

## **Orientierungsdebatte des Deutschen Bundestages zum Thema „Suizidhilfe“ am 21.04.2021**

**Vorbemerkung:** Nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) vom 26. Februar 2020, mit dem das Verbot der gewerbsmäßigen Suizidhilfe (§ 217 StGB) wegen Unvereinbarkeit mit dem Grundgesetz für nichtig erklärt wurde, nahm die Debatte über eine Neuregelung der Materie wieder Fahrt auf, nachdem Anfang 2021 zunächst zwei Gesetzentwürfe vorgelegt worden waren. Nach einigem parlamentarischem Tauziehen hinter den Kulissen einigten sich die im Deutschen Bundestag vertretenen Parteien schließlich darauf, am 21. April 2021 eine „Orientierungsdebatte“ zum Thema „Neuregelung der Suizidhilfe“ abzuhalten. In diesem Dokument sind die Redebeiträge der Abgeordneten, zunächst geordnet nach Parteizugehörigkeit und sodann in der zeitlichen Reihenfolge, wiedergegeben. Zudem ist dem jeweiligen Redebeitrag seine Stellung in der Debatte vorangestellt. Die Reihenfolge der Parteien entspricht der Stärke ihrer Fraktionen im Deutschen Bundestag. Als Quelle dieser Zusammenstellung diente das amtliche Plenarprotokoll dieser Sitzung des Deutschen Bundestages. Der Authentizität wegen sind auch Beifallsbekundungen und Interventionen wiedergegeben. Da vereinbart worden war, auf letztere generell zu verzichten, sind dies nur einige wenige.

### **Beiträge aus der CDU/CSU-Fraktion:**

**[1] Ansgar Heveling (CDU):** Frau Präsidentin! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Unser Grundgesetz ist die freiheitlichste Verfassung, die unser Land je hatte. Es garantiert jedem Einzelnen einen immensen Freiheitsraum und verleiht dem Einzelnen vielfache Rechte, diese Freiheit auch durchzusetzen. Daher respektieren Verfassungs- und Rechtsordnung sogar die Entscheidung des Einzelnen, über das eigene Leben zu verfügen und dem eigenen Leben ein Ende zu setzen, auch mit fremder Hilfe. Aber unser Grundgesetz ist auch eine Werteordnung. Die Väter und Mütter des Grundgesetzes haben mehr geschaffen als eine lose Sammlung subjektiver Rechte des Einzelnen, mehr geschaffen als einen Baukasten zur Durchsetzung individueller Rechte gegen andere oder gegen den Staat. So stehen zu Beginn unseres Grundge-

setzes mit Artikel 1 die klare Aussage und der klare Auftrag: „Die Würde des Menschen ist unantastbar.“ Das ist gleichermaßen die Eröffnung eines Freiheitsraumes für den Einzelnen wie seine Begrenzung im Interesse ethisch-moralischer Grundkonstanten. So durchzieht, ohne dass es einer besonderen Nennung bedarf, die Bejahung des Lebens von Artikel 1 ausgehend unsere Verfassung. Im Umgang mit der Beihilfe zur Selbsttötung zeigt sich das gesamte Spannungsfeld, der ganze Widerstreit zwischen dem Freiheitsraum und seiner legitimen Grenze. Ich bin der festen Überzeugung, dass unsere Verfassung solche Grenzen zieht. Dort, wo es um die autonome Entscheidung des Einzelnen geht, muss dessen Autonomie geschützt werden,

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU, der SPD und der LINKEN und des Abg. Benjamin Strasser [FDP])

geschützt werden vor Beeinflussung dieser Autonomie durch Dritte; denn nur, wo sie sich unbeeinflusst entfalten kann, bedeutet Autonomie tatsächlich Selbstbestimmung. Ich halte es daher für richtig, die geschäftsmäßige Beihilfe zur Selbsttötung grundsätzlich unter Strafe zu belassen, so, wie der Bundestag es schon im Jahr 2015 beschlossen hatte. Das Bundesverfassungsgericht lässt diesen Weg auch nach seiner Entscheidung von Februar 2020 ausdrücklich offen.

Es ist nun Aufgabe des Gesetzgebers, nur dort eine Rechtfertigung zuzulassen, wo die tatsächliche Autonomie der Entscheidung des Einzelnen auch wirklich zuverlässig festgestellt werden kann.

Die Ambivalenz eines Suizidwunsches ist wissenschaftlich erwiesen. Hier muss der Gesetzgeber seinem Schutzauftrag nachkommen; denn eine einmal getroffene Entscheidung ist irreversibel. Die Sorgfalt muss daher besonders groß sein. Das kann nur durch ernsthafte und umfassende Beratung, ethische Beratung – auch im Sinne von Alternativen zum Sterbewunsch – gewährleistet werden.

Am Ende bleibt: Unsere Verfassung ist ein Grundgesetz für das Leben und nicht für das Sterben, und das muss sich in der gesamten Rechtsordnung widerspiegeln.

Vielen Dank.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der SPD)

**[7] Stephan Pilsinger (CSU):** Herr Präsident! Meine Damen und Herren!

Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.

Dieser Grundsatz aus Artikel 1 des Grundgesetzes gilt auch am Ende des Lebens. Deshalb ist die Diskussion, wie wir mit schwer kranken und sterbenden Menschen umgehen, eine zentrale Frage unseres Gemeinwesens.

In den letzten Jahren hören wir zunehmend Stimmen, die am Ende des Lebens in der Sterbehilfe einen gangbaren Ausweg sehen. Diesen Weg hat in gewisser Weise

nun auch das Bundesverfassungsgericht eingeschlagen. In seinem Urteil vom 26. Februar 2020 hat das Gericht das allgemeine Persönlichkeitsrecht und das Recht auf ein selbstbestimmtes Sterben und somit auch die Autonomie als Ausdruck der Menschenwürde stärker gewichtet als den Schutz des Lebens.

Ich bin der Überzeugung: Der Schutz der menschlichen Würde steht nur dann auf festem Grund, wenn auch der Schutz des Lebens bis zum Ende uneingeschränkt gilt.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der SPD)

Denn wahre Autonomie kann es nur geben, wenn sie in einen übergeordneten gesellschaftlichen Grundkonsens eingebettet ist. Der einzelne Mensch lebt nämlich nicht nur für sich allein; er lebt mit und für andere und damit in einer Gemeinschaft, die auf das Leben ausgerichtet ist. Mit der intellektuellen Trennung des Einzelnen vom Ganzen wird dieser gesellschaftliche Grundkonsens nun aufgebrochen.

Ich bin der Auffassung: Mit der Trennung von Lebensschutz und Menschenwürde macht sich am Ende eine Kultur des Todes breit; denn sobald die Selbsttötung als legitimer alternativer Weg gewissermaßen Normalität in der Gesellschaft erlangt, wird die Selbsttötung eine immer breitere gesellschaftliche Akzeptanz finden. Damit wird der Suizid zu einer echten Alternative, und dies kann in bestimmten Fällen zu Erwartungshaltungen führen. Es besteht dann die konkrete Gefahr, dass Menschen aufgrund einer Pflegebedürftigkeit oder Krankheit das Gefühl bekommen, ihre Angehörigen durch eine Selbsttötung entlasten zu müssen.

Aber kann das ein Weg sein, den die Politik gehen möchte? Ich selbst habe in meiner Zeit als Krankenhausmediziner einige Zeit auf einer Palliativstation gearbeitet. Ich weiß, dass mit der modernen Palliativmedizin die Linderung von Schmerz und Leid möglich ist. Deshalb bin ich der festen Überzeugung, dass es einen viel stärkeren Ausbau des Hospiz- und Palliativwesens in Deutschland geben muss.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der SPD und der AfD)

Es bedarf zudem einer psychologischen Betreuung von Suizidwilligen, um eine Depression oder andere psychische Erkrankungen von einem nachhaltigen Sterbewunsch unterscheiden zu können; denn diese Entscheidung kann nicht rückgängig gemacht werden. Sosehr im Einzelfall gute Gründe für eine Selbsttötung sprechen mögen, so muss Politik am Ende doch immer das große Ganze im Blick behalten.

Solche politischen Entscheidungen haben gesamtgesellschaftliche Auswirkungen und müssen deshalb intensiv diskutiert werden. Ich bin der Überzeugung: Es braucht jetzt eine intensive inhaltliche und fachliche Debatte, die den Wert des Lebens verdeutlicht und geeignete Alternativen zur Selbsttötung aufzeigt.

Vielen Dank.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der SPD und der AfD)

**[13] Hermann Gröhe (CDU):** Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Für mich gehören der Respekt vor der Selbstbestimmung des Einzelnen und der Schutz des Lebens untrennbar zusammen; denn das Leben selbst ist die Voraussetzung für jede Selbstbestimmung, der mit der Selbsttötung unwiederbringlich die Grundvoraussetzung schlechthin entzogen wird. Ich bedaure daher die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der AfD)

Auch die 2015 hier im Bundestag zu § 217 Strafgesetzbuch vertretene Gegenposition wurde vom Bundesverfassungsgericht verworfen. Der damalige Entwurf für ein Suizidhilfegesetz sah ausdrücklich vor, die Zulässigkeit der Suizidhilfe an eine unheilbare, unumkehrbar zum Tode führende Erkrankung zu knüpfen. Einzig zulässige Voraussetzung für eine rechtmäßige Inanspruchnahme von Selbsttötungshilfe sei, so das Bundesverfassungsgericht, ein autonom gebildeter, freier Wille, von dem nur bei einer gewissen Dauerhaftigkeit und inneren Festigkeit ausgegangen werden könne. Vieles ließe sich dazu sagen. Hier will ich mich nur darauf konzentrieren, zu betonen, dass auch das Bundesverfassungsgericht ausdrücklich Gefahren für eine solche freiverantwortliche Entscheidung benennt und jedenfalls insoweit auch ein Schutzkonzept für geboten hält. Druck von außen auch durch ein gesellschaftliches Klima abzuwehren, sei daher legitim. Dazu sei grundsätzlich auch das Strafrecht ein denkbares Mittel.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU, der SPD und der LINKEN und des Abg. Benjamin Strasser [FDP])

Wegen dieser Gefahren für eine freiverantwortliche Entscheidung und weil es um Leben und Tod geht, halte ich die Verortung einer entsprechenden Regelung im Strafrecht für geboten, meine Damen, meine Herren.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der SPD und der Abg. Benjamin Strasser [FDP] und Dr. Kirsten Kappert-Gonther [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Dass ein Selbsttötungswille einer freiverantwortlichen Entscheidung entspricht, lässt sich nicht leicht feststellen. Aus Hospizen und Pflegeeinrichtungen wissen wir, dass sich der Wunsch, zu sterben, und der Wunsch, weiterzuleben, immer wieder abwechseln können und welche segensreiche Wirkung palliative und hospizliche Versorgung hier entfalten können.

Uns alle eint der Wille, diese Angebote, auch Angebote der Suizidprävention, weiter auszubauen. Es steht einer solidarischen Gesellschaft gut zu Gesicht, Menschen auch in Krisen zum Leben zu ermutigen, meine Damen und Herren.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der SPD und des Abg. Friedrich Straetmanns [DIE LINKE])

Zu einer solchen Kultur der Ermutigung zum Leben gehört nicht nur, dass der Einzelne nicht zur Selbsttötungshilfe gezwungen werden darf, wie dies Vertreter aller Positionen anerkennen, sondern auch, dass Einrichtungen für ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verbindlich festlegen können, dass solche Angebote nicht zu ihrem Selbstverständnis gehören. Ich weiß, dass nicht nur kirchliche Einrichtungen, sondern auch viele Hospize darauf großen Wert legen.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der SPD und des Abg. Friedrich Straetmanns [DIE LINKE])

Meine Damen, meine Herren, vor uns stehen schwere Entscheidungen. Ich will ein persönliches Dilemma bekennen: Jedes Verfahren, das wir brauchen, um etwa seelisch erkrankte Menschen zu schützen, birgt die Gefahr einer Gewöhnung an Selbsttötungshilfe in sich. Das ist ein schweres Dilemma, über das wir sicher noch viele Diskussionen führen und am Ende eine schwierige Entscheidung treffen müssen.

Herzlichen Dank.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU, der SPD und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und des Abg. Benjamin Strasser [FDP])

**[19] Michael Brand (Fulda) (CDU):** Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Diese Debatte wurde erforderlich, weil die Reform zur Sicherung der Selbstbestimmung von Sterbewilligen, die wir im Jahr 2015 mit überwältigender Mehrheit fraktionsübergreifend hier und nach einer langen gesellschaftlichen Debatte beschlossen hatten, vom Bundesverfassungsgericht in einem sehr ungewöhnlichen Urteil verworfen wurde.

Dabei wurde nicht nur das unbestrittene wie ja existierende Recht auf Assistenz beim Suizid weit ausgedehnt; es wurde zudem ein Schutzkonzept verlangt, das Menschen in vulnerablen Lebenslagen vor Druck schützen soll und das teils im klaren Widerspruch zum Urteil steht.

Das fundamentale Urteil, mit all seinen Widersprüchen, ist gesprochen – und die wurden dem Parlament zur Lösung überlassen. Hier wird nichts weniger verlangt als die Quadratur des Kreises.

Es bleibt unsere Aufgabe, Autonomie und Selbstbestimmung nicht nur formal, sondern real zu schützen. Denn niemand von uns könnte sich der Verantwortung entziehen, falls ein zu schwacher Schutz gegen Missbrauch dazu führt, dass wegen der Ausweitung selbst auch der geschäftsmäßigen Suizidbeihilfe nun Menschen dem Druck nachgeben und getötet werden, selbst gegen den eigenen Willen.

Wir haben also – und das ist die Büchse der Pandora, die das Urteil geöffnet hat –, diese neue Qualität der Bedrohung des Lebens von Menschen in schwerer Notlage. Während die Reform von 2015 zuallererst den Schutz und die Selbstbestimmung von vulnerablen Personen im Blick hatte, haben andere vor allem diejenigen im Blick, die

ohne weitere Auflagen ihrem Leben aus freier Selbstbestimmung ein Ende setzen wollen, ohne dass es die Antwort gibt, wie die „Freiverantwortlichkeit“, die „Dauerhaftigkeit des Suizidgedankens“ eigentlich konkret festgestellt werden können. Das ist nicht weniger als ein echter Paradigmenwechsel.

Die Schwachen, liebe Kolleginnen und Kollegen, sind zumeist auch die Stillen, die Stummen. Denen eine Stimme zu geben, sie nicht schutzlos dem Druck leicht verfügbarer, sprichwörtlich tödlicher Angebote auszuliefern, das bleibt vor unserer Geschichte und unserer Verfassung unsere wichtigste Aufgabe. Niemand darf – auch nicht versehentlich – Säulen wegräumen, die die gesamte Statik des Grundrechts auf Selbstbestimmung auch am Lebensende zusammenbrechen lassen können.

Unsere Verantwortung bleibt: Wir müssen die Schwachen vor allem schützen, weil wir eine Gesellschaft mit menschlicher Qualität bleiben wollen. An Fragen wie diesen entscheidet sich auch katalytisch, weit über die Einzelfrage hinaus, in welche Richtung eine Gesellschaft auf Dauer geht. Zwischen diesem fundamentalen Urteil und dem Grundrecht auf Leben die richtige Antwort zu finden, das ist tatsächlich die Quadratur des Kreises. Und umso mehr müssen wir jedes Detail, jeden Grundsatz sehr sorgfältig daraufhin überprüfen, dass wir nicht einen einzigen Menschen unfreiwillig in den Tod getrieben sehen. Das sind wir diesen Menschen und auch uns selbst schuldig.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der SPD, der FDP und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und der Abg. Beatrix von Storch [AfD])

**[25] Christian Schmidt (Fürth) (CSU):** Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Höchstpersönliche Entscheidungen und Wege zu kategorisieren, zu objektivieren, das ist eine gesetzgeberisch allerhöchste Herausforderung, der wir uns nun zuwenden müssen. Das Bundesverfassungsgericht hat in den Mittelpunkt seines Urteils den freien Willen jedes einzelnen Menschen gestellt. Komme er zu einer autonomen Entscheidung, sei seine Entscheidung – auch zum Suizid – zu respektieren. Fördern muss der Staat dies allerdings nicht; unmöglich machen darf er es aber auch nicht.

Auf diese grundsätzlichen Erwägungen muss man aber auch in einem größeren Werterahmen, denke ich, antworten. Wir können und dürfen nicht unsere gesetzgeberische Aufgabe nur darin sehen, sozusagen ein Suizidbegleitgesetz dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts nachzusenden. Wir haben bei allem Respekt vor der freien Entscheidung des Einzelnen die gemeinsame Aufgabe, ein schützendes Konzept hin zum Leben zu schaffen und diese schwerste aller Entscheidungen, die denkbar sind, nicht noch gesellschaftlich zu befördern.

Davon zu unterscheiden ist die Aufgabe, wie der Rahmen für nicht geschäftsmäßige Unterstützung eines Suizidwilligen zu setzen ist; wir hatten das ja bei der Neufassung des § 217 StGB im Jahre 2015 durchaus im Blick gehabt. Es gibt also keinen

Anspruch auf quasi staatliche Unterstützung, aber auch keine Erlaubnis zur Verunmöglichung solch einer Entscheidung. Das heißt, dass Ärzte und lebenserfahrene Menschen schon auch mit dem Suizidwilligen prüfen dürfen und müssen, ob dieser Wille wirklich frei gebildet ist. Wir haben gerade bei Kollegin Kotting-Uhl verstanden und wieder gesehen, wie schwierig dies ist. Dem Menschen als Zoon politikon wohnt eine gewisse Ambivalenz inne: Er lebt eben nicht alleine aus sich heraus, sondern ist immer Einflüssen ausgesetzt. Es geht darum, zu unterscheiden, ob die Entscheidung dem eigenen, freien Willen entspringt oder Zwängen von außen unterliegt und von einem entsprechenden soziokulturellen Mainstream mit einer Vorstellung des Zur>Last-Fallens oder von einem anderen unangemessenen Druck befördert wird. Das muss herausgefunden werden; das ist außerordentlich schwer. Ich glaube, wir werden hierauf besonders viel Energie verwenden müssen.

Wir müssen uns allerdings auch völlig klar sein, dass ein Schutzkonzept keine suizidermutigende Umwelt zulassen sollte, sozusagen kein Werther-Syndrom, aber auch kein Enke-Syndrom. Hier sind die Interdependenzen außerordentlich intensiv und groß.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und des Abg. Benjamin Strasser [FDP])

Gesellschaftlich allgemein und für vulnerable Gruppen insbesondere müssen sozusagen spezial-, generalpräventive und assistierende Konzepte entwickelt werden. Die Prävention ist die Schwester einer gesetzgeberischen Regelung, die Suizid in einem gewissen Rahmen bei freier Entscheidung dann auch ermöglicht.

Herzlichen Dank.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der FDP und der Abg. Dr. Lars Castellucci [SPD] und Dr. Kirsten Kappert-Gonthier [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

**[28] Jens Spahn (CDU):** Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir sprechen in dieser Debatte auch über großes Leid, das Menschen widerfährt. Es geht um Menschen, deren Schmerzen, deren Leiden, deren Leiden vielleicht auch an der Welt so groß sind, dass sie sterben wollen – eine für die meisten eigentlich unvorstellbare Vorstellung und doch auch Ausdruck von Freiheit und freiem Willen in manchen Fällen –, und es geht gleichzeitig um die Fürsorgepflichten des Staates, der Gesellschaft, um unsere Werteordnung – ein ethisches Dilemma in vielerlei Hinsicht. Jeder, der sich mit den Schicksalen dahinter beschäftigt, mit den Betroffenen und ihren Angehörigen spricht, weiß das.

Ich muss sagen, dass ich erst mal schwer schlucken musste, als ich von dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts im vergangenen Jahr hörte. Karlsruhe hat das uneingeschränkte Verbot der Beihilfe zum Suizid für verfassungswidrig erklärt und gleichzeitig ein umfassendes Recht auf selbstbestimmtes Sterben erkannt – „in jeder

Phase menschlicher Existenz“, so heißt es im Urteil. Dies gilt es zu berücksichtigen, wenn wir nun darüber debattieren, ob und wie Sterbehilfe in Deutschland künftig geregelt – allein schon das Wort „geregelt“; es geht ums Sterben – sein soll.

Das Bundesministerium für Gesundheit hat diesen Auftrag auch für sich angenommen und als Beitrag für die gesellschaftliche Debatte einen Arbeitsentwurf – ich sage ausdrücklich: einen Arbeitsentwurf – zur Verfügung gestellt. Das darin vorgeschlagene abgestufte Schutzkonzept basiert auf zwei Säulen:

Erstens. Die Hilfe zur Selbsttötung sollte mit einem neuen Straftatbestand in § 217 StGB unter Strafe stehen; die Hürden zur assistierten Selbsttötung sollten sehr, sehr hoch bleiben. Für mich ist klar: Es darf unter keinen Umständen einen sanften Druck geben, gesellschaftlich oder auch im privaten Umfeld, Angebote der Sterbehilfe annehmen zu sollen, was Sie, Herr Kollege, als Modell, das da entstehen kann, beschrieben haben. Eine solche Entwicklung wäre für unsere Gesellschaft fatal.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und des Abg. Benjamin Strasser [FDP])

Es sollte zweitens einen regulatorischen Rahmen, wenn denn schon, mit klar definierten Ausnahmen geben, der Ärztinnen und Ärzte eindeutig vor Strafverfolgung schützt, wenn sie Sterbehilfe leisten. Zu diesem Rahmen zählen aus unserer Sicht unter anderem eine ergebnisoffene ärztliche Aufklärung, die Einbeziehung von gemeinnützigen Beratungsorganisationen, notwendige Wartefristen zwischen Entscheidung und Umsetzung, ein ganz klares Werbeverbot.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU, der SPD und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Was aus meiner Sicht übrigens klar nicht dazugehört – das will ich hier sagen, weil das hier von einigen Kolleginnen und Kollegen angesprochen worden ist –, ist eine Verpflichtung des Staates, selbst Medikamente zur Selbsttötung zur Verfügung zu stellen. Das Bundesverfassungsgericht hat sehr klar gemacht, dass es zwar ein umfassendes Recht auf selbstbestimmtes Sterben gebe, aber eben keinen Anspruch darauf, dass dabei geholfen wird. Der Staat sollte nicht darüber entscheiden – kein Beamter einer Behörde und erst recht nicht ein Minister nach seiner politischen Laune –, ob jemand sterben darf oder nicht und nach welchen Kriterien diese Medikamente zur Verfügung gestellt werden.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU – Renate Künast [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Aber das tun Sie doch!)

Das sollte nicht der Staat entscheiden.

(Katja Keul [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Aber Sie haben doch entschieden!)

– Nein. Im Übrigen, wenn wir schon bei der Juristerei sind: Ein Bundesverwaltungsgerichtsurteil im Einzelfall ist was anderes als ein Bundesverfassungsgerichtsurteil. Verwaltungsgerichte entscheiden mittlerweile in dem Sinne, wie wir entschieden haben nach der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts.

(Renate Künast [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Aber die Weisung von Ihnen gibt es! Sie haben eine Weisung!)

Auch das bitte ich in der Debatte zu berücksichtigen.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der SPD)

**[Vizepräsident Wolfgang Kubicki: Liebe Kolleginnen und Kollegen!]**

Herr Präsident, ich weiß, ich bin über der Zeit. Aber weil es von Kolleginnen und Kollegen angesprochen worden ist, wollte ich das noch erwähnen.

Der Staat jedenfalls sollte es nicht entscheiden. sollte eine individuelle Entscheidung von Arzt und Patient in einem besonderen Vertrauensverhältnis sein, das ja – geregelt sein muss. Das ist eine Debatte nicht mit schwarz und weiß, eine Debatte, wie wir sie führen.

Danke schön.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der FDP)

**[30] Rudolf Henke (CDU):** Herr Präsident! Verehrte Kolleginnen und Kollegen! Meine Damen und Herren! Ja, es ist wahr: Das Bundesverfassungsgericht hat das Verbot geschäftsmäßiger Suizidbeihilfe aufgehoben, und daran können wir nicht vorbei. Zugleich hat das Bundesverfassungsgericht deutlich gemacht, dass der Gesetzgeber und die Gesellschaft legitimiert bleiben, einer Entwicklung entgegenzutreten, an deren Ende sich der assistierte Suizid als normale Form der Lebensbeendigung insbesondere für alte und kranke Menschen etablieren könne, die geeignet sei, autonomiegefährdende soziale Pressionen zu entfalten. – So das Urteil vom 26. Februar 2020, Randnummer 248.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, meine Damen und Herren, in Deutschland sterben jedes Jahr etwa 10 000 Menschen den Suizidtod. Die Schätzungen gehen davon aus, dass die Zahl der Suizidversuche etwa beim 10- bis 30-Fachen liegt. Von denen, die einen Suizidversuch überleben, wissen wir, dass circa 90 Prozent keinen zweiten Versuch unternehmen. Deswegen, glaube ich, steht ganz im Vordergrund unserer Aufgabe, die Suizidprävention so zu organisieren, dass die Rahmenbedingungen, die wir vorfinden, nicht dazu ermuntern, dass die Zahl der Suizide steigt. Unsere erste Aufgabe ist die Suizidprävention.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der SPD)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, dazu gehört, sich damit auseinanderzusetzen, was Suizidalität bedeutet. Suizidalität ist kein individuell über die Zeit beständiges Phänomen. Der in der Psychiatrie bekannte Zustand der kognitiven Einengung akut suizidgefährdeter Personen kann über Wochen hinweg den Eindruck einer eindeutigen Entschlossenheit hervorrufen. Suizidalität ist dennoch ein Phänomen, welches sich in menschlichen Beziehungen entwickelt, sich in Beziehungen ereignet und durch Erfahrungen in Beziehungen auch verändert. Sie ist kein beständiger psychischer Zu-

stand; vielmehr befinden sich suizidale Menschen meist in einem Zustand der Ambivalenz, und auch die Einschränkung der medialen Verbreitung von Suizidmethoden und Anleitung hat nachweislich suizidpräventive Effekte.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der Abg. Kathrin Vogler [DIE LINKE] und Dr. Kirsten Kappert-Gonther [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Deswegen, finde ich, muss zunächst einmal die Frage der wirksamsten Suizidprävention in den Vordergrund. Dazu gehört auch eine gehörig lange Zeit, um diese fehlende Konstanz des Willens und die Dynamik der Entwicklung der Suizidalität in Begegnungen, in Beziehungen und in menschlichem Miteinander sich entwickeln lassen.

(Beifall des Abg. Michael Brand [Fulda] [CDU/CSU])

Ich bin sicher, dass das noch etlicher Debatten bedarf.

Ich danke Ihnen für die Aufmerksamkeit.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU, der SPD und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und der Abg. Benjamin Strasser [FDP] und Kathrin Vogler [DIE LINKE])

**[32] Peter Weiß (Emmendingen) (CDU):** Herr Präsident! Verehrte Kolleginnen und Kollegen! Ja, es gibt ihn, den autonomen, selbstbestimmten, frei handelnden Menschen, der sich im Zweifel entscheidet: Ich will den Freitod. – Aber wenn wir in einer solchen Parlamentsdebatte Orientierung suchen – was und wie sollen wir als Parlamentarier gesetzlich etwas regeln? –, dann beschäftigt mich zuallererst einmal die Tatsache, dass über 90 Prozent derer, die eine Suizidhandlung vorgenommen haben, Menschen sind, die an einer psychischen Erkrankung leiden; in der Regel an einer Depression. Alle Erfahrung aus der Arbeit mit solchen Menschen zeigt, dass diesen Mitbürgerinnen und Mitbürgern mit passgenauen, zielgruppenspezifischen und niedrigschwelligen Suizidpräventionsangeboten sehr wirksam geholfen werden könnte.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU, der FDP und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Wer sich selbst das Leben nehmen will, befindet sich meist in einer absoluten Ausnahme-situation, in einer Situation von schrecklicher Verzweiflung und großer Lebensangst. Deshalb trifft nur eine sehr geringe Zahl eine wirklich dauerhaft frei getroffene Entscheidung. Aus meiner eigenen Erfahrung, die ich in den letzten Jahren mit aus meiner Familie Verstorbenen gemacht habe, weiß ich, dass am Lebensende sehr oft Todeswunsch und Lebenswunsch sehr nahe beieinanderliegen, im gleichen Gespräch oft nur zwei, drei Sätze auseinander.

Was folgt jetzt daraus? Ich glaube, wenn wir als Parlament etwas regeln wollen, dann sollten wir als Allererstes darauf Wert legen, dass wir ein umfassendes legislatives Schutzkonzept schaffen, zu dem folgende Maßnahmen gehören müssen: ein verlässlicher und flächendeckender Ausbau von Hospiz- und Palliativangeboten mit so-

wohl medizinisch-pflegerischer als auch psychosozialer und seelsorgerischer Begleitung, der Ausbau von suizidpräventiven Angeboten sowie der Ausbau von Angeboten gegen Einsamkeit und Isolation. Eine frei verantwortliche Entscheidung kann man nur treffen, wenn alle möglichen Alternativen und alle Möglichkeiten, die das Leben bietet, bekannt, offen und auch zugänglich sind.

Freier Wille ist nur wirklich frei bei ausreichender und umfassender Information. Ich finde, das zu gewährleisten, ist zuallererst unsere Verpflichtung und Aufgabe als Politiker und Gesetzgeber.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU, der FDP und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Ich glaube, wenn wir das schaffen, dann verhindern wir, dass unsere Gesellschaft möglicherweise auf eine schiefe Bahn gerät, weil wir dem Lebensschutz gerade der vulnerablen Gruppen nicht mehr den gebührenden Rang einräumen. Das sollten wir zuvörderst zur Aufgabe der Politik machen.

Vielen Dank.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

**[34] Erich Irlstorfer (CSU):** Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Die Suizidforschung zeigt, dass die überwiegende Zahl der Suizidversuche auf psychischer und sozialer Not basieren. Die Versuche sind in den meisten Fällen Verzweiflungsreaktionen auf ein schwerwiegendes Ereignis oder eine soziale Notsituation. Der Wunsch, früher aus dem Leben zu scheiden, ist deshalb ganz oft ein ambivalentes bzw. kurzfristiges Phänomen, das häufig abklingt, wenn man es nicht befeuert.

Darf es in einem Land, welches gerade alles dafür tut, um einzelne Menschenleben zu retten, flankierend ein Geschäft mit dem Tod geben? War nicht unser Grundsatz immer, dass wir die Hand zur Hilfe und nicht zur Tötung reichen? Menschen sollten auf ihrem letzten irdischen Weg palliativmedizinisch oder durch die Hospizbewegung begleitet werden, um ihnen Leid, Schmerzen, Angst und solche Dinge zu nehmen und um nicht von Angeboten umschwirrt zu werden, die ihr Leben abkürzen.

Durch gesetzliche Regelungen, welche den assistierten Tod erlauben und ermöglichen, wird natürlich auch ein Grundsatz – und erlauben Sie mir diese persönliche Meinung – aus dem christlichen Bereich komplett weggewischt. Kardinal Höffner sagte 1987: Der Mensch stirbt nicht an einer Krankheit oder an einem Leiden, sondern dann, wenn Gott ein Leben vollendet hat. – Wir dürfen gerade in dieser schwierigen Zeit, welche natürlich auch von Schmerz und Entbehrung geprägt ist, den Schwächeren in unserer Gesellschaft nicht einfach die Tür der Lebensabkürzung aufstoßen. Es ist vielmehr ein Zeichen der Achtung, dass wir ihnen sowohl gesellschaftlich als auch medizinisch und persönlich Aufmerksamkeit schenken und Kummer sowie Leiden ernst nehmen. So verstehe ich diese Debatte. Ich danke Ihnen

allen für Ihre Eindrücke und für Ihre Meinungen; denn diese sind wichtig und können zur Lösung beitragen.

Gerichte entscheiden, ob richtig oder falsch. Gestern bei unserem Vorgespräch – und das hat mich beeindruckt – hat Herr Professor Beine, Lehrstuhlinhaber für Psychiatrie und Psychotherapie an der Universität Witten/Herdecke, gesagt, dass auch andere Maßnahmen, wie zum Beispiel Änderungen beim Bau von Autobahnbrücken oder auch bei der Führung von Eisenbahnlinien, eine Rolle spielen, um die ganzen suizidären Aktivitäten zu beschränken. Vorsorgemaßnahmen, verbesserte Aufklärung sowie gewachsene Sensibilität in der Berichterstattung und auch die Verkleinerung der Medikamentenpackungen spielen hier eine Rolle. Daran wollen wir weiterarbeiten.

Uns leitet: Leben stärken, je nach Situation, und Suizidprävention fördern. Ich glaube, das ist der richtige Weg.

Herzlichen Dank.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der AfD)

**[35] Alexander Krauß (CDU):** Herr Präsident! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Die Frage nach dem assistierten Suizid ist die Frage, was das Leben bedeutet. Als Christ sehe ich das Leben als bedingungslos wertvoll an, vom Anfang bis zum Ende. Das Leben ist für mich ein Geschenk Gottes und deshalb für uns Menschen nicht verfügbar. Und: Das Sterben gehört zum Leben dazu. Sterben ist ein wichtiger Abschnitt im Leben, wo man vor dem inneren, geistigen Auge sein Leben noch mal Revue passieren lässt, wo man darüber nachdenkt: „Was war mir wichtig gewesen im Leben?“, wo man darüber nachdenkt: „Was kommt nach dem Tod?“, und wo man vielleicht auch darüber nachdenkt, was Martin Luther sich gefragt hat: „Wie bekomme ich einen gnädigen Gott?“

Jetzt gibt es Situationen, in denen ein Mensch sein Leben als wertlos betrachtet und an Selbstmord denkt. Wenn es aber eine Hilfestellung für den Selbstmord gibt, dann betrachtet nicht nur der Betroffene sein Leben in diesem Moment als wertlos, sondern dann tut das eine ganze Gesellschaft. Das Signal, das von dieser Beihilfe ausgeht, ist doch klar: Wir als Gesellschaft, wir brauchen dich nicht, du bist wertlos.

Nun spricht das Bundesverfassungsgericht davon, dass der assistierte Suizid nicht zur gesellschaftlichen Normalität werden dürfe. Ich glaube aber, genau dieser Effekt wird eintreten, wenn man es ermöglicht. Das zeigen ja die Beispiele in den Niederlanden und in der Schweiz. Meine Befürchtung ist, dass der Druck auf alte und kranke Menschen wachsen wird – mit der unausgesprochenen Botschaft: Du hast doch die Möglichkeit zum Sterben. Warum fällst du uns eigentlich noch zur Last?

Es gab noch nie so viele Möglichkeiten, Schmerzen wirksam zu behandeln, wie heute. Diese Möglichkeiten sollten wir ausschöpfen; wir sollten Sterbenden zur Seite

stehen. Wir brauchen keine Hilfe zum Sterben, sondern wir brauchen eine Hilfe beim Sterben.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, mein Vater war an seinem Lebensende schwer pflegebedürftig und wurde zu Hause von meiner Mutter gern, aufopferungsvoll und liebevoll gepflegt, wie das viele Tausende pflegende Angehörige auch heute tun. Bei mir hat sich ein Satz eingebrannt von einem Arzt, der zum Hausbesuch gewesen ist. Er hat meinen Vater gefragt: Sehen Sie nicht, was Sie Ihrer Frau antun? – Mein Vater konnte sich zu diesem Zeitpunkt überhaupt nicht mehr bewegen, und er konnte auch schon lange nicht mehr sprechen. Ich möchte nicht, dass ein alter oder kranker Mensch bei uns im Land diese Frage gestellt bekommt.

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU, der SPD und der AfD und des Abg. Benjamin Strasser [FDP])

**[36] Dr. Heribert Hirte (CDU):** Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Der heutige Tag zeigt doch in einer gewissen Dramatik die Konfliktsituation zwischen Lebens- und Gesundheitsschutz auf der einen Seite und Freiheitsrechten auf der anderen Seite. Heute Morgen haben wir bei der Diskussion um die Reform des Infektionsschutzrechts vor genau derselben Frage gestanden: Leben und Gesundheit zu schützen und abzuwägen gegen Freiheit. Jetzt führen wir dieselbe Diskussion über das Ende des Lebens mit Blick auf die Entscheidungsmacht, die Entscheidungsfreiheit, die Rechte des Einzelnen. Für mich ist dabei die Priorisierung immer klar gewesen: Ohne Lebens- und Gesundheitsschutz gibt es keine Basis für die Freiheit.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der Abg. Dr. Kirsten Kappert-Gonther [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN])

Dieser Entscheidungslage ist der Deutsche Bundestag in einem mit großer Mehrheit verabschiedeten Gesetz gefolgt; fast zwei Drittel der Abgeordneten haben dem Gesetz zugestimmt. Wir haben die geschäftsmäßige Beihilfe zum Suizid unter Strafe gestellt. Das Bundesverfassungsgericht hat ebenso deutlich, nämlich einstimmig, dieses Gesetz aufgehoben und sogar noch weitergehend uns einen Regelungsauftrag für die Schaffung des Rahmens für das Recht auf selbstbestimmten Freitod gegeben. Das Urteil hat durchaus zu Irritationen geführt; denn es gab kaum ein Gesetz, das so intensiv vorbereitet, erörtert und am Ende abgewogen wurde, wie das vom Bundesverfassungsgericht am Ende einstimmig aufgehobene Gesetz, über dessen „Neufassung“ wir jetzt hier beraten müssen.

Ich tue mich schwer, diesem Auftrag des Bundesverfassungsgerichts zu folgen, eine Regelung für das Sterben zu finden. Ich tue mich schwer, als Demokrat hier in der Legislative einem Auftrag der Judikative folgen zu müssen. Und ich tue mich schwer vor meinem Gewissen, diesem Auftrag Folge leisten zu müssen. Denn wenn man

das weiterdenkt, öffnet sich der Raum für Fragen über Fragen, vor allen Dingen zur Abwägung, zur Aufgabe der Lösung unzähliger Diskriminierungen, zur Notwendigkeit, unterschiedliche Lebenssituationen zu würdigen: Wie ist das mit dem jungen Menschen, der wegen seines Liebeskummers sterben will? Und wie ist es mit dem alten Menschen, der irreversibel krank ist? – Das sind Entscheidungen, die ich vor meinem Gewissen so nicht einfach verantworten kann.

Deshalb halte ich den Ansatz für richtig, den Ansgar Heveling vorgetragen hat, mit einer strafrechtlichen Regelung weiterzumachen, sicher abgeschwächt, aber vielleicht beschränkt auf die Werbung. Denn eines ist klar: Die Selbstbestimmung, die das Bundesverfassungsgericht betont hat, adressiert eine irreversible Entscheidung, und die Beurteilung erfolgt nicht durch den, der wirklich die Entscheidung trifft, sondern durch Dritte, und das ist die eigentliche Schwierigkeit.

Vielen Dank.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der AfD)

**[37] Axel Müller (CDU):** Sehr geehrter Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Das Bundesverfassungsgericht als Auslöser der heutigen Debatte hat § 217 StGB für nichtig erklärt, weil er das Recht auf selbstbestimmtes Sterben als Ausdruck der persönlichen Autonomie und die Möglichkeiten, dafür bei Dritten Hilfe zu suchen und in Anspruch zu nehmen, zu sehr einschränke. Es gilt gegenwärtig der Rechtszustand, der zum Kern der Juristenausbildung gehört: Beihilfe zum Selbstmord ist nicht strafbar, Tötung auf Verlangen aber sehr wohl.

Dennoch können wir uns damit nicht zufriedengeben. Wir spüren alle das Bedürfnis nach ergänzenden Regelungen. Allen Initiativen, die heute vorliegen, zolle ich wirklich größten Respekt. Sie sind geprägt von einem verantwortungsvollen Ringen um eine gute Lösung, beweisen Gestaltungswillen und haben juristische Qualität.

Ich will ein paar allgemeine Gedanken in die Diskussion einbringen, die mich ganz persönlich bewegen, die mir aber auch viele Menschen, mit denen ich in Gesprächen war oder mich in Diskussionen befand, mitgeteilt haben und von denen ich mir wünschen würde, sie würden bei der weiteren Debatte Berücksichtigung finden.

Auffallend ist bei einzelnen Initiativen, dass sich anscheinend die Überzeugung durchgesetzt hat, der Staat müsse Strukturen schaffen oder zumindest unterstützen, die es dem Selbsttötungswilligen ermöglichen, seinen Willen in die Tat umzusetzen. Das Bundesverfassungsgericht hat allerdings nur untersagt, die Umsetzung des autonom gefassten Willens zur Selbsttötung zu unterbinden. Eine Verpflichtung, ein Verfahren zu entwickeln, das diese Möglichkeit bis ins kleinste Detail regelt, das diesen innersten Prozess eines Menschen auf normenbasierten Regeln weiter ausgestaltet, hat es nicht explizit ausgesprochen. Hier scheint mir doch Zurückhaltung angesagt.

Zu den höchsten Aufgaben eines Staates gehört es, das Leben seiner Bürgerinnen und Bürger zu schützen; das geht hinein bis in den pränatalen Bereich, wo wir Verfahren haben, in denen das staatliche Wächteramt, wie beim Schwangerschaftsabbruch beispielsweise, greift.

Kritisch sehe ich daher, dass das Bundesverfassungsgericht in seiner Entscheidung die Menschenwürde mit der persönlichen Autonomie des Individuums auf eine Stufe gestellt hat und dabei den Menschen als sozial verfasstes Wesen aus meiner Sicht etwas aus dem Blick verloren hat. Hier sollte der Horizont des Gesetzgebers, also der unsrige, etwas weiter gehen.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Für mich verträgt sich das nicht mit dem biblischen Grundsatz – dem Inbegriff menschlicher Solidarität – „Einer trage des andern Last“. Die Initiativen beziehen auch die Berufsgruppe der Ärzte mit ein, die sich bislang eher zurückhaltend zur assistierten Suizidhilfe geäußert haben; ihre Aufgabe ist es, Kranke zu heilen und deren Leiden zu lindern. Hier sehe ich auch noch Diskussionsbedarf mit dieser Berufsgruppe.

Ich möchte noch einmal zurückkommen auf den einleitenden Satz unseres Grundgesetzes. „Im Bewusstsein seiner Verantwortung vor Gott und den Menschen“ sind die einleitenden Worte des Grundgesetzes. Nach meinem christlichen Verständnis ist Leben ein Geschenk Gottes, das man weder ablehnen noch zurückgeben kann. Sterben ist ein Teil des Lebens; daher muss es klare Restriktionen geben.

Ich wünsche uns weiterhin eine von solch hohem Respekt geprägte Debatte, wie ich sie heute erleben durfte.

Vielen Dank.

(Beifall bei der CDU/CSU sowie bei Abgeordneten der SPD und des Abg. Friedrich Straetmanns [DIE LINKE])

**[38] Philipp Amthor (CDU):** Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Als der Deutsche Bundestag vor sechs Jahren das Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung beschlossen hat, habe ich die damaligen intensiven Debatten – damals noch als Jurastudent, aber mit großer Begeisterung – verfolgt. Ich empfand es als Sternstunde des Parlaments: intensiv, ernsthaft, sensibel, abgewogen und am Ende ausgewogen.

Umso entrüsteter war ich dann aber, als ich mich intensiver mit der aufhebenden Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts aus dem zurückliegenden Jahr auseinandergesetzt habe. Ich empfand und ich empfinde es als übergriffig, dass Karlsruhe uns als Gesetzgeber so stark beschnitten hat, dass selbst der damals weitgehendste Entwurf zu einer Liberalisierung wahrscheinlich verfassungswidrig gewesen wäre.

Während der Gesetzgeber der letzten Legislaturperiode, während viele Kollegen, die sich auch heute in der Debatte geäußert haben, die Tätigkeit von Sterbehilfevereinen aus, wie ich finde, nachvollziehbaren Gründen eher in der Dimension der Autonomiegefährdung gesehen haben, hat das Bundesverfassungsgericht dieses Bild in das Gegenteil verkehrt und Sterbehilfevereine quasi zu Autonomiewahrern erhöht. Liebe Kolleginnen und Kollegen, diese Metamorphose, diese Umkehr des Willens des Gesetzgebers und dieses Autonomieverständnis gehen mir zu weit.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU und der AfD)

Das Bundesverfassungsgericht ist der Letztinterpret, aber eben nicht der Alleininterpret unserer Verfassung. Das Bundesverfassungsgericht hat eine Wächterfunktion, aber nicht die primäre Gestaltungsfunktion – die haben wir als Parlament. Deswegen möchte ich zum Ende dieser Orientierungsdebatte dafür plädieren, dass wir mehr als eine Schreibstube des Bundesverfassungsgerichts in diesem Verfahren sind, liebe Kolleginnen und Kollegen.

Es geht darum – das haben viele Vorredner gesagt –, dass wir in der Frage der Maßstäbe deutlich machen, dass das Grundgesetz für uns nicht eine Verfassung des Sterbens, sondern zuallererst eine Verfassung für das Leben ist. Das Grundgesetz verlangt, dass der Staat sich schützend für das Leben einsetzt, und das Grundgesetz sieht Menschenwürde und Schutz des Lebens als unteilbar.

Dabei ist klar – und das muss uns leiten –, dass die Menschenwürde immer auch Grund und Grenze der Selbstbestimmung ist. Die Menschenwürde kulminiert am Ende eben nicht in Selbstbestimmung, sondern jedes Verständnis von Selbstbestimmung, über das wir reden müssen, muss sich aus der Menschenwürde ableiten können, liebe Kolleginnen und Kollegen. Deshalb ist eine Entscheidung zur Suizidprävention, eine Entscheidung zur Beschränkung der Suizidhilfe kein Widerspruch zur Selbstbestimmung, sondern ein Beitrag zum Schutz der Menschenwürde, und dafür müssen wir werben.

Vier klare Punkte: Ich warne vor einem Suizidunterstützungsgesetz und werbe vielmehr für ein Menschenwürdeschutzgesetz. Wir brauchen ein klares Schutzkonzept. Wir sollten eine Regelung im Strafrecht treffen, und wir müssen für eine Wahrung der kirchlichen Autonomie und für einen Tendenzschutz der Religionsgemeinschaften werben. Tun wir das selbstbewusst in einem klaren und auch definierenden Verfassungsverständnis von Selbstbestimmung und Menschenwürde!

Herzlichen Dank.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Zusätzlich zu diesen 13 Redebeiträgen wurden die folgenden drei Beiträge zu Protokoll gegeben (Anlage 6 des Sitzungsprotokolls):

**Veronika Bellmann (CDU):** Wir diskutieren heute im Rahmen einer offenen Debatte über den § 217 Strafgesetzbuch und die Bedingungen für den ärztlich und gewerblich assistierten Suizid. Dass diese Debatte ausgerechnet in der Mitte der alljährlichen ökumenischen „Woche für das Leben“ – diesmal unter dem Titel „Leben im Sterben“ – stattfindet, darf leider nicht als positives Zeichen gewertet oder missverstanden werden.

Da das Bundesverfassungsgericht am 26. Februar 2020 das Verbot geschäftsmäßiger Sterbehilfe als verfassungswidrig und gleichzeitig erstmals das „Recht auf assistierten Suizid“ zum schützenswerten Ausdruck von Menschenwürde erklärt hat, berät der Bundestag nun über mögliche rechtliche Konsequenzen, insbesondere für Ärzte und geschäftsmäßige Sterbehilfevereine. Wie bei Grundsatzdebatten üblich, werden noch keine konkreten Gesetzentwürfe diskutiert, obwohl inzwischen sogar drei Gesetzentwürfe vorliegen, die das Recht auf Beihilfe zum Suizid für alle Bürger ab Volljährigkeit und im Wesentlichen ohne prinzipielle Einschränkungen straffrei gesetzlich verankern wollen.

Seit dem Bundesverfassungsgerichtsurteil ist es Sterbehilfevereinen und Suizidhelferinnen und Suizidhelfern wieder unbegrenzt möglich, in Deutschland tätig zu sein. Zudem ist jede private Form von Unterstützung beim Suizid grundsätzlich straffrei, sofern die Suizidenten diese Mitwirkung aus freiem Willen und selbstverantwortlich erbeten und entschieden haben. Wie dies jedoch im Einzelfall, insbesondere bei den meist vulnerablen Suizidwilligen, vorher oder nachher neutral rechtssicher festgestellt werden kann, ist bisher rechtlich völlig offen und ungeklärt.

Derzeit sind in Deutschland in der Regel rund 10 000 Suizide pro Jahr „erfolgreich“. Die Zahl der nicht „gelungenen“ Suizidversuche wird von Experten dagegen sogar auf mehr als 100 000 per anno geschätzt.

Liegen bereits seit etlichen Wochen zwei Gesetzentwürfe aus dem Kreise der Linken und der SPD – Lauterbach und andere – und der Grünen – Künast und andere – sowie ein Eckpunktepapier vom CDU-Experten Hermann Gröhe und anderen vor, ist nun kurz vor der Bundestagsdebatte auch ein Entwurf aus dem Hause des Bundesgesundheitsministers Jens Spahn, CDU, vorgelegt worden. Hier, wie auch in den anderen Gesetzesentwürfen, ist eine beachtliche Gratwanderung sichtbar; denn einerseits wollen alle den Selbsttötungswunsch der Einzelnen und ihr Recht auf selbstbestimmten Suizid schützen, andererseits aber deren Leben schützen und sicherstellen, dass nur solche Personen aktiv bei ihrem Suizid unterstützt werden dürfen, die ihren Entschluss tatsächlich selbstbestimmt getroffen haben. Suizidhilfe durch Dritte bliebe dann also generell unabhängig von Gesundheit oder Alter straffrei, jedoch dann nicht, wenn nur eine vorübergehende Lebenskrise oder eine psychische Erkrankung vorliege. Nicht nur wir als Christdemokraten für das Leben, CDL,

fragen: Will der Gesetzgeber denn realistisch einer nun drohenden gesellschaftlichen Normalisierung der Hilfe zur Selbsttötung noch entgegenwirken?

Alle drei Entwürfe schlagen dazu unterschiedlich abgestufte Schutzkonzepte vor. Der Entwurf von Minister Spahn enthält bisher als einziger wieder ein grundsätzliches strafrechtliches Verbot der Hilfe zur Selbsttötung. Dies wird jedoch gleichzeitig wieder massiv ausgehöhlt, da jede Hilfe zum Suizid dann wieder ausnahmsweise straflos sein soll, wenn ein staatlich organisiertes abgestuftes Beratungskonzept eingehalten wird.

Die Beratungslösungen für neue Gesetze zum Schutz des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben, die in den verschiedenen Gesetzentwürfen vorgesehen sind, erinnern in fataler Weise bis hin zu wörtlichen Formulierungen an die Gesetzgebung zum Schwangerschaftskonflikt und zur Abtreibung, jedoch mit umgekehrter Grundannahme. Das Recht auf Suizid ist unbestritten, nur die Mitwirkung muss durch Beratung dokumentiert werden, insbesondere dann, wenn sie durch Ärzte und Vereine erfolgen sollte. Angehörige und andere der oder dem Suizidwilligen nahestehende Personen sollen jedoch generell in allen Entwürfen von jeder Strafdrohung ausgenommen sein. Werbung für die Hilfe zur Selbsttötung wiederum soll verboten, das Informations- und Beratungsangebot dagegen sogar ausgebaut und gefördert werden.

Alle Gesetze, auch das „Gesetz der Regelung der Hilfe zur Selbsttötung“ von Minister Spahn, fordern damit die Einrichtung und öffentliche Förderung von Suizidberatungsstellen, die unentgeltlich ergebnisoffene Beratungen anbieten und Wege aus Konfliktsituationen zeigen sollen – in jeweils unterschiedlich definiertem Abstand vor dem beabsichtigten Suizid. Diese schockierende Perspektive eines staatlicherseits systematisch aufgebauten, privat-öffentlich finanzierten neuen Beratungsnetzwerkes zur Aufklärung über Methoden und Risiken, zur Verhinderung und zur dann praktischen Unterstützung des Anspruchs auf Suizidassistenz durch Private, Ärzte oder Vereine ist nun offensichtlich die nächste Stufe der Preisgabe des Schutzes des menschlichen Lebens.

Die Mechanismen, die eine Förderung der öffentlichen Akzeptanz und Infrastruktur für die Durchführung von jährlich über 100 000 Abtreibungen geschaffen haben, drohen nun erschreckend ähnlich auch für das Lebensende. Seinen Todeszeitpunkt wird jeder Bürger damit in Zukunft selber wählen können. So, wie inzwischen vor allem die möglichst geplante Elternschaft und die nur optionale Entscheidung für die Fortsetzung der Schwangerschaft sowie über das Leben und den Tod eines Embryos immer mehr akzeptiert wird, droht nun auch der hier geplante Tod zu einer möglichst medizinisch abgesicherten Leistung zu werden.

Die Bundesärztekammer wird auf ihrem kommenden Bundesärztetag vom 4. Mai an über die zukünftige Mitwirkung von Ärzten beim Suizid diskutieren und vermutlich

bereits entscheiden. Nicht nur der Vorsitzende der Bundesärztekammer, Dr. Klaus Reinhardt, sondern auch der Vorsitzende der Zentralen Ethikkommission, Professor Jochen Taupitz, haben schon deutlich signalisiert, dass sie die professionelle Unterstützung des Suizids durch Ärzte für vertretbar und sinnvoll halten – nicht etwa nur als ärztliche Aufgabe bei Schwerkranken und final Erkrankten.

Doch die Debatte geht hier weiter. Bei der Eröffnung der „Woche für das Leben“ am Samstag in Augsburg – 17. April 2021 – vertrat der Vorsitzende des Weltärztebundes und Vorgänger von Dr. Reinhardt, Professor Dr. Frank Ulrich Montgomery, erfreulich deutlich eine andere Position:

Nicht Hilfe zum Sterben, sondern Hilfe beim Sterben ist unsere Verpflichtung. Tötung auf Verlangen ist allen Menschen verboten, und es gehört nicht zu unseren Aufgaben, ärztliche Sterbehilfe durch die Hintertür des ärztlich assistierten Suizids zu leisten. Das Bundesverfassungsgericht irrt, wenn es die menschliche Selbstbestimmung derart überhöht, dass sie sogar die Abschaffung ihrer selbst miteinschließt. Palliativmedizin und Hospizarbeit sind wirksame Mittel zur verantwortlichen Sterbebegleitung.

Nicht der schnelle Tod, sondern das sanft begleitete Sterben an der Hand der Familie und eines Arztes sei ein würdiger Abschluss des Lebens.

Offensichtlich sieht er, wie auch zahlreiche Fachvertreter der Depressions- und Suizidforschung und -Prävention sowie der Kirchen und der Lebensschutzorganisationen klar die große kulturelle Wende im Ärzteethos sowie die fundamentale Lebensgefährdung vieler Menschen, wenn Suizidbeihilfe und ein selbstbestimmter Tod zur legitimen Erwartung und zum legalen Anspruch am Lebensende werden sollten. Die Beihilfe zum Suizid könnte so nur der erste Schritt auf dem Weg hin zur Tötung auf Verlangen werden; denn der Todeswunsch von erwachsenen, informierten und autonom entscheidenden Menschen könnte bald jederzeit zum Maßstab für ein selbstbestimmtes Ableben werden.

Inbesondere kranke, alte, hilfs- und pflegebedürftige Menschen werden sich zunehmend mit der stillen oder expliziten Erwartung konfrontiert sehen, ihre Pfleger und Erben von den Mühen zu befreien, die sie mit ihren hohen Belastungen verursachen. Gerade Menschen in prekären Lebenssituationen werden zu dem Ergebnis kommen, dass sich ihr Weiterleben nur noch unter ganz bestimmten Umständen lohnen würde. Das generelle Angebot und die Akzeptanz der aktiven Suizidunterstützung könnten, wenn der Bundestag auf diesem Weg gemäß den Weisungen des Bundesverfassungsgerichtsurteiles weitergeht, dazu führen, dass dieser tödliche Ausweg aus Lebens- und Sinnkrisen bei hohen gesundheitlichen Belastungen zum gefährlichsten Weg in Richtung einer mitleidlosen, gleichgültigen und erbarmungslosen Gesellschaft wird.

Und dies wird ausgerechnet in der aktuellen Coronapandemie diskutiert, in der das Gesundheitswesen, Staat und Gesellschaft höchst eindrucksvoll Tag und Nacht um Menschenleben ringen und mit höchstem Einsatz beweisen, wie wichtig der Schutz jedes menschlichen Lebens bis zum Lebensende ist und wie uneingeschränkt die Solidarität mit den Schwächsten gefordert ist.

Es bleibt nach der kommenden Debatte im Bundestag, die darauf schließen lässt, dass der Bundestag noch in dieser auslaufenden Legislaturperiode eines der vielleicht liberalsten Sterbehilfegesetze weltweit etablieren könnte, zu hoffen, dass sich breiter Widerstand regt – bei den Bürgern und besonders auch in der Ärzteschaft und bei den Kirchen.

Ein ganz zentraler Meilenstein wird bald die Entscheidung des Bundesärztekongresses im Mai sein. Dazu regt sich bereits vielfältiger Widerspruch in der Ärzteschaft. Unter anderem ist eine Ärzteinitiative – ÄrzteLiga – entstanden, die sich in einer Erklärung gegen den ärztlich assistierten Suizid ausgesprochen hat und weitere Unterzeichner sucht. Wir werden uns mit großem Engagement an dieser Auseinandersetzung beteiligen. Vielleicht kann doch noch verhindert werden, dass die sogenannte Hilfe beim Suizid zum neuen und bald alltäglichen Angebot für ein schnelles Lebensende für jeden Suizidwilligen wird, wie dies das Bundesverfassungsgerichtsurteil aus meiner Sicht leider als straffreie Option eröffnet hat.

**Heike Brehmer (CDU):** Unser Leben ist ein Geschenk Gottes – einzigartig und wertvoll. Was passiert aber, wenn ein Mensch nicht mehr leben will, wenn er seinem Leben bewusst ein Ende setzen möchte? Was bedeutet es in unserer Gesellschaft, in Würde zu sterben, und wer entscheidet über unseren Tod? Diese Fragen sind nicht leicht zu beantworten. Sie berühren uns tief im Innern – als Menschen, als Gesellschaft, aber auch als Rechtsstaat.

Das spüren wir auch heute im Deutschen Bundestag bei unserer vereinbarten Debatte zum Thema Sterbehilfe. Als Gesetzgeber ist es unsere Aufgabe, Rahmenbedingungen zu schaffen. Wenn es dabei um die Grenzbereiche menschlichen Lebens geht – um Leben und Tod, Menschenwürde und Selbstbestimmung –, setzt das intensive Debatten voraus – heute wie auch damals, 2015, über alle Fraktionsgrenzen hinweg.

Ich erinnere mich noch gut an unsere Debatte 2015. Es gab damals mehrere Gruppenanträge. Inhaltlich war das breit gefächert. Die Vorschläge reichten von einer deutlichen Verschärfung des Strafrechts bis hin zu dem Vorschlag der Straffreiheit des Suizids und der Beihilfe.

Ich habe damals den Antrag meines Kollegen Dr. Patrick Sensburg, MdB, unterstützt, mit dem die Anstiftung und auch die Beihilfe zum Suizid unter Strafe gestellt werden sollten. Den Grund möchte ich Ihnen gern erläutern:

Zum einen entsprach der Vorschlag dem Leitbild des christlichen Menschenbilds: Die Schutzwürdigkeit des menschlichen Lebens gilt vom Anfang bis zum Ende. – Die Gefahr, dass jemand mit dem Leid von Menschen Geld verdient, ist mit der Unantastbarkeit der Menschenwürde für mich nicht vereinbar.

Zum Zweiten hatte der Antrag das Ziel, andere Formen des begleiteten Sterbens in Würde zu stärken: die Arbeit der Hospize, Palliativmedizin, Beratung und Aufklärung. Hilfe beim Sterben und nicht Hilfe zum Sterben: Dieser Gedanke steht für mich nach wie vor an erster Stelle.

Mehrheitlich hatte der Bundestag damals für den Gesetzesentwurf gestimmt, der die geschäftsmäßige Suizidbeihilfe unter Strafe stellte. Er wurde überfraktionell von den Abgeordneten Michael Brand, CDU/CSU, und weiteren eingebracht. Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts hat den § 217 StGB für nichtig erklärt und damit die Debatte neu angestoßen. In seinem Urteil betont das Gericht, dass ein umfassendes Recht auf selbstbestimmtes Sterben besteht – in jeder Phase der menschlichen Existenz. Der Suizidwunsch sei vom Staat zu respektieren.

Daraus ergeben sich zwei grundlegende Herausforderungen:

Erstens. Wie kann man sicherstellen, dass ein Selbsttötungsentschluss freiverantwortlich ist, das heißt, ohne Außenwirkung Dritter zustande kommt?

Zweitens. Wie können wir das Urteil des Gerichts wahren, ohne den Schutz des Lebens aus dem Blick zu verlieren?

Diese und weitere Fragen wurden auch beim Online-Ethik-Tag der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg diskutiert, einer digitalen Veranstaltung, die im November 2020 stattfand und an der ich als Abgeordnete aus Sachsen-Anhalt teilgenommen habe. Unter der Leitung von Dr. Jan Schildmann beschäftigte sich ein Podium aus Vertretern der Rechtswissenschaft, Palliativmedizin, Pflege und Medizinethik mit der Frage: „Welchen Handlungsrahmen brauchen wir für die assistierte Selbsttötung?“

Die Experten haben einen interessanten Einblick in den Umgang mit der letzten Lebensphase des Menschen gegeben. Oft will der Mensch in dieser Phase „nicht mehr so leben“ – leben will er aber vielleicht doch. Verletzliche Gruppen benötigen unseren besonderen Schutz. Allein im letzten Jahr haben nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts mehr als 50 Menschen den Zugang zu einem todbringenden Medikament beantragt. Diese Zahlen machen mich sehr betroffen.

Den Druck auf diese Menschen dürfen wir auf keinen Fall weiter erhöhen. Im Gegenteil: Wir brauchen eine gute Hospizversorgung und eine umfassende Begleitung für Menschen in der letzten Phase ihres Lebens. Die Suizidprävention mit Beratungs- und Hilfsangeboten müssen wir stärken.

Unsere heutige Debatte ist ein wichtiger Schritt zur Meinungsbildung in unserem Hohen Haus.

Auch das Bundesministerium für Gesundheit ist in einen Dialog zur Meinungsbildung getreten und hat 2020 die Stellungnahmen der medizinischen Spitzenverbände eingeholt – der Bundesärztekammer, des Deutschen Pflegerates, der Stiftung Deutsche Depressionshilfe, des Deutschen Hospiz- und Palliativ-Verbandes und vielen mehr. Und auch der Deutsche Ethikrat hat das Thema im letzten Jahr umfassend beraten. Ich bin mir sicher, dass die Erkenntnisse in eine mögliche Neuregelung einfließen werden. Fest steht aber auch, dass wir uns hierfür ausreichend Zeit nehmen müssen. Wir haben jetzt Ende April. Noch wenige Sitzungswochen, und dann beginnen die parlamentarische Sommerpause und der Wahlkampf für die Bundestagswahl am 26. September. Ob wir noch in der laufenden Legislaturperiode eine Neuregelung beschließen werden und wie diese konkret ausgestaltet wird, ist derzeit noch offen. Wichtig ist, dass wir eine Regelung finden, die a) den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts entspricht, b) dem Schutz des Lebens und der Selbstbestimmung oberste Priorität einräumt und c) einer gesellschaftlichen „Normalisierung“ des assistierten Suizids strikt entgegenwirkt. Das sind wir diesem hochsensiblen Thema schuldig; denn jeder Mensch hat das Recht auf ein menschenwürdiges Leben und ein ebenso menschenwürdiges Lebensende.

**Dr. Maria Flachsbarth (CDU):** Als Abgeordnete stehen wir vor der Aufgabe, in einer neuen gesetzlichen Regelung für Suizidbeihilfe zugleich das Selbstbestimmungsrecht und das Leben aller zu schützen – das der entschieden Suizidwilligen ebenso wie das jener Menschen, die sich durch die Erwartungshaltungen anderer zu suizidalen Handlungen gedrängt sehen könnten.

Ohne Zweifel gilt es, den freien Willen des mündigen Menschen zu respektieren. Dazu aber drei Einwürfe:

Zum Ersten. Die Expertinnen und Experten aus den Bereichen der Psychiatrie, der Palliativmedizin, des Hospizwesens und der Suizidforschung stellen nahezu einhellig fest, dass häufig der Wunsch, sich zu töten, aus den aktuellen Lebensumständen entsteht. Es ist also nicht primär der abstrakte Wunsch, zu sterben, sondern vielmehr, nicht mehr so weiterzuleben. Hilfs- und Unterstützungsangebote können diesen Wunsch grundlegend verändern.

Zum Zweiten darf keine Erwartungshaltung in der Gesellschaft provoziert werden, die Menschen in Alter und Krankheit an den Rand drängt. Es darf keinesfalls zu einer gesellschaftlichen Normalität werden, in gewissen Lebensumständen seinem Leben ein Ende zu setzen.

Und zum Dritten: Niemand lebt für sich allein. Auch höchstpersönlich und freiverantwortlich getroffene Entscheidungen haben erhebliche Auswirkungen auf Personen,

die im Netz sozialer Bindungen und Beziehungen mit der zum Suizid bereiten Person leben. Wie Sterben und Tod insgesamt ist auch jede Selbsttötung ein soziales Beziehungsereignis. Beim Recht auf Selbstbestimmung muss diese soziale Dimension der menschlichen Existenz mitgedacht werden.

Es braucht deshalb einen Ausbau von suizidpräventiven Angeboten im Rahmen einer Suizidpräventionsstrategie, inklusive einer Regelfinanzierung durch die öffentliche Hand. Dazu gehören ganz konkret psychologische und soziale Hilfen für Menschen – alte und junge –, die zeitweise oder länger anhaltend einen Sterbewunsch verspüren bzw. äußern, sowie für deren Angehörige. Dazu gehört der Ausbau von Angeboten und Beratung gegen Einsamkeit und Isolation, der Ausbau hospiz- und palliativmedizinischer Angebote und Gewährleistung ausreichender Personalschlüssel in Einrichtungen der Alten-, Kranken- und Behindertenhilfe, um Zeit für Beziehung und Begegnung zu sichern.

Und nur in einem solchen Kontext kann die vom Bundesverfassungsgericht geforderte Feststellung der Freiverantwortlichkeit erfolgen, der sicher nicht nur eine ein- oder zweimalige Begutachtung vorausgehen darf. Außerdem dürfen Ärztinnen und Ärzte, aber auch Senioreneinrichtungen niemals verpflichtet werden, bei einem assistierten Suizid mitzuwirken bzw. ihn in ihren Einrichtungen zuzulassen.

Abschließend möchte ich in allem Respekt gegenüber dem Bundesverfassungsgericht als Verfassungsorgan darauf hinweisen, dass auch dem Gesetz vom 6. November 2015, das im Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26. Februar 2020 zurückgewiesen wurde, ein sehr langer, differenzierter Gesetzgebungsprozess mit Expertenanhörungen vorausging. Daher bleibt eine gewisse Verwunderung über das recht schroffe Zurückweisen des Gesetzes, und es bleibt die Hoffnung, dass das Gericht in einem etwaigen zukünftigen Verfahren die Anstrengungen des Parlaments stärker würdigt und den Willen des Gesetzgebers respektiert, dass der assistierte Suizid keinesfalls eine geschäftsmäßige Dienstleistung mit Qualitätssicherung wie viele andere werden darf. Eine humane Gesellschaft muss Menschen in existentiell schwierigen Lebenssituationen andere Angebote unterbreiten als die geschäftsmäßige Beihilfe zum Suizid.

## Redebeiträge aus der SPD-Fraktion:

**[3] Dr. Lars Castellucci:** Vielen Dank. – Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen und, heute in besonderer Weise, liebe Mitbürgerinnen und Mitbürger, die uns zusehen! Das ist eine Debatte über das Sterben; aber eigentlich ist es eine Debatte über das Leben und über das Sterben, das ein Teil dieses Lebens ist. Dem müssen wir uns stellen. Es fällt gar nicht leicht, sich mit der eigenen Endlichkeit auseinanderzusetzen. Weil das so ist, müssen wir uns dafür Zeit nehmen, Zeit mit so einer Orientierungsdebatte, aber – das ich will eingangs auch sagen – auch Zeit über die wenigen verbleibenden Sitzungswochen hinaus; wir sollten nicht schon in dieser Wahlperiode zu einer endgültigen Entscheidung kommen.

Es gibt einen Spruch, der wird im Zusammenhang von Leben, Sterben, Tod gerne zitiert; er heißt: „Alles hat seine Zeit.“ Geborenwerden hat seine Zeit, Sterben hat seine Zeit, Pflanzen hat seine Zeit, Ausreißen, was gepflanzt ist, hat seine Zeit usw. Die Wahrheit heute ist allerdings: Niemand hat Zeit. Deswegen, liebe Kolleginnen und Kollegen, dürfen wir nicht nur über Fristen reden, über Paragraphen. Wenn es gut gehen soll beim Leben und auch am Lebensende, dann brauchen wir andere Menschen, und die brauchen eben Zeit: Eltern für ihre Kinder, Kinder für ihre Eltern; Pflegekräfte für die Kranken, für die Älteren; ich für dich, du für mich. Nur so kann es gehen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der CDU/CSU, der FDP und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Ein gutes Deutschland von morgen ist eben nicht nur „höher, schneller, weiter“, sondern es ist ein Land, in dem wir füreinander einstehen, in dem wir aufeinander achten, einander respektieren; daran müssen wir arbeiten.

Das Bundesverfassungsgericht hat uns nun einen Auftrag gegeben und, ich möchte sagen, den respektiere ich ganz ausdrücklich. Ich respektiere die freien Willens, freiwillig getroffene Entscheidung, sich selbst das Leben zu nehmen – auch wenn ich traurig bin in jedem einzelnen Fall. Ich respektiere auch, dass dafür die Hilfe anderer in Anspruch genommen werden kann. Aber ich muss doch daraus kein Modell machen!

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der CDU/CSU, der LINKEN und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Denn wenn es ein Modell würde, welche Entscheidungen werden dann so freiwillig künftig noch getroffen? Dann wird doch gefragt werden: Lohnt sich das noch – die nächste Operation oder auch nur die Anschaffung? Dann wachsen Erwartungen der Gesellschaft – oder ich denke nur, sie könnten da sein –, es könnte die Überlegung kommen, dass das Häuschen doch zur Pflege nicht draufgehen soll. Oder: Ich bin nur noch eine Last.

Da sage ich: Stopp! Niemand in diesem Land ist überflüssig.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der CDU/CSU, der LINKEN und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Mehr noch: Niemand in diesem Land soll sich überflüssig fühlen. Deswegen: Ja zu selbstbestimmten Entscheidungen, aber auch – bitte, Kolleginnen und Kollegen – darauf achten, dass gesellschaftlich nicht noch mehr ins Rutschen gerät. Deshalb bin auch ich für Schranken – für Schranken, die wir auch im Strafrecht setzen müssen. Es braucht Schutz der Selbstbestimmung, auch für verletzbare Gruppen, Prävention, eine gute Versorgung. Dafür müssen wir jetzt einen neuen Anlauf miteinander wagen. Gemeinsam mit Kolleginnen und Kollegen von fünf Fraktionen lade ich herzlich dazu ein, mitzuwirken.

Vielen Dank.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU, der LINKEN und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

**[9] Dr. Nina Scheer:** Sehr geehrter Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Es ist jetzt schon vielfach erwähnt worden: Es handelt sich um eine Zäsur, die wir letztes Jahr im Februar durch ein Verfassungsgerichtsurteil erlebt haben. Ich möchte noch mal konkretisieren: Es ist nicht nur das Recht auf selbstbestimmtes Sterben festgestellt worden, sondern es wurde ein Grundrecht formuliert: ein Grundrecht auf selbstbestimmtes Sterben.

Frau Kollegin Künast hatte gerade schon davon gesprochen: Was ist zumutbar? Wenn ich davon ausgehe, dass ich ein Grundrecht habe, und dann hinzunehme, dass es zumutbar sein muss, in einem Staat, von der Gemeinschaft so behandelt zu werden, dass ich das Recht auf einen Suizid eben nicht in unzumutbarer Weise verwirklichen muss, dann bedeutet das schlechterdings, dass hierbei Hilfe gegeben werden muss. Sonst ist es im Verborgenen, und sonst findet es in unwürdigen Situationen statt, dass Menschen – unentdeckt von der Allgemeinheit und von der Gesellschaft – im Verborgenen sich das Leben nehmen. Das ist für mich ein Ausdruck von Unwürdigkeit.

(Beifall bei der SPD und der FDP)

Auch das Bundesverwaltungsgericht hatte schon Fälle zu entscheiden, in denen das so offenkundig ist. Damit sind ja Hilfeschreie verbunden von schwer kranken und unheilbar erkrankten Menschen. Es liegen auch viele Anträge beim Bundesministerium vor mit dem Wunsch, Hilfe zu bekommen in Form des heute medizinisch Möglichen, in Form von Betäubungsmitteln. Das sind Hilferufe von vielen Menschen, die genau in dieser Situation sind.

Wenn da schon das Verwaltungsgericht gesagt hat, man muss im Grunde genommen in diesen Situationen den Weg eröffnen, ist damit schon eingegrenzt, wie diese

Zumutbarkeit zu fassen ist. Letztendlich hat das Bundesverfassungsgericht uns jetzt klar aufgezeigt, dass wirklich ein Handlungsbedarf besteht.

Wir können uns diesem Handlungsbedarf nicht länger widersetzen und wir sollten es auch nicht; denn auch aus der lebensbejahenden Warte heraus muss es doch unser aller Interesse sein, dass die Menschen sich mit ihren Nöten an die Gemeinschaft wenden. Wenn man ein Beratungsnetzwerk aufbaut, was eigentlich die logische Konsequenz sein muss – mit Begutachtungsverfahren –, dann haben wir damit einen Andockpunkt für alle Menschen, die in einer solchen Lebenssituation sind, die sich mit solchen Gedanken beschäftigen. Nur so können wir gemeinsam nach Lösungen suchen und die Menschen, die wieder den Willen zum Leben haben, die wieder auf den Weg des Lebens zurückwollen, und zwar nach den Kriterien selbstbestimmt, also autonom, dauerhaft und ernsthaft, erfassen. Andersherum, wenn wir ihnen den Weg versperren, wenn wir sagen: „Wir haben keinen Handlungsbedarf, wir werden hier nichts tun“, riskieren wir, dass diese Menschen, alleingelassen, ihrem Leben ein Ende setzen.

**[Vizepräsident Wolfgang Kubicki:** Frau Kollegin, kommen Sie bitte zum Schluss.]

Ich denke, nicht zu handeln, würde bedeuten, dass wir unter dem Strich mehr Selbstmorde haben. Und das will ich auf jeden Fall vermeiden.

Vielen Dank.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der FDP, der LINKEN und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

**[15] Helge Lindh:** Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich bin hier ganz kurzfristig eingesprungener Redner. Viel berechtigter als ich wäre einer der Initiatoren eines der Gesetzentwürfe, die im Raum stehen, Karl Lauterbach, der aber heute nicht teilnehmen kann. Deshalb werde ich, der gerungen hat um diese Position, das etwas tentativer und vielleicht zögernder zu tun, diesen Gesetzentwurf begründen. Ich stelle fest: Es tut unserem Parlament, glaube ich, auch gut, dass wir eine sehr ernsthafte und würdevolle Debatte quer über die parteipolitischen Grenzen hinweg führen.

Ich könnte es mir einfach machen und das Beispiel einer Person anführen, für die die aktuelle Situation als Sterbewilliger unerträglich ist und vor grausame Hürden stellt, um meine Position zu begründen. Aber ich tue das bewusst nicht. Ich nenne als Beispiel eine Frau, die ich seit vielen Jahren begleiten darf, seit sie nach Deutschland gekommen ist, deren Eltern wir, als sie dem Tode wirklich nahe war, hergeholt haben, die infolge einer Genmutation erst ein Glioblastom hatte und viele weitere Krebserkrankungen und die, wie sie nur kann, darum kämpft, zu leben. Es wäre für sie unvorstellbar, selbst aus dem Leben zu scheiden oder sich dabei assistieren zu lassen. Man muss das zutiefst respektieren und bei jeder Gesetzgebung dafür sorgen, dass sie gerade in dieser Entscheidung frei ist.

Aber es gibt auch jene, die das anders sehen. Ich glaube, es steht uns nicht zu, Maßstäbe zu entwickeln und anzunehmen, dass deren Selbstbestimmung keine wirkliche Selbstbestimmung ist. Das finde ich anmaßend. Es gibt aber auch die andere Situation. Wir müssen uns verdeutlichen, dass Menschen aufgrund der gegenwärtigen Lage – darauf bezieht sich ja auch der Auftrag des Bundesverfassungsgerichtes – in die unerträgliche Situation gebracht werden, sich Medikamente zu beschaffen. Ziel sollte es einerseits sein – deswegen befürworte ich eine entsprechende Gesetzgebung zur Suizidhilfe –, die Organisationen, die es gegen Bezahlung machen, aus dem Weg zu räumen. Das müsste aus meiner Sicht auch Ziel eines solchen Weges sein: legale Wege zu schaffen,

(Beifall des Abg. Matthias W. Birkwald [DIE LINKE])

autonom, im Vollbesitz seiner Kräfte frei entscheiden zu können, aber auch mit einer entsprechenden Beratungsinfrastruktur. Die halte ich nicht für trivial, sondern für ernsthaft. Wir haben ja Fälle, wo Beratung funktioniert. Ich finde es falsch, das einfach so abzutun. Das ist keineswegs eine Aufforderung oder ein Anreiz, zu sterben. Andererseits ist auch denjenigen, die assistieren wollen, die Möglichkeit dazu zu geben. Es geht nicht um ein Muss der Assistenz, sondern um ein Dürfen. Es geht auch nicht um eine Verpflichtung.

Diejenigen, die meinen, dass durch eine solche Gesetzgebung ein Automatismus entstehen würde, irren. Ich denke, es liegt an uns als Gesellschaft und als Gesetzgeber, Wege zu finden, denjenigen, die wirklich frei die Entscheidung treffen, sterben zu wollen, das auch zu ermöglichen und gleichzeitig nicht diejenigen unter Druck zu setzen, die das nicht tun wollen.

**[Vizepräsident Wolfgang Kubicki: Herr Kollege, kommen Sie zum Schluss.]**

Deshalb ist diese Gesetzgebung mitnichten deckungsgleich mit dem Schrecken, den wir unter dem falschen und furchtbaren Begriff „Euthanasie“ kennen. Ich glaube – das ist mein letztes Wort –, dass vielleicht gerade bei diesem Thema die Gelegenheit bestünde, noch stärker die Bürgerschaft in Form von Beteiligung einzubeziehen und eine gesamtgesellschaftliche Debatte zu organisieren; denn es ist eine zutiefst autonome, aber letztlich auch eine gesellschaftliche Frage, über die wir heute sprechen.

Vielen Dank.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der LINKEN und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und der Abg. Katrin Helling-Plahr [FDP])

**[21] Kerstin Griese:** Sehr geehrter Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Meine Damen und Herren! 2015 hat der Deutsche Bundestag nach intensiver Debatte und mit einer sehr großen Mehrheit beschlossen, den geschäftsmäßigen, also auf Wiederholung angelegten, assistierten Suizid mit dem § 217 StGB unter Strafe zu

stellen. Das Bundesverfassungsgericht hat dieses Gesetz am 26. Februar 2020 aufgehoben. Dieses Urteil ist zu respektieren, und wir haben uns intensiv damit beschäftigt, was daraus folgt. Das Gericht hat uns, den Gesetzgeber, aufgefordert, zu klären, wie das Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen gesichert werden kann. Für mich ist ganz wichtig: Selbstbestimmung heißt Schutz vor Druck, Schutz vor einer schweren, irreversiblen Entscheidung; denn es geht in diesem Fall um Leben und Tod.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der CDU/CSU, der FDP und der LINKEN)

Eine einsame alte Dame, ein schwerkranker Mann, der zu Hause von seinen Angehörigen gepflegt wird, ein Bettlägeriger im Pflegeheim, ein seit vielen Jahren pflegebedürftiger schwerstbehinderter Mensch, ein Mensch in einer schweren depressiven Phase: Sie alle haben das Recht auf Selbstbestimmung und das Recht, vor fremdbestimmten und übereilten Sterbewünschen geschützt zu werden. Selbstbestimmung kann ohne den Schutz der Schwachen nicht funktionieren.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der CDU/SU und der FDP)

Das Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen endet dort, wo das Recht auf Leben eines anderen infrage gestellt wird. Die Achtung vor dem Leben, auch vor dem leidenden, dem schwerkranken und behinderten Leben, gehört zur Selbstbestimmung dazu.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und des Abg. Benjamin Strasser [FDP])

Menschen in extremen Leidenssituationen dürfen nicht in eine Situation geraten, sich rechtfertigen zu müssen, wenn sie Angebote zum Beispiel von sogenannten Sterbehilfevereinen ablehnen. Niemals darf sich jemand dafür rechtfertigen müssen, dass er oder sie weiterleben will.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der CDU/CSU und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und des Abg. Benjamin Strasser [FDP])

Für mich ist daher klar, dass es das Geschäft mit dem Tod und Werbung dafür nicht geben darf. Deswegen darf es Suizidbeihilfe im Rahmen des Grundgesetzes nur dann geben, wenn die Selbstbestimmung durch umfassende Beratung und Begutachtung sichergestellt und vor allem und zuallererst mit Angeboten der Suizidprävention verbunden ist. Denn wir wissen von den vielen Forschungen und Erfahrungen der Psychiatrie, der Palliativmedizin und der Seelsorge, dass ein Sterbewunsch sich oft – und manchmal sogar sehr schnell – wieder ändert und dass er fast immer ein Hilferuf ist, so nicht weiter leben zu wollen.

Auf einen Sterbewunsch und auf die Ängste von Menschen vor Schmerzen und Leid ist die richtige Antwort eben nicht der Giftbecher auf dem Nachttisch für den einsamen Suizid, sondern wir haben Patientenverfügungen, die sichern, dass der Wille des Patienten gilt. Niemand muss Behandlungen mit sich machen lassen, die er oder sie nicht will, keine Therapie, auch kein künstliches Weiterleben.

Die Angst vor Schmerzen kann mit den inzwischen sehr weit entwickelten Möglichkeiten der Palliativmedizin beantwortet werden. Niemand darf und niemand muss qualvoll sterben. Und die Angst vor Einsamkeit können wir nicht mit einem Gesetz nehmen, sondern dafür brauchen wir eine sorgende Gesellschaft, und das geht jeden Menschen jeden Tag an.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU, der FDP und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Wir haben die Pflicht, nicht nur die Selbstbestimmung des Einzelnen im Blick zu haben, sondern auch die Auswirkungen auf unser Zusammenleben, auf das gesellschaftliche Klima. Ich befürchte, dass eine verhängnisvolle neue Normalität entstehen kann, in der der assistierte Suizid zum Normalfall werden kann, wenn wir bundesweit Suizidberatungsstellen aufbauen, wie es andere Entwürfe fordern. Unsere Nachbarländer zeigen, wohin der Weg führt, wenn der assistierte Suizid erleichtert wird: Die Zahlen steigen an, und nicht nur Schwerstkranke wollen die Möglichkeit in Anspruch nehmen. In einigen Ländern ist auch die aktive Sterbehilfe, die in Deutschland ja nach § 216 StGB verboten ist, der Normalfall geworden.

**[Vizepräsident Wolfgang Kubicki: Frau Kollegin, kommen Sie zum Schluss.]**

Deshalb müssen wir auf Suizidprävention setzen. Die Antwort muss sein, dass Menschen im Alter, in psychischen Krisen und bei Krankheiten Hilfe, Unterstützung und Zuwendung bekommen. Der Satz „Ich will sterben“ ist immer einer, der vom Gegenüber verlangt, sich Zeit zu nehmen, Zeit, nach den Gründen zu fragen, Zeit für Hilfe und Zuwendung.

**[Vizepräsident Wolfgang Kubicki: Frau Kollegin, bitte.]**

Und dann kann es immer auch ethische Einzelentscheidungen geben.

Ich möchte in einer sorgenden und solidarischen Gesellschaft leben. Ich unterstütze deshalb den Ansatz der Kolleginnen und Kollegen Lars Castellucci, Ansgar Heveling, Kirsten Kappert-Gonther, Benjamin Strasser und Kathrin Vogler.

**[Vizepräsident Wolfgang Kubicki: Frau Kollegin.]**

Es ist gut, dass wir uns aus allen fünf demokratischen Fraktionen zusammengefunden haben, um die bestmöglichen Konsequenzen aus dem Urteil zu entwickeln, damit die Würde des Lebens und die Selbstbestimmung, die immer zusammengehören, geachtet werden.

Vielen Dank.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der FDP und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

**[27] Dr. Edgar Franke:** Sehr geehrter Herr Präsident! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Wir als Politik sollten Urteile der höchsten Gerichte respektieren. So hat das Bundesverwaltungsgericht – das ist mehrmals angesprochen worden – 2017

entschieden, dass bestimmte Sterbewillige ein letal wirkendes Medikament oder Mittel erhalten können. Darauf warten die Berechtigten, wenn sie überhaupt noch leben, aber bis heute vergebens. Das ist aus meiner Sicht absolut nicht in Ordnung.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der FDP und der LINKEN)

Es ist auch nicht in Ordnung, meine sehr verehrten Damen und Herren, dass sich ranghohe Vertreter von Politik – einer redet gleich nach mir – und auch die Ärzteschaft über dieses Urteil ganz klar hinweggesetzt haben und das auch bei uns im Gesundheitsausschuss so deutlich kommuniziert haben.

Auch das Bundesverfassungsgericht hat im vergangenen Jahr, wie wir alle wissen, ein Urteil mit klarem Tenor gefällt: Wer sterben will, darf sich dabei unterstützen lassen. – Das ergibt sich, so das Bundesverfassungsgericht, aus dem allgemeinen Persönlichkeitsrecht. Diese Entscheidung sollten wir, ja müssen wir respektieren und als Politik umsetzen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der FDP, der LINKEN und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Dafür wollen und müssen wir einen verbindlichen Rahmen schaffen, der Sterbehilfe ermöglicht, einen Rahmen, der die Würde des Einzelnen, der die Autonomie des Einzelnen respektiert und sichert, einen Rahmen, der aber auch – und das sage ich ganz klar – verhindert, dass Menschen in den Suizid getrieben werden. Menschen müssen beraten werden; Menschen müssen auch zum Leben beraten werden.

Der Gesetzentwurf, den Renate Künast, Katja Keul und andere vorgeschlagen haben, setzt zumindest den richtigen Rahmen und ist auch eine gute Diskussionsgrundlage für die weiteren Debatten. Ich will drei Gründe nennen, liebe Kolleginnen und Kollegen, warum der Entwurf vernünftig und sachgerecht ist.

Erstens. Der Entwurf setzt das Urteil des Bundesverfassungsgerichts zulässig um. Für alle, die nicht mehr leben wollen, aus welchem Grund auch immer, schafft er einen klaren Weg. Sie können mit der Unterstützung anderer selbstbestimmt sterben. Deswegen bin ich zuversichtlich, dass dieser Entwurf auch rechtssicher ist.

Zweitens. Der Entwurf steht auch im Einklang selbst mit christlichen und humanistischen Werten. Er nimmt die Menschen gerade in ihrem Sterbewunsch ernst und zeigt ihnen, dass die Gesellschaft sie in schwierigen Zeiten nicht allein lässt, sie berät und ihnen hilft. Das ist auch eine Form von gelebter Solidarität, Respekt und auch von gelebter Nächstenliebe.

Drittens. Der Vorschlag stellt auch das Leben in den Mittelpunkt; denn die Sterbewilligen bekommen alle Wege aufgezeigt, die dafür sprechen, weiterzuleben. Dem Sterbewilligen wird deutlich gemacht: Uns als Gesellschaft liegt viel an dir; es liegt uns viel daran, dass du weiterlebst. – Ihm werden auch Perspektiven für das Leben aufgezeigt. So kann man vielleicht sogar Leben retten, indem man mehrere Möglichkeiten ergebnisoffen aufzeigt.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir müssen jetzt einen würdigen und sicheren Rahmen für die Sterbehilfe in Deutschland schaffen, also ein Gesetz, das nicht nur Respekt vor der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes zeigt, sondern auch Respekt vor den Menschen, die in einer besonderen, außergewöhnlichen Notlage eine autonome Entscheidung treffen wollen.

Ich danke Ihnen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und des Abg. Dr. Axel Gehrke [AfD])

**[29] Dr. Daniela De Ridder:** Sehr geehrter Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Tod und Sterben sind in unserer Gesellschaft nach wie vor stark tabuisiert, und allzu oft verdrängen wir die Grenzen des Lebens. Auch deshalb ist es wichtig, dass wir hier heute diese Debatte führen.

Das Bundesverfassungsgericht hat in seinem Urteil klargestellt, dass das allgemeine Persönlichkeitsrecht als Ausdruck persönlicher Autonomie auch das Recht auf selbstbestimmtes Sterben umfasst. Es ist also eine höchst individuelle Entscheidung, dem eigenen Leben, der eigenen Existenz ein Ende zu setzen. Die Bewertung von Lebensqualität und Sinnhaftigkeit sind dabei die Maßstäbe

Uns hat das Bundesverfassungsgericht aufgetragen, klare Kriterien für den Zugang zu Hilfsmitteln zu definieren, die zur Umsetzung dieses Suizidwunsches notwendig sind. Wichtig ist mir dabei – da weiß ich mich in guter Gesellschaft mit Katja Keul, Renate Künast und Edgar Franke –, dass insbesondere Schwererkrankte ein Recht auf würdevollen Suizid haben. Aber auch denjenigen, die aus anderen Gründen, nämlich etwa in allerallerschwersten Lebenskrisen, ihrem Leben ein Ende setzen wollen, dürfen wir ein Recht auf Suizid nicht verwehren. Davon bin ich zutiefst überzeugt. Sich etwa mit Niereninsuffizienz verhungern und verdursten zu lassen, schwermütig und des Lebens überdrüssig sich verzweifelt vor den Zug zu werfen oder sich im Wald zu erhängen, all das halte ich nicht für würdevolle Suizide. Es passiert aber tagtäglich. Suizidale benötigen in allererster Linie Beratung und Information im Kampf gegen ihre Verzweiflung. Und dennoch kann es auch danach so sein, dass der Wunsch nach Selbsttötung fortbesteht.

In allen Fällen aber kommt Ärztinnen und Ärzten eine besondere Verantwortung zu, wenn sie sich nach intensiven Gesprächen und Beratungen vom freien Willen zum Suizid bei ihren Patientinnen und Patienten überzeugen sollen. Dies nämlich ist eine *Conditio sine qua non* für die Abgabe von todbringenden Mitteln.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, ganz gleich, wie wir im weiteren Gesetzesverfahren debattieren und um Lösungen ringen werden, keine der Entscheidungen darf Ärztinnen und Ärzte oder Pflegekräfte kriminalisieren oder begleitende Angehörige kulpabi-

lisieren. Uns aber bleibt die Verantwortung, Hilfen und Beratung deutlich auszubauen. Ganz besonders gilt dies für Hospiz- und Palliativmedizin.

Vielen Dank.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

**[31] Swen Schulz:** Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Wir stehen vor der Aufgabe, das vom Bundesverfassungsgericht beschriebene Freiheitsrecht auf Suizid zu gewährleisten und gleichzeitig Wildwuchs und Missbrauch zu verhindern. Es geht darum, Hilfe zum Leben zu leisten, aber, wenn es die Betroffenen denn wirklich selbst wollen, auch Hilfe zum Suizid zu ermöglichen.

Ich möchte hier darstellen, warum bei diesem Abwägen das Strafrecht meiner Meinung nach ein ungeeignetes Instrument ist, und zwar anhand eines Erlebnisses in meinem privaten Umfeld. Eine mir gut bekannte Frau erhielt eine schlimme Diagnose, ALS. Sie beschloss, ihrem Leben ein baldiges Ende zu setzen. Unter den Bedingungen des alten Strafrechts war das schwierig, aber sie hat über Umwege trotzdem etwas organisiert, und ihr Mann hat dann beim Suizid assistiert. Alles gut also? Ich denke, nicht. Die Frau musste sich illegal Medikamente besorgen und alles still und heimlich machen, ohne professionelle Hilfe. Und ihr Mann, der gerade seine Frau in den Tod begleitet hatte, wurde direkt nach dem Suizid zur Polizei gebracht und verhört, anstatt mit seiner Familie trauern zu dürfen. Dieses Beispiel hat mir gezeigt: Es ist ein Weg nötig, der den Menschen den selbstbestimmten würdigen Abschied ermöglicht: sicher, schmerzlos, begleitet, auch von Ärzten, und mit Angehörigen, die dann nicht die Polizei fürchten müssen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der FDP, der LINKEN und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Der Entwurf „Helling-Plahr, Sitte, Lauterbach und andere“, den ich unterstütze, schlägt einen solchen Weg vor und setzt dabei auf Hilfe und gute Beratung anstatt auf die Strafandrohung. Mir ist dabei aber wichtig, zu betonen, dass die Beratung auch Wege ohne Suizid aufzeigen muss und dass wir mehr palliativmedizinische Angebote und Hospizplätze schaffen müssen, auch psychologische Hilfe in verzweifelten Lebenslagen. Es geht hier nicht darum, die Menschen schnell in den Tod zu befördern, sondern es geht darum, ihnen zu helfen – und dann, wenn sie es wirklich wollen, auch beim Suizid.

Kolleginnen und Kollegen, dieses Thema hat auch noch eine andere Dimension. Bisher ist es so, dass diejenigen mit Kenntnissen, mit Kontakten, mit Geld schon Wege finden.

(Kersten Steinke [DIE LINKE]: Ja!)

Die fahren halt, mal grob gesagt, zur Not in die Schweiz. Diejenigen ohne solche Möglichkeiten stehen da, können ihr Recht auf Suizid nicht gut wahrnehmen, leiden

weiter oder verfallen auf unsichere schmerzhaftes Suizidmethoden. Es ist Hilfe für alle Menschen nötig, unabhängig von Geld und Status.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der FDP und der LINKEN)

Ich freue mich auf die weiteren Beratungen und hoffe, dass wir zu einer schnellen Gesetzgebung kommen; denn die Bürgerinnen und Bürger erwarten zu Recht Unterstützung, Regeln für die Suizidassistenten und einen sicheren rechtlichen Rahmen.

Herzlichen Dank.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der CDU/ CSU, der FDP, der LINKEN und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

**[33] Claudia Moll:** Sehr geehrter Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich bin sehr dankbar, dass wir heute diese offene Orientierungsdebatte zur Suizidhilfe führen. Ich selbst bin noch auf der Suche nach der richtigen Lösung. Viele Jahre habe ich als Altenpflegerin und als Fachkraft für Gerontopsychiatrie gearbeitet. Dabei habe ich viele schöne, rührende Situationen, aber auch viele traurige Ereignisse mit den mir anvertrauten Menschen erleben dürfen. Für mich ist und war es immer selbstverständlich, den letzten Weg gemeinsam zu gehen. Dabei habe ich bei schwerstkranken austerapierten Menschen die Angst, die Schmerzen und die Verzweiflung hautnah miterlebt.

Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts eröffnet uns eine Möglichkeit zur Suizidhilfe, die nicht nur alten und schwerstkranken Menschen hilft, sondern auch Menschen in jeglichen furchtbaren Krisensituationen sowie Menschen mit schwersten psychischen Erkrankungen Hilfe anbieten kann. Meines Erachtens gibt es dort keine Begrenzung. Deshalb ist es wichtig, dass wir uns intensiv mit der Suizidprävention auseinandersetzen.

Werte Kolleginnen und Kollegen, Sie glauben nicht, wie oft ich den Satz gehört habe: Ach, wäre ich doch schon tot! – Oft verblasst dieser Wunsch, wenn die Menschen gut umsorgt, begleitet und palliativ gut versorgt werden. Vor diesem Hintergrund möchte ich dringend appellieren, dass wir uns darum kümmern, diese immer noch bestehenden Defizite in den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen zu beseitigen

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der LINKEN)

und den weiteren wichtigen Bedarf und Ausbau voranzubringen.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der CDU/CSU, der LINKEN und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und des Abg. Benjamin Strasser [FDP])

Denn Hospiz- und Palliativversorgung sind schon in sich ein wichtiger Teil der Suizidprävention. Suizidhilfe muss das bleiben, was sie bislang gewesen ist: eine Ausnahme in Extremsituationen schwersten Leidens. Ich möchte keine Regelung, die die Suizidhilfe zu einer neuen Normalität des Sterbens macht.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der CDU/CSU, der AfD, der FDP und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Am meisten haben die Menschen Angst, dass ihr Leben an technischen Geräten hängend endet. Nur: Man muss am Lebensende nicht alles über sich ergehen lassen, und da besteht ein riesiges Informationsdefizit. Therapieabbruch und Therapieverzicht gehören auch zu einer guten Palliativversorgung. Wir werden auch noch darüber nachdenken müssen, wie die Einrichtungen selbst mit diesen Fragen umgehen werden. Ich möchte in keiner Einrichtung arbeiten, wo Suizidhilfe gestattet ist. Ich möchte keine Suizidhilfe leisten. Möchten Sie das? – Ich verurteile keinen Suizid. Glauben Sie mir, auch das habe ich schon ganz oft erlebt, und es ist furchtbar. Ich möchte nicht, dass daraus ein Dienstleistungssystem wird.

Vielen Dank.

(Beifall bei der SPD sowie bei Abgeordneten der CDU/CSU, der AfD, der FDP und der LINKEN)

Zusätzlich zu diesen acht Redebeiträgen wurden der folgende Beitrag zu Protokoll gegeben (Anlage 6 des Sitzungsprotokolls):

**Marcus Held:** „Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.“ So steht es in Artikel 1 Absatz 1 unseres Grundgesetzes. – „Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.“ So steht es in Artikel 2 Absatz 1 unseres Grundgesetzes.

Diese beiden fundamentalen Grundnormen sind es, die das sogenannte allgemeine Persönlichkeitsrecht bilden, und diese beiden fundamentalen Grundnormen sind es, die das Bundesverfassungsgericht in seiner Entscheidung vom 26. Februar 2020 als Grundlage genommen hat für die folgenden Aussagen:

„Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben schließt die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen.“ „Die Freiheit, sich das Leben zu nehmen, umfasst auch die Freiheit, hierfür bei Dritten Hilfe zu suchen und Hilfe, soweit sie angeboten wird, in Anspruch zu nehmen.“

Mit der Pflicht, dieses Recht und diese Freiheit gesetzlich zu regeln, steht der Deutsche Bundestag, stehen wir Parlamentarierinnen und Parlamentarier, vor einer ethisch und moralisch enorm großen Aufgabe. Ich bin deshalb sehr dankbar, dass es hierzu derzeit fraktionsübergreifend zwei Anträge gibt, die dankenswerterweise beide in eine ähnliche, umsichtige und mit Bedacht gewählte Richtung gehen.

Eine Person, die aus freien Stücken den Wunsch hegt, dem eigenen Leben ein Ende zu setzen, darf mit einem solchen Wunsch von der Gesellschaft und auch vom Staat nicht alleingelassen werden. Deshalb ist es gut und richtig, dass in beiden Entwürfen

ein Recht enthalten ist, sich Hilfe zu holen. Hierbei empfinde ich es zugleich jedoch als geboten, diese ärztliche oder persönliche Hilfe zu flankieren mit einer verpflichtenden professionellen Beratung. Diese wiederum sollte aus meiner Sicht so ausführlich, intensiv, ergebnisoffen und zugleich auch flächendeckend angeboten werden wie nur möglich.

Als Parlamentarierinnen und Parlamentarier stehen wir bei diesem Thema vielen schwierigen Fragen gegenüber. Ab wann beispielsweise eine Person in der Lage ist, eine solche ultimative Entscheidung zu treffen, ist aus meiner Sicht eine der schwierigsten Fragen. Können wir es uns erlauben, das Recht auf selbstbestimmtes Sterben Personen unter 18 Jahren pauschal zu verwehren? Seitz Hier abzuwiegen und zu entscheiden, ist für mich als zweifacher Vater einer der schwierigsten Punkte überhaupt. Ich hoffe deshalb, dass wir in dieser Sache insgesamt vor einem Entscheidungsprozess stehen, der mit eben der gebotenen Würde, Seriosität und Ernsthaftigkeit geführt wird, die dieses so schwierige und ernste Thema gebietet.

## **Redebeiträge aus der AfD-Fraktion:**

**[2] Beatrix von Storch:** Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Wir führen heute eine Debatte über Suizidhilfe. Im Gegensatz zur Sterbehilfe geht es also nicht nur um Schwerkranke, sondern um alle Suizidwilligen. Das betrifft den schwer kranken 90-Jährigen, der im Sterben liegt, den 40-jährigen Familienvater, der gerade seine Existenz verloren hat, und den 19-Jährigen, den seine Freundin verlassen hat; wir sprechen über alle diese Fälle.

Die unwiderruflich Sterbenskranken, die Leidenden brauchen Hilfe beim Sterben. Die moderne Palliativmedizin bietet diese Hilfe; so können auch bei schwersten Krankheitsverläufen die Schmerzen effektiv gelindert werden. Es wird Hilfe beim Sterben geleistet, aber eben nicht Hilfe zum Sterben.

Die Menschen in akuten Lebenskrisen dagegen brauchen Hilfe zum Leben. Der Rückgang der Suizidrate in Deutschland in den 80er- und 90er-Jahren zeigt, dass professionelle Hilfe und Beratung effektiv Leben rettet. In fast allen Fällen bewerten die Betroffenen, die ihren eigenen versuchten Suizid überlebt haben, ihr Überleben später als Glück.

Sich das Leben zu nehmen, ist nach meiner persönlichen, ganz festen Überzeugung kein Ausdruck autonomer Selbstbestimmung – es ist allermeistens ein Akt der vollständigen Verzweiflung. Suizidwillige brauchen daher keine staatlichen Angebote zum Sterben, sondern Menschen, die ihnen helfen.

Mit der Förderung der Suizidbeihilfe öffnen wir die Büchse der Pandora. In der Schweiz hat sich die Zahl der assistierten Selbstmorde zwischen 2010 und 2018 ver-

dreifach. Suizidforscher und Palliativmediziner warnen nachdrücklich davor, den assistierten Suizid zu ermöglichen. Die Bundesärztekammer und der Marburger Bund befürchten, dass so die Erwartungshaltung entsteht, dass Ärzte Suizidhilfe leisten müssen.

In seiner Rede zur Bioethik 2001 hat der damalige Bundespräsident Johannes Rau eindringlich gewarnt – ich darf zitieren –:

„Wo das Weiterleben nur eine von zwei ... Optionen ist, wird jeder rechen-  
schaftspflichtig, der anderen die Last seines Weiterlebens aufbürdet.“

Gott bewahre uns davor!

Der assistierte Suizid begründet eine Kultur des Todes. Diese widerspricht nicht nur universellen ethischen Grundsätzen, sondern auch den Werten unserer christlich-abendländischen Kultur; davon bin ich zutiefst überzeugt.

Vielen Dank.

(Beifall bei der AfD)

**[8] Volker Münz:** Herr Präsident! Liebe Kollegen! Sehr geehrte Damen und Herren! Das Bundesverfassungsgericht leitet in seinem Urteil das Recht auf selbstbestimmtes Sterben mit der Möglichkeit der Suizidhilfe aus der Achtung vor der Würde des Menschen ab. Dieser These kann ich nicht zustimmen. Das Gegenteil halte ich für richtig, nämlich dass die Menschenwürde die Achtung und die Erhaltung jedes menschlichen Lebens gebietet. Dies folgt aus dem christlichen Menschenbild. Albert Schweitzer bezeichnet dies als „Ehrfurcht vor dem Leben“. Ja, niemand will selbst im Sterben leiden oder andere, insbesondere Angehörige, leiden sehen. Der assistierte Suizid kann aber kein Ausweg aus der Not des Leidens und Sterbens sein.

Auch eine vorgeschaltete Beratungspflicht, wie vereinzelt vorgeschlagen, kann aus meiner Sicht keine Lösung sein. Danach wäre die erfolgte Beratung eine Voraussetzung dafür, sein Leben mithilfe eines Dritten beenden zu können, analog zum Schwangerschaftsabbruch, also der Beendigung des Lebens eines ungeborenen Kindes. Es gibt kein Recht auf Abtreibung, genauso kann es auch kein Recht auf Hilfe bei der Selbsttötung geben.

Der assistierte Suizid darf nicht zu einer staatlich geregelten Art des Sterbens werden. Er darf nicht zu einer Normalität werden. Die Gefahr ist nicht von der Hand zu weisen, dass alte und kranke Menschen sich einem zumindest indirekten Druck ausgesetzt sehen, ihrem Leben ein Ende zu bereiten, um ihren Angehörigen nicht zur Last zu fallen.

Wir dürfen die Büchse der Pandora nicht öffnen. Schon jetzt geht es ja beim Thema Sterbehilfe nicht nur um sterbenskranke Menschen, sondern auch um die, die aus Verzweiflung nicht mehr leben wollen. Was kommt dann als Nächstes: Suizidbeihilfe

bei Minderjährigen oder Tötung auf Verlangen? Was es ja alles schon in Nachbarländern gibt.

Wir haben nicht zu wenig Selbstmorde, sondern leider zu viele, gerade auch in Coronazeiten. Der Staat und deshalb auch wir in diesem Hohen Hause sollten die Voraussetzungen dafür verbessern, dass Menschen in scheinbar auswegloser Lage geholfen wird, dass sterbenskranken Menschen so weit wie möglich die Schmerzen genommen werden und dass Sterbende in Würde und in Begleitung ihrer Angehörigen sterben können. Es müssen also Suizidprävention, Palliativmedizin und Hospizarbeit gefördert werden. Die organisierte Beihilfe zur Selbsttötung darf nicht legalisiert werden.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der AfD)

**[14] Norbert Kleinwächter:** Verehrter Herr Präsident! Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Haben wir die Macht, Regelungen über Leben und Tod zu treffen? Dürfen und sollten wir Biopolitik im eminenten Sinne betreiben? Ich finde, nein. Das Leben und der Tod müssen sich politischer Entscheidung entziehen.

Meine Damen und Herren, wie wollen wir denn sinnvoll Regelungen treffen, wann wer für assistierten Suizid qualifiziert ist? Wie wollen wir diese souveräne Entscheidungskompetenz an eine Stelle delegieren? Die Erfahrung zeigt leider, dass, wenn biopolitische Entscheidungen getroffen werden, diese oft zugunsten des Todes getroffen werden. Wir sehen das an den hohen Abtreibungsraten. Wir sehen das auch an unseren Nachbarländern Niederlande und Belgien, wo die Suizidhilfe gestattet ist und wo das mittlerweile 2 Prozent aller Todesfälle ausmacht.

Wenn wir biopolitische Entscheidungen per se ablehnen, dann gibt es nur zwei Richtungen, in die wir gehen können. Die eine Richtung ist die der absoluten Freiheit und der absoluten Autonomie. Dadurch wäre quasi das Persönlichkeitsrecht absolut gesetzt. Die andere Richtung ist die Möglichkeit des Lebensschutzes, die Verantwortung vor Gott und den Menschen, die auch in der Präambel unseres Grundgesetzes verfasst ist. Aus meiner tiefsten Überzeugung, aus meinem Gewissen, auch aus meinem Glauben heraus möchte ich Sie bitten, den Weg des Schutzes des Lebens zu gehen.

Das wird umso deutlicher, wenn wir uns anschauen, was Suizidwünsche tatsächlich sind. Einige Kollegen haben es vor mir schon ausgeführt. Sie entstehen oft aufgrund schwerer Erkrankungen psychischer oder physischer Natur, auch aufgrund chronischer Erkrankungen oder manchmal aufgrund des Gefühls, nicht mehr gebraucht werden, vielleicht jemandem zur Last zu fallen, vielleicht sogar ein Kostenfaktor zu sein. Aber wenn wir über Krankheiten sprechen, dann müssen wir darüber sprechen, wie wir sie lindern können, wie wir sie heilen können. Wenn wir das noch nicht adä-

quat genug wissen, dann sollten wir in Forschung investieren. Wir sollten unsere Hospizangebote ausbauen, unsere Palliativangebote ausbauen, unsere Hilfen ausbauen, wir sollten Brücken ins Leben bauen und nicht Brücken zum Tod. Eine solche Brücke zum Tod ist aber zum Beispiel eine organisierte Suizidhilfe. Was ist denn das für ein Modell? Man zahlt 2 000 Euro. Dafür bekommt man eine Beratung und ein Mittel, mit dem man sich selbst töten kann. Das senkt jede Hemmschwelle. Je verfügbarer der Tod wird, desto häufiger wird er auch gesucht werden.

Meine Damen und Herren, gerade beim Suizid ist der Wille zum Leben tatsächlich am größten. Das zeigen Überlebensberichte von zwei Männern, die sich von der Golden Gate Bridge gestürzt haben, Ken Baldwin und Kevin Hines. Sie sagten, just in dem Moment, in dem sie die Relling losgelassen hatten, haben sie das zutiefst bereut. Sie sagten, da war der Wille zum Leben am größten, in diesen drei Sekunden vor dem Aufprall, weil sie erkannt haben, dass es irreversibel war, dass es der größte Fehler ihres Lebens war. Lassen Sie uns nicht eine Kultur der opportunen Tötung, sondern eine Kultur des Lebens pflegen.

Haben Sie vielen Dank.

(Beifall bei Abgeordneten der AfD)

**[20] Thomas Seitz:** Sehr geehrter Herr Präsident! Sehr geehrte Damen und Herren! Liebe Zuschauer! Allen Mandatsträgern ist klar, wie ernst das Thema ist, weil es die wohl extremste menschliche Situation überhaupt berührt. Uns allen muss klar sein, dass es keine gesetzliche Regelung geben wird, die allen Weltanschauungen und Lebensentwürfen gleichermaßen entspricht. Aber wir haben eine gemeinsame Diskussionsgrundlage, und die hat sogar bereits Gesetzeskraft. Das Bundesverfassungsgericht nämlich hat festgestellt: Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben erstreckt sich auch auf die Entscheidung des Einzelnen, sein Leben eigenhändig zu beenden. Hieran müssen wir anknüpfen.

Wir reden nicht über Sterbehilfe. Es geht nicht um Tötung auf Verlangen und schon gar nicht um Euthanasie, auch nicht um Behandlungsabbruch. Unser einziges Thema heute ist die Suizidhilfe, also der Wunsch nach Unterstützung bei der Beendigung des eigenen Lebens. Bitte lassen Sie uns das sachlich feststellen, damit wir überhaupt dem schwierigen Thema gerecht werden können, ohne Polemik.

Es geht um die Selbstbestimmung des Menschen am Ende seines Lebens. Natürlich gibt es da auch die Gefahr des Missbrauchs; deshalb muss ja die Selbstbestimmung gerade geregelt werden. Aber ich erinnere an einen Grundsatz: Abusus non tollit usum. – Der Missbrauch hebt den – ich ergänze: rechtmäßigen – Gebrauch nicht auf. So schafft man eben nicht einfach das Erbrecht ab, nur weil es Menschen gibt, die vielleicht ihren Erbonkel umbringen wollen. Also: Eine gesetzliche Regelung ist notwendig, Tabuisierung hilft keinem.

Zum verfassungsmäßigen Recht auf selbstbestimmtes Sterben gehört auch der Wunsch nach einem selbstbestimmten Todeszeitpunkt. Auch das ist zu respektieren. Ein Rechtsstaat schreibt seinen Bürgern nicht vor, wie das Lebensende auszusehen hat. Denn individueller und persönlicher kann keine Entscheidung sein.

Ein anderer Gesichtspunkt. Es heißt zu Recht: *Voluntas aegroti suprema lex* – der Wille des Kranken ist das höchste Gesetz. Das weiß jeder verantwortungsbewusste Arzt und keiner macht es sich einfach mit seiner Entscheidung. Der Mensch, der freiwillig aus dem Leben gehen will, hat auch ein Recht auf Respekt. Ein System, das hier die Hilfe verweigert und den hilfswilligen Mediziner bestraft, führt auch dazu, dass es Menschen gibt, die sich vor Züge werfen oder in den Autoverkehr hineinrasen. Das ist schrecklich, und das kann nicht im Interesse einer humanen Gesellschaft sein.

(Beifall bei Abgeordneten der AfD)

Kein Arzt macht es sich leicht mit dem Tod. Verantwortungsvollen Ärzten sollte es deshalb erlaubt sein, unter festgelegten Bedingungen als Helfer in der Not zu wirken, auch beim Lebensende. Die Bedingungen müssen allerdings sicherstellen, dass der Sterbewunsch ernsthaft ist und auf einer freien Willensentscheidung beruht. Er darf weder abschreckend noch verhindernd, aber auch nicht einladend wirken.

Ich möchte mit einer persönlichen Erinnerung schließen. Aus der Verhandlung beim Bundesverfassungsgericht ist mir besonders eine Schilderung im Gedächtnis geblieben: Die sichere Gewissheit, dass er mit assistiertem Suizid jederzeit seinen Sterbewunsch würde umsetzen können, hat einem Betroffenen die Kraft gegeben, seine Krankheit weit länger zu ertragen als ursprünglich für ihn vorstellbar. – Selbst wenn final viele davon keinen Gebrauch machen: Für viele Menschen wird das Wissen um die reine Möglichkeit schon ausreichen, um Schmerz und Angst zu verringern und zu ertragen. Das scheint mir human zu sein.

Danke für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der AfD)

**[26] Dr. Robby Schlund:** Sehr geehrter Herr Präsident! Werte Kollegen! Während meiner Zeit als Assistenzarzt fragte mich eine todkranke Patientin, ob sie eine Spritze haben könne; sie wolle einfach nicht mehr leben. Sie begründete das damit, dass sie nicht mehr zur Last fallen möchte – nicht den Angehörigen, nicht dem Pflegepersonal –, und besonders solle sie keiner mehr in diesem Zustand sehen, vor allem ihre Familie und vor allem ihre Enkel nicht. Dann habe ich sie gefragt: Wenn alle diese Gründe nicht bestünden, würden Sie dann weiterleben wollen, auch wenn es nur für zwei, drei Wochen wäre? Dann sagte sie eindeutig: Ja. – Ja zum Leben, meine Damen und Herren!

Die meisten Menschen wünschen nämlich im Grunde keine Selbsttötung, sondern sie möchten Hilfe, sozialen Beistand in der Gesellschaft oder eben eine vernünftige Sterbebegleitung. So lehnen zum Beispiel 64 Prozent der Ärzte eine aktive Sterbehilfe ab. Der Weltärztebund bekräftigte dies in seiner Ablehnung von Sterbehilfe und ärztlich unterstütztem Selbstmord. Die Europäische Vereinigung für Palliativmedizin sieht Ärzte in einem fundamentalen Konflikt rechtlicher und ethischer Wertepinzipien, medizinisches Töten gegen den Willen des Patienten zuzulassen. Und, meine Damen und Herren, das Schlimmste ist, insgesamt Tötungshandlungen zu verharmlosen und sie damit vor allen Dingen gesellschaftsfähig zu machen. Damit, meine Damen und Herren – das wurde heute schon so oft gesagt – ist die Büchse der Pandora geöffnet. Da nützt auch keine verfassungsrechtliche Legitimation.

Wenn wir dennoch als Politiker gefordert sind, eine rechtliche Lösung zu finden, dann müssen diese Hürden de facto so hoch gehängt werden, dass eine Selbsttötung fast nicht möglich ist; denn es gilt einfach der ethische Grundsatz, und für Ärzte ganz besonders: Du sollst nicht töten. – Jemanden umzubringen, ist auch nicht Aufgabe eines Arztes, sondern die Aufgabe ist es, das Leben eines jeden Menschen möglichst bis zum letzten Atemzug menschenwürdig und erträglich zu gestalten. Ich denke, dass bei einer gut ausgebauten Palliativversorgung und psychologischer Betreuung, insbesondere junger Menschen, der Wunsch nach dem Tod sehr, sehr schnell nachlässt.

Gerade wenn wir an die Geschichte Deutschlands denken, dürfen wir, insbesondere was die Sterbehilfe angeht, nicht Vorreiter sein, da die bestehende Gesetzeslage durchaus ausreichend ist.

Vielen Dank, meine Damen und Herren.

(Beifall bei Abgeordneten der AfD)

## **Redebeiträge aus der FDP-Fraktion:**

**[4] Katrin Helling-Plahr:** Sehr geehrter Herr Präsident! Meine Damen und Herren! „Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben schließt die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen“ und „hierfür bei Dritten Hilfe zu suchen“, so hat es das Bundesverfassungsgericht im vergangenen Jahr formuliert. Einen gegen die Autonomie gerichteten Lebensschutz, so das Gericht, darf es nicht geben.

Ich finde, wir sollten einen selbstbestimmten Sterbewunsch nicht nur respektieren, wir sollten uns als Gesetzgeber an die Seite der Menschen stellen, die selbstbestimmt sterben möchten.

(Beifall bei Abgeordneten der FDP, der SPD, der LINKEN und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben darf es nicht nur auf dem Papier geben. Es gebietet die Menschlichkeit, dass selbstbestimmt handelnde Betroffene auch Zugang zu Medikamenten zur Selbsttötung erhalten und nicht länger entweder ins Ausland gehen oder auf unsichere und schmerzhaftere Möglichkeiten zur Selbsttötung verwiesen werden.

Wir sollten deshalb noch in dieser Wahlperiode tätig werden. Lassen Sie uns ein verständliches und umfassendes Suizidhilfegesetz auf den Weg bringen, das die folgenden fünf Gedanken beherzigt: Wir brauchen ein Gesetz, das ein flächendeckendes, niederschwelliges, hochwertiges, umfassendes und bevormundungsfreies Beratungsangebot für jedermann etabliert; das es jedem, der sich aus autonom gebildetem freien Willen heraus entschließt, zu sterben, ermöglicht, Suizidhilfe in Anspruch zu nehmen; das es im Grundsatz erlaubt, Menschen, die selbstbestimmt gehen möchten, zu helfen; das klarstellt, dass jeder – auch ein Arzt – Suizidhilfe leisten darf, und das die Möglichkeit der ärztlichen Verschreibung von Mitteln zur Selbsttötung für selbstbestimmt Handelnde vorsieht. Dass wir uns innerhalb der verfassungsrechtlichen Leitplanken bewegen müssen, sollte selbstverständlich sein.

Lassen Sie uns auch deshalb die folgenden fünf Dinge nicht machen: Lassen Sie uns gedanklich nicht an die verfassungswidrige Norm des § 217 Strafgesetzbuch anknüpfen. Schaffen wir nicht wieder ein grundsätzliches Verbot jeglicher Hilfe, und lassen wir die Finger vom Strafrecht.

(Beifall bei der FDP sowie bei Abgeordneten der LINKEN und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Lassen Sie uns nicht an materielle Kriterien wie Erkrankungen anknüpfen; das hat uns das Bundesverfassungsgericht explizit untersagt. Lassen Sie uns die Entscheidung über den Zugang zu einem Medikament zur Selbsttötung nicht zu einer Behördenentscheidung machen.

(Beifall bei der FDP und der LINKEN sowie bei Abgeordneten der SPD)

Schließlich: Lassen Sie uns die Zahl erforderlicher Gutachten und zwischengeschalteter Entscheidungsprozesse und die Länge abzuwartender Fristen nicht so gestalten, dass das Recht auf einen selbstbestimmten Tod de facto wieder leerläuft.

(Beifall bei der FDP und der LINKEN sowie bei Abgeordneten der SPD)

**[10] Benjamin Strasser:** Sehr geehrter Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Selbstbestimmung in allen Lebenslagen, das ist nicht nur eine Lebenseinstellung, die ich als junger Mensch und Liberaler habe. Es ist ein Wert, auf den sich, glaube ich, ganz viele Kolleginnen und Kollegen in diesem Haus verständigen können; denn Selbstbestimmung ist auch Ausfluss der Würde eines Menschen. Und trotzdem ist nicht alles im Leben planbar und auch nicht alles im Leben selbstbestimmt. Es gibt Situationen, die uns sprichwörtlich aus der Bahn werfen: Drogen,

Schulden, Depressionen, eine schwere körperliche Erkrankung. Es sind diese Grenzsituationen im Leben, die oftmals mit einer als unerträglich empfundenen Lebenssituation und vor allem einer tiefen Hoffnungslosigkeit einhergehen. Hoffnungslosigkeit engt uns ein und führt vor allem zu einer Einschränkung unserer Selbstbestimmung.

(Beifall bei der FDP, der SPD und der LINKEN)

Es gibt Menschen, die diese Situation als unerträglich empfinden und sich das Leben nehmen. Das Bundesverfassungsgericht hat in seinem Urteil den assistierten Suizid legalisiert, uns aber auch vor schwerwiegende Fragen gestellt, und diese Fragen diskutieren wir aus meiner Sicht noch zu wenig: Was bedeutet selbstbestimmtes Sterben denn konkret? Und wie sichern wir als Gesetzgeber auch in Grenzsituationen den freien Willen des Einzelnen?

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir sollten nicht dem Fehler unterliegen, Autonomie mit Autarkie zu verwechseln. Menschen sind keine autarken Wesen. Ob wir es wollen oder nicht, wir sind eingebunden in eine Gemeinschaft. Wir alle werden beeinflusst von unseren Wahrnehmungen und unseren Mitmenschen, im Positiven wie im Negativen. Wer also selbstbestimmtes Sterben ernst nimmt, der muss Menschen gerade in diesen Grenzerfahrungen effektiv vor missbräuchlichem Druck durch Dritte oder eine unausgesprochene gesellschaftliche Erwartungshaltung schützen.

(Beifall bei Abgeordneten der FDP, der CDU/CSU und der SPD)

Das muss für uns als Gesetzgeber der Anspruch sein. Das Bundesverfassungsgericht selber erkennt in seiner Entscheidung an, dass von der Normalisierung des assistierten Suizids als Form einer Lebensbeendigung und dem Angebot der geschäftsmäßigen Suizidhilfe eine Gefahr für die Selbstbestimmung des Einzelnen ausgeht.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU)

Wir sollten deshalb aus meiner Sicht das Verbot der geschäftsmäßigen Suizidbeihilfe weiter im Strafrecht regeln, um Missbrauch von Dritten bei der freien Entscheidung des Einzelnen effektiv zu unterbinden. Selbstbestimmtes Sterben ist ohne eine effektive Suizidprävention nicht denkbar. Den Betroffenen muss klar sein, welche Auswege es aus ihrer Hoffnungslosigkeit gibt. Der Zugang zu einem todbringenden Medikament darf nicht einfacher sein als derjenige zur Palliativversorgung oder zu anderen Angeboten.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD, der LINKEN und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Ein einmaliges Beratungsgespräch, liebe Kollegen, ist keine Suizidprävention. Die bestehenden Angebote beispielsweise der Sucht- und Schuldnerberatung müssen effektiv ineinandergreifen und zeitnah zur Verfügung stehen. Und ja, zur Stärkung der Suizidprävention muss diese auch mit konkreten Maßnahmen unterlegt werden.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, wir müssen nach dem Urteil handeln. Wir können die Menschen nicht im Ungewissen lassen.

**[Vizepräsident Wolfgang Kubicki: Kommen Sie zum Schluss.]**

Aber echte Selbstbestimmung im Sterben zu gewährleisten, ist ohne ein wirksames Schutzkonzept, das vor Missbrauch schützt, nicht denkbar.

Vielen Dank.

(Beifall bei Abgeordneten der FDP, der CDU/CSU, der SPD, der LINKEN und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

**[16] Dr. Wieland Schinnenburg:** Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Im Eid des Hippokrates hieß es ganz unmissverständlich:

Ich werde niemandem, auch nicht auf seine Bitte hin, ein tödliches Gift verabreichen oder auch nur dazu raten.

2.000 Jahre später heißt es beim Präsidenten der Bundesärztekammer: Sterbehilfe ist keine ärztliche Aufgabe. – Dann denkt man darüber nach, was denn ärztliche Aufgaben sind. Schauen wir dazu in die Musterberufsordnung der Bundesärztekammer. Dort heißt es:

Aufgabe der Ärztinnen und Ärzte ist es ..., die Gesundheit zu schützen und wiederherzustellen, Leiden zu lindern, Sterbenden Beistand zu leisten ...

Also auch die Bundesärztekammer sagt: Beim Sterben darf der Arzt nicht abseitsstehen.

Meine Damen und Herren, Sterben ist etwas Endgültiges und auch etwas Unvermeidliches. Wir alle haben den Tod vor Augen, unseren Tod vor Augen. Wir alle sehnen uns danach, im Zeitpunkt des Sterbens nicht allein zu sein. Wir sehnen uns danach, unsere Liebsten bei uns zu haben. Aber wir sehnen uns auch danach, einen Arzt bei uns zu haben, und zwar nicht nur deshalb, weil er uns Schmerzen nehmen soll, sondern weil er uns taktvoll, aber auch ehrlich sagen soll, wie es um uns steht. Das, meine Damen und Herren, ist die Aufgabe des Arztes – des ehrlichen, verschwiegenen und professionellen Helfers.

Und diese Rolle muss der Arzt immer ausüben, vom ersten bis zum letzten Atemzug seines Patienten. Dazu gehört, schwerste Entscheidungen mit dem Patienten zusammen zu treffen, ihn zu beraten, wenn es darum geht, gefährliche Operationen vornehmen zu lassen, wenn es darum geht, sehr gefährliche Medikamente mit gravierenden Nebenwirkungen einzunehmen. Wie kann man nur meinen, dass ein Arzt das machen und dem Patienten auch schlimmste Diagnosen mitteilen soll, dass er aber abseitsstehen soll, wenn es um den Freitod geht? Meine Damen und Herren, das kann ich, ehrlich gesagt, nicht verstehen.

(Beifall bei der FDP sowie der Abg. Dr. Edgar Franke [SPD] und Thomas Seitz [AfD])

Ich bin der Meinung, ein Arzt sollte immer bei seinem Patienten sein und nicht nur immer ein offenes Ohr haben, sondern auch immer für ihn da sein. Und wenn der Patient wohlüberlegt seinen Freitod wünscht, dann darf es dem Arzt auf keinen Fall verboten sein, diese letzte barmherzige Hilfe zu leisten, meine Damen und Herren.

Das Arzt-Patienten-Verhältnis ist – ich weiß es als Medizinrechtler – davon geprägt, dass der Wille des Patienten das Entscheidende ist. Das gilt überall. Wieso sollte es denn nun ausgerechnet hier gerade nicht gelten, meine Damen und Herren?

(Beifall bei Abgeordneten der SPD)

Der Staat greift schon oft genug in das Arzt-Patienten-Verhältnis ein. Ich möchte nicht, dass der Staat auch noch Ärzten verbietet, diese letzte barmherzige Hilfe zu leisten. In diese Richtung sollten wir denken.

Vielen Dank.

(Beifall bei der FDP sowie bei Abgeordneten der SPD, der LINKEN und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und des Abg. Thomas Seitz [AfD])

**[22] Pascal Kober:** Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich möchte meine knapp bemessene Redezeit in dieser Debatte den Angehörigen von Suizidenten widmen. Der Suizid eines Menschen bleibt – das darf ich Ihnen als Seelsorger sagen; das wissen Sie auch alle – nicht folgenlos für das Leben und auch für die Freiheit der nahen Angehörigen.

Das Bundesverfassungsgericht hat das Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen betont, seinen ganz persönlichen Wunsch, sterben zu wollen, erfüllen zu können. Dem müssen wir Rechnung tragen. Es hat die Sorge betont, dass gesellschaftliche Werte sich verändern können. Dem wollen wir auch Rechnung tragen. Was aber außerhalb des Blickfeldes geblieben ist, ist die Frage, welche Folgen sich für Angehörige ergeben könnten, übrigens auch für Angehörige, die den Suizidwunsch des Betroffenen unterstützen.

Der wissenschaftliche Fachdiskurs geht im Schnitt von sechs Personen aus, die von einem Suizid betroffen sind, für deren Leben der Freitod ihres Nächsten einen tiefen Einschnitt in ihr Leben bedeutet. Es geht um Menschen, die ihren Partner verlieren. Es geht um Eltern, die ihre Kinder verlieren. Es geht um Kinder, die ihre Eltern verlieren. Es geht um Geschwister, die ihre Geschwister verlieren. Was wäre unser Wunsch, wenn es um unseren Partner ginge, als der, dass der Sterbewunsch so sorgfältig wie nur möglich geprüft würde und dass Missbrauch so sorgfältig wie nur möglich verhindert wird?

(Beifall bei Abgeordneten der FDP, der CDU/ CSU, der SPD und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Liebe Kolleginnen und Kollegen, was bedeutet es eigentlich, einen Menschen mehrere Wochen zu begleiten, der einen Sterbewunsch in seinem Herzen trägt, vielleicht

sogar schon das Rezept für das Medikament in seiner Tasche? Gibt es Beratungsangebote, Unterstützungsangebote für die Angehörigen? Lassen wir sie mit ihren Fragen, ihren Sorgen, Ängsten, eventuell Schuldgefühlen und Traumata allein? Erschöpft sich gesetzgeberische Verantwortung in der Respektierung der Freiheit des Sterbewilligen, oder haben wir als Gesetzgeber nicht auch eine Verpflichtung zur Sorge für alle beteiligten Betroffenen, also auch gegenüber den Angehörigen?

(Beifall des Abg. Benjamin Strasser [FDP])

Zumindest müssen wir den Angehörigen die Versicherung, das Versprechen geben können, dass der Ernsthaftigkeit des Sterbewunsches ein besonders sorgfältiges Augenmerk geschenkt wird, dass versucht wird, Missbrauch besonders sorgfältig zu verhindern, dass aber auch Beratung den Zugang zu den individuell benötigten Hilfsangeboten niederschwellig und auch erreichbar eröffnet, um vielleicht einen anderen Ausweg zu finden als den Freitod.

(Beifall des Abg. Benjamin Strasser [FDP])

Wir brauchen Beratungs- und Hilfsangebote für den Sterbewilligen, aber auch für sein Umfeld, seine Angehörigen.

Vielen Dank.

(Beifall bei Abgeordneten der FDP, der CDU/ CSU, der SPD und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

## **Redebeiträge aus der Fraktion DIE LINKE:**

**[5] Dr. Petra Sitte:** Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Sterbehilfe ist Lebenshilfe für Menschen, die im Verlaufe ihres Lebens über dessen Ende nachdenken und die eben vorbereitet sein wollen; für Menschen, denen unmittelbar das Sterben vor Augen steht – weiterzuleben scheint ihnen unmöglich, aus welchem Grund auch immer; darüber haben wir nicht zu befinden, und wir haben uns nicht darüber zu erheben –; für Menschen, die andere zeitlebens oder eben auch am Lebensende begleiten und sich mit ihnen zu Sterben und Tod austauschen, ob als Angehörige, Ärzte, Pflegende oder eben Freunde. Jeder oder jede von uns hegt wohl den Wunsch, dass Sterben keine Qual werden möge. Man möchte einfach im Frieden mit sich selbst gehen, und man möchte sich auch verabschieden können. Wir wissen, wie existenziell wichtig dieser Wunsch gerade in diesen Zeiten ist, um ein Leben in Ruhe zu beenden, wie wichtig das für Familien ist.

(Beifall bei der LINKEN sowie der Abg. Katrin Helling-Plahr [FDP])

Manche nehmen Sterben in Demut hin; aber die Mehrzahl der Menschen möchte doch eher mit der Vorstellung leben, es auch selbstbestimmt entscheiden zu können, möchte es in der eigenen Hand haben. In dieser Hoffnung lassen sich Ängste und

Ohnmachtsgefühle sehr wohl abbauen. Das Sterben verliert dann eben auch das Bedrohliche. Damit lässt sich ganz sicher besser leben, und deshalb ist für mich eben Sterbehilfe auch Lebenshilfe. In diesem Sinne hat uns das Bundesverfassungsgericht aufgegeben, ungerechtfertigte Eingriffe in das Selbstbestimmungsrecht von Menschen auszuschließen. Es geht um Rechtssicherheit für Betroffene, für Angehörige und Ärzte. Seit 2015 bestehen aber unüberwindliche faktische Hürden dafür.

Wir müssen auch die Frage klären, wie der oder die Sterbewillige – nach langem Nachdenken, nach Gesprächen, nach Beratungen und letztlich eben auch einer Entscheidung – legal an ein Medikament kommt. Maßstab unserer gesetzlichen Regelung, meine Damen und Herren, kann nicht sein, ob der oder die einzelne Abgeordnete hier in diesem Hause selbst Sterbehilfe beanspruchen möchte oder es ausschließt. Maßstab sollten die Wertevorstellungen und Wünsche von Menschen im Land sein, welche das Grundgesetz formuliert und eben auch schützt. Nach diesen Werten und in Würde leben und sterben zu können, dafür haben wir hier so weit Räume zu öffnen, dass niemand an seiner selbstbestimmten Entscheidung gehindert wird oder damit andere in ihrer Entscheidungsfreiheit einschränkt.

(Beifall bei der LINKEN sowie der Abg. Katrin Helling-Plahr [FDP])

Nicht Misstrauen in die Entscheidungsfähigkeit und in die Entscheidungskraft von Menschen sollte uns leiten; nicht Verbote, sondern ergebnisoffene, auch präventive Angebote sollten ihnen helfen.

Meine Damen und Herren, entscheiden wir uns für gute Suizidprävention, und entscheiden wir uns damit auch für Lebenshilfe.

Danke für die Aufmerksamkeit.

(Beifall bei der LINKEN sowie bei Abgeordneten der FDP)

**[11] Kathrin Vogler:** Sehr geherzter Präsident! Meine Damen und Herren! Menschen, die nicht mehr leben wollen, befinden sich oft in einer Ausnahmesituation. Sie leiden am Leben, so wie es gerade ist, sei es durch Krankheit, Depression, Einsamkeit, den Verlust von geliebten Menschen oder eine soziale Notlage, und in dem Moment sehen sie keinen Ausweg. In dieser Situation sind sie besonders verletzlich und müssen vor Beeinflussung geschützt werden, auch deshalb, weil Suizidgedanken oft ambivalent und kurzfristig sind.

(Beifall des Abg. Friedrich Straetmanns [DIE LINKE])

Als ich am 2. Juli 2015 den Gesetzentwurf mit eingebracht habe, den das Hohe Haus später mit großer Mehrheit verabschiedet hat, ging es mir vor allem darum, das Treiben selbsternannter Sterbehelfer zu unterbinden, die aus dem Sterbewunsch von Menschen ein zynisches Geschäftsmodell machen. Damals hat mich ein Video be-

sonders berührt, in dem eine Mitarbeiterin eines dieser Vereine einen alten Mann regelrecht bedrängte, seine eigenen Bedenken gegen seinen vorher geäußerten Suizidwunsch beiseitezulegen. Dieses Video ist inzwischen von der Website verschwunden. Dafür hat sich der Mindestpreis für die Dienstleistung Suizid von damals 1 000 auf heute 2 000 Euro erhöht. Das allein finde ich schon abstoßend und empörend genug. Die Suizidforschung sagt aber ganz klar, dass allein die Existenz solcher Angebote und die Werbung, die dafür gemacht wird, die Zahl der Suizide erhöhen kann.

(Beifall bei Abgeordneten der LINKEN, der CDU/CSU und der FDP und des Abg. Norbert Kleinwächter [AfD])

Das Verfassungsgericht hat in seinem Urteil grundsätzlich bestätigt, dass der Staat die hochrangigen Verfassungsgüter Leben und Autonomie auch mit dem Strafrecht schützen kann. Jedoch müsse er sicherstellen, dass im Einzelfall ein Zugang zu freiwillig bereitgestellter Suizidhilfe real eröffnet bleibt. Deswegen werbe ich dafür, den § 217 StGB mit einer Ausnahmeregelung genau für solche Einzelfälle zu ergänzen. Geschäftsmäßige Hilfe zum Suizid sollte nur straffrei bleiben, wenn die freiverantwortliche Entscheidung gesichert ist und trotz Beratung über mögliche Alternativen bestehen bleibt. Das bedeutet auch, dass Minderjährigen und Personen, die nicht in der Lage sind, einen freien Willen zu bilden, keine Mittel zur Selbsttötung verschafft werden dürfen.

(Beifall bei Abgeordneten der LINKEN, der CDU/CSU, der SPD und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

Gerade vor dem Hintergrund unserer Geschichte darf nie wieder möglich sein, dass Dritte darüber entscheiden, ob ein Leben wert ist, gelebt zu werden oder nicht,

(Beifall bei Abgeordneten der LINKEN, der CDU/CSU, der SPD, der FDP und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

oder dass Menschen dazu gedrängt, genötigt oder auch nur ermuntert werden, den Weg in den Tod zu wählen. In unserer kapitalistischen Gesellschaft scheint ja alles einen Preis zu haben, aber fast nichts mehr einen Wert. Ich wünsche mir eine Gesellschaft, in der jedes Leben wertvoll ist und bis zum Ende gelebt werden darf. Der Tod gehört dazu. Aber wenigstens sollte er nicht auf dem freien Markt gehandelt werden.

(Beifall bei Abgeordneten der LINKEN, der CDU/CSU, der SPD und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

**[17] Dr. Gesine Löttsch:** Vielen Dank. – Herr Präsident! Meine sehr geehrten Damen und Herren! Jeder Mensch hängt am Leben, und jeder Mensch hat das Recht auf Selbstbestimmung und seinen freien Willen. In der Bundestagsdebatte von 2015 zum Thema Sterbehilfe wurde alles gesagt, was gesagt werden musste. Und es gibt

ein klares Urteil des Bundesverfassungsgerichtes, das ich nicht kritisiere, sondern sehr gut finde.

Das Bundesverwaltungsgericht hat der Regierung schon 2017 klare Vorgaben für das Verfahren gemacht: Über den Erhalt der tödlichen Gabe entscheidet das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte. Doch die Bundesregierung boykottiert dieses Urteil. Ich finde das nicht akzeptabel!

(Beifall bei der LINKEN und dem BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie des Abg. Dr. Edgar Franke [SPD])

Es kann doch nicht sein, dass die Bundesregierung nur die Urteile umsetzt, die ihr ideologisch gefallen.

Meine Damen und Herren, das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes ist klar und eindeutig. Dem Gericht zufolge umfasse das allgemeine Persönlichkeitsrecht in Verbindung mit der Menschenwürde „als Ausdruck persönlicher Autonomie ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben“, und das schließe auch das Recht ein, sich das Leben zu nehmen. Das Verbot in § 217 Strafgesetzbuch mache es „Suizidwilligen faktisch unmöglich, die von ihnen gewählte, geschäftsmäßig angebotene Suizidhilfe in Anspruch zu nehmen“, sodass „dem Einzelnen faktisch kein Raum zur Wahrnehmung seiner verfassungsrechtlich geschützten Freiheit verbleibt“.

Meine Damen und Herren, ich habe den Eindruck, dass die Bundesregierung – damals beginnend mit Herrn Gröhe, als er noch Minister war, dann den Staffelnstab an Jens Spahn übergebend – alles tut, um die Durchsetzung dieses Urteil zu verhindern.

(Beifall der Abg. Katrin Helling-Plahr [FDP])

Ich kann über die Beweggründe nur spekulieren. Ich habe den Eindruck, dass Sie meinen, Sie wüssten besser, was den Menschen guttut. Das Bundesverfassungsgericht hat aber ganz einfach erkannt, dass diese Weltsicht dem Selbstbestimmungsrecht des Menschen widerspricht.

(Beifall bei der LINKEN sowie der Abg. Katrin Helling-Plahr [FDP])

Meine Damen und Herren, ich will ein Gesetz, dass das Selbstbestimmungsrecht der Menschen stärkt. Ich will, dass Sterbende vor skrupellosen Geschäftemachern geschützt werden. Und ich will, dass Ärztinnen und Ärzte nicht länger in einer juristischen Grauzone arbeiten müssen.

(Beifall bei der LINKEN sowie der Abg. Katrin Helling-Plahr [FDP])

Meine Damen und Herren, darum – das ist unschwer erkennbar – unterstütze ich den Gesetzentwurf von Dr. Petra Sitte, Dr. Karl Lauterbach und anderen und hoffe, dass wir gemeinsam entsprechend den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichtes hier zu einer Lösung kommen, die der Würde, der Selbstbestimmung und dem freien Willen entspricht.

Vielen Dank.

(Beifall bei der LINKEN sowie der Abg. Katrin Helling-Plahr [FDP])

**[23] Friedrich Straetmanns:** Sehr geehrter Herr Präsident! Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! Wir diskutieren das Thema Suizidhilfe, und in der Debatte drückt sich eine ernsthafte Beschäftigung mit diesem Thema aus, weil es uns alle angeht.

Tod und Sterben sind aus dem Bewusstsein unserer Gesellschaft verdrängt worden. Anders als bei meinen bäuerlichen Vorfahren wird der Tote eben nicht mehr in der Diele des Bauernhauses aufgebahrt und von den Nachbarn zum Friedhof begleitet. Wir haben uns eine emotionale Distanz zum Tod aufgebaut und schlicht gesagt: Tod passt in unsere Gesellschaft gnadenloser Effektivität kaum noch hinein. – Denn was ist am Tod eines Menschen effektiv oder gar schön?

Nun hat uns das Bundesverfassungsgericht mit seiner Entscheidung vom 26. Februar 2020 aufgetragen, die Frage der Sterbehilfe neu zu regeln. Als Grundsätze – es ist angesprochen worden – sind natürlich die Autonomie des oder der Sterbewilligen zu beachten, aber auch, dass soziale Nöte und Zwänge der Betroffenen nicht noch zusätzlich wirtschaftlich ausgenutzt werden sollten.

Ich bin überzeugt: Es muss zwar eine grundsätzliche Straffreiheit der Hilfe beim Suizid geben, dennoch stehe ich dafür ein, dass wir weiterhin die Strafbarkeit der täterschaftlichen aktiven Sterbehilfe, wie sie im Strafgesetzbuch geregelt ist, behalten. Aber wir als Gesetzgeber sind durch die Gerichtsentscheidung verpflichtet, Alternativen anzubieten. Wir können uns hier nicht kleinmachen und wegducken.

Damit ist zugleich aber auch die Abgrenzung klar: Der Weg der Selbsttötung darf eben nicht komplett verstellt sein, aber dieser Weg hat sich nach meiner Überzeugung an Leitplanken zu orientieren. Diese Leitplanken möchte ich ein bisschen beleuchten.

Es bedarf zum einen einer breiten gesellschaftlichen Diskussion über dieses Thema. Es bedarf aber auch einer Enttabuisierung des Themas Sterben. Es bedarf auch einer Verhinderung des Gefühls einer Normalisierung von Selbsttötung. In dem Moment, wo ich das ausspreche, bin ich mir bewusst: Es wird der schwierigste Punkt sein, dass es eben nicht zu einer Selbstverständlichkeit oder Normalität wird.

(Beifall des Abg. Benjamin Strasser [FDP])

Wer das Urteil des Bundesverfassungsgerichts auswertet, sieht auch: Die Richterinnen und Richter haben auch erörtert, ob die soziale Situation von Betroffenen die Entscheidung für den Tod wesentlich beeinflusst. Sie haben dazu versucht, die Situation durch Vergleiche mit anderen Ländern zu beleuchten, was sehr schwierig ist. Die größte Frage ist, ob die soziale Situation – verbunden mit der eventuellen Überzeugung, den eigenen Angehörigen Mühe und Kosten zu sparen – zum Entschluss der Selbsttötung beiträgt.

Ich komme zum Schluss. Ich denke, wir brauchen einen massiven Ausbau sämtlicher Beratungsangebote und einen massiven Ausbau der Palliativmedizin; auch das ist ein wesentlicher Punkt. Und ich plädiere dafür, dass wir in der Beratung, die hier notwendig ist, insgesamt Wert darauf legen, eine Bejahung zum Leben zu bewirken.

Vielen Dank.

(Beifall bei Abgeordneten der LINKEN, der CDU/CSU, der SPD, der FDP und des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN)

## **Redebeiträge aus der Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN:**

**[6] Renate Künast:** Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Das Bundesverfassungsgericht hat den alten § 217 StGB für nichtig erklärt. Es hat gesagt: In jeder Lebenslage – wirklich: in jeder Lebenslage; es wurde nicht nach Alter, nach Krankheit oder anderem differenziert – beinhaltet das allgemeine Persönlichkeitsrecht ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben und ein Recht, sich dabei auch Hilfe von Dritten zu holen.

Das Bundesverfassungsgericht hat aber auch gesagt, dass der Gesetzgeber/die Gesetzgeberin – das sind wir – Schutzvorschriften machen und Sterbehilfe regulieren kann. Was mich beeindruckt, wenn ich diesen Text noch mal lese: Darin steht auch, dass es einen Weg geben muss, dass die Menschen das Recht haben müssen, ihren verfassungsrechtlichen Wunsch in zumutbarer Weise zu verwirklichen. Das bewegt mich, meine Damen und Herren.

Hier ist jetzt über Freiheit geredet worden und darüber, dass unser Grundgesetz das Leben will. Ja, das stimmt; aber wir haben eben auch dieses allgemeine Persönlichkeitsrecht, und wir wissen doch heute, nach dieser Gerichtsentscheidung: Sterbehilfe und Beihilfe findet statt. Vereine gehen in Altersheime und beraten über das Recht am Ende des Lebens, Ärztinnen und Ärzte sind damit konfrontiert. Und da meine ich, dass wir es nicht bei der Gerichtsentscheidung belassen können, sondern auch einen klaren, rechtssicheren Weg eröffnen müssen.

(Beifall bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und der SPD)

Ein rechtssicherer Weg heißt: Zugang zu Medikamenten, die jetzt auf irgendeine klandestine Art und Weise – keiner weiß, welche eigentlich – genommen werden.

Fassen wir uns ein Herz, und machen wir eines: Finden wir im Rahmen des Respekts vor dieser Selbstbestimmung einen Weg, der sicher und zumutbar ist. Ich sage zu Herrn Castellucci: Es geht nicht darum, ein Modell zu eröffnen; es findet längst statt, ohne dass wir einen Schutzrahmen haben. Ich meine, es geht hier nicht um die Frage, ob Sie oder ich, ob irgendjemand von uns das richtig oder nicht richtig findet oder ob Kirchen oder religiöse Menschen das richtig oder nicht richtig finden. Es ist

das Persönlichkeitsrecht. Das Grundgesetz fordert faktisch von uns, zu sagen, wie Betroffene ihr Recht auf selbstbestimmtes Sterben rechtssicher umsetzen können, wie wir den Schutzraum organisieren können, meine Damen und Herren.

Der Ort für eine solche Regelung ist definitiv nicht das Strafgesetzbuch, sondern – meine Kollegin Katja Keul und ich haben ja einen Entwurf, der von anderen unterstützt wird, vorgelegt – ein eigenes Schutzgesetz, das differenziert zwischen Menschen in medizinischer Notlage und Menschen, die aus anderen Gründen ihr Leben enden wollen. Wir sagen nicht: „Der eine darf, der andere darf nicht“, sondern wir eröffnen unterschiedliche Wege und respektieren das Recht beider, meine Damen und Herren.

(Beifall bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und der SPD)

Ich will eines an der Stelle hinzufügen: Wir sagen auch – und ich finde, dass man das regeln muss –: Für Sterbehilfevereine muss es Regeln geben, für die Begleitung muss es Regeln geben. Es muss die Zuverlässigkeit der Personen geregelt werden, meine Damen und Herren. Was uns auf alle Fälle bleibt: Wir können nicht zulassen, dass das Bundesverwaltungsgericht gesagt hat, es muss Zugang zu Betäubungsmitteln geben, und der Bundesminister sagt: Es gibt hier gar keine Abwägung; ihr als Behörde sagt immer Nein. – Das können wir rechtlich nicht akzeptieren.

(Beifall bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und der SPD)

**[Vizepräsident Wolfgang Kubicki:** Frau Kollegin, kommen Sie bitte zum Schluss.]

Dann bleibt für mich, zu sagen: Lassen Sie uns einen rechtssicheren, guten, sauberen Weg finden, und denken wir im Übrigen immer daran: An 365 Tagen im Jahr ist Zeit, neben dieser Regelung endlich gute Prävention und gute Betreuung zu organisieren und zu finanzieren.

(Beifall bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und der SPD)

**[12] Dr. Kirsten Kappert-Gonther:** Herr Präsident! Meine lieben Kolleginnen und Kollegen! Ein Begriff ist in der Debatte um die Hilfe zur Selbsttötung zentral: Selbstbestimmung. Jeder Suizidwunsch verdient grundsätzlich Akzeptanz. Das Bundesverfassungsgericht hat etwas sehr Wichtiges klargestellt. Es sagt: Die Selbstbestimmung von Menschen, die sich das Leben nehmen wollen, kann durch vielfältige innere und äußere Einflüsse, durch Drucksituationen gefährdet sein. Ein Schutzkonzept sichert hier also die Selbstbestimmung.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der FDP)

Stellen Sie sich zum Beispiel eine alte, pflegebedürftige Frau vor. Sie hat eine geringe Rente und Angst, ihren Angehörigen zur Last zu fallen, und sie hat Sorge um ihr mühsam zusammengespartes Erbe. Wenn sie über einen Suizid nachdenkt, dann mögen diese Gedanken ausgelöst sein durch diese Sorgen. Auch seelische Erkrän-

kungen, die Angst vor Autonomieverlust, Einsamkeit können solche Drucksituationen sein. Das Bundesverfassungsgericht spricht von sozialen Pressionen und Nützlichkeitsabwägungen, die dazu führen können, dass sich der assistierte Suizid als normale Form, das Leben zu beenden, insbesondere bei alten und kranken Menschen durchsetzt. Ich meine: Eine solche Normalisierung darf niemals eintreten!

(Beifall bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN, der CDU/CSU, der SPD, der FDP und der LINKEN)

Kein Mensch darf vom Staat das Signal bekommen, sie oder er sei überflüssig und werde nicht gebraucht. Stand der Wissenschaft ist, dass die allermeisten Suizidwünsche volatil, also unbeständig sind. Genau das kann ich aus meiner langjährigen Praxis als Ärztin und Psychotherapeutin bestätigen. Der suizidale Gedanke ist zu meist nicht der Wunsch nach dem Tod, sondern der Wunsch nach einer Zäsur, der Wunsch nach einer Pause von einer als unerträglich empfundenen Situation. Je leichter der Zugang zu Suizidmitteln ist, desto häufiger sind Suizide. Menschen in Krisen brauchen Hilfe, um aus dieser Situation herauszukommen und wieder selbstbestimmt leben zu können. Das können die Schuldnerberatung, die Suchtberatung genauso wie ärztliche oder psychotherapeutische Unterstützung sein. Die Hilfe zum Tod hingegen zementiert das Ende der Selbstbestimmung. Menschen auf dem Sterbebett erleben durch menschliche Zuwendung, durch palliative Versorgung, dass ihre Selbstbestimmung gewahrt wird.

Das Bundesverfassungsgericht warnt vor Versorgungslücken, die gerade angesichts des steigenden Kostendrucks im Pflege- und Gesundheitssystem zu Ängsten vor dem Verlust der Selbstbestimmung führen und dadurch Suizidentschlüsse fördern. Das heißt: Wir brauchen eine bessere Suizidprävention.

(Beifall bei Abgeordneten der SPD und der FDP und der Abg. Beatrix von Storch [AfD] und Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN])

Die Hilfe zum Suizid muss unbedingt eingebettet sein in ein Schutzkonzept. Nur so kann die Selbstbestimmung jeder und jedes Einzelnen gewahrt werden.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.

(Beifall bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN, der CDU/CSU, der SPD, der FDP und der LINKEN)

**[18] Katja Keul:** Sehr geehrter Herr Präsident! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Vor sechs Jahren stand ich hier und habe als Minderheitenposition die geltende Rechtslage zur Sterbehilfe verteidigt, nach dem Motto „Wenn es nicht notwendig ist, ein Gesetz zu machen, ist es notwendig, kein Gesetz zu machen“. Das gilt erst recht fürs Strafrecht, dem schärfsten Schwert des Staates, das nur als Ultima Ratio, also als letztes Mittel, zum Einsatz kommen darf.

Das Verfassungsgericht war in seiner Entscheidung deutlicher, als ich es je zu hoffen gewagt hatte. Sterbehilfe ist aufgrund des Urteils in Deutschland wieder möglich und wird auch praktiziert. Dennoch stehe ich heute hier und vertrete einen Gesetzentwurf zur Sterbehilfe, den ich gemeinsam mit der Kollegin Renate Künast verfasst habe. Das ist zugegebenermaßen erklärungsbedürftig. Warum also tue ich das?

Erstens. Der Zugang zu Pentobarbital als sicherstem tödlichen Mittel wird den Sterbewilligen nach wie vor verwehrt. Trotz eines Urteils des Bundesverwaltungsgerichts hat der Bundesgesundheitsminister mit seinem Nichtanwendungserlass die Betroffenen im Regen stehen lassen. Wir wollen daher den gesetzlichen Zugang und den Anspruch auf die Verschreibung von Pentobarbital zum Zwecke der Selbsttötung festschreiben.

Zweitens. Aktuell beurteilen Sterbehelfer selbst, ob der Sterbewunsch auf einer freien, unbeeinflussten Willensbildung beruht oder nicht. Wir wollen mit unserem Gesetzentwurf das Vieraugenprinzip verankern und die Zulassung von Sterbehilfevereinen an bestimmte Kriterien binden. Ja, das ist eine einschränkende Reglementierung, aber das ist legitim – auch im Sinne des Verfassungsgerichtes, das ausdrücklich betont hat, dass wir als Gesetzgeber den berechtigten Sorgen vor Missbrauch oder Übervorteilung durch Ausgestaltung des Verfahrens Rechnung tragen können.

Drittens. Anders als andere wollen wir ein differenziertes Verfahren vorsehen, je nachdem, ob ein Sterbewilliger sich in einer medizinischen Notlage befindet oder schlicht aus anderen Gründen sein Leben beenden will. In einer medizinischen Notlage stehen in der Regel die behandelnden Ärzte und Ärztinnen in der Verantwortung, die unter Einbeziehung einer weiteren Kollegin die Lage einzuschätzen vermögen.

Ein Sterbewilliger jenseits der medizinischen Notlage hat allerdings keine Ärztin an seiner Seite, und es ist auch kaum vorstellbar, dass sich Ärzte und Ärztinnen finden, die in solchen Fällen bereit wären, Sterbehilfe für einen gesunden Menschen zu leisten. Hier braucht es also einen zusätzlichen Weg, wenn wir diesen Menschen den Zugang zur Sterbehilfe nicht verwehren wollen.

Deswegen schlagen wir hier eine verpflichtende Beratung durch eine unabhängige Beratungsstelle vor. Diese Beratungsstellen müssen geeignetes, qualifiziertes Personal vorhalten und dürfen die Beratung nur bescheinigen, wenn sie keine Mängel bei der Willensbildung des Sterbewilligen feststellen können. Außerdem müssen zwei Beratungen in einem zeitlichen Mindestabstand stattfinden, um die Dauerhaftigkeit des Sterbewunsches zu dokumentieren. Eine solche Pflichtberatung trägt im Übrigen auch zur Suizidprävention bei.

(Beifall bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN und der SPD)

Am Ende eröffnet die Bescheinigung einer solchen Beratungsstelle dann den Anspruch auf den Bezug des tödlichen Mittels unabhängig von einer medizinischen Notlage. So regeln wir die Sterbehilfe jenseits des Strafrechtes in einem Rahmen, der den Sterbewilligen einen gewissen Schutz bietet, den Sterbehelfern eine gewisse Rechtssicherheit und die Selbstbestimmung am Lebensende achtet.

Vielen Dank.

(Beifall beim BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sowie bei Abgeordneten der SPD)

**[24] Sylvia Kotting-Uhl:** Verehrter Präsident! Meine Kolleginnen und Kollegen! Mit 68 Jahren bin ich das älteste Mitglied meiner Fraktion, und ich stelle mir Fragen: Wie will ich sterben? Wie will ich leben? Wann will ich nicht mehr leben? Und wenn ich nicht mehr leben will, wie steht mein Staat mir dann gegenüber? Reicht er mir die Hand, oder begrenzt er mich? Schützt er mich vor meinem Willen?

Wir müssen ein neues Gesetz zu genau diesen Fragen machen. Zu dem vom Bundestag in seiner Mehrheit gemachten Gesetz – ich hatte dem Gesetz nicht zugestimmt – hat das Bundesverfassungsgericht Nein gesagt.

Mit einem Gesetz zur Beihilfe zum Suizid sind wir am Kern unserer Verfassung: der Selbstbestimmung. Der Mensch in seiner unantastbaren Würde und Freiheit – das klingt großartig. Dann stehen wir vor dem Spiegel und sehen uns: das kleine Ich, das so abhängig ist von allem um es herum – von Zuwendung, Anerkennung, sozialen Beziehungen. Niemand von uns ist nur ein Selbst. Jeder von uns ist Teil von Gemeinschaft: Familie, Freundschaften, soziale Zusammenhänge, Gesellschaft. Das ist das Selbst.

Was kann Selbstbestimmtheit sein in einer Welt, die bestimmt wird von diesen Abhängigkeiten, von Regeln und Normen, aber auch Unwägbarkeiten? Wo bestimmt sich das Selbst unbeeinflusst? Überfordert uns unser Grundgesetz mit seiner Vorstellung des selbstbestimmten Menschen? Der freie Wille, wann ist er frei, wann unumstößlich? Wie sollen wir das wissen? Auch Wille ist nicht absolut.

Muss also der Staat einen nie als absolut zu betrachtenden Willen eines letztlich nicht selbstbestimmt sein könnenden, weil abhängigen Menschen versuchen, zu verändern, wenn dieser Wille unbegreiflich scheint? Ich halte das für ein Missverständnis. Unser Grundgesetz weiß das alles. Es sieht bei Selbstbestimmtheit nicht Menschen, die unabhängig von ihrer Umgebung ihre Entscheidungen fällen. Es sieht Menschen im sozialen Umfeld, Menschen, die nach Glück streben und die Ängste haben. Ja, auch beim Wunsch nach Suizid spielen Ängste eine Rolle: Angst vor Leiden, vor Autonomieverlust, Angst, eine Last zu sein. Was immer der Staat gegen solche Ängste aufbieten kann, das muss er tun.

Aber Gefühle wie Verlorenheit, Trauer, Angst, Lebensmüdigkeit zu eliminieren, kann nicht gelingen. Sie gehören zu uns Menschen. Wir haben ein Recht auf sie. Selbst-

bestimmtheit zu erreichen, ist wie reif werden ein Prozess. Unser Grundgesetz gibt uns mit seinen vielfältigen Grundrechten, mit seinem Freiheitsangebot die besten Voraussetzungen für diesen Prozess. Und was immer wir individuell daraus machen: Es passt nicht dazu, ausgerechnet am Ende dieses lebenslangen Prozesses die Freiheit zu beschneiden, dem Menschen abzusprechen, am Ende seines Weges seinen Willen zu kennen.

Unserem einzigartigen Grundgesetz entspricht eine Gesellschaft, in der die Menschen im Rahmen des Gemeinwesens leben dürfen, wie sie wollen, und sterben dürfen, wenn sie wollen. Deshalb muss die Beihilfe zum Suizid geregelt werden, aber nicht im Strafrecht; da gehört sie nicht hin.

(Beifall bei Abgeordneten des BÜNDNISSES 90/DIE GRÜNEN, der SPD und der LINKEN und der Abg. Nicole Westig [FDP])