

Das Bild des Originalartikels wurde aus rechtlichen Gründen entfernt

Anmerkungen zur Aufhebung des Verbots der Suizidbeihilfe durch den Österreichischen Verfassungsgerichtshof

Am 11.12.2020 hat der Österreichische Verfassungsgerichtshof das strafrechtliche Verbot der Suizidbeihilfe aufgehoben. Andreas M. Weiß, Assistenzprofessor für Theologische Ethik an der Universität Salzburg und Mitglied im Vorstand der Hospiz-Bewegung Salzburg, schildert im Folgenden seine Anmerkungen zu dieser Entscheidung.

Diese Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes war zu erwarten. Wer die Stellungnahme der Österreichischen Bioethikkommission beim Bundeskanzleramt „Sterben in Würde“ von 2015 gelesen hat, der konnte in der dortigen Mehrheitsposition bereits nachlesen, wohin der Weg gehen wird. Es ist eine konsequente Entwicklung in einer Gesellschaft, in der Autonomie als der höchste Wert verstanden wird.

Bisher hat das Recht auf freie Selbstbestimmung das Recht begründet, medizinische Behandlungen abzulehnen, direkt oder in einer Patientenverfügung, und auch, wenn diese Ablehnung zum früheren Tod führt. Damit können Patient*innen eine unerwünschte Verlängerung des Sterbeprozesses verhindern und ihr Recht auf ein natürliches Sterben durchsetzen. Für die

Medizin und die Angehörigen bedeutet das ein Zulassen des Sterbens, die sog. „passive“ Sterbehilfe.

Jetzt wird auch die assistierte Selbsttötung, die Inanspruchnahme von Hilfe zur aktiven Beendigung des eigenen Lebens, in die sogenannte „Behandlungshoheit“ eines Patienten inkludiert. Es mache „keinen Unterschied“, so argumentiert der VfGH und relativiert damit die bisher ethisch und rechtlich grundlegende Unterscheidung von Töten und Sterbenlassen. Schon vor Jahren hatte die Bioethikkommission beim Bundeskanzleramt geraten, die alten Unterscheidungen von aktiver und passiver, von direkter und indirekter Sterbehilfe nicht mehr zu verwenden: Semantische Politik als Vorbereitung der Aufweichung des Sterbehilfeverbotes?

leben und sterben in würde

Positiv fällt immerhin auf, dass einschränkend ein „ausnahmsloses“ Verbot abgelehnt wird, dass auf die Abhängigkeit von Selbstbestimmung im wirklichen Leben durch soziale und ökonomische Faktoren hingewiesen wird und dass der Gesetzgeber beauftragt wird, Missbrauch zu verhindern. Das lässt hoffen, dass eine künftige Regelung differenziert sein wird. Besorgniserregend erscheint dagegen der Hinweis, dass das Verbot der Tötung auf Verlangen nur deshalb nicht aufgehoben wurde, weil die Anfechtung zu wenig umfangreich gewesen sei. Wird hier ernsthaft die nächste Liberalisierung angedacht?

Suizidgedanken am Lebensende, in einer Situation schweren Leidens sind oft nachvollziehbar. Das ist unbestritten. Einen Suizid in der veralteten strafrechtlichen Terminologie als „Selbstmord“ auch gleich moralisch zu verurteilen, ist definitiv nicht mehr zeitgemäß. Es bleiben jedoch zwei große Bedenken: Reicht die freie Selbstbestimmung als Begründung aus und welche weitere Entwicklung wird hier mit der Freigabe der assistierten Selbsttötung angestoßen?

Wer einen Menschen, der in einer Situation unerträglichen Leidens zu dem tragischen Urteil kommt, dass es besser sei, sich das Leben zu nehmen als weiter zu leben, bei der Selbsttötung unterstützt, der wird künftig möglicherweise keine strafrechtlichen Sanktionen zu fürchten haben, falls die freie Selbstbestimmung des Suizidwilligen bewiesen werden kann. Aber genau hier liegt das große Problem: Wie präzise lässt sich freie Selbstbestimmung denn von sozialen und ökonomischen Beeinflussungen oder von purer Verzweiflung abgrenzen? Was ist mit Menschen, die verzweifelt sind, weil sie niemanden haben, der sie in ihrem Leid begleitet? Was ist mit Menschen, die verzweifeln, weil sie zwar medizinisch versorgt werden, aber durch die ihre Lebensqualität zerstörenden Nebenwirkungen, für deren Behandlung niemand Zeit findet, bis an die Grenze ihrer Leidensfähigkeit zermürbt werden? Was

ist mit Menschen, die mangels ausreichender Kapazitäten des Gesundheitssystems keinen Platz in der Palliativstation finden und seitens des mobilen Palliativteams auf einen ersten Gesprächstermin in vier Wochen vertröstet werden müssen? Was ist mit Menschen, die verzweifeln, weil sie zusehen müssen, wie ihre pflegenden Angehörigen trotz allen guten Willens unter der ausweglosen Last zusammenzubrechen drohen und sich uneingestanden ein baldiges Ende der Belastung wünschen? Werden auch solche Wünsche nach einem schnellen „würdigen Sterben“ als „freie Selbstbestimmung“ durchgehen, falls man sie rechtzeitig in die Patientenverfügung inkludiert und damit seine freie Selbstbestimmung formal korrekt dokumentiert hat? Ist die Vorstellung freier Selbstbestimmung am Ende eines ausweglosen Krankheitsverlaufes, der Menschen bis an die Grenzen des Erträglichen belastet, nicht eine abstrakte philosophische Fiktion, weit weg vom realen Leben? Wie frei ist ein verzweifelter Mensch am Ende seiner Kräfte? Wie frei ist jemand, der Angst hat, er könnte in eine solche Situation geraten und ohne angemessene Hilfe bleiben?

Mit der Aufhebung des Verbotes der Suizidbeihilfe gewinnen die einen die gewünschte Freiheit, andere verlieren den verlässlichen Schutz, den ihnen der bisherige gesetzliche Rahmen gewährt hat. Wird man dem chronisch überlastenden Gesundheitssystem auch in Zukunft zumuten dürfen, seinen Krankheitsweg bis zum natürlichen Ende zu gehen, und von den Mitmenschen erwarten dürfen, dabei nicht allein gelassen zu werden? Oder wird die überwältigende Mehrheit ähnlich wie gegenüber Down-Syndrom-Kindern allmählich auch gegenüber sterbenden Menschen urteilen, ihre baldige Nicht-Existenz sei besser als die Belastung, und damit die vermeintlich freie Entscheidung durch den subtilen Druck der Mehrheitsmeinung in die gewünschte Richtung lenken?

” *Stillschweigend haben wir uns von der Vorstellung, in einer Gemeinschaft zu leben, verabschiedet und glauben, dass alle Probleme des modernsten Menschen selbst die existenziellsten, allein mit seiner privaten Überzeugung zu tun haben und nichts mit der Gesellschaft, in der er lebt.“*

Giovanni Maio



leben und sterben in würde

Die geforderte Gesetzesänderung muss nicht, aber sie kann ein weiterer Schritt gesellschaftlicher Entsolidarisierung sein. Die Schattenseite der gesellschaftlichen Überhöhung der individuellen Autonomie ist Gleichgültigkeit: Du darfst das selbst entscheiden, also lass uns mit deinen Sorgen in Ruhe! Der Medizinethiker Giovanni Maio hat es so formuliert: „Stillschweigend haben wir uns von der Vorstellung, in einer Gemeinschaft zu leben, verabschiedet und glauben, dass alle Probleme des modernen Menschen selbst die existenziellsten, allein mit seiner privaten Überzeugung zu tun haben und nichts mit der Gesellschaft, in der er lebt.“ (Den kranken Menschen verstehen. Für eine Medizin der Zuwendung, Freiburg/Basel/Wien 2015, 85f)

Andreas M. Weiß ist Assistenzprofessor für Theologische Ethik an der Universität Salzburg und Mitglied im Vorstand der Hospizbewegung Salzburg. In seinen Anmerkungen zur Aufhebung des Verbots der Suizidbeihilfe durch den Österreichischen Verfassungsgerichtshof greift er u. a. Gedanken des Medizinethikers Giovanni Maio aus dessen Buch „Den kranken Menschen verstehen“ auf (s. a. Buchvorstellung Seite 9).

So wird die ethische Frage nach der „Würde“ im Sterben zur privaten Einzelentscheidung erklärt. Das gegenüber anderen Gesichtspunkten überragende Argument der freien Selbstbestimmung, der Autonomie, wird aufgeboten, weil die Gesellschaft als Ganze nicht mehr in der Lage ist, sich auf gemeinsame, menschlich sinnvolle und vernünftige Lösungen und Grenzen

zu einigen. Jenseits abstrakter Philosophie heißt das: Dann muss eben jeder selbst schauen, wo er bleibt.

Doch ein wichtiger Lichtblick bleibt: Die haupt- und ehrenamtliche Arbeit vieler Menschen in Hospizwesen, Palliativpflege und Palliativmedizin ist getragen von Werten, die einen tiefen Respekt vor dem Leben und eben auch vor dem zu Ende gehenden Leben ausdrücken. Sie bieten Menschen die Möglichkeit, „an der Hand eines Menschen und nicht durch die Hand eines Menschen zu sterben“, wie es Kardinal Franz König einmal ausgedrückt hat.

Diese Grundhaltung und die damit verbundenen Angebote behalten ihre Überzeugungskraft, egal, was im Strafrecht formuliert wird. Und gesellschaftlich wird eine solche Kultur solidarischen und geduldigen Begleitens weit über ihren christlichen Ursprung hinaus eine überzeugende und wünschenswerte Alternative bleiben zur künftigen Praxis „selbstbestimmter“ Tötung. Die Verantwortung der Politik ist es jetzt, zu gewährleisten, dass unser solidarisches Gesundheitssystem auch für diesen Weg die ökonomischen Rahmenbedingungen sicherstellt, damit für die Menschen am Ende des Lebens eine Wahlmöglichkeit bleibt. Von Freiheit der Selbstbestimmung zu reden, wo alternative Möglichkeiten nicht ausreichend verfügbar sind, wäre zynisch.

Wo entsprechende Angebote verfügbar sind, werden sich viele Menschen für ein Leben bis zum natürlichen Sterben entscheiden. Das ist die vielfache Erfahrung im Hospiz- und Palliativbereich. Diesen Weg sollten wir als Hospiz-Bewegung deshalb auch dann unbeirrt weitergehen, wenn andere Lösungen erlaubt sind und von manchen Menschen gewählt werden. Ethisches Handeln lebt nicht von Strafandrohungen, sondern von überzeugenden Modellen und Vorbildern und den Sinnerfahrungen, die sie anbieten. ■