



Grünes Zentrum
Lange Geismarstraße 73
37073 Göttingen
presse-goettingen@gj-nds.de
www.gj-goettingen.de
www.twitter.com/gjgoettingen

Göttingen, 17.11.2014

Pressemitteilung (Nr. 39/2014)

GJ Göttingen spricht sich für die Ermöglichung assistierten Suizids aus

Vor dem Hintergrund der Diskussion im Bundestag am vergangenen Donnerstag veröffentlicht die GRÜNE JUGEND Göttingen einen Debattenbeitrag zum Thema "Sterbehilfe". Darin befürwortet die GJ den vom Palliativmediziner Gian Domenico Borasio und drei weiteren Hochschullehrern vorgelegten [Gesetzesvorschlag zur Regelung des assistierten Suizids](#). Die GRÜNE JUGEND Göttingen spricht sich damit für ein Gesetz aus, welches für Menschen in schwierigen und leidvollen Lebenssituationen ein klares und verlässliches Rechtsumfeld schaffen will, dabei jedoch strenge Bedingungen stellt, die Missbrauch verhindern und kommerzielle Sterbehilfe verbieten sollen.

Ein Mitglied der GRÜNEN JUGEND Göttingen dazu: *"Während der Bundestagsdebatte am Donnerstag wurde sich einheitlich für eine Stärkung der Palliativmedizin ausgesprochen. Gerade vor dem Hintergrund einer alternden Gesellschaft unterstützen wir dies ebenfalls. Es ist jedoch medizinischer Fakt, dass trotz bester Palliativmedizin in bestimmten Grenzsituationen freiverantwortliche Suizidwünsche aufkommen. Diese gilt es durch Schaffung eines verlässlichen rechtlichen Umfelds für assistierten Suizid zu respektieren. Um dabei einen 'Dambruch' zu verhindern, müssen strenge Einschränkungen geschaffen werden. Deshalb orientiert sich der Gesetzesvorschlag an der rechtlichen Lage in Oregon, wo die Anzahl der assistierten Suizide nach Gesetzesänderung konstant niedrig bei etwa 2 von 1000 Todesfällen geblieben ist."*

Ein weiteres Mitglied ergänzt: *"Die Debatte zum Thema Sterbehilfe ist äußerst komplex. In unserem Beitrag haben wir deshalb versucht, auch auf die Probleme des Gesetzesvorschlags von Borasio & Co. einzugehen. Wie sollen die vorgeschlagenen Bedingungen, wie z. B. begrenzte Lebenserwartung oder freiwillige Entscheidung interpretiert werden? 'Sterben ist nicht normierbar', so beispielsweise der Präsident der Bundesärztekammer Hoppe. Trotz dieser und weiterer Kritikpunkte finden wir den progressiven Gesetzesvorschlag dennoch unterstützenswert: In vielen Bundesländern ist assistierter Suizid standesrechtlich verboten. Ein Gesetzesvorschlag, der Beihilfe zum Sterben für Ärzt*innen unter bestimmten Bedingungen ausdrücklich erlaubt, kann diese erstarrte Situation in Bewegung bringen und zu einer konstruktiven Einigung beitragen."*

**Debattenbeitrag:
Freiheit zu Sterben – Sterbehilfe**

Nichts im Leben ist so sicher wie der Tod – doch sollte man den Zeitpunkt des Todes selbst bestimmen können? Ist die Entscheidung, wann man sterben möchte, eine, die man treffen können sollte - unter bestimmten Bedingungen, versteht sich? Diese und viele sich in der Debatte um Sterbehilfe anschließende Fragen sind, wenn überhaupt, individuell beantwortbar und kaum in einem Gesetz zu verallgemeinern. Dennoch debattiert der Bundestag im Herbst dieses Jahres über eine Neuregelung der Sterbehilfe in Deutschland. Die Gesellschaft in Deutschland wird immer älter, und die Lebenswirklichkeit sieht schon jetzt anders aus, als es ein Gesetzentwurf aus Regierungskreisen, der ein kategorisches Verbot fordert, anmuten lässt. Sterbehilfe wird praktiziert, aber meist im Geheimen, ohne Regeln und Kontrollen unter inhumanen Bedingungen, gewaltsam, oder auch einsam im Suizid. Denn auch bei bester palliativmedizinischer Versorgung gibt es Menschen, die mit Berechtigung sagen: „Das, was mir bevorsteht, möchte ich nicht erleben.“ Auch wenn Sterben ein individueller Prozess ist und bleibt, ist ein Gesetz nötig, um Sicherheit für Ärzt*innen und Angehörige zu schaffen.

Die aktuelle Lage in Deutschland

Sterbehilfe ist ein Thema, das in der Gesellschaft auf durchaus große Zustimmung stößt, 67% befürworten sogar aktive Sterbehilfe, auch bezeichnet als Tötung auf Verlangen. Diese ist in Deutschland verboten. Alltäglich hingegen und erlaubt ist in deutschen Krankenhäusern die passive Sterbehilfe, sie betrifft 40 % der Todesfälle. Dies bedeutet bei einer unzumutbaren Verlängerung des Leidens (im Einklang mit dem Patient*innenwillen) auf lebensverlängernde Maßnahmen zu verzichten, diese auszusetzen oder die Behandlung abubrechen. Der sogenannte assistierte Suizid, oder auch Beihilfe zur Selbsttötung, meint das Beschaffen von tödlichen Medikamenten durch andere, die aber eigenständig eingenommen werden. Dieser befindet sich rechtlich in einer Grauzone, bleibt nach dem Strafrecht mangels strafbarer Haupttat straflos, wird aber durch viele Ärztekammern abgelehnt und birgt somit die Gefahr eines Berufsverbotes. Dieses ärztliche Berufsrecht ist in den Bundesländern uneinheitlich geregelt.

Eine mögliche Neuregelung

Vier erfahrene Hochschullehrer aus den Bereichen Recht, Ethik und Palliativmedizin haben einen wissenschaftlich begründeten Gesetzesvorschlag ausgearbeitet, der Rechtssicherheit schaffen, Freiräume für selbstbestimmtes Sterben belassen und zugleich Suizide verhindern und sozialem oder gesellschaftlichem Druck vorbeugen will. Sie wollen Sterbehilfe nicht einfach erlauben oder gar normalisieren, sondern professionalisieren und verlässlich machen. Aktive Sterbehilfe bleibt strafbar, und auch der assistierte Suizid wird zunächst grundsätzlich verboten. Der Entwurf formuliert dann Ausnahmen für Angehörige und Ärzte. Diese dürfen Beihilfe unter Einhaltung strenger Sorgfaltspflichten und nur bei unheilbar Kranken mit begrenzter Lebenserwartung leisten. Außerdem müssen Sterbewillige umfassend über ihren Zustand und die palliativmedizinischen Möglichkeiten aufgeklärt werden, sowie eine Bedenkzeit von 10 Tagen einhalten. Jegliche Art von Werbung oder Kommerzialisierung von Sterbehilfe ist verboten, die Hospiz- und Palliativversorgung soll parallel gestärkt werden. Der Vorschlag unterscheidet sich von Regelungen in den Niederlanden und der Schweiz und ist angelehnt an die Regelung im US-Bundesstaat Oregon. Die dortige Regelung betrifft nur 2 von 1000 Todesfällen.

Abwägungen, Gefahren und Ängste

Leben und Sterben muss frei bestimmt sein, die Würde des Menschen an höchster Stelle stehen, und das Leben ist das höchste zu schützende Gut. Doch was ist würdevolles Sterben? Wie viel Angst spielt in Suizidwünschen eine Rolle, wie sehr die Sehnsucht nach Selbstbestimmung, nach Freiheit? Auch die Sterbephase ist Teil des Lebens, und eine bloße Verdrängung dieser Phase birgt die Gefahr einer Abwertung von Pflege- oder Hospizarbeit. Der größte Teil an Gesundheitskosten entsteht in den letzten zwei Lebensjahren, und es besteht die Gefahr, dass Sterbehilfe zum Regelfall wird, oder gar eine Kostenabwägung stattfindet.

Der von zivilgesellschaftlicher Seite eingereichte Gesetzesentwurf lässt Fragen offen, und einige Kategorien sind nicht allgemein zu klären. Was bedeutet begrenzte Lebenserwartung? Leiden, Ausweglosigkeit und Unerträglichkeit sind keine wirklich objektivierbaren Kategorien, manche Personengruppen werden möglicherweise nicht berücksichtigt. Dies kann nur individuell im Gespräch mit Ärzt*innen zu klären sein. Doch was darf ein*e Arzt*Ärztin, schadet eine solche Neuregelung möglicherweise dem Vertrauen in Ärzt*innen, ändert sich das Berufsbild, das wir von Ärzt*innen haben? Ärzt*innen sollen Leben erhalten, die Gesundheit schützen und wiederherstellen, Leiden lindern und Sterbenden Beistand leisten. Medizinische Betreuung soll unter Achtung der Menschenwürde, der individuellen Persönlichkeit und Selbstbestimmungsrechten vonstattengehen. Ist Beihilfe zum Suizid mit so einem Berufsverständnis überhaupt vereinbar?

Das Beispiel Oregon zeigt: vielen Menschen ist schon geholfen, wenn sie über den Wunsch nach Suizidhilfe reden können, oft kann der*die Arzt*Ärztin im Gespräch die Angst vor einem unwürdigen Tod nehmen und so manchen Suizid verhindern. In Oregon nehmen nur ein Drittel der Menschen, die ein zum Tode führendes Medikament erhalten haben, dieses auch ein. Allen Suizidwünschen wird man aber weder mit optimaler palliativmedizinischer Versorgung, noch anders begegnen können. Menschen mit Suizidwünschen haben nicht immer Angst vor Schmerzen oder einem unwürdigen Tod. Es geht auch um die Sehnsucht nach Selbstbestimmung, um die Angst vor dem Verlust von Würde und Freiheit. In jedem Fall ist sicherzustellen, dass der Suizidwunsch nicht ein Ausdruck von Hoffnungslosigkeit oder Hilfsbedürftigkeit ist.

Nach Kant ist der Entschluss zum Selbstmord einzigartig, weil er auf die Selbstaufhebung der Freiheit zielt, andere sehen in ihm gerade den Ausdruck des letzten Rests an Selbstbestimmung und Freiheit im Leben. Die Beantwortung der Frage nach Sterbehilfe, würdevollem, menschlichen Sterben, ist und sollte eine individuelle bleiben. Gleichzeitig ist sie eine moralisch-ethische Frage, auf die es diametrale Antworten geben kann, die für sich gültig und überzeugend sind. Sicher ist, es kann keinen Zwang zu einem qualvollen Tod geben. Das darf aber weder zu völliger Beliebigkeit führen, noch zu einem Erstarren.

Die GRÜNE JUGEND Göttingen befürwortet den von zivilgesellschaftlicher Seite eingereichten Gesetzesvorschlag zur Regelung des assistierten Suizids als einen Versuch, individuelle Würde, Selbstbestimmung und Freiheit im Sterben zu vereinbaren.

[Selbstbestimmung im Sterben - Fürsorge zum Leben. Ein Gesetzesvorschlag zur Regelung des assistierten Suizids](#)