

## **Pressemappe**

**Für Selbstbestimmung bis zum Lebensende –  
gegen ein strafgesetzliches Verbot der Beihilfe zum Suizid**

**Berlin | 12. März 2014**

**Bündnis für Selbstbestimmung bis zum Lebensende**

## **Leitsätze**

### **gegen ein strafgesetzliches Verbot der Beihilfe zum Suizid**

1. Die Beihilfe zur Selbsttötung (Suizidbeihilfe) ist in Deutschland straffrei (oder „keine Straftat“), wenn der Entschluss zur Selbsttötung freiverantwortlich ist. Wer hingegen Suizidbeihilfe leistet, wenn der Tatentschluss des Suizidenten aus einer krankhaften Störung entspringt, macht sich nach geltendem Strafrecht wegen Tötung strafbar.
2. Es besteht keine Notwendigkeit, an dieser geltenden Rechtslage etwas zu ändern.
3. Nicht urteilsfähige Suizidenten bedürfen keiner Hilfe zur Selbsttötung, sondern fachärztlicher Behandlung. Palliativmedizinische Fähigkeiten und hospizliche Betreuung müssen weiter gelernt und ausgebaut werden, damit sie allen Patienten zur Verfügung stehen, die diese benötigen.
4. Es gibt aber Patienten, für die palliative Leistungen und hospizliche Betreuung keine Optionen sind, weil diese entweder am Krankheitsverlauf und den damit verbundenen Beeinträchtigungen nichts ändern können oder weil diese Angebote von den Patienten abgelehnt werden.
5. Die Menschen müssen darauf vertrauen dürfen, dass die legale passive und indirekte Sterbehilfe nach ihrem geäußerten oder mutmaßlichen Willen oder nach ihrer Patientenverfügung überall praktiziert wird. Es darf nicht sein, dass Menschen sich das Leben nehmen, weil sie heute immer noch Angst haben müssen, dass am Lebensende gegen ihren Willen ein Leidensweg künstlich verlängert wird.
6. Urteilsfähige Erwachsene sollten also in Zukunft ausreichende Unterstützung bei einem selbstbestimmten Lebensende erhalten. Voraussetzung muss immer sein, dass die Suizidenten selbst ihren bevorstehenden letzten Lebensweg in Kenntnis der Angebote von palliativer oder hospizlicher Versorgung als für sie unerträglich oder nicht lebenswert einstufen.
7. Die Lebenswertbestimmung darf auch in Zukunft niemandem außer den betroffenen Menschen selbst zustehen! Das gebieten die Artikel 1 und 2 des Grundgesetzes.
8. Es ist daher begrüßenswert, dass viele Landesärztekammern den Vorschlag der Bundesärztekammer des strikten standesrechtlichen Verbots der Suizidbeihilfe nicht übernommen haben.
9. Das Recht der Ärzte, nach eigenem Gewissen und ihrem ärztlichen Ethos Suizidwilligen zu helfen, steht unter dem Schutz der Verfassung und darf nicht eingeschränkt werden. Sie sind jedoch selbstverständlich nicht verpflichtet, diese Hilfe zu leisten.
10. Die Achtung der Menschenwürde gebietet, dass in den hier genannten Fällen eines freiverantwortlichen Suizids die Menschen in ihrer existentiellen Not nicht auch noch ihre Selbstbestimmung verlieren und in grausame oder gar Dritte gefährdende Suizide getrieben werden.

## **Kurzvorstellung der erstunterzeichnenden Institutionen**

Die **Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben** (DGHS) ist mit 26.000 Mitgliedern eine Patientenschutz-Organisation und Bürgerrechts- und Menschenrechtsbewegung, die sich seit ihrer Gründung im Jahr 1980 dem lebenslangen Selbstbestimmungsrecht der Menschen verpflichtet fühlt. Sie setzt sich dafür ein, den Menschen ein unerträgliches und sinnloses Leiden zu ersparen und ihnen auch im Sterben ihre Menschenwürde zu erhalten. [www.dghs.de](http://www.dghs.de)

Der **Humanistische Verband Deutschlands** (HVD) ist eine Weltanschauungsgemeinschaft im Sinne des Grundgesetzes der Bundesrepublik und eine Kultur- und Interessenorganisation von Humanistinnen und Humanisten in Deutschland. Er hat rund 20.000 Mitglieder, die Kultur- und Bildungsangebote sowie soziale Unterstützung und Beratung anbieten. Zu den deutschlandweit rund 100 Projekten und Einrichtungen des Verbandes gehört u.a. die Bundeszentralstelle Patientenverfügung. [www.humanismus.de](http://www.humanismus.de)

Die **Giordano-Bruno-Stiftung** (gbs) ist eine Denkfabrik für Humanismus und Aufklärung, die sich am Leitbild des evolutionären Humanismus orientiert und der sich viele renommierte Wissenschaftler, Philosophen und Künstler angeschlossen haben. [www.giordano-bruno-stiftung.org](http://www.giordano-bruno-stiftung.org)

Die **Humanistische Union** (HU) ist eine unabhängige Bürgerrechtsorganisation. Seit ihrer Gründung 1961 setzt sie sich für den Schutz und die Durchsetzung der Menschen- und Bürgerrechte ein. Im Mittelpunkt steht die Achtung der Menschenwürde. Die HU engagiert sich für das Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit und wendet sich gegen jede unverhältnismäßige Einschränkung dieses Rechts durch Staat, Wirtschaft oder Kirchen. [www.humanistische-union.de](http://www.humanistische-union.de)

Der **Bund für Geistesfreiheit** (bfg) Bayern ist eine Weltanschauungsgemeinschaft, die sich an den Grundsätzen der Aufklärung und des Humanismus orientiert. Er ist die größte Organisation konfessionsfreier Menschen in Bayern. Die DGHS gründete sich am 7. November 1980 aus dem Umfeld des bfg. [www.bfg-bayern.de](http://www.bfg-bayern.de)

Der **Dachverband Freier Weltanschauungsgemeinschaften** (DFW) verfolgt das Ziel, die Verwirklichung und Entwicklung der Menschenrechte und Grundrechte im öffentlichen Leben der Bundesrepublik Deutschland zu erreichen. Er setzt sich insbesondere ein für Geistesfreiheit sowie für die Freiheit der Weltanschauung, des Glaubens, Gewissens und der Religion. Er strebt die Erhaltung der natürlichen Umwelt und die praktische Umsetzung der Ideale der Aufklärung in Politik, Wirtschaft und Kultur an. [www.dfw-dachverband.de](http://www.dfw-dachverband.de)

Im **Internationalen Bund der Konfessionslosen und Atheisten** (IBKA) haben sich nichtreligiöse Menschen zusammengeschlossen, um die allgemeinen Menschenrechte – insbesondere die Weltanschauungsfreiheit – und die konsequente Trennung von Staat und Religion durchzusetzen. Die Mitglieder des IBKA treten ein für individuelle Selbstbestimmung, wollen vernunftgeleitetes Denken fördern und über die gesellschaftliche Rolle von Religion aufklären. [www.ibka.org](http://www.ibka.org)

## Ingrid Matthäus-Maier

\*9. September 1945 in Werlte, Niedersachsen.

Verheiratet, zwei Kinder.



### Ausbildung

1965-1969 Studium der Rechtswissenschaften in Gießen und Münster. Nach dem 2. jur. Staatsexamen wissenschaftliche Mitarbeiterin am Obergerverwaltungsgericht und dann Verwaltungsrichterin in Münster

### Beruflicher Werdegang

1969 Eintritt in die FDP, Mitglied des Landesvorstandes NRW und des Bundesvorstandes der FDP

1972 Bundesvorsitzende der Jungdemokraten

1976 Mitglied des Deutschen Bundestages als jüngste Frau

1979-1982 Vorsitzende des Finanzausschusses des Deutschen Bundestages

1982 Aus Protest gegen den Koalitionswechsel der FDP Niederlegung aller Ämter und des Bundestagsmandats, Austritt aus der FDP, Eintritt in die SPD

1983 Wiederwahl in den Deutschen Bundestag

1988 Stellv. Vorsitzende der SPD-Bundestagsfraktion (u.a. für die Bereiche Steuern, Haushalt/Kreditaufnahme, Bank- und Börsenwesen, internationale Währungsfragen)  
Vorsitzende des Atom-Untersuchungsausschusses

1995 Mitglied im Vermittlungsausschuss

1995 Mitglied im SPD-Parteivorstand

01.07.1999 Niederlegung des Bundestagsmandats

seit 01.07.1999 Mitglied des Vorstandes der KfW Bankengruppe

01.10.2006 –  
07.04.2008

Sprecherin des Vorstandes der KfW Bankengruppe

bis 30.09.2008

Mitglied des Vorstandes der KfW Bankengruppe

**Aktuell**

Präsidentin der Vereinigung der ehemaligen Bundestags- und  
Europaabgeordneten

Vorsitzende des Kuratoriums der Friedrich-Ebert-Stiftung

Mitglied im Verbandsrat des Deutschen Verbandes für  
Wohnungswesen, Städtebau und Raumordnung e.V.

Beirat der Giordano Bruno Stiftung.

## Johann-Albrecht Haupt

\*24. Juli 1943 in Schwerin, Mecklenburg.

Verheiratet, zwei Kinder. Lebt in Hannover.



### Ausbildung

1962 - 1969                      Studium in Freiburg/Br., Berlin und Göttingen.

1970 – 1972                      Juristisches Referendariat

1972                                2. Juristisches Staatsexamen in Celle

### Beruflicher Werdegang

1973 - 1990                      Verwaltungsbeamter des höheren Dienstes beim  
Regierungspräsidenten/bei der Bezirksregierung in Hannover

1978 – 1983                      Lehrauftrag Verwaltungsrecht an der Universität Hannover

1990 – 2008                      Verwaltungsbeamter beim Niedersächsischen Kultusministerium

### Aktivitäten

seit 1963                          Mitglied der SPD

seit 1974                          Mitglied der Humanistischen Union seit 1974

2007 – 2013                      Vorstandsmitglied der Humanistischen Union, verantwortlich für den  
Bereich Staat – Religion – Weltanschauungen

## Gita Neumann



\*19. Januar 1952 in Dinslaken, Nordrhein-Westfalen.

Verheiratet, lebt in Berlin.

### Ausbildung

- 1971-1979 Studium der Sozialwissenschaften und Sozialpädagogik an der Ruhr-Universität Bochum
- 1985-1991 Studium der Philosophie und Psychologie an der Freien Universität Berlin

### Beruflicher Werdegang

- 1982-1987 Geschäftsführerin der Kunstgalerie „Dialog“
- seit 1989 Referentin Lebenshilfe im Humanistischen Verband Berlin-Brandenburg
- 1990-1993 Gründung und Aufbau des ersten ambulanten Sterbebegleitungsdienstes in Berlin, heute V.I.S.I.T.E. Hospiz des HVD Berlin-Brandenburg
- seit 1995 Mitglied der Akademie Ethik in der Medizin (AEM Göttingen)
- 2003-2004 Mitglied der Kommission „Patientenautonomie am Lebensende“ des Bundesministeriums der Justiz

### Aktivitäten

- Herausgeberin des Sammelbandes der Humanistischen Akademie Berlin: „Suizidhilfe als Herausforderung – Arztethos und Strafbarkeitsmythos“ (2012)
- Zahlreiche Veröffentlichungen zu Patientenverfügung, Lebenshilfe, Hospiz und Sterbebegleitung
- Mitwirkung an „Empfehlungen zum Umgang mit dem Wunsch nach Suizidhilfe“ (erschienen im Springer Verlag) einer interdisziplinären AG der AEM (2012)

## Elke Baezner

\*2. Oktober 1945 in Epfendorf, Baden-Württemberg.

Verwitwet, keine Kinder.

Doppelte Nationalität Deutschland und Schweiz.



### Ausbildung und beruflicher Werdegang

- 1966-1970 Studium der Germanistik und Romanistik in Heidelberg und Mannheim, daneben Gasthörerin in Religionsgeschichte und Philosophie
- 1970-1972 Studienseminar Heidelberg, danach Gymnasiallehrerin in Philippsburg/BW
- 1972-1979 Berufung an das Staatliche Institut für Spätausgesiedelte Abiturienten in Duisburg und Geilenkirchen/NRW
- 1982-1992 Assistentin in der chirurgischen Praxis meines Mannes in Genf

### Aktivitäten

seit 1980 in der Schweiz wohnhaft (Zug und Genf)

- 1986-1993 Vorstandsmitglied bei EXIT Suisse romande, Genf
- 1992-1998 Vorstandsmitglied bei EXIT Deutsche Schweiz, Zürich
- 1998-2002 Präsidentin von EXIT Deutsche Schweiz, Zürich
- 2003-2007 Präsidentin der Europäischen Vereinigung der Right-to-Die-Gesellschaften mit Sitz in Amsterdam und London
- seit 2008 Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) in Augsburg, ab 2011 in Berlin



## Uwe-Christian Arnold

\*27. Juli 1944 in Berlin

Verheiratet, sechs Kinder, zwölf Enkel.



### Ausbildung

1965           Abitur

bis 1972       Medizinstudium, Approbation 1973

### Beruflicher Werdegang

1973-1979     Ausbildung zum FA für Urologie

1989-2000     eigene Praxis

außerdem:    Fortbildung zum Betriebsarzt, Sportarzt und Tauchmediziner

Neben der Praxistätigkeit Betreuung von Betrieben; ab 2003 vermehrt für einen großen betriebsärztlichen Dienst in Bonn. Tätig vor allem in Thüringen mit zeitweiligem 2. Wohnsitz in Sondershausen und Erfurt.

Ausbildung zum Schmerztherapeuten und Palliativmediziner (Grundkurs)

### Aktivitäten

Mitglied in DGHS, Humanistischer Verband Deutschlands, Dignitas, GBS (Beirat), LifeCircle

2005-2010     2. Vorsitzender Dignitas Deutschland

## Statement: Ingrid Matthäus-Maier

Nachdem einerseits ein Gesetzentwurf der schwarz-gelben Koalition zur Erschwerung der Suizidhilfe in der letzten Legislaturperiode gescheitert war, andererseits die Koalitionsvereinbarung der Großen Koalition nichts über eine solche strafrechtliche Erschwerung enthielt, entstand der Eindruck, die Politik würde kein neues Strafgesetz gegen die Suizidhilfe vorschlagen.

Dies war beruhigend – sind doch nach allen Meinungsumfragen zwischen 65 und 75 Prozent der Bevölkerung der Ansicht, dass es zum Selbstbestimmungsrecht und zur Würde eines jeden Menschen gehört, im Angesicht einer tödlichen Krankheit, bei unerträglichen Schmerzen oder bei totaler Abhängigkeit von lebensverlängernden Maschinen das Lebensende selbst zu bestimmen und bei dem geplanten Suizid in sachkundiger und menschlicher Weise unterstützt zu werden.

Umso unverständlicher ist es, dass der neue Gesundheitsminister Hermann Gröhe wenige Tage nach seinem Amtsantritt verkündet hat, jede Form der organisierten Selbsttötungshilfe müsse durch einen neuen Strafrechtsparagrafen verboten werden. Die Hoffnung vieler Menschen - auch wenn sie aktuell überhaupt nicht an Suizid denken - für den Fall schlimmster Leiden ohne Aussicht auf Heilung ihr Leben mit der Unterstützung eines Arztes in Würde beenden zu können, würde dadurch zerstört.

In dieser Situation haben sich die wichtigsten Humanistischen Organisationen entschlossen, gemeinsam vor die Presse zu treten mit folgendem Ziel:

Wir wollen über die bestehende Rechtslage informieren, nach der weder der Suizid noch die Beihilfe zum Suizid strafbar ist, und damit der Verunsicherung bei Bürgern und Ärzten entgegenwirken.

- Wir wollen klarstellen, dass der geplante neue Strafrechtsparagraf weder nötig noch mit dem Selbstbestimmungsrecht nach unserer Verfassung vereinbar ist, zumal mit einem unterstützten freiverantwortlichen Suizid keine Rechtsgüter anderer verletzt werden.
- Wir respektieren, dass andere z. B. aufgrund ihres Glaubens Suizid und daher auch Suizidbegleitung ablehnen. Wir haben nicht die Absicht, diese Überzeugung irgendjemandem auszureden.
- Wir erwarten aber auch umgekehrt Respekt und weisen darauf hin, dass in einem religiös-weltanschaulich neutralen Staat das Strafrecht nicht dazu missbraucht werden darf, die eigene weltanschaulich-religiöse Überzeugung anderen aufzuzwingen.
- Wir wollen Politik, Ärzte und Öffentlichkeit davon überzeugen, dass es eines neuen Strafrechtsparagrafen nicht bedarf. Wir begrüßen die Entscheidung des Verwaltungsgerichts Berlin vom 30. März 2012 zur Gewissensfreiheit des Arztes auch in Sterbehilfesituationen.

- Wir sehen die ernsthafte Gefahr, dass bei einem Verbot des assistierten Suizids sich nur noch begüterte Sterbewillige – entweder geheim in Deutschland oder offiziell im Ausland - ärztlichen Beistand bei der Selbsttötung leisten können.
- Wir wollen auf diese Weise der Überzeugung und dem Wunsch der Bevölkerungsmehrheit zum Durchbruch verhelfen.

Die Bevölkerung weiß, was sie will – und sie hat auch gute Gründe dafür –, zumal mit dem Gesetz über die Patientenverfügung die gegenwärtige Rechtslage, geformt vor allem durch die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes, eine angemessene Grundlage für den Umgang mit organisierter Sterbebegleitung und Sterbehilfe gegeben ist.

In diesem Sinne legen wir das folgende 10-Punkte-Papier zur Suizidbeihilfe vor.

(Es gilt das gesprochene Wort)

## Statement: Gita Neumann

Neben Kinder- und Jugendarbeit unterhalten wir im Humanistischen Verband Deutschlands zahlreiche stationäre und ambulante Einrichtungen für Erwachsene: In den Bereichen Pflege, Hospizversorgung mit Sterbe- und Trauerbegleitung, Demenz-WGs, Betreuung für Menschen mit psychischer Erkrankung oder körperlicher Behinderung, Patientenberatung, Lebenshilfe auch mit Suizidkonfliktberatung, Behinderten-, Senioren- und Obdachlosenarbeit. Es geht darum, zu helfen und sich helfen zu lassen – von unseren Profis, vielen Ehrenamtlichen und vermittelt durch unsere Selbst- und Nachbarschaftshilfe.

Oft treffen wir auf Menschen, die Ängste haben vor dem, was auf sie zukommen kann: vor Schmerz, Abhängigkeit oder Vereinsamung. Sie möchten vielleicht so nicht mehr leben aber i. d. R. auch nicht sterben. Suizidgefährdungen und die meisten Anfragen nach Unterstützung eines Sterbewunsches sind nicht Ausdruck einer bereits gereiften, unumstößlichen Entscheidung. Sie können von vorübergehender Verzweiflung ebenso getrübt sein wie von Drogensucht, prekären Verhältnissen oder Depression. Eine Minderheit pocht demgegenüber auf einem möglichen Bilanzsuizid. Der eigene Todeszeitpunkt soll selbst bestimmt werden können, gleichzeitig wird das Recht auf Hilfe zu einem humanen Verlauf dazu eingefordert. Gegner der Suizidhilfe sehen darin einen Angriff auf Solidarität, Fürsorge und Zuwendung. Diese Werte praktizieren wir im Humanistischen Verband nachweislich auch. Dass dazu die Ächtung der Suizidhilfe förderlich sein soll, können wir keinesfalls nachvollziehen. Wir fragen uns vielmehr: Warum muss sich neben den Kirchen ausgerechnet der Palliativ- und Hospizverband an die Spitze derer stellen, die nach einem staatlichen Verbot rufen?

Der Humanistische Verband ist in der stationären und ambulanten Hospizversorgung mit Palliativberatung seit vielen Jahren tätig. Wir fordern zusammen mit unserem Dachverband DPW, Diakonie, Caritas und den übrigen Wohlfahrtsverbänden eine verstärkte Weiterbildung in der Allgemeinmedizin, den Leistungsausbau und Anspruch für jeden Bedürftigen, insbesondere in der Geriatrie und in den Pflegeheimen. Wir wissen aus Erster Hand, dass bei der herkömmlichen Hospizversorgung einschließlich der Palliativmedizin leicht uneinlösbare Erwartungen geweckt werden und in der Öffentlichkeit unrealistische Verklärungen bestehen.

- In Wirklichkeit steht insbesondere das Personal von Palliativstationen im Krankenhaus zunehmend unter Druck, leidet an Überforderung, Ernüchterung und Burnout.
- Es gibt einen kräftezehrenden Kampf um die Finanzmittel für die Sterbebegleitung, die von der Politik in nicht unerheblicher Millionenhöhe zur Verfügung gestellt und darüber hinaus gespendet werden. Dabei ist der Hospizplatz mit etwa 250 Euro am Tag, also 7500 Euro pro Monat, für die Patienten völlig kosten- und zuzahlungsfrei.
- Die Kehrseite dieser Großzügigkeit: Die stationäre Hospizversorgung ist nach § 39a SGB V (Sozialgesetzbuch) beschränkt auf überschaubare letzte Lebensstage oder -wochen, was zu über 90 Prozent nur auf Krebskranke im Endstadium zutrifft und nur gut 1 Prozent der Bevölkerung in Anspruch nehmen kann.

- Andere, die im hohen Lebensalter mit einer Vielzahl von Beschwerden oder die mit nicht tödlichen Krankheit kaum weniger leiden, ist der Weg ins Hospiz prinzipiell versperrt. Pflegeheimbewohner/innen sind von vornherein ausgeschlossen.
- Wenn es den Hospizgästen, wie sie genannt werden, nach einigen Wochen doch noch wieder besser geht, statt dass sie gestorben sind, droht die Entlassung aus dem Hospiz, dann oft in das gefürchtete Pflegeheim.
- Während Tumorschmerzen i.d.R. gut behandelbar sind, ist dies bei Knochen-, Gelenk- oder Nervenschmerzen von geriatrischen Patienten meist nicht der Fall. Schmerzen bei Demenzkranken sind – ähnlich wie bei Kleinkindern – nur durch Einfühlsamkeit erfassbar.
- Bei schwerer, besonders angstbesetzter Atemnot wiederum bietet die Palliativversorgung zwar die Möglichkeit der medikamentösen Sedierung bzw. Narkotisierung - aber nicht jeder wird sich darauf verlassen wollen, dass bei Erstickungssymptomen auch sofort ein geeigneter Arzt vor Ort ist.

Manche Menschen wollen – mit gutem Recht – die Dinge lieber selbst in der Hand haben und würden sich auch nicht scheuen, Suizidhelfer für eine gewünschte Leistung zu entlohnen. Wer will ihnen dies mit welchen strafrechtlichen Mitteln verwehren? Es gibt jedenfalls gut nachvollziehbare Gründe, dass jemand ein vorzeitiges Ende durch Suizid zumindest in Erwägung zieht. Jahrzehntelang wurde über diese Themen der Mantel der Tabuisierung und Ignoranz gedeckt. Heute wissen wir v. a. dank der Kampagnen der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention, dass der einzig erfolgversprechende Weg darin besteht, die Dinge offen anzusprechen und Nöte, Sorgen und Verzweiflung der Betroffenen absolut ernst zu nehmen. Jemanden einen ernsthaften Suizidwunsch ausreden oder seine schwierige Situation schön reden zu wollen, führen nur zu Verstellung, zu Widerstand oder Sich-Einkapseln. Je mehr Offenheit wir signalisieren, desto eher wird der Betroffene bereit sein, mögliche alternative Hilfen zum Leben hin nicht gleich abzuwehren, sondern vielleicht sogar annehmen zu können. Dazu könnte in Einzelfällen auch der freiwillige Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit gehören, unter sorgfältiger palliativer Mundpflege gegen Durstgefühl. Noch weitgehend unbekannt sind die rechtlich verbindlichen Möglichkeiten einer strikt behandlungsablehnenden PV. Wir erinnern uns, dass gegen deren gesetzliche Normierung 2009 massive Warnungen vor einem „Dambruch“ und einer apokalyptischen Entwicklung vorgebracht wurden: Damit würde Druck auf alte, hilflose und kranke Menschen ausgeübt, auf lebenserhaltende Maßnahmen vorzeitig zu verzichten, um anderen nicht weiter zur Last zu fallen. Nichts davon hat sich in den letzten fünf Jahren auch nur annähernd empirisch bestätigen lassen. Das Sterben menschlich und medizinisch gut begleitet zuzulassen, ist ein hoher Wert. Doch mit welchem Anspruch wird verlangt, dass wir alle diesem Ideal folgen müssen?

Ein Strafbarkeitsparagraph als Damoklesschwert führt nur zu neuer Tabuisierung und Sprachlosigkeit. Suizidgefährdete oder sterbewillige Patienten werden sich noch weniger trauen, sich mit existenziellen Nöten an einen Arzt ihres Vertrauens zu wenden. Im Ergebnis wird ihr Gedankenkreis sich immer mehr verengen, es kommt zu einsamen und auch furchtbaren Suiziden.

Diese werden wir zwar nie verhindern können. Aber erst der respektvolle Umgang mit suizidwilligen und -gefährdeten Menschen eröffnet Türen, um Alternativen überhaupt

vorzustellen. Dabei sind vielen die Möglichkeiten der Palliativversorgung, der Patientenverfügung oder auch der hospizlichen Besuchsdienste noch völlig unbekannt. Wir wissen, dass Menschen ihr Leiden viel länger und besser ertragen, wenn ihnen ein „Notausgang“ zu einem selbstgewählten Zeitpunkt offen steht. Es handelt sich also um Lebenshilfe. Bei der Gratwanderung zwischen Suizidverhütung und -hilfe können und müssen persönliche, organisatorische oder berufsethische Sorgfaltskriterien entwickelt werden. Im Idealfall sollten wir ethisch reflektieren über schuldhaftes Tun als auch Unterlassen inklusive unserer Gleichgültigkeit gegenüber den jeweiligen Folgen – also unser Gewissen prüfen, statt nach staatlichen Verboten zu rufen.

(Es gilt das gesprochene Wort)

## **Statement: Johann-Albrecht Haupt**

Einem Menschen, der aus wahrhaft freien Willen beschlossen hat, seinem Leben ein Ende zu setzen, sollte in einer freien, demokratischen Gesellschaft nicht mit unverhältnismäßigen, ungeeigneten, die Menschenwürde geradezu verletzenden Hürden der Weg dazu verstellt werden. Genau dies wird geschehen, wenn – wie offenbar erneut in der Koalition geplant – mit Strafvorschriften die ärztliche und die professionell-organisierte Beihilfe zum Suizid pönalisiert wird. Wer wirklich sein Leben beenden will, der wird es auch ohne professionelle Hilfe tun, dann allerdings in grausameren und qualvolleren Formen, die häufig auch noch zwangsläufig unbeteiligte Dritte in das Geschehen involvieren.

Es ist ja nicht richtig, dass professionelle Hilfe, sei es durch Ärzte, sei es durch darauf spezialisierte Gruppierungen (Exit o.ä.), die Suizidentschließungen fördert und die Zahl der Selbsttötungen dadurch steigt. Dafür fehlt sowohl für Deutschland als auch für das europäische Ausland jeder empirische Beleg. Bereits in der letzten Legislaturperiode ist darauf von nahezu allen Sachverständigen (u.a. auch der Humanistischen Union) bei den Anhörungen zum damaligen Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Strafbarkeit der gewerbsmäßigen Förderung der Selbsttötung (der dann glücklicherweise nicht verabschiedet wurde) hingewiesen worden. Wenn es – wofür wir plädieren – in strafrechtlicher Hinsicht bei der derzeitigen Rechtslage bleibt, wird wie bisher niemand, vor allem kein Arzt, keine Ärztin gezwungen oder genötigt, Beistand bei der Selbsttötung zu leisten.

Das deutsche Strafrecht ahndet den Suizidversuch wie die Suizidbeihilfe nicht. Wenn aber durch gesetzliche Regelungen, Verbote und Strafandrohungen, mehr oder weniger alle ärztlichen und alle organisierten Formen freiwilliger Hilfe bei der Selbsttötung erschwert oder gänzlich verhindert werden, dann kommt darin die moralische Ächtung des Wunsches zum Ausdruck, seinem Leben ein Ende machen will. Diese Ächtung hat auch und vor allem einen religiösen, genauer: christlichen Hintergrund. Denn während in vorchristlicher Zeit und in Gesellschaften, die nicht vom Christentum geprägt waren, im Suizid kein verwerfliches Tun erblickt wurde, hat die christliche Religion in Jahrtausende alter Tradition (Stichwort: der Verräter Judas) den „Selbstmörder“ als Gottesfrevler ausgestoßen, ihm das „christliche Begräbnis“ verweigert und, in Fällen misslungenen Suizids, dem „Täter“ die Sündhaftigkeit des Versuchs vorgehalten. Eine solche Denkweise wollen wir den so denkenden Gläubigen nicht verwehren. Diese religiös motivierte Beurteilung darf in einem säkularen Staat aber nicht zum Maßstab staatlichen Handelns, staatlicher Gesetzgebung gemacht werden. Wertschätzung des Lebens heißt auch, dass man niemanden zum Leben zwingen, dass man einen selbstbestimmten, würdigen Tod nicht verhindern darf. Dies darf auch der Staat nicht.

Es gibt keinen Gegensatz zwischen palliativ-medizinischer Hilfe einerseits und der Zulässigkeit organisierter Suizidbeihilfe, und er sollte vor allem nicht künstlich konstruiert werden. Ich habe größte Hochachtung vor den medizinischen und ehrenamtlichen Bemühungen, die Qualen des Sterbens nach Möglichkeit zu lindern, ungeachtet dessen plädiere ich dafür, demjenigen beim Suizid professionell Beistand zu leisten, der solche Hilfsangebote – aus welchen Gründen auch immer – nicht in Anspruch nehmen möchte.

(Es gilt das gesprochene Wort)

## Statement: Elke Baezner

Nach Art. 1 des Grundgesetzes ist die Würde des Menschen unantastbar. Unabdingbare Voraussetzung jeder Menschenwürde und damit ein Grundrecht des Menschen ist seine Selbstbestimmung, im Leben wie im Sterben. Sie gehört zu den in Art.2 GG ausdrücklich genannten Persönlichkeitsrechten.

Dieser Art. 2 GG garantiert das Recht auf Leben. Aus dem Recht auf Leben darf jedoch keine Pflicht zum Leben abgeleitet werden. Weltanschauungen jedwelcher Art dürfen nicht Maßstab sein für die Gesetzgebung in einem säkularen Staat wie dem unseren.

Als älteste und mit etwa 26.000 Mitgliedern größte Menschenrechts- und Patientenschutzorganisation Deutschlands setzt sich die DGHS ein gegen jede Bevormundung im Umgang mit Kranken und Sterbenden, aber auch gegen Missstände in der Versorgung pflegebedürftiger und alter Menschen. Das seelische und körperliche Wohl dieser Menschen muss Vorrang haben vor wirtschaftlichen Überlegungen.

Daher lehnen wir nicht nur die Leidens- und Sterbensverlängerung aus kommerziellen Gründen ab, wie sie jeden Tag in Krankenhäusern und Alters- und Pflegeheimen stattfindet, sondern ebenso jede kommerziell orientierte Sterbehilfe im weitesten Sinn.

Dagegen fordern wir, dass kompetente, fachlich qualifizierte Beihilfe zum selbstbestimmten Sterben straffrei bleibt.

Vor jeder Diskussion um voreilige Entscheidungen in Einzelbereichen, die nur zu einem Flickwerk von unsinnigen Verboten führen würden, braucht es eine umfassende, ehrliche Debatte über die volkswirtschaftlichen, medizinischen, ethischen Fragen zu den Problemen am Lebensende, die auf uns und auf die kommende Generation zukommen. In diese Debatte müssen endlich neben Vertretern aus Ethik, Recht, Medizin und Pflege, Krankenkassen und Politikern auch die direkt Betroffenen einbezogen werden, also die Patienten und die Patientenschutzorganisationen.

Natürlich braucht es Rechtssicherheit in Bezug auf Suizid und die Beihilfe zum selbstbestimmten Sterben. Das sog. Patientenverfügungs-Gesetz von 2009 bietet dafür eine ausreichende Basis. Es braucht v.a. klare Sorgfaltskriterien bei der Umsetzung dieser Beihilfe und die Kontrolle ihrer Einhaltung.

Voraussetzung jeder Entscheidung, zum Leben hin oder für lebensbeendende Maßnahmen, ist eine umfassende, verständliche, ideologiefreie und ergebnisoffene Information und Beratung des Sterbewilligen. Sie schließt selbstverständlich die palliativmedizinischen Möglichkeiten mit ein, beschränkt sich aber nicht nur auf diese.

Denn laut einem Bericht der *European Association for Palliative Care* von 2013, geht es den Sterbenden eben nicht vorrangig darum, Schmerzen und anderen krankheitsbedingten Leiden zu entkommen, sondern um die Furcht, die Kontrolle über das eigene Leben zu verlieren. Das belegt auch eine Studie aus dem Jahr 2008, die über 10 Jahre in Oregon geführt worden war, dem ersten Staat der USA, der *Physician Assisted Suicide* (PAD) legalisierte.



Dementsprechend wichtig ist der legale Zugang zu geeigneten Medikamenten für eine schmerzlose, menschenwürdige und eigenverantwortliche Beendigung des Lebens, wenn für den Betroffenen die Leidensverlängerung unzumutbar geworden ist. Und das kann, das darf nur er selber entscheiden.

Auf diesen drei Stufen: Beratung – Betreuung – Begleitung beruht die schweizerische, die niederländische, die belgische Praxis, die von Oregon und fünf weiteren US-Staaten. Sie hat sich dort bewährt, ja eindeutig zur Vertrauensbildung zum Arzt beigetragen. Sind die Deutschen so viel anders, als dass man ihnen diese Hilfe weiterhin vorenthalten dürfte?

(Es gilt das gesprochene Wort)

## **+++ Pressemitteilung +++**

### **„Hilfe zum selbstbestimmten Sterben muss straffrei bleiben“**

#### **10 Leitsätze für Selbstbestimmung bis zum Lebensende von breitem Bündnis am Mittwoch in Berlin vorgestellt – gegen die geplante Kriminalisierung von Suizidhilfe in Deutschland.**

Über zwei Drittel der Bevölkerung wünschen sich bei schwerster Erkrankung die Möglichkeit, auch mit ärztlicher Hilfe ihr Leiden abkürzen zu können. Tatsächlich findet sich aber heute kaum ein Mediziner, der darüber überhaupt nur zu sprechen bereit ist. Diese für viele Menschen äußerst problematische Situation soll zukünftig noch verschärft werden. Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) hat gefordert, jede Form „organisierter“ Suizidhilfe zu verbieten. Ein im Februar aus Unionskreisen angekündigter Gesetzesentwurf sieht vor, sogar Suizidhilfe durch einzelne Ärzte strafbar zu machen.

Das darf nach Auffassung eines breiten Bündnisses humanistischer Organisationen nicht hingenommen werden. Sie fordern, die derzeit geltende Straffreiheit der Suizidhilfe in keiner Weise einzuschränken. Suizidhilfe ist bei einem freiwillensfähigen Patienten bisher keine Straftat, weder bei Einzelpersonen noch bei Sterbebegleitung, die von Vereinen organisiert wird.

„Wir wollen Politik, Ärzte und Öffentlichkeit davon überzeugen, dass neue Verbote der falsche Weg sind“, sagte Ingrid Matthäus-Maier, Koordinatorin des neuen Bündnisses, bei der Vorstellung der Leitsätze am Mittwoch in Berlin. „Verschärfte Strafgesetze lösen keinesfalls die tatsächlichen Probleme, die die Selbstbestimmung am Lebensende und ein Sterben in Würde hierzulande verhindern.“

Die nun vorgestellten Leitsätze werden von

- Humanistischer Verband Deutschlands
- Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben
- Giordano-Bruno-Stiftung
- Humanistische Union
- Dachverband Freier Weltanschauungsgemeinschaften
- Internationaler Bund der Konfessionslosen und Atheisten
- Bund für Geistesfreiheit Bayern

getragen. Die Leitsätze unterstreichen das vom Grundgesetz geschützte Recht auf Autonomie und Gewissensfreiheit und sie fordern die Politik auf, dem Willen und den tatsächlichen Bedürfnissen des Einzelnen klaren Vorrang zu garantieren.

Gita Neumann vom Humanistischen Verband warnte bei der Vorstellung der Leitsätze vor Folgen einer Kriminalisierung: „Ein Strafbarkeitsparagraph als Damoklesschwert führt nur zu neuer Tabuisierung und Sprachlosigkeit. Suizidgefährdete oder sterbewillige Patienten werden sich noch weniger trauen, sich mit existenziellen Nöten an einen Arzt ihres Vertrauens zu wenden. Im Ergebnis wird ihr Gedankenkreis immer enger, es kommt zu einsamen und auch furchtbaren Suiziden.“ Erst der respektvolle Umgang mit diesen Menschen eröffne oft Türen, um Alternativen überhaupt vorzustellen. Denn vielen seien die Möglichkeiten der Palliativversorgung, der Patientenverfügung oder auch der hospizlichen Besuchsdienste noch unbekannt.

„Es gibt keinen Gegensatz zwischen palliativ-medizinischer Hilfe einerseits und der Zulässigkeit organisierter Suizidbeihilfe, und er sollte vor allem nicht künstlich konstruiert werden“, unterstrich Johann-Albrecht Haupt von der Humanistischen Union bei der Vorstellung der Leitsätze im Haus der Bundespressekonferenz.

Elke Baezner, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben, betonte abschließend: „Menschen, die ihren Leidenszustand nicht mehr mit ihren persönlichen Wertvorstellungen in Einklang bringen können, sollen ohne Bevormundung durch Außenstehende oder moralische Schuldzuweisungen Andersdenkender ihren Leidens- und Sterbeprozess eigenverantwortlich abkürzen können. Kompetente, fachlich qualifizierte Hilfe zur Ermöglichung selbstbestimmten Sterbens muss straffrei bleiben.“

### **Weiterführende Informationen**

Die 10 Leitsätze finden Sie ab sofort auch online unter [www.mein-ende-gehoert-mir.de](http://www.mein-ende-gehoert-mir.de)