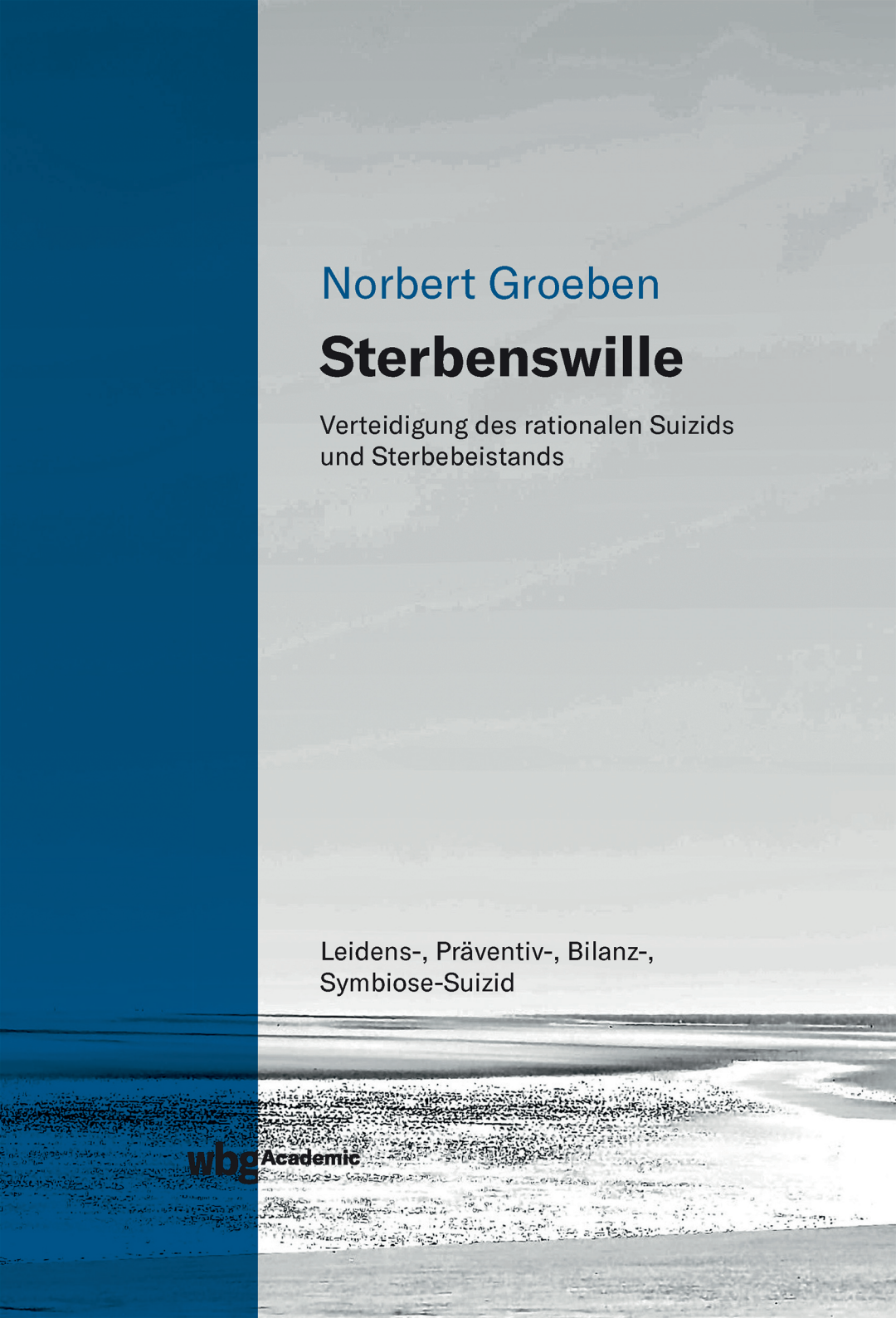




Norbert Groeben

Sterbenswille

Verteidigung des rationalen Suizids
und Sterbebeistands

Leidens-, Präventiv-, Bilanz-,
Symbiose-Suizid

wbg Academic

Norbert Groeben

Sterbenswille

Norbert Groeben

Sterbenswille

Verteidigung des rationalen Suizids
und Sterbebeistands

In Memoriam
Uwe-Christian Arnold

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische
Daten sind im Internet über <http://dnd.d-nb.de> abrufbar

wbg Academic ist ein Imprint der wbg
© 2021 by wbg (Wissenschaftliche Buchgesellschaft), Darmstadt
Die Herausgabe des Werkes wurde durch die
Vereinsmitglieder der wbg ermöglicht.
Umschlagsabbildungsnachweis: © Norbert Groeben
Satz und eBook: Satzweiss.com Print, Web, Software GmbH
Gedruckt auf säurefreiem und
alterungsbeständigem Papier
Printed in Germany

Besuchen Sie uns im Internet: www.wbg-wissenverbindet.de

ISBN 978-3-534-40513-8

Elektronisch sind folgende Ausgaben erhältlich:

eBook (PDF): 978-3-534-40515-2

eBook (epub): 978-3-534-40514-5

Inhalt

<i>Überblick: Rationaler Suizid und Sterbebeistand als folgerichtige Schritte zur Mündigkeit von Denken, Fühlen, Handeln</i>	7
Literatur	10
I. Argumente	11
<i>Rechtfertigung des rationalen Suizids: Leidens-, Präventiv-, Bilanz- und Symbiose-Suizid</i>	11
1. ‚Selbstmord‘?	11
2. Das Recht auf Selbstbestimmung im Sterben	22
3. Notwendiger Zwischenschritt: Willensfreiheit	34
4. Die Pflicht zur Rationalität im Entscheiden	44
5. ‚Sterbehilfe‘ als ärztlich-assistierter Suizid	58
6. Literatur	73
II. Biographien	80
<i>Prominent-historische Beispiele selbstbestimmten Sterbens:</i>	
<i>Dokumentation und Erklärung in Erzählungen</i>	80
1. Leidens-Suizid – Hannelore Kohl	80
2. Bilanz-Suizid – George Eastman	92
3. Präventiv-Suizid – Gunter Sachs	102
4. Symbiose-Suizid – Dora Carrington	111
<i>Einblick: Biographische Real-Fiktionen als narrative Erklärung</i>	119
5. Symbiose-Suizid – Charles Boyer	123
6. Präventiv-Suizid – Iris von Roten	132
7. Bilanz-Suizid – Mellie Beese	141
8. Leidens-Suizid – Herbert Fux	149
9. Literatur	156

III. Argumente	159
<i>Rechtfertigung des ärztlich-assistierten Suizids: Prüfung und</i>	
<i>Zurückweisung der Schiefe-Ebene-Legenden</i>	159
1. Problemstellung.....	159
2. Die empirische Überprüfung.....	172
3. Fazit: Ein Verfahrensmodell zum ärztlich-assistierten Suizid.....	188
4. Literatur	200
 <i>Ausblick: Rationaler Suizid und Sterbebeistand als praktische Schritte im</i>	
<i>Projekt der Moderne</i>	203
Literatur	208
 <i>Nachwort: Eine Utopie wird Wirklichkeit.....</i>	209

Überblick:

Rationaler Suizid und Sterbebeistand als folgerichtige Schritte zur Mündigkeit von Denken, Fühlen, Handeln

Im Jahr 2015 hat der Deutsche Bundestag das Gesetz zum ‚Verbot der geschäftsmäßigen Sterbehilfe‘ (§ 217 StGB) beschlossen, das jede auf Wiederholung ausgerichtete Sterbehilfe unter Strafe stellte. Damit war es aber für Sterbewillige in Deutschland praktisch unmöglich, einen ärztlichen Sterbebeistand zu erhalten. Nicht nur Organisationen, die zu potenzieller Sterbehilfe bereit waren, sondern auch Einzelpersonen, Patienten/innen wie Mediziner/innen, haben deswegen Verfassungsbeschwerden beim Bundesverfassungsgericht eingereicht. Und dieses höchste Gericht der Bundesrepublik hat in seinem Urteil vom 26.02.2020 mit eindeutiger Klarheit festgestellt, dass der § 217 in der Tat das Recht des Einzelnen auf ein selbstbestimmtes Sterben „faktisch weitgehend entleert“ hat (BVerfG 2020a, Rn 264). Damit ist das Verbot der Sterbehilfe als verfassungswidrig außer Kraft gesetzt, und zwar weil das im Grundgesetz verankerte allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1) in Verbindung mit dem Art. 1 Abs. 1 („Menschenwürde“) auch das Recht auf ein selbstbestimmtes Sterben umfasst. Denn: „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.“ (BVerfG 2020c, 1.b)). Dadurch hat sich das Bundesverfassungsgericht in einem Riesenschritt an die Spitze einer Entwicklung gesetzt, die in Fortführung der Aufklärung an der persönlichen Autonomie bis zum selbstbestimmten Lebensende festhält. Denn mit diesem Urteil ist ein willensfreier, rationaler Suizid nicht nur auf die Situation einer unheilbaren Krankheit (im Endstadium) begrenzt, wie es bisher für die (wenigen) Länder gilt, in denen Sterbebeistand legalisiert worden ist (insbesondere Oregon in den USA; Niederlande, Schweiz und Belgien in Europa). Diese

Ausweitung hat das Bundesverfassungsgericht auch selbst explizit festgehalten: „Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben ist nicht auf fremdbestimmte Situationen wie schwere oder unheilbare Krankheitszustände oder bestimmte Lebens- und Krankheitsphasen beschränkt. Es besteht in jeder Phase menschlicher Existenz.“ (BVerfG 2020b, I, a), bb)).

Demgemäß ist eine autonome, willensfreie Suizid-Entscheidung nicht nur bei unerträglichen Schmerzen und/oder unheilbarer Erkrankung rational. Es ist zwar diese Situation, die jedem unmittelbar einfällt, wenn es um die Angst nicht vor dem Tod, sondern vor einem langen, qualvollen Sterben geht: um ein Leiden, in dem kein Sinn mehr gesehen wird. Aber es kann eben auch andere Lebenslagen geben, in denen dem Einzelnen der Sinn seiner Existenz abhanden gekommen ist und in denen eine Suizid-Entscheidung als rational gelten kann. Diese Situationen herauszuarbeiten und damit das Urteil des Bundesverfassungsgerichts zum willensfreien, selbstbestimmten Sterben zu Ende zu denken, ist das erste Ziel dieses Buches. Das Ergebnis wird sein, vier potenzielle Möglichkeiten eines rationalen Suizids zu umreißen: neben dem üblicherweise im Mittelpunkt stehenden **Leidens-** auch **Präventiv-, Bilanz- und Symbiose-Suizid**. Diese Möglichkeiten werden unter Rückgriff auf das zentrale Konzept der autonomen Willensfreiheit (in Teil I.) gerechtfertigt und akzentuierend abgegrenzt.

Die bisherige Diskussion zur Frage des selbstbestimmten Sterbens zeigt allerdings recht deutlich, dass mit kognitiven Argumenten allein bei festgefahrenen ideologischen Positionen häufig keine Bewegung zu erreichen ist. Der ‚merkwürdig zwanglose Zwang des besseren Arguments‘ (Habermas) scheitert nicht selten an emotionalen Voreinstellungen, die sich in Bezug auf die Möglichkeit eines rationalen Suizids vor allem aus der christlichen Ideologie der ‚Unverfügbarkeit des Lebens‘ speisen, d. h. aus der These, dass der Mensch nicht selbst über sein Leben verfügen darf, weil es ein Geschenk Gottes sei, dem er sich nicht entziehen dürfe. Damit wird unter Bezug auf ein ewiges Leben das Gefühl für die Realität des hiesigen, irdischen Lebens beschnitten, paralyisiert. Diese Entfremdung von den mit dem Sterben zusammenhängenden Gefühlen wird noch verstärkt durch die säkularen Tendenzen einer Tabuisierung des Todes, die aus der Jugend-Orientierung unserer Leistungsgesellschaft entspringt. Um sich aus dieser Paralyisierung des Emotionalen in Bezug auf den (rationalen) Suizid zu lösen, ist das biographische Eintauchen in die Lebensläufe von Menschen, die ihrem Leben selbstbestimmt ein Ende gesetzt haben, am ehesten geeignet. Deshalb werden in Teil II. die Kategorien des rationalen Suizids

an jeweils zwei **historisch-prominenten Beispielen eines selbstbestimmten Sterbens** veranschaulicht (sowohl mit weiblichen als auch männlichen Protagonisten). Eintauchen in die Lebensläufe bedeutet dabei, dass die biographischen Miniaturen aus der Innensicht der jeweiligen Person geschrieben sind. Das ist eine Erzählstrategie, die so weit wie möglich auf historische Dokumente zurückgreift, aber dort, wo es nötig ist, auch fiktive Elemente einfügt, um die Entwicklung hin zum (willensfreien) Suizid-Entschluss emotional nachvollziehbar zu machen. Dabei steht das Fiktive immer ‚im Dienste des Faktischen‘, insofern es psychologisch plausible, wahrscheinliche Schritte zur Erklärung historischer Fakten ergänzt. Das heißt, ich habe insbesondere solche Personen ausgewählt, bei denen entsprechende (mündliche oder schriftliche) Dokumente vorliegen, mit denen sich die Entwicklung zum Suizid-Entschluss psychologisch stringent nachzeichnen lässt. Dieses Verständnis von Biographien als ‚Real-Fiktion‘ wird in einer Zwischenbemerkung inmitten der biographischen Miniaturen näher skizziert und gerechtfertigt. Im Endeffekt soll dadurch die kognitiv-intellektuelle Verteidigung des rationalen Suizids auch die notwendige emotionale Rechtfertigung erfahren.

Auf dieser Grundlage lässt sich dann in Teil III. auch die Frage der Sterbehilfe als ärztlich-assistiertem Suizid konsequent zu Ende denken. Das erfordert vor allem eine Antwort auf die christlichen Cassandra-Warnungen in Bezug auf negative gesamtgesellschaftliche Konsequenzen einer Legalisierung von ärztlichem Sterbebeistand. Denn um die Position der ‚Unverfügbarkeit des Lebens‘ auch bei Nicht-Christen (imperialistisch) durchzusetzen, werden immer wieder vorgeblich unvermeidbare Negativ-Folgen einer Freigabe von ärztlich-assistiertem Suizid beschworen. Die drei zentralen Varianten dieser Schiefe-Ebene-Argumentation sind: die (rechtliche) Ausweitungsprognose, die (quantitative) Dammbbruchthese und die (soziale) Missbrauchsbedürchtung. Eine ausführliche empirische Prüfung dieser Behauptungen an den Daten der beiden Länder mit schon länger (nämlich zwei Jahrzehnten) geltender Sterbehilfe-Legalisierung (Oregon und Niederlande) zeigt eindeutig, dass derartige Negativkonsequenzen empirisch nicht zu beobachten sind. In Verbindung mit der Erarbeitung der vier Kategorien eines rationalen Suizids wird unter Rückgriff auf die vorliegenden Erfahrungen mit Sterbehilfe am Schluss des Buches deshalb ein **Modellvorschlag zur Regelung des ärztlich-assistierten Suizids** (in der Bundesrepublik Deutschland) differenziert abgeleitet und begründet; in stichwortartiger Zusammenfassung (ausführlich am Ende von Teil III.):

- Auf der Individual-Ebene des Einzelnen Dauerhaftigkeit des Suizidwillems, z. B. durch eine Sterbe-Verfügung.
- Die Informiertheit über eventuelle Alternativen durch ein Beratungsangebot (nicht Beratungspflicht); Realisierbarkeit potenzieller Alternativen durch Garantie eines Hospiz-Platzes (wenn dieser gewünscht wird).
- Auf gesetzlicher Ebene als Rahmenbedingung für die Realisierung eines (ärztlich-assistierten) Suizids entsprechend geänderte Statuten von Ärztekammern; außerdem eine Dokumentation von Medizinern, die zu Sterbebeistand bereit sind.
- Informationsrecht dieser Mediziner über ihre Bereitschaft; außerdem Freigabe der Rezeptierbarkeit des dazu geeignetsten Mittels (derzeit Natrium-Pentobarbital).
- Im Fall des rationalen Suizids Wechsel der ärztlichen Garantenpflicht von der Lebenserhaltung auf den Sterbewillen (der Patienten/innen bzw. Klienten/innen).
- Auf gesellschaftlicher Ebene Fortführung eines rationalen Diskurses über den ärztlich-assistierten Suizid; mit Festlegung der gesellschaftlich-kulturell bestmöglichen Verfahrensweise bzw. eventuellen vom jeweiligen Wertewandel begründeten sinnvollen Weiterentwicklungen.

Erst mit solchen Handlungskonsequenzen wird der vom Bundesverfassungsgericht eingeleitete Schritt aus der selbst verschuldeten Unmündigkeit heraus zu einem selbstbestimmten Sterben in einer konsequenten Verbindung von Denken, Fühlen und Handeln realisiert und auf Dauer gesichert.

Literatur

BVerfG (2020a). Urteil des Zweiten Senats vom 26. Februar 2020 – 2 BvR 2347/15-, Rn. 1–343.

BVerfG (2020b). Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung verfassungswidrig. Pressemitteilung Nr. 12 /2020 vom 26. Februar 2020.

BVerfG (2020c). Leitsätze. Zum Urteil des Zweiten Senats vom 26. Februar 2020.

I. Argumente

Rechtfertigung des rationalen Suizids: Leidens-, Präventiv-, Bilanz- und Symbiose-Suizid

1. ‚Selbstmord‘?

Was hat eine Stahlflachstraße bzw. Behelfsbrücke mit der Frage zu tun, wie man das ‚Sterben von eigener Hand‘ bewertet? Sehr viel, wenn auch um einige Ecken herum, die man aber abgehen muss, um die unselige Wirkung des Wortes ‚Selbstmord‘ zu verstehen und aufzudecken.

Zunächst also das empirische Ausgangsereignis: Selbst, wenn es in der Erinnerung heute nicht mehr gegenwärtig ist, es existierten auch in den 1960er Jahren schon Baustellen auf der Autobahn. Darunter solche, die zur Brückensanierung nötig waren. Die Brückendecke wurde dabei unter anderem durch hintereinander geschachtelte Stahlpantons ersetzt, die gleichwohl nicht für große Geschwindigkeiten geeignet waren. Dementsprechend gab es eine Geschwindigkeitsbegrenzung, die mit dem Hinweis ‚Stahlflachstraße‘ unterlegt war. Der Effekt: Die Geschwindigkeitsbegrenzung wurde von fast allen Verkehrsteilnehmern erheblich überschritten. Warum? Weil der Wortteil ‚Stahl‘ Stabilität und Sicherheit signalisierte, ergänzt durch den Wortteil ‚flach‘ mit der Assoziation von ebener Hindernisfreiheit. Die resultierende Geschwindigkeitsübertretung konnte erst durch das ausgewechselte Hinweisschild ‚Behelfsbrücke‘ eingedämmt werden. Denn ‚Behelfs‘ löste Befürchtungen in Bezug auf die Stabilität der Konstruktion aus, und die ‚Brücke‘ signalisierte zudem die Gefahr, dass man gegebenenfalls sogar abstürzen konnte. Resultat: fast optimal eingehaltene Geschwindigkeitsbegrenzung.

Was folgt daraus? Auf jeden Fall die ganz grundlegende Einsicht, wie sehr die Wortwahl unser Denken und Fühlen beeinflussen kann, nein: beeinflusst. Es gibt einen Einfluss der Sprache auf das Denken (sowie das Fühlen wie Handeln).

Und dieser Effekt wird noch dadurch verstärkt, dass er sozusagen in unserem Rücken geschieht, weil wir nicht mit ihm rechnen. Denn unser intuitives Verständnis setzt gerade das umgekehrte Verhältnis von Sprache und Denken an. Wir suchen häufig nach dem richtigen Wort, um unsere Gedanken adäquat auszudrücken, was sich so anfühlt, als sei der Gedanke vor und unabhängig von dem sprachlichen Ausdruck da. Als gäbe es nicht-sprachliche Gedanken. Die existieren aber nicht, zumindest nicht für halbwegs komplexe Gedankengänge. Sondern das Denken operiert mit dem von der Sprache bereitgestellten Wortmaterial (sowie der Grammatikstruktur der jeweiligen natürlichen Sprache). Das uns zur Verfügung stehende Sprachmaterial bestimmt in nicht geringem Ausmaß unser Denken und Fühlen, bis hinein in grundlegende Perspektiven der Weltsicht. Ein inadäquater, sachlich unkorrekter Sprachgebrauch kann also nicht nur, sondern wird mit großer Sicherheit zu Verwirrungen und Verzerrungen des Denkens, Fühlen und Handelns führen! Es ist dies das sog. Relativitätsprinzip im Verhältnis von Sprache und Denken, nach dem Sprache eben nicht nur, wie in der alltäglichen Intuition unterstellt, ein Handwerkszeug für das Denken darstellt, sondern ebenso ein Prisma, das unsere Welt Erfahrung (mit)bestimmt. Diese bereits (1836) von Wilhelm von Humboldt aufgestellte These ist seither von der Linguistik (sog. Sapir-Whorf-These: vgl. Werlen 2002; Whorf 2008) und der Denkpsychologie (vgl. z. B. Scheele & Rothmund 2001) ausdifferenziert und vielfach als empirisch gültig nachgewiesen worden. Sie kann erklären, warum mit der Etablierung eines bestimmten Begriffs im Sprachsystem die Deutungshoheit, die Definitionsmacht, über den damit bezeichneten Lebensbereich erreichbar wird. Das betrifft sowohl die Beschreibung als auch die darin schon mitenthaltene Bewertung des jeweiligen Gegenstandes: mit den z. T. weitreichenden Folgen für unser Handeln (wie es das Eingangsbeispiel der Geschwindigkeitsbegrenzung anschaulich zeigt).

Um genau diese Definitionsmacht geht es (auch) beim Wort und Begriff des ‚Selbstmords‘, vor allem um die darin enthaltene und immer schon mitgemeinte negative Bewertung. Allerdings war im historischen Rückblick die griechisch-römische Antike zunächst von einer sehr viel liberaleren Haltung gekennzeichnet (vgl. Hofmann 2007). Platon verurteilte zwar z. B. den Suizid generell, verteidigte ihn aber bei seinem Lehrer Sokrates, der den Schierlingsbecher ‚freiwillig‘ getrunken habe, weil er vom Gericht (als ‚gottloser Verderber der Jugend‘) dazu verurteilt worden sei und sich – vorbildlich – der Gerichtsbarkeit der Gesellschaft unterworfen habe. Darüber hinausgehend leiteten die Stoiker aus dem obersten Wert der

Vernunft auch die Möglichkeit, wenn nicht sogar die Pflicht zum rationalen Suizid ab; und zwar bei schwerer, auch Geistes-Krankheit, bei Armut und Nahrungsmangel sowie als Widerstand gegen eine unsittliche Tyrannei. Die Epikureer konzentrierten sich zwar auf das diesseitige Leben (Wahlspruch ‚Carpe diem!‘ – ‚Nutze den Tag‘) und lehnten daher im ersten Zugriff die vorzeitige Beendigung des Lebens ab – aber nur soweit sie der Furcht vor dem Tod entsprang; denn im zweiten Zugriff sahen sie den Suizid durchaus als legitim an, nämlich bei unerträglichen Schmerzen oder sittlicher Notwendigkeit. Dementsprechend hat auch Epikur selbst im Alter von 70 Jahren aufgrund nicht mehr auszuhaltender Schmerzen diese Konsequenz gezogen. Und im Römischen Reich war der lateinische Ausdruck ‚suicidium‘ gar nicht bekannt, zumindest nicht geläufig. Stattdessen wurde von ‚mors voluntaria‘ bzw. ‚exitus/finis voluntarius‘, also dem willentlichen (freiwilligen) Tod/Lebensende gesprochen. Damit ging eine ausgesprochene Hochschätzung von Selbsttötungen einher, sofern sie einen Akt der Selbstbehauptung gegen Tyrannei und Despotie darstellten (bekanntestes Beispiel: Cato, der sich aus Protest gegen die aufziehende Tyrannei Cäsars selbst umbrachte). Die Antike war also dem selbstgewählten Lebensende gegenüber relativ liberal, zumindest pluralistisch eingestellt.

Der Umschwung auf eine Dogmatik mit dem Anspruch der allein gültigen Wahrheit setzt erst mit dem Erstarken des Christentums ein, und hier vor allem verbunden mit dem frühen Kirchenlehrer Augustinus (354–430 n. Chr.). Augustinus war sich, als ursprünglicher Rhetoriker, der Macht des Wortes wohl bewusst und setzte sie bereits frühzeitig gekonnt ein. So nannte er seinen 372 unehelich geborenen Sohn einfach ‚Adeodatus‘ (‚von Gott gegeben‘) und hatte damit die Rechtfertigung durch den Rückgriff auf Gottes Willen gleich mit unterstellt. In Bezug auf die ‚eigenmächtige‘ Beendigung des (eigenen) Lebens entwickelte Augustinus nun in seinem Hauptwerk (‚De civitate Dei‘; ‚Vom Gottesstaat‘) die Position, die bis in unsere Tage von den christlichen Kirchen aufrechterhalten wird: nämlich, dass auch hier das 5. Gebot (‚Du sollst nicht töten‘) gilt. Wer sich selbst tötet, begeht einen Mord wie jeder, der einen anderen Menschen tötet. Dementsprechend ist die (von Luther im Deutschen eingeführte) Benennung als Selbst**mord** nur konsequent. Dabei ist ‚Mord‘ eigentlich (gerade auch juristisch) als die – aus ‚niederen Beweggründen‘ geplante – Tötung eines Anderen definiert, die auf ‚heimtückische Weise‘ vollzogen wird (vgl. Fenner 2008; Grünewald 2001; Wittwer 2003). Dennoch kann man nach christlicher Auffassung auch bei der Selbsttötung von Mord sprechen, weil das Leben von Gott geschenkt ist, und nur Gott das Recht hat, es wieder (zurück) zu

nehmen (vgl. Wittwer 2003, 312ff.). Das ist die ‚Unverfügbarkeits‘-These, die bis heute den Kern des christlichen Kampfes gegen den (rationalen) Suizid bildet. Durch die Gewöhnung an den Begriff ‚Selbstmord‘ fällt dabei (den meisten) nicht auf, welch verzerrter Begriff von ‚Geschenk‘ hier verwendet wird. Im normalen (Alltags-)Leben würden wir uns immer dagegen verwahren, wenn jemand von einem Geschenk reden würde, das er uns gemacht hat, ohne dass dieses Geschenk in unser Eigentum übergeht und wir damit machen können, was wir *wollen*!

Deshalb sah sich diese Auffassung schon zum Zeitpunkt ihres Entstehens mit drei Problemen konfrontiert (vgl. unter anderem Arnold 2014; Kamlah 1976; Lewinski 2008). Zunächst einmal gibt es nirgends in der Bibel eine entsprechende Verdammung des Suizids; im Gegenteil, im Alten Testament werden sogar zwei Fälle positiv bewerteter Selbsttötung berichtet: Samsons Niederreißen des Philistertempels und Sauls Sturz ins eigene Schwert. Das hat Augustinus vermutlich wenig bekümmert, weil ihm das Neue Testament bedeutsamer war – in dem jedoch ebenfalls keine Stellen der Suizid-Verdammnis enthalten sind. Außerdem, zum Zweiten, machte schon Augustinus die ebenfalls bis heute tradierten Ausnahmen: dass Töten im Krieg oder als Strafe für Verbrecher kein Mord sei. Wieso er hier mit einer Ausnahmeregelung ausgesprochen großzügig ist, im Falle des Suizids aber nicht, bleibt schlicht unbegründet (vgl. Kamlah 1976, 18). Neben dieser Argumentationslücke existiert jedoch zusätzlich (und drittens) noch die Schwierigkeit, dass es eine erkleckliche Anzahl von Märtyrern gibt, die sich der Verfolgung, Folter oder dergleichen durch Suizid entzogen haben. Das stürzt Augustinus nun aber keineswegs in Verlegenheit, er wendet einfach die Adeodatus-Strategie an: Die Märtyrer haben offensichtlich auf Geheiß Gottes gehandelt und damit nicht gegen Gottes Willen verstoßen, sondern ihn gerade erfüllt! In der Logik und Argumentationstheorie nennt man das eine *petitio principii*, d. h. das zu Begründende wird einfach als Begründung ein- und damit als gültig vorausgesetzt. Trotz dieser Lücken und Widersprüchlichkeiten in der Argumentation wurde Augustinus’ Position in der Folge von den Konzilen in Arles (452), Orléans (533) und Braga (561) zur dogmatischen Lehre der Kirche erhoben (einschließlich entsprechender Begräbnissanktionen; s. unten und Baumann 2001).

An einer tragfähige(re)n Begründung des Suizid-Verbots hat sich erst Jahrhunderte später der bedeutendste Kirchenlehrer des Hochmittelalters, Thomas von Aquin (1225–1274), versucht. Er führt neben der ‚Lebensbewahrung als göttliches Gebot‘ (vgl. Lewinski 2008, 61ff.) noch zwei weitere Rechtfertigungsansätze

an: Zum einen nimmt er ein Argument von Aristoteles auf, nach dem der Einzelne als Teil der Gemeinschaft dieser verpflichtet ist und sich versündigt, wenn er sich den Pflichten gegenüber der Gemeinschaft entzieht. Zum zweiten wird Leben als die von der Natur für den Menschen vorgesehene Existenzweise angesehen, was sich im Selbsterhaltungstrieb und der Liebe zum Leben zeige. Der Suizid verstößt damit gegen die Natur des Menschen und d. h. gegen die Pflicht zur Liebe und zum Leben. Das stellt, auch im Wortsinn, ein paradigmatisches Beispiel für jenen Schlussfehler dar, den man heute ‚naturalistischen Fehlschluss‘ nennt. Damit wird der Versuch bezeichnet, aus der Beschreibung von beobachteten Sachverhalten Werturteile und Handlungsnormen abzuleiten. Der Fehler liegt darin, dass Beschreibungen von (beobachtbaren) Tatsachen eben gerade keine Bewertungen sind bzw. enthalten, weswegen zur Ableitung von Werturteilen und Handlungsnormen übergeordnete Sollens-Sätze herangezogen werden müssen (vgl. z. B. Groeben 1986; 1999). Sonst könnte man ja aus der Häufigkeit von Lügen im Alltagsleben schließen, dass Lügen als etwas Gutes und damit als moralische Pflicht zu gelten habe. Das bedeutet: Unabhängig davon, ob die Thomas'sche Beschreibung der menschlichen ‚Natur‘ in dieser Form adäquat ist, kann daraus keineswegs eine Pflicht zum Leben hergeleitet werden. Seine Rechtfertigungsansätze bilden daher in erster Linie die Argumentationsfiguren, die die Aufklärer der Neuzeit (im weitesten Sinn) zu entkräften hatten. Eine Aufgabe, die schwer genug war (und bis heute ist), weil das Christentum im Laufe des Mittelalters die uneingeschränkte Deutungshoheit in Bezug auf das menschliche Lebensende erobert hatte. Dies geschah durch entsprechende Sanktionen wie die Verweigerung eines kirchlichen Begräbnisses etc., noch viel wirksamer aber durch die Androhung des verlorenen Seelenheils und damit von ewigen Höllestrafen. In welche existenzielle Verzweiflung dadurch gerade auch gläubige Menschen gestürzt wurden, lässt sich an den tragisch kreativen ‚Lösungen‘ ablesen, auf die manche zum Sterben Entschlossene damals verfallen sind (vgl. Baumann 2001, 61ff.): Sie brachten jemand Anderen um, wofür sie mit dem Tode bestraft wurden, allerdings erst nachdem sie ihren Mord tief bereut und damit ihr Seelenheil zurückgewonnen hatten. So war es geradezu unvermeidlich, dass die Aufklärung gegen diese mit Angst operierenden Verzerrungen des Denkens vorgehen musste.

Den Einsatzpunkt dieser Kritik markiert David Hume (1711–1776), bei dem bereits in Grundzügen die auch heute noch gültigen Argumente gegen die christliche Deutungshoheit vorhanden sind (vgl. Baumann 2001, 127ff.). Der Rückgriff auf die menschliche Natur ist für Hume aus den genannten logischen Gründen hinfällig,

zumal er derjenige ist, der als erster die Unzulässigkeit der Ableitung von Sollens- aus Seins-Sätzen (s. o.) herausgearbeitet hat. In Bezug auf das Leben als ‚Geschenk Gottes‘ argumentiert er, dass damit keineswegs eine Pflicht zum Leben verbunden sein kann. Gott habe dem Menschen einen freien Willen gegeben, und wenn Umstände wie Alter, Krankheit und Unglück das Leben zur Qual machten, sei der Mensch vollaufberechtigt, dieser Qual – selbst – ein Ende zu bereiten. Und auch eine Verpflichtung des Einzelnen gegenüber der Gesellschaft könne nicht zu einer Lebenspflicht führen. Wenn der Mensch nur noch leidet und nichts mehr zum Wohle der Gesellschaft beitragen kann, ist die eigenmächtige Beendigung des Lebens keine Schädigung der Gesellschaft. Man könnte sogar entgegengesetzt behaupten: Wenn man am Lebensende nur noch eine Last für die Gesellschaft ist, indem man z. B. durch die beanspruchte Pflege andere von konstruktiven Beiträgen für die Gesellschaft abhält, ist der Suizid nicht nur legitim, sondern u. U. sogar ‚lobenswert‘ (vgl. Wittwer 2003, 347ff.). Zumindest wird daraus aber deutlich, dass die Gesellschaft von ihren Mitgliedern sinnvollerweise keine unbegrenzte Leidensbereitschaft verlangen kann. Mit Hume ist daher die Grundposition der Aufklärung etabliert, dass sich nämlich die Verdammung des Suizids als ‚Selbstmord‘ weder widerspruchsfrei noch stringent rechtfertigen lässt! Allerdings haben nicht alle Philosophen der damaligen Zeit eine vergleichbar konsequente Position eingenommen; so gewichteten z. B. Fichte und Hegel die Gesellschaft als sittliche Instanz höher im Vergleich zur Autonomie des Einzelnen. Zugleich gab es aber eine Fülle von kritischen Denkern, die sich um die aufklärerische Rechtfertigung des freiwilligen Todes bemühten und die Hume’sche Argumentation bekräftigten sowie ausdifferenzierten: von Montesquieu über Voltaire und Rousseau bis zu Schopenhauer. Letzterer machte klar, dass die autonome Entscheidung des Einzelnen auch hinsichtlich des Lebensendes nur insoweit ethisch eingeschränkt werden darf, als dadurch Dritte geschädigt werden (Wittwer 2003, 338ff.). Die – differenziert begründete – Stellung der Aufklärung läuft also – schlagwortartig zusammengefasst – darauf hinaus, dass die Autonomie des Menschen auch in Bezug auf das selbstbestimmte Lebensende gerechtfertigt ist, soweit der Einzelne sich damit etwas Gutes tut und anderen nichts Schlechtes zufügt. Damit ist die christliche ‚Unverfügbarkeits‘-These im wissenssoziologischen Sinn als Ideologie zu charakterisieren (vgl. Lenk 1978; Neusüss 1986), insofern sie eine gesellschaftliche Struktur und Dynamik (in Bezug auf Tod und Sterben) rechtfertigt, die von der Entwicklung der Aufklärung her, hier insbesondere der allgemeinen Menschenrechte (vgl. das Urteil des Bundesverfassungsgerichts), als überholt gelten kann.

Die Aufklärung als ‚Ausgang des Menschen aus der selbst verschuldeten Unmündigkeit‘ (Kant) mag für die absolutistische Monarchie politisch wegen der darin enthaltenen Dynamik in Richtung auf eine Demokratisierung gefährlich gewesen sein; in Bezug auf das Problem der Suizid-Bewertung galt das aber sicherlich nicht. So ist es nicht verwunderlich, dass gerade der aufgeklärte Absolutismus zum stärksten Helfer bei der Überwindung der christlichen ‚Selbstmord‘- bzw. ‚Unverfügbarkeits‘-Ideologie wurde, und zwar durch die juristische Entkriminalisierung der Selbsttötung. Als erstes hat Friedrich der Große 1751 den Suizid(-versuch) als Straftatbestand in Preußen aus dem Gesetzbuch entfernen lassen, gefolgt von Frankreich (1790) und Österreich (1850) (England jedoch erst 1961). Das löste allerdings nur einen erbitterten Kampf der christlichen Proponenten um die Deutungsmacht in der Gesellschaft aus – ein Kampf, der in den verschiedensten Ausprägungen bis heute andauert (vgl. Baumann, 2001). Die unmittelbare Reaktion der christlichen Kirchen bestand in allen möglichen Bestrafungsstrategien gegenüber einem ‚Selbstmörder‘ einschließlich einer Form von Sippenhaft gegen seine Familie. Das betraf in erster Linie die Verweigerung eines kirchlichen Begräbnisses des Toten, verbunden mit einer sozialen Ächtung der Familie. Daraus resultierten dauernde Kontroversen nicht nur mit den betroffenen Familien, sondern auch mit der Obrigkeit, die das Unterlaufen der gesetzlichen Vorgaben zu verhindern suchte. Dieser permanente Kleinkrieg hat auch noch den größten Teil des 19. Jahrhunderts bestimmt (ebda.).

Sehr viel schwerwiegender als die direkten Widerstände sind aber die indirekten, unterschwelligen Infiltrationen, mit denen die christliche Position die Gesellschaft bis heute politisch (und z. T. auch rechtlich) im Griff hat und behält (vgl. Arnold 2014, 137ff.; Baumann 2001, 276ff.). Das betrifft nicht zuletzt auch die Pathologisierung des Suizids in der Form, dass der Wunsch und Wille, sich das Leben zu nehmen, als eindeutiges Anzeichen für eine psychische Erkrankung interpretiert wird, die eine Einweisung in die Psychiatrie nicht nur rechtfertigt, sondern geradezu – als medizinische Pflicht – erfordert. Dahinter steht das medizinische Krankheitsmodell, das den Suizid (wie Fieber) als ein Symptom für eine pathologische Ursache, hier eine psychische Erkrankung, auffasst (vgl. Fenner 2008, 115ff.); im Laufe der Zeit hat sich die dabei unterstellte Krankheit von der Melancholie über Wahnsinn bis zur Depression gewandelt, die aber auf jeden Fall psychiatrisch zu behandeln (weil therapierbar) sei. Diese Psychiatrisierung widerspricht zwar der aufgeklärten Rechtsauffassung, die die Möglichkeit eines voll bewussten, mit freiem Willen zustande kommenden Suizidwillens akzeptiert, ist aber dennoch von den christlichen

Kirchen immer nachdrücklich mitbetrieben worden. Und es ist auch nicht so, dass der Erfolg dieser Infiltration mit der Zeit immer schwächer geworden sei, vielmehr hat der Einfluss der Kirchen nach dem 2. Weltkrieg durchaus zu einer weitgehenden Prägung des Gesundheitssystems in Richtung auf die christliche Suizid-Abkehrung geführt. Deshalb steht man als potenzieller Patient auch heute immer noch in der Gefahr, dass man auf einen Arzt trifft, der ohne Zweifel und Ausnahme von einer psychiatrischen Relevanz jeden Suizidwunsches ausgeht. Das heißt: Auch die Wissenschaft, zumal die Medizin, hat sich nicht als Bollwerk gegen die aus dem Mittelalter stammenden religiösen Normen der Suizid-Negation erwiesen. Das gilt, zumindest teilweise, selbst für den juristischen Bereich, in dem neben der Entkriminalisierung des Suizids im 19. Jahrhundert dazu widersprüchliche Regelungen wie die staatlich verfügte Überstellung von ‚Selbstmörderleichen‘ an die Anatomischen Institute der Universitäten vorhanden waren (ausführlich: Baumann 2001, 161ff.). Diese Inkohärenz hat sich zwar mittlerweile aufgelöst, allerdings hauptsächlich dadurch, dass für die Anatomieausbildung im Laufe des 20. Jahrhunderts andere Verfahren als die Obduktion von Leichen effektiv(er) geworden sind. Die Durchdringung auch des Rechtssystems mit der christlichen ‚Unverfügbarkeits‘-These hat sich deshalb dann im 20. Jahrhundert vor allem in der Rechtsunsicherheit der praktischen (richterlichen) ‚Rechtsprechung‘ gezeigt – z. T. in eklatanter Abweichung vom gesetzlichen Recht (vgl. die folgenden Kapitel).

Sogar die von der empirischen (Moral-)Statistik ausgehende soziologische Analyse hat den Einfluss der religionsbasierten (negativen) Suizid-Bewertung nicht wirklich überwunden (Baumann 2001, 202ff.). Die berühmte (und für die Soziologie als eine Art Gründungsdokument angesehene) Untersuchung von Durkheim (1897; vgl. deutsch 1973/83) zum Suizid als sozialem Phänomen stellt in der Typologie von Suiziden vor allem den sog. ‚anomischen Suizid‘ in den Mittelpunkt, der durch einen schwachen sozialen wie normativen Zusammenhalt in der Gesellschaft bedingt sein soll. Die negative Bewertung des Suizids greift hier einfach nur auf die Kritik des dafür verantwortlich gemachten Gesellschaftszustandes über. So hat sich die Situation auch zum Ausgang des 20. und Beginn des 21. Jahrhunderts als eine außerordentlich widersprüchliche, inkohärente Gemengelage dargestellt: Auf der einen Seite hat die Entwicklung des Gesellschaftssystems zu einem demokratischen Staatswesen mit der Etablierung von allgemeinen Menschenrechten (UNO-Charta 1948; auch im Grundgesetz der BRD 1949 verankert) dazu geführt, dass der Staat in Bezug auf Religion, anthropologische Werthaltungen und soziale Normen so weit

wie möglich eine Neutralitätspflicht hat. Das umfasst auch und gerade die Trennung von Kirche und Staat, die allerdings schon auf institutioneller Ebene in der Bundesrepublik nicht konsequent durchgeführt wird. Dabei geht es nicht nur um die meistens angeführte staatliche Einziehung der Kirchensteuern, sondern vor allem auch um die fast vollständige staatliche Finanzierung von kirchlichen (staatlich anerkannten) Einrichtungen wie Kindergärten, Schulen, Therapieeinrichtungen etc. Eindeutig intolerabel ist in diesem Zusammenhang auf jeden Fall die Zulassung eines speziellen Arbeitsrechts für kirchliche Arbeitgeber (mit Kündigungsrecht aus religiösen Gründen), die dem Neutralitätsgebot eklatant widerspricht (vgl. Müller 2017). Doch auch hier wieder: Noch gravierender als solche direkten, offensichtlichen Verbindungen von Religion und Gesellschaftssystem sind die indirekten, unterschwelligen Einflussnahmen. Die Würde des Menschen, um die es gerade auch den Verteidigern eines selbstbestimmten Todes geht, wird von christlicher Seite aus als ‚Gottesebenbildlichkeit‘ definiert (Bedford-Strohm 2015, 72ff.) – und zwar nicht nur für gläubige Christen, sondern für alle Menschen! Damit wird implizit eine Grundvoraussetzung des modernen Rechtsstaats negiert, nämlich dass es einen Pluralismus von Werten, Normen und Lebensauffassungen gibt, die – soweit sie nicht für andere schädlich sind – vom Staat zu schützen sind. De facto halten die christlichen Kirchen am Anspruch der allein selig machenden Wahrheit, insbesondere auch für die Frage des ‚richtigen‘ Sterbens, fest. Sie bestehen damit auf der ubiquitären Geltung ihrer Normen, d. h. für alle und jeden – und haben mit dieser Haltung der Bevormundung Andersgläubiger (immer noch) erstaunlichen Erfolg (gehabt): mit dem Verbot von ‚geschäftsmäßiger Sterbehilfe‘ (§ 217 StGB im Jahr 2015) als vorläufig (?) letztem Kulminationspunkt (s. unten Kap. 5).

Der Dogmatismus dieser Haltung zeigt sich nicht zuletzt darin, dass sie sich weder von innen noch von außen als irgendwie beeinflussbar erweist (Schöne-Seifert spricht daher von ‚dogmatisch-konservativer‘ Position: 2020, 26ff.). Von innen gibt es durchaus auch ernst zu nehmende theologische Stimmen aus dem christlichen Lager (z. B. Jens & Küng 2009), die von einem barmherzigen Gott ausgehen, dem man bei unerträglichen Leiden sehr wohl berechtigterweise das ‚Geschenk des Lebens‘ zurückgeben kann (ebda., 230ff.) Wie sich das für einen starren Dogmatismus gehört, führt das allerdings nicht zu irgendeiner einsichtsvollen Bewegung des Systems Kirche, sondern nur zum Verlust der Lehrberechtigung für diejenige Person, die sich intellektuell (und empathisch!) bewegt hat (hier der katholische Theologieprofessor Küng, dem 1979 vom Papst die Lehrbefugnis entzogen wurde;

vgl. Küng 1999). Da kann es nicht erstaunen, dass auch von außerhalb der christlichen Kirchen jeder Versuch, sie zum Verzicht auf die ubiquitäre Geltungsbehauptung ihrer Position zu bewegen, zum Scheitern verurteilt war und ist. Das betrifft nicht nur die Fülle der Gegenargumente, die in komprimierter Auswahl auch in diesem und den folgenden Kapiteln noch einmal zusammengestellt sind, sondern ebenso die öffentliche Meinung der Allgemeinheit. Hier zeigen alle Umfragen der letzten Jahrzehnte, dass eine breite Mehrheit die Möglichkeit eines selbstbestimmten Lebensendes in bestimmten Situationen (Krebserkrankung, Demenz etc.) befürwortet (vgl. Lewinski 2008, 123ff.; Woellert & Schmiedebach 2008, 68ff.). Selbst bei den Mitgliedern der christlichen Kirchen sind es nur 18 % der Katholiken und 14 % der Protestanten, die der kirchlichen Position in Bezug auf Suizid und Sterbehilfe zustimmen (Arnold 2014, 153). Deshalb muss man es leider wieder (und immer wieder) sagen: Die Kirchen mögen ihre eigenen Mitglieder bevormunden, so viel sie wollen, aber nicht die Gesellschaft über diese Mitgliedschaft hinaus (so auch von der Philosophie aus Wittwer 2003, 319f.). Zudem nimmt diese Bevormundung nicht selten geradezu absurd-widersprüchliche Züge an. Am 05.07.2001 hat sich z. B. Hannelore Kohl, die Ehefrau des ehemaligen Bundeskanzlers Kohl, wegen einer für sie unerträglichen Lichtallergie das Leben genommen. Sie hat (als evangelische Christin) ein katholisches Begräbnis erhalten, weil Gott zwar ‚nicht die Sünde, aber durchaus den sündigen Menschen‘ liebt. Gerade von kirchlicher Seite aus war in Anerkennung ihres aufopferungsvollen Lebens häufig von Suizid (oder Selbsttötung) die Rede, während allgemein, und damit gerade auch für Nicht-Christen, an der Wortwahl ‚Selbstmord‘ mit all seinen negativen Bewertungsimplicationen festgehalten wird. Die christliche ‚Unverfügbarkeits‘-Position besteht für die Gesellschaft allgemein also auf einer dogmatischen Unbarmherzigkeit, die sie für die eigenen Mitglieder außer Kraft zu setzen bereit ist. Und auch diese doppelte Moral hat eine lange Tradition, weil schon seit dem Mittelalter kirchliche Würdenträger und Vertreter des Adelsstandes nach einem Suizid die üblichen kirchlichen Bestrafungssanktionen nicht zu erleiden hatten (vgl. Flaßpöhler 2013, 29ff.).

Das zentrale Einfallstor für die Durchsetzung solcher doppelt-moralischen Unbarmherzigkeit ist und bleibt die Rede vom ‚Selbstmord‘ mit all ihren jahrhundertalten Assoziationen und abwertenden Unterstellungen. Worauf es also – für die pluralistische Gesellschaft insgesamt – ankommt, ist daher, eine von der ‚Gottes Ebenbildlichkeit‘ unabhängige Vorstellung von der Würde des Menschen zu entwickeln. Der erste, unverzichtbare Schritt dazu besteht in der Überwindung der