



Theologisch-ethische und rechtliche Bewertungen zur Neuregelung des assistierten Suizids

In früheren Zeiten hatten die Menschen größte Angst vor einem plötzlichen Tod, der sie unvorbereitet und ohne Sakrament aus dem Leben riss. Heute haben sie größte Angst vor einem langen Sterben unter qualvollem Siechtum. Darum gehören die Fragen rund um die Hilfe beim und die Hilfe zum Sterben zu den gesellschaftlichen Themen der letzten Jahre, die die Menschen besonders stark berühren und bewegen.

Der assistierte Suizid wirft als kontroverses Thema vielschichtige ethische wie auch rechtliche Fragen auf. Diese Fragen werden leidenschaftlich diskutiert, auch auf den verschiedenen Ebenen der evangelischen Kirche und der Diakonie.

Als das Bundesverfassungsgericht im Februar 2020 das Verbot, die Selbsttötung „geschäftsmäßig zu fördern“, für verfassungswidrig erklärte, war das der Auslöser für eine erneute gesellschaftliche Debatte von größter Intensität. Mit der Aufhebung des Gesetzes ist der Bundestag nun verpflichtet, den assistierten Suizid neu zu regeln.

Der Ständige Theologische Ausschuss der Landessynode der Evangelischen Kirche von Westfalen hat sich daraufhin ausführlich mit dem Thema beschäftigt und eine Stellungnahme erarbeitet, die in der Anlage beigefügt ist.

Auf der Grundlage dieser theologisch wie ethisch fundierten Stellungnahme hat die 19. Synode der Evangelischen Kirche von Westfalen am 24. Mai 2023 einstimmig einen Beschluss gefasst, der hier zusammen mit dem Text des Ausschusses veröffentlicht wird.

Allen, die am Zustandekommen dieses Textes beteiligt waren, sei herzlich gedankt. Ich halte den Text für einen wegweisenden Beitrag, der sowohl in der öffentlichen Debatte unserer Gesellschaft als auch innerhalb von Kirche und Diakonie zur grundlegenden Orientierung helfen kann.



Dr. h. c. Annette Kurschus

Präses der Evangelischen Kirche von Westfalen

Beschluss der Landessynode*

Die nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts gebotene Neuregelung des assistierten Suizids bedarf nach Auffassung der Evangelischen Kirche von Westfalen (EKvW) in Übereinstimmung mit der Karlsruher Rechtsprechung der Einbettung in eine wirksame Suizidprävention und in einen umfassenden Ausbau der palliativen Versorgung von Menschen in der Sterbephase. Somit ist der Umbau der Gesellschaft hin zu lokalen, miteinander vernetzten caring communities notwendig, in denen alle Menschen einen Platz zur Selbstentfaltung und zur Selbstwirksamkeit in sorgenden Beziehungen erhalten, gerade in schweren Krisen und in der letzten Lebensphase.

Das biblische Zeugnis wie die reformatorische Tradition stehen für eine Kultur der Lebensbejahung, die durch ein solidarisches Ethos der Mitmenschlichkeit geprägt ist. Menschen sind zur umfassenden Gemeinschaft bestimmt, mit Gott, miteinander und mit den Mitgeschöpfen.

Sie haben ein unbedingtes, jeder Fähigkeit und Entfaltungsmöglichkeit vorausliegendes Lebensrecht, das ihnen mit der Gabe des Lebens vom Schöpfer verliehen worden ist und durch nichts aufgehoben werden kann, auch nicht durch Krankheit, Alter oder Behinderung. Dieses Lebensrecht ist mit der besonderen Würde des Menschen zusammen zu denken, die biblisch Gottebenbildlichkeit heißt und die eine der historischen Wurzeln des neuzeitlichen Konzepts der Menschenwürde ist. Die Besonderheit des theologischen Begriffs von menschlicher Würde besteht darin, dass sie über das Denkvermögen, den Geist, des Menschen hinausreicht: der Mensch ist in dieser Sicht mehr als ein rationales Lebewesen, nämlich eine Person, für die es wesentlich ist, in Beziehungen zu leben. Auf der mitmenschlichen Ebene bedeutet dies, füreinander Sorge zu tragen und Verantwortung für ein gedeihliches Zusammenleben aller Menschen zu übernehmen.

Diese „Humanität der Mitmenschlichkeit“ (Karl Barth) ist somit in allen Lebensphasen zu stärken. Das ist eine eminente Herausforderung angesichts einer alternden sowie von Einsamkeit und psychischen Krisen stärker als in früheren Zeiten geprägten Gesellschaft. Hier sind die Kirchen und speziell die seelsorgliche Arbeit in besonderer Weise gefragt.

* Beschluss der 6. Tagung der 19. Synode der Evangelischen Kirche von Westfalen, vom 21. bis 24. Mai 2023 in Bielefeld

Eine gesetzliche Neuregelung des assistierten Suizids ohne wirksame Suizidprävention ist vor diesem Hintergrund abzulehnen. Viele Menschen durchleben periodisch ernste psychische Krisen und auch suizidale Phasen, ohne dass ein manifester Sterbewunsch vorliegt. Dementsprechend sind zeitnah erreichbare Einrichtungen der Krisenintervention und eine entsprechende psychotherapeutische oder psychiatrische Versorgung sicherzustellen. Das ist gegenwärtig vielfach nicht der Fall. Menschen benötigen gerade in Krisensituationen eine verlässliche Infrastruktur, die dringend weiterentwickelt werden muss. Auch Kirchen und Diakonie sind hier herausgefordert, mit entsprechenden Angeboten dazu beizutragen.

Der Mensch als Person ist nicht nur Beziehungs-, sondern darin auch Freiheitswesen. Die Freiheit zum eigenen Überlegen, Urteilen und Handeln betrifft auch seinen persönlichen Lebensbereich und die Frage, wie er leben und sterben will. Ohne die Freiheit des Subjekts wären auch der Verantwortungsbegriff und die Gestaltung von respektvollen Sorgebeziehungen untereinander nicht denkbar. Weil menschliches Leben immer auch gefährdetes, vorläufiges und manchmal leidvolles Leben ist, kann es Situationen geben, in denen Menschen ihr Leben nicht mehr aushalten können und ihnen keine Hilfe mehr zuteilwerden kann, die diesen Zustand ändern könnte. Es gehört daher zu der unbedingt verliehenen Würde des Menschen, seinem Personsein, dazu, sein Leben und Sterben zu bewerten. Dies steht nur der einzelnen Person selbst zu.

Kein Mensch, der trotz aller fürsorgenden Begleitung durch andere Menschen keine Kraft und Zuversicht mehr hat, kann gegen seinen Willen zum Leben gezwungen werden. Das bedeutet, dass die Entscheidung zum assistierten Suizid aus evangelischer Perspektive verantwortlich als persönliche Gewissensentscheidung getroffen werden kann.

Ethisch ist sie als Grenzfall zu bewerten, der eintritt, wenn alles Menschenmögliche an Zuwendung, Sorge und freien Entfaltungsmöglichkeiten ausgeschöpft ist und menschliches Handeln buchstäblich an seine Grenzen stößt. Eine Normalisierung des assistierten Suizids als eine Form des Sterbens unter anderen wird aus diesen Gründen von der EkvW entschieden abgelehnt.

Im Blick auf eine gesetzliche Neuregelung des assistierten Suizids ist dafür Sorge zu tragen, dass besonders gefahrenträchtige Erscheinungsformen der Suizidbeihilfe nach wie vor strafrechtlich verfolgt werden können. Das können beispielsweise solche Formen der Suizidhilfe sein, die aus bloßem Gewinnstreben in grob anstößiger oder gar anpreisender Art und Weise für eine Suizidhilfe werben und damit auf die autonome Willensentscheidung der Suizidwilligen Einfluss zu nehmen suchen. Wenn

in der Öffentlichkeit eine Haltung propagiert wird, die das Leid aus dem Leben ausklammert und das menschliche Leben rein utilitaristisch kalkuliert, steht dies im Widerspruch zum biblischen Menschenbild, aber auch zum grundgesetzlich verpflichtenden Schutz des menschlichen Lebens (Artikel 2,2 des Grundgesetzes). Daher ist es aus der Sicht der EKVW eine Minimalforderung, entsprechend gefahrenträchtige Formen des assistierten Suizids unter Strafe zu stellen.

Seelsorgerinnen sind gerufen, Menschen beratend, begleitend und ohne moralisches Urteil auch im Grenzfall des assistierten Suizids beizustehen. Sie sollen nicht an der Durchführung beteiligt sein, aber frei entscheiden dürfen, Menschen auch in diesen Fällen bis zum Ende nicht allein zu lassen. Besondere liturgische Formulare und Riten sind für diesen Fall weder notwendig noch sinnvoll, eine rituelle Gestaltung von Tod und Sterben in Abschieds- und Trauerfeiern ist mit den vorhandenen Formen auch im Falle des assistierten Suizids gut möglich.

Eine bevorstehende gesetzliche Neuregelung des assistierten Suizids bedeutet für diakonische Einrichtungen eine neue Herausforderung. Die einzelnen diakonischen Träger von Pflege- und Gesundheitseinrichtungen müssen sich zu der Frage, ob oder wie ein assistierter Suizid innerhalb ihrer Institutionen möglich ist, verhalten. Inwiefern über Klauseln in Bewohner:innenverträgen ein assistierter Suizid sowie in Arbeitsverträgen bezüglich der Mitwirkung des Personals an assistierten Suiziden innerhalb der Einrichtungen auszuschließen ist, bedarf der juristischen Prüfung, insbesondere einer Klärung des kirchlichen Arbeitsrechts. Für den Fall, dass es eine rechtliche Möglichkeit für diakonische Einrichtungen geben sollte, assistierten Suizid unter Berufung auf Artikel 4 des Grundgesetzes (Religionsfreiheit) unabhängig davon, wer ihn durchführt, kategorisch auszuschließen, muss die EKVW prüfen, ob sie sich diese restriktive Position zu eigen machen will. Von den Überlegungen dieses Papiers ausgehend, in dem assistierter Suizid als ethischer Grenzfall und insofern verantwortbare Gewissensentscheidung bewertet wird, empfiehlt sich dies nicht. Assistierte Suizide in diakonischen Einrichtungen sind in einem möglichst geschützten, individuellen Rahmen ohne eine kommunikative Innen- oder Außenwirkung sowie durch externe Mitwirkende durchzuführen. Die Einrichtungen sollen dafür Sorge tragen, dass andere Bewohnerinnen möglichst nicht mit der Durchführung assistierter Suizide konfrontiert werden. Daher sollen sich diakonische Einrichtungen frühzeitig mit diesen Fragen und einer möglichen Praxis auseinandersetzen, wobei das Recht ihrer Mitarbeitenden, in keiner Weise mit einem assistierten Suizid befasst sein zu müssen, unbedingt zu wahren ist. Grundlegend für evangelische Einrichtungen ist eine lebensfördernde Kultur, die das Sterben-Lassen als Teil des geschöpflichen Lebens einschließt.

Text des Ständigen Theologischen Ausschusses der Evangelischen Kirche von Westfalen

I. Einleitung

Das Thema „Suizid“ bzw. „Suizidassistentz“ ist nach wie vor mit Tabus belegt, auch im Bereich der Kirchen. Grundlegende Fragen stehen auf dem Spiel, Selbstbestimmung und Freiheit einerseits, Unverfügbarkeit des Lebens und Lebensschutz andererseits. Die vorliegende Stellungnahme bietet vor dem Hintergrund des christlichen Menschenbildes Orientierungen, wie mit dem Grenzfall des Suizids und der Suizidassistentz umgegangen werden kann, politisch und rechtlich im Blick auf die anstehende Regelung des Deutschen Bundestages, hinsichtlich persönlicher Entscheidungen sowie für den institutionellen Umgang mit dem assistierten Suizid.

Über einen längeren Zeitraum gab es für den assistierten Suizid nahezu keine Rechtsvorschriften. Erst 2015 fügte der Bundesgesetzgeber – insbesondere vor dem Hintergrund des Wirkens diverser Vereine für Sterbehilfe – einen § 217 StGB in das Strafgesetzbuch ein und verbot die „geschäftsmäßige“ Förderung der Selbsttötung.¹

Gegen dieses Gesetz richteten sich einige Verfassungsbeschwerden u. a. von Sterbehilfevereinen und Ärzten. Das BVerfG entschied daraufhin am 26. Februar 2020, dass § 217 StGB a. F. verfassungswidrig und nichtig ist.²

In der derzeit offenen Situation, in der es noch keine politische Entscheidung über die unterschiedlichen bislang vorgelegten Gesetzesentwürfe gibt, will die Evangelische Kirche von Westfalen sich orientieren und Stellung beziehen.

1 § 217 StGB a. F. Geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung.

(1) Wer in der Absicht, die Selbsttötung eines anderen zu fördern, diesem hierzu geschäftsmäßig die Gelegenheit gewährt, verschafft oder vermittelt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Als Teilnehmer bleibt straffrei, wer selbst nicht geschäftsmäßig handelt und entweder Angehöriger des in Absatz 1 genannten anderen ist oder diesem nahesteht.

2 BVerfG, Urteil vom 26. Februar 2020 – 2 BvR 2347/15.

I.1. Zur Begriffsklärung: Assistierter Suizid im Kontext der Sterbebegleitung und -hilfe

Im Kontext der Sterbehilfe ist zunächst zu unterscheiden zwischen der Selbsttötung und der (Fremd-)Tötung: Eine Fremdtötung liegt zum Beispiel vor, wenn ein Arzt einer Patientin eine tödliche Spritze setzt. Diesbezüglich spricht man von *aktiver Sterbehilfe* oder *Tötung auf Verlangen*. Diese ist in Deutschland verboten (§ 216 StGB).

Eine Selbsttötung liegt vor, wenn der Sterbewillige das zum Tode führende Geschehen selbst beherrscht, wenn er alles Handeln in seiner Hand behält, also derjenige ist, der die unmittelbar zum Tod führende Handlung selbst ausführt. Selbsttötung ist in Deutschland straffrei. Ebenfalls gilt, dass die Unterstützung der Selbsttötung, das heißt die Beihilfe zum Suizid, straflos ist, sofern sie nicht aus selbstsüchtigen Motiven erfolgt.

Ferner ist die Unterscheidung zwischen *passiver und indirekter Sterbehilfe* geläufig. *Passive Sterbehilfe* meint die Aussetzung von medizinischen Maßnahmen, die den Tod zur Folge haben kann, heute wird sie meist als *Sterbenlassen* bezeichnet, weil der natürliche Verlauf einer tödlichen Krankheit nicht mehr aufgehalten wird.

Die früher zumeist als *indirekte Sterbehilfe* bezeichnete Form der medizinischen Intervention meint alle *Therapien am Lebensende*, die zu einer unbeabsichtigten Verkürzung der verbleibenden Lebenszeit des Patienten führen können. Das beinhaltet zum Beispiel die Gabe einer Medikation, die auf Schmerzlinderung gerichtet ist, aber als in Kauf genommene Nebenfolge den Tod möglicherweise eher herbeiführt als er ohne das Medikament eingetreten wäre. Sterbenlassen (passive Sterbehilfe) und die zur Leidenslinderung eingesetzten Therapien am Lebensende mit eventueller Lebenszeitverkürzung (indirekte Sterbehilfe) sind zulässig, wenn sie dem Willen des Patienten entsprechen. In Fällen schwerwiegenden Leides, das nicht anders gelindert werden kann, besteht hier die Möglichkeit einer *palliativen Sedierung*, die den äußersten Grenzfall der Therapien am Lebensende bzw. der indirekten Sterbehilfe darstellt³.

Sowohl das Sterbenlassen im Sinne der passiven Sterbehilfe als auch die Therapien am Lebensende sind Teil der *palliativen Versorgung* von Menschen mit einer nicht heilbaren, zum Tod führenden Erkrankung, die neben den medizinischen Therapien

3 Die beteiligten Ärztinnen und Ärzte bewegen sich dabei in einem problematischen Graubereich zwischen strafbarer aktiver Sterbehilfe und strafloser indirekter Sterbehilfe. Zur genaueren Abgrenzung vergleiche die Handlungsempfehlung der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin vom April 2021: [210422_Broschuere_SedPall_Gesamt.pdf](https://www.dgpalliativmedizin.de/210422_Broschuere_SedPall_Gesamt.pdf) (dgpalliativmedizin.de).

weitere wesentliche Formen der Behandlung und der Sterbebegleitung umfasst. Zu diesen gehören auch die psychosoziale und die seelsorgliche Betreuung der Patienten, unabhängig davon, ob die Palliativbehandlung ambulant, auf einer an ein Krankenhaus angeschlossenen Palliativstation, in einem Hospiz oder einer Altenpflegeeinrichtung stattfindet.

I.2. Das Urteil des BVerfG vom 26. Februar 2020 als Ausgangspunkt

Bezugspunkt für die aktuelle Diskussion im Bundestag ist das Urteil des BVerfG vom 26. Februar 2020. Für das BVerfG ist wiederum die Autonomie des einzelnen Menschen der Ausgangspunkt, wie sie in der Menschenwürde (Artikel 1, Absatz 1 des Grundgesetzes) und im allgemeinen Persönlichkeitsrecht (Artikel 2, Absatz 1 des Grundgesetzes) in Verbindung mit Artikel 1, Absatz 1 des Grundgesetzes zum Ausdruck kommt. Auch der Wunsch zu sterben ist nicht rechtfertigungsbedürftig.⁴

„Das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Artikel 2, Absatz 1 in Verbindung mit Artikel 1, Absatz 1 des Grundgesetzes) umfasst ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben. Dieses Recht schließt die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen und hierbei auf die freiwillige Hilfe Dritter zurückzugreifen. Die in Wahrnehmung dieses Rechts getroffene Entscheidung des Einzelnen, seinem Leben entsprechend seinem Verständnis von Lebensqualität und Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz ein Ende zu setzen, ist im Ausgangspunkt als Akt autonomer Selbstbestimmung von Staat und Gesellschaft zu respektieren.“⁵

Demgegenüber ist durch den § 217 StGB diese Möglichkeit faktisch weitgehend entleert. Dieses Recht der Selbstbestimmung ist durch von außen getroffene Entscheidungen im Blick auf die Situation der Betroffenen – etwa im Blick auf die Schwere von Krankheiten – nicht zu beschränken.

„Die Entscheidung des Einzelnen, dem eigenen Leben entsprechend seinem Verständnis von Lebensqualität und Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz ein Ende zu setzen, *entzieht sich*

4 Siehe BVerfG, Urteil vom 26. Februar 2020 –2 BvR 2347/15, Rn. 211: „Die selbstbestimmte Verfügung über das eigene Leben ist vielmehr unmittelbarer Ausdruck der der Menschenwürde innewohnenden Idee autonomer Persönlichkeitsentfaltung; sie ist, wenngleich letzter, Ausdruck von Würde.“

5 Pressemitteilung Nr. 12/2020 vom 26. Februar 2020 des BVerfGs.

einer 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. (...) Das Recht, sich selbst zu töten, umfasst auch die Freiheit, hierfür bei Dritten Hilfe zu suchen und Hilfe, soweit sie angeboten wird, in Anspruch zu nehmen. Das Grundgesetz gewährleistet die Entfaltung der Persönlichkeit im Austausch mit Dritten, die ihrerseits in Freiheit handeln. Ist die Wahrnehmung eines Grundrechts von der Einbeziehung Dritter abhängig und hängt die freie Persönlichkeitsentfaltung an der Mitwirkung eines anderen, schützt das Grundrecht auch davor, dass es nicht durch ein Verbot gegenüber Dritten, im Rahmen ihrer Freiheit Unterstützung anzubieten, beschränkt wird.“⁶

Indem § 217 StGB es dem Einzelnen faktisch weitgehend unmöglich gemacht hat, Suizidhilfe zu erhalten, wiegt dieser weitgehende Eingriff gegenüber suizidwilligen Personen besonders schwer und ist vom BVerfG als nicht verhältnismäßig und daher als nicht angemessen bewertet worden.

„Angemessen ist eine Freiheitseinschränkung nur dann, wenn das Maß der Belastung des Einzelnen noch in einem vernünftigen Verhältnis zu den der Allgemeinheit erwachsenden Vorteilen steht. Hierbei müssen die Interessen des Gemeinwohls desto gewichtiger sein, je empfindlicher der Einzelne in seiner Freiheit beeinträchtigt wird. Andererseits wird der Gemeinschaftsschutz desto dringlicher, je größer die Nachteile und Gefahren sind, die aus gänzlich freier Grundrechtsausübung erwachsen können. Dabei unterliegt die Entscheidung des Gesetzgebers einer hohen Kontrolldichte, wenn schwere Grundrechtseingriffe in Frage stehen.“⁷

Ungeachtet dessen hat das BVerfG den legitimen Zweck, insbesondere den Schutz der Selbstbestimmung des Einzelnen, sowie die Geeignetheit und Erforderlichkeit eines entsprechenden Gesetzes bejaht. Insofern steht der Gesetzgeber vor der Aufgabe, die Suizidhilfe neu zu regeln. Diese Neuregelung erfordert zudem nicht nur

6 Ebd., Hervorhebung nicht original.

7 Ebd.

„eine konsistente Ausgestaltung des Berufsrechts der Ärzte und der Apotheker, sondern möglicherweise auch Anpassungen des Betäubungsmittelrechts. Dies schließt nicht aus, die im Bereich des Arzneimittel- und des Betäubungsmittelrechts verankerten Elemente des Verbraucher- und des Missbrauchsschutzes aufrechtzuerhalten und in ein Schutzkonzept zur Suizidhilfe einzubinden. All dies lässt unberührt, dass es eine Verpflichtung zur Suizidhilfe nicht geben darf.“⁸

II. Kriterien und Aspekte zur Bewertung der bisher dem Bundestag vorliegenden Gesetzesentwürfe

II.1. Der Mensch im Spannungsfeld von Autonomie und Angewiesenheit: Theologische Grundlegung und ethische Bewertung

II.1.1 Wert und Würde menschlichen Lebens

Die theologische Sicht auf den Menschen orientiert sich an biblischen Aussagen und ihren Deutungen im Laufe einer langen Kirchengeschichte. Die Umrisslinien eines christlichen Menschenbildes zeichnen vor allem die Schöpfungsgeschichte, aber auch die biblische Ethik, die den Menschen als Wesen in Verantwortungsbeziehungen lebend bestimmt.

Geschöpflichkeit

Grundlegend ist zunächst einmal die Geschöpflichkeit des Menschen, durch die er als ein Lebewesen unter anderen Lebewesen in einer naturhaften Umwelt existiert und sowohl sich selbst als auch seine Welt als seinem Schöpfer verdankt erlebt. Die leiblich-seelisch-geistige Existenz, die biblisch nur in dieser differenzierten Ganzheit als Mensch anzusprechen ist, wird immer bloß empfangen, weshalb auch in den Diskussionen um Sterbehilfe und den assistierten Suizid häufig vom „Geschenk des Lebens“ die Rede ist. Dabei ist der wesentliche Gesichtspunkt derjenige des Empfangens ohne eigenes Zutun oder Vorbehalt: der Mensch erhält aus theologischer Sicht nicht zufällig und nicht allein aufgrund des Waltens natürlicher

8 Ebd.

Kräfte und Gesetzmäßigkeiten, sondern primär aufgrund des göttlichen Willens sein individuelles Leben. Er ist Subjekt gerade deswegen, weil er von Gott zu seinem Gegenüber als Ebenbild geschaffen und zur Gemeinschaft mit Gott bestimmt ist (vergleiche Genesis 1,26).

Aus diesem Gegenübersein, der Personalität des Menschen, resultiert seine Auszeichnung als ein würdebegabtes Lebewesen, dessen Leben nicht genommen werden darf, sondern dem ein unbedingtes Lebensrecht zukommt. Dieses ist folglich nicht verknüpft mit der konkret-aktuellen Ausprägung von Fähigkeiten und Eigenschaften, auch nicht denen, die typischerweise ausschließlich oder vorzugsweise menschlichen Wesen zugeschrieben werden wie Bewusstsein, Vernunftgebrauch, Sprachfähigkeit, Planungskompetenzen unter Antizipation von Künftigem etc. Der Mensch ist qua Menschsein Träger einer unaufhebbaren Würde, für die in der christlichen Tradition der Begriff der *Gottebenbildlichkeit* steht und mit der der Gedanke verknüpft ist, dass, gerade weil diese Auszeichnung auf unbedingte Weise von Gott verliehen worden ist, kein Mensch berechtigt ist, sie einem anderen abzusprechen – und auch nicht sich selbst.

Jeder Mensch hat darum, nach Gottes Willen, ein unantastbares und uneingeschränktes Recht auf Leben (vergleiche Genesis 9,5 f.). Ein Urteil über Wert oder Unwert von menschlichem Leben ist aus biblischer Sicht undenkbar, so dass sich auch jedes utilitaristische Kalkül verbietet.

Personalität

Der biblische Begriff der Gottebenbildlichkeit umfasst darüber hinaus auch das Verhältnis zum Mitmenschen und das Verhältnis zur Gabe des Lebens, das dem Menschen zur Aufgabe wird, gerade weil er mit dieser besonderen Auszeichnung begabt ist. Oft wird dies mit dem Begriff der *Person* ausgedrückt. Der Mensch als Person ist ein relationales, ein in personalen Verhältnissen lebendes Wesen, für das es konstitutiv ist, sich auf andere Menschen – und Gott – zu beziehen und von der Beziehung anderer Menschen – und Gottes – auf ihn zu leben (Dietrich Bonhoeffer).

Daraus resultieren die vielfachen und vielseitigen Sorgebeziehungen, in denen Menschen von Anbeginn ihres Lebens existieren und sich entfalten. Weil dies aus theologischer Sicht ein Charakteristikum menschlicher Existenz in ihrer gottgewollten Form ist, gehören auch Abhängigkeitsverhältnisse zum menschlichen Leben, deren Sinn in der gegenseitigen Fürsorge und Verantwortung liegt. Wird dieser Sinn nicht als handlungsleitend erkannt und angestrebt, kann es zu

Abhängigkeitssituationen kommen, die die Würde der Person missachten. Hier entstehen für viele Menschen große Bedenken oder sogar Ängste im Blick auf eine mögliche künftige und umfassende Hilfebedürftigkeit in Situationen von Krankheit bzw. Beeinträchtigung, Alter und Sterben. Umso wichtiger ist es daher, zu betonen, dass nicht die Situation von Hilfebedürftigkeit als solche, sondern die nicht menschenwürdige Ausgestaltung von Hilfe problematisch ist, vielmehr umgekehrt eine achtsame Pflege und Versorgung von Menschen Element der christlich gedeuteten Würde beider, der Versorgten und der Versorgenden, ist.

Für die Entfaltung des Personseins fundamental und gleichursprünglich mit der Relationalität ist es, dass der Mensch als *Subjekt* wahrgenommen und anerkannt wird. Nur auf der Basis einer *wert-schätzenden*, jeden Menschen als gleichberechtigt, eigenständig und mit individueller Persönlichkeit versehenes Gegenüber anerkennenden Haltung manifestiert sich die theologisch-anthropologisch zugeschriebene Würde des Menschen in der gemeinsamen Wirklichkeit der Existenz.

Grundlegend ist daher auch für den theologischen Begriff von menschlicher Würde die Betonung der Selbständigkeit und Selbstbestimmtheit eines jeden Menschen, in den Grenzen, die faktisch, moralisch und rechtlich gezogen bzw. zu ziehen sind.

Freiheit und Verantwortung

Dem Menschen ist sein Leben nicht nur gegeben, sondern auch zur Gestaltung überantwortet. Auch in dieser Relation konkretisiert sich das Konzept der Gottebenbildlichkeit, das neben den bereits genannten Aspekten zentral auch die besondere Stellung des Menschen im Kosmos ausdrückt (Psalm 8,5–7; Genesis 1,26 f.), die in biblischer Perspektive zugleich von einer deutlichen Begrenzung menschlicher Verfügungsmacht (vergleiche Psalm 104) bestimmt ist. In einem abgeleiteten, relativen Sinne ist der Mensch von Gott beauftragt, den „Garten zu bebauen und zu bewahren“ (Genesis 2,15) und damit in einer besonderen Verantwortungsbeziehung vor Gott zur Welt, untereinander und sich selbst gegenüber zu leben. Die besondere Stellung des Menschen ist nicht als unbeschränkte Willkürmacht misszuverstehen, sondern als zwar herausgehobene, aber zugleich verantwortliche, sorgende Gestaltungsmacht, die daraus resultiert, in eine reflexive Distanz zur eigenen Existenz treten zu können. In dieser Fähigkeit gründet die Möglichkeit, auch den eigenen Tod zu bedenken und zu einem Urteil über das eigene Sterben(wollen) zu kommen.

Die Reformatoren haben im Rückbezug auf fundamentale biblische Texte den Freiheitsbezug des christlichen Menschenbildes in verschiedenen Hinsichten aufs Neue herausgestellt und auch in seinen ethischen Konsequenzen entfaltet. Hier bestehen Anschlussmöglichkeiten des christlichen Glaubens an neuzeitliche und moderne Konzepte vom Menschen als Freiheitswesen, die freilich auch ihre Grenzen haben, aber dennoch in wichtigen Fragen ethischer und rechtlicher Relevanz zu konsensualen Überzeugungen mit Menschen führen können, die von anderen religiösen oder weltanschaulichen Fundamenten aus argumentieren. Nicht zuletzt deshalb gibt es auch trotz der für die Bundesrepublik konstitutiven weltanschaulichen Neutralität des Staates und der vorausgesetzten weltanschaulichen Pluralität der Gesellschaft einen *overlapping consensus* (John Rawls) über die unbedingte Gültigkeit der Menschenwürde und die fundamentale Bedeutung der grundgesetzlich garantierten Freiheitsrechte – ein Konsens, von dem auch die EKVW ausgeht in ihren Überlegungen zur theologischen Bewertung und zum institutionellen und persönlichen Umgang mit dem assistierten Suizid.

Freiheit im evangelischen Verständnis ist freilich keine absolute Freiheit, die nicht anders denn als Willkürfreiheit zu beschreiben wäre. Eine solche wäre, in Bezug auf den Menschen, schon nicht widerspruchsfrei denkbar, da sie eine vollkommen unbegründete, also ursprungs- und bedingungslose Freiheit wäre, die einem geschaffenen Wesen per definitionem gar nicht zukommen kann. Vielmehr ist Freiheit aus theologischer Sicht positiv bestimmte und als solche zugleich begrenzte Freiheit. Die Positivität der Freiheit ist dabei die andere Seite der Negativität der Freiheit: anders als in der Geschichte der Entwicklung der Freiheitsrechte sind die inhaltlich bestimmte *Freiheit zu* und die abgrenzende *Freiheit von* hier direkt aufeinander bezogen, wohingegen sich historisch zunächst die Abwehrrechte gegen die übergreifende Obrigkeit entwickelt haben – eine Bewegung, die auch in der Rechtsprechung des höchsten deutschen Gerichtes erkennbar ist, das wenigstens der Intention nach das Recht auf Suizidbeihilfe als Abwehrrecht auffasst, dessen Ausgestaltung nun dem Parlament obliegt. Vollständig wird der theologische Freiheitsbegriff daher erst durch den Einbezug der positiven Freiheit zur eigenen Gestaltung des Lebens in den Grenzen des Geschöpfes, das heißt den Grenzen des endlichen, verdankten und unaufhebbar auf den Schöpfer bezogenen menschlichen Lebens.

Die Charakteristika der menschlichen Würde sind darum aus theologischer Sicht sowohl die Freiheit zur Selbstbestimmung als auch die Bezogenheit auf den Willen Gottes. Entscheidend ist dabei, dass beide Elemente menschlichen Wesens durch einander zu interpretieren sind: Wahrhaft frei ist der Mensch, wenn er sich von Gott her versteht und seine Freiheit aus dieser Glaubensbeziehung heraus empfängt. Das bedeutet nicht, dass in der Weise der stoischen Philosophie der Mensch zu bloßer

Einstimmung in einen vorgegebenen, feststehenden und nicht hinterfragbaren Willen Gottes berufen ist, eine Verwechslung, die nicht selten geschieht und ebenfalls immer wieder in der Kirchen- und Theologiegeschichte in die Forderung mündete, das Leben unter allen Umständen aushalten zu müssen, so dass bekanntlich jahrhundertlang der Suizident keinen Platz auf dem Kirchhof erhielt.

Es bedeutet vielmehr, dass sich im Vertrauen auf den gütigen Gott und im Bewusstsein der eigenen Fehlbarkeit und natürlichen Begrenztheit Christinnen und Christen zum verantwortlichen, an Gottes gutem Willen für ein lebensdienliches Miteinander orientierten Entscheiden und Handeln gerufen wissen. Als würdebegabte, gottebenbildliche Personen sind Menschen also freiverantwortliche Subjekte, die ihr ethisches Urteil selbstständig auf dem Fundament ihres Glaubens und in der Bindung an Gottes Willen fällen. Die Humanität der so verstandenen *relationalen Freiheit* zeigt sich daran, dass Menschen ihr Urteilen und Handeln, ihre Fähigkeiten und Gaben für ein gedeihliches Leben miteinander nutzbar machen.

II.1.2 Theologisch-ethische Überlegungen zum Urteil des BVerfG

Ausgehend von den oben skizzierten Umrissen des christlichen Menschenbildes muss das Urteil des BVerfG differenziert betrachtet werden. Es kann nicht darum gehen, dieses Urteil grundsätzlich in Frage zu stellen oder die mit ihm erfolgte Freigabe des assistierten Suizids mit einem moralischen Verdikt zu versehen, das Menschen in Gewissensnöte bringen kann und der nun geschaffenen rechtlichen und gesellschaftlichen Realität zuwiderliefe. Andererseits darf in einem Rechtsstaat begründete Kritik, etwa an Gewichtungen oder Begründungszusammenhängen, geäußert werden, insbesondere, wenn so fundamentale Sachverhalte wie der Schutz des Lebens, die Freiheit der Entscheidung und die mit beiden Zielen verbundene Gestaltung der Gesellschaft verbunden sind.

Der Leitbegriff des Urteils ist – mit einigen Variationen – Freiheit als autonome Willensentscheidung bzw. Autonomie. Aus theologischer Sicht ist dieser Freiheitsbegriff erweiterungsbedürftig, da er in seiner Wortbedeutung, von der auch die neuzeitlichen philosophischen Systeme ausgehen, die ihn im Zentrum haben, eine moralische Unabhängigkeit meint, die Christinnen und Christen in ihrer Bezogenheit auf Gottes Wirken und Willen nicht anerkennen können. Hier wird deshalb ein von dem juristischen Freiheitsbegriff zu unterscheidender theologischer Begriff von Freiheit verwendet, wie er oben unter II.1.1 erläutert worden ist, und von dem gilt, dass er auch aus biblischer Sicht hochzuschätzen, aber dabei nicht gegen den Lebensschutz auszuspielen ist.

Wird von den beiden möglichen Extrempositionen aus im Kontext der Frage nach der moralischen und rechtlichen Zulässigkeit des assistierten Suizids demnach immer wieder mit der Geschenk-Metapher argumentiert, um entweder auf die fundamentale Abhängigkeit des Menschen von seinem Schöpfer hinzuweisen, die er restlos zu akzeptieren habe (Leben als Geschenk *Gottes*), oder um andererseits auf die Freiwilligkeit der Annahme dieser Gabe des Lebens und das darin implizierte Recht der Rückgabe zu verweisen (Leben als *Geschenk Gottes*), so erscheinen beide Positionen als einseitig und eindimensional.

Vielmehr gilt es, beides im Blick zu haben und die Aufgabe darin zu erkennen, die geschöpflichen Grenzen und die existentielle „schlechthinnige“ Abhängigkeit mit der Freiheit zum Urteilen und Handeln immer wieder aufs Neue auszutarieren und dabei die Handlungsziele, -mittel und -motivationen an dem lebensdienlichen guten Willen Gottes auszurichten.

Weil der assistierte Suizid aus der Perspektive evangelischer Ethik einen Grenzfall beschreibt, folgt daraus, dass ein Recht auf assistierten Suizid deutlich zu weitgehend ist in Anspruch und Formulierung, umgekehrt aber ebenso wenig vom Begriff evangelischer Freiheit her vollständig und ausnahmslos abzulehnen ist.

Weil christliche Freiheit keine absolute Freiheit ist, sondern relational bestimmt, folgt daraus, dass nicht nur die Freiheit der Anderen die Grenze der eigenen Freiheitsentfaltung ist; vielmehr verwirklicht sich die eigene Freiheit grundlegend in den Verantwortungsverhältnissen, in die Menschen miteinander auf vielfältige Weise gestellt sind. Die Voraussetzung dafür ist die Anerkennung der anderen Menschen als Personen, denen die gleiche Würde und der gleiche Freiheitsrang zukommen. Die evangelische Freiheit impliziert darum die Akzeptanz der Willensäußerungen, Urteile und Handlungen des Gegenübers als Ausdruck seiner eigenen, von Gott verliehenen Freiheit im Rahmen der Grenzen, die einer jeden freiheitlichen und von der Menschenwürde ausgehenden Gemeinschaft gesetzt sind. Daraus folgt dreierlei in Bezug auf die Problematik des assistierten Suizids:

Zunächst einmal kann nicht ein moralisches Urteil über den Sterbewunsch eines Menschen gefällt werden. Ein Mensch ist als zur Freiheit berufenes Kind Gottes nicht, auch nicht in bester Absicht, zu entmündigen, sondern als Subjekt seines Lebens anzuerkennen.

Es folgt aber auch daraus, dass aufgrund der fundamentalen Bezogenheit von Menschen aufeinander und der daraus resultierenden Sorgebeziehungen vielfältiger Gestalt jeder und jede dazu aufgerufen ist, Menschen, die einen Sterbewunsch

äußern, beizustehen und mit ihnen gemeinsam nach Wegen zu suchen, die positive Lebenserfahrungen ermöglichen, und die hinter dem Wunsch stehenden Nöte zu lindern.

Schließlich ist zu bedenken, dass wegen der grundlegenden Bezogenheit von Menschen aufeinander jeder Entschluss zum assistierten Suizid und jedes Sterben Rückwirkungen auf das soziale Umfeld desjenigen hat und dass auch hierin eine Verantwortungsbeziehung gründet. Ein pauschaler Dispens wird auch der Würde des Menschen, der nach Suizidbeihilfe verlangt, nicht gerecht.

Die Freiheit des Menschen verwirklicht sich in seiner leiblich–seelischen Existenz und ist auch von daher betrachtet eingebettete, gebundene Freiheit. Dies ist aus biblischer Sicht ein ganz entscheidender anthropologischer Grundgedanke. Anders als beispielsweise in der kantischen, aber auch der antik–griechischen Tradition versteht die Bibel den Menschen als eine differenzierte Einheit, die aus dem Körper, dem Denkvermögen und der seelisch–emotionalen Bestimmtheit besteht, aus Leib–Seele–Geist in moderner Terminologie. Freiheit, Vernunft und moralische Autonomie sind dann nicht die wesentlichen Bestimmungen des Geistes im Gegenüber zum Leib und als solche deckungsgleich mit der menschlichen Würde. Diese bezieht sich demgegenüber aus christlicher Sicht auf den ganzen Menschen und besteht auch unabhängig von dem aktuellen Vermögen zum Vernunftgebrauch und der Verwirklichung einer rationalen Entscheidungsfreiheit.

Daraus ergeben sich entscheidende Punkte im Blick auf die Bedeutung von Suizidwünschen. Denn sowohl die leibliche als auch die seelische Verfasstheit können Menschen so bedrücken, dass sie Sterbewünsche äußern, um diesen Nöten zu entfliehen. Die Entscheidung für einen (assistierten) Suizid ist dann freilich als Folge einer spezifischen Unfreiheit zu bewerten. Es steht nicht ein freier Geist einem geknechteten Körper gegenüber; vielmehr wird der Geist des Menschen in seine Bedrückung hineingezogen und damit zutiefst unfrei. Aus der Suizidpräventionsforschung ist dieses Phänomen als „Tunnelblick“ bekannt.

Auf dem Boden der biblischen Anthropologie, die den menschlichen Geist nicht überhöht, sondern mit einem tiefen Realismus betrachtet, ist daher Achtsamkeit und Vorsicht geboten, wenn Menschen unter großen körperlichen oder seelischen Nöten leiden und in einer solchen Situation Sterbewünsche äußern.

Die Gestaltung der menschlichen Beziehungen als Ausdruck der relationalen Freiheit des Menschen dient hier vor allem der Stärkung der Freiheit des Gegenübers durch die Anerkennung der Not und die Weitung der Perspektive, während eine unkritische und damit nur vermeintliche Akzeptanz des Sterbewunsches Ausdruck von Gleichgültigkeit sein und die Unfreiheit des Anderen verstärken kann.

Umgekehrt kann aus evangelischer Sicht kein Mensch seiner Würde verlustig gehen aufgrund von Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder sonstigen Einschränkungen. Diese objektiv bestehende Würde, biblisch gesprochen Gottebenbildlichkeit, die nicht im individuellen Vermögen wurzelt, sondern in der bedingungslosen Anerkennung des Menschen durch Gott, ist freilich von der subjektiven Bewertung seines Lebens als würdevoll oder würdelos zu unterscheiden.

Gerade weil es zur menschlichen Würde gehört, eine Person zu sein, die zur Selbstbestimmung ebenso gerufen wie zur gleichberechtigten und anerkennenden Bezogenheit auf andere Personen geschaffen ist, ist niemand berechtigt, die subjektive Bewertung eines Menschen über sein Leben grundsätzlich in Frage zu stellen, sondern umgekehrt die Auswirkungen körperlichen und seelischen Leides auf dessen eigenes Würdeempfinden anzuerkennen.

Aus christlicher Sicht ist das gegebene Leben nicht eine bloße Kontingenzerfahrung, sondern eine wirkliche Gabe, die dem Menschen zur Gestaltung in seine Verantwortung gegeben ist. „Die Wahrnehmung des Lebens in seiner Ordnung, inneren Zweckmäßigkeit und Schönheit gibt dem Menschen Anlass, für die Gabe des Lebens zu danken und über seine Fülle zu staunen.“⁹ Von dieser Glaubenserfahrung ausgehend begründet sich **das vorrangige Bemühen um Lebensschutz, Suizidprävention und Förderung des guten Lebens für alle Menschen und Lebewesen.**

Im Horizont der eschatologischen Hoffnung auf endgültige und vollkommene Erlösung von dem, was irdisches menschliches Leben in Frage stellt, ist der assistierte Suizid dennoch so wenig wie der Tod in anderer Gestalt das absolute Ende, und der Sterbewunsch nicht notwendigerweise Ausdruck einer nihilistischen Grundhaltung. Letzteres ist nicht ausgeschlossen und wäre aus christlicher Sicht als Gestalt existenzieller Unfreiheit zu bewerten, doch gilt auch bei aller Bejahung des Lebens als Geschenk Gottes zur Gestaltung und Wertschätzung, dass dieses nicht das absolute Gut ist, dem alles unterzuordnen wäre. Schon die irdische Endlichkeit und

9 Gott ist ein Freund des Lebens. Herausforderungen und Aufgaben beim Schutz des Lebens. Gemeinsame Erklärung des Rates der EKD und der Deutschen Bischofskonferenz, Gütersloh 1989, 17.

Verletzlichkeit der Existenz im Verhältnis zur verheißenen Unendlichkeit und Vollkommenheit des Lebens nach dem Tod spricht gegen eine solche verkehrte Verabsolutierung des natürlichen Lebens.

Von einer eschatologisch bestimmten Lebenshaltung her – „haben als hätte man nicht“ (1. Korinther 7,29–31) – kann kein Mensch zum Leben verdammt werden, der dazu keine Kraft und Zuversicht mehr hat – trotz aller fürsorgenden Begleitung durch andere Menschen.

Was dem auf „natürliche“ Weise Sterbenden als Trost zugesprochen wird, darf dem am Leben unheilbar Leidenden nicht vorenthalten werden, wenn auch hier die Grenze des Menschenmöglichen, der menschlichen Freiheit in den personalen Beziehungen, besonders deutlich zutage tritt.

Aus den hier skizzierten Grundlinien des christlichen Menschenbildes lässt sich eine ethische Haltung ableiten, die im Bewusstsein der Bedeutung wie der Grenzen menschlicher Freiheit das **Gewissen** der handelnden Personen als Instanz moralischen Handelns und Ausdruck der menschlichen Würde ernstnimmt.

Das bedeutet, dass die Entscheidung zum assistierten Suizid aus evangelischer Perspektive verantwortlich getroffen werden kann.

Insbesondere für die um Assistenz angefragte Person ist hier freilich zu betonen, dass auch ihr Tun und Lassen stets den Charakter einer Gewissensentscheidung hat, die nicht vorweggenommen werden kann.

Suizidbeihilfe kann deshalb niemals eingefordert werden; vielmehr gilt, dass hier immer Personen miteinander nach einer Entscheidung suchen und weder die eine noch die andere prinzipiell im Recht sind.

Da zu vermuten ist, dass Situationen schwerer Krankheit den größten Anteil künftiger Wünsche nach Suizidassistenz ausmachen werden, kommt der Arzt-Patienten-Beziehung eine besondere Bedeutung zu. Die gesetzliche und standesrechtliche Klärung des Urteils- und Handlungsspielraums von Ärztinnen und Ärzten ist daher von großer Bedeutung, um ihnen die Möglichkeit angemessener und mit ihren berufsethischen Überzeugungen übereinstimmender Gewissensentscheidungen zu geben und gleichzeitig mittels vom Gesetzgeber näher zu bestimmender, am Lebensschutz orientierter Rahmenordnungen für Rechtssicherheit aller Beteiligten zu sorgen.

II.2 Juristische Bewertung

Die Selbstbestimmung als Ausdruck der Menschenwürde umfasst auch das Verfügungsrecht über das eigene Leben und schließt somit ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben ein. Dieses Recht schließt die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen. Die Freiheit, sich das Leben zu nehmen, umfasst schließlich die Freiheit, hierfür bei Dritten Hilfe zu suchen und Hilfe, soweit sie angeboten wird, in Anspruch zu nehmen.

Allerdings darf dieser Grenzfall nicht zur Regel werden, weshalb auch das BVerfG klargestellt hat, dass der Wunsch zu leben nicht rechtfertigungsbedürftig ist. Es geht sogar noch einen Schritt weiter und hält es für legitim, wenn der Gesetzgeber die Menschen davor verschonen will, sich mit Angebot der Suizidhilfe auseinanderzusetzen zu müssen:¹⁰

„Der Gesetzgeber darf aber einer Entwicklung entgegensteuern, welche die Entstehung sozialer Pressionen befördert, sich unter bestimmten Bedingungen, etwa aus Nützlichkeits-erwägungen, das Leben zu nehmen. ... Da der Schutz des Lebens dem Einzelnen von der Verfassung als nicht rechtfertigungsbedürftiger Selbstzweck zugesagt ist und er auf der unbedingten Anerkennung der Person in ihrer bloßen Existenz beruht, darf und muss der Gesetzgeber aber gesellschaftlichen Einwirkungen wirksam entgegenzutreten, die als Pressionen wirken können und das Ausschlagen von Suizidangeboten von Seiten Dritter rechtfertigungsbedürftig erscheinen lassen. Entsprechend kann er Vorkehrungen treffen, dass Personen nicht in schweren Lebenslagen in die Situation gebracht werden, sich mit solchen Angeboten auch nur näher befassen oder sich hierzu explizit verhalten zu müssen.“

Aus diesem Grund ist eine Einbettung der neu zu schaffenden Gesetzesregelung in eine allgemeine Suizidprävention notwendig. Denn schutzbedürftig sind nicht zuletzt die Menschen, die keinen Suizidwillen haben, die aber zum Beispiel befürchten, ihren Angehörigen¹¹ oder der Gesellschaft zur Last zu fallen. Des Weiteren hat der Staat eine Pflicht zur Sicherstellung von freier Selbstbestimmung und Eigenverantwortung

¹⁰ BVerfG, Urteil vom 26. Februar 2020 – 2 BvR 2347/15, Rn. 235.

¹¹ Rn. 258.

derjenigen, die über einen Suizid nachdenken. „Eine freie Suizidentscheidung setzt zunächst die Fähigkeit voraus, seinen Willen frei und unbeeinflusst von einer akuten psychischen Störung bilden und nach dieser Einsicht handeln zu können.“¹²

Darüber hinaus müssen ...

„dem Betroffenen alle entscheidungserheblichen Gesichtspunkte tatsächlich bekannt sein. Erforderlich ist, dass er über sämtliche Informationen verfügt, er also in der Lage ist, auf einer hinreichenden Beurteilungsgrundlage realitätsgerecht das Für und Wider abzuwägen. Eine freie Willensbildung setzt hierbei insbesondere voraus, dass der Entscheidungsträger Handlungsalternativen zum Suizid erkennt, ihre jeweiligen Folgen bewertet und seine Entscheidung in Kenntnis aller erheblichen Umstände und Optionen trifft.“¹³

Vor diesem Hintergrund müssen insbesondere die „Dauerhaftigkeit“ und die „innere Festigkeit“ im Zentrum gesetzgeberischer Regelungen zur Sicherung der freien Willensentscheidung stehen. Die Willensfreiheit kann in diesem Sinn prozedural abgesichert werden, zum Beispiel durch gesetzlich vorgeschriebene Aufklärungs- und Wartepflichten¹⁴ oder die Feststellung der Ernsthaftigkeit und Dauerhaftigkeit des Selbsttötungswillens¹⁵.

II.3 Mögliche gesellschaftliche Auswirkungen von Neuregelungen der Suizidassistenz

Der rechtlichen Freigabe und Regelung des assistierten Suizids muss eine Gestaltung der Gesellschaft korrespondieren, die auf allen Feldern und im Blick auf alle Menschen lebensdienlich und zum Leben ermutigend ist. Nur wenn die gesellschaftliche Grundhaltung diejenige einer fürsorgenden, annehmenden und respektvollen Gemeinschaft für alle Menschen ist, das heißt also im weitesten Sinne inklusiv, und damit

12 So Rn. 241.

13 Rn. 242.

14 Rn. 339.

15 Rn. 340.

Partizipationsmöglichkeiten und Chancen für Sinnerfahrungen für alle Menschen bereitstellt, kann davon ausgegangen werden, dass der Wunsch nach einem assistierten Suizid Ausdruck eines Grenzfalles ist, der dann auch zu akzeptieren ist.

Im Sinn der Suizidprävention ist daher zunächst einmal festzustellen, dass eine geschäftsmäßige Suizidhilfe nicht zu einer „gesellschaftlichen Normalisierung“ der Suizidhilfe führen und sich schließlich der assistierte Suizid als normale Form der Lebensbeendigung insbesondere für alte und kranke Menschen etablieren sollte. Insofern sind autonomiegefährdende soziale Pressionen zu befürchten, gegebenenfalls auch angesichts eines steigenden Kostendrucks in den Pflege- und Gesundheitssystemen. Diesen Tendenzen ist mit Nachdruck entgegenzutreten.

Der Ausbau der palliativen Versorgung als flächendeckendes Angebot ist darum unbedingt voranzutreiben, insbesondere in der Fläche und im Bereich der Alten- und Langzeitpflegeeinrichtungen. Fehlen solche und andere Sorgestrukturen, droht die Gefahr, dass der Wunsch nach einem assistierten Suizid oder anderen Formen der Sterbehilfe zum Notausgang aus einem Leben wird, das subjektiv unerträglich ist, obwohl Hilfe und Unterstützung dies verändern könnten.

Zu wenig in den aktuellen Debatten präsent sind ferner die möglichen Auswirkungen auf die Wahrnehmung und Bewertung kranken und schwachen Lebens. Wenn der assistierte Suizid als Option zur Vermeidung von Einschränkungen, Schwäche, Pflegebedürftigkeit oder Abhängigkeit als solcher erscheint, könnte dies zu negativen Bewertungen von altem, kranken und behindertem Leben überhaupt führen, aber auch zur Infragestellung des eigenen Lebenswertes durch Betroffene selbst.

Schließlich hält es auch das BVerfG für möglich, dass eine Ausweitung des Angebots an Suizidassistenz zu einer steigenden Nachfrage führen wird.¹⁶ Sollte sich diese Entwicklung einstellen, könnte man diese ethisch sehr unterschiedlich bewerten: Man könnte darin einerseits eine Entwicklung sehen, die der Verwirklichung des grundrechtlich geschützten Rechts auf Suizid und Inanspruchnahme von Suizidhilfe mehr Raum gibt. Andererseits könnte dies auch Anlass zu der Sorge geben, dass sich Menschen, die ohne die Angebote nicht suizidwillig gewesen wären, durch die zunehmende gesellschaftliche Normalisierung von Suizid und Suizidhilfe zum Suizid gedrängt fühlen, sodass die staatliche Pflicht zur Autonomiesicherung und zum Schutz des Lebens nicht mehr uneingeschränkt erfüllt wird.

¹⁶ Rn. 251.

Angesichts gesellschaftlicher Diskussionen, die nicht immer strikt zwischen Selbst- und Fremdtötung unterscheiden, könnte eine Normalisierung der Suizidassistenz zudem das Verbot der aktiven Sterbehilfe (Tötung auf Verlangen, § 216 StGB) in Frage stellen.

Vor dem Hintergrund dieser Überlegungen muss aus Sicht der EKvW eine gesetzliche Neuregelung des assistierten Suizids unbedingt mit Regelungen zur Suizidprävention einhergehen, die den o.g. Bedenken Rechnung trägt.

III. Zur Diskussion der dem Bundestag vorliegenden Gesetzesentwürfe

III.1. Die bisher vorgelegten Gruppenanträge

Derzeit¹⁷ gibt es im Bundestag zwei Gesetzentwürfe zur Neuregelung der Suizidassistenz, die jeweils fraktionsübergreifend von Gruppen von Abgeordneten unterstützt werden:

- Gesetz zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Hilfe zur Selbsttötung und zur Sicherstellung der Freiverantwortlichkeit der Entscheidung zur Selbsttötung, BT-Drs. 20/904 (Castellucci u. a. – 85 MdB aller Fraktionen ohne AfD),
- Entwurf eines Gesetzes zum Schutz des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben und zur Regelung der Hilfe zur Selbsttötung sowie der Änderung weiterer Gesetze¹⁸ (Zusammengeführter Gesetzentwurf der Abgeordneten Renate Künast, Helge Lindh, Dr. Nina Scheer, Dr. Petra Sitte, Lukas Benner, Dr. Till Steffen und weiterer Abgeordneter)

Vor dem Hintergrund der Anhörungen im Deutschen Bundestag wurde im Umfeld der Unterstützer:innen des Castellucci-Antrags diskutiert, diesen zu präzisieren. Die beiden anderen bereits vorgelegten Gesetzesentwürfe sind inzwischen zu einem gemeinsamen Antrag fusioniert worden. Es hatte sich abgezeichnet, dass ein eher die Freiverantwortlichkeit prüfender und sichernder sowie ein eher liberaler Entwurf zur Abstimmung kommen könnten.

¹⁷ Der Text wurde nach dem am 13. Juni 2023 erfolgten Zusammenlegen der Gesetzentwürfe Heiling Plahr u.a. sowie Künast u.a. redaktionell leicht überarbeitet.

¹⁸ https://www.renate-kuenast.de/images/Suizidhilfegesetz__12.06.23.pdf

III.2. Zur Frage der strafrechtlichen Kontextualisierung einer Neuregelung des assistierten Suizids

Umstritten ist in der juristischen wie in der politischen Debatte die grundlegende Frage, ob und gegebenenfalls inwiefern eine strafrechtliche Einbettung einer gesetzlichen Neuregelung des assistierten Suizids zu bewerten ist. Diesbezüglich unterscheidet sich der Entwurf Castellucci u. a. grundlegend von dem anderen Entwurf.

Der Entwurf Castellucci u. a. sieht eine grundsätzliche Strafbarkeit (§ 217 StGB-E) der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung vor.¹⁹ Die Förderungshandlung soll jedoch unter näher genannten Voraussetzungen rechtmäßig sein – mit der Folge, dass dann die Strafbarkeit entfällt. Der Entwurf Künast u. a. (BT-Drs. 20/2293) enthielt eine Strafbestimmung für den Fall, dass jemand falsche Angaben macht, um die Bescheinigung zu erhalten, die nötig ist, um tödliche Medikamente zu erhalten. Der Entwurf Helling-Plahr (BT-Drs. 20/2332) verzichtete hingegen auf Straftatbestände.

In einer Expertenanhörung im Bundestag am 28. November 2022 wurde überwiegend Kritik an der vorgesehenen Strafregelung des Entwurfs Castellucci geübt.²⁰ Hinsichtlich einer etwaigen Strafbarkeit sind zwei Ebenen auseinanderzuhalten: Steht eine Strafbarkeit schon als solche den Vorgaben des BVerfG entgegen („ob“ eines Straftatbestandes)? Stößt der konkret vorgeschlagene Wortlaut der Strafnorm auf verfassungsrechtliche Bedenken („wie“ eines Straftatbestandes)?

Zum „ob“ kann Bezug genommen werden auf folgende Passage des Urteils in Rn. 268 ff.:

„Der hohe verfassungsrechtliche Rang der Rechtsgüter
Autonomie und Leben, die § 217 StGB schützen will, vermag den
Einsatz des Strafrechts grundsätzlich zu legitimieren.“⁽²¹⁾

19 Der Castellucci-Entwurf lautet: „§ 217 StGB Geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung
(1) Wer in der Absicht, die Selbsttötung eines anderen zu fördern, diesem hierzu geschäftsmäßig die Gelegenheit gewährt, verschafft oder vermittelt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.
(2) Die Förderungshandlung im Sinne des Absatzes 1 ist nicht rechtswidrig, **wenn**“
Es folgen die Voraussetzungen, bei deren Vorliegen die Rechtswidrigkeit und damit die Strafbarkeit nach Absatz 1 entfällt.

20 Siehe dazu: <https://www.bundestag.de/presse/hib/kurzmeldungen-923964>

21 Rn. 268.

Das BVerfG zieht jedoch dort eine Grenze, in der eine Strafbarkeit die Verwirklichung des Rechts auf Suizid und Inanspruchnahme von Suizidhilfe faktisch unmöglich macht:

„Der legitime Einsatz des Strafrechts zum Schutz der autonomen Entscheidung des Einzelnen über die Beendigung seines Lebens findet seine Grenze aber dort, wo die freie Entscheidung nicht mehr geschützt, sondern unmöglich gemacht wird.“²²

Das Urteil des BVerfG vom Februar 2020 nennt bei aller Offenheit im Blick auf die Ausgestaltung einer Neuregelung ein zentrales Kriterium für die Strafbarkeit einer Suizidassistenz:

„Zum Schutz der Selbstbestimmung über das eigene Leben steht dem Gesetzgeber in Bezug auf organisierte Suizidhilfe ein breites Spektrum an Möglichkeiten offen. Sie reichen von prozeduralen Sicherungsmechanismen, etwa gesetzlich festgeschriebener Aufklärungs- und Wartepflichten, über Erlaubnisvorbehalte, die die Zuverlässigkeit von Suizidhilfeangeboten sichern, bis zu Verboten besonders gefahrträchtiger Erscheinungsformen der Suizidhilfe. Diese können auch im Strafrecht verankert oder jedenfalls durch strafrechtliche Sanktionierung von Verstößen abgesichert werden.“²³

Strittig ist, ob allein „besonders gefahrträchtige Erscheinungsformen der Suizidhilfe“²⁴ im Strafrecht verankert werden können oder ob die Strafbarkeit – wie im Castellucci-Entwurf – gleichsam als Regelfall gilt, wobei unter bestimmten Bedingungen Suizidassistenz von der Strafbarkeit ausgenommen bleibt.

22 Rn. 273.

23 Pressemitteilung, Hervorhebung nicht im Original. Im Urteil selbst heißt es (Hervorhebung nicht im Original): „Zum Schutz der Selbstbestimmung über das eigene Leben steht dem Gesetzgeber in Bezug auf das Phänomen organisierter Suizidhilfe ein breites Spektrum an Möglichkeiten offen. Sie reichen von der positiven Regulierung prozeduraler Sicherungsmechanismen, etwa gesetzlich festgeschriebener Aufklärungs- und Wartepflichten, über Erlaubnisvorbehalte, die die Zuverlässigkeit von Suizidhilfeangeboten sichern, bis zu Verboten besonders gefahrträchtiger Erscheinungsformen der Suizidhilfe entsprechend dem Regelungsgedanken des § 217 StGB. Sie können mit Blick auf die Bedeutung der zu schützenden Rechtsgüter auch im Strafrecht verankert oder jedenfalls durch strafrechtliche Sanktionierung von Verstößen abgesichert werden (Rn 339; vergleiche dazu bereits Rn. 268 ff.)“

24 Besonders gefahrträchtige Erscheinungsformen der Suizidhilfe können beispielsweise solche sein, die aus bloßem Gewinnstreben in grob anstößiger oder gar anpreisender Art und Weise für eine Suizidhilfe werben und damit auf die autonome Willensentscheidung der Suizidwilligen Einfluss zu nehmen suchen.

Nach Auffassung vieler Jurist:innen steht der Entwurf Castellucci im Widerspruch zum BVerfG-Urteil. Das von Karlsruhe aufgehobene strafbewehrte Verbot der geschäftsmäßigen Suizidhilfe wird in diesem Entwurf erneut zur Regel erhoben, obwohl das Gericht klargestellt hat, dass die Inanspruchnahme von Suizidhilfe verfassungsrechtlich geschützt ist und Einschränkungen dieses Freiheitsrechts nur unter strengen Voraussetzungen – etwa bei besonders missbräuchlichen Erscheinungsformen der geschäftsmäßigen Sterbehilfe – ausnahmsweise möglich sein sollen. Der Castellucci-Entwurf läuft mithin aus dieser Sicht auf eine Umkehrung des verfassungsrechtlich gebotenen Regel-Ausnahme-Verhältnisses hinaus und stellt damit Kernaussagen des Gerichts auf den Kopf. Andere juristische Auffassungen sehen hingegen eine Vereinbarkeit des Castellucci-Entwurfs mit diesem Urteil.

Eine weitere Differenz der Entwürfe betrifft gesetzgeberische Differenzierungen nach Lebenslagen und entsprechend differenzierte Verfahrensregelungen bei einer Suizidassistenten. Der ursprüngliche Entwurf Künast u.a. (BT-Drs. 20/2293) differenzierte bei den vorgesehenen Verfahrensregelungen für die Feststellung und Sicherung der Entscheidungsautonomie danach, ob sich die Sterbewilligen in einer gegenwärtigen medizinischen Notlage befinden oder nicht. Ohne Notlage sind unter anderem die Wartezeiten deutlich länger.

In der Expertenanhörung wurde diese Differenzierung teils unterstützt, überwiegend jedoch kritisiert. Das BVerfG hält eine derartige Differenzierung der prozeduralen Anforderungen an den Nachweis der Ernsthaftigkeit und Dauerhaftigkeit eines Selbsttötungswillens zumindest im Ansatz für denkbar.²⁵

IV. Konsequenzen einer Neufassung der rechtlichen Regelungen für das Handeln von Kirche und Diakonie

IV.1. Ethische Orientierungen für das seelsorgliche Handeln

Die Auswirkungen des Urteils des BVerfG auf die seelsorgliche Begleitung sind bisher nur teilweise abzuschätzen. Unabdingbar ist aber, dass unabhängig von der notwendigen dienstrechtlichen Klärung bereits jetzt Seelsorgerinnen und Seelsorger sich verhalten, wenn sie mit der Bitte um Begleitung im Zusammenhang mit dem Wunsch nach assistiertem Suizid konfrontiert werden.

²⁵ BVerfG, Urteil vom 26. Februar 2020 – 2 BvR 2347/15, Rn. 340.

In Anlehnung an Erfahrungen in den Schweizer Kirchen können hier einige Leitlinien aufgenommen werden, um Seelsorgerinnen und Seelsorger zu unterstützen und zugleich auf die Bedürfnisse von Menschen unter veränderten rechtlichen Bedingungen und in Reaktion auf einen erkennbaren Mentalitätswandel einzugehen, ohne das Fundament christlicher Anthropologie und Ethik zu verlassen.

Grundlegend ist die Forderung an Seelsorgerinnen und Seelsorger, sich mit dem Problemkomplex des assistierten Suizids auseinanderzusetzen. Sie sollen „eine theologisch reflektierte und in der eigenen Spiritualität verankerte Haltung zum assistierten Suizid entwickeln“²⁶, um zu seelsorglichen Begleitungen und Interventionen imstande zu sein. Die wesentlichen ethischen, rechtlichen und gesellschaftlichen Aspekte sollen ihnen bekannt sein, ebenso sollte ihnen aber auch ein Grundwissen bezüglich Palliative Care zu eigen sein, um im Falle einer Anfrage zur Beratung auch hier auskunftsfähig zu sein und Alternativen aufzeigen zu können.

Wird Seelsorge als Begleitung und nicht-wertende Zugewandtheit zu dem Seelsorgesuchenden verstanden, dessen Nöte, Fragen und Bedürfnisse im Zentrum stehen, so ergibt sich daraus, dass Sterbewünsche ernst genommen werden und in wertschätzender und achtsamer Kommunikation ein Raum für die Aussprache des Belastenden und Bedrängenden geschaffen wird. Gerade weil die Anerkennung der verzweifelten Situation und das empathische Zuhören Menschen häufig sehr stark entlasten können, wirkt diese Grundhaltung oft bereits suizidpräventiv.

Ethisch-theologische Beratung und Unterstützung bei der Ausbildung einer reflektierten Position kann ebenfalls Aufgabe von Seelsorgerinnen und Seelsorgern sein, insbesondere, wenn Menschen darum ausdrücklich ersuchen.

Die Grundhaltung von Seelsorgerinnen und Seelsorgern sollte lebenszugewandt sein und im Respekt vor der Person des Gegenübers Trost und Hoffnung anbieten, ohne seinen Willen und seine subjektive Bewertung zu missachten.

Seelsorgerinnen und Seelsorger sollen das System, die An- und Zugehörigen sowie gegebenenfalls das medizinische Personal ebenfalls im Blick haben und bei Bedarf begleiten.

26 Reformierte Kirche Kanton Zürich, Assistierter Suizid und Seelsorge. Eine Handreichung, 31 (2022): <https://www.zhref.ch/intern/kommunikation/materialien/materialien/begleitbrief-assist-suizid-und-seelsorge.pdf>
Einige der folgenden Überlegungen lehnen sich teilweise an diese Handreichung an.

Im Falle einer Entscheidung zum assistierten Suizid soll ein Mensch nicht verurteilt werden, auch wenn die begleitende Person diese aus moralischen Gründen nicht teilen kann. Wie weit Begleitung möglich ist, sollte auf allen institutionellen Ebenen sowie ganz persönlich von den Seelsorgenden ausgelotet werden. Es sollte also einen kirchlichen Rahmen geben, innerhalb dessen individuelle und situative Entscheidungen gefällt werden können. Dabei stellen sich verschiedene Fragen, die teils an das seelsorgliche Selbstverständnis, teils aber auch an die Kirche als Dienstherrin, die den Rahmen für das Seelsorgehandeln bereitstellt, zu richten sind.

Zu empfehlen ist hier sicherlich, dass Seelsorgerinnen und Seelsorger selbst keine Assistenz übernehmen und dies dienstrechtlich auch festgeschrieben wird, um Klarheit zu schaffen und zugleich Entlastung zu bieten, wenn Menschen den/die Seelsorger/in um Assistenz bitten und diese dadurch in innere Konflikte bzw. moral distress geraten können. Zur Assistenz gehören dabei alle Aufgaben, die direkt mit dem Suizid zu tun haben, wie etwa das Organisieren einer Sterbehilfeorganisation oder eines zuständigen Arztes, Aufgaben der Medikamentenbeschaffung, Herstellung des Settings etc.

Ebenfalls empfehlenswert ist es, die seelsorgliche Begleitung von Menschen mit dem Wunsch nach assistiertem Suizid nicht zu einer strengen Dienstpflicht zu machen, Seelsorgerinnen und Seelsorgern also die Möglichkeit zu bieten, diese Aufgabe nicht übernehmen zu müssen, wenn sie sich dazu aus Gewissensgründen nicht imstande sehen, und anstelle ihrer Vertretung zu organisieren – was in der Praxis von der vorgesetzten Behörde unterstützt werden muss, damit nicht unter der Hand wieder ein Zwang entsteht.

Eine weitere zu klärende Frage ist, ob Seelsorgerinnen und Seelsorger den assistierten Suizid im Vollzug begleiten können oder wollen, das heißt also anwesend sind oder nicht. Hier sollte die Entscheidung den Seelsorgern freigestellt werden, so dass sie dies gemeinsam mit den ihnen anvertrauten Personen besprechen und festlegen.

In welcher Form Begleitung auch rituell vollzogen werden kann oder soll, ist eine weitere offene Frage, die in der theologischen und kirchlichen Debatte seit dem FAZ-Artikel von Isolde Karle, Reiner Anselm und Ulrich Lilie vom 10. Januar 2021 („Den assistierten professionellen Suizid ermöglichen“) intensiv diskutiert wird. Von einer Neugestaltung eines regelrechten liturgischen *casus* wird hier ausdrücklich abgeraten. Die Klassifizierung des assistierten Suizids als ethischen Grenzfall und die großen Bedenken vor einer Normalisierung dessen auch aufgrund oder mit Hilfe kirchlicher Regelangebote sind hier gewichtige Gründe. Darüber hinaus erscheint es problematisch, Arten des Sterbens einer solchen liturgischen und

poimenischen Kategorisierung zu unterziehen. Bedeutend für eine gelingende seelsorgliche und liturgische Begleitung von Menschen am Lebensende ist vielmehr das offene Beziehungsangebot, die grundsätzliche seelsorgliche und rituelle Kompetenz sowie die Bereitschaft, sich auf die einzelnen Menschen und ihre Lebensgeschichten und Bedürfnisse einzulassen. Zudem stehen vielfältige und den je unterschiedlichen individuellen Herausforderungen gut adaptierbare Formen der Sterbebegleitung und Abschiedsfeiern zur Verfügung, die von den Seelsorger:innen auch im Falle der Begleitung eines assistierten Suizides genutzt werden können.

IV.2. Zum Umgang mit dem assistierten Suizid in diakonischen Einrichtungen

Die diakonischen Einrichtungen sind aufgefordert, mit der Rechtsprechung proaktiv umzugehen, und befinden sich teils auch schon in Prozessen der Positionsfindung und der Erstellung von Leitlinien zum Umgang mit dem Wunsch nach assistiertem Suizid. Da die Rechtslage bislang insbesondere im Blick auf die institutionellen Konsequenzen noch weitgehend ungeklärt ist, sind weitreichende und detaillierte Überlegungen oder Empfehlungen an dieser Stelle schwierig.

Sinnvoll erscheint es, die Empfehlungen des Positionspapiers der Diakonie Deutschland, „Ich bin ein Gast auf Erden“ vom Frühjahr 2022 zur Grundlage zu nehmen, welche derzeit von vielen Trägern verwendet wird:

„4.1 Was können Träger und Verantwortliche in diakonischen Diensten und Einrichtungen tun?“

Grundsätzlich tragen sowohl Staat und Gesellschaft als auch Kirche und Diakonie die Verantwortung für Rahmenbedingungen, die helfen, der und dem Einzelnen ein gutes Leben zu ermöglichen – gerade im Alter, bei Krankheit, im Leid und am Ende des Lebens. Menschen mit Sterbewünschen, suizidalen Gedanken und Wünschen nach Suizidassistenz nicht allein zu lassen, ist eine zentrale Aufgabe einer solidarischen Gesellschaft und erfordert sorgende Gemeinschaften. Träger und Verantwortliche in diakonischen Diensten und Einrichtungen können sich für Anlaufstellen, Netzwerke und eine Infrastruktur einsetzen, in der verzweifelte, einsame und/oder schwerkranke Menschen über ihre Todeswünsche offen reden können und in der Sorgebeziehungen ermöglicht werden.“

„4.3.1 Die Haltung der Diakonie Deutschland zum Wunsch nach Suizidassistenten

Die Diakonie steht gesamtgesellschaftlich und in ihren Handlungsfeldern für den Schutz des Lebens, für gute Lebensbedingungen und den Ausbau der Suizidprävention ein und es besteht weitgehende Einigkeit dahingehend, dass der assistierte Suizid nur die sorgsam gestaltete Ausnahme sein kann. Der assistierte Suizid kann und darf – über den besonderen Ausnahmefall hinaus – nicht zur Regel werden (vergleiche Schreiben des Vorstands der Diakonie Deutschland vom 1. Juni 2021). Die jeweilige Einzelfallentscheidung muss integriert in einen bestehenden Beziehungskontext und Teil eines langen gemeinsamen Prozesses sein. Der assistierte Suizid ist keine allgemeine Dienstleistung, die auf Vergütung und Wiederholung angelegt ist, und gehört nicht zum Leistungsspektrum diakonischer Dienste und Einrichtungen. Assistenz beim Suizid eines Menschen zu leisten, gehört nicht zum Aufgabenspektrum von Mitarbeitenden in diakonischen Diensten und Einrichtungen; sie sind weder an der Organisation noch der Durchführung des Suizids beteiligt.²⁷ So bleiben sie doch ihrem Auftrag nach Begleitung dieser Menschen treu. Die oder der Betroffene bleibt auch im Zugehen auf den selbstgewählten Tod nicht unbegleitet. Die Form der Begleitung kann sich unterschiedlich gestalten: ehrenamtliche Begleitung, pflegerische Zuwendung oder seelsorgliche und psychosoziale Unterstützung. Auch in Ausnahmesituationen haben diakonische Dienste und Einrichtungen Möglichkeiten, unterstützend und beistehend zu wirken.²⁸

Für manche Träger könnte es wünschenswert sein, die Möglichkeit eines assistierten Suizids innerhalb ihrer eigenen Einrichtungen grundsätzlich auszuschließen, um „geschützte Räume“ ohne jegliche Konfrontation mit Praktiken des assistierten Suizids zu ermöglichen. Ob und inwiefern dies juristisch möglich ist, wird unterschiedlich bewertet. Aus ethischer Sicht ist problematisch, dass bei einer solchen

27 „Ob es für diakonische Träger die Möglichkeit geben wird, die Durchführung eines assistierten Suizids in ihren Diensten und Einrichtungen konsequent auszuschließen, ist bislang seitens des Gesetzgebers ungeklärt.“
[Anmerkung in der Orientierungshilfe]

28 [22-04-27_DT_ass.Suizid_web.pdf](#) (diakonie.de)

Regelung auch die Grenzfälle eines assistierten Suizids zumindest in den Räumlichkeiten diakonischer Einrichtungen ausgeschlossen wären. Insofern ist hier durch einzelne diakonische Träger eine sorgfältige Abwägung vorzunehmen, die eine Kultur des Lebens fördert und zugleich offen für Ausnahmefälle ist.

Die Erarbeitung von Leitlinien für diakonische Einrichtungen, die festlegen, dass der assistierte Suizid weder eine Dienstleistung ist noch unter Mitwirkung des Personals zustande kommt, ist zu begrüßen. Dies sollte aber nicht dazu führen, dass in Einrichtungen, die einen von auswärtigen Personen assistierten Suizid zulassen, Menschen ohne seelsorglichen Beistand bleiben, der von der Suizidassistenz streng zu unterscheiden wäre.

Ständiger Theologischer Ausschuss der EKvW

Dr. Michael Bertrams	Verena Mann
Dr. Peter Böhlemann	Prof. Dr. Thomas Naumann
Dr. Vicco von Bülow	Dr. Manuel Schilling
Dr. Jan-Dirk Döhling	Prof. Dr. Hans-Walter Schmuhl
Dr. Tabea Esch	Mirjam Sorg
Daniela Fricke	Bjarne Thorwesten
Dr. Moritz Gräper	Prof. Dr. Peter Wick
Dr. Gerald Hagmann	Bettina Wirsching
Andreas Hahn	Claudia Reifenberger
Birgit Hasenberg	Dr. Sven Lesemann (Gast)
Prof. Dr. Traugott Jähnichen (Vorsitzender)	

Als Gäste zum Thema „Assistierter Suizid“:

Dr. Friederike Barth	Prof. Dr. Jörg Ennuschat
----------------------	--------------------------