

Aufklärung und Kritik

Zeitschrift für freies Denken und humanistische Philosophie
Herausgegeben von der Gesellschaft für kritische Philosophie Nürnberg

Sonderdruck:

Ludwig A. Minelli

Deutsche Politik und Sterbehilfe

Mitherausgeber:

Prof. Dr. Hans Albert (Heidelberg)
Prof. Dr. Gerhard Besier (Dresden)
Prof. Dr. Dieter Birnbacher (Düsseldorf)
Dr. Gerhard Czermak (Friedberg/Bay)
Dr. Edgar Dahl (Gießen)
Dr. Gerhard Engel (Hildesheim)
Prof. Dr. Lothar Fritze (Chemnitz)
Dr. Horst Groschopp (Zwickau)
Prof. Dr. Rainer Hegselmann (Bayreuth)
Prof. Dr. Horst Herrmann (Steißlingen)
Prof. Dr. Eric Hilgendorf (Würzburg)
Prof. Dr. Norbert Hoerster (Reichenberg)
Dr. Dr. Joachim Kahl (Marburg)
Prof. Dr. Bernulf Kanitscheider (Gießen)
Prof. Dr. Wulf Kellerwessel (Aachen)
Prof. Dr. Mark Lindley (Boston)
Prof. Dr. Rudolf Lüthe (Aachen)
Prof. Dr. Ludger Lütkehaus (Freiburg)
Ludwig A. Minelli (Forch-Zürich)
Dr. Martin Morgenstern (St. Wendel)
Prof. Dr. Hubertus Mynarek (Odernheim)
Dr. Hans-Joachim Niemann (Poxdorf)
Prof. Dr. Armin Pfahl-Traughber (Brühl)
Dr. Werner Raupp (Hohenstein)
Dr. Dominik Riedo (Bern)
Prof. Dr. Thomas Rießinger (Bensheim)
Prof. Dr. Hans-Martin Sass (Bochum)
Prof. Dr. K. A. Schachtschneider (Nürnberg)
Prof. Dr. Hermann J. Schmidt (Dortmund)
Dr. Michael Schmidt-Salomon (Trier)
Prof. Dr. Peter Singer (Princeton)
Prof. Dr. Anton Szanya (Wien)
Prof. Dr. Gerhard Vollmer (Neuburg)
Prof. Dr. Franz M. Wuketits (Wien)
Dr. Robert Zimmer (Stuttgart)

Ludwig A. Minelli (Forch, Schweiz)*

Deutsche Politik und Sterbehilfe

Rückblick auf fast zehn Jahre DIGNITAS-Deutschland und die Bemühungen und Mühen deutscher Politik

Freiheit gegen finanzielle Interessen – Der Kampf um Würde, Autonomie und Selbstbestimmung in der letzten Lebensphase in Deutschland

Im Laufe des Jahres 2015, am 26. September, jährt sich die Gründung des Vereins «DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben (Sektion Deutschland) e.V.» in Hannover zum zehnten Male, und nach der Planung der Fraktionen im Bundestag im Zeitpunkt der Redaktion dieses Beitrages soll wenige Wochen danach, am 5./6. November 2015, im Deutschen Bundestag darüber beschlossen werden, ob und allenfalls wie es mit begleitetem Suizid in Deutschland aus der Sicht der im Bundestag amtierenden Abgeordneten aus den vier Parteien, welche den Bundestag in dieser 18. Legislaturperiode bilden, weitergehen soll.

Halten wir zuerst einen geschichtlichen Rückblick auf diese fast zehn Jahre, befassen wir uns dann mit der gelebten Wirklichkeit und versuchen wir schließlich einen Ausblick auf die Zukunft zu skizzieren. Zuerst jedoch eine kurze Einleitung, worum es geht.

Umfragen zeigen seit langem, dass auch in Deutschland drei Viertel bis vier Fünftel der Bevölkerung sich für die Möglichkeit aussprechen, bei schwerer Krankheit, Behinderung, Schmerzzuständen oder in hohem Alter das eigene Leben und Leiden selbstbestimmt beenden zu können. Große Teile der Politik, der Medien, sowie gewisse Interessengruppen wollen dies jedoch ignorieren oder verhindern. Darum dreht sich die Diskussion im engeren Kern. Ausgeblendet blieb dabei bis-

her die allgemeine Thematik des deutschen Suizidgeschehens.

Diesen Aufsatz gliedere ich in die folgenden Abschnitte:

1. Die Gründung von Dignitas-Deutschland im Jahre 2005
2. Organisierter Widerstand schon am ersten Tage
3. Der Entwurf einer Bundesratsinitiative Niedersachsens
4. Scheitern des Entwurfs im Land Niedersachsen
5. Übernahme des Entwurfs durch die Länder Saarland, Hessen und Thüringen
6. Der Entwurf scheitert im Bundesrat zufolge Grundrechtswidrigkeit
7. Auch der Vorstoß Rheinland-Pfalz scheitert aus denselben Gründen
8. Die Koalitionsverhandlungen zwischen CDU, CSU und FDP 2009
9. Der Koalitionsvertrag vom 26. Oktober 2009 sieht ein Verbotsgesetz vor
10. Der Beschluss des Koalitionsausschusses vom 4. März 2012
11. Der Entwurf Leutheusser-Schnarrenberger und die dazugehörige Diskussion
12. Der Entscheid von Bundeskanzlerin Angela Merkel
13. Die Niedersachsen-Wahl vom 20. Januar 2013
14. Die Bundestagswahl vom 22. September 2013
15. Das Ausblenden der Sterbehilfe in den Koalitionsverhandlungen 2013
16. Die gegenwärtige politische Debatte
17. Die Orientierungsdebatte vom 13. November 2014 im Bundestag
18. Wir schaffen Klarheit über die verwendeten Begriffe
19. Was bedeutet Freitod-Hilfe in der Schweiz, insbesondere bei Dignitas?
20. Welche Freitod-Hilfe ist in Deutschland möglich?

21. Wer sind die Gegner der Freitod-Hilfe und welches sind deren Motive?
 22. Was will die große Mehrheit der deutschen Bevölkerung?
 23. Vom Untertan zum Souverän

Es war im Spätsommer 2005, als ich aus Deutschland einen Anruf erhielt, in welchem ich gefragt wurde, ob ich bereit wäre, in Deutschland ebenfalls einen DIGNITAS-Verein zu gründen. Meine Antwort war einfach: Wenn Deutsche die Initiative und die Arbeit in diesem Verein übernehmen, und wenn sicher gestellt ist, dass sich dieser deutsche Verein in die gleiche Richtung entwickeln kann, wie sie für DIGNITAS in der Schweiz gilt, bin ich dazu bereit.

Der in Berlin tätige Rechtsanwalt und frühere Oberstaatsanwalt *Dieter Graefe* formulierte die Satzung des Vereins. Er kennt sich in der Materie aus, hatte er doch bereits früher den Geschäftsführer des Schweizer Vereins «Exit (Deutsche Schweiz)», Pfarrer *Dr. Rolf Sigg*, in dessen deutschem Strafverfahren erfolgreich verteidigt. *Sigg* hatte gelegentlich von der Schweiz aus in Deutschland Personen bei deren Freitod geholfen und war deshalb in den Fokus der deutschen Justiz geraten. Rechtsanwalt *Graefe* gehörte mit einer Reihe weiterer Persönlichkeiten zu den insgesamt sieben Gründern von DIGNITAS-Deutschland.

Diese fanden sich am Montag, 26. September 2005, im Hotel Andor-Plaza in Hannover zur Gründungsversammlung ein. Sie genehmigten den Satzungsentwurf und wählten den Berliner Arzt *Uwe Christian Arnold* zum Zweiten Vorsitzenden; als Erster Vorsitzender wurde ich gewählt.

Schon vor dieser Gründungsversammlung wurde mir eine Pressemitteilung zugesteckt, für welche drei Damen aus der hannoverschen Gesellschaft verantwort-

lich zeichneten: die damalige niedersächsische Justizministerin *Elisabeth Heister-Neumann*, die damalige niedersächsische Sozial- und Familienministerin und Ärztin *Ursula von der Leyen* sowie die damalige Landesbischöfin der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannover, *Margot Käßmann*. In jener gemeinsamen Erklärung sprachen sie sich gegen diese Gründung aus und lehnten jegliche Form von Sterbehilfe konsequent ab. Sie behaupteten, DIGNITAS setze «nur auf den schnellen Tod». Der Verein schlage die «Tür zu, das Sterben als ein Stück Leben zu begreifen». *Käßmann* und *von der Leyen* plädierten «für ein Sterben in Würde». Dafür müssten in Deutschland die Hospizausstattung und die Versorgung mit schmerzlindernden Mitteln verbessert werden. *Heister-Neumann* ihrerseits liess erklären, eine Vereinsgründung verstoße nicht gegen das Gesetz, doch sehe man die «Filial-Gründung» von DIGNITAS «mit großer Sorge.»

Während der Gründungsversammlung demonstrierte der Geschäftsführer der «Deutschen Hospiz-Stiftung», *Eugen Brysch*, mit ein paar Getreuen mit Pestmasken, «Giftcocktails» und Plakaten medien- und bildwirksam vor dem Hotel in der Fernroder Straße gegen den «Todesexport aus der Schweiz» und diese «obskure Organisation».

Die mittlerweile bei allen späteren Wahlen in Niedersachsen gescheiterte *Heister-Neumann* beauftragte sofort den damals im Landesjustizministerium in Hannover tätigen Referenten für Strafrecht *Dr. Frank Lüttig*¹, einen Entwurf zu einer Bundesratsinitiative zu verfassen, mit welcher DIGNITAS verboten werden sollte.

Schon am 24. Oktober 2005 meldete *Die Welt*, *Heister-Neumann* habe erklärt, zahlreiche Länder wollten eine Bundesratsini-

tiative unterstützen, mit der die geschäftsmäßige Vermittlung von Sterbehilfe unter Strafe gestellt werden soll. Problematisch war nur, dass sie diese Bundesratsinitiative Niedersachsens in der Öffentlichkeit vorgestellt hatte, ohne sich vorher beim damaligen Koalitionspartner in der Landesregierung, der FDP, nach deren Meinung zu erkundigen.

Dies führte in Niedersachsens damaliger Regierungskoalition zu einem handfesten Streit. Am 17. Januar 2006 meldete die Online-Ausgabe der *Nordwest-Zeitung*:

«Koalitionskrach in Niedersachsen: Das Sterbehilfegesetz von Justizministerin Elisabeth Heister-Neumann (CDU) droht am Widerstand der FDP zu scheitern. Nach Fraktionschef Philipp Rösler lehnte auch FDP-Generalsekretär Stefan Birkner den Gesetzentwurf ab. „Ich kann mir nicht vorstellen, dass wir dem Entwurf zustimmen“, sagte Birkner der NWZ. Die Vorlage der Ministerin sei voller Widersprüche. Birkner kritisierte, dass die Beratung sterbenskranker Menschen verboten und unter Strafe gestellt werden soll. „Ich befürchte, dass es kein Gesetz geben wird.“ Dagegen signalisierte die CDU Unterstützung für Heister-Neumann. In der Union gebe es eine breite Zustimmung für das Gesetz, sagte Fraktionschef David McAllister der NWZ.

Die FDP verschob ihre für heute geplante Pressekonzferenz zu dem Thema. Angeblich soll Heister-Neumann bei Rösler darum gebeten haben. Offiziell hieß es, die Ministerin wolle ihren Entwurf zunächst im Arbeitskreis Justiz des Landtags präsentieren.

Heister-Neumann will die Vermittlung von Sterbehilfe unter Strafe stellen und so eine Bundesratsinitiative auf den Weg bringen. Auslöser für den Vorstoß ist die Gründung eines deutschen Vereins der Schweizer Sterbehilfe-Organisation Dignitas in Hannover. Das hatte zahlreiche Proteste ausgelöst. Ihr sei völlig schleierhaft, warum die Ministerin bei diesem sensiblen Thema vorzeitig Fakten schaffen wolle, kritisierte die SPD-Rechtsexpertin Heike Bockmann (Oldenburg).»

In der Folge musste *Heister-Neumann* einsehen, dass mit der niedersächsischen FDP eine solche Bundesratsinitiative nicht zu machen war. Die FDP-Fraktion im Landtag hatte eine besondere Tagung organisiert, auf welcher das Thema Sterbehilfe näher untersucht wurde; dazu war auch ich eingeladen und durfte dort die Sicht der Dinge seitens DIGNITAS darlegen. Zur Ehrenrettung der CDU in Hannover entschlossen sich dann die damals rein schwarzen Regierungen des Saarlands, Hessens und Thüringens. Sie reichten am 27. März 2006 im Bundesrat den Entwurf aus Hannover als Bundesratsinitiative ein. Damit sollte im deutschen Strafgesetzbuch ein neuer § 217 mit folgendem Wortlaut eingefügt werden:

§ 217 Geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung

Wer in der Absicht, die Selbsttötung eines anderen zu fördern, diesem hierzu geschäftsmäßig die Gelegenheit vermittelt oder verschafft, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

Im Bundesrat befassten sich anschließend sowohl der Rechts-, Gesundheits- als auch der Innenausschuss mit dem Vorschlag der drei CDU-regierten Länder. Am 24. Juni 2008 wurden deren Empfehlungen dem Plenum vorgelegt. Der Rechts- und der Gesundheitsausschuss empfahlen, den Antrag der Länder dem Bundestag vorzulegen und das Gesetz zu erlassen; der Innenausschuss jedoch beantragte, auf eine Vorlage beim Bundestag zu verzichten. Den Bemühungen des baden-württembergischen Justizministers *Ulrich Goll* (FDP) im Kabinett *Oettinger* und der bayerischen Justizministerin *Beate Merk* im Kabinett *Beckstein* (CDU) war es trotz erheblichen Aufwands nicht gelungen, dem

geplanten Gesetz einen Wortlaut zu verschaffen, der mit dem Grundgesetz vereinbar gewesen wäre.

Im Vorfeld zur Plenardebatte hatte sich dann abgezeichnet, dass es zu einer Auseinandersetzung zwischen den einzelnen Ländern und im Ergebnis damit zwischen der CDU/CSU auf der einen und der FDP und der SPD auf der anderen Seite kommen könnte, je nach der parteipolitischen Zusammensetzung ihrer Regierungen. Eine solche Debatte hätte nach Auffassung aller Beteiligten ein verheerendes Zeichen ausgesandt. Aber die Zahnpastatube der Pandora war nun schon einmal offen, und so bemühte man sich mehr oder weniger redlich, den bereits herausgepressten Strang Sterbehilfeverbots-Zahnpasta wieder in die Tube zurück zu bekommen.

Am 4. Juli 2008 wurde schliesslich von den Ländern Baden-Württemberg, Bayern, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen – Berlin, Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen weigerten sich, mitzumachen – ganz kurzfristig ein Plenarantrag eingereicht, und zwar mit folgendem Wortlaut:

«Der Bundesrat möge beschließen:

1. In Deutschland zeichnen sich Entwicklungen ab, die zum Ziel haben, die Beihilfe zur Selbsttötung in gewerblicher Form anzubieten. Hier besteht die Gefahr, dass aus einer momentanen Verzweigungssituation die unumkehrbare Entscheidung zum Suizid getroffen wird, die ohne die erleichterte Verfügbarkeit von zur Selbsttötung geeigneten Mitteln und Gegenständen nicht erfolgt wäre. Im Übrigen kann sich daraus ein, wenn auch nur subjektiv empfundener, Erwartungsdruck auf schwerkranke und alte Menschen entwickeln. Darüber hinaus widerspricht es dem Menschenbild des Grundgesetzes, wenn

mit dem Suizid und dem Leid von Menschen Geschäfte gemacht werden. Einer „Kommerzialisierung des Sterbens“ muss unter allen Umständen Einhalt geboten werden.

2. Vor diesem Hintergrund sollten, um den betroffenen Menschen zu helfen, die Palliativmedizin und die Hospizarbeit gestärkt werden. Darüber hinaus sollte in Deutschland ein Straftatbestand geschaffen werden, mit dem die gewerbliche Suizidbeihilfe unter Strafe gestellt wird. Er sollte die folgenden Eckpunkte aufgreifen:

Unter Strafe gestellt werden

– das Betreiben eines Gewerbes, dessen Zweck oder Tätigkeit darauf gerichtet ist, anderen die Gelegenheit zur Selbsttötung zu gewähren oder zu verschaffen,

– das gewerbliche Anbieten und Vertreiben von Mitteln zum Zweck der Selbsttötung und

– die Übernahme einer maßgebenden Rolle in einem derartigen Gewerbe.

Zu prüfen bleibt, inwieweit auch die Gründung einer Vereinigung und eine maßgebliche Rolle in einer solchen Vereinigung, deren Zweck auf derartige Ziele gerichtet ist, unter Strafe gestellt werden kann.

3. Der Bundesrat hält es für erforderlich, dass auf dieser Grundlage noch in diesem Jahr gesetzgeberisch gehandelt wird.»

Dieser blossen Entschliessung stimmte der Bundesrat zu; zum Schein wurde der Vorstoß der Länder in die Ausschüsse zurückverwiesen, denn niemand im Bundesrat war ernstlich der Auffassung, das Thema werde entsprechend der Ziffer 3 der Entschliessung tatsächlich nochmals im Jahre 2008 das Parlament beschäftigen. Es waren die Ministerpräsidenten *Günther Oettinger* (CDU, Baden-Württemberg) und *Kurt Beck*² (SPD, Rheinland-Pfalz) gewesen, die am Abend des 3. Juli 2008 dieses potemkinsche Dorf in Absprache mit Bundeskanzlerin *Angela Merkel* errichtet hatten. Dabei blieb es einstweilen.

Mittlerweile hatte allerdings *Kurt Beck* an der Sache Gefallen gefunden und versucht, das Thema eines irgendwie gearteten Ver-

bots von Sterbehilfe zu retten. Nach zwei Jahren angestregten Nachdenkens legte das Bundesland Rheinland-Pfalz dem Bundesrat am 23. März 2010 eine neue Bundesratsinitiative mit dem Titel «Entwurf eines ... Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuches – Strafbarkeit der Werbung für Suizidbeihilfe» vor. Doch auch dieser Ansatz blieb im Schutznetz der Grundrechtsordnung des Grundgesetzes hängen. Am 12. Oktober 2012 beriet der Bundesrat den Antrag aus Mainz, gemeinsam mit dem mittlerweile vorliegenden Antrag der Bundesregierung für ein «Gesetz zur Strafbarkeit der gewerbsmäßigen Förderung der Selbsttötung», auf dessen Entstehungsgeschichte ich gleich eingehen werde. In jener Bundesratssitzung erklärte der damalige niedersächsische Justizminister *Bernd Busemann*:

«Klar ist: Selbstbestimmter Suizid soll auch weiterhin straffrei bleiben, ebenso die hierzu im Einzelfall geleistete Beihilfe. Geboten ist es indes, der außerhalb des medizinischen Sektors auf diesem Gebiet entstandenen Professionalität nachhaltig entgegenzutreten. Wenn wir ehrlich sind, müssen wir zugeben: So ganz erreichen wir das mit keinem der beiden heute zur Beratung anstehenden Gesetzentwürfe. Es ist auch schwierig.»

Nach der Debatte entschied sich der Bundesrat dafür, auch den Gesetzesvorschlag des Landes Rheinland-Pfalz dem Bundestag nicht vorzulegen, und in Bezug auf den Gesetzesvorschlag der Bundesregierung entschloss er sich überraschenderweise, keinerlei Stellungnahme abzugeben.

Noch bevor *Kurt Beck* seine Bundesratsinitiative eingereicht hatte, fand am 27. September 2009 die Wahl zum 17. Deutschen Bundestag statt. Ihr Ergebnis machte es möglich, zwischen CDU/CSU und FDP eine Koalition zu bilden und die

übrigen Parteien auf die Oppositionsbänke zu verweisen.

In den Koalitionsverhandlungen, die am 26. Oktober 2009 mit der Unterzeichnung eines Koalitionsvertrages abgeschlossen wurden, vereinbarten die Koalitionspartner, im Laufe der damals bevorstehenden Legislaturperiode ein Gesetz gegen *gewerbsmäßige* Beihilfe zum Suizid zu erlassen. Dies ging auf Forderungen vom rechten Rand der CDU und der CSU zurück. Deren Repräsentanten waren aufgrund der seit 2005 unternommenen erfolglosen Vorstöße, um DIGNITAS in Deutschland auszuschalten, erheblich frustriert. Die FDP demgegenüber glaubte während der Koalitionsverhandlungen, mit der vordergründigen Zustimmung zu dieser Forderung vergebe sie sich nichts. Sie wusste ja – genauso wie die CDU/CSU –, dass es in Deutschland noch nie eine gewerbsmäßige Suizidhilfe gegeben hat, und überdies war sie auch der Überzeugung, dass es eine solche gar nie geben werde. Dem entsprechend war sie bereit, dieser ihrer grundsätzlichen Meinung, Sterbehilfe müsse möglich sein, zuwiderlaufenden Forderung zuzustimmen. Sie betrachtete diese Zusage somit gewissermaßen nur als für die CDU/CSU letztlich wertloses Wechselgeld, mit dem in den Verhandlungen jedoch etwas zu ihren Gunsten herausgeholt werden konnte. Die Verhandlungsführer der FDP hatten nicht erkannt, dass sie damit in einem der elementarsten Punkte, in welchem Freiheit von einer liberalen Partei hätte verteidigt werden müssen, um billiger Vorteile wegen versagt hat.

Während längerer Zeit blieb es dann auch auf der Bundesebene in dieser Hinsicht verhältnismäßig ruhig. Bis zum 4. März 2012. An jenem Tag war der Koalitionsausschuss der drei Regierungsparteien zusam-

mengetreten, um den Fortgang der Erfüllung des Koalitionsvertrages zu überprüfen. Dabei wurde festgestellt, dass bislang ein Entwurf zum vereinbarten Gesetz aus dem Bundesjustizministerium fehlte. Um diesen Mangel zu beheben, wurde der folgende Beschluss gefasst:

«Gewerbsmäßige Sterbehilfe

Das Bundesministerium der Justiz wird zeitnah einen Gesetzentwurf vorlegen, der in Umsetzung des Koalitionsvertrages die gewerbsmäßige Vermittlung von Gelegenheiten zur Selbsttötung unter Strafe stellt.»

Damit war nun die damalige Bundesjustizministerin *Sabine Leutheusser-Schnarrenberger* (FDP) gefordert, die seit langem zu Recht als liberales Urgestein gilt, und von der man weiß, dass sie parteiintern stets gegen derartige Verbotsideen angekämpft hat.

Die gebürtige Mindenerin, die sich ihre juristische Ausbildung in Göttingen und Bielefeld erworben hat, hat sich stets nicht nur als sattelfeste Juristin, sondern auch als gewiefte Taktikerin erwiesen. So war ich nicht sonderlich erstaunt darüber, dass in ihrem Gesetzesentwurf, welchen sie dem Kabinett vorlegte, in Absatz 2 des vorgeschlagenen § 217 des Strafgesetzbuches eine versteckte Fußangel eingebaut worden war, die letztlich zum Scheitern des Gesetzesvorhabens geführt hat:

§ 217 Gewerbsmäßige Förderung der Selbsttötung

(1) Wer absichtlich und gewerbsmäßig einem anderen die Gelegenheit zur Selbsttötung gewährt, verschafft oder vermittelt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Ein nicht gewerbsmäßig handelnder Teilnehmer ist straffrei, wenn der in Absatz 1 genannte andere sein Angehöriger oder eine andere ihm nahestehende Person ist.

Der Entwurf, den *Leutheusser-Schnarrenberger* dem Kabinett vorlegte, enthielt in der Begründung zu Absatz 2 unter anderem die folgenden Sätze, mit welchen der Begriff «nahestehender Personen» erläutert werden sollte:

«In Betracht kommen etwa Lebensgefährten, langjährige Hausgenossen oder nahe Freunde. Auch Ärzte oder Pflegekräfte können darunter fallen, wenn eine über das rein berufliche Verhältnis hinausgehende, länger andauernde persönliche Beziehung entstanden ist, wie dies z. B. beim langjährigen Hausarzt oder einer entsprechenden Pflegekraft der Fall sein kann.»

Die erste Lesung des Gesetzes fand gewissermaßen unter Ausschluss der Öffentlichkeit statt: Am 13. Dezember 2012 wurde das Gesetz als Tagesordnungspunkt der Bundestagssitzung jenes Tages erst fünf Minuten vor Mitternacht aufgerufen. Doch folgte keine Debatte, wohl auch aufgrund der vorgerückten Stunde. Die vorbereiteten Reden einiger Abgeordneter wurden einfach «zu Protokoll» gegeben und dann im schriftlichen Protokoll veröffentlicht. Der Entwurf wurde in die Ausschüsse verwiesen.

Im Rechtsausschuss, in welchem der Entwurf beraten wurde, hatten namhafte juristische Experten in ausführlichen Gutachten und in einer mündlichen Anhörung darauf hingewiesen, dass das geplante Gesetz dem Grundgesetz sowohl in dessen Artikel 2 als auch in Artikel 3 zuwiderlaufe. Doch darauf kam es in der Folge gar nicht mehr an.

Im Werk «Morbus Deutschland: Gesundheitswesen und Arzt-Patientenverhältnis», herausgegeben von Lothar Knopp, heißt es auf Seite 84:

«Geplant war, die 2. und 3. Lesung am 31.01.2013 durchzuführen und dort abschließend zu beraten und zu entscheiden. Dies konnte aber

nicht realisiert werden und seit Mitte Januar dieses Jahres überschlugen sich geradezu öffentliche Verlautbarungen. Nach Angaben des „Deutschen Ärzteblattes“ liegt das Gesetz vorerst auf Eis und scheitert momentan am Widerstand der Union, der der Entwurf nicht weit genug geht. Beim Bundesparteitag der Union in Hannover forderte die Mehrheit ein weiterreichendes Verbot der organisierten Sterbehilfe, wobei die *Bundesjustizministerin* (FDP) bereits angekündigt hat, keine Kompromisse mehr machen zu wollen und notfalls komplett auf das Gesetz zu verzichten. Nach der jüngsten den Medien zu entnehmenden Intervention der *Bundeskanzlerin* ist davon auszugehen, dass der neuerliche Gesetzesvorstoß für Sterbehilfe in dieser Legislaturperiode endgültig gescheitert ist, da auch der Kanzlerin der vorgelegte Entwurf offensichtlich nicht weit genug geht.»

Einige Zeit vor dieser Entscheidung der Kanzlerin hatte am 20. Januar 2013 im Bundesland Niedersachsen zudem die Wahl zum Landtag stattgefunden. In den vier Tagen vor der Wahl, vom Mittwoch bis zum Samstag, fanden sich in fast allen niedersächsischen Zeitungen halbseitengroße Anzeigen mit der Schlagzeile «Die FDP braucht eine Auszeit». Sie sei nicht mehr liberal. Als Beleg wurde ihr Mehrwertsteuer-Deal zugunsten des Hotelleriegewerbes im Zusammenhang mit einer «bescheidenen» Mövenpick-Spende³ genannt, wie auch ihr Verrat an der Idee der Selbstbestimmung am Lebensende, den sie mit ihrem Taktieren mit CDU/CSU bezüglich eines Verbots von Sterbehilfe begangen hatte. Nur ein Ausscheiden aus dem Landtag während einer Legislaturperiode könne bewirken, dass die FDP wieder liberal werde. Die Kampagne wurde von einer Gruppe getragen, welche sich «Freie Bürger Niedersachsen» nannte.

Da der FDP in den Prognosen vorausgesagt worden war, möglicherweise die Fünf-Prozent-Hürde nicht überspringen zu kön-

nen, startete die CDU eine verdeckte Leihstimmen-Kampagne. Sie wollte damit sicherstellen, dass die FDP wieder in den Landtag kommt, denn sonst würde ihr die Möglichkeit fehlen, an der Regierung zu bleiben. Zwar geschah dann das Wunder, dass die FDP am Wahlabend mit 9,8 Prozent der Zweitstimmen die Prognosenwerte um beinahe 100 Prozent übertraf. Doch der CDU fehlten insgesamt etwa 8.000 Zweitstimmen für das letzte Mandat, das ihr die Mehrheit für die Fortführung der bisherigen Koalition gesichert hätte.

Anhand der statistischen Angaben über die Wählerwanderungen⁴ in der Niedersachsen-Wahl ließ sich ableiten, dass eine hohe Wahrscheinlichkeit dafür spricht, dass diese Kampagne zu den starken Veränderungen im Wählerverhalten Niedersachsens wesentlich beigetragen hat. Für eine Koalition von CDU und FDP fehlten 8.000 Zweitstimmen. Die Wählerwanderung zeigte es: Den 101.000 CDU-Leihstimmen, die die FDP hinzugewann, standen 35.000 Wähler gegenüber, die sich von der FDP abwandten. Ohne diese Kampagne wäre es mit fast an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nicht zum Umsturz in Hannover gekommen. Seither regiert dort der frühere Oberbürgermeister von Hannover, *Stephan Weil* (SPD), als Ministerpräsident, zusammen mit den Bündnis 90/Grünen, mit einer Stimme Mehrheit.

Der völlig konsternierte bisherige niedersächsische Ministerpräsident *David McAllister* (CDU) wurde von der Niederlage dermaßen getroffen, dass er die Übernahme des Vorsitzes der CDU-Fraktion und damit den Posten des Oppositionsführers ablehnte und bis Ende März 2014 nur noch als einfacher Abgeordneter im Landtag verblieb. Anschließend wechselte er ins Europaparlament und spielt seit-

her in Niedersachsen keine entscheidende politische Rolle mehr.

Damit war im Januar 2013 an der Sterbehilfe-Front vorläufige Ruhe eingetreten. Die Befürworter vernünftiger Sterbehilfe bereiteten allerdings in dieser Zeit eine weitere Attacke auf die ihnen untreu gewordene FDP vor; schließlich waren für den 22. September 2013 Bundestagswahlen vorgesehen.

Auch vor dieser Wahl dümpelten die Prognosewerte für die FDP um die Fünf-Prozent-Grenze herum, so dass es als sehr verlockend erschien, die FDP in den Bundestagswahlen dafür zu bestrafen, den Sterbehilfe-Verbotspakt mit der CDU/CSU geschlossen zu haben. Ihr Ausscheiden aus dem Bundestag würde auch die CDU schwer treffen, müsste diese doch dann mit der SPD zusammen eine große Koalition bilden. Eine Gruppe, die sich «Freie Bürger der BRD» nannte, trat mit Kleinanzeigen in den Textteilen einer ganzen Reihe bedeutender regionaler Tageszeitungen in Erscheinung, so in der «Süddeutschen Zeitung», in der «Stuttgarter Zeitung», in der «Westdeutschen Allgemeinen» oder etwa in der «Hannoverschen Allgemeinen» mit allen ihren jeweiligen Kopfblättern sowie in deren Online-Ausgaben.

Auffällig hieß es immer wieder: «Wahlchance für die FDP? Wieder liberal werden!», worauf unterschiedliche Begründungen folgten. So etwa – logisch! – die «Ermöglichung vernünftiger Sterbehilfe», aber auch die «Abschaffung des kirchlichen Arbeitsrechts» oder die «Entfernung kirchlicher Rundfunkräte». Mittels dieser Anzeigen und Einblendungen wurde eine hohe Anzahl von sogenannten «Kontakten» erzielt, nämlich mehr als 140 Millionen Leserkontakte in gedruckten Zeitun-

gen und rund 24 Millionen Interneteinblendungen, so dass man sagen kann, wenn nur einer von 16.000 dieser Kontakte aufgrund dieser Information der FDP seine Zweitstimme verweigerte, dann ist diese Kampagne für die Lücke verantwortlich, welche die FDP von der Fünf-Prozent-Marke getrennt und damit aus dem Bundestag und nahezu dem gesamten politischen Leben der Bundesrepublik Deutschland katapultiert hat: Wer ein wichtiges Anliegen seiner Wählerschaft schmachvoll verrät, soll dafür die Konsequenzen tragen müssen.

Ich habe dann in der Schweizer Ausgabe der Wochenzeitung «Die Zeit» vom 10. Oktober 2013 unter dem Titel «Das war das Ziel» berichtet, dass diese beiden Kampagnen im Auftrag der erwähnten Gruppe von mir geführt worden sei, und dass die dafür erforderlichen Mittel von etwa 500.000 Euro von privater Seite zur Verfügung gestellt worden seien. Interessanterweise ist darüber in den Medien in Deutschland bis zum heutigen Tag nie auch nur ein einziges Wort berichtet worden. Haben vielleicht die Gegner von Liberalismus, Demokratie und Bürgerrechten, die an zahlreichen Schalthebeln deutscher Medien sitzen, sowie ihre Handlanger Angst vor Nachahmern?

Ich darf hier nachtragen: Die Mittel für diese Kampagnen stammten nicht von DIGNITAS, sondern aus dem Vermögen eines Angehörigen des Zisterzienser-Ordens, der mehr als 50 Jahre lang seinen Dienst als Priester der römisch-katholischen Kirche geleistet hat. Er wollte nicht nur selber über sein eigenes Ende bestimmen können; er wollte auch, dass dieses Recht der Selbstbestimmung am Lebensende allen Menschen zur Verfügung stehen soll, so dass niemand mehr gezwungen sein soll, sein

eigenes Land verlassen zu müssen, um dieses mittlerweile vom Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte bestätigte «letzte Menschenrecht» sicher und effizient in Anspruch nehmen zu können.

Ergebnis dieses Ablaufs der Bundestagswahl war nun, dass in den Koalitionsverhandlungen nach der Bundestagswahl 2013 das Thema eines Gesetzes gegen Freitodhilfe in den Koalitionsverhandlungen insofern keine Rolle mehr gespielt hat, als entschieden wurde, dieses nicht zu einem Regierungs- und damit zu einem Koalitionsziel zu machen. Nach den mir vorliegenden Informationen soll es *Thomas Oppermann* (SPD) gewesen sein, der vorgeschlagen habe, das Thema sogenannten «Gruppenanträgen» zu überlassen, was gleichzeitig bedeutet, dass bei den damit zusammenhängenden Abstimmungen im Bundestag kein Fraktionszwang besteht.

Es dürfte aus den Medien bekannt sein, dass die im Bundestag vertretenen Parteien CDU/CSU, SPD, Bündnis 90/Grüne und Die Linke nach der letzten Bundestagswahl miteinander vereinbart haben, die Frage, ob Sterbehilfe in Deutschland gesetzlich besonders geregelt werden soll, bis zum Herbst des laufenden Jahres zu entscheiden.

Am 13. November 2014 hat im Bundestag dazu eine «Orientierungsdebatte» stattgefunden. Dabei ist deutlich geworden, dass nicht einmal alle jene Abgeordneten, die sich dort zu Wort gemeldet haben, über das Thema wirklich Bescheid wussten. Es waren 20 Abgeordnete von der CDU/CSU, zwölf von der SPD, sowie je sieben von Bündnis 90/Die Grünen und von der Linken, die sich mündlich geäußert haben. Schriftlich haben noch neun Abgeordnete der CDU/CSU, zwei

der SPD und eine von Bündnis 90/Die Grünen ihre Meinungen in das Protokoll des Bundestages aufnehmen lassen. Somit haben sich insgesamt 58 Abgeordnete geäußert. Einige dieser Abgeordneten kannten jedoch die verschiedenen Bedeutungen des Begriffs «Sterbehilfe» offenbar nicht, verwechselten erlaubte Freitodhilfe mit verbotener Tötung auf Verlangen, und sprachen deshalb teilweise am Thema vorbei. Das passiert auch zahllosen Medienschaffenden. DIGNITAS hat auf seiner Internet-Homepage www.dignitas.ch den gesamten Wortlaut der Debatte wiedergegeben und kommentiert.⁵ Man lese und staune!

Wer diesen Aufsatz liest, dem wird solche fehlende Professionalität kaum passieren. Denn dazu sollen nun zu allererst die verschiedenen Begriffe erläutert und genau bezeichnet werden, um sich gegenseitig richtig ausdrücken und verstehen können.

Am besten, man vergisst den Begriff «Sterbehilfe» vollständig, weil er weder klar noch eindeutig ist. Vergessen kann man auch die Begriffe «Aktive Sterbehilfe» oder «Indirekte aktive Sterbehilfe». Alle diese Ausdrücke können durch eindeutige Begriffe ersetzt werden. Benutzt man sie hingegen weiter, ist das Risiko erheblich, missverstanden zu werden.

– Man spreche also von «Freitod-Hilfe», wenn jemandem geholfen wird, dass er sein Leben sicher und schmerzlos selber beenden kann.

– Man spreche von «Tötung auf Verlangen», wenn jemand einen anderen Menschen, der ihn ausdrücklich darum gebeten hat, tötet – das kann auch ein Arzt sein. Das ist der eindeutige Ausdruck anstelle von «Aktiver Sterbehilfe».

– Man spreche von «Verlangtem Behandlungs-Abbruch», wenn das Leben eines Menschen auf dessen Willen abgebrochen wird, indem beispielsweise künstliche Ernährung oder künstliche Beatmung eingestellt werden.

– Und man spreche von «Nicht verlangtem Behandlungs-Abbruch», wenn Ärzte zusammen mit dem Pflegepersonal eine solche Behandlung einstellen, obwohl kein entsprechender Wunsch des Patienten vorliegt, weil er sich eben gar nicht mehr äußern kann, das Recht dies aber zulässt. Mit diesen vier eindeutigen Begriffen ist jedermann für die Diskussion in der Öffentlichkeit so ausgerüstet, dass er nicht missverstanden werden kann.

Was bedeutet nun Freitod-Hilfe in der Schweiz?

Sie bedeutet, dass in der Schweiz jede Person einer anderen urteilsfähigen Person straflos helfen darf, das eigene Leben sicher und schmerzlos beenden zu können, solange die helfende Person nicht aus «selbstsüchtigen Beweggründen» handelt. In der Schweiz bedeutet «urteilsfähig» etwa das, was man in Deutschland als «geschäftsfähig» bezeichnet.

In der Praxis wird diese Art von Hilfe in der Schweiz in den allermeisten Fällen durch eine der fünf dort bestehenden Organisationen ermöglicht, welche Menschen helfen, am Lebensende ihr Selbstbestimmungsrecht wahrzunehmen und durchzusetzen. Das sind in der Reihenfolge ihrer Gründungsdaten Exit A.D.M.D. in der französischen Schweiz (Januar 1982), Exit (Deutsche Schweiz) (April 1982), Ex International (1997), DIGNITAS (1998) und Life-circle (2012). Alle arbeiten in den wesentlichen Aspekten nach den gleichen Prinzipien. Vielfach helfen aber auch Ärzte ih-

ren langjährigen eigenen Patienten außerhalb von Organisationen.

Im Folgenden soll gezeigt werden, wie das bei DIGNITAS in der Schweiz vor sich geht. Doch zuerst ein paar Worte und Zahlen zu DIGNITAS.

Der Verein «DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben» mit Sitz auf der Forch bei Zürich ist am 17. Mai 1998 gegründet worden. Am 26. September 2005 ist dann, wie bereits oben erwähnt, auf Initiative von einigen Personen aus Deutschland in Hannover der deutsche Verein «DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben (Sektion Deutschland) e.V.» gegründet worden. Beide Vereine zählen zusammen per Ende 2014 etwa 7.000 Mitglieder. Diese leben in 69 Ländern rund um den Erdball. Deutschland hält mit rund 3.100 aller DIGNITAS-Mitglieder die relative Mehrheit, etwa 42 Prozent. Freitod-Hilfe für DIGNITAS-Mitglieder findet stets und nur in der Schweiz statt. Seit Gründung am 17. Mai 1998 hat DIGNITAS bis Ende 2014 insgesamt etwa 1.900 Menschen, davon 922 Deutschen, geholfen, ihr Leben sicher und schmerzlos zu beenden.

Wie muss man sich einen solchen Vorgang vorstellen?

Täglich suchen Menschen, die wir bisher nicht kannten, Kontakt zu uns. Die einen möchten aufgrund ihres Leidens möglichst rasch sterben. Andere wünschen einfach unsere Unterlagen. Wo wir sehen, dass wir allein schon mit einem Ratschlag helfen können, tun wir das. Wer etwa wegen schwerer Schmerzen sofort sterben möchte, dem empfehlen wir nicht nur, sich sofort an eine spezialisierte Schmerzklinik zu wenden. Nach Möglichkeit suchen wir auch schon die nächstgelegenen Schmerz-

kliniken heraus und nennen Adresse und Telefonnummer. Wir wissen: Wenn Schmerzen verringert oder gar beseitigt werden können, tritt in der Regel der verständlicherweise akute Sterbewunsch in den Hintergrund. An erster Stelle gilt somit: Sofort Hilfe leisten, wenn Hilfe möglich erscheint.

Weil unsere finanziellen und personellen Ressourcen als nicht gewinnstrebig Verein verständlicherweise beschränkt sind, bieten wir – um nicht unnötig lange Gespräche zu führen – unsere schriftlichen Informationen an, sei es per Post, sei es per E-Mail. Diese sind für jedermann auch auf unserer Internetseite einsehbar und können heruntergeladen und ausgedruckt werden. Etwa ein Drittel der Telefon-Arbeitszeit unseres Teams entfällt auf Beratung von Nicht-Mitgliedern. Dazu kommen noch Dutzende von E-Mails und Briefen, welche wir von solchen Personen erhalten. Diese Beratung erfolgt völlig unentgeltlich und ohne Werbung, bei uns Mitglied zu werden. Wem so geholfen werden konnte, von dem hören wir in der Regel selten wieder etwas.

Einige allerdings werden dann wohl auch Mitglieder in unserem Verein. Personen, die in Deutschland wohnen, können nur im deutschen Verein in Hannover Mitglied werden, werden aber in der Beratung vom Schweizer Verein genau gleich behandelt, wie wenn sie in der Schweiz Mitglied wären.

Wer Mitglied wird, dem wird empfohlen, eine Patientenverfügung zu errichten. Diese ist als Vorsorgemaßnahme sehr wichtig für den Fall, dass man sich selber irgendwann in der Zukunft wegen Krankheit oder Unfalls nicht mehr äußern kann. Dazu stellen wir einen entsprechenden Text zur Verfügung. Für Mitglieder von DIGNITAS-Deutsch-

land besteht eine speziell auf deutsches Recht zugeschnittene Muster-Patientenverfügung.

Möchte nun ein Mitglied eine Freitod-Begleitung vorbereiten lassen, verlangt es bei uns die dazu nötigen Informationen. Wir brauchen ein schriftliches Ersuchen, in welchem das Mitglied dies explizit verlangt und begründet. Dem Ersuchen sind medizinische Berichte und ein Lebensbericht beizulegen. Besteht in unserem Team der Eindruck, das Ersuchen sei noch nicht ausreichend dokumentiert, wird das Mitglied angeleitet, ergänzende Dokumente nachzureichen. Erscheint das Ersuchen als ausreichend, leiten wir es an einen von DIGNITAS unabhängigen Schweizer Arzt weiter. Diesen fragen wir, ob er im konkreten Fall bereit wäre, für das Mitglied das Rezept für ein tödlich wirkendes Medikament zuhanden von DIGNITAS auszustellen.

Der Arzt antwortet entweder mit Ja, Nein oder Vielleicht. Bei Nein oder Vielleicht begründet er seine Entscheidung. Oft betrifft dies Lücken in der medizinischen Dokumentation sowie nicht ausgeschöpfte Therapiemöglichkeiten oder andere vernünftige Alternativen zu einer Freitodbegleitung, die noch zu prüfen wären. Meist kann unser Team das Hindernis in Zusammenarbeit mit dem Mitglied in der Folge beseitigen; eine Wiedererwägung des Gesuchs aufgrund zusätzlicher neuer Informationen ist stets möglich.

Antwortet der Arzt mit Ja, nennen wir dies «das provisorische grüne Licht». Das bedeutet: Der Arzt hat das Ersuchen gelesen, die Situation aufgrund der Akten beurteilt und den Eindruck gewonnen, das Ausstellen des Rezepts und schließlich eine Beendigung des Lebens durch das Mitglied selber erscheine als gerechtfertigt. Voraussetzung ist aber stets: Das Mitglied

muss für die Frage der Beendigung seines eigenen Lebens als urteilsfähig erscheinen. Dies kann auf Distanz nicht sicher beurteilt werden. Deshalb ist die Zusage, das Rezept zu schreiben, provisorisch. Endgültig entscheidet der Arzt darüber erst, nachdem er das Mitglied selber mehr als einmal gesehen und gesprochen hat.

In den meisten Fällen wird dieses «provisorische grüne Licht» vom Mitglied als große Erleichterung empfunden. Viele berichten, es sei ihnen bei dessen Mitteilung ein Stein vom Herzen gefallen. Das ist leicht verständlich. Diese Menschen haben durch diese provisorische Zusage wieder die Möglichkeit erlangt, eine Wahl treffen zu können: Ich kann entweder die Krankheit aushalten und sehen, wie sie sich entwickelt oder sogleich mein Leiden beenden. In jedem Fall steht mir der Notausgang offen, wenn es mir zu schwer wird.

Im Jahr 2007 hat eine Münchner Studentin bei uns eine Studie durchgeführt. Sie hat herausgefunden, dass von den Personen, deren Ersuchen im Zeitpunkt der Durchführung der Studie vollständig und pendent war, etwa zwei Drittel das «provisorische grüne Licht» erhielten. 19,4 % führten anschließend ein Gespräch mit dem betreffenden Arzt. Doch nur 13,3 % verlangten und erhielten das Rezept. Erstaunlich ist, dass 70,7 % der Gesuchsteller, die das «provisorische grüne Licht» erhalten hatten, sich bis zum Zeitpunkt der Durchführung der Studie zum Teil seit langer Zeit gar nicht mehr gemeldet hatten.⁶

Da wird nicht zuletzt auch ein DIGNITAS-Prinzip sichtbar: Das Mitglied muss immer wieder von neuem selber die Initiative ergreifen, um das Verfahren voranzubringen. Tut es dies, ergibt sich daraus deutlich, dass sein Sterbewunsch ernsthaft, selbstbestimmt und von Dauer ist.

Wer ein «provisorisches grünes Licht» erhalten hat, kann entweder

- sofort einen Termin für ein erstes Gespräch mit dem Arzt vereinbaren und dann wieder nach Hause reisen und sich später entscheiden, definitiv kommen zu wollen;
- sofort einen Termin für eine Freitodbegleitung beantragen, welchem zwei Arztbesuche vorangehen müssen;
- oder aber einfach abwarten und sich später, erst wenn es nötig erscheint, melden.

Doch bevor überhaupt ein Termin für eine Freitodbegleitung festgelegt werden kann, ist nach Schweizer Recht noch viel Bürokratie notwendig. Damit nach der Freitodbegleitung eines Mitglieds in der Schweiz das schweizerische Standesamt eine Sterbeurkunde ausstellen kann, benötigt es einige standesamtliche Dokumente des Mitglieds. Diese müssen neu beschafft werden. Sie dürfen nicht mehr als sechs Monate alt sein. Es braucht also vom Geburtsort eine *neu ausgestellte* Geburtsurkunde; vom Ort der Eheschließung eine *neu ausgestellte* Eheurkunde; nach einer Scheidung das Scheidungsurteil; ist der Ehegatte vorverstorben, eine *neu ausgestellte* Todesurkunde des Ehegatten vom Sterbeort; und schließlich eine aktuelle Aufenthaltsbescheinigung, aus der sowohl der Wohnsitz als auch der Personenstand hervorgehen.

Dies alles kann einiges an Arbeit bedeuten. Das nimmt möglicherweise auch viel Zeit in Anspruch, besonders wenn solche Dokumente in einem fernen und dann zu meist fremdsprachigen Land beschafft werden müssen.

Das ist der Hauptgrund dafür, dass jemand ein Ersuchen um Vorbereitung einer Freitodbegleitung bei einer schweren Krankheit oder Behinderung verhältnismäßig

früh stellen sollte, nicht erst dann, wenn das natürliche Ende bereits in wenigen Tagen oder Wochen in Sicht ist.

Sind alle diese Dokumente beschafft, geprüft und in Ordnung befunden worden, kann der Termin für die Freitodbegleitung festgelegt werden. In der Regel reist das Mitglied einige Tage vorher an und sieht den Arzt im Abstand von einigen Tagen zwei Mal. Dessen Aufgabe ist es dann vor allem, festzustellen, ob sich Zeichen fehlender Urteilsfähigkeit in Bezug auf die freiwillige Beendigung des Lebens zeigen. Ist dies nicht der Fall, stellt er das Rezept aus und übergibt es DIGNITAS. An dem mit dem Mitglied vereinbarten Tag erscheint es zur FTB, wie wir die Freitodbegleitung abgekürzt bezeichnen. Meist sind Angehörige oder Freunde mit dabei.

Zwei Freitod-Begleitpersonen von DIGNITAS nehmen das Mitglied und dessen Angehörige und Freunde in Empfang. In einem Gespräch wird der Todeswunsch ein weiteres Mal sorgfältig überprüft. Dann werden der Vorgang der Freitodbegleitung selber und das darauf folgende Untersuchungsverfahren der staatlichen Behörden erläutert. Das Mitglied bestimmt den Zeitpunkt, in welchem es das definitive Medikament einnehmen will. Einige Zeit vorher ist dann, wenn es über den Magen eingenommen wird, eine medikamentöse Beruhigung des Magens erforderlich.

Das Mitglied wird auch mehrfach darauf hingewiesen, dass es jederzeit nach Hause zurückkehren darf, solange es das Medikament nicht eingenommen hat. Unmittelbar vor dessen Einnahme wird ihm erklärt und gefragt: «Wenn Sie das trinken, werden Sie sterben. Wollen Sie das?»

Nach Einnahme des definitiven Medikaments dauert es meist nur zwei bis fünf Minuten, bis das Mitglied einschläft und

in ein tiefes Koma fällt. Das Bewusstsein ist nun vollständig ausgeschaltet. Nach einiger Zeit, meist zwischen einer halben Stunde und zwei Stunden, tritt der Tod durch eine schwächer werdende und schließlich aussetzende Atmung ein – wie bei einem ganz natürlichen Tod.

Sobald die DIGNITAS-Begleiter den Tod sicher feststellen können, informieren sie die Behörden: Polizei, Staatsanwaltschaft, Amtsarzt. Einer der Begleiter kümmert sich um die Angehörigen und Freunde, der andere um die Behörden. Diese führen eine Untersuchung durch, um sicherzustellen, dass kein Fremdverschulden für den Tod des Mitglieds verantwortlich ist. Anschließend wird der Leichnam zur Bestattung freigegeben.

Ein von DIGNITAS ausgewählter, sorgfältig arbeitender Bestatter besorgt die Einsargung und die Überführung des Leichnams ins Krematorium Zürich. Meist findet dort die Einäscherung statt. Möglich ist auch eine Überführung des Körpers in die Heimat – so dies das Mitglied vorher arrangiert hat. Dies ist jedoch mit hohen Kosten verbunden. Nach einer Einäscherung wird die Urne an den Ort versandt, der vorbestimmt worden ist. Sie kann auch auf der Forch abgeholt werden. Aufgrund der vorne erwähnten standesamtlichen Akten stellt das schweizerische Standesamt schließlich die Sterbeurkunde aus, welche der vom Mitglied vorher bestimmten Person zugestellt wird.

Nun zur Frage, ob und wie Freitodhilfe auch in Deutschland möglich ist. Die Frage kann vom Grundsatz her ohne weiteres bejaht werden: Seit 1871 das Deutsche Strafgesetzbuch in Kraft getreten ist, kann in Deutschland niemand strafrechtlich verfolgt werden, der einem anderen

bei einem Suizid behilflich ist. Im Unterschied zum Schweizerischen Strafgesetzbuch könnte in Deutschland jemand sogar aus selbstsüchtigen Motiven handeln, ohne dass er deswegen bestraft werden könnte.

Einen Einschnitt in diese Möglichkeit der Beihilfe zum Suizid nahmen die Nationalsozialisten am 28. Juni 1935 vor. Sie änderten den ursprünglichen Paragraphen § 330c des deutschen Strafgesetzbuches, der eine Straftat nur für den Fall vorsah, dass jemand trotz polizeilicher Aufforderung zur Hilfeleistung eine zumutbare Hilfe nicht leistete, angeblich im Sinne des «gesunden Volksempfindens», und führten eine allgemeine Hilfeleistungspflicht ein, die heute im § 323c StGB steht.⁷

Die deutschen Gerichte, deren Richter unter der Herrschaft der Nationalsozialisten studiert hatten, hielten auch bis lange nach Zusammenbruch des Dritten Reichs an der Auffassung fest, ein Suizid sei von dem Augenblick an, in welchem eine Person das Bewusstsein verliert, ein «Unfall», der eine solche Hilfeleistungspflicht auslöse. Dies hatte die paradoxe Folge, dass beispielsweise der im letzten Jahrhundert berühmte Arzt Prof. Dr. *Julius Hackethal* einer Patientin mit einem von Krebs völlig entstelltem Gesicht zwar eine Dosis Zyankali zur Einnahme geben konnte, sie jedoch allein lassen musste, bevor sie das Bewusstsein verlor, damit er sich nicht wegen unterlassener Hilfeleistung einem strafrechtlichen Risiko aussetzte.

Diese fragwürdige Rechtsprechung, die von ehemaligen Nazirichtern noch bis weit in die Sechzigerjahre aufrechterhalten worden war, scheint mittlerweile überholt zu sein. Die Münchener Staatsanwaltschaft I hat am 30. Juli 2010 ein Strafverfahren gegen die erwachsenen Kinder einer Ärz-

tin, die bei deren Suizid anwesend waren und keine Rettungsmaßnahmen eingeleitet haben, eingestellt. Sie begründete dies damit, dass mittlerweile das Selbstbestimmungsrecht des Menschen als bedeutender eingeschätzt werde und somit ein selbstverantwortlicher Suizid nicht mehr als Unglücksfall gewertet werden dürfe. Dennoch: Wo immer in Deutschland heute Suizidhelfer zugange sind, schützen sich diese oft dadurch, dass sie den Ort des Geschehens rechtzeitig verlassen. Damit aber bleibt der durch eigene Hand sterbende Mensch in Deutschland – im Unterschied zu jenen, die dazu in die Schweiz reisen –, in seiner letzten Stunde allein. Es drängt sich die Feststellung auf: Hier steht ein Gesetz der Würde des Menschen deutlich im Wege; wenn überhaupt irgendwo, dann wäre hier eindeutig Gesetzgebungsbedarf festzustellen.

Ähnlich unsinnig und menschenverachtend wären die Wirkungen eines geplanten neuen Gesetzes, welches in irgendeiner Weise das Verbot «organisierter Sterbehilfe» enthielte. Da wäre in Deutschland die heute zulässige ergebnisoffene Suizidberatung nicht mehr möglich. Wir kennen dieses Problem bereits seit der Kontroverse über die Beratung bezüglich eines in Aussicht genommenen Schwangerschaftsabbruchs: Eine Beratungsstelle, die lediglich dazu raten kann, auf eine solche Absicht zu verzichten, wird kaum an-, geschweige denn ernst genommen. Das haben die katholischen Bischöfe erlebt, die sich dabei sogar in Widerspruch mit dem überwiegenden Teil ihrer Gläubigen gebracht haben. Will der Deutsche Bundestag wirklich denselben Fehler begehen?

Freitodbegleitung in Deutschland unterscheidet sich von jener in der Schweiz in einem zweiten Punkt ganz wesentlich. In

der Schweiz wird als Medikament für Freitod-Hilfe ein altbekanntes und bewährtes Barbiturat – ein Schlafmittel, Natrium-Pentobarbital –, verwendet. Die Dosis beträgt in der Regel 15 Gramm, aufgelöst in 60 Milliliter Wasser. In Deutschland scheint es in keiner Apotheke erhältlich zu sein, obschon nach den gesetzlichen Bestimmungen das Medikament verkehrs- und verschreibungsfähig wäre. Deutsche Sterbehelfer verwenden deshalb in der Regel eine Kombination von zwei Arzneimitteln, die in recht erheblichen Mengen eingenommen werden müssen. Natrium-Pentobarbital kann, wenn jemand zu schlucken nicht in der Lage ist, auch intravenös zugeführt werden; die Mengen an Arzneimitteln bei der deutschen Kombination schließen dies leider aus.

Zurzeit ist vor dem Oberverwaltungsgericht in Münster/Westfalen die Klage von *Ulrich Koch* anhängig. Er hat die Bundesrepublik verklagt, weil ihm das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte in Bonn nicht ermöglicht hat, für seine vollständig querschnittgelähmte Ehefrau den Zugang zu Natrium-Pentobarbital zu bekommen. Zuerst hatten sich die deutschen Gerichte sogar geweigert, die Klagebefugnis von *Ulrich Koch* anzuerkennen. Sie sind dazu vom Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte in Strassburg auf dessen Beschwerde hin aber verpflichtet worden.⁸ So, wie ich die Sache einschätze, wird das Verfahren erneut bis nach Strassburg gehen.

«Strassburg» ist in diesen Fragen ein ganz besonderes Stichwort. Jenes Gericht, das höchste in Menschenrechtssachen in Europa, hat nämlich schon am 20. Januar 2011, in seinem Urteil HAAS gegen die Schweiz⁹ festgehalten, es sei das Recht jedes urteilsfähigen Menschen, selber zu

bestimmen, wann und wie er sterben wolle. Damit hat das Gericht die Freiheit zum Suizid für ganz Europa als Menschenrecht anerkannt, und auch Deutschland ist an dieses Urteil gebunden.

Das Problem ist nur: Sich selber das Leben nehmen, ist bei weitem nicht einfach. Schon der Wiener Komödienschreiber und Schauspieler *Johann Nepomuk Nestroy* hat einmal gesagt: «Es gibt wohl viele, die ganz stolz den Selbstmord eine Feigheit nennen. Sie sollen's erst probieren; hernach sollen's reden.»

Ich komme damit auf das Problem der gescheiterten Suizidversuche zu sprechen. Nach einer amtlichen Auskunft der Schweizer Bundesregierung vom 9. Januar 2002 müsse in Industriestaaten aufgrund amerikanischer Forschungsergebnisse damit gerechnet werden, dass auf *einen* amtlich festgestellten Suizid bis zu 49 gescheiterte Suizidversuche entfallen.

Deutschland zählt jährlich etwa 10.000 amtlich festgestellte Suizide. Demnach könnten sich in Deutschland bis zu 490.000 gescheiterte Suizidversuche im Jahr ereignen. Das heißt: Wer für einen Suizid nicht die Hilfestellung und vor allem das Fachwissen eines anderen Menschen in Anspruch nehmen kann, riskiert mit bis zu 49:1, dass sein Suizidversuch scheitert. Nehmen wir als Beispiel die in Deutschland sehr häufigen Schienensuizide. Das Eisenbahn-Bundesamt zeigt in seinen jährlichen Sicherheitsberichten zwar «nur» die Gesamtzahl an gelungenen Schienensuiziden – 2013 waren es 834, also täglich 2,3! Wikipedia weiß dazu zusätzlich zu berichten, dass zwischen 1976 und 1984 sich in Deutschland insgesamt 6.090 Schienensuizide und 391 gescheiterte Schienensuizidversuche ereignet hätten. Und aus einer Auskunft dieses Bun-

desamtes aus dem Jahre 2012 – ebenfalls nachzulesen auf Wikipedia – geht hervor, dass man dort das Thema offensichtlich völlig gelassen nimmt: Schienensuizide zu verhindern ist nicht seine Aufgabe; das ist allenfalls Aufgabe der Bahnverwaltungen ...

Weshalb wundert sich niemand, dass in Deutschland keinerlei Diskussion darüber stattfindet, dass Jahr für Jahr bis zu fast einer halben Million Menschen das schwere Fiasko eines eigenen gescheiterten Suizidversuchs erleben, ohne dass sich jemand die Frage stellt, wie denn diese Zahl und das mit diesen Schicksalen einhergehende Leid verringert werden könnte?

Wo bleibt denn da eigentlich die Pflicht der Gesellschaft, Leben zu schützen? Diese Pflicht wird doch immer von Leuten betont, die sich gegen Freitodhilfe wenden. Reicht es zur Erfüllung dieser Pflicht, wenn nur gerade «Leben» im biologischen Sinne geschützt wird, so wie auch Gemüse lebt? Müsste der Anspruch nicht weit höher liegen: Leben – und damit Menschen mit Bewusstsein – rechtzeitig so schützen, dass es wenn immer möglich keinen Schaden nimmt? Wieso hat erst DIGNITAS das Wort «Suizidversuchsprophylaxe» erfinden müssen?

DIGNITAS hat sich seit seiner Gründung die Frage der Suizidversuchsvermeidung gestellt.¹⁰ Wie kann bereits ein Suizidversuch – nicht nur ein Suizid – vermieden werden? Die zahlreichen Organisationen, die gegen Suizid kämpfen, scheinen schon damit zufrieden zu sein, die Zahl der *festgestellten* Suizide zu verringern. Es sieht nicht danach aus, dass es sie interessiert, was mit *gescheiterten* Suizidenten geschieht. DIGNITAS ist da ganz anders. Wir möchten schon vermeiden, dass sich jemand durch einen gescheiterten Suizid-

versuch schädigt. Genau deshalb kennt DIGNITAS kein Suizid-Tabu. DIGNITAS verfolgt das Ziel:

Nur gerade so viele Suizide wie gerechtfertigt – so wenig Suizidversuche wie nur immer möglich!

Um herauszufinden, wie bereits ein Suizidversuch vermieden werden kann, muss man seine Hirnwindungen schon etwas anstrengen. Schließlich läuft niemand, der an einen Suizidversuch denkt, mit dem Plakat herum: «Ich will mich umbringen!» Und in Menschen hineinsehen kann man auch nicht.

Die Methode, schon den Versuch eines Suizids zu vermeiden, beruht auf einer als paradox erscheinenden Überlegung: Wer offen kund tut, dass er gegen einen Suizid kein Vorurteil hat, bereit ist, offen darüber zu reden, den Suizid somit nicht als Tabu betrachtet, den wird ein Mensch, der an Suizid denkt, nicht als jemanden empfinden, der alles unternehmen wird, um ihn vom Suizid abzuhalten. Im Gegenteil: So jemanden wird er als möglichen und als authentischen Gesprächspartner betrachten. Wir erleben das durch die täglich vielen Kontaktaufnahmen von Nicht-Mitgliedern mit unserer Organisation.

Partner für Gespräche über Suizidabsichten sind anderweitig äußerst selten. Wer würde es denn wagen, jemanden aus seiner Familie, den Pfarrer, einen Lehrer, gar einen Arzt ins Vertrauen zu ziehen, wenn er an Suizid denkt? Er würde unter Umständen nicht nur sein Gesicht, sondern auch seine persönliche Freiheit riskieren: Nach einem Gespräch mit einer solchen Person erscheint das Risiko viel zu groß, in die Psychiatrie zwangseingewiesen zu werden. Somit ist jemand, der an Suizid denkt, meist ganz mit sich und seinen trüben Gedanken allein. Sein Denken und

sein Empfinden verengen sich immer mehr. Mit DIGNITAS allerdings, da kann man sich offen über Suizidideen unterhalten: Die helfen einem ja allenfalls sogar mit einem begleiteten Suizid, so dass nichts schief gehen kann.

Weil DIGNITAS nicht, wie das viele Politiker zumeist auf der Grundlage fehlerhafter, aufgebauschter und irreführender Medienberichte sowie eigener dogmatisch-eingeschränkter Denkweise behaupten, daran interessiert ist, möglichst vielen Menschen möglichst rasch mittels Freitodhilfe zum Sterben zu verhelfen, sondern seinem vollen Namen entsprechend immer zuerst danach sucht, einem verzweifelten Menschen wieder zu einem würdigen Leben zurück zu verhelfen, funktioniert das.

Wir fragen in solchen Fällen nach dem den Suizidwunsch auslösenden Problem, und wir suchen zusammen mit der betroffenen Person wenn immer möglich nach einer adäquaten Problemlösung in Richtung auf das Leben hin. Die gibt es überraschend oft.

Vor wenigen Absätzen ist die Frage aufgeworfen worden, weshalb es denn über die gescheiterten Suizidversuche keine öffentliche Diskussion gebe. Ich stelle dazu eine weitere Frage: Gibt es vielleicht Personen oder Institutionen, die an gescheiterten Suiziden sogar ein Interesse haben?

Was passiert mit jemandem, dessen Suizidversuch scheitert? Oft ergeben sich daraus negative gesundheitliche Folgen. Diese wollen behandelt werden. «Ertappte» gescheiterte Suizidenten werden in aller Regel zuerst einmal für einige Zeit in die Psychiatrie eingewiesen. Gescheiterte Suizidenten, die sich körperlich mehr als nur leicht verletzt haben, benötigen häufig chirurgische, jedenfalls Krankenhaus-Behandlung. Wie in der Psychiatrie werden dabei stets auch Medikamente eingesetzt. Selbst wenn

man annimmt, dass die Zahl der gescheiterten Suizide nicht das Fünzigfache, sondern «lediglich» das Zehn- oder Zwanzigfache der festgestellten Suizide erreicht, sind das jährlich noch immer zwischen 100.000 und 200.000 Personen. Das bringt Umsätze und Gewinne bei Ärzten und in der Krankenhaus-, Psychiatrie- und Pharmabranche. Auf die möchten die interessierten Kreise nicht verzichten.

Das Gleiche gilt für schwer chronisch Kranke, für Pflegebedürftige und für sehr alte Menschen, die an vielfältigen Gesundheitsstörungen leiden. Sie sind äußerst willkommene Objekte für die sogenannten «Leistungserbringer» im Krankenwesen. Die Pharmaindustrie denkt intensiv darüber nach, wie die Zielgruppe der auf den Tod kranken Personen in deren letzten Lebensphase *noch* mehr an Umsatz und Gewinn für sie erbringen könnte. Auch die weitgehend privat und gewinnstrebig organisierte Pflegeindustrie hat noch lange nicht ihren Entwicklungs-Höhepunkt erreicht; auch sie ist finanziell stark an morbiden Menschen interessiert. Die aus den Fugen geratene Bevölkerungspyramide schafft für die Ökonomen im so genannten «Gesundheitswesen» somit äußerst erfreuliche Erwartungen.

In Deutschland zeigt sich zudem eine europäische Besonderheit: Rund ein Drittel sämtlicher Kranken-, Pflege- und Alters-einrichtungen gehören direkt oder indirekt den beiden christlichen Großkirchen. Man weiss, dass leerstehende Klinik- und Pflegebetten enorm Geld kosten. Sind sie dagegen mit Patienten belegt, gilt das Gegenteil.

Ich meine, da dürfe man schon die Frage stellen, ob der Widerstand der Römisch-katholischen Kirche in Deutschland und jener der Evangelischen Kirche Deutsch-

lands gegen die Ermöglichung von vernünftiger Freitodhilfe hier seinen eigentlichen Ursprung hat.

Machen wir eine einfache Rechnung. In der Schweiz macht die Zahl der Freitodbegleitungen in der schweizerischen Wohnbevölkerung an allen Sterbefällen etwa 0,9 bis 1,2 Prozent aus. Das ist an sich sehr wenig, wenn man bedenkt, dass in der Schweiz die organisierte Freitodhilfe bereits seit dreißig Jahren Praxis ist. Die entsprechende Quote in den Niederlanden liegt bei etwa 4 Prozent, weil dort auch die Tötung auf Verlangen durch Ärzte zulässig ist – deren Einführung übrigens weder in Deutschland noch in der Schweiz von irgendwem ernsthaft gefordert wird. Pro Jahr sterben gegenwärtig etwa 870.000 Personen, die in Deutschland gewohnt haben. In dieser Zahl sind nur gerade etwa 100 bis 120 Deutsche mit eingerechnet, die in der Schweiz Freitodhilfe erhalten haben. Wären es aber künftig jährlich 0,9 bis 1,2 Prozent wie in der Schweiz, würden der Krankheitsindustrie Deutschlands Jahr für Jahr etwa 7.800 bis 10.400 finanziell interessante Patienten vorzeitig abhandeln kommen. Nimmt man weiter an, im Durchschnitt würde so je Patient auch nur ein Monat Pflege oder Krankenhausaufenthalt wegfallen, macht dies bei Tageskosten von – bescheiden gerechnet – 750 Euro insgesamt rund 175 bis 233 Millionen Euro aus, die der Krankheitsindustrie an Umsatz entgehen würde. Da lohnt es sich schon, die Abgeordneten des Bundestags mit dem längst widerlegten Argument, es könnte ein Dammbbruch erfolgen, ins Bockshorn zu jagen.

Dass dies nicht etwa ein bloßes Zahlenspiel ist, welches DIGNITAS aufstellt, lässt sich trefflich an der ehemaligen «Deutschen Hospiz-Stiftung» zeigen, die seit

2013 als «Deutsche Stiftung Patientenschutz» firmiert. Sie ist gemäß Stiftungsurkunde ein «Werk» des Souveränen Malteser-Ordens, also von diesem abhängig. Der adelsversammelnde Orden ist eine extrem konservative römisch-katholische Einrichtung, die in Deutschland einen Krankentransport-Dienst und zahlreiche Krankenhäuser und Pflegeanstalten unterhält. Seine «Hospiz-Stiftung» hat seit Jahren immer dann sehr militant gegen «Sterbehilfe» agitiert, wenn irgendwo das Thema aufgekommen ist.

Bei der Gründung des deutschen DIGNITAS-Vereins in Hannover 2005 demonstrierte die Stiftung mit Totenkopf-Masken vor dem Hotel in Hannover, in welchem die Gründungsversammlung stattgefunden hat, worauf ich schon am Anfang dieses Aufsatzes hingewiesen habe. Ein Großteil ihrer Pressemitteilungen während sämtlicher Jahre ihres Bestehens war gegen jegliche Art von Ermöglichung vorzeitigen Sterbens gerichtet. Weshalb?

In deren Stiftungsrat sitzt beispielsweise der Gründer der Rhön Klinikum AG, *Eugen Münch*. Die Rhön Klinikum AG hat im Jahre 2013 nach eigenen Angaben insgesamt rund 2,65 Millionen Patienten behandelt und dabei einen Umsatz von über 3 Milliarden Euro und einen Gewinn von 90 Millionen Euro erwirtschaftet.

In deren Stiftungsrat sitzt auch *Michael Wirtz*, Gesellschafter der Grünenthal GmbH in Aachen. Sie hat 2012 einen Umsatz von 973 Millionen Euro erwirtschaftet – neuere Zahlen hat sie bisher auf ihrer Website nicht veröffentlicht. An diesem Umsatz, der fast eine Milliarde ausmacht, sind ihre Schmerzmedikamente mit mehr als 50 % beteiligt. Da ist sein Einsatz für die Ausdehnung der Palliativmedizin gut verständlich, und dagegen ist ja auch gar nichts ein-

zuwenden. Einzuwenden ist jedoch etwas dagegen, dass behauptet wird, mit Palliativmedizin ließen sich sämtliche Probleme schwer Kranker lösen: Nicht jeder, der beispielsweise zufolge einer Multiplen Sklerose seine Mobilität verliert, ist bereit, seinen Aktionsradius auf ein Zimmer in einem Heim verengen zu lassen. Er muss die Freiheit haben, sagen und durchsetzen zu dürfen, dass er einer von ihm persönlich als derart eingeschränkt empfundenen Existenz die Nicht-Existenz vorzieht.

Fragt man danach, wofür die «Hospiz-Stiftung» ihr Geld eingesetzt hat, zeigt sich auf Grund von Zahlen, die sie selber in einem Prozess am Landgericht Hamburg vorgelegt hat, dass sie in den 15 Jahren 1996 bis 2010 total nur gerade etwa 3,1 Millionen Euro zugunsten von Hospizprojekten ausgegeben hat. Teilt man diese Zahl durch die Anzahl der Institutionen, welche nach ihren Angaben davon profitiert haben, ergibt sich ein Durchschnitt von etwa 17.000 Euro für jede dieser Institutionen. Für den *Betrieb* von Hospizen allerdings scheint sie keine Aufwendungen gemacht zu haben. Hospizprojekte dagegen sind deshalb interessant, weil Hospize regelmässig Dauergroßkunden der Pharmaindustrie sind. Darf man vermuten, dass *Michael Wirtz* vor allem daran interessiert war, für die Grünenthal GmbH die Zahl der Umsatzpunkte – der «points of sales» – zu vergrößern? Darf man vermuten, dass es interessant erscheint, die Propaganda gegen die Ermöglichung vernünftiger Freitod-Hilfe durch das Publikum mit Spenden finanzieren zu lassen, welches zufolge seines Nicht-Wissens annimmt, eine Hospiz-Stiftung werde wohl an die *Betriebskosten* von Hospizen ihren Beitrag leisten?

Es gäbe noch einiges über diese interessante klerikale Institution vor allem im Bereich ihrer Buchhaltung zu recherchieren und zu berichten. Doch bislang scheinen sich selbst jene Medien in Deutschland, die sich eines investigativen Journalismus' rühmen, das Thema noch nicht wahrgenommen zu haben. Vielleicht wollen sie es auch nicht.

Aus diesen wenigen Anmerkungen ist zu entnehmen, welche Motive hinter der Kampagne für ein Verbot von «organisierter Sterbehilfe» tatsächlich stecken. Sie sind durch Weihrauchschwaden getarnt, und ein guter Teil der Medien und der Politiker – von denen viele, selbst in der SPD, in ihrer Jugend Ministranten waren, – nehmen das christliche Theater für Wirklichkeit.

Doch was verlangt die Bevölkerung in Deutschland? Und nicht nur in Deutschland, sondern in ganz Europa?

Das ergibt sich – um nur ein Beispiel aus Dutzenden von Umfragen zu zitieren – aus einer zwölf europäische Länder umfassenden Umfrage,¹¹ die im Herbst 2012 durch das Schweizer GALLUP-Institut «isopublic AG» durchgeführt worden ist. 76 % der befragten Deutschen sind dagegen, berufsmäßige Hilfe beim vorzeitigen Versterben unter Strafe zu stellen; 79 % der Deutschen wollen, dass Ärzte dabei behilflich sein dürfen.

Betrachtet man die bisherige politische Diskussion im Bundestag, sieht es so aus, als würde die Mehrheit der Abgeordneten diesen Willen der Bevölkerung jedoch missachten wollen.

Die gegenwärtige zeitliche Planung im Bundestag sieht so aus, dass nach dem Willen der Fraktionen zwei Themen miteinander zeitlich eng verbunden werden sollen. Das von Bundesgesundheitsminis-

ter *Hermann Gröhe* versprochene Bundesgesetz über die Palliativversorgung soll immer jeweils in einem ersten Schritt behandelt werden, bevor der Bundestag zu einem analogen weiteren Abschnitt der Behandlung der für Juli 2015 erwarteten Gruppenanträge zum Thema Beihilfe zum Suizid schreitet. Die erste Lesung des Palliativgesetzes ist auf den 18./19. Juni, jene der Gruppenanträge zu Sterbehilfe auf den 2./3. Juli 2015 angesetzt. Am 5./6. November schließlich soll der Bundestag zu beiden Themata abschließend Stellung nehmen, so dass die Ergebnisse am 27. November noch vom Bundesrat behandelt werden können. Dieser Zeitplan lässt darauf schließen, dass daran gedacht wird, die Ergebnisse – wenn es denn zu Gesetzen kommen sollte – wenn immer möglich auf Anfang 2016 in Kraft setzen zu können.

Die aktuelle Zusammensetzung des Bundestags lässt erwarten – dessen muss man sich bewusst sein –, dass sich eine Mehrheit hinter die Idee eines Verbots von organisierter Beihilfe zum Suizid stellen dürfte, und zwar völlig unbekümmert darum, ob damit das Grundgesetz oder gar die Europäische Menschenrechtskonvention verletzt wird. Grundrechtswidrigkeit war im Bundestag noch nie ein ausreichendes Argument, um auf eine Gesetzgebung zu verzichten, und auch ein Amtseid ist dafür kein Hindernis.

Es sieht demnach ganz danach aus, als würden Politiker und Politikerinnen die Bedeutung der Redensart, Wählerinnen und Wähler hätten am Wahlabend «ihre Stimme abgegeben», nicht in dem Sinne verstehen, wie das einer Demokratie würdig ist. Die Mehrheit der Abgeordneten, so scheint es, betrachtet Wählerinnen und Wähler noch immer als Untertanen, nicht

gesamthaft als den Souverän, der auch außerhalb von Wahlen etwas zu sagen hat. Mit irgendwelchen Versprechungen gewinnt man die Stimme, in der Wahl wird sie für vier Jahre «abgegeben» und in der Garderobe aufbewahrt, – und so können die Abgeordneten danach vier Jahre lang unter der Glaskuppel agieren, wie es der eigenen Partei, dem eigenen Dogma und Geldbeutel dient.

Im Kampf um Würde, Autonomie und Selbstbestimmung in der letzten Lebensphase in Deutschland können nur die Deutschen selber, also alle Wählerinnen und Wähler, dies ändern.

Die gegenwärtigen Bestrebungen der Politik werden letztlich nur noch mehr Leid, noch mehr scheiternde Suizidversuche zur Folge haben. Und diejenigen, die noch dazu in der Lage sind, werden ihr Haus in Deutschland verlassen, um ihr Selbstbestimmungsrecht eben jenseits der Denkmauer umzusetzen. Das Ziel von DIGNITAS ist jedoch, dass eines Tages niemand mehr auf der Welt in die Schweiz reisen muss, um menschenwürdig sein Leiden beenden zu können, so dass DIGNITAS seine Tätigkeit dereinst einstellen kann.

Solange es den Deutschen allerdings nicht gelingen sollte, gegen die aufgezeigten wirtschaftlichen Interessen den Willen der Mehrheit durchzusetzen, am Lebensende in freier Selbstbestimmung so zu entscheiden, wie es die Menschen für sich selber für richtig halten, bleibt für sie nur eines: Die Schweiz als Insel der Liberalität in Europa. Dies wird sich selbst dann nicht ändern, wenn der Deutsche Bundestag das beabsichtigte Verbot organisierter Sterbehilfe beschließen sollte. Ich bin vollends davon überzeugt, dass ein solches Verbot nach entsprechenden Verfassungsbeschwerden vom Bundesverfassungsgericht

in Karlsruhe aufgehoben würde. Bis es jedoch soweit wäre, bliebe der Weg in die Schweiz jedenfalls offen und auch für Menschen aus Deutschland weiterhin begehbar. Menschen, welche diesen Weg gehen möchten, bleiben oder werden weiterhin Mitglied bei DIGNITAS in Hannover; um sich aber über eine Freitodbegleitung beraten zu lassen, müssten sie sich dann nicht mehr an DIGNITAS in Hannover, sondern direkt an DIGNITAS in der Schweiz wenden.

Bei einer Volksabstimmung im Kanton Zürich am 15. Mai 2011 haben 85 % der Stimmberechtigten es abgelehnt, Freitodhilfe zum Delikt zu machen. In der Folge haben sowohl die Schweizer Bundesregierung als auch die Regierung des Kantons Zürich ihre früheren Absichten aufgegeben, Freitodhilfe im Einzelnen gesetzlich zu regeln und damit einzuschränken. Im Ergebnis zeigt sich anhand der Schweizer Wirklichkeit, dass die freiheitlichste Lösung einer vernünftigen Sterberechtsregelung in Europa die geringsten Zahlen an Sterbefällen, die auf Verlangen der Träger des Lebens vorzeitig erfolgen, zur Folge hat. Und dies wohl vor allem deshalb, weil Bürgerinnen und Bürger sowie deren Organisationen in der Schweiz seit langem das in der Wirklichkeit leben, was der deutsche Bundespräsident *Joachim Gauck* in seinen Reden immer wieder – aber offenbar bloß theoretisch und als Sonntagsreden-Floskel – einfordert: *Freiheit und Verantwortung!* Diese Freiheit allerdings, die muss in Deutschland noch erkämpft werden. Auf dass die Untertanen zum Souverän werden.

Anmerkungen:

* Erster Vorsitzender von «DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben (Sektion Deutschland) e.V.», Hannover, sowie Gründer und Generalsekretär von «DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben», Forch-Zürich (Schweiz)

¹ Lüttig ist zurzeit Generalstaatsanwalt in Celle. Im Frühjahr 2015 wurde gegen ihn eine Strafunter-suchung wegen Verletzung des Amtsgeheimnisses in der Causa Wulff und in der Causa Edathy eingeleitet.

² Damals Vorsitzender der SPD.

³ <http://www.handelsblatt.com/politik/deutschland/2009-fdp-strich-millionenspende-von-hotel-unternehmer-ein/3347176.html>

⁴ <http://www.spiegel.de/politik/deutschland/landtagswahl-in-niedersachsen-die-waehlerwanderungen-im-ueberblick-a-878621.html>

⁵ <http://www.dignitas.ch/images/stories/pdf/diginpublic/stellungnahme-bundestagsdebatte-13112014.pdf>

⁶ <http://www.dignitas.ch/images/stories/pdf/studie-mr-weisse-dossier-prozentsatz-ftb.pdf>

⁷ http://de.wikipedia.org/wiki/Rechtliche_Aspekte_bei_Hilfeleistung

⁸ <http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-112282>, deutsche Fassung siehe <http://www.dignitas.ch/images/stories/pdf/urteil-haas-gegen-die-schweiz.pdf>

⁹ <http://www.dignitas.ch/images/stories/pdf/urteil-haas-gegen-die-schweiz.pdf>

¹⁰ DIGNITAS ist aus einem Streit bei EXIT (Deutsche Schweiz) entstanden, weil dessen Vorstand einen Vorschlag seines Geschäftsführers Peter Holenstein, verstärkt auf Vermeidung von Suiziden und Suizidversuchen hin zu wirken, abgelehnt hatte.

¹¹ <http://www.medizinalrecht.org/?p=61>