Streitfall Sterbehilfe: Sterben Wollen / Sterben Dürfen?

Ludwig A. Minelli, Rechtsanwalt, Forch-Zürich
Generalsekretär von «DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben», Forch-Zürich, und
1. Vorsitzender von «DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben (Sektion Deutschland) e.V., Hannover

Deutschland – kein aufgeklärtes Land?

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

«**Aufklärung . . .** », so sagte es Immanuel Kant in der Berlinischen Monatsschrift im Dezember-Heft 1784 auf Seite 481, also vor etwas mehr als 223 Jahren (!), und ich zitiere wörtlich: « **. . . ist der Ausgang des Menschen aus seiner selbstverschuldeten Unmündigkeit**. **Unmündigkeit** ist das Unvermögen, sich seines Verstandes ohne Leitung eines anderen zu bedienen. **Selbstverschuldet** ist diese Unmündigkeit, wenn die Ursache derselben nicht am Mangel des Verstandes, sondern der Entschließung und des Mutes liegt, sich seiner ohne Leitung eines andern zu bedienen. *Sapere aude*! Habe Mut, dich deines **eigenen** Verstandes zu bedienen! ist also der Wahlspruch der Aufklärung.»

Um nichts mehr und nichts weniger geht es in der Debatte über Fragen der Sterbehilfe. Und da stellt sich sofort die Frage, ob denn Deutschland ein aufgeklärtes Land sei.

Lässt man anklingen, was Ihre Bundeskanzlerin, Frau Dr. Angela Merkel, auf dem Bundesparteitag der CDU in Hannover im Dezember 2007 erklärt hat, kommen einem da bereits die ersten beträchtlichen Zweifel. In ihrer Parteitagsrede äußerte sie sich ausdrücklich zu DIGNITAS. Sie nannte diesen Verein, den ich gegründet habe und als Generalsekretär leite, namentlich und meinte dazu, es sei der Gipfel der Unverschämtheit, dass sich dieser Verein nach dem lateinischen Wort für Würde benannt habe. Und sie ergänzte wörtlich unter Beifall der CDU-Delegierten: «Mit uns wird es keine aktive Sterbehilfe geben!»

Wahr ist: DIGNITAS leistet keine aktive Sterbehilfe. Die Juristen unter Ihnen wissen: Aktive Sterbehilfe heißt im Strafrecht «Tötung auf Verlangen»; sie ist sowohl im deutschen Strafgesetzbuch in § 216 als auch im schweizerischen Strafgesetzbuch in Artikel 114 mit Freiheitsstrafe bedroht; in Deutschland mit sechs Monaten bis sechs Jahren, in der Schweiz mit 3 Tagen bis zu drei Jahren.

Was DIGNITAS leistet, ist etwas ganz anderes, nämlich Beihilfe zum Suizid. Frau Merkel scheint das nicht bekannt zu sein.

Was macht den Unterschied aus?

Bei der aktiven Sterbehilfe tötet ein Mensch einen anderen Menschen. Das ist etwa in den Niederlanden und in Belgien Ärzten durch Gesetz gestattet.

Bei der Beihilfe zum Suizid beendet ein Mensch, der sterben will, sein eigenes Leben selbst; Menschen, die ihm dabei behilflich sind, sorgen lediglich dafür, dass sich keine Risiken des Scheiterns verwirklichen können. Ich komme darauf später noch zurück.

Ihre Bundesjustizministerin, Frau Brigitte Zypries (SPD), äußerte Entsetzen darüber, dass bei DIGNITAS in der Schweiz zwei Deutsche, ich zitiere: «auf einem Parkplatz an der Autobahn» – Ende Zitat – ihr Leben beendet haben. Und sie beklagte wörtlich «das schnelle, kalte Geschäft mit dem Tod».

Wahr ist: Zwei Deutsche, die sterben wollten, haben es abgelehnt, in einem anonymen Zimmer in einem Schweizer Hotel zu sterben. Sie schlugen selbst vor, sie bei ihrem Suizid in dem von ihnen verwendeten Fahrzeug zu begleiten. DIGNITAS hatte dagegen keine Einwände; schließlich helfen wir den Menschen, was sie selbstbestimmt beschlossen haben, durchzuführen. Wir schlugen als Ort des Geschehens die riesige abgelegene Waldlichtung «Guldenen» in den Gemeinden Maur und Egg bei Zürich vor. Dort führt ein Sträßchen zu einem seit langem geschlossenen Ausflugsrestaurant, vor welchem am Rande einer Wiese unbenützte Abstellplätze für Fahrzeuge vorhanden sind. Weit und breit keine Autobahn. Des geschlossenen Restaurants wegen kaum Spaziergänger.

Es gibt auch kein «schnelles, kaltes Geschäft mit dem Tod». Wer mit DIGNITAS sein Leben beenden will, muss sich auf ein sorgfältiges und oft auch kompliziertes Verfahren einlassen, das im Schnitt rund fünf Monate dauern kann, oft aber auch sehr viel länger.

Nur in ganz seltenen Fällen kann es sehr schnell gehen, insbesondere dann, wenn absolut unbeherrschbare Schmerzzustände Grund für den Sterbewunsch sind. Dass DIGNITAS ungleich viel mehr Menschen zum angstfreien Weiterleben verhilft, obschon sie an schweren Krankheiten leiden, geht vollkommen unter. Auch darauf komme ich noch zurück.

Die Damen Angela Merkel und Brigitte Zypries, zwei führende Politikerinnen der Bundesrepublik Deutschland, befinden sich somit nur schon in Bezug auf die verhältnismäßig einfache Frage, was DIGNITAS in Wirklichkeit wie tut, nach wie vor in einem selbst verursachten Zustand blanken Unwissens und damit Unmündigkeit. Kein Ehrentitel für Politiker, besonders wenn man weiß, dass 57 Prozent der Menschen, die zu DIGNITAS in die Schweiz reisen, um dort sterben zu können, aus Deutschland kommen.

Vor dem 9. November 1989 mussten noch Ihre Mitbürgerinnen und Mitbürger – hier in den so genannten «neuen Ländern» –, zur Zeit der DDR mit den Füssen nach Westen in Richtung Freiheit abstimmen. Das war kein Ehrentitel für die DDR. Ist es ein Ehrentitel, dass noch heute Menschen aus Deutschland mit den Füssen gen Süden in Richtung Freiheit abstimmen müssen, wenn sie ihr letztes Menschenrecht in Anspruch nehmen wollen, was sie vorläufig nur in der Schweiz tun können?

Es waren etwa 475 Menschen, die in den letzten neuneinhalb Jahren aus Deutschland zu DIGNITAS gekommen sind, um einem Leben, das sie für sich selbst nicht mehr als würdig empfunden haben, selbst ein sicheres, schmerzloses und würdiges Ende zu setzen. Etwa 355 Menschen kamen aus anderen Ländern. Soviel zum Einstieg in unser Thema.

Nun aber zu den Proportionen, also zu den Größenordnungen und ihrem Verhältnis zu einander. Sie haben gehört, dass in den letzten neun Jahren etwa 475 Personen mit Wohnsitz in Deutschland von der Dienstleistung des begleiteten Suizids bei DIGNITAS Gebrauch gemacht haben. Das ergibt im Schnitt pro Jahr etwas mehr als 50 Personen, also ungefähr eine Person pro Woche.

Wir wollen das einmal etwas vergleichen. Ihr Statistisches Bundesamt in Wiesbaden hat ermittelt, dass sich im Jahre 2005 in der Bundesrepublik 10'260 Suizide ereignet haben. Somit nimmt sich in Deutschland alle 51 Minuten ein Mensch das Leben. Das sind im Tag etwas mehr als 28 Personen, in zwei Tagen etwa 56 – also schon in zwei Tagen mehr einsame, oft gewaltsame Suizidtode in Deutschland gegenüber begleiteten Suiziden von Deutschen pro Jahr in der Schweiz.

Gehen Sie außerdem noch davon aus, dass sich von täglich 28 Suiziden täglich drei bis vier Suizide auf Geleisen der Deutschen Bahn ereignen.

Haben Sie je erfahren, dass sich darüber jemand aufregt? Dass Zeitungen deswegen die dicken Lettern bemühen? Dass Bahnverspätungen regelmäßig mit Suiziden in Verbindung gebracht würden? Dass Politiker Maßnahmen fordern? Dass die Regierung Ihres Bundeslandes – Thüringen – zusammen mit Hessen und dem Saarland im Bundesrat eine Initiative einbringen, um diese gewaltigen Elendszahlen des deutschen Suizidgeschehens auch nur etwas zu verringern?

Das Gegenteil ist der Fall. Die ehemalige Frau Bundesministerin Herta Däubler-Gmelin hat wenige Kilometer von hier entfernt, anlässlich einer Fernsehsendung im MDR in Erfurt, an der auch ich teilzunehmen die Ehre hatte, kaltschnäuzig erklärt, es müsse niemand in die Schweiz fahren; in Deutschland sei der Suizid ja nicht verboten – jedermann könne sich umbringen. Ganz ähnlich äußerte sich ihre Nachfolgerin, Frau Brigitte Zypries, in einer Fernsehsendung aus Köln. Beiden Damen scheint nicht geläufig zu sein, wie gefährlich Suizidversuche sind. Sie scheinen nicht zu wissen oder es ihnen egal, in welch hohem Masse Menschen, die einen Suizidversuch unternehmen, dabei zwar scheitern, sich

aber zusätzlich zu ihren bisherigen Belastungen ganz neue, wie etwa Verstümmelungen, Leber- und Nierenkrankheiten und ähnliches holen. Man hat beinahe den Eindruck, dies sei gewünschtes Ergebnis, um vom Suizidversuch abzuschrecken. Darf das sein? Und soll das so bleiben?

Mit den Zahlen und dem Geschehen befasst man sich somit vorsätzlich nicht, und wenn, dann nicht adäquat. Denn dieses Geschehen wird bewusst und konsequent aus der Wahrnehmung verbannt, auch wenn es dazu eine Statistik gibt.

Gar nicht in die Wahrnehmung gelangt, was die Statistik nicht erfassen kann: Die Zahl der in Deutschland unternommenen Suizidversuche. Haben Sie eine Vermutung darüber, wie hoch diese Zahl etwa ist?

Sie werden auch bei sorgfältiger Suche keine eindeutige Zahl finden. Wenn ich diese Zahl abschätzen will, stütze ich mich auf eine amtliche Antwort der Schweizerischen Bundesregierung vom 9. Januar 2002 auf eine Anfrage aus dem Parlament. Ich zitiere wörtlich:

> «Fachleute wie forensische Psychiater, Psychotherapeuten und Gerichtsmediziner westeuropäischer Industriestaaten gehen heute davon aus, dass die Zahl der versuchten Selbsttötungen . . . mindestens zehnmal höher liegt als jene der tatsächlich „erfolgreich“ ausgeführten und deswegen amtlich bekannt gewordenen Suizide. Die Dunkelziffer ist auf jeden Fall erschreckend hoch. Dr. Calvin Frederick, Chief of Emergency Mental and Disaster Assistance am amerikanischen National Institute of Mental Health, schätzt dieses Zahl der Selbstmordversuche in Industriestaaten sogar bis zu 50-mal höher als jene der gelungenen Selbstmorde.»

Nun sind die Mathematiker unter Ihnen gefragt. Bei 10'260 Suiziden im Jahre 2005 liegt das Zehnfache als unterste Grenze der Dunkelziffer für Suizidversuche bei 102'600; das Fünfzigfache bei 513'000. Man muss sich diese Zahlen einmal konkret vorstellen: 102'600 – das entspricht gerade etwa der Zahl der Bewohner von Jena (Ende 2006: 102'494). Und 513'000 – das ist etwa die Größenordnung der Zahl der Bewohner von Dresden (Ende 2006: 504'795).

Mindestens etwa so viele Menschen, wie es in Jena gibt, und höchstens ungefähr so viele Menschen, wie in Dresden leben, versuchen somit in Deutschland Jahr für Jahr, ihrem Leben ein Ende zu setzen. Das bedeutet – wenn wir vom Minimum ausgehen – dass in Deutschland alle fünf Minuten ein Mensch einen Suizidversuch unternimmt; geht man vom Maximum aus, erfolgt dies sogar alle 61 Sekunden.

Benutzen Sie nun, der Aufforderung von Immanuel Kant folgend, Ihren Verstand. Schätzen Sie ab, wie groß im Durchschnitt die Zahl der einem Menschen persönlich nahestehenden Menschen ist. Im Schnitt etwa sechs. Von einem Suizidversuch oder gar einem gelungenen Suizid sind auch sie als das gesellschaftliche Umfeld erheblich betroffen.

Das bedeutet: Wenn wir die Zahl der von einem Suizid oder einem Suizidversuch direkt oder indirekt erheblich betroffenen Personen abschätzen wollen, müssen wir die vorhin genannten Zahlen noch mit dem Faktor 7 vervielfachen –

den betroffenen Menschen selbst und sein Umfeld. Das ergibt im Minimum 718'200 und im Maximum 3'591'000. Mit anderen Worten: In Deutschland sind Jahr für Jahr Menschen in der Größenordnung der Bevölkerungen von etwas weniger als in Frankfurt am Main bis zu jener von Berlin von einem Suizid oder einem Suizidversuch direkt oder indirekt erheblich betroffen.

Würden Sie mir zustimmen, wenn ich sage: Hier liegt doch das eigentliche Problem! Das eigentliche Problem ist das Suizidgeschehen in Deutschland; es sprengt in Bezug auf sein Volumen jede menschliche Vorstellung.

Jetzt frage ich die Ethiker unter Ihnen: Wann haben Sie sich zuletzt um diese Situation gekümmert? Was haben Sie persönlich unternommen, um dieses schwerwiegende Problem etwas leichter zu machen? Wann haben Sie verantwortliche Persönlichkeiten in Medien und Politik aufgefordert, sich dieses Problems in einer Weise anzunehmen, dass diese Zahlen rasch radikal gesenkt werden können?

Oder reden auch Sie noch immer von Selbstmord? Dieses Wort – das in dieser Verbindung meines Wissens nur in germanischen Sprachen existiert – ist einem aufgeklärten Menschen seit langem verboten. Es darf nur noch dort verwendet werden, wo die Tatbestandselemente des Mordes nach § 211 StGB gegeben sind. Ich zitiere dessen Abschnitt 2:

> «Mörder ist, wer
> aus Mordlust, zur Befriedigung des Geschlechtstriebs, aus Habgier oder sonst aus niedrigen Beweggründen,
> heimtückisch oder grausam oder mit gemeingefährlichen Mitteln oder
> um eine andere Straftat zu ermöglichen oder zu verdecken,
> einen Menschen tötet.»

Würden Sie mir bitte sagen, ob Sie es für möglich halten, in welchem Zusammenhang dies Tatbestandselemente eines Suizids sein können? Wohl nur dort, wo jemand sich einen Sprengstoffgürtel um den Leib schnallt und sich zur Befriedigung der Geschlechtslust an 72 Jungfrauen im Paradies in die Luft sprengt, um andere Menschen heimtückisch, grausam und mit gemeingefährlichen Mitteln umzubringen.

Mir ist seit langem aufgefallen, dass es vor allem gläubige Christen sind, welche an dem alten Wort des Selbstmords festhalten und es nicht etwa nur bedenkenlos, sondern absichtlich gebrauchen. Auf diese Weise wollen sie bereits semantisch zum Ausdruck zu bringen, dass sie einen solchen Schritt nicht nur missbilligen, sondern als unzulässig betrachten. Ähnlich die Haltung deutscher Gerichten, welche vor noch nicht allzu langer Zeit in Entscheiden erklärt haben, Suizid sei nicht etwa rechtmäßig, sondern bloß straflos gestellt. Ich bin auch mal einem katholischen Theologen begegnet, der dazu geraten hat, Vorgänge um Suizide und Suizidversuche möglichst im Privaten zu belassen. Gewissermaßen ein Appell an die drei Affen: Nichts hören, nichts sehen, nichts sagen. Nur keine öf-

fentliche Diskussion! Die katholische Kirche nimmt eine ähnliche Haltung ein, wenn es um den Missbrauch von Messbuben durch ihre Priester geht.

Und es sind auffälligerweise ehemalige Messbuben oder auch ausgewachsene Theologen, die heute in den Massenmedien den Ton angeben, wenn es darum geht, die Tätigkeit von DIGNITAS absichtlich falsch darzustellen.

Ich nenne bloß beispielhalber den evangelischen Theologen Peter Hahne, der sich in Print- und Electronic-Medien tummelt, seine Theologen-Eigenschaft aber im Lebenslauf auf seiner Homepage verschweigt. Hier habe ich eine Anregung an die Soziologen: Untersuchen Sie in einer wissenschaftlichen Studie, welche in den Fernsehsendern der Bundesrepublik und in den Redaktionen der großen Zeitungen tätigen Kommentatoren Messbuben waren! Sie werden den Schlüssel zur Frage finden, weshalb die große Mehrzahl der Massenmedien im Bereich der Debatte um Fragen der Sterbehilfe nicht nur ähnlich weit von der Mehrheit der Deutschen entfernt befindet, wie das bei den Politikern der Fall ist, sondern oft hemmungslos und selbstverständlich völlig rechtswidrig haltlose Verdächtigungen gegenüber DIGNITAS oder mir selbst kolportieren, ohne vorher jemals von jenen Beweise verlangt zu haben, die solche Behauptungen streuen.

Es ist hier Zeit, auch die Philosophen unter Ihnen anzusprechen. ARTHUR SCHOPENHAUER, welcher den Doktortitel der Philosophie an Ihrer Universität hier in Jena am 18. Oktober 1813 erhalten hatte für die Schrift «*Ueber die vierfache Wurzel des Satzes vom zureichenden Grunde*» – zu deren ersten Lesern Johann Wolfgang Goethe gehörte –, äußerte sich in **«**Parerga und Paralipomena II»**,** Kapitel XV. zum Verhältnis zwischen Religion einerseits und Mitleid und Menschlichkeit anderseits so:

> «So stark ist die Gewalt früh eingeprägter religiöser Dogmen, dass sie das Gewissen und zuletzt alles Mitleid und alle Menschlichkeit zu ersticken vermag. Willst du aber, was frühe Glaubenseinimpfung leistet, mit eigenen Augen und in der Nähe sehn, so betrachte die Engländer. Sieh diese von der Natur vor allen andern begünstigte und mit Verstand, Geist, Urteilskraft und Charakterfestigkeit mehr als alle übrigen ausgestattete Nation; sieh sie, tief unter alle andern herabgesetzt, ja, geradezu verächtlich gemacht durch ihren stupiden Kirchenaberglauben, welcher zwischen ihren übrigen Fähigkeiten ordentlich wie ein fixer Wahn, eine Monomanie, erscheint. Das haben sie bloss dem zu danken, dass die Erziehung in den Händen der Geistlichkeit ist, welche Sorge trägt, ihnen sämtliche Glaubensartikel in frühester Jugend so einzuprägen, dass es bis zu einer Art partieller Gehirnlähmung geht, die sich dann zeitlebens in jener blödsinnigen Bigotterie äussert, durch welche sogar übrigens höchst verständige und geistreiche Leute unter ihnen sich degradieren und uns an ihnen ganz irre werden lassen.»

Wie es sich mit den Engländern heutzutage verhält, können wir hier jedenfalls einstweilen dahingestellt lassen. Doch zweifellos würde ARTHUR SCHOPENHAUER sein Urteil heute auch auf die Mehrzahl der deutschen Journalisten und Politiker ausdehnen. Dem deutschen Volk würde er hingegen wohl keine derartigen Vorwürfe machen. Und es ist wichtig, dieses Auseinanderklaffen zu verstehen.

Eine im Auftrag der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) durchgeführte Umfrage, die von der renommierten Forsa geleistet worden ist, hat im September 2003 ergeben, dass insgesamt 85 Prozent der Deutschen der Auffassung ist, das Verbot der aktiven direkten Sterbehilfe (Tötung auf Verlangen) müsse gelockert werden. Selbst 62 % der evangelischen und 61 % der katholischen Befragten stimmten dieser Forderung zu. Insgesamt nur 15 % votierten für eine Beibehaltung des Verbotes mit Blick auf «bessere Alternativen».

In der Fragestellung wurde davon ausgegangen, dass es um seltene Extremfälle gehen soll, in welchen Menschen unheilbar schwer krank sind.

An dieser Stelle der Debatte haben wir nun eine wesentliche Entscheidung zu treffen. Die Frage ist, soweit ich sehe, gewissermaßen von Amtes wegen im Jahre 2002 erstmal aufgeworfen worden. Dies geschah durch den Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte in Strassburg in dessen Urteil vom 22. April 2002 in der Sache DIANE PRETTY gegen das Vereinigte Königreich von Großbritannien und Nordirland. Frau PRETTY hatte sich darüber beklagt, dass die britischen Behörden nicht bereit waren, ihrem Ehemann im voraus Straffreiheit zuzubilligen für den Fall, dass er ihr bei einem Suizid behilflich wäre. Sie war an Amyotropher Lateralsklerose (englisch: Motor Neuron Disease) erkrankt, einer Muskelschwund-Krankheit, welche zum Tode durch Ersticken führt, war vom Hals abwärts vollständig gelähmt und hätte einen Suizid nur mit Hilfe Dritter durchführen können. Dies, so argumentierten ihre Anwälte, verstoße gegen Artikel 8 der Europäischen Menschenrechts-Konvention (EMRK), welcher den Respekt vor dem Privatleben garantiere.

Im Urteil dieses höchsten Menschenrechts-Gerichtshofes lese ich dazu den bemerkenswerten Satz:

> «Obwohl bisher noch in keinem Fall ein Recht auf Selbsttötung als Bestandteil des Art. 8 EMRK festgestellt worden ist, ist der Gerichtshof der Auffassung, dass die Anerkennung persönlicher Autonomie ein wichtiges Prinzip ist, das der Interpretation seiner Garantien zugrunde gelegt werden muss.»

Diese wesentliche Vor-Frage war somit im Fall PRETTY nicht aufgeworfen worden, – wohl ein Versehen ihrer Anwälte! – was schließlich dazu geführt hat, dass Frau PRETTY mit ihrer Beschwerde keinen Erfolg haben konnte.

Das war in einem Fall, der vor das höchste Gericht der Schweiz getragen worden ist, deutlich anders. Das Schweizerische Bundesgericht hat am 3. November 2006 in einem Urteil zur Beschwerde eines psychisch gestörten Mannes Stellung bezogen. Dieser hatte sich darüber beschwert, keinen Arzt zu finden, der bereit wäre, ihm für einen durch DIGNITAS begleiteten Suizid das erforderliche Rezept für das dafür benötigte Medikament auszustellen. Er verlangte deshalb, es sei DIGNITAS vom Gericht zu ermöglichen, direkten Zugang zum Medikament zu bekommen.

In seinem Urteil finden sich nun die klaren Sätze:

> «Das Recht auf Achtung des Privatlebens gemäss Art. 8 Ziff. 1 EMRK sichert dem Individuum einen Freiraum zu, in dem es seine Persönlichkeit entwickeln und verwirklichen kann; es soll unter Ausschluss des Staates im Rahmen der privaten Sphäre über die eigene Person und die Gestaltung des Lebens verfügen können . . . Das geschützte Privatleben umfasst die psychische und physische Integrität ebenso wie Aspekte der sozialen Identität des Menschen (Name, Sexualleben, geschlechtliche Identität usw.); daneben schützt Art. 8 EMRK das Recht auf persönliche Entwicklung und darauf, persönliche Beziehungen mit anderen Menschen und der Umwelt ausbilden und unterhalten zu können. Zum Selbstbestimmungsrecht im Sinne von Art. 8 Ziff. 1 EMRK gehört auch das Recht, über Art und Zeitpunkt der Beendigung des eigenen Lebens zu entscheiden; dies zumindest, soweit der Betroffene in der Lage ist, seinen entsprechenden Willen frei zu bilden und danach zu handeln.»

Das schweizerische Höchstgericht anerkennt somit ein Menschenrecht oder eine Grundfreiheit, garantiert durch die EMRK, selber über Art und Zeitpunkt der Beendigung des eigenen Lebens entscheiden zu dürfen. Dieses Recht gelte auch für Personen mit einer psychischen Störung, jedenfalls soweit sie in der Lage seien, einen eigenen Willen zu bilden und danach zu handeln.

Das Gericht hat zwar den direkten Zugang zum Medikament, der beantragt worden war, nicht geöffnet, sondern erklärt, es bedürfe dazu immer des Rezepts eines Arztes. Damit soll sichergestellt werden, dass die sterbewillige Person in Bezug auf die Frage der Beendigung ihres eigenen Lebens urteilsfähig ist. Es soll auch sichergestellt werden, dass jemand nicht aus einer akuten Depression heraus handelt, sondern erst nach reiflicher Erwägung im Sinne eines Bilanzsuizids. Für Personen mit einer psychischen Störung brauche es ein fachärztliches Gutachten, welches über Urteilsfähigkeit und Fehlen einer Depression Auskunft gebe.

Das Schweizerische Bundesgericht anerkennt somit die Autonomie des Individuums und deren gesamteuropäischen kollektiven Straßburger Schutz.

Doch der Fall gelangte dennoch vor den Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte und ist dort hängig: Der Beschwerdeführer hatte 170 Psychiater in der Region Basel angeschrieben. Ob sie bereit wären, ihm für ein solches fachärztliches Gutachten zur Verfügung zu stehen? Keiner erklärte sich dazu bereit; einer gar klebte seine Antwort im Briefumschlag im Hauptpostamt Basel außen auf die Postfachtüre des Anfragers, um sich eine Briefmarke zu sparen! Nun muss «Strassburg» darüber urteilen, ob das Schweizerische Bundesgericht Bedingungen aufgestellt hat, die nicht erfüllt werden könnten.

Wichtig: Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte in Strassburg verlangt seit 1980 in ständiger Praxis, dass die in der EMRK enthaltenen Rechte und Freiheiten «praktisch und effizient» sein müssen. Sie seien nicht gedacht, lediglich als theoretisch oder gar als illusorisch betrachtet zu werden. Dies könnte dazu führen, dass die Schweiz für solche Fälle den Zugang zu dem Medikament zumindest in Ausnahmefällen auch ohne Arztrezept erlauben muss.

Damit gilt – amtlich vorläufig nur für die Schweiz –: Es gibt ein europäisch geschütztes Recht auf Suizid; umstritten ist noch die Frage, ob es einen Anspruch auf Beihilfe zum Suizid geben muss.

Selbstverständlich! Da ein Risiko, mit einem Suizidversuch zu scheitern, von 9:1 bis zu 49:1 besteht, ist ein solches Recht ohne Anspruch auf Beihilfe weder praktisch noch effizient. Also muss ein Staat, der die EMRK respektiert, zumindest zulassen, dass Private eine solche Hilfe wirksam und effizient anbieten können.

Nachdem dieses Recht anerkannt worden ist, ist jede weitere Debatte über die Frage, ob dies ethisch in Ordnung sei, zwecklos geworden. Die Frage «Sterben Wollen / Sterben dürfen?» kann deshalb nur noch bejaht werden, es sei denn, jemand wolle sich gegen die höchste juristische Instanz in Europa stellen und versuchen, durch die Hintertür der Ethik den Primat der Religion wieder zu verankern..

Ethische Bedenken sind somit allenfalls auf eine andere Ebene zu verweisen: Auf die Frage nach der Gestaltung der Beihilfe zum Suizid, insbesondere im Vorfeld der Abklärung.

Wenn bei DIGNITAS jemand um Vorbereitung eines begleiteten Suizids Antrag stellt, stellen wir immer auch eine Reihe von Rückfragen. Wir wollen abklären, ob dem Menschen nicht besser zum Leben als zum Tode hin geholfen werden könnte. Falls es eine solche Option gibt, soll sie der Mensch kennen und dann neu entscheiden.

Bei diesen Gelegenheiten nehmen wir auch die erheblichen Defizite wahr, die im deutschen Sozialhilfe-, Sozialversicherungs- und Gesundheitsrecht leider zunehmend festzustellen sind. Die Probleme der Pflege etwa, die Zustände in Alten- und Pflegeheimen.

Das vollmundige Verweisen auf «palliative care», von Ärzten, einem Teil der Hospizbewegung und Politikern gebetsmühlenartig wiederholt. Dies erweist sich in der Praxis als Anstrengung, ein Potemkin'sches Dorf aufzurichten: weder gibt es an deutschen medizinischen Fakultäten ausreichend Lehrstühle und Budgets für Palliativmedizin, noch gibt es in deutschen Krankenhäusern ausreichend Palliativbetten, noch vermögen die außerhalb der Krankenhäuser bestehenden ambulanten Palliativdienste der Nachfrage auch nur im Entferntesten zu genügen.

Der Wissensstand der deutschen Ärzte in Schmerzmedizin ist jämmerlich; aus Angst, ein Sterben zu beschleunigen, werden zu wenig Morphine und Opioide verschrieben, und die damit verbundene Bürokratie der Betäubungsmittel-Verschreibungs-Verordnung und die mit dieser verbundenen pekuniären Risiken für Ärzte bremst hier zusätzlich: nicht einmal jeder zweite Arzt besitzt überhaupt einen Betäubungsmittel-Rezeptblock. Deutschland rangiert am Schluss der Statistik über den Einsatz von Morphinen pro Kopf in Europa.

Zudem gibt es viele Fälle, in welchen jemand sein Leben mit Hilfe von DIGNITAS beenden möchte, für welche Palliativstationen oder Hospizeinrichtungen für die Aufnahme die betroffenen Menschen nicht in Frage kommen – so etwa, wenn jemand (in Anführungszeichen: «bloß») wegen des befürchteten Verlusts seiner Autonomie zufolge der Notwendigkeit, für den Rest seines Lebens etwa in ein Pflegeheim eintreten zu müssen, den vorzeitigen Tod dieser Deprivation vorzieht.

Die Antragstellung bei DIGNITAS wird vom Mitglied meist wahrgenommen als erstmaliges Erlebnis, dass jemand einen Sterbewunsch von Anfang an ernst nimmt und es nicht darauf hin anlegt, ihm diesen mit irgendwelchen – oft auch religiösen – Argumenten auszureden. Die offene, klare, aber auch verständnisvolle Sprache, die seitens DIGNITAS verwendet wird, wird als wohltuend erlebt. Wir reden nicht von «sich umbringen», «sein Leben wegwerfen», «sich davonschleichen». Wir reden davon, dass jemand die Absicht hat, sein Leben möglicherweise aus zureichenden Gründen beenden zu wollen. Dies schafft Klarheit und dadurch Vertrauen.

In jedem einzelnen Falle suchen wir zuerst nach der Möglichkeit, jemandem zum besseren Leben hin zu helfen. Wir erleben es,– wie eine deutsche wissenschaftliche Studie an einer katholischen Hochschule nachgewiesen hat –, dass 70 % der Mitglieder, die einen Sterbeantrag gestellt und dazu die Mitteilung erhalten haben, ein Schweizer Arzt wäre bereit, ihnen das dafür notwendige Rezept auszustellen, sich nach dieser Mitteilung bei uns gar nie mehr melden.

Allein schon die wieder gewonnene Wahlmöglichkeit ermöglicht es diesen Menschen, ihren Lebensweg trotz schwerer Krankheit oder Behinderung weiter zu gehen – im Wissen darum: Wenn ich es tatsächlich nicht mehr aushalten sollte, dann ist der Weg zu DIGNITAS frei. Sie gewinnen damit wieder jenen Rest an Lebensqualität, der für sie notwendig ist, um ihr Weiter-Leben erneut bejahen zu können. Ohne DIGNITAS hätten sie vielleicht einen der vielen Alters-Suizide – es sind mittlerweile etwa ein Drittel aller Suizide – vorgenommen.

So leben wir bei DIGNITAS den ersten Teil unseres Mottos: «Menschenwürdig leben». Der zweite Teil betrifft dann jene Mitglieder, die nicht mehr länger warten möchten, um ihren schwer kranken oder belastenden Körper los zu werden. Da wirken wir darauf hin, dass sie von Familienangehörigen und Freunden begleitet werden, die bis zuletzt bei ihnen bleiben. So kann man sich von einander gehörig verabschieden. Damit wird das Sterben wieder in den Bereich der Familie zurückgeholt – weg aus den anonymen Institutionen. Das ist dann auch für jene, die zurückbleiben, außerordentlich entlastend. Immer wieder bestätigen uns Angehörige, dass diese Möglichkeit ihnen den Weg durch die Trauerzeit ganz erheblich erleichtert hat.

DIGNITAS ist eine Non-Profit-Organisation; ihre Statuten sehen vor, dass allfällige Überschüsse der Rechnung in den Ausbau der Dienstleistungen und in die

Suizid-Prophylaxe zu investieren sind. Behauptungen, irgendwer würde sich dabei bereichern, sind agit-prop-mässig frei erfunden.

Dass unsere Dienstleistungen heute viel Geld kosten, hat sowohl damit zu tun, dass die Beratungstätigkeit unerhört personalintensiv und oft auch lange dauernd ist; da müssen Löhne und Sozialleistungen für unsere 15 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bezahlt werden.

Das unsere Begleitungen express erfolgen würden, ist eine weitere Verleumdung. Es ist wiederum eine deutsche Studie – NANCY GÄDEKE an der Universität Magdeburg – die nachweist, dass die Beratungs- und Vorbereitungsphase für einen begleiteten Suizid bei DIGNITAS zwischen wenigen Tagen bis zu mehr als 1'800 Tagen dauern kann. Obwohl alle Studien auf unserer Internet-Website abrufbar sind, werden diese weder von den Medien noch von Politikern zur Kenntnis genommen. Man könnte ja sein Vorurteil gefährden und nicht mehr von schnellem und kaltem Geschäft sprechen können . . . !

Nicht zu vergessen: DIGNITAS ist eine Kampforganisation, welche dieses Recht des Individuums zuerst auf die Nachbarstaaten, dann auf Europa, und schließlich auf den Rest der Welt ausgedehnt wissen möchte. Dies braucht Mittel. Unsere Vision zielt auf einen Zustand, der Organisationen wie uns überflüssig macht. Jeder Arzt und jede Gemeindeschwester müssten hinreichend geschult und ohne Weiteres in der Lage und befugt sein, das Richtige zu tun.

Einer unserer nächsten Kämpfe wird Deutschland betreffen. Die deutsche Rechtslage verlangt die Wiederbelebung eines Menschen, der anlässlich eines Suizidversuchs sein Bewusstsein verliert. Deutsche Gerichtsurteile sagen dazu obrigkeitlich klar, auf den Willen des Suizidenten komme es überhaupt nicht an. Zwar ist die Beihilfe zum Suizid kein Delikt; das StGB kennt nirgends den Begriff Suizid oder Selbstmord. Aber – auf der Grundlage eines von den Nazi schwer verschärften und noch immer in Nazi-Form bestehenden – Strafgesetzartikels über unterlassene Hilfeleistung (§ 323c) oder über die Garantenstellung beispielsweise des Arztes aus § 13 StGB droht dann ein Strafverfahren, wenn der Helfer den Verlust des Bewusstseins des Suizidenten miterlebt und die Rettung nicht alarmiert. Dies zwingt dazu, dass weder ein Helfer noch Angehörige bis zuletzt beim Sterben dabei bleiben dürfen. Dieser Zwang, einen Sterbenden allein lassen zu sollen, beruhend auf einem noch heute geltenden Nazi-Gesetz, den möchte ich gerne mal von einem Ethiker gerechtfertigt erklärt bekommen.

Hier ist also einem Teil der deutschen Justiz, der Medien und dem Grossteil der deutschen Politik, der eines ethisch entwickelten und aufgeklärten Landes unwürdig ist, der notwendige Nachhilfeunterricht durch ein dazu berufenes Verfassungsorgan letztinstanzlich zu erteilen. Wir haben anlässlich eines früheren Falles feststellen können, dass der in Leipzig ansässige 5. Strafsenat des Bundesgerichtshofes in solchen Fragen gegenüber anderen höheren Gerichten in Deutschland recht fortschrittlich eingestellt ist. Es ist deshalb anzunehmen, dass

DIGNITAS die in Aussicht genommene Freitod-Begleitung, die in Deutschland durchgeführt werden soll, in dessen Gerichtssprengel durchführen wird, um im Vornherein auch hier die besten Voraussetzungen zu schaffen.

Sie sehen, meine sehr verehrten Damen und Herren, die von mir im Titel gestellte Frage, ob Deutschland kein aufgeklärtes Land sei, ist durchaus differenziert zu beantworten. Die große Mehrheit der Bürgerinnen und Bürger ist aufgeklärt; doch in gewissen Bereichen der Justiz und vor allem in den meisten Bereichen der Politik und der Medien feiert die selbstverursachte Unmündigkeit noch immer fröhliche Urständ, nach dem großlettrigen Motto: BILD dir deine Meinung!

Das britische Oberhaus hat sich vor einigen Jahren immerhin bemüht, mehr zu wissen, und eine Delegation von zehn Personen hat sich mit uns an unserem Sitz einen Nachmittag lang unterhalten und sich einen unmittelbaren Einblick in unsere umfangreiche Tätigkeit verschafft. SCHOPENHAUER hätte wohl seine Freude am britischen Fortschritt gehabt. Das schwedische Parlament seinerseits sandte drei Mitglieder, um Informationen an der Quelle zu erhalten.

Deutscherseits fehlt es praktisch vollständig an solcher Informationsbeschaffung. Man verlässt sich vor allem in den großen Parteien auf die mit großen Lettern geschriebenen Zeitungen und will nicht wahrnehmen, dass es sich dabei meist nur noch bloß um «printed lies» handelt. Aufklärung verlangt jedoch, dass man sich an die Quellen begibt: *ad fontes*!, heißt hier die Parole der Aufklärung, wie sie seit langem für Historiker gilt.

Zu hoffen, die kaum verständliche Haltung der deutschen Politik sei auf dem Weg über eben diese Politik und damit die Suche nach Mehrheiten zu überwinden, wäre wohl unvernünftig. Der Weg über die Justiz und der Einsatz des bedeutsamen Instrumentes der Europäischen Menschenrechtskonvention dagegen verspricht hier ein ungleich viel rascheres Voranschreiten.

–=oOo=–

Adresse des Autors: Ludwig A. Minelli, Postfach 10, 8127 Forch, Schweiz
Ludwig.A.Minelli@dignitas.ch
Website: www.dignitas.ch