

# Vorwort

„*Neque enim qui se occidit aliud quam hominem occidit.*“<sup>1</sup>

Augustinus

In Deutschland steht – spätestens seit Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe 2014 eine Reform der gesetzlichen Regelung der ärztlichen Suizidbeihilfe angekündigt hat – die Frage, was ein „gutes Sterben“ sein könnte, im Zentrum öffentlicher Debatten. Im Deutschen Bundestag ebenso wie auf den verschiedensten Foren wird die Frage der Suizidbeihilfe diskutiert und erörtert, wie ein „selbstbestimmtes“ bzw. „menschenwürdiges“ Sterben aussehen sollte. Freilich: Diese Debatte hat Vorläufer, und sie hat selbstverständlich auch Parallelen in anderen Ländern. Sie liegt, wie es scheint, im Trend einer Zeit, in der sich vor allem die physisch alternden Gesellschaften des Westens dazu entschieden haben, das Leben und Sterben von Menschen möglichst umfassend durchzuregulieren. In der Tat unterlaufen die seit alters „anarchischen“ Extreme des Menschenlebens – das Geborenwerden und Sterben des einzelnen – alle Planungssicherheit; sie erscheinen unberechenbar und gefährlich. Die Suggestion läuft mit, dass durch die Verwandlung des Geborenwerdens und Sterbens in gesellschaftliche Funktionen die Geburt ihre Irritationen, der Tod seine Schrecken verlöre.

Es verwundert in diesem Sinne kaum, dass gleichzeitig zu den Debatten über ärztliche Suizidbeihilfe in Deutschland über Methoden des *Social Egg Freezing* debattiert wird, also die Möglichkeit, Eizellen ohne medizinischen Grund einzufrieren. War dies zunächst noch als eine Option für Krebspatientinnen gesehen worden, nach ihrer Therapie doch noch ein Kind zu bekommen, boten im Oktober 2014 die Konzerne *Apple* und *Facebook* ihren Mitarbeiterinnen an, die Kosten für derartige Eingriffe zu übernehmen, wenn sie die Familienplanung erst einmal auf Eis legten. Offensichtlich gewinnt eine *Mentalität des Machens* immer mehr an Boden: Das Leben wird nicht mehr als Geschenk, als Vor-Gabe, betrachtet, sondern als Machwerk, etwas, das in unserer Macht liegt. Davon soll – durchaus folgerichtig – auch das

---

<sup>1</sup> Augustinus: *De civitate Dei* I, 20.

[Übersetzung: „Denn auch wer sich selbst tötet, tötet nichts anderes als einen Menschen.“]

Sterben nicht ausgenommen sein. Auch der Tod soll gemacht und seiner Unverfügbarkeit entzogen, das Sterben kontrolliert werden. Eine Normalisierung des Tötens wird in Kauf genommen. Und das bedeutet, dass man andere dabei in die Pflicht nehmen möchte.

Erstaunlich ist allerdings, was in den aktuellen Debatten regelmäßig verschwiegen wird. Verschwiegen wird zum Beispiel sehr gerne, dass im Hintergrund der Debatte über alle Formen des sozial regulierten Ablebens längst die Debatte über eine sogenannte „Pflicht zu sterben“ begonnen hat – und niemand wird glauben, dass die juridisch-institutionelle Etablierung von Räumen der Euthanasie und Selbsttötung diese Hintergrunddebatte aufhalten und nicht vielmehr beschleunigen wird. Verschwiegen wird sodann, dass die Anzahl der Tötungen ohne alles Verlangen in den Niederlanden und Belgien seit nunmehr vielen Jahren erschreckend groß ist – eine Befragung von Ärzten zur Euthanasiepraxis in Flandern im Jahre 2007 dokumentiert einen Prozentsatz von 32 % für Euthanasien ohne Einwilligung der Opfer, als deren Begründung dann zumeist die Vermeidung „unnützer Lebensverlängerung“ oder eine „für die Familie unzumutbare Situation“ angegeben wurden.<sup>2</sup> Verschwiegen wird ferner, dass bei Suizidbegehren genauso wie bei dem Wunsch nach Euthanasie die nach außen gekehrte, „gesellschaftstaugliche“ Begründung keineswegs der eigentlichen Motivlage, wenn nicht dem „Motivationschaos“ der jeweiligen Person entsprechen muss. Verschwiegen wird schließlich, dass es keineswegs nur um die Bereitschaft geht, sich Sterbewünschen zu stellen: es geht vielmehr evident darum, die Bereitschaft zur einfachst möglichen Erfüllung solcher Wünsche – die Bereitschaft, zu töten und das Töten als gesellschaftliche Funktion zu akzeptieren – zu erhöhen.

Wird das Töten zu einer „normalen“ Option, hat dies ohne weiteres Konsequenzen für das Zusammenleben. Oder um es mit den Worten von Jakob Augstein zu sagen: „Wenn das Schicksal macht, wird die Frage ‚Wohin mit Oma?‘ bald einen anderen Tonfall bekommen.“<sup>3</sup> Die Menschen werden heute immer älter, die Kosten für Pflege steigen. Nach einer Studie der Universität

---

<sup>2</sup> Chambaere, K. / Bilsen, J. / Cohen, J. et al.: Physician-assisted deaths under the euthanasia law in Belgium: a population-based survey, in: *Canadian Medical Association Journal* 182,9 (2010), 895-901.

<sup>3</sup> Augstein, J.: *Verschont den Tod! Eine Kolumne von Jakob Augstein*, <http://www.spiegel.de/politik/deutschland/sterbehilfe-jakob-augstein-ueber-die-wuerde-des-tods-a-1002693.html> (zuletzt eingesehen am 26. Febr. 2015).

Köln gibt es derzeit bereits etwa 650.000 Menschen, die älter als 90 Jahre sind – Tendenz steigend.<sup>4</sup> Der Verdacht liegt zumindest nahe, dass auch aus Gründen der Kostenersparnis die Diskussion um den assistierten Suizid neu entflammt ist.

Der vorliegende Sammelband greift die Frage der ärztlichen Suizidassistenz aus unterschiedlichen Fachdisziplinen auf und fragt, wie ein würdiges Sterben aussehen könnte. Ausgewiesene Vertreter aus der Rechtswissenschaft und der Medizin, der Philosophie und der Theologie bringen ihre Einsichten und ihre jeweilige Fachperspektive ein. Abgerundet wird der vorliegende Band durch einen Dokumentationsteil, der zunächst den über 2.400 Jahre alten Hippokratischen Eid (I.) in Erinnerung ruft, welchen Generationen von Ärzten geschworen haben und der sich in aller Klarheit dagegen ausspricht, einem Patienten ein Mittel zu verabreichen, das den Tod herbeiführt bzw. ihn dahingehend zu beraten, wie er sein Leben beenden kann. Es schließen sich daran Stellungnahmen der Lehrstuhlinhaber für Palliativmedizin in Deutschland (II.), des *Deutschen Hospiz- und PalliativVerbands* (III.), der *Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin* (IV.) sowie des *Nationalen Suizidpräventionsprogramms für Deutschland* (NaSPro) und der *Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention* (V.) zur aktuellen Sterbehilfe-Diskussion an. Abschließend stellen wir ein Dokument der ARGE „Ethik“ der *Österreichischen Gesellschaft für Anästhesiologie, Reanimation und Intensivmedizin* (VI.) sowie der *British Medical Association* (VII.) zur Verfügung, deren Argumente auch für die deutschen Debatten hilfreich sein können.

Wir hoffen, dass der vorliegende Band über Fachkreise hinaus die Diskussion befruchten und vertiefen und das Bewusstsein dafür schärfen kann, was tatsächlich der Wahrung der Würde des Menschen auch in seinem Sterben dient. Den Herausgebern bleibt an dieser Stelle, sich der angenehmen Pflicht einer Dankesleistung zu stellen. An erster Stelle danken wir all unseren Beiträgern, die ihre Texte (zumal in äußerst knapp bemessener Zeit) für den vorliegenden Band zur Verfügung gestellt haben. Ebenso herzlich danken wir Herrn Benedict Maria Mülder für sein Geleitwort, das er als ALS-Patient nur

---

<sup>4</sup> Vgl. Bomsdorf, E. / Winkelhausen, J: Der demographische Wandel bleibt ungebrochen – trotz höherer Zuwanderung. Bevölkerungsvorausberechnung für Deutschland bis 2060 auf der Basis des Zensus 2011, in: *ifo Schnelldienst* 22 / 2014, 67. Jg., 27. Nov. 2014.

mit der Kraft seiner Augen verfasst hat. Herrn Frank Schindler und dem Verlag Springer VS danken wir für die gute Zusammenarbeit.

*Hagen, im Februar 2015*

Die Herausgeber

Was heißt: In Würde sterben?

Wider die Normalisierung des Tötens

Hoffmann, Th.S.; Knaup, M. (Hrsg.)

2015, XII, 314 S., Softcover

ISBN: 978-3-658-09776-9