

Sterbehilfe in Deutschland

FRANKFURT/M. (hpd/sh). Am 20. April 2012 hielt Gerhard Rampp, Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für humanes Sterben (DGHS), im Rahmen der Veranstaltungsreihe der Säkularen Humanisten Rhein-Main (in Zusammenarbeit mit DiKOM e.V.) einen Vortrag zum Thema *Sterbehilfe in Deutschland*.

Bericht (teilweise zitierend aus vorliegendem Handout) von Jochen Beck

Diesmal war der Abend einem heiklen Thema gewidmet, welches früher oder später jeden betreffen kann, mit dem rechtzeitig sich zu befassen aber nicht jedermanns Sache ist. Der 61-jährige Gymnasiallehrer (u.a. für Ethik) Gerhard Rampp hat die DGHS mit aufgebaut und war auch jahrzehntelang Vorsitzender des Bundes für Geistesfreiheit in Augsburg, mit 1050 Mitgliedern eine der größten lokalen Vereinigungen säkularer Humanisten in Deutschland.

Gerhard Rampp stellte die Sterbehilfe-Thematik nach der Abtreibung als die meistdiskutierte gesellschaftspolitische Streitfrage der letzten vier Jahrzehnte vor. Gerade bei einem so heiklen Thema kommt es darauf an, mit präzisen Begriffen zu beschreiben, was gemeint ist. In der klerikal geprägten öffentlichen Diskussion wird oft der Eindruck erweckt, als existiere bei der Sterbehilfe nur die Alternative zwischen der unumstrittenen Sterbebegleitung und der durchaus kontrovers diskutierten Tötung auf Verlangen. Diese wiederum wird gern mit der Beihilfe zum Freitod zu dem missverständlichen Begriff „aktive Sterbehilfe“ zusammengefasst.

Eine kurze Definition ist deshalb mehr als nötig:

a) Sterbebegleitung (oder Sterbebeistand)

ist die seelische Zuwendung und persönliche anteilnehmende Begleitung eines Sterbenden im direkten Sterbeprozess durch eine bestimmte Bezugsperson.

b) Passive Sterbehilfe

ist das Unterlassen lebensunterstützender Maßnahmen im Sterbeprozess. Dazu zählt auch der Abbruch solcher Maßnahmen (z.B. Abstellen einer Herz-Lungen-Maschine), so dass hier letztlich von einem „natürlichen Sterben“ oder „Behandlungsabbruch“ gesprochen werden kann.

c) Indirekte Sterbehilfe

ist die ungewollte Inkaufnahme eines beschleunigten Todes infolge der Verabreichung schmerzstillender Medikamente, die einen geschwächten Organismus zusätzlich belasten. (Eine Unterscheidung zwischen „gewollter“ und „ungewollter“ Beschleunigung des Todeszeitpunktes ist allerdings in der Praxis kaum möglich.)

d) Freitod

ist eine Selbsttötung, die eine Konsequenz längerfristiger, wohlüberlegter Abwägung darstellt. Er stellt z.B. bei einer tödlichen Erkrankung, deren Ende sich langwierig und qualvoll gestaltet, als Abkürzung des Sterbeprozesses eine Variante der Sterbehilfe dar.

e) Beihilfe zum Freitod

ist die Besorgung von Hilfsmitteln zum Freitod für geschäftsfähige Personen, ohne dass der Helfer auf die Durchführung Einfluss nimmt. Die Tatherrschaft bleibt beim Betroffenen.

f) Tötung auf Verlangen (oder populärwissenschaftlich: aktive Sterbehilfe)

liegt vor, wenn der Helfer bei der unmittelbaren Lebensbeendigung eingreift. In Deutschland wird sie nur unter der (extrem seltenen) Bedingung diskutiert, dass der Freitodwillige seinen Tod eindeutig und zurechnungsfähig wünscht, physisch aber zum Freitod nicht (mehr) in der Lage ist („Freitod von fremder Hand“).

Allen Formen der Sterbehilfe ist gemeinsam, dass sie ausschließlich von der Selbstbestimmung des Betroffenen ausgehen und das Prinzip der Freiwilligkeit auch für potentielle Helfer gilt.

Die Rechtsgrundlage für die passive Sterbehilfe bietet der § 226a StGB. Danach ist jede Heilbehandlung Körperverletzung, wenn nicht der Patient seine Einwilligung gegeben hat. Bei Äußerungsunfähigkeit (Bewusstlosigkeit) muss der Arzt vom mutmaßlichen Willen des Patienten ausgehen. Ist dieser nicht bekannt, darf er analog zur „Geschäftsführung ohne Auftrag“ nach eigenem Ermessen entscheiden.

Wenn der Patient die Selbstbestimmtheit seines Ablebens bzw. seine eigene Vorstellung von einem Sterben in Würde, gegen das Ermessen von Angehörigen und Ärzten absichern möchte, sollte er rechtzeitig vor Eintreten des Ernstfalls eine „Verfügung an Ärzte“ (Patientenverfügung) abfassen, die den Ärzten bei Eintritt des Sterbeprozesses, ggf. aber auch schon früher, lebensverlängernde Eingriffe untersagt und die Beschränkung auf schmerzstillende („palliative“) Maßnahmen gebietet.

Nach deutschem Recht ist nur die „Tötung auf Verlangen“ strafbar (§ 216 StGB). Eine solche Regelung erscheint für den Normalfall begründet, denn wenn eine Person ihre Tötung verlangt, obwohl sie die Möglichkeit hat den Freitod zu realisieren, kann bezweifelt werden, dass ein echter Wunsch zu sterben vorhanden ist. Der Suizidwillige sollte schon durch seine Bereitschaft selbst den entscheidenden Schritt zu tun, die zweifelsfreie Authentizität seines Entschlusses unter Beweis stellen. Nur im seltenen Fall, dass die zurechnungsfähige sterbewillige Person zu einem Freitod physisch nicht mehr in der Lage ist, sollte die Straffreiheit gegeben sein, weil man dann von einem „Freitod von fremder Hand“ sprechen kann. In den letzten Jahren haben Gerichte in einzelnen Grenzfällen bereits von einer Bestrafung abgesehen. – Streng von der Tötung auf Verlangen sind allerdings jene spektakulären Skandale zu trennen, in denen Kranken- oder Altenpfleger(innen) nach eigenem Gutdünken aus angeblicher Barmherzigkeit alte Menschen umbrachten. In all diesen Fällen handelte es sich um Tötung ohne Verlangen der Betroffenen, was mit Recht als Totschlag oder u.U. sogar als Mord geahndet wurde und wird.

Der Referent erwähnte auch, dass es im antiken Athen und seinen Kolonialstädten die Möglichkeit gab, durch den Areopag (einem der Staatsräte) bei Angabe plausibler Gründe die Gelegenheit zur schmerzfreien Selbsttötung gewährt zu bekommen. Hierzu wurde dann der „Schierlingsbecher“ ausgehändigt.

In der Bibel wird zweimal von einem Suizid berichtet, ohne dass dies dort negativ kommentiert wurde. Erst Augustinus lehnte den Suizid ab. [Den folgenden Teil in eckigen Klammern bitte streichen, denn darauf bin ich in meinem Vortrag nicht eingegangen!:] Der heilige Thomas von Aquin (1226 bis 1274) befand hierzu, jede Tötung eines Menschen greife in die Rechte Gottes ein, denn der Schöpfer ist der Eigentümer des menschlichen Lebens. Eine Tötung – auch die Selbsttötung – ist ein Unrecht gegen Gott, wie es auch ein Unrecht gegen einen Herrn ist, dessen Sklaven zu töten. Zwar hat die christliche Ethik spätestens nach der Konstantinischen Wende (313 bis 337) Tötungen im Rahmen von Todesstrafe, Notwehr und gerechter Krieg als zulässig eingestuft, aber der Freitod wurde fast bis heute als „Selbstmord“ verunglimpft. „Selbstmörder“ wurde bis ins vorige Jahrhundert hinein das kirchliche Begräbnis verweigert. Gescheiterte Suizidversuche wurden sogar strafrechtlich belangt.]

Der aufgeklärte Monarch Friedrich der Große von Preußen verfügte aber bereits 1752 die Aufhebung der Strafbarkeit des Freitods. Diese Regelung fand 1871 auch Eingang in die gesamtdeutsche Gesetzgebung. Ebenso ist die Beihilfe zum Suizid straffrei, weil nach dem deutschen Rechtssystem die Beihilfe zu einer Tat nie strenger bestraft werden kann als die Tat selbst und folglich die Beihilfe zu straffreiem Handeln grundsätzlich nicht unter Strafe stehen kann.

Erst die Nazis machten 1935 eine Einschränkung, weil sie jeden Selbsttötungsversuch als Unfall einstufte, was eine Hilfeleistungspflicht für Dritte vorschreibt. Nach dem Krieg griffen die Kirchen dieses Nazi-

Gesetz nur allzu gern auf, weil auf diese Weise das Leben der Verfügungsgewalt des Betroffenen zumindest teilweise entzogen werden konnte. In den letzten Jahren setzte sich allerdings eine Rechtspraxis durch, wonach einerseits der Wille des urteilsfähigen Suizidenten zu respektieren ist (und eine Hilfeleistungspflicht somit entfällt, wenn sich der Betroffene diese ausdrücklich verboten hat), andererseits aber auch ein reanimierender Helfer straflos ausgeht, obwohl er den Willen des Betroffenen missachtet. Diese Grauzone erachtet der Referent als unbefriedigend.

Überdies bestehen praktische Schwierigkeiten, geeignete Mittel zur Selbsterlösung zu verschaffen, da es Vereinigungen (mit Ausnahme des Apothekerverbands) verboten ist, Medikamente an Mitglieder weiterzugeben und inzwischen zwar nicht der Besitz, wohl aber die Weitergabe von derartigen Mitteln als strafbar betrachtet werden kann, wenn er als „Handel mit Suizidmitteln“ ausgelegt werden kann.

Gerhard Rampp kam auch auf den Fall einer „Zeugin Jehova“ zu sprechen, die ein gesundes Kind geboren hatte, aber durch die glaubensbedingte Ablehnung von Bluttransfusionen ihren eigenen Tod herbeiführte. Aus dem Publikum meldete sich obendrein ein junger Mann, der in dieser Sekte aufwuchs und von seiner Mutter ersucht wurde gegebenenfalls ihre Ablehnung dieser Behandlung durchzusetzen. Der Referent lies es hier an Deutlichkeit nicht fehlen, auch in einem solchen Fall ist das Selbstbestimmungsrecht der mündigen Person zu respektieren. Ob die betreffende Person durch Indoktrination zu einer solchen Überzeugung gelangte - und nie in Ihrem selbstständigen Denken trainiert wurde - ist nicht von Belang.

Genau um diese Freiheit des Individuums geht es in ethischer Hinsicht: Niemand darf zu einer Sterbehilfe gezwungen werden, aber jeder muss in einer offenen, pluralen Gesellschaft das Recht dazu haben.

Nächstes Monatstreffen der Säkularen Humanisten Rhein-Main:

*10.05.2012 - 19.00 Uhr - **im Restaurant des Saalbau Bornheim (Pilsstube), Arnsburger Straße 24, 60385 Frankfurt/Main.** Der nächste Vortrag „Laizismus und Säkularismus in Frankreich und Benelux“ findet am 04.05.2012 im Saalbau Bornheim statt. Interessierte sind jederzeit willkommen. Weiteres unter www.gbs-rheinmain.de*