

Gesetzentwurf zum Umgang mit Suizid und Sterbehilfe

Ziele

Der Regelungsvorschlag

- soll den insbesondere in der Rdn. 210 des Urteils vom 26. 02. 2020 zusammengefassten Vorgaben des BVerfGs in vollem Umfang Rechnung tragen;
- dabei aber gleichermaßen der Verpflichtung des Staates genügen, das Leben seiner Bürger im sachlich gebotenen Umfang zu schützen.

Der Vorschlag sucht diese beiden, scheinbar divergenten Zielsetzungen zu einem stimmigen Ganzen zusammenfügen indem er

- den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichtes im gebotenen Umfange Raum gibt;
- in diesem Rahmen einen realistischen aber bisher versperrten Weg zu einem autonomen, eigenhändigen Suizidvollzug eröffnet, der die Sterbewilligen nicht zwingend auf eine Assistenz Dritter angewiesen macht;
- ihn jedoch an eine vertrauenswürdige Prüfung bindet, dass der Sterbewille Ergebnis einer auf seine Situation bezogenen durchdachten, in sich stimmigen, wohlwogenen und stabilen Entscheidung ist und keine Anzeichen einer Einwirkung Dritter auf die Entscheidung erkennbar sind;
- diese Prüfung vor einer Entscheidung mit einer ergebnisoffenen Suizidpräventionsberatung verknüpft mit dem Ziel, mögliche Fehleinschätzungen der Situation der Sterbewilligen aufzuklären, gemeinsam lebenszugewandte Alternativen zu entwickeln und mögliche Hilfen aufzuzeigen;
- Vorkehrungen trifft, dass die Prüfung der Entscheidungsfähigkeit von Suizidwilligen nicht durch ein eventuelles Interesse an einer nun auch zulässigen geschäftsmäßigen Beihilfe zum Suizid beeinflusst wird.

Regelungsvorschlag

§ 1

(1) Personen, die zum Sterben entschlossen sind (Sterbewillige), darf ein Zugang zu Mitteln für einen sicheren und sanften Tod nicht versagt werden, wenn sie sich einer ergebnisoffenen, abklärenden Beratung unterzogen haben.

- a. Mit dieser Beratung ist festzustellen, ob der Suizidwunsch Ergebnis einer auf ihre Situation bezogenen durchdachten, in sich stimmigen, wohlwogenen und stabilen Entscheidung ist und keine Anzeichen einer Einwirkung Dritter auf die Entscheidung erkennbar sind.
- b. Weiteres Ziel einer solchen Beratung ist, mögliche Fehleinschätzungen der Situation von Sterbewilligen aufzuklären, gemeinsam lebenszugewandte Alternativen zu entwickeln und mögliche Hilfen aufzuzeigen.

(2) Sind diese Voraussetzungen erfüllt, und halten Sterbewillige an ihrer Entscheidung fest, hat die Beratungsstelle zur Abklärung von Suizidabsichten (im Folgenden Beratungsstelle) eine entsprechende Feststellung zu treffen. Sie darf dabei ihre Entscheidung nicht davon abhängig machen, ob die Suizidentscheidung aus ihrer Sicht gutzuheißen ist. Ablehnende Entscheidungen sind schriftlich zu begründen. Die Feststellung berechtigt Sterbewillige, sich innerhalb von sechs Monaten das suizidgeeignete Mittel von einer Apotheke aushändigen zu lassen.

(3) Unabhängig von dieser Regelung wird Ärzten zugebilligt, in ihrer Behandlung stehenden Patienten, die an ihrer Krankheit so stark leiden, dass sie von einer weiteren Behandlung nicht mehr zu überzeugen sind und deshalb den Arzt ausdrücklich darum bitten, ihnen ein i. S. von Abs. 1 dieses Gesetzes selbstbestimmtes und eigenhändiges Sterben durch Verschreibung eines geeigneten Medikaments zu ermöglichen. Ärzte können eine solche Hilfe ablehnen, wenn sie mit ihrem Gewissen oder ihrer ärztlichen Berufsauffassung nicht vereinbar ist.

§ 2

(1) Der Suizid muss durch Sterbewillige selbst vollzogen werden. Sie dürfen bei Dritten Hilfe suchen und Hilfe, soweit sie angeboten wird, in Anspruch nehmen. Unter diesen Voraussetzungen geleistete Suizidhilfe ist nicht rechtswidrig.

(2) Sind die Voraussetzungen von § 1 Abs. 1 u. 2 erfüllt, ist der Zugang zu dem suizidgeeigneten Mittel statt den Sterbewilligen selbst auf ihren ausdrücklichen Wunsch einem Arzt oder einer Sterbehilfeorganisation ihres Vertrauens auszuhändigen, wenn diese sich bereit erklärt haben, ihm Suizidhilfe zu leisten.

(3) Wer geschäftsmäßig gegen Entgelt Sterbehilfe anbietet, hat sich beim Bundesgesundheitsministerium registrieren zu lassen. Solcherart begleitete Suizide sind dem jeweils örtlich zuständigen Staatlichen Gesundheitsamt anzuzeigen und so zu dokumentieren, dass es überprüfen kann, ob die einzelne Sterbebegleitung sachgerecht und ohne unzulässige Eingriffe in den Verlauf des Sterbevorganges stattgefunden hat.

§ 3

(1) Nehmen Sterbewillige, denen ein suizidgeeignetes Mittel selbst ausgehändigt worden ist, von ihrer Entscheidung Abstand, haben sie das Mittel innerhalb von längstens vier Wochen an die ausliefernde Apotheke zurückzugeben. Die nicht fristgerechte Rückgabe ist eine Ordnungswidrigkeit, die mit einer Geldbuße bis zu fünfhundert Euro geahndet werden kann.

(2) Sterbewillige sowie die von ihnen mit der Entgegennahme und Aufbewahrung des suizidgeeigneten Mittels Beauftragten haben dafür Sorge zu tragen, dass das Mittel nicht in unberechtigte Hände gerät. Machen sie das Mittel anderen vorsätzlich oder fahrlässig zugänglich, werden sie mit einer Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit einer Geldstrafe bestraft.

(3) Die fristgerechte Rückgabe eines suizidgeeigneten Mittels schließt ein erneutes Beratungsverfahren nicht aus.

§ 4

(1) Um den Zugang Sterbewilliger zu einem suizidgeeigneten Mittel abzuklären, sind in ausreichendem Umfang Beratungsstellen einzurichten. Zur Wahrnehmung dieser Aufgabe sind auch zivilgesellschaftliche Organisationen zuzulassen. Sie dürfen weder selbst Sterbehilfe leisten noch mit Sterbehilfeeinrichtungen derart organisatorisch oder durch wirtschaftliche Interessen verbunden sein, daß hiernach ein materielles Interesse der Beratungseinrichtung an deren Leistung von Suizidbeihilfe nicht auszuschließen ist.

(2) Die Beratungsstellen sind mit je einer Ärztin oder einem Arzt und einer Psychologin oder einem Psychologen als entscheidungsbefugte Mitglieder zu besetzen. Sie können im Bedarfsfalle Fachleute anderer Sachgebiete zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben hinzuziehen.

(3) Die Entscheidungsberechtigten müssen eine berufliche Zulassung haben, über eine mehrjährige Erfahrung im Umgang mit Patienten verfügen und sind verpflichtet, ihre Aufgabe gemäß § 1 dieses Gesetzes wahrzunehmen.

(4) Die Beratungsstellen dürfen ihre personellen und organisatorischen Aufwendungen durch pauschalierte Gebühren gegenüber beratenen Sterbewilligen geltend machen. Der Bundesgesundheitsminister kann hierzu Regelungen treffen.

(5) Die Beratungsstellen unterliegen der Rechtsaufsicht der jeweils zuständigen Gesundheitsministerien der Länder darauf hin, dass sie i.S. des § 4 Abs. 1 geeignet sowie ordnungsgemäß besetzt sind und ihre Aufgabe pflichtgemäß ausüben.

(6) Entscheidungen der Beratungsstelle sind in der Sache endgültig und nur auf eine fehlerhafte Rechtsanwendung hin gerichtlich überprüfbar.

(7) Die Entscheidungen der Beratungsstellen sind zu dokumentieren und von deren entscheidungsbeauftragten Mitgliedern sowie von den Suizidwilligen zu unterschreiben.

(8) Beratungsstellen sowie geschäftsmäßig gegen Entgelt Sterbehilfe Leistende, die ihren Verpflichtungen nicht ordnungsgemäß nachkommen, ist eine weitere Tätigkeit zu untersagen.

§ 5

Das Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln (Betäubungsmittelgesetz - BtMG) in der Fassung der Bekanntmachung 1. März 1994 (BGBl. I S. 358), das durch Artikel 1 der Verordnung vom 5. Dezember 2014 (BGBl. I S. 1999) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

§ 4 Abs. 1 Nr. 3 wird wie folgt ergänzt:

Nach Buchstabe c) wird folgender Buchstabe d) eingefügt:

„aufgrund der Feststellungen eines Verfahrens nach § 1 Abs. 2 des Gesetzes zum Umgang mit Suizid und Sterbehilfe vom ...“

§ 6

Dieses Gesetz tritt am ... (Tag nach der Verkündung) in Kraft.

Begründung

Zu § 1 Abs.1

Mit dieser grundsätzlichen Regelung werden die vom Bundesverfassungsgericht in seinem Urteil vom 26. 02. 2020 gemachten Vorgaben umgesetzt. Ihnen zufolge umfasst das allgemeine Persönlichkeitsrecht als Ausdruck persönlicher Autonomie ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben, das nicht auf fremddefinierte Situationen wie schwere oder unheilbare Krankheitszustände oder bestimmte Lebens- und Krankheitszustände beschränkt ist. Die Entscheidung des Einzelnen, dem eigenen Leben entsprechend seinem Verständnis von Lebensqualität und Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz ein Ende zu setzen, entzieht sich der Bewertung anhand allgemeiner Wertvorstellungen, religiöser Gebote, gesellschaftlicher Leitbilder für den Umgang mit Leben und Tod oder Überlegungen objektiver Vernünftigkeit. Sie bedarf keiner weiteren Begründung oder Rechtfertigung, sondern ist im Ausgangspunkt als Akt autonomer Selbstbestimmung von Staat und Gesellschaft zu respektieren.

Dem Gesetzgeber ist allerdings nicht verwehrt, unter Respektierung dieser Vorgaben Suizidhilfe zu regulieren.

Zu § 1 Abs. 1 lit. a

Auch wenn dem Einzelnen die Entscheidung, seinem Leben entsprechend seinem Verständnis von Lebensqualität und Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz ein Ende zu setzen, nicht verwehrt werden darf, kann dies jedoch nur gelten, wenn ein solcher Wille auf einer freiverantwortlichen Entscheidungsbildung beruht. Hierfür ist eine professionelle Abklärung des Sterbewillens geboten. Ziel dieser Abklärung ist es, sich der Entscheidungsfähigkeit Sterbewilliger zu versichern. Dies beinhaltet, dass es sich bei dem geäußerten Sterbewunsch um das Ergebnis einer auf ihre Situation bezogenen durchdachten, in sich stimmigen, wohlwogenen und stabilen Entscheidung, nicht hingegen um einen (versteckten) Hilferuf handelt. Weiterhin ist zu prüfen, ob es Anhaltspunkte für eine Einflussnahme Dritter auf ihren Sterbewunsch gibt. Ist Entscheidungsfähigkeit in diesem Sinne nicht gegeben oder gibt es

Anhaltspunkte dafür, daß es eine drängende Einflussnahme Dritter auf die Entscheidung gibt, verlangt der verfassungsmäßig gebotene Lebensschutz, den Zugang zu einem suizidgeeigneten Mittel zu verwehren.

Zu § 1 Abs. 1 lit. b

Im Interesse des Lebensschutzes ist die Abklärung des Sterbewillens gleichzeitig dazu zu nutzen, Sterbewilligen möglicherweise unrichtige Problemeinschätzungen klarzumachen, ohne dabei allerdings falsche Hoffnungen oder Erwartungen zu erwecken, ihnen – soweit möglich – andere, lebenszugewandte Perspektiven aufzeigen sowie mögliche Hilfen anzubieten und damit zu versuchen, sie doch noch für ein Weiterleben zu gewinnen.

Zu § 1 Abs. 2

Gibt es keine begründeten Zweifel an einer wohlwogenen Entscheidung Sterbewilliger in der aktuellen Situation, gibt es weiterhin keine Anhaltspunkte für eine Einwirkung Dritter auf ihre Entscheidung, und können Sterbewillige sich schließlich die von der Beratung möglicherweise aufgezeigten Fehleinschätzungen oder alternative, lebenszugewandte Perspektiven nicht zu eigen machen oder möchten sie angebotene Hilfe, welcher Art auch immer, nicht mehr annehmen, halten sie also an ihrem Wunsch fest, das Leben zu beenden, dann muss dies respektiert werden. Die entscheidungsbefugten Mitglieder der Beratungsstellen haben sich bei ihrer Entscheidung jeder Bewertung zu enthalten, inwieweit sie sie aus ihrer Sicht oder Einstellung gutzuheißen ist oder nicht. Nach den ausdrücklichen Vorgaben des Bundesverfassungsgerichtes ist die Entscheidung des Einzelnen, seinem Leben entsprechend seinem Verständnis von Lebensqualität und Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz ein Ende zu setzen, im Ausgangspunkt als Akt autonomer Selbstbestimmung von Staat und Gesellschaft zu respektieren.

Weiterhin darf die Entscheidung auch nicht zum Anlaß genommen werden, Schutzmaßnahmen zur Verhinderung von Selbstgefährdung nach den PsychKGs der Länder einzuleiten.

Die diesbezüglich zu dokumentierenden Feststellungen der Beratungsstelle sind dann Grundlage für die Freigabe des suizidgeeigneten Mittels. Hierbei ist zu beachten, dass zu einem Grundrecht gehört, dass es effektiv, d. h. ohne unnötige Einschränkungen und Erschwernisse tatsächlich ausgeübt werden kann.

Von Sterbehilfeorganisationen in der Schweiz, die mit der Suizidbegleitung die längste und umfassendste Erfahrung haben, wird hierfür der Wirkstoff Natrium-Pentobarbital eingesetzt. Er zeichnet sich dadurch aus, dass er ein zuverlässiges und sanftes Sterben ermöglicht. Unabhängig von etwaigen Vorerkrankungen und Therapien genügt in den allermeisten Fällen eine immer gleiche Dosierung (von 15 g). Die ganz wenigen Ausnahmefälle können im Rahmen der Beratung zur Abklärung von Suizidabsichten abgeklärt werden. Eine über das Zugänglichmachen des Mittels hinausgehende Mitwirkung eines Arztes ist nicht zwingend erforderlich. Zumindest die orale Einnahme von NaP erfordert keine Begleitung durch einen Arzt, der ohnehin in einen vom Sterbewilligen einmal eingeleiteten Sterbevorgang nicht mehr eingreifen darf. Das Mittel kann in Verbindung mit einem Beruhigungs- und einem Antibrechmittel sowie einfachen Einnahme- und Lagerungshinweisen nach der Einnahme von einem verständigen Sterbewilligen ohne professionelle Hilfe gehandhabt werden. Das schließt die Inanspruchnahme einer solchen Hilfe nicht aus, macht sie aber eben auch nicht zwingend notwendig. Sie kann deshalb einem Sterbewilligen, der sich ihr nicht aussetzen möchte, nicht aufgenötigt werden – sei es, dass er ihm vertraute Ärzte, die dies mit ihrem beruflichen Selbstverständnis nicht oder nur schwer vereinbaren können, damit nicht belasten

möchte, sei es, dass er sich auf seinem letzten Gang nicht in eine für ihn fremde und mit unnötigen Aufwendungen verbundene Obhut einer Sterbehilfeorganisation begeben möchte.

Wenn jedoch begründete Zweifel bestehen, dass ein Sterbewilliger in seiner Situation über die notwendige Umsicht verfügt, mit dem ihm freizugebenden Sterbemittel zielführend umzugehen, kann ihm die Inanspruchnahme professioneller Hilfe zur Auflage gemacht werden.

Der dafür eingeräumte Zeitkorridor von sechs Monaten soll dazu dienen, auf Sterbewillige keinen zeitlichen Druck auszuüben, die Suizidoption wahrzunehmen.

Selbstbestimmtes Sterben im Sinne der verfassungsmäßig verbürgten Freiheitsrechte kann durchaus auch Entscheidungen beinhalten, die in den Augen der Beratenden "Fehlentscheidungen" sind. Wollte man dies zum Anlass nehmen, eine Freigabe des suizidgeeigneten Mittels zu verweigern, nur um Sterbewillige in wohlmeinender Fürsorglichkeit „vor sich selbst zu schützen“, würde die Beratung von ihnen im Zweifel nicht angenommen. Man würde sich damit der Möglichkeit berauben, eine Vielzahl sonst unerkannt bleibender Suizidvorhaben noch rechtzeitig zu erfassen mit der Chance, Sterbewillige durch das Aufzeigen von Fehleinschätzungen ihrer Situation und von lebenszugewandten Alternativen sowie ggf. von Hilfestellungen umzustimmen und für ein Weiterleben gewinnen zu können. Ein wichtiges Stück praktischen Lebensschutzes wäre damit vertan.

Zu § 1 Abs. 3

Diese Regelung knüpft an einer Rechtslage an, wie sie vor Inkrafttreten des für verfassungswidrig erklärten § 217 StGB bestand und auch toleriert wurde,

Zu § 2 Abs. 1

Das Recht, sich selbst zu töten umfasst nach den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts auch die Freiheit, hierfür bei Dritten Hilfe zu suchen und Hilfe, soweit sie angeboten wird, in Anspruch zu nehmen. Er schränkt deren Hilfe aber dahingehend ein, dass der Vollzug des Suizids durch die Sterbewilligen selbst erfolgen muss.

Die Ausübung von verfassungsmäßigen Grundrechten, zu denen nach der Rechtsprechung des BVerfG ausdrücklich auch die dabei geleistete Hilfe Dritter gehört, kann nicht rechtswidrig sein und ist deshalb von diesem Makel zu befreien.

Zu § 2, Abs. 2

Sterbewillige, die sich beim Vollzug ihres Suizids professioneller Hilfe anvertrauen wollen, können den Anspruch auf Empfang des ihnen zustehenden, sterbegeeigneten Mittels stattdessen auf den oder diejenigen übertragen, die sich zur Hilfeleistung bereit erklärt haben.

Zu § 2, Abs. 3

Diese Regelung konkretisiert die vom Bundesverfassungsgericht ausdrücklich für zulässig erklärten Angebote von Hilfe zum Sterben. Die Anbieter haben sich beim Bundesgesundheitsministerium registrieren zu lassen. Von ihnen durchgeführte Suizidbegleitungen sind den örtlich jeweils zuständigen Gesundheitsämtern anzuzeigen und so zu dokumentieren, dass damit überprüft werden kann, ob die professionellen Hilfeleistungen der einzelnen Sterbebegleitungen sachgerecht und ohne unzulässige Eingriffe in den Verlauf des Sterbevorganges stattgefunden haben.

Zu § 3 Abs. 1 - 3

Auch nach Aushändigung des suizidgeeigneten Mittels an einen Sterbewilligen selbst soll kein Zeitdruck auf ihn in Hinblick auf den Vollzug seines Entschlusses ausgeübt werden.

Andererseits soll das Mittel im Falle eines Nichtvollzuges schnellstmöglich wieder unter pharmazeutische Kontrolle kommen. Dem ist durch abgestufte Sanktionsdrohungen Nachdruck verschafft, die nicht allein die Sterbewilligen betreffen, sondern darüber hinaus auch von ihm zur Entgegennahme und Verwahrung des suizidgeeigneten Mittels beauftragte Personen mitumfassen. Um etwaigen Panikreaktionen zweifelnder Sterbewilliger vorzubeugen, sollen sie erneut Zugang zu dem Mittel erhalten können.

Zu § 4

Sowohl der Gesetzgeber als auch die Exekutive haben bisher nachdrücklich zum Ausdruck gebracht, dass sie Suizid und der Sterbehilfe von sich aus keinerlei Vorschub leisten wollen. Der Staat ist auch nicht verpflichtet eigene Beratungseinrichtungen zu schaffen. Er darf solche Einrichtungen allerdings auch nicht mehr einfach verhindern.

Dies enthebt ihn allerdings nicht von der Verpflichtung, dem ihm aufgegebenen Schutz des Lebens im Rahmen der Vorgaben des Bundesverfassungsgerichtes zu genügen und Missbräuchen entgegenzutreten. Mit Ausnahme des im drittletzten Absatz der Begründung zu § 1, Abs.2 genannten Falles sind deshalb die Abklärung von Suizidabsichten und die geschäftsmäßig gegen Entgelt angebotene Sterbebegleitung strikt voneinander getrennt zu halten.

Zu § 4 Abs. 1

Mit diesem Gesetz geschieht dies dadurch, dass die Aufgabe jedenfalls auch von nicht-staatlichen Einrichtungen wahrgenommen werden können. Für diese Möglichkeit spricht, dass damit Einrichtungen einbezogen werden, die mit den Problemen Sterbewilliger bereits von Hause aus vertraut sind. Sie würden zudem für Menschen in einer besonders schwierigen Lebenssituation eher einen Rahmen bieten können, zu dem sie Vertrauen fassen, sowie eine Atmosphäre, in der sie sich leichter öffnen können. Hierzu gehört schließlich, die Beratungsstelle mit nur zwei fachlich qualifizierten Beratern zu besetzen. Dies alles könnte zugleich die Chancen einer lebenszugewandten Suizidpräventionsberatung wesentlich befördern.

Zu § 4 Abs. 2 u. 3

Für die Besetzung der Beratungsstellen sind für ihre Berufe zugelassene Ärzte und Psychologen mit mehrjähriger Praxis im Umgang mit Patienten infolge ihrer beruflichen Nähe zu vielen der Probleme, die Auslöser für Sterbewünsche sein können, am besten geeignet. Das ist hilfreich, auch für eine lebenszugewandte Suizidpräventionsberatung. Eine Hinzuziehung anderer Fachkräfte für die Bearbeitung der jeweiligen konkreten Probleme kann darüber hinaus wichtig und sollte deshalb möglich sein.

Zu § 4, Abs. 4

Gebührenregelungen zur Abdeckung von personellen und organisatorischen Aufwendungen der Beratungsstellen durch den Bundesgesundheitsminister sind aus Gründen der Einheitlichkeit und Angemessenheit zweckmäßig.

Zu § 4 Abs. 5 u. 8

Bei einer Einbeziehung insbesondere nichtstaatlicher Einrichtungen als Beratungsstellen, ist eine staatliche Überwachung aus Gründen des dem Staat grundgesetzlich aufgegebenen Lebensschutzes geboten. Sie kann und sollte sich jedoch – verfassungskonform – darauf beschränken, darüber zu wachen, dass sie nicht selbst Sterbehilfe leisten und auch weder or-

ganisatorisch noch durch wirtschaftliche Interessen mit Suizidbeihilfe leistenden Einrichtungen verbunden sind, dass sie ordnungsgemäß besetzt sind, vor allem aber ihre Aufgaben unter strikter Einhaltung dieses Gesetzes und damit der Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts ausüben. Hierfür genügt ein Verfahren, das im öffentlichen Recht der sog. Rechtsaufsicht entspricht. Sie soll in Verbindung mit einer lückenlosen Dokumentationspflicht über die entschiedenen Fälle von den jeweils zuständigen Gesundheitsministerien der Länder ausgeübt werden.

Zu § 4 Abs. 6

Die fachlich nicht weiter überprüfbaren Feststellungen der Beratungsstelle sollen einer zügigen Klärung der Anliegen der Beratenen dienen. Eine Überprüfung der Feststellungen auf rechtliche Mängel hin bleibt davon unberührt.

Zu § 4 Abs. 8

Zivilgesellschaftlichen Beratungsstellen sowie Personen oder Organisationen die geschäftsmäßig gegen Entgelt Sterbehilfe leisten ist eine weitere Tätigkeit zu untersagen, wenn sie ihren jeweiligen Verpflichtungen nach diesem Gesetz nicht ordnungsgemäß nachkommen.

Zu § 5

Die Vorschrift eröffnet den Zugang zu einem Wirkstoff – Natriumpentobarbital – der wie kein anderer den Vollzug eines Suizids auf eine sichere, sanfte und für die Mitmenschen einigermaßen erträgliche Weise den eigenhändigen Vollzug ermöglicht, ohne dabei von einer professionellen Beihilfe und damit bei der Vorbereitung oder dem Vollzug einer Selbsttötung von der Bereitschaft Dritter abhängig zu sein, die ihrerseits zu einem solchen Beistand nicht verpflichtet werden können. Damit ist sichergestellt, daß ein nach § 1 dieses Gesetzes zu respektierender Suizid als Ausdruck des vom Bundesverfassungsgericht ausdrücklich bestätigten Grundrechtes auf Selbstbestimmung auch im Sterben nicht daran scheitert, dass die bei anderen Mitteln unverzichtbare Assistenz fehlt, weil sich im Einzelfall niemand bereitfindet, den Suizid zu unterstützen oder wenn der Sterbewillige anderen eine Verwicklung in diese seine letzte Entscheidung nicht zumuten will.

Gesetzesvorschlag über den Umgang mit Suizid und Sterbehilfe **Zur Auslegung von § 1 Abs. 1 a**

Ungeachtet der naturwissenschaftlich und philosophisch umstrittenen Frage, ob der individuelle Entschluss, sich das Leben zu nehmen, Ausdruck persönlicher Freiheit oder ob er ein Ergebnis von Sachzwängen ist, die den Einzelnen bestimmen, beruht unsere gesamte Rechtsordnung unverändert auf der Grundannahme, dass Menschen sich wertegeleitet zwischen verschiedenen Möglichkeiten entscheiden und dafür persönlich Verantwortung tragen können. Solange das so ist, muss dies folgerichtig auch für eine Entscheidung über das eigene Lebensende gelten. Wer dies in Zweifel zieht, muss es beweisen. Ein ‚non liquet‘ macht den Einwand hinfällig. Das hat der rechtlich relevante Angelpunkt aller diesbezüglichen Abklärungen zu sein und zu bleiben.

§ 1 des Gesetzesvorschlags macht – den Vorgaben des BVerfGs. folgend – den Zugang zu einem Mittel, das ein sicheres und sanftes Sterben ermöglicht, von einer Abklärung abhängig, dass der Suizidwunsch Ergebnis einer autonomen, situationsbezogen durchdachten, in sich stimmigen, wohlerwogenen und stabilen Entscheidung ist und keine Anzeichen einer Einwirkung Dritter auf die Entscheidung erkennbar sind.

Welche die Suizidentscheidung tragenden Gesichtspunkte im Einzelnen abzuklären sind (Rdn. 240 – 247), aber auch, welche Gesichtspunkte nicht in die Abklärung einbezogen werden dürfen (Rdn. 210), hat das BVerfG in der Begründung seines Urteils vom 26. 02. 2020 detailliert dargelegt. Hieraus ergeben sich bei der praktischen Umsetzung folgende Konsequenzen:

1. *Weigerung der Offenlegung von Sterbegründen und –motiven*

Für die Abklärung einer von Einwirkungen Dritter unbeeinflussten Entscheidungsfreiheit eines Suizidwilligen ist es unerlässlich, dass er den zur Abklärung Berufenen gegenüber seine Gründe und Motive offenlegt. Verweigert er sich dem, kann die notwendige Abklärung nicht stattfinden. Unter diesen Umständen kann dann auch ein Sterbemittel nicht freigegeben werden.

2. *Vorspiegelung falscher Sterbegründe oder –motive*

Nicht auszuschließen ist, dass ein Sterbewilliger Gründe oder Motive vorspiegelt, die ihm besonders erfolgversprechend erscheinen, an ein Sterbemittel zu gelangen. Wenn sich dabei eindeutig begründbare Ungereimtheiten zeigen, ist ein Zugang zu dem Sterbemittel zu versagen. Ist ein solcher Nachweis nicht möglich, müssen die dargelegten Gründe und Motive zur Grundlage der Entscheidung gemacht werden.

3. *Der „Regelfall“*

Auch in suizidalen Krisensituationen gehen Entschlüssen, sich das Leben zu nehmen – von panischen Kurzschlussreaktionen einmal abgesehen – wertegeleitete Erwägungen voraus, die ihrerseits unterlegt sind von situationsbewertenden Befindlichkeiten, Motiven, Erwartungen und Einschätzungen, welche ein Weiterleben perspektivlos erscheinen lassen. Soweit diese vom Suizidwilligen offen zu legenden Gründe und Motive, die Lebensumstände der eigenen Person betreffend, den Wunsch generieren, das Leben zu beenden, muss, den Vorgaben des BVerfGs. entsprechend, zwar über darin erkennbar werdende Fehleinschätzungen aufgeklärt werden und sollte, wenn möglich, versucht werden, gemeinsam lebenszugewandte Alternativen zu entwickeln und Hilfen aufzuzeigen. Hält der Sterbewillige indessen an seiner Entscheidung fest, muss dies respektiert werden. Maßgebend bleibt allein, ob der Sterbewunsch eine wohlerwogene und stabile Entscheidung ist und keine Anzeichen einer Einwirkung Dritter auf diese Entscheidung erkennbar sind.

Hierbei ist davon auszugehen, dass jede Entscheidung eine bedingte ist. Bedingt ist sie einerseits durch die jeweiligen Gegebenheiten der äußeren Umwelt. Andererseits ist sie abhängig von individuellen Anlagen und Befindlichkeiten sowie den aus ihnen resultierenden körperlichen und seelischen Bedürfnissen, die wiederum Gefühle, Emotionen generieren, mit denen der Mensch auf all dies anspricht. Schließlich hängen Entscheidungen von der persönlichen Entwicklung und den durch sie entstandenen charakterlichen Ausprägungen ab. Alle diese Dinge geben einer Person ihr inneres Profil, das in der Begegnung mit den äußeren Umständen eher den einen als den anderen Willen zeitigt.

Entscheiden, wie Menschen es erleben, ist Willensbildung durch Überlegen. Zwei Fähigkeiten machen dies möglich: Zum einen die Phantasie, die sie in die Lage versetzt, Entscheidungsalternativen gedanklich vorwegzunehmen und auf diese Weise auszuprobieren: Welche Konsequenzen könnte das Vorhaben eines Suizids haben, wie sind die Chancen eines Gelingens, welche Konsequenzen hat er für die Angehörigen etc.? Oder aber: Wie sind die weiteren Lebensperspektiven, beispielsweise bei einer schweren Krankheit oder altersbedingter Demenz, wenn der Entschluss zum Suizid nicht gefasst wird? Die andere Fähigkeit besteht darin, einen Schritt hinter sich zurückzutreten und sich selbst als Handelnder oder Wünschender zum Thema zu machen. Den kritisch distanzierten Umgang mit den eigenen Gedanken und Wünschen sowie der eigenen instrumentellen Phantasie erlebt der Mensch als Facetten seiner Freiheit. Hinzu tritt dann noch ein weiteres: Wenn in der Phantasie der Raum der Möglichkeiten ausgeschritten ist, kann die kritische Distanz wieder aufgegeben werden. Der Mensch überlässt sich dann gewissermaßen dem bevorzugten Wunsch und seiner Erfüllung durch die Handlung, er engagiert sich. Was dabei als Freiheit erlebt wird, ist, dass man am Ende das will, was man für richtig hält. (Zum Ganzen: Peter Bieri, *Das Handwerk der Freiheit*, 2000, Hanser-Verlag, S. 51-80)

4. *Ambivalenz suizidaler Erwägungen*

Erfahrungsgemäß geht das Verlangen, einem als sehr leidvoll empfundenen Leben endlich ein Ende setzen zu können, sehr oft einher mit Signalen fortbestehender Bindung an als lebenswert empfundene Beziehungen und Gegebenheiten. Deshalb bedarf es vor einem Zugang zu einem suizidgeeigneten Mittel einer Beratung mit dem Ziel, mögliche Fehleinschätzungen der Situation von Sterbewilligen aufzuklären, zu versuchen, gemeinsam lebenszugewandte Alternativen auszuloten und mögliche Hilfen aufzuzeigen. Dazu kann durchaus auch die Empfehlung gegenüber einem ersichtlich doch noch nicht fest zum Suizid Entschlossenen gehören, sich noch einmal einer Reflexion seiner noch schwankenden Abwägung in einem einfühlsamen aber ergebnisoffenen Gespräch mit einem Menschen anzuvertrauen, der im Umgang mit solchen Situationen Erfahrung hat. Auch wenn man einem solchen Gespräch Zeit geben muss, darf das allerdings nicht mit dem versteckten Ziel geschehen, den Sterbewilligen bewusst solange hinzuhalten, bis er, statt wirklich überzeugt nur resignierend seinen Sterbewunsch aufgibt. Schwierige existenzielle Entscheidungen wie die zu einem Suizid bleiben, auch wohl erwogen, ambivalent. Bis zuletzt! Aber dieser Konflikt kann dem Betroffenen eine Entscheidung in die eine oder andere Richtung nicht ersparen. Und diese Entscheidung ist dann zu respektieren!

5. *Aggressive Sterbemotive*

Anders sind Sterbewünsche zu beurteilen, wenn die sie tragenden Gründe und Motive über die eigene Person auf andere Personen hinauszielen: aus Hass, Eifersucht oder Mutwillen durch den eigenen Tod zugleich das Leben anderer zerstören oder beschädigen zu wollen. Einer solchen Sterbeentscheidung ist die Unterstützung versagen.

6. *Verletzung eingegangener Verpflichtungen*

Mit seinem freiwilligen Tod kann sich ein Sterbewilliger materiellen, rechtlichen oder emotional begründeten Verpflichtungen entziehen, die er übernommen hat und die weiter

zu erfüllen ihm noch nicht gänzlich unmöglich geworden ist. So gravierend solche Auswirkungen auch sein können: Ein eigenes Recht einzelner Angehöriger oder Mitmenschen am Fortbestand dieses Lebens um ihrer persönlichen Befindlichkeiten oder Vorteile willen ist für sie daraus nicht herzuleiten. Mit ihrer Berücksichtigung würde das Selbstbestimmungsrecht in seinem Wesensgehalt ausgehöhlt. Das aber verbietet die Verfassung (Art. 19 Abs. 2 GG).

7. *Lebenssatt sein*

Menschen in einem fortgeschrittenen Lebensalter, die das Gefühl entwickelt haben, ihr Leben gelebt zu haben und ihm keine für sie wesentlichen Facetten noch hinzufügen zu können, die vielmehr ihre körperlichen und geistigen Kräfte schwinden und die ihrem Lebens Sinn und Halt gebende Interessen und Ziele zusammensacken fühlen und deshalb ihr Weiterleben nicht mehr bis zur letztmöglichen, oft bitteren Neige auskosten wollen, darf ein selbstbestimmtes Sterben nicht versagt werden. Wohl aber sollte es besonderer Anlass sein, die in § 1 Abs. 1 b des Gesetzesvorschlags genannten Beratungspalette zur Reflexion ins Spiel zu bringen.

8. *Anderen nicht zur Last fallen*

Der Entschluss, mit dem eigenen, hinfällig werdenden Leben andere, insbesondere die eigenen Angehörigen, nicht oder nicht länger in ihrer Lebensentfaltung zu belasten, ist als Ausdruck der Selbstachtung (näheres hierzu Lewinski, „Selbstbestimmt sterben können“ in der DGHS-Schriftenreihe Nr. 15, S. 10-13) zu respektieren und allein daraufhin zu prüfen, ob er nicht auf eine drängende Einflussnahme Dritter zurückgeführt werden muss.

9. *Flucht vor gerichtlichen Verfahren und Strafvollzug*

Eine erforderlichenfalls erst noch zu klärende Rechtsfrage wird hingegen sein, wie mit der Begründung einer Suizidabsicht umzugehen ist, mit der sich ein Sterbewilliger einem Strafvollzug oder einem Verfahren zu entziehen sucht, mit dem er gerichtlich zur Rechenschaft gezogen werden soll.

10. *Suizidabsichten Jugendlicher*

Suizidabsichten Jugendlicher sind nach den gleichen Maßstäben abzuklären und zu behandeln, wie die Erwachsener. Besondere Beachtung und Berücksichtigung erfordert hier jedoch die Aspekte der Wohlerwogenheit, Stabilität und Beständigkeit eines Sterbewunsches. Sie sind als nur temporäre Befindlichkeiten nach aller Erfahrung beim sog. „Liebeskummer“ nicht gegeben.

11. *Psychische Erkrankungen*

Eine wiederum andere Facette von durchaus nachvollziehbaren Sterbewünschen sind psychische Erkrankungen, insbesondere solche des depressiven Formenkreises. Gerade bei Letzteren ist eine Entscheidungsfähigkeit entgegen weitverbreiteter Unterstellungen keineswegs ausgeschlossen. Deshalb ist bei depressionsbedingten Suizidwünschen insbesondere darauf zu achten, ob sie in einer akuten Depressionsphase manifest werden (was sehr ungewöhnlich ist) oder ob dies in einer Phase zwischen zwei Depressionsschüben stattfindet, wo Depressive durchaus zu klaren Entscheidungen in der Lage sein können. Die Selbstwahrnehmung Depressiver ist nicht schlechthin krankhaft verzerrt, sondern liegt oftmals näher an den realen Gegebenheiten, als die nicht Depressiver. (Hierzu näher Lewinski: „Selbstbestimmt sterben können“ a.a.O., S. 7ff.; 10).

12. *Demenz*

Eine besondere Problemgruppe bilden Menschen, die angesichts einer heraufziehenden Demenz noch rechtzeitig vor ihrer zu erwartenden Entscheidungsunfähigkeit ihr Leben beenden wollen. Hier ist das besondere Augenmerk darauf zu richten, ob bei dem Betroffenen bereits ein Punkt erreicht ist, an dem seine Einsichts- und Urteilsfähigkeit verloren gegangen ist (dann darf ein Zugang zu dem suizidgeeigneten Mittel nicht mehr eröffnet werden) oder ob noch hinreichende Entscheidungsfähigkeit besteht und sie zudem noch in der Lage sind, einen Suizid selbst zu vollziehen.

13. *Gefahr mißlingenden Suizidvollzuges*

Eine weitere problematische Facette bildet ein aus der eigenen schwierigen Lebenssituation erwachsener, zu respektierender Sterbewunsch, bei dem man die begründete Befürchtung haben muss, dass der Betreffende nicht in der Lage sein wird, ihn mit einem ihm zugänglichen Gift zu bewerkstelligen. In einem solchen Fall wird der Zugang zu einem Gift nur in Verbindung mit einer sichergestellten Assistenz eröffnet werden dürfen.

Manfred v. Lewinski
16. 01. 2021