

Beihilfe zur Selbsttötung – ein Akt der Nächstenliebe?

von P. Markus Christoph SJM

Immer öfter hört man: Wenn ein Patient an einer unheilbaren Krankheit leidet und große Schmerzen erduldet, sollte er das Recht haben, frei zu wählen, ob er sein Leben beenden möchte. Und wenn ein Patient zur Selbsttötung aus eigener Kraft nicht mehr in der Lage ist, wäre es eigentlich ein Akt der Nächstenliebe, ihm beim frei gewählten Suizid zu helfen, indem man z.B. die notwendigen Pillen besorgt (Suizidbeihilfe) oder sogar selbst die Spritze verabreicht (aktive Sterbehilfe). Oder?

Beihilfe zur Selbsttötung, also zum Selbstmord, stand in Deutschland lange unter Strafe. Am 6. November 2015 hat der Deutsche Bundestag beschlossen, nur noch die geschäftsmäßige Beihilfe zur Selbsttötung zu verbieten; im März 2020 hob das Bundesverfassungsgericht auch dieses Verbot auf. Damit ist sowohl für Angehörige oder Nahestehende des Patienten als auch für Sterbehilfevereine die Beihilfe zum Suizid erlaubt. Was spricht eigentlich gegen diese Mithilfe als »Akt der Nächstenliebe«?

1. Argumente aus Sicht des christlichen Glaubens

Das fünfte Gebot des Dekalogs lautet »Du sollst nicht morden« (Ex 20,13). Damit ist aus christlicher Sicht die Frage beantwortet. Man darf nicht töten, weder seinen Nächsten, noch sich selber – so bestimmt es das göttliche Gesetz. Aber welche Gründe lassen sich anführen, um zu zeigen, dass dieses Gesetz auch dann gilt, wenn der andere der Tötung zustimmt? Wenn ein schwerkranker Patient mich bittet, ihm bei der Beendigung seines Leidens zu helfen? Kann man auch dann von Mord sprechen?

Nicht jeder Besitz ist gleich

Wer in den Ferien einen Job annimmt, eine Woche arbeitet und dafür 500 Euro erhält, kann über das Geld frei verfügen. Er hat sich die Summe selbst und rechtens erarbeitet, er kann sie auch selbst ausgeben: einen Computer kaufen oder in Urlaub fahren. Es ist sein Geld, mit dem er tun kann, was er will. Wer dagegen von seinem Freund 500 Euro anvertraut erhält, um es bis zu dessen Rückkehr anzulegen und dann zurückzugeben, der ist zwar in einem bestimmten Rahmen auch frei, mit dem Geld zu wirtschaften, aber er ist in der Verfügung über den Betrag nicht vollkommen frei. Es ist nicht sein Geld, und darum ist er seinem Freund, dem eigentlichen Besitzer des Geldes, bei dessen Rückkehr Rechenschaft schuldig.

Die Grundregel lautet: Wir können nur über das frei verfügen, was uns selber gehört. Oder genauer: Nur *in dem Maß*, in dem uns etwas vollkommen gehört, *in dem Maß* können wir vollkommen frei darüber verfügen.

Herr oder Verwalter?

Für die Frage des Selbstmordes ergibt sich daraus folgende Konsequenz: Niemand hat sich sein eigenes Leben »erarbeitet«, so dass er selbst der vollkommene Besitzer seines Lebens wäre. Unser Leben wurde uns anvertraut, ohne Vorleistung unsererseits (ein Verdienen wäre unmöglich, da man dafür bereits leben müsste). Auch besitzt niemand sein Leben so sehr, dass er es unverlierbar fest in seinen Händen hält. So wie es uns gegeben wurde, ohne dass wir etwas dazu beigetragen haben, so wird es uns am Ende des Lebens genommen, ohne dass wir gefragt werden – selbst wenn wir nicht zustimmen. Mit anderen Worten: wir können zwar über viele Dinge in unserem Leben verfügen, aber nicht über unser Leben. Wir sind nicht Herr unseres Lebens, sondern lediglich Verwalter. Um im Beispiel zu bleiben: Wir verwalten das Geld eines Freundes, nicht unser eigenes. Das Leben ist uns als Gabe, als *Auf-Gabe* anvertraut, vorübergehend, auf Zeit, bis wir zur Rechenschaft gerufen werden.

Selbstmord als Akt gegen den Herrn des Lebens

Selbstmord ist darum keine »Sache«, bei der wir nur rein privat eine Entscheidung über unser »Eigentum«, nämlich unser Leben, treffen, sondern immer eine Handlung gegen den eigentlichen Herrn des Lebens, der uns mit dem Dasein beschenkt hat – unabhängig vom religiösen Bekenntnis. Um diesen Gedanken nachzuvollziehen, muss man kein Christ sein. Selbstmord ist die Veruntreuung eines Geschenks, das uns anvertraut ist; die Verweigerung eines Auftrags, mit dem wir betraut wurden. Der

deutsche Schriftsteller Reinhold Schneider, dessen Vater Suizid begangen hat und der selbst einen Suizidversuch unternahm, schrieb: »Der Selbstmord – scheinbar das persönlichste, nur gegen das Ich gerichtete Vergehen – ist in Wahrheit nicht auf das Subjekt beschränkt«. Wer sein eigenes Leben nicht achtet, »verletzt das Leben überhaupt und empört sich gegen den, der alles Leben gegeben hat.«

Beihilfe zur Selbsttötung

Man könnte einwenden: »Zwar lehne ich Selbstmord ab, aber wenn ein Patient den Wunsch hat, sein Leben zu beenden und selbst dazu nicht mehr in der Lage ist, dann ist es ein Akt der Nächstenliebe ihm dabei zu helfen, auch wenn man selbst die Sache anders sieht.« Auf den ersten Blick mag das plausibel klingen. Aber was würden wir antworten, wenn wir um Mithilfe bei einem Raubüberfall gebeten würden, »...weil man ihn alleine nicht durchführen kann«? Wer eine bestimmte Handlung als schlecht erkennt, kann nicht gleichzeitig einem anderen »aus Liebe« helfen, eben diese schlechte Handlung zu umzusetzen. Wer darum Beihilfe zum Selbstmord leistet, macht sich selber am Mord schuldig, auch wenn es aus guter Absicht geschieht.

Wichtige Anmerkung: Nicht urteilen

Selbstmord ist eine schwere Sünde, und ebenso die Beihilfe zur Selbsttötung. Doch wir sollten uns hüten, über Menschen, die ihrem Leben ein Ende setzten, zu urteilen. Was sie getan haben, ist objektiv schwer sündhaft; aber wir wissen nicht, aus welcher verzweifelten Situation heraus oder in welchen psychischen Belastungen oder Zwängen sie ihr Leben beendet haben. Nur Gott kann in das Herz der Menschen blicken, und darum kann nur er richten, wir nicht. Und Gott wird ein gerechter Richter sein. Und ein barmherziger.

2. Argumente aus der Sicht der menschlichen Gesellschaft

Neben den Glaubensgründen, die eine Beihilfe zur Selbsttötung verbieten, gibt es auch konkrete Argumente aus Sicht der menschlichen Gesellschaft.

Recht auf Selbstbestimmung oder Pflicht zur Selbstentsorgung?

Ist in einer Gesellschaft die Beihilfe zur Selbsttötung von sterbewilligen Patienten erst einmal allgemein akzeptiert – welche Folgen würden sich daraus für die übrigen Menschen ergeben, die auf eine intensive Pflege durch ihre Mitmenschen angewiesen sind? Die betroffenen Menschen stünden unter dem Druck, auch für sich selbst ein »freiwilliges« Ausscheiden aus dem Leben in Erwägung zu ziehen, um ihren Angehörigen nicht dauerhaft zur Last zu fallen. Es gäbe ja einen so einfachen »Ausweg«, der die mühsame und »unnötige« Pflege überflüssig machte. Pflegebedürftige Patienten würden plötzlich zu einer unzumutbaren Last für ihre Mitmenschen. Der Philosoph Robert Spaemann formuliert kurz und prägnant: »Wer Sterbehilfe und Suizid enttabuisiert (...), macht (...) die Selbsttötung pflegebedürftiger Menschen zur Pflicht.«

Selbst wenn die Angehörigen immer wieder versichern, sie würden die erkrankte Person gerne pflegen – der innere psychische Druck für den Patienten bleibt. Denn er weiß, dass er einer Entlastung der Angehörigen im Wege steht, dass er den medizinischen, pflegerischen und finanziellen Aufwand ganz einfach vermeiden könnte und dass er darum eigentlich »von sich aus« um Beihilfe zur Selbsttötung bitten sollte. Wer könnte noch ruhig weiterleben, wenn er spürt, dass sein Weiterleben den Angehörigen eine große Last bedeutet?

Der ehemalige Bundespräsident Johannes Rau wies bereits 2001 in seiner Berliner Rede auf das beschriebene Problem hin: »Wo das Weiterleben nur eine von zwei legalen Optionen ist, wird jeder rechenschaftspflichtig, der anderen die Last seines Weiterlebens aufbürdet«. Und unversehens ist aus dem Recht zur Selbstbestimmung eine Pflicht zur Selbstentsorgung geworden.

Selbsttötung und negative »Vorbildwirkung«

Die Erfahrung zeigt, dass Suizid ansteckend ist. Der Selbstmord bekannter Persönlichkeiten führt in der Regel zu einem rapiden Anstieg von Selbsttötungen in der Gesellschaft. Als im November 2009 Berichte über den Suizid von Nationaltorwart Robert Enke durch die Medien gingen, stieg die Zahl vergleichbarer Selbsttötungen um das Vierfache. Das Vorbild regt zur Nachahmung an,

Hemmschwellen sinken. In der Suizidforschung spricht man vom sog. »Werther-Effekt«. Die Folgen einer allgemeinen Straffreiheit für Beihilfe zur Selbsttötung sind also absehbar.

Möglicher Gesinnungswandel. Ein Beispiel

Solange wir leben, können wir jede Sünde bereuen und umkehren – mit Ausnahme der Sünde der Selbsttötung. Sie ist unumkehrbar, ein späteres Überdenken unmöglich (»Suizid ist eine endgültige Lösung für ein vorübergehendes Problem.«) Und doch gibt es Zeugnisse von Menschen, die über Jahre zur Selbsttötung im Fall einer leidvollen Erkrankung entschlossen waren, die dann aber den rechten Zeitpunkt »verpassten« und nachträglich dafür dankbar waren. Ein in Deutschland viel beachtetes Beispiel ist das Schicksal von Walter Jens. Mitte der 1990er Jahre plädierte Jens zusammen mit Hans Küng für die Beihilfe zur Selbsttötung. Im Alter von 80 Jahren fiel Jens 2003 in eine fortschreitende Demenz. Den Zeitpunkt für eine eigenbestimmte Selbsttötung habe er – so seine Frau Inge 2008 in einem Interview – verpasst. Gleichzeitig berichtete sie jedoch, dass sein Leben bei aller Tragik Freude kenne, über Spaziergänge mit einer Pflegerin, über eine Tafel Schokolade oder ein »Wurstweggle«. Auch ihr Sohn Tilman Jens, der den Verfall seines Vaters 2010 in einem Buch »Demenz. Abschied von meinem Vater« schilderte, berichtet von dessen Wort »Aber schön ist es doch...«. Die Familie wollte von der Beihilfe zur Selbsttötung nichts mehr wissen.

Ein Dilemma: Nur das Mittel besorgen oder aktiv »helfen«?

Wer sich für Beihilfe zur Selbsttötung ausspricht, steht zudem vor einem praktischen Dilemma: Warum sollte es erlaubt sein, bei einer Selbsttötung zu helfen, dagegen aber verboten, als Arzt selbst aktiv die Tötung des Patienten zu betreiben, um das Risiko des Scheiterns der Selbsttötung auszuschließen? Was tun, wenn die Selbsttötung des Patienten misslingt? Sollte der Helfer den Suizid nicht doch besser von Anfang an aktiv begleiten? Wie lange darf der Todeskampf des Suizidenten dauern, bevor der Arzt durch eine tödliche Injektion nachhilft? Berichte über das Leid von Patienten bei misslungener Beihilfe zum Suizid werden dazu führen, als nächsten Schritt eine aktive Sterbehilfe zu fordern, die nach allen Regeln der ärztlichen Kunst durchgeführt wird.

Die christliche Alternative

Eine Beihilfe zur Selbsttötung des Patienten verbietet sich also in allen Fällen, sowohl aus christlicher Sicht, als auch aus Sicht der menschlichen Gesellschaft. Sind solche Menschen also zu einem vielleicht jahrelangen Leiden verpflichtet?

Nein. Bei unerträglichen Schmerzen kann die sog. »Palliativmedizin« zum Einsatz kommen (von lat. *palliare* »mit einem Schutzmantel umhüllen«), die auf eine Linderung der Leiden zielt, z.B. durch Schmerzmittel. Gerade in den letzten Jahren hat dieser Zweig der Medizin große Fortschritte gemacht und ist heute oft in der Lage, Patienten von Schmerzen zu befreien bzw. Leid zu lindern. Selbst wenn Schmerzmittel, die von der Palliativmedizin verabreicht werden, die Lebensdauer des Patienten ggf. verkürzen, liegt in diesem Fall keine Suizidhilfe vor, denn das Ziel des Medikamentes ist die Schmerzlinderung, nicht die Lebensverkürzung.

Freilich, die wichtigste »Medizin« gegen Schmerzen bleibt das Bewusstsein, von anderen geliebt und für andere wertvoll zu sein. Statistiken zeigen, dass der Wunsch zur Selbsttötung bei Schwerstpatienten in dem Maß zurückgeht, wie sie sich von ihrem Umfeld angenommen und geschätzt wissen. Das Bewusstsein, geliebt zu sein, gilt es in den Patienten wachzuhalten, durch Pflege, Zeitschenken, Mitgefühl – im eigenen Familienkreis, oder, wenn dies nicht möglich ist, in einem »Hospiz«, d.h. einer Einrichtung zur Sterbebegleitung (lat. *hospitium* »Herberge«). Freilich, dieser Weg ist mühsamer als die einmalige Beihilfe zum Suizid; aber es ist der Weg, der den tiefsten Schmerz des Menschen heilt – seinen Durst nach Liebe. Denn diesen tiefsten Schmerz im Herzen des Menschen kann selbst Beihilfe zur Selbsttötung nicht lindern. Sie ist im Gegenteil das deutliche Signal: »Wenn Du willst, kannst Du gehen – wirklich unbedingt brauchen wir Dich nicht.« Wahre Liebe sieht anders aus.

Zur Vertiefung: »Kein Tod auf Rezept - Warum Ärzte nicht töten sollen« Interview mit Prof. Axel W. Bauer (16:21min) <https://www.youtube.com/watch?v=GJAabMiRpUM>