

Herausgeber: Juristen-Vereinigung Lebensrecht e.V. (Köln)

Herausgeberbeirat

Prof. Dr. iur. Gunnar Duttge, Göttingen

Prof. Dr. Klaus F. Gärditz, Bonn

Prof. Dr. med. Hermann Hepp, München

Prof. Dr. iur. Christian Hillgruber, Bonn

Prof. Dr. phil. Rupert Hofmann, Regensburg

Prof. Dr. iur. Winfried Kluth, Halle

Prof. Dr. iur. Winrich Langer, Marburg

Prof. Dr. iur. Dr. h.c. Harro Otto, Bayreuth

Prof. Dr. iur. Katharina Pabel, Linz

Prof. Dr. med. Johannes Pechstein, Mainz

Prof. Dr. theol. Anton Rauscher, Augsburg

Prof. Dr. iur. Wolfgang Rüfner, Köln

Prof. Dr. phil. Manfred Spieker, Osnabrück

Prof. Dr. iur. Herbert Tröndle, Waldshut-Tiengen

Prof. Dr. iur. Dr. h. c. Wolfgang Waldstein, Salzburg

Prof. Dr. iur. Ralph Weber, Rostock

Prof. Dr. phil. Paul-Ludwig Weinacht, Würzburg

Prof. Dr. med. Hans-Bernhard Wuermeling, Erlangen

Nicht ideal, aber ein Fortschritt

Der Deutsche Bundestag hat in den letzten Wochen zwei für das Lebensrecht bedeutsame Entscheidungen getroffen. Zunächst wurde am 5. November mit breiter Mehrheit ein Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung verabschiedet. Am 6. November folgte die Abstimmung über die Suizidhilfe: Eine deutliche Mehrheit der Abgeordneten unterstützte den Gesetzentwurf von Michael Brand, Kerstin Griese u. a., der die geschäftsmäßige Suizidbeihilfe strafrechtlich verbietet (BT-Drs. 18/5373).

Beide Gesetzesvorhaben stehen in einem sachlichen Zusammenhang. Einerseits ist es notwendig, kranke und sterbende Menschen besser und individueller zu betreuen, damit sie nicht aus Angst vor dem Sterben selbst Hand an sich legen und „kurzen Prozess“ machen. Andererseits muss verhindert werden, dass durch „geschäftige“ Helfer ein sozialer Druck entsteht, der alte und hilfsbedürftige Menschen erst veranlasst, „freiwillig“ darum zu bitten, man möge ihnen beim Abgang helfen.

Wichtig ist, dass es durch die Neuregelung nicht zu einer Privilegierung von Ärzten auf dem Gebiet der Suizidbeihilfe gekommen ist. Wäre die Mitwirkung am Suizid zu einer ärztlichen Aufgabe erklärt worden, bräuchte man über anderweitige Beschränkungen von Suiziddienstleistungen gar nicht mehr reden. Denn wenn Ärzte gerade wegen ihrer „Fachkompetenz“ Suizidhilfe leisten sollen, dann hat der Schutz des Lebens seine erstrangige Bedeutung schon gänzlich verloren. Dann kommt es nicht mehr auf das „Ob“ an, sondern nur noch auf das „Wie“. Und auch der Arztberuf verändert unter diesen Vorzeichen seinen Charakter. Es sollte nicht egal sein, zu welchem Zweck Ärzte ihr Können einsetzen. Der ohnehin im Vordringen befindlichen Dienstleistungsmentalität („Aufgabe des Arztes ist die effiziente Erfüllung des Kundenwunsches“) muss wenigstens dann die Anerkennung versagt werden, wo es um Leben und Tod geht.

Der vom Bundestag verabschiedete Gesetzentwurf hat aber auch einen wesentlichen Mangel. Die Straffreistellung

von Angehörigen oder dem Suizidenten nahestehenden Personen wird damit begründet, dass es einer Kriminalisierung nicht bedürfe, wenn die Hilfestellung bei der Selbsttötung „im Einzelfall und aus altruistischen Motiven“ bzw. „allein aus Mitleid“ erfolge (BT-Drs. 18/5373, S. 18, 19). Diese - am ehesten verständliche - Motivation hat aber keinen Niederschlag in der Formulierung des Gesetzes gefunden. Um straffrei zu bleiben genügt es schlicht, Angehöriger oder „nahestehende Person“ zu sein (s. § 217 Abs. 2 StGB n.F.). Hier passen Begründung und Gesetzeswortlaut nicht zusammen. Es scheint, als wolle man die Augen davor verschließen, dass es auch im persönlichen Nahbereich Streit, Missgunst, Habgier und ähnliche Misshelligkeiten geben kann, die sich auf den Lebenswillen Betroffener erheblich auswirken. Wer will schon weiterleben, wenn er von der „lieben Verwandtschaft“ deutlich zu spüren bekommt, dass er nur noch als Last empfunden wird?

Das nun verabschiedete Gesetz ist somit aus Sicht des Lebensschutzes keineswegs ideal. Gegenüber der bisherigen Rechtslage - nach der es gar keine Beschränkungen für Suizidhilfe gab - stellt es einen deutlichen Fortschritt dar. Immerhin wurde der Geschäftigkeit professioneller Sterbehelfer eine klare Absage erteilt. In Verbindung mit einer verbesserten Palliativ- und Hospizversorgung kann die Neuregelung dazu beitragen, ein positives Klima für den Schutz des Lebens am Lebensende zu schaffen.

Rainer Beckmann