

1 **Organisierte Suizidbeihilfe verhindern –** 2 **Palliativmedizin und Hospizwesen fördern**

3
4 Die AGV schreibt als Zusammenschluss der katholischen Studentenverbände dem Lebens-
5 schutz vor dem Hintergrund eines christlichen Menschenbilds in allen Phasen der menschl-
6 ichen Existenz einen besonderen Stellenwert zu. Die Frage nach der Selbstbestimmtheit und
7 Selbstbestimmbarkeit menschlichen Lebens und Ablebens ist entsprechend von zentraler Be-
8 deutung für die katholischen Studentenverbände. Sowohl die Kirchen als auch Politik und
9 Gesundheitsverbände führen seit Beginn des vergangenen Jahres eine rechtliche und ethische
10 Debatte über organisierte Suizidbeihilfe. Da sich zum einen bereits schon junge Menschen im
11 Falle schwerer Krankheit vor die Frage der Inanspruchnahme organisierter Suizidbeihilfe ge-
12 stellt sehen und zum anderen falsche Änderungen der Gesetzeslage heute massiv negative
13 Auswirkungen in der Zukunft entfalten werden, fühlt sich die Arbeitsgemeinschaft katholi-
14 scher Studentenverbände besonders verpflichtet, mit diesem Positionspapier klar Stellung zu
15 beziehen.

16 Wir begrüßen grundsätzlich die politische Debatte und erkennen einen konkreten Handlungs-
17 bedarf, um bessere rechtliche Klarheit in die Frage des assistierten Suizids zu bringen. Die
18 Gesetzesentwürfe von Brand/Griese u.a. (BT-Drs. 18/5373), Hintze/Reimann u.a. (BT-Drs.
19 18/5374), Künast/Sitte u.a. (BT-Drs.18/5375) sowie Sensburg/Dörflinger u.a. (BT-Drs.
20 18/5376) bilden die Grundlage dieser Debatte.

21 Der assistierte Suizid stellt sich als Form der Sterbehilfe zwischen dem Tötung auf Verlangen
22 und einem Sterbenlassen. Ersteres ist als bewusste Tötung eines Menschen auf dessen aus-
23 drücklichen Wunsch in Deutschland nach §216 StGB strafbewehrt. Assistierter Suizid erfor-
24 dert, im Gegensatz zur Tötung auf Verlangen, eine Form der Selbstständigkeit des Sterbewil-
25 ligen, indem das Mittel, welches ihn tötet, selbst verabreicht wird.

26 Das Sterbenlassen versteht sich hingegen als Minderung von Leid und Schmerz, in dessen
27 Folge der Tod durch Nebenwirkungen billigend in Kauf genommen wird. Dabei statuiert
28 schon Franjo Kardinal Seper unter Berufung auf Papst Pius XII. die Notwendigkeit, dass „der
29 Tod keineswegs gewollt oder gesucht wird, auch wenn man aus einem vernünftigen Grund die
30 Todesgefahr in Kauf nimmt, man [nur] beabsichtigt, die Schmerzen wirksam zu lindern, und

31 dazu jene schmerzstillenden Mittel [verwendet], die der ärztlichen Kunst zur Verfügung ste-
32 hen.“^{1,2}

33 Die Form des Sterbenlassens begreifen die katholischen Studentenverbände als wichtiges
34 Hilfsmoment, da nicht der Tod intendiert sondern lediglich die Minderung von Schmerz und
35 Leid die Beweggründe für das menschliche Handeln darstellen. Sterbenlassen beendet das
36 Leben nicht eigenmächtig. Das Ende wird vielmehr durch den natürlichen Tod herbeigeführt,
37 wie der damalige Präfekt der Glaubenskongregation, Franjo Kardinal Seper, erläutert: „Wenn
38 der Tod näher kommt und durch keine Therapie mehr verhindert werden kann, darf man sich
39 im Gewissen entschließen, auf weitere Heilversuche zu verzichten, die nur eine schwache
40 oder schmerzvolle Verlängerung des Lebens bewirken könnten, ohne dass man jedoch die
41 normale Hilfe unterlässt, die man in solchen Fällen dem Kranken schuldet.“³ Gerade aus die-
42 sem Grund, um Leiden, Schmerzen und die Angst vor ihnen zu vermeiden, sind Patientenver-
43 fügung und eine Auseinandersetzung mit dem eigenen Sterben zentral.

44 Der Gesetzentwurf von Brand/Griese u.a. (BT-Drs. 18/5373) zielt explizit auf die Strafbarkeit
45 einer geschäftsmäßigen Suizidförderung ab. Dem Entwurf von Brand/Griese u.a. ist bei-
46 zupflichten: Die geschäftsmäßige Assistenz zum Suizid muss aus ethischen und gesellschaft-
47 lichen Gründen abgelehnt werden, um unserem eigenen gesellschaftlich moralischen Stan-
48 dards gerecht zu werden und die bestehende Solidargemeinschaft nicht zu untergraben. An-
49 dernfalls begibt sich unsere Gesellschaft in die Gefahr, Beihilfe zum Suizid als Dienstleistung
50 der Gesundheitsversorgung anzubieten.

51 **Ethische Bedenken zum assistierten Suizid**

52 Assistierter Suizid, insbesondere geschäftsmäßig durchgeführt, ändert unsere gesellschaftliche
53 Vorstellung von der Würde des Sterbens. Diese Art der organisierten Sterbehilfe betreibt unter
54 dem Deckmantel des Altruismus und der Nächstenliebe das Geschäft mit dem Tod als schein-
55 bar moralisch und ethisch bedenkenlose Unternehmung. Es muss daher dafür Sorge getragen
56 werden, dass dieser Scheinaltruismus nicht in institutionalisierter und organisierter Form in
57 den Lebensabend Eingang findet. Unsere Gesellschaft darf sich nicht von vermeintlich heils-

¹ Seper, Franjo Kardinal. 1980. *Erklärung zur Euthanasie*. [http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/ documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_ge.html](http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_ge.html).

² Papst Pius XII. 1957. Ansprache vom 24. Februar 1957. *Acta Apostolicae Sedis* 49: 147.

³ Seper, Franjo Kardinal. 1980. *Erklärung zur Euthanasie*. http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/ documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_ge.html.

58 bringenden Todesengeln, die mit Giftcocktails ihre Unternehmung betreiben, die Natürlichkeit
59 des menschlichen Sterbens nehmen lassen.

60 Dieser falsch verstandene Altruismus findet nicht zuletzt dort seine Grenzen, wo Selbsttötung
61 aus falschem Verantwortungsbewusstsein als *ultima ratio* gewählt wird. Aus vermeintlicher
62 Rücksicht auf die Angehörigen dürfen Menschen den assistierten Suizid nicht als legales oder
63 sogar legitimes Mittel erachten. Eine Legalisierung der organisierten Beihilfe zum Suizid er-
64 zeugt den Druck auf jeden Einzelnen, sich der Frage stellen zu müssen, ob man als Mensch
65 seinen Angehörigen und dem Umfeld zur Last fällt. Das ist keinesfalls Hinnehmbar. Diese
66 Interessensabwägung aufgrund exogener Einflüsse etabliert eine perfide Sicht auf Alter,
67 Krankheit, das natürliche Recht auf Leben und Sterben und belastet Sterbewillige sowie An-
68 gehörige. Das Leben scheint nur dann lebenswert zu sein, wenn es nicht durch Krankheit und
69 den nahenden Tod gezeichnet ist. Die Perversion dieser Sichtweise gipfelt in der folgenschwe-
70 ren Definition, dass durch die Ausgrenzung des Todes aus der Gesamtheit des Lebens der Tod
71 an sich kein natürlicher Teil des menschlichen Lebens sei. Der Glaube an die Perfektion des
72 Lebens ohne seine widrigen Umstände wird forciert und ein gefährliches Ideal des menschli-
73 chen Lebens als gesellschaftliche Norm zementiert.

74 Der geschäftsmäßig assistierte Suizid mit seiner inhärenten Behauptung, dass würdevolles
75 Sterben nur mit einem selbstbestimmten Tod möglich sei, zerstört die wahre Kultur des Ster-
76 bens und belastet und beleidigt Menschen, die sich einen natürlichen Tod wünschen. Es er-
77 höht den gesellschaftlichen Druck auf alle jene Menschen, die in den schwächsten Stunden
78 ihres Lebens sind. Der Druck belastet kranke, demente, vereinsamte und verarmte Menschen
79 und stellt sie vor die Wahl, entweder den eigenen Tod zu bejahen oder eine Belastung für die
80 Umwelt zu sein. Die Frage nach der Legitimität des geschäftsmäßig assistierten Suizids wird
81 durch den Rückzug auf die Betonung der bloßen Legalität mehr und mehr verdrängt. Ge-
82 schäftsmäßig assistierter Suizid ist somit der erste Schritt hin zu einer systematischen Kultur
83 des Tötens in einer moralisch fragwürdigen stark verschärften Form, indem der gesellschaft-
84 lich produzierte Druck durch Suizid sterben zu müssen, um der Gesellschaft nicht zur Last zu
85 fallen, auf den Sterbewilligen abgewälzt wird. Der Staat darf sich seines Gewaltmonopols und
86 seiner Fürsorgepflicht für seine Bürger, gerade für die Bedürftigen, nicht entledigen und diese
87 ins Private abschieben. Als Gesellschaft und jeder Einzelne, der diese Form des assistierten
88 Suizids unterstützt, entledigen wir uns so des eigenen Gewissens, externalisieren unseren ethi-
89 schen und moralischen Wertekatalog und relativieren diesen individuell-subjektiv. Wenn wir
90 eine offene, pluralistische, und moralisch gefestigte Gesellschaft sein wollen, können wir die
91 organisierte Assistenz zum Suizid nicht legalisieren, ohne diese Werte zu verlieren. Sterbehil-

92 fevereine wie "DIGNITAS Deutschland e.V." oder "Sterbehilfe Deutschland e.V." sind aus
93 diesem Grund kategorisch abzulehnen. Der Produktbegriff "Suizidbegleitung", der angeführt
94 wird, blickt über Eigeninteressen der Organisationen hinweg und suggeriert Sterbewilligen,
95 dass Altruismus das Leitmotiv der geschäftsmäßigen Suizidbeihilfe sei.

96 **Moraltheologische Ablehnung der suizidalen Beihilfe**

97 Dem christlichen Menschenbild steht die Möglichkeit zur suizidalen Beihilfe entgegen. Leben
98 ist für Christen etwas Unwillkürliches und zugleich Heiliges. Allein Gott steht die Verfü-
99 gungsgewalt über Leben und Tod zu. Es ist „das Geschenk der Liebe Gottes, das [es zu] be-
100 wahren und fruchtbar [zu] machen [gilt].“⁴ Jedes menschliche Leben versteht sich als Aus-
101 druck der unteilbaren Zuwendung Gottes zu jedem Einzelnen und zur Menschheit als Ganzes.
102 Die Beihilfe zum Suizid ist entsprechend ein eklatanter Eingriff in die Verfügungsgewalt und
103 ein Angriff auf das Leben.

104 Die Verfügung über das menschliche Leben relativiert das Geschenk Gottes durch die be-
105 wusste Entscheidung für den Tod und gegen das Leben. Dies steht in einem unüberwindbaren
106 Widerspruch zur Liebe des Vaters, der dieses Leben gestiftet hat. Der Sterbehelfer verletzt
107 damit das unveräußerliche Recht eines jeden auf Leben, dessen Anfang und Ende nicht in der
108 Hand des Menschen liegt. Assistierter Suizid ist in der Folge Ausdruck der Zurückweisung
109 der Herrschaft Gottes über das Leben, indem sich der Mensch selbst zum Richter über Leben
110 und Tod erhebt. Mithin wird der Herrschaftsanspruch Gottes über den zentralsten Bestandteil
111 der göttlichen Schöpfung durch den Menschen nicht nur angezweifelt, sondern negiert.

112 Die moralischen Problematiken der geschäftsmäßigen suizidalen Beihilfe sind analog zum
113 Verbot der direkten aktiven Sterbehilfe aufzufassen. Das natürliche Sterben als Selbstver-
114 ständlichkeit am Ende des Lebens tritt zurück für einen Tod, der durch die institutionalisierte
115 Mithilfe durch eine Organisation seine Natürlichkeit verliert und ihn zu einem kühlen und rein
116 prozessualen Akt werden lässt.

117 Aus diesen Gründen ist aus moraltheologischer Sicht die Beihilfe zum Suizid abzulehnen.
118 Viel stärker als bisher muss nach der Ursache für die Bereitschaft dieses eklatanten Eingriffs
119 gesucht werden und das zugrundeliegende gesellschaftliche Problem in den Betrachtungsfo-
120 kus rücken.

⁴ Seper, Franjo Kardinal. 1980. *Erklärung zur Euthanasie*. [http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/ documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_ge.html](http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_ge.html).

121 Als katholische Studentenverbände sehen wir jedoch auch die Problematik, dass der Suizid
122 oftmals aus Verzweiflung heraus vollzogen wird. Das Strafrecht kann für den Staat in diesen
123 Fällen keine gangbare Option sein.

124 Der Entwurf von Sensburg/Dörflinger u.a. (BT-Drs. 18/5376) steht im Einklang mit diesen
125 moraltheologischen Überlegungen. Gleichzeitig wird ein für viele unüberwindbarer Zwi-
126 spalts für Angehörige und nahestehende Personen aufgebaut zwischen einem Sich-straftbar-
127 machen und dem Angehörigen Suizidbeihilfe leisten. Aus moraltheologischer Sicht ist jegli-
128 che Form der Suizidbeihilfe abzulehnen. Eine breitgefaste Strafbewehrtheit der Suizidbeihil-
129 fe sehen die katholischen Studentenverbände im Strafrecht jedoch nicht von Nöten, um dem
130 akuten Handlungsbedarf zu Genügen, der durch Dienstleistungsanbieter geschaffen wurde.
131 Die Beschränkung auf organisierte Suizidbeihilfe ist für die katholischen Studentenverbände
132 ausreichend angemessen, um eine Gesellschaftskultur des natürlichen Sterbens zu erhalten.

133 **Palliativpflege und Hospize stärken und Natürlichkeit des Sterbens anerkennen**

134 Wie bereits statuiert, wünschen sich Sterbende häufig nicht tatsächlich den Tod – die Nicht-
135 existenz des weltlichen Lebens – wenn Angehörige oder Ärzte um die Beschaffung eines töd-
136 lichen Medikaments gebeten werden, sondern sehnen sich nach Liebe, Hilfe, einer Linderung
137 von Schmerz und Leid oder nach weniger Einsamkeit im Alter.

138 Die schmerzlindernde Palliativmedizin sehen die katholischen Studentenverbände nicht nur
139 als moralisch vertretbar, sondern als unbedingt notwendig an. Unter Palliativmedizin wird die
140 medizinische wie auch spirituelle Behandlung und Begleitung schwerstkranker oder sterben-
141 der Menschen verstanden. Damit ist auch die Seelsorge wichtiger und unverzichtbarer Be-
142 standteil der Palliativmedizin. Ziel ist die Schmerzlinderung und Verbesserung der Lebens-
143 qualität des Patienten in seinen letzten und schwersten Stunden. Der Wunsch vieler Patienten
144 nach dem Tod, welcher als Argument von Vertretern vorgebracht wird, die suizidale Beihilfe
145 geschäftsmäßig betreiben oder die Möglichkeit hierfür legalisieren wollen, ist oftmals kein
146 faktischer Wunsch zu sterben, sondern ein Hilferuf in einer seelisch verarmenden Gesell-
147 schaft. Wird der Patient durch Palliativmedizin optimal betreut, damit Schmerz und Leid ge-
148 mindert werden, ist es sehr viel unwahrscheinlicher, dass er ein Verlangen nach dem Tod ha-
149 ben wird.

150 Der Präfekt der Glaubenskongregation hat diese Überlegung treffsicher formuliert: „Man darf
151 auch die flehentlichen Bitten von Schwerkranken, die für sich zuweilen den Tod verlangen,
152 nicht als wirklichen

153 Willen zur Euthanasie verstehen; denn fast immer handelt es sich um angstvolles Rufen nach
154 Hilfe und Liebe. Über die Bemühungen der Ärzte hinaus hat der Kranke Liebe nötig, warme,
155 menschliche und übernatürliche Zuneigung, die alle Nahestehenden, Eltern und Kinder, Ärzte
156 und Pflegepersonen ihm schenken können und sollen.“⁵

157 Aus diesem Grund plädiert die Arbeitsgemeinschaft katholischer Studentenverbände dafür,
158 die Palliativmedizin in der Debatte um suizidale Beihilfe stärker in den Blick zu nehmen und
159 zu fördern. Wir brauchen einen starken und umfassenden Ausbau der Palliativmedizin und des
160 Hospizdienstes. Palliativmedizin muss stärker und breiter gefördert werden. Sie ermöglicht
161 eine würdige Begleitung in den letzten Stunden des Lebens und garantiert die Natürlichkeit
162 des Sterbens. Ebenso ist es notwendig, alle Mediziner, besonders aber die Hausärzte, noch
163 stärker in der Palliativmedizin zu schulen und weiterzubilden. Der Grundstock hierzu sollte
164 stärker Lehrinhalt des Medizinstudiums sein. Zusätzlich sollte die Forschung über die Verbes-
165 serung von palliativmedizinischen Verfahren und Mitteln intensiviert und staatlich gefördert
166 werden.

167 Hospizdienst und Palliativmedizin verdienen es beiderseits, dass ihnen Natürlichkeit und
168 Selbstverständlichkeit attestiert wird und sie entsprechend angenommen werden. Beides muss
169 in den Mittelpunkt der Gesellschaft rücken. Die Selbstverständlichkeit beider Formen als Teil
170 des individuellen und gesellschaftlichen Lebens muss wachsen. Die Straffreiheit der organi-
171 sierten Beihilfe zum Suizid hingegen würde Formen der organisierten und kommerziellen
172 Sterbehilfe blühen lassen, welche das Sterben in Würde und eine angemessene palliative Be-
173 handlung des Patienten verhindern. Hospize, Palliativmedizin und in der Folge auch das Recht
174 auf die Natürlichkeit des Todes würden ins gesellschaftliche Abseits gedrängt.

175 Dabei gibt es nicht nur die negativen Auswirkungen, die die Zulassung der organisierten Form
176 des assistierten Suizids für die Palliativmedizin und Hospizbewegung bedeuten würde.
177 Schwerer wiegt, dass der agenturmäßige Betrieb einer organisierten Sterbehilfe nicht verhin-
178 dern kann und unter Umständen sogar befördert, dass finanzielle oder andere Eigeninteressen
179 über die tatsächlichen Bedürfnisse und das seelische Befinden von Menschen gestellt werden.
180 Es besteht die Gefahr, dass diese Organisationen Menschen, die sich vor Einsamkeit fürchten
181 und nach Hilfe in den schwächsten Stunden ihres Lebens sehnen, zum Suizid drängen.

182 Die Werbung dieser Agenturen könnte alternde Menschen, die ein aktives und lebenswertes
183 Leben führen, dahingehend beeinflussen, ihr Leben zu beenden, damit ihre Angehörigen und
184 ihr Umfeld nicht mehr für Pflege oder lebenserhaltene Maßnahmen aufkommen müssen. Wir

⁵ Seper, Franjo Kardinal. 1980. *Erklärung zur Euthanasie*. http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19800505_euthanasia_ge.html.

185 dürfen nicht zulassen, dass diese Gedankenspiele über Leben und Tod von Menschen ent-
186 scheiden. Dies würde die Würde und die Freiheit des Menschen in ihrem Kern bedrohen.

187

188 Wir müssen uns die Frage stellen, wie wir uns ein gesellschaftliches Zusammenleben vorstel-
189 len und wie wir das Sterben als aktiven und natürlichen Teil in unser Leben integrieren. Wir
190 müssen einen aufrichtigen Dialog um würdevolles Altern führen. Hierzu zählt, ältere und
191 kranke Menschen nicht als Belastung für unsere hocheffiziente Gesellschaft abzuwerten, son-
192 dern den Umgang mit ihnen und die Sorge für sie als Bereicherung wahrzunehmen, aber auch
193 als Verpflichtung einer lebenswerten und achtsamen Gesellschaft anzunehmen. Kein Mensch
194 sollte aufgrund seines Alters oder seiner Krankheit als Belastung wahrgenommen werden,
195 sondern als lebendiger Teil dieser Gesellschaft.

196 Die Entscheidung über den assistierten Suizid wird entscheidenden Einfluss auf die ethische
197 Richtschnur haben, anhand derer wir unser Zusammenleben als Gesellschaft ausrichten wer-
198 den. Für die AGV ist es daher unumgänglich, ein Verbot der organisierten Suizidbeihilfe aus
199 moraltheologischen und ethischen Gründen anzustrengen. Wir begrüßen und unterstützen den
200 Vorschlag von Brand/Griese u.a. daher ausdrücklich. Damit einhergehen jedoch auch die
201 Ausweitung und der strukturelle Ausbau palliativer Versorgung, um den Bedürfnissen
202 schwerstkranker Menschen tatsächlich gerecht zu werden.