



TOP

6

**Urteil des Bundesverfassungsgerichts zur Sterbehilfe vom 26. Februar 2020
in der Sitzung der 16. Landessynode am 2. Juli 2020**

Frau Präsidentin, Hohe Synode!

Mit Schreiben vom 17. März 2020 wurde der Ausschuss für Diakonie durch die Präsidentin der Synode beauftragt sich mit den Auswirkungen des Urteils des Bundesverfassungsgerichts vom 26. Februar 2020 zur Sterbehilfe zu befassen, und dabei die kirchlichen Reaktionen in den Blick zu nehmen.

Am 29. Mai 2020 hat der Ausschuss für Diakonie dazu beraten. Frau Dr. Christiane Kohler-Weiß, Abteilungsleiterin für Theologie und Bildung des Diakonischen Werks Württemberg und Expertin im Themenfeld der Sterbehilfe, wurde zur Sitzung eingeladen und nahm an den Beratungen mit teil.

Im Vorfeld der Beratungen erhielten alle Mitglieder des Ausschusses die epd-Dokumentation 12/20 „Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts zur Sterbehilfe und kirchliche Reaktionen“ vom 17. März und weitere Vorlagen durch das Diakonische Werk Württemberg.

Dazu gehörte der Gegenstand des Urteils, eine Übersicht zu relevanten Veröffentlichungen im Internet (vgl. Ablage im Synodalportal, Ausschuss für Diakonie, Sitzung 29. Mai, „SV TOP 02 Beauftragung der Präsidentin – Urteil des Bundesverfassungsgerichtes zur Sterbehilfe“), eine Tischvorlage von Frau Dr. Kohler-Weiß und ein Diskussionsbeitrag des Diakonischen Werks Württemberg vom März 2015.

Ich folge in meinem Bericht der Struktur der Beratungen im Ausschuss.

1.) Was hat der Bundesgerichtshof entschieden?

(vgl. Ablage im Synodalportal, Ausschuss für Diakonie, Sitzung 29. Mai, TV TOP 02 - Beauftragung der Präsidentin - Urteil des Bundesverfassungsgerichts zur Sterbehilfe)

- Der im Jahr 2015 im Bundestag beschlossene § 217 des StGB zum Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung ist verfassungswidrig und damit nichtig, weil durch ihn die Möglichkeit einer assistierten Selbsttötung faktisch unterbunden wird.
- Dies verstößt gegen das Recht auf selbstbestimmtes Sterben.
Zu diesem Recht gehört es, sich das Leben nehmen und dafür bei Dritten Hilfe suchen zu können
*(z. B. bei Ärzt*innen oder Sterbehilfevereinen).*
- Das Recht, sich selbst zu töten, wird aus dem allgemeinen Persönlichkeitsrecht abgeleitet.
(Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 GG) D.h.: Es verstößt gegen die Menschenwürde, Menschen in Lebensformen zu drängen, die im Widerspruch zu ihrem Selbstverständnis stehen.
- Das Recht auf ein selbstbestimmtes Sterben besteht in jeder Lebensphase, unabhängig vom Gesundheitszustand des sterbewilligen Menschen.

- Auch der Schutz des Lebens und die Fürsorge für vulnerable Gruppen von Menschen sind staatliche Aufgaben,
aber ein gegen die Autonomie gerichteter Lebensschutz widerspricht dem Selbstverständnis einer Gemeinschaft, in der die Würde des Menschen im Mittelpunkt der Werteordnung steht.
- Zur Suizidhilfe darf niemand verpflichtet werden.
- Suizidbeihilfe darf vom Staat reguliert werden, um vor Missbrauch zu schützen und gefährliche gesellschaftliche Entwicklungen einzudämmen, aber diese Regulierung darf den Zugang zur Suizidhilfe nicht verbauen.

Mögliche Regelungen können sein:

- 1. strafrechtliche Regelungen, wenn sie verhältnismäßig sind und freie Entscheidungen nicht unmöglich machen (z. B. Verbote besonders gefahrträchtiger Angebote von Suizidbeihilfe)*
- 2. Ausbau und Stärkung palliativmedizinischer Behandlungsangebote*
- 3. sozialpolitische Maßnahmen zur Verminderung von Sterbewünschen aus sozialer oder materieller Not*
- 4. Aufklärungs- und Wartepflichten, d. h. Anforderungen an den Nachweis der Ernsthaftigkeit und Dauerhaftigkeit des Selbsttötungswillens*
- 5. hohe Anforderungen an die Zuverlässigkeit von Suizidhilfeangeboten („Erlaubnisvorbehalte“)*
- 6. berufsrechtliche Regelungen von Ärzt*innen und Apotheker*innen.*

2.) Wie waren die kirchlichen Reaktionen auf das Urteil?

Die deutlich überwiegenden Reaktionen aus den Evangelischen Kirchen auf das Urteil sind von Besorgnis und Kritik geprägt.

Die Kritik umfasst eine große Bandbreite von Themen. Dazu gehören Formen sehr grundsätzlicher Kritik. Zum Beispiel an dem sehr weitreichenden Verständnis der Selbstbestimmung, oder es wird von einer Verschiebung von Werten gesprochen.

Sehr häufig werden Befürchtungen geäußert, dass auf alte und kranke Menschen in subtiler Weise Druck ausgeübt werden kann, von derartigen Angeboten Gebrauch zu machen, und es eine neue Normalität des Suizids geben könnte.

Parallel zu den kritischen Voten wird von verschiedenen Seiten auf einen notwendigen Ausbau bestehender Hospiz- und Palliativangebote hingewiesen, sowie auf die Notwendigkeit Menschen, die ihrem Leben ein Ende setzen möchten, intensiv geistlich und seelsorgerlich zu begleiten.

Auch unser Landesbischof Frank Otfried July hat seine Besorgnis über das Urteil zum Ausdruck gebracht, und hervorgehoben, dass es sich bei der Sterbebegleitung um Lebenshilfe handelt. Er sprach sich gleichzeitig für die Ausweitung der Beratungs- und Betreuungsangebote aus.

Vom Diakonischen Werk Württemberg wurde nochmals ausdrücklich auf die Folgen und Belastungen hingewiesen, die jeder Suizid, ob assistiert oder nicht, für Angehörige und Zugehörige hat: „Folgen, die eine enorme psychische Belastung bedeuten und die niemand freiwillig auf sich nehmen möchte.“

Es gab aber auch andere kirchliche Stimmen. Sie brachten eher eine Zustimmung zum Ausdruck. So begrüßt zum Beispiel der hannoversche Landesbischof Meister das Urteil. Er geht dabei von der grundsätzlichen Freiheit des Menschen aus, eine freie Entscheidung über das eigene Lebensende setzen zu dürfen, da Gott die Verantwortung für das eigene Leben in die Hände jedes einzelnen Menschen gelegt habe, und er so auch über die Beendigung mitentscheiden könne.

Andere begrüßten das Urteil, da dadurch beispielsweise die ärztliche Suizidhilfe entkriminalisiert werde, und die Würde und Selbstbestimmung des Menschen gegen staatliche und kirchliche Be-

vormundung verteidigt werde. (*Isolde Karle; ähnlich auch Bischof Meister und zuletzt Werner H. Ritter im Pfarrerblatt 5/2020*).

Eine weitreichende Einigkeit besteht und bestand schon vor dem Urteil in der Frage, dass in Ausnahmefällen, wenn die Lebensumstände subjektiv als unzumutbar erlebt werden, Suizidhilfe möglich sein muss. Das wird auch als ein Gebot der Barmherzigkeit gesehen.

Unterstrichen wird diese Position durch den Tatbestand, dass ca. 65 % bis 70 % der evangelischen Christen klar für die Zulassung der Beihilfe zum Suizid sind, und offenbar ihr christlich geprägtes Freiheitsverständnis die Freiheit zur Selbsttötung umfasst.

3.) Ergebnisse aus dem Diskurs des Ausschusses

Da der Ausschuss mit einer Befassung im Diskurs beauftragt wurde, ohne eine bestimmte Position beschließen zu sollen, stellen die Ergebnisse dem Auftrag entsprechend keine Beschlusslage des Ausschusses dar.

Sie sind vielmehr eine zusammenfassende Schwerpunktbildung von Aspekten des Austausches, bei denen für mich ein Konsens erkennbar war.

a.) Der Ausschuss ist sich einig, dass dieses Urteil eine fundamentale Bedeutung für das kirchliche Handeln und Selbstverständnis hat.

Vor konkreten konzeptionelle Ableitungen für den Ausbau bestehender Angebote, oder der bewusste Einstieg in neue Beratungsfelder, braucht es eine Klarheit darüber, wie der Gesetzgeber auf das Urteil reagieren wird, welche möglichen Regularien folgen (*vgl. Punkt 7 unter 1.*) gelten werden.

Von Seiten der Politik wurde angekündigt, zeitnah für rechtliche Neuregelungen und Rahmenbedingungen zu sorgen.

Diese müssen wir aus Sicht des Ausschusses einerseits abwarten, und andererseits als Kirche aktiv und konstruktiv an deren inhaltlicher Entwicklung mitwirken.

b.) Im Diskurs des Ausschusses richtete sich der Blick auch auf das berufliche Selbstverständnis, den Berufsethos, der handelnden Mitarbeitenden.

So wurde zum Beispiel aus einer Lehrveranstaltung an einer Fachschule für Pflegefachkräfte berichtet, in der die Auszubildenden seit Jahren gefragt werden, ob sie bereit wären, letztendlich auch persönlich jemand ein entsprechendes Medikament zu geben. Dabei habe sich seit Jahren unter den Auszubildenden niemand gefunden, der dies bejaht habe.

Die Motivation, der Antrieb für Mitarbeitende in Einrichtungen und Diensten der Kirche und Diakonie überhaupt tätig zu werden, steht aus Sicht der Ausschussmitglieder zunächst einmal gegensätzlich der Beihilfe zum Suizid entgegen.

Vergleichbare Haltungen wurden von Ärzten berichtet, und als Beispiel auf die abnehmende Anzahl von Ärzten verwiesen, die überhaupt bereit sind, zum Beispiel einen Schwangerschaftsabbruch vorzunehmen.

Die Frage der Konsequenzen und Bedeutung für die jeweils Mitarbeitenden vor Ort, ihre Belastungen, Grenzerfahrungen und möglichen Schuldgefühle, müssen aus Sicht des Ausschusses bei allen weiteren Entwicklungen dringend mitbeachtet werden.

c.) Aus Sicht des Ausschusses ist es wichtig, dass Kirche und Diakonie das Thema Sterbehilfe noch stärker öffentlich machen, und deutlich hervorheben, dass die damit verbundenen Fragestellungen in der Kirche diskutiert und thematisiert werden.

Beispielsweise durch Angebote in der Erwachsenenbildung, auf Ebene der Kirchengemeinden, aber auch in der Telefonseelsorge.

Vorgeschlagen wurde unter anderem sich dafür einzusetzen, Palliativmedizin als Standard bzw. Pflichtbestandteil sowohl im Medizinstudium als auch in Ausbildungsberufen vorzusehen.

Häufig sind auch Betroffene und ihre Angehörigen nicht ausreichend über die umfangreichen Möglichkeiten der Palliativmedizin informiert. Es ist von daher zu klären, wie Kirche und Diakonie einem Informationsauftrag noch besser nachkommen können.

Von den Mitgliedern des Ausschusses wird die Forderung des Landesbischofs, die Hospiz- und Palliativarbeit zu stärken und auszubauen, deutlich unterstützt.

Dieser Forderung müssen nun Taten folgen, wenn sie glaubwürdig sein soll.

4.) Weitere Fragen und Wahrnehmungen

Einige juristische und praktische Fragen, zugespitzt formuliert von Frau Dr. Kohler-Weiß, der wir für ihre gründliche Vorarbeit herzlich danken, gebe ich hier zu Protokoll. Sie entstammen ihrer Tischvorlage zur Sitzung des Ausschusses.

- *Welche Spielräume ergeben sich für die Kirchen aus dem Leitsatz, dass niemand zur Suizidbeihilfe verpflichtet werden kann. Wird es möglich sein, die Gesetzgebung so auszugestalten, dass diakonische Pflegeheime selbst entscheiden können, ob sie z. B. Sterbehilfeorganisationen den Zutritt zu ihren Häusern verwehren? Sollen sich die Kirchen dafür einsetzen?*
- *Werden es sich die Pflegeheime und Hospize in diakonischer Trägerschaft ökonomisch leisten können, Menschen mit deutlich artikulierten Sterbewünschen (z. B. in Patientenverfügungen) nicht aufzunehmen? Und wäre dies ethisch vertretbar und mit dem Anspruch der Diakonie vereinbar, allen Menschen ohne Ansehen ihrer Person zu helfen? Was bedeutet „diakonisches Profil“ in dieser Frage?*
- *Wenn Pflegeheime den assistierten Suizid in ihren Häusern als ultima ratio zulassen – wie kann dann der Gewissenschutz der Mitarbeitenden sichergestellt und einer Verunsicherung der Bewohner*innen entgegengetreten werden?*
- *Kann/muss/sollte der Wunsch nach Beihilfe zur Selbsttötung in Patientenverfügungen und in die Gespräche zur gesundheitlichen Versorgungsplanung als Option aufgenommen werden?*
- *Wie kann die Diakonie für Menschen eintreten, die noch nie über sich selbst bestimmen konnten oder dies nicht mehr können? Sollte hier der mutmaßliche Wille ausschlaggebend sein? Oder sollte sich die Kirche dafür einsetzen, dass Betreuungspersonen solche weitreichenden Entscheidungen gar nicht fassen dürfen?*
- *Wie ist mit Wünschen nach assistiertem Suizid zu verfahren, die lange Zeit zurückliegen und z.B. vor einer dementiellen Erkrankung geäußert und dokumentiert wurden? Kann sich die Kirche dafür einsetzen, dass für Menschen, die die Folgen ihres Handelns nicht mehr absehen können, gar keine Beihilfe zur Selbsttötung geleistet werden darf?*
- *Sollten Kirche und Diakonie selbst in die Beratung und Begleitung sterbewilliger Personen eintreten – ähnlich wie bei der Schwangerschaftskonfliktberatung –, und dadurch die Tätigkeit von Sterbehilfevereinen einzudämmen versuchen?*

Bei der Vorstellung mit eigenen Begleitangeboten als Kirche aktiv zu werden, ähnlich der Schwangerschaftskonfliktberatung, stoßen wir auf die Frage, ob es eigentlich einen Weg gibt, dabei nicht schuldig zu werden. Sowohl bei der Vorstellung dies anzubieten, als auch bei der Vorstellung dies nicht zu tun.

Ein Weiteres: Die Breite und Anzahl der kritischen Stimmen und der geäußerten Ablehnung des Urteils steht in einer inneren Spannung zu einem hohen Grad der Zustimmung unter evangelischen Kirchenmitgliedern dazu, dass es eine grundsätzliche Möglichkeit sich das Leben zu nehmen geben darf und soll.

Ein Teil des Widerspruchs gegen das Urteil wird damit begründet, dass das zu Grunde liegende Menschenbild und die uneingeschränkte Selbstbestimmung in dieser Frage, eine über dem Menschen stehende Wirklichkeit des Schöpfergottes vernachlässigt.

Möglicherweise speist sich die Ablehnung des Urteils aber bei vielen Kirchenmitgliedern gar nicht so sehr daraus. Vielleicht gründet sie ja viel mehr in einem Lebensgefühl, nach dem die Ökonomisierung aller Lebensbereiche bereits heute zu einer Verschiebung von Werten, zum Bedeutungsverlust dessen, was ein Menschenleben in unserer Gesellschaft bedeutet, geführt hat.

Nicht der gesetzliche Rahmen löst also den Widerspruch aus, sondern das Bild davon, in welcher Gesellschaft wir leben.

Wenn dem so wäre, läge dann nicht die wichtigste Antwort eigentlich darin, wie wir unser Leben so mit anderen teilen, dass sie spüren, sie sind unendlich wertvoll?

Ein Letztes: Die Frage nach der Sterbehilfe ist einerseits eine Frage auf der Ebene von Grundsätzen, Grundüberzeugungen oder Grundhaltungen.

Andererseits liegt ihr Ursprung, und ist ein zentraler Ort, an dem sie verhandelt wird, in einer teilweise brutalen, für Betroffene, Angehörige, Freunde und Beteiligte schmerzhaften und verstörenden Lebenserfahrung, Lebenssituation oder Sinnkrise.

Mit einem persönlichen Zusammenzucken habe ich in den letzten Wochen erlebt, auch in Gesprächen mit Ausschussmitglieder, wie häufig ich in diesem Zusammenhang mit persönlich Betroffenen, betroffenen Angehörigen oder Freunden im Gespräch war, ohne es zu wissen und zu bemerken.

Manch kluger Gedanke einer angeregten Diskussion stand dann plötzlich wie eine leblose Phrase im Raum.

Können wir eigentlich diese grundsätzliche, allgemeine Ebene von der persönlichen trennen? Ich zweifle daran. Könnte es so sein: Das Grundsätzliche muss für das Persönliche taugen, sonst taugt es zu nichts?

Ich würde mich freuen, wenn in den nun folgenden Beiträgen in unserem Plenum etwas davon zu spüren wäre, dass wir uns dessen bewusst sind, dass wir nicht nur über allgemeine Fragen, sondern auch immer gleichzeitig über, mit und zu Betroffenen zu sprechen.

Vielen Dank für Ihr Zuhören.

Vorsitzender des Ausschusses für Diakonie, Jörg Beurer