öffnen.

Diese Frage ist zurzeit Gegenstand von Rechtsverfahren sowohl vor Gerichten in der Schweiz als auch in Deutschland, die möglicherweise vor dem Strassburger Gerichtshof enden werden.

Politische Aspekte

In politischer Hinsicht muss festgestellt werden, dass zahlreiche Meinungsumfragen in vielen Ländern immer wieder ergeben haben, dass überwiegende Mehrheiten der befragten Menschen für sich die Möglichkeit der Inanspruchnahme von Sterbehilfe bejahen. Das gilt auch für Deutschland¹⁵; für die Schweiz liegt ja sogar das Ergebnis einer entsprechenden Volksabstimmung im Kanton Zürich vor¹⁶. Es ist in einer Demokratie für die Politik äußerst gefährlich, sich mit einer solchen Grundstimmung nicht ernsthaft auseinanderzusetzen, welches auch immer die Motive der in der Politik tätigen Menschen für eine solche Weigerung sein mögen. Die Heftigkeit der Diskussionen in Deutschland nach der erfolgten Gründung des DIGNITAS-Vereins in Hannover zeigt dies zur Genüge auf. Hinzu kommt, dass andere Länder das Verlangen der Mehrheit nach einer solchen Möglichkeit in unterschiedlicher Weise aufgenommen

haben. Holland und Belgien haben eigentliche Euthanasie-Gesetze geschaffen; das englische Oberhaus in London befasst sich mit einem Gesetzesentwurf für terminal Kranke, der vom Menschenrechtsanwalt Lord Joël Joffe eingereicht worden ist¹⁷; im Gefolge dieser Bemühungen regen sich entsprechende Absichten auch in weiteren Gebieten, die zur britischen Krone gehören, so etwa auf der Kanalinsel Guernsey¹⁸, der Ile of Man¹⁹ in der irischen See und in Schottland²⁰.

Es gehört zur politischen Vernunft, rechtzeitig zu erkennen, wann eine Rechtsgemeinschaft auf einem wesentlichen Gebiete ihres Zusammenlebens einer Veränderung bedarf. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat im erwähnten Urteil auf die sich unseren Gesellschaften stellende Problematik zufolge der zwiespältigen Fortschritte der Medizin und der Verlängerung der Lebenserwartung aufmerksam gemacht. Neuere Forschungen in der Schweiz zeigen, dass jeder dritte Suizid ein Alterssuizid ist; die Verhältnisse in Deutschland dürften davon nicht grundlegend abweichen.

Der Begründer der Paneuropa-Bewegung, Richard Graf Coudenhove-Kalergi, hat einmal geäußert, die Schweizer seien ein Volk von Vernünftigen. Wenn nun Schweizer den Versuch unternommen haben, die deutsche Debatte über Sterbehilfe grundlegend zu verändern und zu einer sinnvollen Neuregelung zu führen, dann kann dies als Export von Vernunft bezeichnet werden. Hierzu sei im Übrigen angemerkt, dass es sich dabei nicht etwa um einen Akt der Einmischung seitens des Auslandes in innerdeutsche Angelegenheiten handelt: Wo Fragen der Europäischen Menschenrechtskonvention betroffen sind, handelt es sich um europäische Innenpolitik.

Ethische Aspekte

In diesem Aufsatz können naturgemäß die Fragen im Zusammenhang mit Suizidprophylaxe keinen grossen Raum einnehmen; dies wäre ein Thema für ein ganzes Sonderheft. Immerhin aber sei doch bemerkt, dass eine ethisch vertretbare Haltung es erforderlich macht, den Fokus der Öffentlichkeit auf das Thema des Suizidgeschehens zu richten, des wohl nach der Massenarbeitslosigkeit schwerwiegendsten sozialen Problems in Deutschland.

Nach den Feststellungen des Statistischen Bundesamtes in Wiesbaden haben im Jahre 2004 in Deutschland 10.233 Menschen ihr Leben durch eigene Hand beendet. Das bedeutet, dass in Deutschland jahrein jahraus Suizide im Dreiviertelstundentakt erfolgen. Legt man den amerikanischen Faktor 50 für die Ermittlung der Anzahl der Suizidversuche zu Grunde, muss man damit rechnen, dass alle 59 Sekunden jemand in der Bundesrepublik einen Suizidversuch unternimmt.

Vom Standpunkt der Ethik aus muss gefordert werden, dass sich nicht nur einige wenige Spezialisten dieser Thematik annehmen, sondern dass die Frage, weshalb die bisherigen Anstrengungen zur Suizidproblematik so wenig bringen, breit diskutiert werden muss, um bessere Lösungen zu finden. Die Gewährung effektiver Suizidfreiheit durch Ermöglichung des begleiteten Suizids, durch welchen die hohen Risiken ausgeschaltet werden, könnte den Schlüssel zu einer massiven Reduktion der Zahl der Suizidversuche und der erfolgreichen Suizide darstellen.

Schließlich muss es auch eine Forderung der Ethik sein, Deutschland von ungenügend erkannten Resten einer nationalsozialistischen Ideologie zu befreien. Dazu gehört das sorgfältige Überdenken der Fra-

gen, die sich im Zusammenhang von Suizid und unterlassener Hilfeleistung sowie der Garantenstellung aufdrängen.

Im Bereich der Ethik ist auch die Kritik gegenüber Exponenten der Ärzteschaft, wie etwa Prof. Jörg-Dieter Hoppe, anzusiedeln, der – ähnlich wie das häufig bei Kirchenvertretern festgestellt werden kann und wofür das vorne wiedergegebene Zitat des Bischofs von Fulda, Heinz Josef Algermissen, einer von vielen möglichen Belegen darstellt – schon in seiner Wortwahl von unredlichen Mitteln Gebrauch macht. Wer wie diese beiden Gegner vernünftiger Sterbehilfe Tötung auf Verlangen mit begleitetem Suizid gleichsetzt, wer das Verb «töten», welches klarerweise transitiv ist und somit schon sprachlich immer bedeutet, dass das Wortsubjekt ein Objekt um sein Leben bringt, im Zusammenhang mit Suizidhilfe verwendet, wird sich den Vorwurf gefallen lassen müssen, ethisch unsauber zu denken und zu handeln – nämlich die Öffentlichkeit absichtlich irreführen zu wollen! – oder aber gar in Bezug auf diese Fragen schlicht nicht urteilsfähig zu sein.

Und schließlich kann auf die Anstrengungen der niedersächsischen Justizministerin Elisabeth Heister-Neumann, mit einer Bundesratsinitiative einen neuen Verbotsstatbestand zu schaffen, ein berühmter Satz aus Goethes «Faust I» angewandt werden: «Ich bin ein Teil von jener Kraft, die stets das Böse will, und stets das Gute schafft». Käme es nämlich zu einer solchen Initiative im Bundesrat, hätte dies die unabweiseliche Folge, dass sich endlich wieder einmal auch der Bundestag mit Fragen der Sterbehilfe zu befassen hätte. Da würde dann wohl auch noch eine andere Bestimmung der Europäischen Menschenrechtskonvention eine Rolle spielen, nämlich der

erste Satz von Artikel 10 Absatz 1 EMRK, welcher die Informationsfreiheit garantiert:

«Jedermann hat Anspruch auf freie Meinungsäußerung. Dieses Recht schließt die Freiheit der Meinung und die Freiheit zum Empfang und zur Mitteilung von Nachrichten oder Ideen ohne Eingriffe öffentlicher Behörden und ohne Rücksicht auf Landesgrenzen ein. »

Der Straßburger Gerichtshof hat dazu in seinem höchst bemerkenswerten Urteil in der Sache HANDYSIDE gegen das Vereinigte Königreich folgende Ausführungen gemacht:

«Seine Kontrollfunktion gebietet dem Gerichtshof, den Grundsätzen, die einer „demokratischen Gesellschaft“ eigen sind, größte Aufmerksamkeit zu schenken. Das Recht der freien Meinungsäußerung stellt einen der Grundpfeiler einer solchen Gesellschaft dar, eine der Grundvoraussetzungen für ihren Fortschritt und für die Entfaltung eines jeden einzelnen. Vorbehaltlich der Bestimmung des Art. 10 Abs. 2 gilt dieses Recht nicht nur für die günstig aufgenommenen oder als unschädlich oder unwichtig angesehenen „Informationen“ oder „Gedanken“, sondern auch für die, welche den Staat oder irgendeinen Bevölkerungsteil verletzen, schockieren oder beunruhigen. So wollen es Pluralismus, Toleranz und Aufgeschlossenheit, ohne dies es eine „demokratische Gesellschaft“ nicht gibt. Daraus folgt insbesondere, dass jede „Formvorschrift“, „Bedingung“, „Einschränkung“ oder „Strafandrohung“ in angemessenem Verhältnis zum verfolgten berechtigten Ziel stehen muss.»

Dies bedeutet, dass selbst eine «geschäftsmäßige» Vermittlung von Informationen über Möglichkeiten zur Sterbehilfe nicht

verboten werden könnten, ohne die EMRK zu verletzen. Denn es wäre ganz ohne jeden Zweifel keine der Bedingungen erfüllt, welche Artikel 10 Absatz 2 EMRK für einen gesetzlichen Eingriff in diese Freiheit zwingend verlangt:

«Da die Ausübung dieser Freiheiten Pflichten und Verantwortung mit sich bringt, kann sie bestimmten, vom Gesetz vorgesehenen Formvorschriften, Bedingungen, Einschränkungen oder Strafdrohungen unterworfen werden, wie sie vom Gesetz vorgeschrieben und in einer demokratischen Gesellschaft im Interesse der nationalen Sicherheit, der territorialen Unversehrtheit oder der öffentlichen Sicherheit, der Aufrechterhaltung der Ordnung und der Verbrechensverhütung, des Schutzes der Gesundheit und der Moral, des Schutzes des guten Rufes oder der Rechte anderer, um die Verbreitung von vertraulichen Nachrichten zu verhindern oder das Ansehen und die Unparteilichkeit der Rechtsprechung zu gewährleisten, unentbehrlich sind.»

Nachdem ausserdem feststeht, dass der deutsche DIGNITAS-Verein schon auf Grund seiner Satzung selbst keine Sterbehilfe irgendwelcher Art anbietet, und aus einem Hinweis auf den schweizerischen DIGNITAS-Verein seitens des deutschen Vereins auch keine finanziellen Forderungen entstehen, so dass «Geschäftsmäßigkeit» auch nur behauptet werden könnte, dürfte die Idee der niedersächsischen Justizministerin selbst dann, wenn sie sich in ein Strafgesetz umsetzen lassen sollte, die gewünschte Folge ohnehin nicht bewirken können.

* *Der Autor Ludwig A. Minelli ist Rechtsanwalt und Generalsekretär der «DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben»*

Anmerkungen:

¹ Humanes Leben Humanes Sterben, Die Zeitschrift der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben, Nr. 4/2005, S. 3

² NJW 1987, 2940

³ www.exit-geneve.ch

⁴ www.exit.ch

⁵ http://www.mediadesk.unizh.ch/archiv/2003/0917/MI_Exit.pdf

⁶ <http://www.dignitas.ch/we/WeitereTexte/ReferatHannover26.9.05.pdf>

⁷ http://www.ms.niedersachsen.de/master/C13507962_N1898929_L20_D0_I674.html

⁸ <http://www.aerzteblatt.de/v4/news/news.asp?id=21493>

⁹ http://www.katholisch.de/2315_13062.htm

¹⁰ BGHSt 6, 147

¹¹ GUSTAV RADBRUCH, Rechtsphilosophie, Stuttgart 1973, S. 127-141

¹² <http://cmiskp.echr.coe.int/tkp197/view.asp?item=1&portal=hbkm&action=html&highlight=Pretty&sessionid=5255978&skin=hudoc-en>

¹³ http://www.parlament.ch/afs/data/d/gesch/2001/d_gesch_20011105.htm

¹⁴ <http://cmiskp.echr.coe.int/tkp197/view.asp?item=1&portal=hbkm&action=html>

&highlight=Artico&sessionid=5256098&skin=hudoc-en, Ziffer 33, wo der Gerichtshof ausführt: «Der Gerichtshof ruft in Erinnerung, dass die Konvention nicht bestimmt ist, theoretische oder illusorische Rechte zu garantieren, sondern Rechte, die konkret sind und Wirksamkeit entfalten.»

¹⁵ <http://dip.bundestag.de/btd/14/090/1409020.pdf>, Fussnote 880

¹⁶ Amtsblatt des Kantons Zürich 1977, Textteil, S. 913 ff. und 1233 ff.

¹⁷ <http://www.publications.parliament.uk/pa/ld200506/ldbills/036/2006036.htm>

¹⁸ <http://www.thisisguernsey.com/code/showarchive.pl?ArticleID=011921&year=2004&category=news>

¹⁹ <http://www.iomonline.co.im/ViewArticle2.aspx?SectionID=870&ArticleID=1296501>

²⁰ http://news.bbc.co.uk/2/hi/uk_news/scotland/3640438.stm