

Ökumenische Stellungnahme der katholischen Bischöfe und evangelischen Leitenden Geistlichen in Niedersachsen und Bremen zur Suizidbeihilfe

Nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) vom 26. Februar 2020 haben Menschen in Deutschland das Recht auf ein selbstbestimmtes Sterben, einschließlich eines eigenverantwortlichen Suizids mit freiwilliger Assistenz. Diesem Urteil und seiner Begründung liegt nach unserer Auffassung ein Verständnis von Selbstbestimmung zugrunde, welches die Balance von Autonomie und Verantwortung, von Freiheit und Fürsorge, von Individualität und einem Leben in Beziehungen nicht so wahr, wie es für ein humanes Zusammenleben erforderlich ist.

Zugleich bestätigt auch das BVerfG die staatliche wie gesellschaftliche Aufgabe des Lebensschutzes, insbesondere für Schwächere und Benachteiligte. Auf dem Hintergrund ihres christlichen Menschenbildes wollen sich die Kirchen in Niedersachsen und Bremen mit dieser gemeinsam erarbeiteten Position kritisch-konstruktiv am gesellschaftlichen und politischen Diskurs über rechtliche wie praktische Folgen des BVerfG-Urteils beteiligen und aus einer grundsätzlich lebensbejahenden Haltung heraus ethisch verantwortlich handeln. Dabei ist uns bewusst, dass gesetzliche Regelungen für einen angemessenen Umgang mit konkreten Grenzsituationen zwischen Leben und Tod nicht ausreichen; jeder Einzelfall muss sorgfältig und multiperspektivisch betrachtet werden.

Würde, Selbstbestimmung und Suizidbeihilfe

1. Das menschliche Leben verstehen wir als von Gott gewollt mit dem Ziel, es entsprechend menschlicher Würde in Freiheit bis zum Ende zu leben und zu gestalten. Die Menschenwürde ist für uns gottgegeben und damit ethisch unhintergebar. Sie ist die Grundlage für die freie Selbstbestimmung des Menschen.

2. Selbstbestimmung zielt nicht auf ein Handeln nach Belieben; denn die menschliche Freiheit schließt Verantwortung mit ein. Diese Freiheit kann auch missbraucht werden oder misslingen. Einzelne sind immer eingebunden in soziale Bezüge: Was jemand will und tut, wird von anderen beeinflusst und beeinflusst andere; das gilt auch für Suizide. Diese Relationalität ist für eine Selbstbestimmung in Freiheit konstitutiv.

3. Wir nehmen Sterbewünsche ernst und respektieren Suizidentscheidungen, ohne sie damit gutzuheißen. Als Christinnen und Christen erfüllt es uns mit Sorge, wenn als Ausweg aus Leid und Not eine Selbsttötung angestrebt wird, wobei Suizidwünsche in der Regel ambivalent sind und sich durch fachliche Beratung und einfühlsame Begleitung oft verändern. Darum machen wir uns - in Achtung vor der Freiheit der Betroffenen - für Alternativen zur Selbsttötung stark.

Konsequenzen aus dem BVerfG-Urteil

4. Gesellschaftlich darf es nicht zur „Normalität“ werden, sich das Leben zu nehmen oder anderen dabei zu helfen. Darum plädieren wir für einen signifikanten Ausbau von niedrigschwelligen Angeboten zur Suizidprävention. Fachlich kompetente und menschlich zugewandte Hospizarbeit und Palliativversorgung fördern die Lebensqualität und ein Sterben in Würde. Dabei gilt es auch v.a. älteren Menschen die Sorge zu nehmen, mit einem Weiterleben ihren Angehörigen oder der Gesellschaft zur Last zu fallen.

5. Die geänderte ärztliche Berufsordnung verbietet Suizidassistenten nicht mehr, sieht sie jedoch weiterhin nicht als ärztliche Aufgabe an. Medizinisch-pflegerisches Personal darf keinesfalls zur Suizidassistenten gedrängt werden. Auch nach dem Urteil des BVerfG darf niemand zur Unterstützung eines Suizids verpflichtet werden, dies muss eine Gewissensentscheidung im Grenzfall bleiben. Wenn der Gesetzgeber geschäftsmäßig arbeitende Organisationen für notwendig erachtet, um die Inanspruchnahme freiwilliger Suizidassistenten real zu ermöglichen, muss sichergestellt werden, dass Menschen nicht durch diese unter (zusätzlichen) Druck geraten. Wir wenden uns gegen jede Form von Kommerzialisierung der Suizidbeihilfe und schließen jede Form von Werbung aus, auch mit Blick auf zu erwartende Nachahmungseffekte. Bei gesetzlichen Neuregelungen sollte man in Bezug auf das Strafrecht Zurückhaltung üben.

6. Menschen, die den Wunsch nach Suizidbeihilfe äußern, benötigen eine leicht zugängliche, unabhängige und multiperspektivische Beratung, auch über Maßnahmen zur Linderung von körperlichen, psycho-sozialen und existentiellen Leiden bzw. zur Steigerung der Lebensqualität.

7. Um für eine rechtlich zulässige Suizidbeihilfe zu klären, ob ein Suizidwunsch tatsächlich selbstbestimmt ist, muss dessen Eigenverantwortlichkeit, Ernsthaftigkeit und Dauerhaftigkeit verlässlich festgestellt werden. Diese Prüfung mit Hilfe von verbindlichen Kriterien zu gewährleisten, halten wir für eine schwierige Herausforderung.

Von außen nicht beurteilbare Grenzsituationen lassen sich nicht gesetzlich regeln, sondern im wechselseitigen Vertrauen auf der Ebene der Beziehung zwischen Sterbewilligen und Ärztinnen und Ärzten klären.

8. Ein Suizid sowie die Mitwirkung daran kann Angehörige und weitere Mitbetroffene („Zugehörige“), aber auch professionell Involvierte vielfältig belasten und zu Konflikten führen. Auch dafür braucht es gezielte Unterstützungsangebote.

Kirchliches Handeln

9. Die Kirchen sehen es als ihre Aufgabe, gesellschaftliche Rahmenbedingungen für ein gelingendes Leben mitzugestalten und Menschen in allen Lebenslagen auf Wunsch kompetent und solidarisch zu unterstützen, beginnend am Lebensanfang, bei Krankheit und Krisen bis hin zum Tod.

10. Unsere caritativen und diakonischen Angebote und Einrichtungen sind grundsätzlich offen für alle Menschen, die sie in Anspruch nehmen möchten; das gilt auch für die Seelsorge. Wir setzen uns für eine gute palliative und hospizliche Versorgung schwerkranker und sterbender Menschen ein, insbesondere auch in unseren Einrichtungen. Wir wollen in allen Arbeitsbereichen noch mehr Wert auf eine ganzheitliche Seelsorge legen.

In kirchlichen Beratungsstellen werden auch jetzt schon Suizidwillige beraten. Die Kirchen in Niedersachsen und Bremen sind offen für ein Nachdenken darüber, wie genau die Arbeit der Beratungsstellen in diesem Bereich aussehen kann.

11. Weder Personen noch Institutionen dürfen zur Suizidbeihilfe verpflichtet werden. Wir treten auch dafür ein, dass Einrichtungen grundsätzlich das Recht erhalten, sich gegen die Durchführung eines assistierten Suizids in ihren Häusern zu entscheiden. Auch in kirchlichen Einrichtungen stellt der Umgang mit zum Suizid Entschlossenen eine besondere Herausforderung dar. Suizidassistenz als institutionelles Angebot verträgt sich nicht mit unserem kirchlichen Selbstverständnis. Ob in Grenz- und Notsituationen ein Vollzug eines assistierten Suizids in kirchlichen Häusern geduldet werden kann, ist nicht pauschal beantwortbar; auf jeden Fall muss neben der Selbstbestimmung von Suizidwilligen auch die Verantwortung für Mitbetroffene (Angehörige, Mitbewohnende, Mitarbeitende und andere) berücksichtigt werden.

12. Mit Sensibilität und Empathie ermutigen Mitarbeitende unserer Einrichtungen ihnen anvertraute Menschen dazu, über ihre Lebens- und auch Sterbewünsche zu sprechen; dazu wollen wir für die Mitarbeitenden passende Bildungs- und Beratungsangebote etablieren. Unabhängig von der ethischen Bewertung ihrer Einstellungen und Entscheidungen bleiben wir bei Menschen in ihrer Not und Verzweiflung, begleiten sie seelsorglich - auch die, die nicht mehr leben wollen. Wir machen unsere lebensbejahende Haltung klar und wollen zugleich niemanden allein lassen.

Als Christinnen und Christen argumentieren und handeln wir aus einer Hoffnung heraus, die im Glauben verwurzelt ist. Sie ermutigt zum Leben mit seinen Freuden und Leiden, mit Möglichkeiten und Grenzen. Und sie macht auch vor dem Tod nicht halt; „denn wir haben unsere Hoffnung auf den lebendigen Gott gesetzt“ (1 Tim 4,10).

Im März 2022



Thomas Adomeit



Dr. Susanne Bei der Wieden



Dr. Franz-Josef Bode



Dr. Bernd Kuschnerus



Dr. Karl-Hinrich Manzke



Ralf Meister



Dr. Christoph Meyns



Wilfried Theising



Dr. Heiner Wilmer SJC