

Standpunkte zur Suizidhilfe

Inhaltsübersicht

Worum geht es?	S. 2
CDU/CSU	S. 4
SPD	S. 12
AfD	S. 16
FDP	S. 18
DIE LINKE	S. 21
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN	S. 23
Zusammenfassung	S. 26
Bewertung	S.29

Worum geht es?

Seit vielen Jahren wird in Deutschland auf politischer Ebene um die Frage gestritten, ob – und wenn ja, unter welchen Umständen bzw. Voraussetzungen – ein Mensch über den Zeitpunkt seines Todes selbst bestimmen können soll. Nachdem sich etwa ab 2005 so genannte Sterbehilfe-Vereine in Deutschland etablierten, beschloss der Deutsche Bundestag im Jahr 2015 mit großer, parteienübergreifender Mehrheit ein Verbot auf gewerblicher Basis erfolgreicher Sterbehilfe. Der hierzu neu ins Strafgesetzbuch (StGB) eingefügte § 217 ließ in seiner praktischen Anwendung jedoch real keinen Raum mehr für das Anliegen insbesondere schwer kranker Menschen, über den Zeitpunkt ihres Todes selbst zu bestimmen und bei der Verwirklichung dieses Anliegens die Hilfe Dritter (Personen oder Organisationen) in Anspruch zu nehmen. Unter anderem von dieser Einschränkung betroffene schwer kranke Personen erhoben gegen diese Regelung Klage beim Bundesverfassungsgericht (BVerfG).

Dieses entschied am 26. Februar 2020 in einem Aufsehen erregenden Urteil, die mit den Klagen angegriffene Regelung des § 217 StGB sei unvereinbar mit dem Grundgesetz und daher nichtig.¹ Zudem entschieden die Verfassungsrichter in dem einstimmig ergangenen Urteil, aus dem allgemeinen Persönlichkeitsrecht folge, jeder Mann könne unabhängig vom Vorliegen irgendwelcher Voraussetzungen frei über den Zeitpunkt seines Todes entscheiden. Auch habe er das Recht, hierfür die Hilfe Dritter in Anspruch zu nehmen. Gleichwohl hoben die Richter den Wert des Lebens hervor und formulierten hohe Ansprüche an die Feststellung, dass der Entschluss zur Selbsttötung tatsächlich auf dem freien Willen der betreffenden Person beruhe und ohne Einflüsse von außen zustande gekommen sei. Zwar dürfe der Gesetzgeber sehr wohl Regelungen zu diesen Sachverhalten erlassen; diese müssten jedoch – anders als die mit dem Urteil verworfene Regelung – sicherstellen, dass das verfassungsmäßig garantierte Recht zur (assistierten) Selbsttötung nicht ins Leere laufe. Moral- und religiöse Wertvorstellungen hätten beim Erlass staatlicher Regelungen außer Betracht zu bleiben.²

Mit diesem Urteil war ein Dilemma entstanden – oder konkreter: ein rechtsfreier Raum. Zwar konnte Sterbehilfe-Vereinen ab sofort ihre Tätigkeit nicht mehr verwehrt werden; andererseits bewegten sie sich bei der Ausübung ihrer Tätigkeit gewissermaßen „im luftleeren Raum“. Das BVerfG hatte zwar sehr eindeutige Grundsätze für diese definiert; es gab jedoch keine Gesetzesregelungen zu deren Umsetzung. So-

¹ Eine Nichtigkeitserklärung einer gesetzlichen Regelung durch das BVerfG bedeutet, dass diese mit sofortiger Wirkung nicht mehr angewandt werden darf.

² vgl. hierzu etwa http://www.politik-fuer-menschen-mit-handicap.de/documents/BVerfG_-_Recht_auf_Suizid.pdf

lange diese nicht geschaffen sein würden, würde es wahrscheinlich kaum jemand wagen, entsprechende Dienste anzubieten. Für Ärzte, die zu einer Sterbebegleitung bereit wären, scheint sich die Situation dagegen zu entspannen: Am 5. Mai 2021 beschloss die Vollversammlung des Deutschen Ärztetages, das Verbot der Suizidbegleitung aus der Muster-Berufsordnung zu streichen.³

Obwohl nach Lage der Dinge offenkundig war, dass zur Ausfüllung dieses BVerfG-Urteils gesetzliche Regelungen zur Herstellung von Rechtssicherheit für alle Beteiligten – sowohl für Menschen mit einem Sterbewunsch als für auch Personen und Organisationen, die zur Begleitung dieser Menschen bereit sind – unbedingt vonnöten wären, geschah erst einmal – nichts! (Jedenfalls nicht in gesetzgeberischer Hinsicht. Betroffene bis wütende Reaktionen besonders aus der kirchlichen und christdemokratischen Ecke ließen dagegen nicht lange auf sich warten.) Erst Anfang 2021 – fast auf den Tag genau elf Monate nach der Urteilsverkündung – gab es erste erkennbare Initiativen aus der Mitte des Deutschen Bundestages. Mit Stand vom 01.02.2021 erhielt ich Kenntnis von einem interfraktionellen Entwurf von Abgeordneten aus der SPD, der FDP und der Fraktion DIE LINKE. Anfang März 2021 konnte ich dann auch den Entwurf der beiden GRÜNEN-Abgeordneten Renate Künast und Katja Keul ausfindig machen.⁴ Aus einer Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der FDP-Abgeordneten Katrin Helling-Plahr und weiterer Abgeordneter vom 08.04.2021 geht u.a. hervor, dass bereits im Sommer 2020 im Bundesgesundheitsministerium ein inzwischen veröffentlichter⁵ „Arbeitsentwurf“ einer gesetzlichen Regelung zur Umsetzung des BVerfG-Urteils erstellt wurde.⁶ Am 19.04. 2021 wurde der bereits erwähnte interfraktionelle Entwurf offiziell im Deutschen Bundestag eingebracht.⁷ Der ebenfalls in einigen Redebeiträgen erwähnte Entwurf von Ansgar Heveling u.a. liegt einer Meldung der ÄrzteZeitung vom 19.04.2021⁸ lediglich als Eckpunktepapier vor; eine Anfrage an das Büro dieses Abgeordneten vom 11.05.2021 blieb bis jetzt unbeantwortet.

³ s. auch <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/123539/Aerztetag-streicht-berufsrechtliches-Verbot-der-aerztlichen-Suizidbeihilfe>

⁴ Eine Zusammenfassung des Inhalts und erste Bewertung dieser Entwürfe, die auch die Entwürfe im Original enthält, findet sich auf http://www.politik-fuer-menschen-mit-handicap.de/documents/Umsetzung_des_Rechts_auf_selbstbestimmtes_Sterben.pdf

⁵ s.

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwisptf98M3wAhXSgf0HHQjvCFQQFjABegQIBBAD&url=https%3A%2F%2Fwww.bundesgesundheitsministerium.de%2Ffileadmin%2FDateien%2F3_Downloads%2FGesetze_und_Verordnungen%2FGuV%2FS%2FSuizidhilfe_Gesetz_Arbeitsentwurf.pdf&usq=AOvVaw0NCEdzW3qTrWoL67tsfofK; es ist nicht erkennbar, wann dieses Dokument veröffentlicht wurde.

⁶ <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/19/283/1928313.pdf>, vgl. dort u.a. S. 2

⁷ s. <https://dserver.bundestag.de/btd/19/286/1928691.pdf>

⁸ s. <https://www.aerztezeitung.de/Politik/Drei-Entwuerfe-zur-Sterbehilfe-in-der-Debatte-418886.html>

In dieser Situation fand am 21. April 2021 im Plenum des Deutschen Bundestages eine „Orientierungsdebatte“ zu dem Thema statt. Nachfolgend sind die Debattenbeiträge – geordnet nach Fraktionszugehörigkeit – noch einmal kurz zusammengefasst.⁹ Hieran schließt sich der Versuch einer Darstellung von sich aus der Parteizugehörigkeit ergebenden Tendenzen an, gefolgt von einer Bewertung der sich aus der Debatte abzuleitenden Haltung der Abgeordneten.

CDU/CSU:

Die Abgeordneten dieser Parteienfamilie legen in der Mehrzahl ihrer Beiträge dar, das Grundgesetz stelle die Würde des Menschen an die erste Stelle und betone den Wert des Lebens. Es wird die Meinung vertreten, zum Schutz der persönlichen Autonomie vor Beeinflussung durch Dritte sei es notwendig, die geschäftsmäßige Beihilfe zur Selbsttötung grundsätzlich unter Strafe zu stellen und nur dort Ausnahmen zuzulassen, wo „die tatsächliche Autonomie der Entscheidung des Einzelnen auch wirklich zuverlässig festgestellt werden kann“ (Abgeordneter **Ansgar Heveling, CDU**).

Andere erklären, der im Grundgesetz angelegte Schutz des Lebens habe bis zum Ende des Lebens uneingeschränkt zu gelten. Mit der Entscheidung des BVerfG werde der Grundkonsens aufgebrochen, jeder Mensch sei Teil der Gemeinschaft. So entstehe eine „Kultur des Todes“. Es bestehe die Gefahr, dass Menschen zur Selbsttötung gedrängt werden. Auch müsste Depressionen oder psychische Erkrankungen ausgeschlossen werden. Die Angebote der Hospiz- und Palliativmedizin müssten viel stärker ausgebaut werden. „Sosehr im Einzelfall gute Gründe für eine Selbsttötung sprechen mögen, so muss Politik am Ende doch immer das große Ganze im Blick behalten.“ (Abgeordneter **Stephan Pilsinger, CSU**)

Das Leben sei Voraussetzung für jede Selbstbestimmung, „der mit der Selbsttötung unwiederbringlich die Grundvoraussetzung schlechthin entzogen“ werde, so der CDU-Abgeordnete und ehemalige Bundesgesundheitsminister **Hermann Gröhe**. Daher bedauere er das Urteil des BVerfG. Er wolle sich in seinem Beitrag auf die Gefahren einer Freigabe der Suizidhilfe konzentrieren, die auch in der Entscheidung erwähnt würden. Die geforderte Autonomie der Willensentscheidung für einen Suizid sei nur schwer überprüfbar. Das angemahnte Schutzkonzept müsse „im Strafrecht verankert werden. Abschließend weist er auf die „segensreiche Wirkung palliativer und hospizlicher Versorgung“ hin, fordert einen Ausbau der Suizidprävention und die Gesellschaft dazu auf, „in Krisen zum Leben zu ermutigen“.

⁹ Die wörtliche Wiedergabe der Debattenbeiträge finden Sie auf [www.politik-fuer-menschen-mit-handicap.de/documents/Orientierungsdebatte_Suizidhilfe_2021-04-21_\(geordnet_nach_Parteien\).pdf](http://www.politik-fuer-menschen-mit-handicap.de/documents/Orientierungsdebatte_Suizidhilfe_2021-04-21_(geordnet_nach_Parteien).pdf).

Der CDU-Abgeordnete **Michael Brand (Fulda)** beklagt, das BVerfG habe mit seiner Entscheidung dem Parlament „die Quadratur des Kreises überlassen“, indem es „nicht nur das unbestrittene wie ja existierende Recht auf Assistenz beim Suizid weit ausgedehnt“, sondern gleichzeitig ein Schutzkonzept verlangt habe, „das Menschen in vulnerablen [verletzlichen; Anm. d. Verf.] Lebenslagen vor Druck schützen soll und das teils im klaren Widerspruch zum Urteil steht“. Die [mit dem BVerfG-Urteil verworfene; Anm. d. Verf.] Reform von 2015 habe „zuerst den Schutz und die Selbstbestimmung von vulnerablen Personen im Blick“ gehabt. Nun aber gerieten diejenigen in den Blick, „die ohne weitere Auflagen ihrem Leben aus freier Selbstbestimmung ein Ende setzen wollen“. Dabei werde offengelassen, „wie die ‚Freiverantwortlichkeit‘, die ‚Dauerhaftigkeit des Suizidgedankens‘ eigentlich konkret festgestellt werden können“. Es gelte, die Schwachen zu schützen, die meist auch die Stillen und Stummen seien. „Niemand darf – auch nicht versehentlich – Säulen wegräumen, die die gesamte Statik des Grundrechts auf Selbstbestimmung auch am Lebensende zusammenbrechen lassen können.“

Der CSU-Abgeordnete **Christian Schmidt (Fürth)** betont, nach dem BVerfG-Urteil habe der Staat die Entscheidung für einen Suizid zu respektieren, müsse ihn aber nicht fördern. Dieser Entscheidung müsse man „in einem größeren Werterahmen ... antworten“. Die gemeinsame Aufgabe des Parlaments sei es, „ein schützendes Konzept hin zum Leben zu schaffen und diese schwerste aller Entscheidungen, die denkbar sind, nicht noch gesellschaftlich zu befördern“. Hiervon zu unterscheiden sei die Aufgabe, einen Rahmen für die nicht geschäftsmäßige Unterstützung eines Suizidwilligen zu setzen. [In der Folge wiederholt Schmidt die vom BVerfG formulierten Anforderungen, ohne aber konkrete Vorschläge für deren Umsetzung zu machen.] Es dürfe aber letztlich keine „suizidermutigende Umwelt“ zugelassen werden.

Der CDU-Abgeordnete und amtierende Bundesgesundheitsminister **Jens Spahn** beschreibt das Spannungsfeld zwischen woran auch immer leidenden Menschen mit einem Todeswunsch als Ausdruck persönlicher Autonomie und der auf Erhaltung des Lebens gerichteten Fürsorgepflicht des Staates als „ethisches Dilemma in vielerlei Hinsicht“. Er habe angesichts des BVerfG-Urteils „schwer schlucken müssen“; nun gelte es aber, dieses zu respektieren. [Mit seiner weiteren Wortwahl offenbart er, dass es ihm offenbar widerstrebt, zum Sterben Regeln erlassen zu müssen.] In der Folge skizziert er Eckpunkte eines Arbeitsentwurfs des Bundesgesundheitsministeriums (BMG)¹⁰: Diesem zufolge soll der für nichtig erklärte § 217 StGB neu gefasst werden: „die Hürden zur assistierten Selbsttötung sollten sehr, sehr hoch bleiben“. Es dürfe aus keiner Richtung einen auch noch so sanften Druck geben, Angebote

¹⁰ vgl. hierzu oben, S. 3

der Sterbehilfe in Anspruch zu nehmen. Allerdings solle es eng begrenzte Ausnahmeregelungen geben, in deren Rahmen Ärzte und Ärztinnen straffrei Sterbehilfe leisten können sollten. Andererseits spricht er sich klar gegen eine Verpflichtung des Staates aus, „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 – kein Beamter, keine Behörde und „erst recht nicht ein Minister nach seiner politischen Laune“ – sollte(n) nicht darüber entscheiden dürfen, wer sterben dürfe oder nach welchen Kriterien ein tödlich wirkendes Medikament herausgegeben werde.¹¹ Dies solle „eine individuelle Entscheidung von Arzt und Patient in einem besonderen Vertrauensverhältnis sein“.

Unter Hinweis auf [diesen Angaben zufolge] 10.000 Suizide jährlich und einer geschätzt zwanzig- bis dreißigfach höheren Anzahl von Suizidversuchen fordert der CDU-Abgeordnete und Arzt **Rudolf Henke**, die Suizidprävention zur ersten Aufgabe zu machen. Es sei festzustellen, dass 90 % der Menschen, deren Suizidversuch scheitere, keinen zweiten unternähmen. Die Rahmenbedingungen dürften nicht dazu führen, dass die Zahl der Suizide steige. Zur Begründung seiner Position legt er dar, dass aus klinischer Sicht Suizidwünsche meist nicht beständig seien; „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“. [Mit anderen Worten: „Redet nicht so viel über Suizidwünsche, dann wird es auch weniger davon geben!“]

Der CDU-Abgeordnete **Peter Weiß (Emmendingen)** betont zunächst, 90 Prozent der Menschen mit einem Suizidwunsch litten an einer psychischen Erkrankung oder einer Depression. Vielfach liege einem Suizidwunsch eine verzweifelte Lebenssituation, gepaart mit großer Lebensangst, zugrunde. Nur wenige Suizidwünsche seien wirklich dauerhaft. Er fordert daher die Schaffung eines „legislativen Schutzkonzeptes“. Dieses müsse mehrere Elemente umfassen: „ein verlässlicher und flächendeckender Ausbau von Hospiz- und Palliativangeboten mit sowohl medizinisch-pflegerischer als auch psychosozialer und seelsorgerischer Begleitung, der Ausbau von suizidpräventiven Angeboten sowie der Ausbau von Angeboten gegen Einsam-

¹¹ Mit einem Zwischenruf macht die GRÜNEN-Abgeordnete Renate Künast ihn darauf aufmerksam, dass der Staat dies doch gerade tue. Dabei spielt sie darauf an, dass Jens Spahn in seiner Eigenschaft als Bundesminister für Gesundheit (ebenso wie sein Vorgänger Hermann Gröhe) mit einer Anweisung an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) ein Urteil des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwG) aus dem Jahr 2017 blockiert, nach dem schwer kranke Personen in besonders gelagerten Fällen das Recht auf Herausgabe eines tödlich wirkenden Medikaments (Natrium-Pentobarbital) haben. Diese Anweisung besagt, entsprechende Anträge keinesfalls zu genehmigen.

keit und Isolation“. Und weiter: „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.“

Auch der CSU-Abgeordnete **Erich Irlstorfer** stellt die verzweifelte Lebenssituation vieler Suizidwilliger an den Anfang seines Beitrags. Daran anschließend fragt er [wohl unter Anspielung auf die aktuellen Maßnahmen zur Eindämmung der Covid-19-Pandemie], ob es in einem Land, das gerade alles dafür tue, einzelne Menschenleben zu retten, „flankierend ein Geschäft mit dem Tod geben“ dürfe. Sodann äußert er unter Hinweis auf ein Zitat des verstorbenen Kardinals Höffner seine „persönliche Meinung“, mit gesetzlichen Regelungen, die den assistierten Tod ermöglichten und erlaubten, werde „ein Grundsatz ... aus dem christlichen Bereich komplett weggeschwicht“. Dieser besage, der Mensch sterbe „nicht an einer Krankheit oder an einem Leiden, sondern dann, wenn Gott ein Leben vollendet hat“. „In dieser schwierigen Zeit“ dürfe für die „Schwächeren in unserer Gesellschaft nicht einfach die Tür der Lebensabkürzung“ aufgestoßen werden. Abschließend weist er auf ein Vorgespräch zu der Debatte hin, das er am Vortag mit einem Professor für Psychiatrie und Psychotherapie an der Universität Witten-Herdecke geführt und das großen Eindruck bei ihm hinterlassen habe. Darin habe dieser ausgeführt, auch Maßnahmen wie etwa Änderungen beim Bau von Autobahnbrücken oder Eisenbahnlinien könnten „eine Rolle spielen, um die ganzen suizidären Aktivitäten zu beschränken“. Darüber hinaus plädiert er für mehr Aufklärung, sensiblere Berichterstattung und [last but not least?] für kleinere Medikamentenpackungen.

An den Anfang seines Beitrags stellt der CDU-Abgeordnete **Alexander Krauß** die Feststellung, er als Christ sehe das Leben als „bedingungslos wertvoll“ an. Sterben gehöre zum Leben. Es sei ein wichtiger Abschnitt des Lebens, wo man es noch einmal vor seinem geistigen Auge an sich vorüberziehen lasse und sich wichtige Fragen nach dem Sinn des Lebens und dem stelle, was nach dem Tod komme. Es gebe nun Situationen, in denen jemand sein Leben als wertlos ansehe und an Selbsttötung denke. „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.“ Im Anschluss an diese Bemerkung äußert er die Erwartung, der assistierte Suizid werde zur Normalität werden, wenn man ihn ermögliche. Die Erfahrungen aus der Schweiz und den Niederlanden belegten dies. Alte und kranke Menschen würden mit der unausgesprochenen Botschaft: „Du hast doch die Möglichkeit zum Sterben. Warum fällst du uns noch zur Last?“, konfrontiert werden. Er plädiert dafür, die gegebenen Möglich-

keiten der Schmerzlinderung auszuschöpfen, die noch nie so gut gewesen seien wie heute. Es brauche Hilfe beim Sterben, nicht zum Sterben. Er wolle nicht, dass es jemandem so ergehe wie seinem eigenen, seinerzeit schwer pflegebedürftigen und von seiner [des Abgeordneten; Anm. d. Verf.] Mutter aufopferungsvoll gepflegten Vater. Dieser sei, als er schon nicht mehr habe antworten können, von seinem Arzt gefragt worden: „Sehen Sie nicht, was Sie Ihrer Frau antun?“

Der CDU-Abgeordnete **Dr. Heribert Hirte** referiert in seinem Beitrag zunächst, die Regelung des § 217 StGB habe der Deutsche Bundestag im Jahr 2015 mit fast zwei Drittel der abgegebenen Stimmen beschlossen. Das BVerfG habe sie ebenso eindeutig, nämlich einstimmig, verworfen. Dies habe zu „Irritationen“ geführt; es habe kaum ein Gesetz gegeben, das „so intensiv vorbereitet, erörtert und am Ende abgewogen wurde“. Er tue sich schwer, „als Demokrat hier in der Legislative einem Auftrag der Judikative folgen zu müssen“. Er tue sich auch vor seinem Gewissen schwer, dem gegebenen Auftrag zur Neuregelung im Sinne des BVerfG-Urteils Folge leisten zu müssen, weil so viele Folgen zu bedenken seien [die er im Einzelnen aufzählt]. Er plädiert dafür, „mit einer strafrechtlichen Regelung weiterzumachen“ [die nachfolgenden Charakterisierungen und insbesondere der Bezug auf die Ausführungen seines Parteikollegen Ansgar Heveling sind allerdings ausschließlich anhand dessen Debattenbeitrags nicht wirklich nachvollziehbar].

Der CDU-Abgeordnete **Axel Müller** stellt zunächst fest, die aktuelle Rechtslage spiegele „den Kern der Juristenausbildung“ wider: Beihilfe zur Selbsttötung sei nicht strafbar, Tötung auf Verlangen dagegen sehr wohl. Damit könne man sich aber nicht zufriedengeben. Allen vorliegenden Entwürfen zur Regelung des Problems zolle er großen Respekt. Nach seiner Wahrnehmung habe sich bei einzelnen Initiativen die Überzeugung durchgesetzt, der Staat „müsse Strukturen schaffen oder zumindest unterstützen“, die es einem zur Selbsttötung Entschlossenen ermöglichen, seinen Entschluss in die Tat umzusetzen. Das BVerfG habe allerdings nur untersagt, die Umsetzung eines solchen Entschlusses zu verhindern. Es habe nicht gefordert, ein Verfahren auszuarbeiten, das diesen Prozess bis ins kleinste Detail regele. Der Ansatz des BVerfG, die Autonomie des einzelnen Menschen mit der Menschenwürde auf eine Stufe zu stellen, widerspreche nach seiner Auffassung dem Grundsatz der gesellschaftlichen Solidarität; hier sollte der Horizont des Gesetzgebers „etwas weiter gehen“ [was damit konkret gemeint ist, bleibt im Dunkeln; Anm. d. Verf.]. Abschließend bringt er noch einmal den religiösen Aspekt ins Spiel: „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.“

Als letzter Redner der Debatte geht der CDU-Abgeordnete **Philipp Amthor** mit den Richtern des Zweiten Senats des BVerfG hart ins Gericht. Die Verabschiedung des § 217 StGB habe er seinerzeit – noch als Jurastudent – als eine „Sternstunde des Parlaments“ wahrgenommen. Die BVerfG-Entscheidung, die Vorschrift als nichtig zu erklären, wertet er dagegen als „übergriffig“. Das BVerfG sei „der Letztinterpret, aber eben nicht der Alleininterpret unserer Verfassung“. Es habe „eine Wächterfunktion, aber nicht die primäre Gestaltungsfunktion – die haben wir als Parlament“. Dieses müsse daher mehr sein als „eine Schreibstube des Bundesverfassungsgerichts in diesem Verfahren“. Es müsse deutlich gemacht werden, „dass das Grundgesetz für uns nicht eine Verfassung des Sterbens, sondern zuallererst eine Verfassung für das Leben ist“. Selbstbestimmung sei nicht höchster Ausdruck der Menschenwürde, sondern jedes Verständnis von Selbstbestimmung müsse sich aus der Menschenwürde ableiten können. Eine Entscheidung zur Beschränkung der Suizidhilfe sei daher „kein Widerspruch zur Selbstbestimmung, sondern ein Beitrag zum Schutz der Menschenwürde“. Und abschließend [wegen der gleichermaßen gegebenen Wichtigkeit und Brisanz hier vollständig wiedergegeben]: „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!“

In ihrem sehr umfangreichen zu Protokoll gegebenen Beitrag stellt die CDU-Abgeordnete **Veronika Bellmann** fest, in den bisher vorgelegten (Gesetz-)Entwürfen werde jeweils „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.“ Daraus ergebe sich die Frage: „Will der Gesetzgeber denn realistisch einer nun drohenden gesellschaftlichen Normalisierung der Hilfe zur Selbsttötung noch entgegenwirken?“ Die vorgelegten Vorschläge für eine Beratungslösung erinnerten „in fataler Weise“ an die Gesetzgebung zum Schwangerschaftsabbruch, „jedoch mit umgekehrter Grundannahme. Das Recht auf Suizid ist unbestritten, nur die Mitwirkung muss durch Beratung dokumentiert werden...“ Dass alle vorgelegten Entwürfe die Errichtung und öffentliche Förderung von

Beratungsstrukturen vorsehen, empfindet sie als „schockierende Perspektive“. Dies sei „offensichtlich die nächste Stufe der Preisgabe des Schutzes des menschlichen Lebens“. Die mögliche Wahl des Zeitpunkts des eigenen Todes setzt sie mit der Möglichkeit geplanter Elternschaft, der „nur optionalen Fortsetzung einer Schwangerschaft“ und der „Entscheidung über Leben und Tod eines Embryos“ gleich. Sie geht auch auf die [inzwischen abgeschlossene; vgl. die Vorbemerkung] Debatte anlässlich des ab dem 4. Mai 2021 stattfindenden Deutschen Ärztetages über möglich berufsrechtliche Änderungen bezüglich ärztlicher Suizidhilfe ein und stellt im Anschluss an ein Zitat des derzeitigen Vorsitzenden des Weltärztebundes, Prof. Dr. Ulrich Montgomery, fest: „Nicht der schnelle Tod, sondern das sanft begleitete Sterben an der Hand der Familie und eines Arztes sei ein würdiger Abschluss des Lebens.“ Sie sieht die für sie sehr reale Gefahr, dass alte, kranke und (willens)schwache Menschen bei einer Umsetzung der „Weisungen“ des BVerfG durch den Deutschen Bundestag zunehmend in den Tod gedrängt werden könnten. Dies werde „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.“ Sie erwartet, dass sich trotz nur noch weniger Sitzungswochen noch in dieser Legislaturperiode „eines der vielleicht liberalsten Sterbehilfegesetze weltweit etablieren könnte“, und hofft für diesen Fall, „dass sich breiter Widerstand regt – bei den Bürgern und besonders auch in der Ärzteschaft und bei den Kirchen“.

„Unser Leben ist ein Geschenk Gottes – einzigartig und wertvoll.“ Mit diesen Worten beginnt der zu Protokoll gegebene Beitrag der CDU-Abgeordneten **Heike Brehmer**. Darin erklärt sie, im Jahr 2015 für eine Regelung gestimmt zu haben, die sowohl die Anstiftung als auch die Beihilfe zum Suizid unter Strafe stellen wollte. Dies habe zum einen dem Leitbild des christlichen Menschenbildes entsprochen, das den Schutz des menschlichen Lebens vom Anfang bis zum Ende vorsehe. Zudem habe der Antrag das Ziel gehabt, „andere Formen des Sterbens in Würde“ wie Hospiz- und Palliativversorgung zu stärken. Anschließend geht sie auf das Urteil des BVerfG zum § 217 StGB ein und skizziert die sich hieraus ergebenden „grundlegenden“ Herausforderungen: Wie ist sicherzustellen, dass der Entschluss zur Selbsttötung freiverantwortlich und ohne Einflussnahme Dritter zustande kommt? „Wie können wir das Urteil des Gerichts wahren, ohne den Schutz des Lebens aus dem Blick zu verlieren?“ Diese Fragen seien auf einem Online-Ethik-Tag der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg im November 2020 diskutiert worden. Den Experten zufolge wollten Menschen in der letzten Lebensphase häufig „nicht mehr so leben“ – leben vielleicht aber doch noch. Es habe sie sehr betroffen gemacht, dass nach dem BVerfG-Urteil mehr als 50 Menschen den Zugang zu einem todbringenden Medikament beantragt

hätten. Derr Druck auf diese Menschen dürfe nicht weiter erhöht werden. Stattdessen müssten Angebote der Hospiz- und Palliativmedizin sowie die Suizidprävention gestärkt und ausgebaut werden. Sie plädiert dafür, sich für eine Neuregelung „ausreichend Zeit“ zu nehmen. Es müsse eine Regelung gefunden werden, „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“. Und abschließend: „Das sind wir diesem hochsensiblen Thema schuldig; denn jeder Mensch hat das Recht auf ein menschenwürdiges Leben und ein ebenso menschenwürdiges Lebensende.“

Die CDU-Abgeordnete **Dr. Maria Flachsbarth** räumt zu Beginn ihres Beitrags zwar ein, der freie Wille eines mündigen Menschen sei zu respektieren. Sie schränkt jedoch sofort ein: „Dazu aber drei Einwürfe:“ Diese sind – kurz zusammengefasst: Aus der Hospiz- und Palliativmedizin sei bekannt, der Mensch wolle häufig nicht mehr „so“ weiterleben; Hilfs- und Unterstützungsangebote könnten diesen Wunsch grundlegend verändern. Weiter dürfe keine gesellschaftliche Erwartungshaltung provoziert werden, die alte und kranke Menschen an den Rand drängt; es dürfe nicht zu einer gesellschaftlichen Normalität werden, in gewissen Lebensumständen zur Selbsttötung zu greifen. Und schließlich sei die soziale Dimension zu berücksichtigen: „Wie Sterben und Tod insgesamt ist auch jede Selbsttötung ein soziales Beziehungereignis. Beim Recht auf Selbstbestimmung muss diese soziale Dimension der menschlichen Existenz mitgedacht werden.“ Daher brauche es psychologische und soziale Hilfsangebote für Menschen mit einem Sterbewunsch ebenso wie einen weiteren Ausbau der Hospiz- und Palliativmedizin sowie die Gewährleistung ausreichender Personalschlüssel in Einrichtungen der Alten- Kranken- und Behindertenhilfe. Nur in einem solchen Umfeld könne die vom BVerfG geforderte Prüfung der Freiverantwortlichkeit erfolgen, wofür ein oder zwei Beratungsgespräche sicher nicht ausreichen. Abschließend weist sie das BVerfG darauf hin, dass auch der Entscheidung für die Einfügung des von ihm verworfenen § 217 StGB lange Diskussionen und sorgfältige Abwägungen vorausgegangen seien, und äußert die Hoffnung, dass dieses Gericht in künftigen Verfahren „die Anstrengungen des Parlaments stärker würdigt und den Willen des Gesetzgebers respektiert“ [hier konkret darauf bezogen, dass die Suizidassistenz keine Dienstleistung wie jede andere werden dürfe; Anm. d. Verf.]. Der Beitrag endet mit den Worten: „Eine humane Gesellschaft muss Menschen in existentiell schwierigen Lebenssituationen andere Angebote unterbreiten als die geschäftsmäßige Beihilfe zum Suizid.“

SPD:

Dr. Lars Castellucci erklärt, er respektiere die Entscheidung des BVerfG ebenso wie eine aus freiem Willen getroffene Entscheidung zur Selbsttötung – „auch wenn ich traurig bin in jedem einzelnen Fall“. Er respektiere auch das Recht, hierfür Hilfe in Anspruch nehmen zu dürfen. „Aber ich muss doch daraus kein Modell machen!“ Das würde verhindern, dass künftig Entscheidungen noch freiwillig getroffen würden: es würde zu Nützlichkeitsabwägungen jeglicher Art kommen. Dies müsse verhindert werden: „Niemand in diesem Land soll sich überflüssig fühlen.“ Es müsse daher „Schranken geben“, und diese müssten auch im Strafrecht gezogen werden. „Es braucht Schutz der Selbstbestimmung, auch für verletzte Gruppen, Prävention, eine gute Versorgung. Dafür müssen wir jetzt einen neuen Anlauf miteinander wagen.“

Frau **Dr. Nina Scheer** hebt zu Beginn ihres Beitrags hervor: „Es ist nicht nur das Recht auf selbstbestimmtes Sterben festgestellt worden, sondern es wurde ein Grundrecht formuliert: ein Grundrecht auf selbstbestimmtes Sterben.“ Sie wirft die Frage auf, was „zumutbar“ sei, und stellt fest, das bedeute, „dass ich das Recht auf einen Suizid eben nicht in unzumutbarer Weise verwirklichen muss“. Also müsse es Hilfe geben, weil ein Suizid sonst womöglich im Verborgenen geschehe. Dies sei „unwürdig“. Dem mit dem Urteil des BVerfG entstandenen Handlungsbedarf könnten und sollten sich die Abgeordneten des Deutschen Bundestages nicht länger widersetzen; „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“. Mit dem Aufbau eines Beratungsnetzwerks und der Schaffung eines Begutachtungsverfahrens „haben wir damit einen Andockpunkt für alle Menschen, die in einer solchen Lebenssituation sind“. So könne gemeinsam nach Lösungen gesucht und Menschen gegebenenfalls ein Weg zurück ins Leben geebnet werden. Würde ein solcher Handlungsbedarf nicht gesehen und die Menschen mit ihren Problemen allein gelassen, „riskieren wir, dass diese Menschen ... ihrem Leben ein Ende setzen“. Nicht zu handeln würde nach ihrer Auffassung „unter dem Strich mehr Selbstmorde“ bedeuten, und dies müsse unbedingt vermieden werden.

Der Abgeordnete **Helge Lindh** [für den verhinderten Karl Lauterbach, einen der Initiatoren des als erstem vorgelegten interfraktionellen Gesetzentwurfs, als Redner nach eigenen Angaben kurzfristig eingesprungen] warnt davor, die Selbstbestimmung derer, die sich auch in einer sehr schweren Krankheitssituation für das Leben entscheiden, und derer, die den Weg der (assistierten) Selbsttötung gehen wollen, mit zweierlei Maß zu messen: „Ich glaube, es steht uns nicht zu, Maßstäbe zu entwi-

ckeln und anzunehmen, dass deren Selbstbestimmung keine wirkliche Selbstbestimmung ist. Das finde ich anmaßend.“ Andererseits gebe es Menschen, die in der unerträglichen Situation seien, sich [auf nicht legalem Wege; Anm. d. Verf.] (tödliche) Medikamente verschaffen zu müssen, um ihren Sterbewunsch zu verwirklichen. Er plädiert für ein Verbot gewerbsmäßig tätiger Sterbehilfevereine auf der einen und den Aufbau eines Beratungsnetzwerks zur Unterstützung tatsächlich autonom getroffener Entscheidungen über das Ende des eigenen Lebens auf der anderen Seite. Befürchtungen, hierdurch könne ein Automatismus entstehen, lässt er nicht gelten: „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.“ Eine solche Gesetzgebung mit dem Schrecken der „Euthanasie“ gleichzusetzen, sei falsch. Abschließend plädiert er für eine gesamtgesellschaftliche Debatte dieser Fragen unter Einbeziehung der Bürger*innen.

Die Abgeordnete **Kerstin Griese** betont: „Selbstbestimmung heißt Schutz vor Druck, Schutz vor einer schweren, irreversiblen Entscheidung; denn es geht in diesem Fall um Leben und Tod.“ Dazu gehöre: „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.“ Auch sie plädiert für ein Verbot gewerblicher Suizidhilfe und den Aufbau eines Beratungsangebots. Auch sie fürchtet allerdings, der begleitete Suizid könne zum „Normalfall“ werden. Im Ergebnis spricht sie sich dafür aus, auf Suizidprävention zu setzen, und erklärt ihre Unterstützung für den u.a. von dem CDU-Abgeordneten Heveling vorgelegten Gesetzentwurf [der auf eine vorrangig im Strafrecht angesiedelte Lösung setzt; Anm. d. Verf.].

Der Abgeordnete **Dr. Egon Franke** ruft dazu auf, das Urteil des BVerfG zu respektieren. Es sei „nicht in Ordnung“, dass sich einige ranghohe Politiker über dieses Urteil hinweggesetzt „und das auch bei uns im Gesundheitsausschuss so deutlich kommuniziert haben“ [er nimmt hier ausdrücklich auf den nach ihm sprechenden Bundesgesundheitsminister Jens Spahn Bezug; Anm. d. Verf.]. Zur Umsetzung des BVerfG-Urteils müsse ein Rahmen geschaffen werden, der einerseits die Würde und Autonomie des Einzelnen respektiere, andererseits aber auch verhindere, dass Menschen in den Suizid getrieben würden: „Menschen müssen beraten werden; Menschen müssen auch zum Leben beraten werden.“ Der von Renate Künast und Katja Keul vorgelegte Entwurf setze hierfür „zumindest den richtigen Rahmen“ und sei auch eine gute Diskussionsgrundlage für die weiteren Beratungen. Er betont, er ste-

he auch im Einklang mit christlichen und humanitären 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.“ Zudem werde das Leben in den Mittelpunkt gestellt; „denn die Sterbewilligen bekommen alle Wege aufgezeigt, die dafür sprechen, weiterzuleben“. Indem man dem/der Sterbewilligen mehrere Möglichkeiten aufzeige, könnten vielleicht sogar Leben gerettet werden. Es müsse nun ein Gesetz geschaffen werden, das nicht nur Respekt vor dem BVerfG-Urteil zeige, „sondern auch Respekt vor den Menschen, die in einer besonderen, außergewöhnlichen Notlage eine autonome Entscheidung treffen wollen.“

Dr. Daniela De Ridder legt dar, das BVerfG habe den Abgeordneten aufgetragen, „klare Kriterien für den Zugang zu Hilfsmitteln zu definieren, die zur Umsetzung dieses Suizidwunsches notwendig sind“. Nicht nur Schwerkranke hätten ein Recht auf einen würdevollen Suizid, sondern auch anderen, etwa sich in schwersten Lebenskrisen befindenden Menschen dürfe das Recht auf einen Suizid nicht verwehrt werden. „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.“ Zur Lösung der Problematik unterstütze auch sie den von Renate Künast und Katja Keul vorgelegten Entwurf. Sie betont, in allen Fällen komme 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.“ Eine solche Feststellung sei unabdingbare Voraussetzung für die [in dem Gesetzentwurf vorgesehene; Anm. d. Verf.] Abgabe von todbringenden Mitteln. Eine zu treffende Gesetzesregelung müsse es auf jeden Fall vermeiden, zur Hilfe zum Suizid bereites ärztliches oder pflegerisches Personal zu kriminalisieren oder Angehörige mit Schuldgefühlen zu belasten.

Auch der Spandauer Abgeordnete **Swen Schulz** betont die sich aus dem BVerfG-Urteil ergebende, bereits von Dr. Franke skizzierte doppelte Anforderung an die zu schaffende gesetzliche Regelung: „Es geht darum, Hilfe zum Leben zu leisten, aber, wenn es die Betroffenen denn wirklich selbst wollen, auch Hilfe zum Suizid zu ermöglichen.“ Er schildert anhand eines konkreten Beispiels, weshalb er das Strafrecht für ein ungeeignetes Instrument zur Lösung der Probleme rund um den assistierten Suizid hält: Eine Frau habe die Diagnose „ALS“ erhalten und daraufhin beschlossen, ihrem Leben ein baldiges Ende zu setzen. Es sei ihr gelungen, auf illegalem Wege ein tödliches Medikament zu beschaffen, und ihr Mann habe beim Suizid assistiert. Direkt danach sei er zur Polizei gebracht und verhört worden, statt ihm die Möglich-

keit zu trauern zu geben. Dies habe ihm gezeigt, dass es einen Weg zu einem selbstbestimmten, würdigen Abschied geben müsse: „sicher, schmerzlos, begleitet, auch von Ärzten, und mit Angehörigen, die dann nicht die Polizei fürchten müssen“. Daher unterstütze er den u.a. vom Abgeordneten Karl Lauterbach vorgelegten Entwurf, der auf gute Beratung statt auf Strafandrohung setze. Die Beratung müsse aber auch Alternativen zum Suizid aufzeigen; in diesem Zusammenhang sei auch der weitere Ausbau von Hospiz- und Palliativmedizin wichtig: „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.“ Abschließend betont er, die Problematik habe auch einen sozialen Aspekt: Diejenigen, die es sich nicht leisten könnten, „zur Not in die Schweiz“ zu fahren, könnten „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.“

Letzte Rednerin aus der SPD-Fraktion war **Claudia Moll**, langjährige Altenpflegerin, die erst 2017 per Direktmandat in den Deutschen Bundestag einzog. Sie schildert die vielfältigen Erfahrungen aus ihrer beruflichen Tätigkeit und fordert als Konsequenz hieraus, die immer noch bestehenden Defizite in den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen zu beseitigen und den Ausbau der Kapazitäten voranzutreiben. Suizidhilfe müsse das bleiben, was sie bislang schon sei: „eine Ausnahme in Extremsituationen schwersten Leidens. Ich möchte keine Regelung, die die Suizidhilfe zu einer neuen Normalität des Sterbens macht“. Therapieabbruch und Therapieverzicht gehörten auch zu einer guten Palliativmedizin. Aber: „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.“

In seinem recht kurzen zu Protokoll gegebenen Beitrag erklärt der Abgeordnete **Marcus Held** unter Bezugnahme auf die Artikel 1 Absatz 1 und 2 Absatz 1 des Grundgesetzes einerseits und zwei zentralen Aussagen aus dem BVerfG-Urteil vom 26.02.2020 andererseits, die Parlamentarierinnen und Parlamentarier stünden „vor einer ethisch und moralisch enorm großen Aufgabe“. Er sei daher dankbar, dass es derzeit zwei fraktionsübergreifende Anträge gebe, die „in eine ähnliche, umsichtige und mit Bedacht gewählte Richtung“ gingen. *[Zum Zeitpunkt der Debatte war der u.a. von dem SPD-Abgeordneten Karl Lauterbach initiierte interfraktionelle Entwurf bereits als Gesetzentwurf offiziell beim Deutschen Bundestag eingebracht worden. Dem ursprünglich nur von den beiden GRÜNEN-Abgeordneten Renate Künast und Katja Keul verfassten Entwurf scheinen zu diesem Zeitpunkt Abgeordnete aus ande-*

ren Fraktionen beigetreten zu sein; offiziell eingebracht war er noch nicht. Der in einigen Beiträgen erwähnte Entwurf des Abgeordneten Heveling und anderer Abgeordneter war offenbar noch nicht über das Stadium von Eckpunkten hinausgekommen. Der ebenfalls erwähnte im Bundesgesundheitsministerium erstellte „Arbeitsentwurf“ ist auf der Homepage des BMG veröffentlicht, wobei das Datum der Veröffentlichung ad hoc nicht ausfindig zu machen ist; weitere Hinweise auf dieses Dokument finden sich dort nicht; Anm. d. Verf.] Eine Person mit Sterbewunsch dürfe – auch vom Staat – nicht allein gelassen werden. Diese ärztliche oder persönliche Beratung sollte jedoch durch eine verpflichtende, nicht zuletzt ergebnisoffene professionelle Beratung ergänzt werden. Das Parlament stehe bei diesen Beratungen vor schwierigen Entscheidungen, beispielsweise darüber, ab wann ein Mensch in der Lage sei, „eine solche ultimative Entscheidung zu treffen“. Als Beispiel: „Können wir behaupten, beurteilen zu können, welche persönliche Reife ein an Leukämie erkranktes 15-jähriges Kind hat?“

AfD:

Die Abgeordnete **Beatrix von Storch**, stellvertretende Bundessprecherin ihrer Partei, stellt einen Gegensatz zwischen Sterbe- und Suizidhilfe her. Sterbehilfe betreffe alte und schwer kranke Menschen, Suizidhilfe dagegen alle Menschen. Ersteren billigt sie einen Anspruch auf Hilfe *beim* Sterben zu, etwa in Gestalt der Palliativmedizin, lehnt aber auch für diesen Personenkreis Hilfe *zum* Sterben ab. Die anderen bräuchten Hilfe zum Leben. Ihrer „persönlichen, ganz festen Überzeugung“ zufolge sei es kein Ausdruck autonomer Selbstbestimmung, sich das Leben zu nehmen, sondern „allermeistens ein Akt der vollständigen Verzweiflung. Suizidwillige brauchen daher keine staatlichen Angebote zum Sterben, sondern Menschen, die ihnen helfen.“ Mit der „Förderung der Suizidhilfe“ werde die Büchse der Pandora geöffnet: Die Zahlen assistierter „Selbstmorde“ habe sich in der Schweiz zwischen 2010 und 2018 verdreifacht. Bundesärztekammer und Marburger Bund befürchteten das Entstehen der Erwartungshaltung, Ärzte seien zur Suizidhilfe verpflichtet. Und abschließend: „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.“

Auch der Abgeordnete **Volker Münz** stellt sich gegen die Argumentation des BVerfG, das Recht auf Sterben als Ausfluss der Menschenwürde zu betrachten. Vielmehr gebiete die Menschenwürde die Achtung und den Erhalt jedes menschlichen Lebens; dies folge aus dem christlichen Menschenbild. Obwohl niemand beim Sterben leiden oder andere beim Sterben leiden sehen wolle, könne der assistierte Suizid nicht die

Lösung des Problems sein. Es gebe kein Recht auf Abtreibung, also könne es auch kein Recht auf Selbsttötung geben. Er beklagt, „schon jetzt“ gehe es ja nicht nur um sterbenskranke Menschen, „sondern auch um die, die aus Verzweiflung nicht mehr leben wollen.“ Er fragt: „Was kommt dann als Nächstes: Suizidbeihilfe bei Minderjährigen oder Tötung auf Verlangen?“ Besonders bemerkenswert ist, dass er in seinen abschließenden Bemerkungen den Personenkreis der potenziell suizidwilligen Menschen auf diejenigen verengt, denen seine Parteikollegin von Storch „Hilfe beim Sterben“ immerhin noch zuzubilligen bereit ist.

Sein Parteikollege **Norbert Kleinwächter** geht noch einen Schritt weiter. Er meint, aus den Fragen von Leben und Sterben müsse sich der Staat heraushalten. Die Erfahrung zeige, dass „biopolitische Entscheidungen“ häufig zugunsten des Todes getroffen würden. Wenn solche Entscheidungen „per se“ abgelehnt würden, gebe es „nur zwei Richtungen, in die wir gehen können“. Diese seien entweder die Absolutsetzung des Persönlichkeitsrechts oder die Möglichkeit des Lebensschutzes. Letztere bringt er mit der „Verantwortung vor Gott und den Menschen“ in Verbindung. Er plädiert „auch aus meinem Glauben heraus“ dafür, Brücken ins Leben zu bauen und nicht zum Tod. Anhand der Aussagen zweier Männer, die einen Suizidversuch mittels eines Sprungs von der Golden Gate Bridge überlebten, stellt er abschließend die Behauptung auf, gerade beim Suizid sei der Wille zum Überleben am größten.

Der Abgeordnete **Thomas Seitz** anerkennt: „Uns allen muss klar sein, dass es keine gesetzliche Regelung geben wird, die allen Weltanschauungen und Lebensentwürfen gleichermaßen entspricht.“ Es gebe mit dem Urteil des BVerfG eine gemeinsame Diskussionsgrundlage, „und die hat sogar bereits Gesetzeskraft“: „Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben erstreckt sich auch auf die Entscheidung des Einzelnen, sein Leben eigenhändig zu beenden.“ Er stellt sich in einen recht krassen Gegensatz zu den Vorredner*innen seiner Partei: „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 gehe um Selbstbestimmung, und es gehe auch um den Missbrauch von Selbstbestimmung. Aber: Die Möglichkeit des Missbrauchs vermöge das Recht auf die bestimmungsgemäße Inanspruchnahme der Selbstbestimmung nicht aufzuheben. Tabuisierung helfe keinem. Sehr bemerkenswert: „Ein Rechtsstaat schreibt seinen Bürgern nicht vor, wie das Lebensende auszusehen hat. Denn individueller und persönlicher kann keine Entscheidung sein.“ Weiter fordert er unter Zuhilfenahme eines lateinischen Zitats, den Willen eines Kranken unbedingt zu

achten: „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.“ Er plädiert dafür, Ärzte unter genau definierten Bedingungen als „Helfer in der Not“ wirken zu lassen, „auch am Lebensende“, und schließt mit einem Eindruck aus der mündlichen Verhandlung im Verfahren zu § 217 StGB: Dort habe einer der Kläger geschildert, die Gewissheit, sein Leben jederzeit beenden zu können, habe ihm die Kraft gegeben, seine Krankheit viel länger zu ertragen als er sich dies ursprünglich habe vorstellen können. Somit zeige sich, dass allein dieses Bewusstsein helfen könne, Schmerz und Angst zu verringern und zu ertragen, sogar wenn von der Möglichkeit selbst kein Gebrauch gemacht werde.

Hierzu baut der Abgeordnete und Arzt **Dr. Robby Schlund** wiederum eine Gegenposition auf. Er schildert den von einer Patientin geäußerten Todeswunsch, der wesentlich darauf basierte, nicht mehr zur Last fallen zu wollen. Die meisten Menschen wünschten keine Selbsttötung, sondern Hilfe. In der Folge belegt er dies jedoch nicht, sondern referiert von den Standesorganisationen der Ärzteschaft vorgetragene Bedenken gegen eine Einbeziehung von Ärzten in die Ermöglichung der Suizidhilfe. Wenn nun gleichwohl eine (politische) Lösung gefunden werden müsse, dann müssten die Hürden für eine Selbsttötung so hoch wie möglich gehängt werden. Es gelte – und dies besonders für Ärzte – der Grundsatz: Du sollst nicht töten! Aufgabe des Arztes sei es, „das Leben eines jeden Menschen möglichst bis zum letzten Atemzug menschenwürdig und erträglich zu gestalten“. Im Übrigen äußert er die Erwartung, insbesondere psychologische Betreuung könne helfen, dass ein Todeswunsch gerade bei jungen Menschen sehr schnell nachlasse. Unter Hinweis auf die „Geschichte Deutschlands“ erklärt er. Deutschland dürfe, „was die Sterbehilfe angeht, nicht Vorreiter sein, da die bestehende Gesetzeslage durchaus ausreichend ist“.

FDP:

Katrin Helling-Plahr, eine der Autorinnen des interfraktionellen Entwurfs, zitiert zunächst den vom BVerfG aufgestellten Grundsatz: „Einen gegen die Autonomie gerichteten Lebensschutz darf es nicht geben.“ Ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben dürfe nicht nur auf dem Papier stehen. Die Menschlichkeit gebiete es, dass „selbstbestimmt handelnde Betroffene“ Zugang zu tödlichen Medikamenten erhielten „und nicht länger entweder ins Ausland gehen oder auf unsichere und schmerzhaftere Möglichkeiten zur Selbsttötung verwiesen werden“. Eine Lösung müsse noch in dieser Legislaturperiode gefunden werden. „Wir brauchen ein Gesetz, das ein flächen-

deckendes, 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.“ Selbstverständlich sei, dass man sich hierbei „innerhalb der verfassungsrechtlichen Leitplanken bewegen“ müsse. Daher dürfe eine Neuregelung nicht gedanklich „an die verfassungswidrige Norm des § 217 StGB anknüpfen“; ein „grundsätzliches Verbot jeglicher Hilfe“ und eine Verankerung im Strafrecht sollten vermieden werden. Es dürfe nicht an materielle Kriterien wie eine Erkrankung angeknüpft werden („das hat uns das Bundesverfassungsgericht explizit untersagt“), und der Zugang zu einem tödlichen Medikament dürfe nicht Gegenstand einer Behördenentscheidung werden. „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.“

Der Abgeordnete **Benjamin Strasser** bekennt sich zum Prinzip der Selbstbestimmung: diese sei „auch Ausfluss der Würde eines Menschen“. Allerdings gebe es Ereignisse im Leben, die Menschen aus der Bahn werfen könnten. Diese könnten dazu führen, dass jemand sich das Leben nehmen wolle. Das BVerfG habe den assistierten Suizid legalisiert, aber auch schwerwiegende Fragen aufgeworfen, mit denen man sich noch nicht hinreichend befasst habe: „Was bedeutet selbstbestimmtes Sterben denn konkret? Und wie sichern wir als Gesetzgeber auch in Grenzsituationen den freien Willen des Einzelnen?“ Menschen seien – ob sie es wollten oder nicht – Teil der Gemeinschaft und würden von dieser beeinflusst. Wer selbstbestimmtes Sterben ernst nehme, müsse Menschen „gerade in diesen Grenzerfahrungen“ effektiv vor Druck von Dritten oder durch gesellschaftliche Erwartungshaltungen schützen. Weil das BVerfG selbst in seiner Entscheidung anerkenne, dass „von der der Normalisierung des assistierten Suizids als Form einer Lebensbeendigung und dem Angebot der geschäftsmäßigen Suizidhilfe eine Gefahr für die Selbstbestimmung des Einzelnen“ ausgehe, solle aus seiner Sicht das Verbot der geschäftsmäßigen Suizidhilfe weiterhin im Strafrecht geregelt werden. Zugleich müsse die Suizidprävention ausgebaut werden. Den Betroffenen müsse klar sein, dass es Wege aus ihrer Hoffnungslosigkeit gebe. Ein einmaliges Beratungsgespräch stelle keine Suizidprävention dar. Vielmehr müssten Angebote wie Sucht- und Schuldnerberatung effektiv ineinandergreifen und zeitnah zur Verfügung stehen. Es müsse zwar nach dem Urteil gehandelt werden. Aber echte Selbstbestimmung im Sterben brauche ein Schutzkon-

zept, das vor Missbrauch schütze. Der Beitrag lässt sich mit dem Zitat zusammenfassen: „Der Zugang zu einem todbringenden Medikament darf nicht einfacher sein als derjenige zur Palliativversorgung oder zu anderen Angeboten.“

Der Abgeordnete, (Zahn-)Mediziner und (nach eigener Angabe in seinem Redebeitrag) Medizinrechtler **Dr. Wieland Schinnenburg** stellt zu Beginn seines Beitrags die historische Berufsauffassung der Ärzte mit ihrem unbedingten Tötungsverbot den durch das BVerfG-Urteil zur Suizidhilfe (mit-)verursachten aktuellen Überlegungen der ärztlichen Standesvertretungen gegenüber, die Mitwirkung an begleiteten Suiziden nicht mehr standes- bzw. berufsrechtlich zu untersagen. Er sieht – zusammengefasst – die Rolle des Arztes als die „des ehrlichen, verschwiegenen und professionellen Helfers“. Dazu gehöre es, „schwerste Entscheidungen mit dem Patienten zusammen zu treffen“. Und weiter: „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.“ Nein, der Arzt solle immer für den Patienten 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...“ Im Arzt-Patienten-Verhältnis gelte „überall“ der Wille des Patienten als entscheidend. „Wieso sollte es denn nun ausgerechnet hier gerade nicht gelten?“, fragt er, an seine Kolleginnen und Kollegen gerichtet. Und abschließend: „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.“

Der Sozialpolitiker **Pascal Kober** nimmt in seinem Beitrag die Angehörigen suizidwilliger Menschen in den Blick. Die wissenschaftliche Diskussion gehe von durchschnittlich sechs Personen aus, für die der Freitod eines Menschen „einen tiefen Einschnitt in ihr Leben“ bedeute. „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.“ Alle diese Menschen erwarteten wohl, „dass der Sterbewunsch so sorgfältig wie nur möglich geprüft würde und dass Missbrauch so sorgfältig wie nur möglich verhindert wird“. Im Ergebnis seiner Überlegungen fordert er, Angehörige in der Situation, einen sterbewilligen Menschen zu begleiten, nicht allein zu lassen und auch für sie Beratungsangebote zu schaffen. „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 be-

nötigten Hilfsangeboten niederschwellig und auch erreichbar eröffnet, um vielleicht einen anderen Ausweg zu finden als den Freitod.“

DIE LINKE:

Laut **Dr. Petra Sitte** ist Sterbehilfe Lebenshilfe – sowohl für Menschen, die über den Tod nachdenken und auf ihn vorbereitet sein wollen, für solche, die sich (aus welchen Gründen auch immer) unmittelbar mit dem Wunsch nach ihm auseinandersetzen, als auch für jene, „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 wünsche sich, in Frieden und ohne Qual gehen und sich auch verabschieden zu können. Zwar werde Sterben durchaus in Demut hingenommen; es gebe aber eben auch viele Menschen, die ihren Tod gern in der eigenen Hand haben wollten. So ließen sich Ängste und Ohnmachtsgefühle abbauen, das Sterben verliere das Bedrohliche. In diesem Sinne habe das BVerfG den Abgeordneten aufgegeben, „ungerechtfertigte Eingriffe in das Selbstbestimmungsrecht von Menschen auszuschließen“. Es gehe um Rechtssicherheit für Betroffene, Angehörige und Ärzte, die jedoch seit 2015 [Inkrafttreten des § 217 StGB; Anm. d. Verf.] faktisch nicht mehr bestehe. Es müsse die Frage geklärt werden, wie der oder die Sterbewillige, wenn denn eine endgültige Entscheidung gefallen sei, legal an ein (tödliches) Medikament komme. Maßstab dieser Entscheidung dürfe nicht die persönliche Auffassung des oder der einzelnen Abgeordneten des Deutschen Bundestages sein. „Maßstab sollten die Wertevorstellungen und Wünsche von Menschen im Land sein, welche das Grundgesetz formuliert und eben auch schützt.“ Und weiter: „Nicht Misstrauen in die Entscheidungsfähigkeit und in die Entscheidungskraft von Menschen sollte uns leiten; nicht Verbote, sondern ergebnisoffene, auch präventive Angebote sollten ihnen helfen.“

Die Abgeordnete **Kathrin Vogler** legt dar, Menschen mit einem Sterbewunsch befänden sich häufig in einer Notsituation, aus der sie keinen Ausweg sähen. In dieser seien sie verletzlich und müssten geschützt werden, auch weil Todeswünsche oft kurzfristig und von wechselnden Gemütslagen geprägt seien. Sie habe seinerzeit den Entwurf für den § 217 StGB mit in den Deutschen Bundestag eingebracht. Mitentscheidend hierfür sei ein Video gewesen, in dem eine Mitarbeiterin eines Sterbehilfevereins einen alten Mann bedrängt habe, „seine eigenen Bedenken gegen seinen vorher geäußerten Suizidwunsch beiseitezulegen“. Dies allein finde sie „schon abstoßend und empörend genug“. Die Suizidforschung sage aber, dass allein die Existenz entsprechender Angebote und die Werbung für diese „die Zahl der Suizide erhöhen kann“. Das BVerfG habe in seinem Urteil bestätigt, dass der Staat „die

hochrangigen Verfassungsgüter Leben und Autonomie auch mit dem Strafrecht schützen“ könne. Dabei müsse er jedoch „sicherstellen, dass im Einzelfall ein Zugang zu freiwillig bereitgestellter Suizidhilfe real eröffnet bleibt“. Sie werbe daher dafür, den § 217 StGB um eine entsprechende Ausnahmeregelung zu ergänzen. „Geschäftsmäßige Hilfe zum Suizid sollte nur straffrei bleiben, wenn die freiverantwortliche Entscheidung gesichert ist und trotz Beratung über mögliche Alternativen bestehen bleibt.“ Minderjährige und „Personen, die keinen freien Willen bilden können“, müssten von einer solchen Regelung ausgeschlossen bleiben. Sie bringt auch die „kapitalistische Gesellschaft“ ins Spiel, in der alles einen Preis, aber fast nichts mehr einen Wert zu haben scheine, und schließt mit dem Appell: „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.“

Die Abgeordnete **Dr. (phil.) Gesine Löttsch** betont zunächst: „Jeder Mensch hängt am Leben, und jeder Mensch hat das Recht auf Selbstbestimmung und seinen freien Willen.“ In der Debatte zur Sterbehilfe im Jahr 2015 sei „alles gesagt [worden], was gesagt werden musste“. Das Urteil des BVerfG kritisiere sie nicht, sondern finde es „sehr gut“. Sie kritisiert die Bundesregierung dafür, dass sie ein Urteil des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwG) aus dem Jahr 2017 nicht umsetze, das Menschen in besonderen Notlagen einen Rechtsanspruch auf eine Entscheidung über den Erwerb eines tödlich wirkenden Medikaments zuspricht: „Es kann doch nicht sein, dass die Bundesregierung nur die Urteile umsetzt, die ihr ideologisch gefallen.“ Sie stellt kurz die Eckpunkte der BVerfG-Entscheidung dar und fährt dann fort: „Meine Damen und Herren, ich habe den Eindruck, dass die Bundesregierung – damals beginnend mit Herrn Gröhe, als er noch Minister war, dann den Staffelfstab an Jens Spahn übergebend – alles tut, um die Durchsetzung dieses Urteil zu verhindern.“ Über die Beweggründe könne sie „nur spekulieren“. Vielleicht herrsche dort die Ansicht, „sie wüssten besser, was den Menschen guttut“. Das BVerfG habe „aber ganz einfach erkannt, dass diese Weltsicht dem Selbstbestimmungsrecht des Menschen widerspricht.“ Sie wolle ein Gesetz, das das Selbstbestimmungsrecht der Menschen stärke, Sterbende vor skrupellosen Geschäftemachern schütze und dafür Sorge, dass Ärztinnen und Ärzte nicht länger in einer juristischen Grauzone arbeiten müssten. Sie unterstütze daher den u.a. von Karl Lauterbach und ihrer Parteikollegin Dr. Petra Sitte eingebrachten Gesetzentwurf 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.“

Nach den Worten des Abgeordneten **Friedrich Straetmanns** sind Tod und Sterben „aus dem Bewusstsein unserer Gesellschaft verdrängt worden“: „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?“ In dieser Situation habe nun das BVerfG dem Parlament aufgetragen, die Sterbehilfe neu zu regeln. Neben den bereits vielfach erwähnten Kriterien sei hierbei auch zu beachten, „dass soziale Nöte und Zwänge der Betroffenen nicht noch zusätzlich wirtschaftlich ausgenutzt werden sollten“. Er sei für eine grundsätzliche Straffreiheit der Suizidhilfe; die aktive Sterbehilfe müsse aber weiterhin nach den bestehenden Regeln verboten bleiben. Der Weg zur legalen Suizidhilfe müsse sich allerdings an „Leitplanken“ orientieren. Es bedürfe sowohl einer breiten gesellschaftlichen Diskussion über das Thema „Sterben“ als auch dessen Enttabuisierung. Darüber hinaus – und das werde wohl der schwierigste Punkt sein – müsse verhindert werden, dass Selbsttötung zur Normalität oder gar Selbstverständlichkeit werde. Zudem sei es sehr schwierig zu beurteilen, inwieweit die „soziale Situation“, die Einflussnahme Dritter möglicherweise auch nur durch unausgesprochene Erwartungen, Suizidentscheidungen beeinflussen könnten. Abschließend plädiert er für einen „massiven Ausbau“ sowohl sämtlicher Beratungsangebote als auch der Palliativmedizin. Die notwendige Beratung müsse schließlich „eine Bejahung zum Leben bewirken“.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:

Renate Künast, Co-Autorin des aus der Mitte ihrer Fraktion stammenden Entwurfs, betont zu Beginn ihres Beitrags die Auffassung des BVerfG, Menschen hätten in *jeder* Lebenslage das Recht auf selbstbestimmtes Sterben und auch das Recht, sich hierzu der Hilfe Dritter zu bedienen. „Bewegt“ zeigt sie sich von der von dem Gericht erhobenen Forderung, dieses verfassungsmäßig garantierte Recht müsse „auf zumutbare Weise“ verwirklicht werden können. Sie räumt ein, dass das Grundgesetz auch das Recht auf Leben schütze. Es gebe aber nun dieses Urteil, und jetzt wisse man auch: „Sterbehilfe und Beihilfe findet statt.“ Und nun könne man es nicht bei dieser Gerichtsentscheidung belassen, sondern müsse „einen klaren, rechtssicheren Weg eröffnen“. Das bedeute, einen Zugang zu Medikamenten zu schaffen, die heute im Verborgenen beschafft und genommen würden. Sie ruft dazu auf, „im Rahmen des Respekts vor dieser Selbstbestimmung einen Weg“ zu finden, „der sicher und zumutbar ist“. Gerichtet an die Abgeordneten, die die Etablierung eines „Modells“ durch derartige Regelungen fürchteten, erklärt sie, darum gehe es gar nicht: „es findet längst statt, ohne dass wir einen Schutzrahmen haben“. Es gehe auch nicht da-

rum, ob irgendwelche Personen oder Institutionen das richtig oder falsch fänden: „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...“ Dafür brauche es ein Schutzgesetz, das unterscheide zwischen Menschen „in medizinischer Notlage“ und solchen, die aus anderen Gründen aus dem Leben scheiden wollten. Die freie Entscheidung müsse in beiden Fällen garantiert sein; es seien lediglich unterschiedliche Verfahren vorgesehen. Zudem müsse es klare Regeln sowohl für Sterbehilfevereine als auch für zur Hilfe bereite Einzelpersonen geben. Auch sie kritisiert die Weigerung der Bundesregierung, das Urteil des BVerwG aus dem Jahr 2015 umzusetzen (vgl. die Darstellung des Redebeitrags von Gesine Löttsch, Fraktion DIE LINKE, auf S. 22).

Die Abgeordnete und Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, **Dr. Kirsten Kappert-Gonthier**, geht in ihrem Beitrag auf die mögliche Gefährdung der Selbstbestimmung von zum Suizid bereiten Personen „durch vielfältige innere und äußere Einflüsse, durch Drucksituationen“ ein. Sie nennt Beispiele für solche Gefährdungen und erwähnt auch die vom BVerfG in seinem Urteil geäußerte Befürchtung, solche „sozialen Pressionen und Nützlichkeitsabwägungen“ könnten dazu führen, „dass sich der assistierte Suizid als normale Form, das Leben zu beenden, insbesondere bei alten und kranken Menschen durchsetzt“. Hier sichere ein Schutzkonzept die Selbstbestimmung. Sie fordert: „Kein Mensch darf vom Staat das Signal bekommen, sie oder er sei überflüssig und werde nicht gebraucht.“, und bestätigt aus ihrer beruflichen Erfahrung heraus die [auch schon in anderen Debattenbeiträgen vorgetragene: Anm. d. Verf.] wissenschaftliche Erkenntnis, Suizidwünsche seien in den meisten Fällen nicht wirklich stabil. Zudem geht auch sie davon aus, dass mit der leichteren Verfügbarkeit von Suizid-Möglichkeiten die Anzahl der Suizide ansteige. Auch das BVerfG warne vor durch Kostendruck im Gesundheits- und Pflegesystem entstehenden Versorgungslücken, die „zu Ängsten vor dem Verlust der Selbstbestimmung führen und dadurch Suizidentschlüsse fördern“ könnten. Sie fordert einen breit angelegten Ausbau der Beratungsmöglichkeiten in Lebenskrisen und warnt: „Die Hilfe zum Tod hingegen zementiert das Ende der Selbstbestimmung.“ Die Begründung hierzu: „Menschen auf dem Sterbebett erleben durch menschliche Zuwendung, durch palliative Versorgung, dass ihre Selbstbestimmung gewahrt wird.“ Trotz dieser Befürchtungen schließt sie ihren Beitrag mit den Worten: „Die Hilfe zum Suizid muss unbedingt eingebettet sein in ein Schutzkonzept. Nur so kann die Selbstbestimmung jeder und jedes Einzelnen gewahrt werden.“

Die Abgeordnete **Katja Keul**, ebenfalls Co-Autorin des bereits erwähnten GRÜNEN-Entwurfs, erklärt zu Beginn ihres Beitrags, sie sei bereits vor sechs Jahren Gegnerin

des seinerzeit beschlossenen § 217 StGB gewesen. Sie wolle nun erklären, weshalb sie nach dem Urteil des BVerfG gemeinsam mit Renate Künast einen Gesetzentwurf zur Sterbehilfe vertrete; denn dies sei „zugegebenermaßen erklärungsbedürftig“, Sie führt mehrere Gründe an: Zum einen die Weigerung der Bundesregierung, entgegen einem Urteil des BVerwG besonders betroffenen Personen den Zugang zu dem tödlich wirkenden Medikament Pentobarbital nicht zu ermöglichen, zum anderen die Tatsache, dass aktuell Sterbehelfer selbst über die Frage entschieden, ob ein Sterbewunsch auf einer freien, unbeeinflussten Willensentscheidung beruhe oder nicht. Schließlich sei es notwendig, bei den einzuhaltenden Verfahren danach zu unterscheiden, ob sich eine suizidwillige Person in einer medizinischen Notlage befinde oder aus anderen Gründen aus dem Leben scheiden wolle. Da in den letztgenannten Fällen nicht davon auszugehen sei, dass ärztliche Hilfe für die Umsetzung des Suizidwunsches zur Verfügung stehe, müssten für diese Personen andere Wege vorgesehen werden. Im Rahmen einer Pflichtberatung sollten die Ernsthaftigkeit des Suizidwunsches und dessen unabhängiges Zustandekommen überprüft werden. Ziel sei die Regelung der Sterbehilfe außerhalb des Strafrechts „in einem Rahmen, der den Sterbewilligen einen gewissen Schutz bietet, den Sterbehelfern eine gewisse Rechtssicherheit und die Selbstbestimmung am Lebensende achtet.“

Die älteste Abgeordnete der GRÜNEN-Fraktion, **Sylvia-Kotting-Uhl**, sieht jeden Menschen (auch) als Teil der Gemeinschaft. Sie stellt Fragen: „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?“ Aus diesen Unwägbarkeiten eine Verpflichtung des Staates abzuleiten, den Willen eines Menschen zu verändern, „wenn dieser ... unbegreiflich erscheint“, hält sie „für ein Missverständnis“. Das Grundgesetz sehe den über sich selbst bestimmenden Menschen durchaus als ein soziales Wesen, als „Menschen, die nach Glück streben und die Ängste haben.“ Auch ein Suizidwunsch sei mit Ängsten verbunden. „Was immer der Staat gegen solche Ängste aufbieten kann, das muss er tun.“ Aber derartige Gefühle „zu eliminieren“, das könne nicht gelingen. „Sie gehören zu uns Menschen. Wir haben ein Recht auf sie.“ Selbstbestimmtheit zu erreichen, sei ein Prozess wie „reif werden“. Das Grundgesetz biete 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.“ Sie appelliert: „Unserem einzigartigen Grundgesetz entspricht eine Gesellschaft, in der die Menschen im Rahmen des Gemeinwens 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.“

Zusammenfassung

Einer der Kernpunkte dieser „Orientierungsdebatte“ war die Frage, ob eine Neuregelung der Sterbehilfe (weiterhin) in erster Linie im Strafrecht angesiedelt sein sollte. Aus der CDU/CSU und der AfD plädieren insgesamt sechs Abgeordnete für diesen Weg, teilweise unter Hinweis darauf, das BVerfG habe dies in seiner Entscheidung ausdrücklich zugelassen. Das ist zwar korrekt; es ist jedoch anzumerken, dass es hierfür hohe Hürden aufgestellt hat.¹² Redner*innen aus den anderen Fraktionen geben dagegen überwiegend der Überzeugung Ausdruck, das Strafrecht solle bei einer Neuregelung dieser Materie – wenn überhaupt – nur eine eingeschränkte Rolle spielen.

Ebenfalls vorwiegend aus den Reihen der CDU/CSU und der AfD wird das Erfordernis des Lebensschutzes oft höher bewertet als die Gewährleistung der persönlichen Autonomie, wobei teilweise auf „christliche Werte“ Bezug genommen wird. Dies steht ebenso im Widerstreit mit der Entscheidung des BVerfG wie angedeutete Bestrebungen, bei einer Verankerung im Strafrecht möglichst hohe Hürden einzuziehen, um nur in sehr eng begrenzten Fällen Beihilfe zum Suizid zu legalisieren.¹³ Bei manchen Redebeiträgen stellt sich (wohl nicht nur mir) die Frage, ob der/die Redner*in das BVerfG-Urteil nicht gelesen hat oder ob es tatsächlich trotz seiner Eindeutigkeit auch in den Formulierungen nicht verstanden worden ist (oder möglicherweise gar nicht verstanden werden will). Zwar hat auch das BVerfG sehr wohl die Notwendigkeit des Lebensschutzes betont, sie jedoch in einen anderen Rahmen gestellt: in den des Schutzes der (Entscheidungs-)Autonomie des Einzelnen. Lebensschutz bedeutet in diesem Zusammenhang den Schutz der Entscheidung des Einzelnen vor Einflüssen Dritter (womit durchaus auch gesellschaftlich bedingte Einflüsse erfasst sein sollen).¹⁴

Als Argument gegen ein „Beratungsmodell“ wird in verschiedenen Beiträgen – wiederum überwiegend aus den Reihen der CDU/CSU und der AfD – angeführt, durch ein solches werde dem (assistierten) Suizid Vorschub geleistet, was mit dem sich aus

¹² vgl.

https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2020/02/rs20200226_2bvr234715.html, Randnrn. 267 ff.

¹³ vgl. a.a.O., Randnr. 210

¹⁴ vgl. u.a. a.a.O., Randnr. 235

dem Grundgesetz ergebenden Erfordernis des Lebensschutzes nicht zu vereinbaren sei. Dem wird von Redner*innen aus den übrigen Fraktionen in vielfältiger Weise entgegengehalten, dass es auch und gerade Aufgabe dieser Beratung sei, ja sein müsse, Alternativen zu der erwogenen Selbsttötung aufzuzeigen.¹⁵ Somit könne mit einem Netz von Beratungsstellen gerade den Menschen „ein Weg zurück ins Leben“ aufgezeigt werden, die einen solchen ohne dieses Beratungsangebot eher nicht finden und sich auf mehr oder weniger „unwürdige“ Weise das Leben nehmen würden.

Hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang der Beitrag des AfD-Abgeordneten Thomas Seitz¹⁶, der sich in einen fundamentalen Gegensatz zu den übrigen Redner*innen seiner Fraktion und vieler der Unionsparteien begibt. Er stellt unter anderem klar, es gehe „schon gar nicht um Euthanasie“, und schreibt dem Urteil des BVerfG „sogar bereits Gesetzeskraft“ zu.

Ich gestatte mir an dieser Stelle eine sehr persönliche Bemerkung: Als von Geburt an von einer durch eine Schädigung des Kleinhirns verursachten Körperbehinderung betroffener Mensch gehöre ich zu dem Personenkreis, der während der Zeit des Nationalsozialismus als „lebensunwert“ betrachtet wurde, und wäre daher mit hoher Wahrscheinlichkeit ein „Euthanasie“-Opfer geworden. Aus dieser Betroffenheit heraus setze ich mich für das Lebensrecht auch ungeborener behinderter Menschen ein. In diesem Zusammenhang bemängele ich unter anderem, dass die Bundesrepublik Deutschland zu wenig tut, um schwangeren Frauen, die ein voraussichtlich behindertes Kind¹⁷ erwarten, eine Entscheidung für das Leben dieses Kindes zu erleichtern. Dennoch bin ich für eine konsequente Umsetzung des BVerfG-Urteils zur Sterbehilfe vom 26. Februar 2020. Warum? Assistierte Sterbehilfe – wohlgerne ausgestaltet nach den vom BVerfG in diesem Urteil aufgestellten Kriterien – ist keine Euthanasie, sondern das genaue Gegenteil hiervon. Euthanasie und der Abbruch der Schwangerschaft mit einem (voraussichtlich) behinderten Kind haben etwas gemeinsam: Hier entscheiden Dritte darüber, ob ein Leben lebenswert ist. Bei der Entscheidung über den *eigenen* Tod hingegen befindet per definitionem einzig und allein *die betroffene Person selbst* darüber, ob sie ihr eigenes Leben noch als lebenswert zu betrachten bereit ist oder nicht. Das ist ein fundamentaler Unterschied!

¹⁵ In dem von Renate Künast und Katja Keul vorgelegten Entwurf ist in § 4 Abs. 3 sogar ausdrücklich festgelegt, das Beratungsgespräch habe „vom Grundwert jedes Menschenlebens auszugehen“ und verfolge das Ziel, den Sterbewilligen alle Umstände und Hilfemöglichkeiten bekannt zu machen, die „ihre Entscheidung ändern“ könnten.

¹⁶ s. S. 17 f.

¹⁷ Mit den aktuell zur Verfügung stehenden Möglichkeiten pränataler (= vorgeburtlicher) Diagnostik ist die sichere Vorhersage einer Schädigung des Fötus nicht möglich; es geht immer nur um Wahrscheinlichkeiten. Außerdem gibt es Gefahren für den Fötus, die mit pränataler Diagnostik nicht feststellbar sind, gleichwohl aber zu einer Behinderung des Kindes führen können.

Eine sehr extreme Position nahm in der Debatte der CDU-Abgeordnete Philipp Amthor ein. Wenn er das Sterbehilfe-Urteil des BVerfG als „übergreifig“ zu bezeichnen wagt und dem Gericht indirekt vorwirft, es degradiere den Deutschen Bundestag zur „Schreibstube der Nation“, dann stellt sich wohl die Frage nach dem Staats- bzw. Demokratieverständnis dieses jungen Abgeordneten.¹⁸ – Es fällt auf, dass Abgeordnete von CDU/CSU und AfD eher dazu neigen, die eigenen Wert- und Moralvorstellungen höher zu bewerten als die Argumente, die das BVerfG für seine Entscheidung vorträgt. Die von ihnen vorgetragenen Vorstellungen erwecken den Eindruck, als wollten sie einem Großteil der Bürgerinnen und Bürger die Fähigkeit zu einer verantwortlich getroffenen Entscheidung über den eigenen Tod absprechen.

Zwar äußern auch Redner*innen der anderen Parteien Bedenken und Befürchtungen, eine zu weit gefasste Regelung zur Sterbehilfe könne Gefahren für die Selbstbestimmung insbesondere alter und kranker Menschen mit sich bringen. Stellvertretend für diese sei etwa der SPD-Abgeordnete Dr. Lars Castellucci genannt, der in seinem Beitrag mögliche wirtschaftliche Erwägungen zur Beendigung der Pflege eines alternden Menschen beschreibt und dafür plädiert, niemanden in diesem Land als überflüssig zu betrachten.¹⁹ Dennoch überwiegt in diesen Redebeiträgen die Tendenz, das Urteil des BVerfG zu akzeptieren und sich zu bemühen, es den darin enthaltenen Vorgaben entsprechend umzusetzen. Allerdings erklärt etwa die SPD-Abgeordnete Kerstin Griese ihre Unterstützung für eine im Strafrecht angesiedelte Lösung, und ihre Parteikollegin Claudia Moll betont, sie wolle nicht, dass Sterbehilfe zum „Geschäftsmodell“ werde.

Aus den Reihen der FDP wird sowohl Zustimmung zu den Überlegungen des BVerfG als auch Skepsis signalisiert. Während etwa der Abgeordnete Benjamin Strasser für eine im Strafrecht angesiedelte Lösung plädiert, nimmt sein Parteikollege Pascal Kober die Situation von Angehörige suizidwilliger Menschen in den Blick und fordert, auch für sie müsse es Beratungsangebote geben.

Auch die Beiträge aus den Reihen der LINKEN sind keineswegs einheitlich. Während in zwei Beiträgen Unterstützung für die Entscheidung des BVerfG signalisiert wird, wird in den beiden anderen Beiträgen der Wert des Lebens betont und für eher restriktive Regelungen zu deren Umsetzung geworben.

¹⁸ Es sei nur am Rande darauf hingewiesen, dass Philipp Amthor bereits durch die Verwicklung in eine Lobbyismus-Affäre (s. auch https://de.wikipedia.org/wiki/Philipp_Amthor#Lobbyismus-Aff%C3%A4re) in die Schlagzeilen geraten ist, in deren Folge er auch auf die bereits erklärte Kandidatur für das Amt des Landesvorsitzenden seiner Partei in Mecklenburg-Vorpommern verzichtete.

¹⁹ s. oben S. 11

Aus den Reihen der GRÜNEN nehmen drei der vier Rednerinnen eine das BVerfG-Urteil unterstützende Haltung ein. Die älteste von ihnen hält ein geradezu flammendes Plädoyer dafür, den Menschen ohne Abstriche die Fähigkeit zu einer eigenverantwortlichen Entscheidung über ihren eigenen Tod zuzugestehen. Dagegen betont die Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, die Gefahren für die Selbstbestimmung gerade alter und kranker Menschen. Sie trägt einen Gesetzentwurf mit, der eine im Strafrecht angesiedelte Regelung der Sterbehilfe-Problematik vorsieht.

Bewertung

Zunächst einmal: Die in diesem Dokument (zusammenfassend) dargestellten Beiträge der Rednerinnen und Redner aus den einzelnen Fraktionen des Deutschen Bundestages stellen deren vor ihrem eigenen Gewissen verantwortete Meinung bzw. Wertevorstellung dar. Dies ist ohne Wenn und Aber zu respektieren; folglich können die Beiträge selbst auch keiner wie auch immer gearteten Bewertung unterworfen werden. Bewertet werden kann und soll an dieser Stelle daher auch „nur“ die aus diesen Beiträgen sich ableitende Haltung. Dies gilt ausdrücklich auch für die bereits in die vorstehende Zusammenfassung eingeflossenen „wertenden“ Bemerkungen.

Zwar ist es richtig, dass das Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland ausweislich seiner Präambel auf christlichen Werten fußt und – wenngleich wohl nicht nur aus diesem Grund – als zentralen Punkt den Wert des Lebens betont. Doch andererseits ist die Bundesrepublik Deutschland ein säkularer, ein weltlicher Staat. Bereits von daher verbietet es sich für Politiker, die diesen Staat führen (oder besser: die diesem Staat dienen) wollen, hierbei christliche Werte absolut zu setzen. Auch die Religionsfreiheit endet eben dort, wo ihre Ausübung die Freiheit anderer Menschen beeinträchtigt. Was dies für die Diskussion um die Neuregelung der Sterbehilfe bedeutet, kann kaum treffender formuliert werden als es Renate Künast und Katja Keul im Allgemeinen Teil der Begründung des von ihnen zur Lösung dieses Problems vorgelegten Gesetzentwurfs getan haben:

„Die Abgeordneten des Deutschen Bundestages werden mit der Abstimmung über den vorliegenden Gesetzentwurf nicht darüber entscheiden, ob und wann sie persönlich eine Selbsttötung für ethisch oder religiös vertretbar halten. Hier mögen die Abgeordneten ihrer persönlichen Auffassung folgen und diese auch werbend nach außen vertreten. Die Abgeordneten sind jedoch nicht befugt, ihre persönlichen ethi-

schen Auffassungen anderen durch einen schwerwiegenden Eingriff in deren Freiheit aufzuzwingen. Dem steht die Verfassungsordnung entgegen.“²⁰

Mit anderen Worten: Niemand – und somit logischerweise auch ich nicht – hat das Recht, dem oder der einzelnen Abgeordneten das Recht zu bestreiten oder gar zu nehmen, seinem oder ihrem Gewissen entsprechend zu argumentieren oder abzustimmen. Aber umgekehrt hat auch kein/e Abgeordnete/r das Recht, mit seinem/iherem Stimmverhalten in die verfassungsmäßig garantierten Rechte und Freiheiten der Bürgerinnen und Bürger einzugreifen.

Nun ist in dieser Debatte leider deutlich geworden, dass einige Mitglieder des Deutschen Bundestages dies anders zu sehen scheinen. Einige wenige nehmen sich sogar heraus, die Kompetenz des Bundesverfassungsgerichts für die Beurteilung der Frage zu bezweifeln, ob bzw. inwieweit die Regelung des im Jahr 2015 beschlossenen § 217 StGB mit dem Grundgesetz vereinbar ist. Dabei wird u.a. damit argumentiert, dass doch diese Regelung seinerzeit mit einer Mehrheit von fast zwei Dritteln der Abgeordneten beschlossen worden sei.

Aber: ist das ein tragfähiges Argument, um die Entscheidung dieses Gerichts infrage zu stellen? Ist hier nicht ein wenig mehr Demut (oder meinetwegen – vielleicht etwas weniger hochtrabend –: Bescheidenheit) angebracht, etwas mehr Denken in die Richtung, dass sich auch eine große Mehrheit der Abgeordneten trotz (oder gerade wegen) ihrer festen Überzeugung bei einer sicherlich auch von vielen Emotionen bestimmten Entscheidung hinsichtlich deren Vereinbarkeit mit der Verfassung im Irrtum befunden haben könnte?

Wenn ich es richtig sehe, hat das höchste deutsche Gericht nicht in die Gesetzgebungskompetenz des Parlaments, des Deutschen Bundestages, eingegriffen. Es hat – was an sich ein keineswegs ungewöhnlicher Vorgang ist – eine vom Parlament beschlossene Gesetzesregelung auf ihre Vereinbarkeit mit dem Grundgesetz hin geprüft und diese verneint. In einem zweiten Schritt hat es dann eine Neudefinition des Rechts auf personale Selbstbestimmung vorgenommen. Dabei hat es durchaus gesehen, dass diese Neudefinition im Widerstreit zu etablierten religiösen und Moralvorstellungen steht. Es hat aber quasi im selben Atemzug festgestellt, dass auf solchen Vorstellungen beruhende Erwägungen im Verhältnis des Staates zu seinen Bürgerinnen und Bürgern außen vor zu bleiben haben. Es hat außerdem gesehen, dass diese Neudefinition des Rechts auf Selbstbestimmung auch mit Gefahren nicht nur für andere hochrangige Verfassungsgüter, sondern sehr wohl auch für die Selbstbestimmung selbst bzw. für deren unbeeinflusstes Zustandekommen verbun-

²⁰ Entwurf der Abgeordneten Renate Künast, Katja Keul eines Gesetzes zur Umsetzung des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben, S. 9

den ist. Diese Gefahren hat es recht detailliert beschrieben und erklärt, der Gesetzgeber habe sehr wohl das Recht, zur Abwehr dieser Gefahren gesetzliche Regelungen zu erlassen. Eine Ansiedlung solcher Regelungen im Strafrecht hat es dabei sehr weitgehenden Einschränkungen unterworfen, sie allerdings nicht völlig verneint.

Das ist nun den Befürwortern einer solchen Verortung einer Neuregelung zunächst einmal zuzugestehen. Wenn man sich jedoch die vom BVerfG hierfür aufgestellten Regeln näher ansieht bemerkt man, dass ein solches Vorgehen die große Gefahr in sich bergen könnte, wieder zu einer verfassungsrechtlich bedenklichen Regelung zu kommen. Warum dann nicht gleich die Finger davon lassen?

Niemand wird ernsthaft eine „Kultur des Todes“ heraufbeschwören oder gar etablieren wollen, wie dies von einigen Redner*innen ins Spiel gebracht worden ist. Die Befürworter*innen von Beratungsregelungen und übrigens auch das Bundesverfassungsgericht selbst haben – überzeugend – dargelegt, dass allein die Gewissheit, über den Zeitpunkt seines Todes selbst bestimmen zu können, Menschen das Weiterleben für einen längeren Zeitraum ermöglichen kann, als sie es selbst ursprünglich für möglich gehalten hätten. Zudem gehen alle auf eine Beratungsregelung setzenden Entwürfe davon aus, dass die Beratung gerade dazu dienen soll, „Alternativen zum Leben“ aufzuzeigen. Zudem scheinen die Befürworter einer im Strafrecht angesiedelten Neuregelung des Komplexes „Sterbehilfe“ eines zu übersehen: Die Strafandrohung allein vermag das Problem des „unwürdigen“ Suizids (Dr. Nina Scheer, SPD) nicht zu lösen, weil die suizidwilligen Menschen mit ihren (in der Debatte verschiedentlich, ausführlich und nachvollziehbar beschriebenen) Problemen und Nöten weiterhin allein gelassen werden. Auch von einer (Be-)Förderung von Euthanasie kann hier nicht die Rede sein: Euthanasie beinhaltet untrennbar die Fremdbestimmung über den Tod. Andere entscheiden, ob mein Leben noch lebenswert ist oder nicht. In diesem Sinne – die Härte dieser Aussage ist mir durchaus bewusst – kann man die Entscheidung, die Schwangerschaft mit einem vermeintlich behinderten Ungeborenen nicht fortsetzen zu wollen, durchaus mit „Euthanasie“ gleichsetzen. Hier aber geht es darum, über den Wert des *eigenen* Lebens zu entscheiden.

Dass die Eigenverantwortlichkeit, das freie Zustandekommen dieser Entscheidung vielfältigen Gefährdungen ausgesetzt ist, wird niemand ernsthaft bestreiten wollen; auch ich werde mich hüten, solches auch nur zu versuchen. Auch hier greift aber das Mittel des Strafrechts (allein) zu kurz: Gibt es eine Strafandrohung, aber keine Beratungsangebote, dann geschieht die Einflussnahme im Verborgenen, bleibt folglich unentdeckt. Nur eine gut strukturierte, mit qualifiziertem Personal ausgestattete Beratung (und genau dies muss eine gesetzliche Neuregelung der Sterbehilfe gewährleis-

ten) kann derartige Einflussnahmen aufdecken und ihren „Erfolg“ verhindern. Das soll heißen: Bei einer Neuregelung der Sterbehilfe muss das Strafrecht zwar nicht völlig außen vor bleiben: Verstöße gegen die (noch aufzustellenden) Regeln können – sollten vielleicht sogar – mit strafrechtlichen Sanktionen bedroht werden. Im Vordergrund sollte jedoch eine Beratung stehen: eine Beratung, die sehr wohl Alternativen zum geplanten oder angedachten Suizid aufzeigen sollte, die sich aber andererseits auch vor Pressionen in Richtung Leben hüten sollte. Ein schwieriger Weg, das ist auch mir bewusst; aber er sollte – nein: er muss! – gegangen werden. Das BVerfG hat dem Gesetzgeber dem Buchstaben nach die *Möglichkeit* einer gesetzlichen Neuregelung eingeräumt; zwischen den Zeilen hat es sie allerdings – das haben auch einige der Redner*innen zutreffend angemerkt – gefordert, weil ohne eine solche die von ihm beschriebenen drohenden Gefahren für wichtige Verfassungsgüter nicht abgewendet werden können.

Es ist bedauerlich, dass viele „konservative“ Mitglieder des Deutschen Bundestages die Notwendigkeit der Akzeptanz selbstbestimmter Entscheidungen auch in Bezug auf den eigenen Tod und damit auch von Beratungsangeboten nicht sehen können oder nicht sehen wollen. Die Betonung christlicher (oder „abendländischer“) Werte übersieht – einmal abgesehen von der Einlassung des BVerfG, dass diese im Verhältnis zwischen Staat und Bürgern keine Rolle spielen dürfen –, dass viele Menschen in Deutschland nicht mehr in vollem Umfang von diesen Werten geprägt sind. Wenn sie dennoch nicht nur in der Debatte in den Vordergrund gestellt werden, sondern zur tragenden Säule einer Neuregelung gemacht werden sollen, dann müssen sich die Befürworter eines solchen Vorgehens die Frage nach ihrem Staats- und Demokratieverständnis gefallen lassen. Es scheint mir so zu sein, dass das Problem der Neuregelung der Sterbehilfe nicht nur die an sich schon recht bedeutsame Frage nach dem Maß der dem Einzelnen zuzugestehenden Freiheit beinhaltet, sondern die noch viel weitergehende Frage aufwirft, welchen Menschen, welchen Parteien wir als Wählerinnen und Wähler künftig die Wahrnehmung unserer Interessen, die Lenkung unserer Geschicke, unseres Staates anvertrauen wollen. Es scheint mir ein extremes Warnsignal zu sein, wenn die eigene Überzeugung, die eigene Moralvorstellung höher bewertet wird als Entscheidungen der höchsten Gerichte dieses Landes. Ich habe große Zweifel, ob solchen Menschen die Führung der Bundesrepublik Deutschland weiterhin anvertraut werden sollte.

Düsseldorf, den 5. Juni 2021