

caritas



Deutscher  
Caritasverband e.V.

Präsident

Postfach 4 20, 79004 Freiburg  
Karlstraße 40, 79104 Freiburg  
Telefon-Zentrale 0761 200-0

Ihr Ansprechpartnerr  
Dr. Peter Neher  
Telefon-Durchwahl 0761 200-215  
Telefax 0761 200-11402  
Peter.Neher@caritas.de  
www.caritas.de

Datum  
23.02.2021

## Impuls

### **Professionelle Sterbehilfe in kirchlichen Einrichtungen? kompakt und kontrovers – das ZdK afterwork, 23.02.2021**

Sehr geehrte Damen und Herren,

herzlichen Dank für die Einladung, mit Ihnen im Rahmen des neuen Formates des ZdK „kompakt und kontrovers“ das Thema des geschäftsmäßigen assistierten Suizids zu diskutieren. Der Titel „Professionelle Sterbehilfe in kirchlichen Einrichtungen?“ greift dabei einen Teilaspekt dessen auf, den das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom Anfang letzten Jahres berührt: den der pflegebedürftigen Menschen in stationären Einrichtungen.

Für mich geht es bei den Fragen zum Suizid um mehr als um die ethische Bewertung der Selbstbestimmung. Es hat mich entsetzt, dass im Urteil des Bundesverfassungsgericht zwar ausgeführt wird, dass der größte Teil betroffener Menschen zwar in seinem freien Willen eingeschränkt sein wird, das Recht der autonomen Selbstbestimmung vermutlich Weniger aber höher eingestuft wird. Unsere Lebenserfahrung zeigt, dass wir häufig alles andere als autonom und frei sind; dass wir seltener vernünftig und reflektiert entscheiden als wir das gerne hätten. Autonomie ist immer bedingt. Gerade wenn es um den Suizid geht, spielen äußere Faktoren eine bedeutende Rolle.

Vor diesem Hintergrund mache ich mir Sorgen, dass ein Recht auf den Assistierten Suizid nach und nach zu einer gesellschaftlichen Erwartung an schwerkranke und pflegebedürftige Menschen selbst werden könnte. Und zusätzlich schwimmt die Grenze zwischen assistiertem Suizid und Töten auf Verlangen, wenn der Suizidwunsch nämlich von jemandem geäußert wird, der dazu körperlich nicht mehr in der Lage ist. Wo ist dann die Grenze zwischen erlaubter Assistenz beim Suizid und dem verbotenen Töten auf Verlangen? Dieser Unterschied wird nicht mehr haltbar sein!

Ich möchte, dass wir Schutzräume haben, wo Menschen wissen, dass sie diesem Druck nicht ausgesetzt sind. Aber selbst wenn wir uns als Kirche mit ihrer Caritas hier eindeutig positionieren und deutlich machen, dass wir das Leben bis zuletzt zu schützen haben und den assistierten Suizid als keine ethisch und menschlich vertretbare Form der Lebensbewältigung sehen, bleiben Fragen. Denn schließlich hat das Bundesverfassungsgericht das Recht auf den assistierten Suizid auf der Ebene der Grundrechte angesiedelt. Das lässt sich nicht einfach beiseite wischen. Die Menschen in den Einrichtungen und Diensten werden den Wunsch, beim Suizid unterstützt zu werden, formulieren und auch die Mitarbeitenden in unseren Häusern werden darauf

reagieren müssen. Wir tun also gut daran, Diskussionen, wie die heute Abend zu führen. Denn mit Blick auf die vielen Einrichtungen und Dienste der stationären und ambulanten Pflege, der Suchtberatung, der Sozialpsychiatrie oder der Behinderten- und sogar der Jugendhilfe betrifft uns diese Frage existenziell.

Ich sehe die Aufgabe von Einrichtungen jedoch gerade nicht darin, einen assistierten Suizid von Bewohnern zu organisieren – auch nicht als Ultima Ratio. Wer aus Verzweiflung, Mangel an Perspektiven oder wegen großer Schmerzen den Willen äußert, zu sterben, darf jedoch nicht allein gelassen werden – und braucht einen Raum, auch einen solchen Wunsch zu äußern. Aus der Perspektive eines menschlichen Selbstverständnisses und unseres christlichen Glaubens heraus muss es immer darum gehen, Menschen in allen Lebenssituationen zur Seite zu stehen. Vor diesem Hintergrund können Mitarbeitende in einem möglichen Selbsttötungsprozess keinen aktiven Part übernehmen. Die Mitarbeitenden haben ein Recht darauf, dass sie selbst vor einem solchen Ansinnen geschützt sind.

Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts beschränkt sich bewusst nicht auf den Suizidwunsch betagter und schwerkranker Menschen. Auch in anderen Lebenssituationen kann der Tod als der einzige Ausweg erscheinen. Was ist beispielsweise mit Menschen, die (offen-kundig) in ihrem freien Willen eingeschränkt sind und nach einem assistierten Suizid verlangen? Was bedeutet das zum Beispiel für Einrichtungen für Menschen mit Behinderung, für Dienste der ambulanten Pflege oder der Sozialpsychiatrie – sollten auch sie aktiv Räume für den assistierten Suizid anbieten? Ein unvorstellbarer Gedanke!

Gleichzeitig wäre es naiv, zu glauben, man könnte kirchliche Sonderräume schaffen, aus denen der Wunsch nach Selbsttötung herausgehalten werden könnte. Menschen sind selbstbestimmt. Zu unserem Profil gehört es, diese Autonomie von Bewohnerinnen und Bewohnern zu stärken. Es würde unserem Selbstverständnis widersprechen, Menschen in schwierigen Situationen beizustehen, würden diese Menschen aufgrund ihrer Wünsche verurteilt oder ausgegrenzt werden.

Was aber heißt dann Begleitung? Sicherlich nicht, Menschen in ihrem Wunsch nach Suizid allein zu lassen, sie wegzuschicken oder ihre Besucher zu überprüfen. Ich bin skeptisch, dass es rechtlich möglich ist, Menschen den Zutritt zu Einrichtungen zu verweigern, wenn sie Bewohnerinnen oder Bewohner auf deren Wunsch hin bei der Selbsttötung assistieren wollen. Wohl aber sollte offen kommuniziert werden, dass wir Bewohnerinnen und Bewohner mit all unseren Möglichkeiten unterstützen und bis zuletzt professionell begleiten; wir in der Selbsttötung aber keinen adäquaten Weg der Lebensbewältigung sehen.

Begleitung auf Augenhöhe setzt voraus, dass der Wunsch nach Suizid benannt werden darf. Häufig entsteht er angesichts von Erkrankungen, Leid, Schmerzen, Verzweiflung, Wut oder der Sorge, Anderen zur Last zu fallen. Gerade diese Menschen brauchen dringend akzeptierende Begleitung und müssen um Hilfsangebote und Alternativen wissen. Es obliegt unserer Fürsorgepflicht, zugrundeliegende Erkrankungen angesichts eines Suizidwunsches zu behandeln und sie nicht zu ignorieren. Es gilt Menschen zu stärken und mit ihnen nach Lösungen zu suchen, die den möglichen Wunsch nach Suizid überwinden helfen oder zumindest in den Hintergrund treten lassen. Von daher ist es existenziell, in den Einrichtungen und Diensten weiter flächendeckend an einer Kultur der Begleitung zu arbeiten, welche die Themen Tod und Sterben aufgreift und nicht tabuisiert.

Aber das wird nicht ausreichen?! Die Kirche und ihre Caritas betonen immer wieder ihre Aufgabe, solidarisch mit den Menschen zu sein. Was bedeutet dies aber angesichts des Wunsches, das eigene Leben zu beenden? Was bedeutet es, bei den Menschen zu bleiben, auch in den

Extremsituationen des Lebens, wo die eigenen lebensbejahenden Überzeugungen als christliche Organisation mit ihren Mitarbeitenden an Grenzen kommen?

Der Suizid wird sich immer in einem Bereich der Uneindeutigkeiten bewegen. Er kann sowohl Ausdruck von Freiheit als auch das tragische Ende einer Lebensgeschichte sein. Klar ist, dass der christliche Glaube zwar den Schutz des Lebens betont, aber eine Pflicht zu leben, nicht kennt. Es wird deshalb Situationen geben, wo sich Pflegekräfte und Seelsorgerinnen und Seelsorger im Einzelfall fragen werden, ob sie auf dessen Bitte hin bei einem Menschen bleiben können, der den Suizid ausführt. Wir werden gut daran tun, in diesen Fällen nicht zu urteilen. Wir brauchen den Mut, Uneindeutigkeiten auszuhalten. Um dieser Uneindeutigkeiten willen, aber ist nicht alles gesetzlich zu regeln. Und gleichzeitig sollten wir alles dafür tun, dass jemand nicht noch geschäftsmäßig Profit aus der Lebensnot von Menschen zieht, die eigentlich der Hilfe zur Bewältigung ihrer Situation bedürften. Aufgrund der gegenwärtigen Gesetzeslage wird es vermutlich Situationen geben, wo Einrichtungen auch den (geschäftsmäßigen) assistierten Suizid hinnehmen werden müssen – ohne sich daran selbst zu beteiligen.

In den kommenden Monaten wird es entscheidend sein, dass die bestehenden Angebote der Hospiz- und Palliativversorgung weiter ausgebaut und als Alternativen bekannt und zugänglich gemacht werden. Genauso wichtig ist es, die Angebote der Suizidprävention zu stärken und neue zu schaffen. Dies ist gerade da entscheidend, wo es um latente Suizidalität geht. Hier können niederschwellige präventive Angebote eine wichtige Rolle spielen, wie die Online-Suizidprävention [U25] zeigt, die sich speziell an junge Menschen richtet. Eine Stärkung der Suizidprävention wird aber nur mit politischer Unterstützung möglich sein. Dies muss deutlich benannt und eingefordert werden. Wir tun als Kirche gut daran, dies aktiv zu befördern – ohne sich in Gedankengänge zu versteigen, die uns selbst zu Handlangern des assistierten Suizids machen würden.

Prälat Dr. Peter Neher  
Präsident des Deutschen Caritasverbandes