



Stellungnahme zu „Assistierter Suizid“

Seit Wochen ist das Thema Suizid-Beihilfe in allen Medien präsent. In diesem Jahr ist eine Gesetzesänderung zu erwarten. Unverhohlen wird in diesem Zusammenhang inzwischen von „**Sterbehilfe**“ geredet, obgleich beides ursprünglich nichts miteinander zu tun haben sollte. Dieser veränderte Sprachgebrauch macht die Gefahr deutlich, dass eine mögliche Legalisierung von assistiertem Suizid zum Türöffner werden kann für die Einführung der aktiven Sterbehilfe in deutsches Recht. Wir halten es für unverantwortlich, den Schutz des Grundgesetzes vor Tötung: „Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit“ (GG Art. 2,2.) durch ein Gesetz aufzuweichen.

Es ist nicht möglich, alle Einzelschicksale im Vorhinein rechtlich zu ordnen. Damit würden Interpretationsmöglichkeiten eröffnet, die gefährlich werden können. Es ist angemessen, wenn unsere **Rechtsordnung** zu bestimmten, schwierigsten Lebenssituationen schweigt. Es besteht kein Grund, das jetzt zu ändern.

Die Versuche, assistierten Suizid zu legalisieren, werden mit der Selbstbestimmung begründet. Im Gegensatz dazu beobachten wir mit Blick auf die Gesetzgebung der Nachbarländer, in denen assistierter Suizid und aktive Sterbehilfe zugelassen sind, dass die Menschen durch immer mehr Regulierungen zunehmend unter **Fremdbestimmung** geraten. Außerdem sind wir davon überzeugt, dass das Bestreben, möglichst viel im Voraus gesetzlich absichern zu wollen, ein tiefes **Misstrauen** widerspiegelt – auch gegenüber Ausübenden von helfenden Berufen, von denen man fürchtet, dass sie Hilfsbedürftige nicht so behandeln, wie diese es brauchen. Dieses Misstrauen dürfte bei der großen Mehrheit derjenigen, die keinen Suizid wünschen, noch verstärkt werden, wenn sich das Berufsbild von Ärztinnen und Ärzten dergestalt ändert, dass sie nicht mehr nur für Heilung und Rettung von Leben zuständig sind, sondern auch für den assistierten Suizid.

Was wir brauchen, ist **Sterbebegleitung** statt Sterbehilfe: Die Alternative zum assistierten Suizid ist die professionelle Begleitung schwerkranker und sterbender Menschen auf ihrem schweren Weg. Es ist bekannt, dass der Wunsch zu sterben bei guter Pflege in palliativer Betreuung im Hospiz und ambulant zu Hause verschwindet. Äußerungen wie „Es gibt keine Pflicht zu leben“ (Orientierung der EKIR 2014) können missverstanden werden als Zustimmung zum Todeswunsch eines Menschen, der seine gegenwärtige Situation nicht mehr ertragen kann. Die Beihilfe zum Suizid kann aber nicht eine Option unter anderen sein, um einem Menschen in existentieller Not beizustehen. Ein Leidender braucht optimale Hilfe, so dass er sein Leben in Frieden zu Ende führen kann.

Wir vermissen eine gleich groß angelegte PR-Aktion zugunsten von Gesetzesvorlagen, die eine **grundlegende Gesundheits- und Pflegereform** zum Ziel haben. Diese sollte eine menschenwürdige Pflege bei jeglicher Pflegebedürftigkeit gewährleisten, so dass der Wunsch nach einem Suizid gar nicht erst aufkommt. Die gegenwärtigen Rahmenbedingungen wie z.B. die Minutenpflege und die Finanzierung nach Fallpauschalen eignen sich nicht für die Pflege. Eine humane, menschenwürdige Pflege nach Minuten ist nicht möglich. Pflege muss nach Bedürftigkeit erfolgen, nicht nach der Stoppuhr. Darum müssen Palliativ- und Hospiz-Versorgung flächendeckend ausgebaut werden, wie es die **Prager Charta „Palliativ Care - A Human Right“** fordert. (Anhang 1)

Der Arbeitskreis schließt sich in allen Punkten der Stellungnahme der Diakonie Deutschland an. (Anhang 2)