HEIDELBERGER KREIS

Hauptstraße 235 - 69117 Heidelberg - Tel. 06221/ 25 07 2 - Fax: 06221/ 25 06 2

Veranstaltung vom 27. April 2006

Muss man nach Deutschland Vernunft importieren?

Die eigenartigen Wege der Diskussion um Sterbehilfe

lic.iur. Ludwig A. Minelli, Rechtsanwalt, Generalsekretär
DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben, Forch-Zürich

Sehr verehrte Damen und Herren,

Zuerst möchte ich Ihnen herzlich für Ihre Einladung danken, hier in Heidelberg zu Ihnen zu sprechen.

Heidelberg ist mir einerseits von einer Radreise über 2'000 km in drei Wochen durch Deutschland im Jahre 1951 bekannt, und ich erinnere mich gerne an den Cicerone auf dem Schloss, der erklärt hatte, es gebe beim Schloss eine hervorragende Wasserquelle, doch die Heidelberger wüssten sie nicht zu schätzen, und dann wörtlich: «Die weinen lieber!»

Anderseits aber schätze ich Heidelberg auch deshalb, weil hier der bedeutende Rechtslehrer GUSTAV RADBRUCH (1878 – 1949) gelebt und gewirkt hat, dessen Rechtsphilosophie man noch immer mit größtem Gewinn liest, selbst wenn man nicht Jurist ist oder Jura studiert. Würden seine Auffassungen heute besser respektiert – und sie sind alle in der 20bändigen Gesamtausgabe, die vor einiger Zeit erschienen ist[1], noch heute leicht greifbar –, müsste ich wohl hier nicht über das Thema reden, ob man nach Deutschland Vernunft importieren müsse. Er hat die berühmte «Radbruch'sche Formel» geschaffen, die da lautet, dass die Rechtssicherheit der Gerechtigkeit dort zu weichen habe, wo das Gesetz in unerträglichem Maße zur Gerechtigkeit in Widerspruch steht. Dann trete an die Stelle des gesetzlichen Unrechts das übergesetzliche Recht.

Und schließlich wirkt in Heidelberg nach wie vor der inzwischen emeritierte Professor JOCHEN ABRAHAM FROWEIN am Max-Planck-Institut für ausländisches öffentliches Recht und Völkerrecht. Er war lange Jahre ein hervorragender Präsident der Europäischen Menschenrechtskommission in Strassburg und hat maßgeblich mitgewirkt, den Staaten des Europarates Inhalt und Geist der Europäischen Menschenrechts-Konvention sowohl durch den von ihm (und Wolfgang Peukert) verfassten EMRK-Kommentar als auch durch die von ihm mit verantworteten Berichte der Menschenrechtskommission nahe gebracht hat.

Die Schweizer – ein Volk von Vernünftigen?

Der Gründer der Paneuropa-Bewegung RICHARD NIKOLAUS GRAF COUDENHOVE-KALERGI (1894 – 1972) hat einmal erklärt, die Schweizer seien «ein Volk von Vernünftigen». Er hatte 1922 einen europäischen Staatenbund «von

Portugal bis Polen» in seinem Paneuropäischen Manifest gefordert, und er war 1950 der erste Trägers des von der Stadt Aachen verliehenen Karlspreises.

Ob sein Urteil bezüglich der Schweizer allgemein Gültigkeit hat, will ich hier einmal dahingestellt sein lassen, bei gewissen Ergebnissen von Volksabstimmungen in der Schweiz habe ich gelegentlich doch das Gefühl, es gebe jedenfalls Ausnahmen, welche die Regel bestätigen.

Die geschichtliche Wurzel

Zurückzuführen ist dies sehr wahrscheinlich auf eine wichtige geschichtliche Periode in der Schweiz.

Die Eidgenossenschaft hatte 1847 einen Bürgerkrieg erlebt. Er war ausgebrochen, nachdem im Anschluss an die Berufung des Jesuitenordens nach Luzern sich die katholischen Kantone innerhalb der Eidgenossenschaft zu einem besonderen Bündnis zusammengeschlossen hatten, dem so genannten «Sonderbund ». Der Krieg zwischen 30'000 Mann Sonderbundstruppen und 100'000 Mann eidgenössischen Truppen wurde sehr zurückhaltend geführt. Er dauerte 26 Tage und forderte 104 Tote und 376 Verletzte.

Erst nach dieser Auseinandersetzung zwischen den katholisch-konservativen und den freisinnig-radikalen Kräften im Lande kam es dann zur Ausarbeitung der Bundesverfassung von 1848, welche aus dem vormaligen Staatenbund der Eidgenossen einen Bundesstaat gemacht hat.

Die Regierung dieses Bundesstaates befand sich während 43 Jahren, von 1848 bis 1891 vollständig in radikal-liberalen Händen, dem so genannten «Freisinn», und prägte den Bundesstaat mit dem liberalen Prinzip. Erst nach dieser langen Zeit wurden die im Sonderbundskrieg unterlegenen katholisch-konservativen Kräfte in einer Minderheitsposition am Schweizerischen Bundesrat – wie die Bundesregierung in der Schweiz heisst – beteiligt.

Das liberale Prinzip

Dieses besagt, dass grundsätzlich die Menschen frei sein sollen, ihr eigenes Leben und das Zusammenleben mit anderen selbst zu gestalten, und dass der Staat nur dort eingreifen und Regeln aufstellen soll, wo dies zur Sicherung von Recht und Ordnung unbedingt erforderlich ist. Auf eine Formel gebracht: *In dubio pro libertate*.

Ein ähnliches Prinzip ist jenes, welches die Zusammenarbeit im Bundesstaat, also in einem föderalistischen System, oder in supranationalen Gemeinschaften regelt, nämlich die Norm der Subsidiarität; jede Aufgabe soll auf jener untersten Stufe der staatlichen Gemeinschaft gelöst werden, die sie zufrieden stellend lösen kann. Es akzeptiert die Vielfalt in der Einheit. Hier lautet die Formel: *Soviel Einheit wie nötig, soviel Vielfalt wie möglich*.

Wandel der Verhältnisse – Wandel der Gesetze

In den kleinräumigen Staatswesen, welche die Eidgenossenschaft bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts gebildet haben, waren selbstredend die Gesetze der einzelnen staatlichen Einheiten von einander so abweichend wie die damaligen kantonalen Währungen und Maßeinheiten. Mit der Erfindung der Dampfmaschine und der Lokomotive in England und der Inbetriebnahme der ersten Eisenbahn (Zürich – Baden, 1847) in der Schweiz sowie der raschen Ausbreitung der Bahnen schrumpften selbstredend die Reisedistanzen innerhalb des Landes, und Handel und Wandel wurden belebt. Recht eigentlich im Wege standen die zahlreichen Weg- und Brückenzölle, die durch die Bundesverfassung von 1848 aufgehoben wurden, und nach und nach machte sich das Bedürfnis nach Vereinheitlichung insbesondere auch des Rechts bemerkbar. Dies betraf zuerst die Handelsgesetze, dann das gesamte Privatrecht, und schließlich auch das Strafrecht.

Anfänglich besaß noch jeder Kanton sein eigenes Strafgesetzbuch. Gegen Ende des 19. Jahrhundert beauftragte der Bundesrat eine Expertenkommission mit der Vorbereitung eines Schweizerischen Strafgesetzbuches. Es sollte die 24 kantonalen Strafgesetze ablösen.

Die Arbeit der Expertenkommission nahm ziemlich viel Zeit in Anspruch. Der Bundesrat unterbreitete schließlich im Jahre 1918 ihren Entwurf samt Begründung den beiden Kammern des Parlaments. Diese benötigten zur Beratung insgesamt zwanzig Jahre. 1938 kam endlich ein gemeinsamer Beschluss zustande. Da gegen das Gesetz im Volke Opposition vorhanden war, forderten mehr als 30'000 Stimmbürger die Durchführung einer Volksabstimmung. Diese fand schließlich statt; dabei wurde das Gesetz von einer Mehrheit der Stimmberechtigten, die sich an der Abstimmung beteiligt hatten, angenommen. Anschließend hatten noch die Kantone ihre Einführungsgesetze zum Schweizerischen Strafgesetzbuch zu erlassen. Auf den 1. Januar 1942 trat dann das StGB in Kraft.

«Verleitung und Beihilfe zum Selbstmord»

In diesem Strafgesetzbuch steht der Artikel 115 mit dem Randtitel «Verleitung und Beihilfe zum Selbstmord». Er hat folgenden Wortlaut:

> Wer aus selbstsüchtigen Beweggründen jemanden zum Selbstmorde verleitet oder ihm dazu Hilfe leistet, wird, wenn der Selbstmord ausgeführt oder versucht wurde, mit Zuchthaus bis zu fünf Jahren oder mit Gefängnis bestraft.

Der Bundesrat hatte dazu in seiner Begründung folgendes ausgeführt:

> Die Selbsttötung ist im modernen Strafrecht kein Vergehen und es liegt keine Veranlassung vor, etwa aus bevölkerungspolitischen Gesichtspunkten auf das frühere Recht zurückzukommen. Aber auch die Überredung zum Selbstmord und die Beihülfe bei einem solchen kann eine Freundestat sein, weshalb hier nur die eigennützige Verleitung und Beihülfe mit Strafe bedroht wird, so z. B. die Überredung einer Person zum Selbstmord, die der Täter zu unterstützen hat oder die er zu beerben hofft[2].

Forscht man in den Unterlagen der Expertenkommission nach, ist zu finden, dass nicht etwa der Gedanke an schwer Kranke hier eine Rolle gespielt hat, sondern ein völlig anderer – damals offensichtlich noch wichtiger – Sachverhalt: Man dachte an den Kaufmann, der vor dem Konkurs steht, und der seine Ehre retten muss, indem er sich erschießt. Besitzt er aber keine Pistole und weiß nicht, wie man schießen muss, soll er sich an einen Freund wenden können, der Offizier ist, der ihm sein Schießeisen leihen und mit Munition versehen kann und der ihm zeigt, wie er schießen muss, damit er dann wirklich tot ist, weil nur durch den Tod seine Ehre gerettet werden kann.

Das Problem des Schwerkranken wurde damals nur unter dem Aspekt der Tötung auf Verlangen gesehen – in Artikel 114 StGB geregelt –, wozu der Bundesrat erklärt hatte:

> Als besonders milde zu behandelnde Tötung nennt sodann die Vorlage die Tötung auf dringendes und ernstliches Verlangen . . . Beweggrund ist hier meistens das Mitleid mit dem hülflos Leidenden, der sich nach Beendigung seiner Qualen sehnt[3].

Vormarsch der Intensivmedizin

Zwischen 1960 und 1975 machte die Medizin in Bezug auf Fragen der Lebenserhaltung in kritischen Situationen erhebliche Fortschritte. Es wurde möglich, Menschen, die auf Grund einer Krankheit oder einer schweren Verletzung früher unfehlbar dem Tod geweiht waren, am Leben zu erhalten und ihnen so die Chance zu verschaffen, die Krankheit oder die Verletzung zu überleben. Damit war aber nicht gesagt, dass sie nach einer Entlassung aus der Intensivpflege wieder die früheren körperlichen und geistigen Fähigkeiten wiedererlangt hatten. Es bestand durchaus auch das Risiko, dass anstelle einer vollständigen Genesung ein andauerndes Leiden, oft verbunden mit schwerer oder vollständiger Beeinträchtigung des Bewusstseins, zurückbleiben konnte.

Diese Erfahrung führte dazu, dass viele Menschen wegen dieses Risikos erklärten, sie wollten keinesfalls «an Schläuche gehängt werden», man solle sie in einem solchen Falle sterben lassen.

Die Hämmerli-Affäre in Zürich

Am 15. Januar 1975 gab die damalige Stadträtin Regula Pestalozzi im Zürcher Stadtparlament bekannt, der Stadtrat habe auf ihren Antrag den Chefarzt des Zürcher Stadtspitals Triemli, Professor Urs Hämmerli, mit sofortiger Wirkung im Amt eingestellt. Zur Begründung führte sie aus, der Chefarzt habe ihr erklärt, gelegentlich werde in seinem Spital hoffnungslos Chronischkranken keine Nahrung, sondern nur noch «leeres Wasser» verabreicht.

Das führte zur so genannten «Hämmerli-Affäre». Gegen den Chefarzt wurde ein Strafverfahren wegen vorsätzlicher Tötung eingeleitet. Dieses wurde nach langer Dauer eingestellt. Eine heftige Debatte fand in der Öffentlichkeit statt. Professor Hämmerli wurde in der Boulevard-Zeitung «Blick» zum «Zürcher des

Jahres» gekürt. Professor Hämmerli kehrte als Chefarzt an die Spitze des Spitals zurück. Und als es darum ging, die Mitglieder der Zürcher Stadtregierung wieder zu wählen, haben die Stimmberechtigten der Stadt Zürich die Stadträtin Regula Pestalozzi, die das Ganze ausgelöst hatte, abgewählt.

Eine Volksinitiative für aktive Sterbehilfe

Die Hämmerli-Affäre platzte mitten in eine Unterschriftensammlung: Der nachmalige Gründer des Vereins «EXIT (Deutsche Schweiz), Rechtsanwalt Walter Baechi, der Publizist François Bondy, der Chefredakteur der Schweizer Illustrierten, Hans Jürg Deutsch und weitere Personen hatten am 10. September 1974 eine kantonale Volksinitiative mit dem Titel «Sterbehilfe auf Wunsch für Unheilbar-Kranke» gestartet. Mit dem Vorstoss sollte erreicht werden, dass der Kanton Zürich beim Bundesparlament einen Antrag auf Änderung des Strafgesetzbuches stellt, um aktive Sterbehilfe für Menschen zu ermöglichen, die «an einer unheilbaren, schmerzhaften und mit Sicherheit zum Tode führenden Krankheit leiden». Das Volksbegehren war dem Kantonsparlament am 3. Februar 1975 eingereicht worden.

Die Stimmberechtigten des Kantons Zürich nahmen in der Volksabstimmung vom 25. September 1977 diese Initiative mit 203'148 Ja gegen 144'822 Nein (58,4 % Ja gegen 41,6 % Nein) überaus deutlich an. Das Bundesparlament lehnte sie allerdings in der Folge ab.

Gründung von Vereinen zur Beendigung des eigenen Lebens

Am 13. März 1982 fand in Genf die Gründung des ersten schweizerischen Vereins «EXIT ADMD (Suisse Romande)» statt, der sich für das Recht auf Beendigung des eigenen Lebens einsetzt. Am 3. April 1982 erfolgte in Zürich die Gründung von «EXIT (Deutsche Schweiz)», an welcher der Rechtsanwalt Walter Baechi ebenfalls beteiligt war.

Beide Organisationen wirkten anfänglich nur in der Weise, dass sie ihren Mitgliedern nach einer gewissen Karenzfrist eine Broschüre zur Verfügung stellten, in welcher nachgelesen werden konnte, wie jemand sein eigenes Leben selbst beenden kann.

Rechtsanwalt Baechi fand dann heraus, dass die Formulierung von Artikel 115 des Schweizerischen Strafgesetzbuches auf Grund eines Umkehrschlusses es durchaus zulässt, dass einem Menschen Hilfe zu einem Suizid geleistet werde. Dann nämlich, wenn keine «selbstsüchtigen Beweggründe» vorliegen, stellt eine solche Handlungsweise kein Delikt dar.

Anfänglich eine Medikamenten-Kombination

Nachdem dies erkannt worden war, begann «EXIT (Deutsche Schweiz)», seinen Mitgliedern einen begleiteten Suizid anzubieten. Dieser wurde mittels einer Me-

dikamenten-Kombination bewerkstelligt. Einerseits wurde das Medikament «Vesparax» verabreicht, anderseits Noveril oder das Muskelrelaxans Norflex.

Nachdem der Zürcher Ordinarius für Sozial- und Präventivmedizin, Prof. Dr. med. Meinrad Schär, Präsident von EXIT (Deutsche Schweiz) geworden war, führte er anstelle dieser Kombination die Verwendung von Natrium-Pentobarbital ein. Dieses Barbiturat führt in einer hohen Dosis dazu, dass ein Mensch innerhalb von zwei bis fünf Minuten einschläft und in der Folge an einer Lähmung des Atemzentrums stirbt, ohne das Bewusstsein wieder erlangt zu haben. Vorgängig ist allerdings bei Einnahme über den Magen ein Medikament zu verabreichen, welches Erbrechen verhindert; der Magen würde sonst gegen die basisch reagierende Lösung rebellieren. Seither ist dies die Methode, welche alle schweizerischen Organisationen, die Freitod-Hilfe anbieten, verwenden.

Voraussetzungen

Die Voraussetzungen, um eine Freitod-Begleitung zu bekommen, werden einerseits von den jeweiligen Organisationen festgelegt, anderseits gibt es rechtliche Kriterien. Vom Recht her gesehen ist ein Suizid, der begleitet werden soll, immer nur dann möglich, wenn die Person, die ihr Leben beenden will, für diese Entscheidung urteilsfähig ist. Sie muss sich zudem Dritten in irgend einer Weise jedenfalls so klar verständlich machen können, dass sie auf Fragen mit Ja oder Nein antworten kann.

Außerdem muss die Person zumindest über eine minimale körperliche Aktionsfähigkeit verfügen können, denn der Begriff des Suizids verlangt, dass die sterbewillige Person den letzten Akt in ihrem Leben selbst vollziehen kann. Sie muss also trinken können, oder sie muss sich das Mittel über eine bestehende Magensonde in den Magen spritzen können, oder sie muss das Ventil einer Infusion öffnen können, oder sie muss wenigstens eine kleine Bewegung ausführen können, mit welcher über einen sinnreichen Apparat veranlasst werden kann, dass eine Schmerzpumpe das Mittel in ihren Körper befördert. Das Recht verlangt mithin, dass die sterbewillige Person bis zuletzt die so genannte «Tatherrschaft» besitzt. Würde dies auf eine Drittperson übergehen, läge kein Suizid mehr vor, sondern ein strafbares Tötungsdelikt.

Die Organisationen ihrerseits sehen als Voraussetzungen das Vorliegen einer zum Tode führenden Krankheit mit hoffnungsloser Prognose, oder eine nicht behebbare Schmerzsituation oder eine unzumutbare Behinderung. Umstritten ist insbesondere, ob auch psychische Krankheiten Anlass für eine Freitod-Begleitung sein können.

Die Position von DIGNITAS

DIGNITAS ist in Bezug auf diese Fragen am konsequentesten. Wir halten dafür, dass Artikel 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) das Recht auf Beendigung des eigenen Lebens schützt. Wenn dem so ist, dann hat jede

Person das Recht, ihr eigenes Leben jederzeit und aus jedem beliebigen Anlass zu beenden. Wir meinen, das dies die gegenwärtige Rechtslage sei, die es allerdings noch in den einzelnen Staaten durchzusetzen gilt.

Artikel 8 Absatz 1 EMRK verpflichtet die Vertragsstaaten dazu, das Privat- und Familienleben (nebst Wohnung und Briefverkehr) zu achten.

Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat bisher noch nicht entschieden, dass Artikel 8 Absatz 1 dieses Recht schützt. Bislang ist ihm nämlich kein solcher Fall vorgelegt worden.

Der Fall Diane Pretty

Zu behandeln hatte der Gerichtshof bisher lediglich die Frage, ob der Ehemann der vom Kopf abwärts gelähmten Britin Diane Pretty einen Anspruch darauf habe, dass ihm die britischen Behörden Straffreiheit zusagen für den Fall, dass er seine Frau bei einem Suizid behilflich sein sollte, obwohl Beihilfe zum Suizid in England und Wales mit bis zu 14 Jahren Freiheitsstrafe bedroht wird.

In seinem Urteil vom 29. April 2002 hat der Gerichtshof zwar einen solchen Anspruch verworfen. Aber er hat die folgenden bemerkenswerten Sätze in sein Urteil geschrieben:

> 62. Die Regierung hat behauptet, dass das Recht auf Achtung des Privatlebens kein Recht beinhaltet, mit fremder Hilfe zu sterben, da dies ein Widerspruch zu jenem Schutz wäre, den die Konvention gewährleisten wolle. Der Gerichtshof betont, dass die Fähigkeit, sein Leben in einer selbst gewählten Art und Weise zu führen auch die Möglichkeit beinhalten kann, Aktivitäten zu setzen, die für den jeweiligen Menschen physisch oder moralisch gefährlich oder schmerzhaft sein können. Das Ausmaß, bis zu dem der Staat seine Zwangsmacht oder das Strafrecht einsetzen darf, um Menschen vor den Konsequenzen ihres selbst gewählten Lebensstils in Schutz zu nehmen, war lange Zeit ein Thema der moralischen und juristischen Diskussion, wobei der Umstand zur Heftigkeit der Auseinandersetzung beigetragen hat, dass eine solche Einmischung oft als Eindringen in die Privatsphäre angesehen wird. Die Rechtsprechung der Konventionsinstanzen hat jedenfalls auch dann einen Eingriff in das Recht auf Achtung des Privatlebens i.S. d. Art. 8 Abs. 1 angenommen, wenn die staatliche Regelung Handlungen betraf, die eine Gefahr für die Gesundheit oder das Leben des Betroffenen hervorgerufen haben, so dass auch in diesen Fällen eine Rechtfertigung am Maßstab des Abs. 2 dieser Bestimmung notwendig war . . .
>
> 63. Man könnte dem entgegenhalten, dass der Tod in den oben genannten Konstellationen nicht das intendierte Ergebnis war. Der Gerichtshof hält dies aber nicht für den entscheidenden Punkt. Die Verweigerung einer bestimmten Heilbehandlung kann zu einem fatalen Ausgang führen. Dennoch würde es in die physische Integrität in einer die Rechte aus Art. 8 Abs. 1 EMRK berührenden Weise eingreifen, einen geistig gesunden erwachsenen Patienten ohne seine Zustimmung einer solchen Heilbehandlung zu unterwerfen. Wie in der Rechtsprechung des Gerichtshofes anerkannt ist, kann ein Mensch die Zustimmung auch zu einer Heilbehandlung verweigern, die sein Leben verlängern könnte . . .
>
> 64. Im vorliegenden Fall steht zwar nicht die Frage einer Heilbehandlung zur Diskussion, aber die Beschwerdeführerin leidet an den verheerenden Folgen einer degenerativen Krankheit, die ihren Zustand weiter verschlimmern und ihr physisches wie mentales Leid verstärken wird. Sie möchte diesem Leid dadurch entgehen, dass sie ihrem Leben mit der

Hilfe ihres Mannes ein Ende setzt. Wie Lord Hope festgestellt hat, gehört die Entscheidung über die Qualität der letzten Momente ihres Lebens zum Leben selbst, und sie hat diesbezüglich ein Recht auf Respekt (vgl. oben Ziff. 15).

65. Grundlage und durchgehendes Motiv der Konvention ist der Respekt vor der Würde des Menschen und vor seiner Freiheit. Ohne in irgendeiner Weise die Unantastbarkeit des Lebens in Frage zu stellen, ist der Gerichtshof der Meinung, dass die Frage der Lebensqualität unter dem Gesichtspunkt des Art. 8 relevant ist. In einem Zeitalter der wachsenden medizinischen Raffinesse, verbunden mit langer Lebenserwartung, machen sich viele Menschen Sorgen, dass sie gezwungen werden könnten, in hohem Alter oder in einem Zustand fortgeschrittenen körperlichen oder geistigen Verfalls weiterzuleben, der ihren Grundüberzeugungen und Vorstellungen von eigener persönlicher Identität widerspricht . . .

67. Die Beschwerdeführerin wird im vorliegenden Fall vom Gesetz daran gehindert, ihre Entscheidung auszuführen, durch den Tod einem Leiden zu entgehen, das sie als unwürdig und unbillig empfindet. Der Gerichtshof ist nicht in der Lage auszuschließen, dass dies einen Eingriff in ihr Recht auf Achtung des Privatlebens darstellt, wie es in Art. 8 Abs. 1 EMRK garantiert ist . . .

Unvollständige Unterrichtung des Gerichtshofes

Der Gerichtshof hat in der Folge geprüft, ob die Weigerung der britischen Behörden, dem Manne von Frau Pretty Straffreiheit im voraus zuzusagen, Frau Pretty in eigenen Rechten verletzt. Er ist zum Schluss gekommen, dass ein solcher Eingriff der Behörde zulässig sei.

Die Anwälte von Frau Pretty haben es nämlich versäumt, dem Gerichtshof auch Ausführungen darüber vorzulegen, dass es heute einer Person, welche als Laie bezeichnet werden muss, kaum mehr möglich ist, einen sicheren Suizid vorzunehmen.

In der Suizidvorbeugung ist seit Jahrzehnten dafür gesorgt worden, dass insbesondere vormals leicht zugängliche sichere und schmerzfreie Methoden, das eigene Leben zu beenden, nicht mehr zugänglich sind, oder der technische Fortschritt hat zum Wegfall früherer sicherer und schmerzfreier Methoden geführt.

So sind die früher als Schlafmittel verwendeten Barbiturate durch Benzo-Diazepine ersetzt worden. Diese führen auch bei einer Überdosis nicht zu Tode, wohl aber zu schwer wiegenden Leber- und Nierenschäden. Kochgas besteht nicht mehr aus Kohlenmonoxid, sondern aus Erdgas. Es ist deshalb nicht mehr «giftig», wohl aber nach wie vor explosionsgefährlich. Die Methode, mit laufendem Automotor in geschlossener Garage dürfte ab Baujahr 1985 kaum mehr funktionieren, weil die Abgasvorschriften den Anteil an Kohlenmonoxid im Auspuffgas wirksam geworden sind.

Trotz all dieser Maßnahmen sind die Suizidzahlen vor allem in den Industriestaaten fast unverändert hoch geblieben; die Beschränkung dieser Methoden führte einfach dazu, dass vermehrt gewaltsame Methoden zur Anwendung kommen. Unverändert hoch sind dabei auch die gescheiterten Suizidversuche, über die man aber verhältnismäßig wenig weiß.

Sehr hohe Zahlen von gescheiterten Suizidversuchen

So musste der Schweizerische Bundesrat auf eine Anfrage aus dem Parlament in seiner Antwort vom 9. Januar 2002[4] mitteilen, die Zahl der Suizidversuche belaufe sich etwa auf das 20- bis 50-fache der Zahl der festgestellten Suizide. Über die Auswirkungen etwa auf Lokomotivführer, welche bei Unfällen mit Suizidenten auf der Bahn die Maschine steuerten, konnte die Regierung nur gerade erklären, dass diese schwerwiegend und lang anhaltend seien.

So stellt man denn fest, dass die Suizidforschung sich hauptsächlich mit dem Ergründen der Fakten der festgestellten Suizide befasst, dass aber niemand genug über die Fragen im Zusammenhang mit den gescheiterten Suizidversuchen weiß. Meldepflichten für Ärzte und Krankenhäuser fehlen; dementsprechend fehlen Daten, auf die sich die Forschung stützen könnte.

Da es sich ohnehin um ein Tabu-Thema handelt, scheint auch niemand je auf die Idee gekommen zu sein, hier doch etwas näher hinzusehen und die ganze Thematik zu hinterfragen.

Nachdem der Schweizerische Bundesrat die erwähnte Antwort erteilt hatte, fragte sich die Schweizerische Gesellschaft für die Europäische Menschenrechtskonvention, welche Kosten denn das Suizidgeschehen in der Schweiz im Jahr verursacht. Sie beauftragte Peter Holenstein, einen der besten Recherchier-Journalisten der Schweiz, damit, darüber eine Studie anzufertigen.

Er legte diese unter dem Titel «Der Preis der Verzweiflung»[5] im Herbst 2003 vor und kam dabei zum Ergebnis, dass diese Kosten sich jährlich auf mindestens 1,8 Milliarden Euro beziffern lassen, und zwar ohne die volkswirtschaftlichen Verluste, welche durch den Wegfall produktiver Jahre entstehen. Dabei wird der Grossteil dieser Kosten durch die gesundheitlichen Konsequenzen gescheiterter Suizidversuche verursacht.

Eine schwierige vernunftgemäße Überlegung

Wer nun dies weiß, müsste eigentlich eine bestimmte vernunftgemäße Überlegung anstellen. Er müsste sich nämlich fragen, wie man sowohl die Zahl der Suizide als auch die Zahl der gescheiterten Suizidversuche als auch die gewaltigen Kosten, welche das Suizidgeschehen verursacht, wesentlich verringern könnte.

Diese Überlegung gelingt meistens nicht. Einerseits gerät den meisten Menschen sofort ein so genannter «Gedankensparer»[6] in die Quere und blockiert vernünftiges Denken. Dieser Gedankensparer lautet: «Die meisten Suizidversuche sind ja bloß Hilferufe.» Ich komme darauf später nochmals zurück.

Wären im Falle von Diane Pretty diese Überlegungen dem Gerichtshof in Strassburg vorgetragen worden, und wäre ihm gezeigt worden, dass es jede Suizidbegleitung erforderlich macht, mit der Person, die sterben möchte, vorher diesen Wunsch ausführlich zu erörtern und nach Alternativen zum Leben hin zu suchen, hätte der Gerichtshof wohl erkannt, dass es sowohl dem Lebensschutz

als auch der Volkswirtschaft eines Landes dienen würde, wenn überhaupt nur noch begleitete Suizide stattfinden würden.

So aber stand auch der Gerichtshof in Strassburg unter dem Eindruck, das Erlauben der Freitod-Begleitung könnte die Zahl der Suizide erhöhen. Und deshalb kam er dazu, zu entscheiden, der Eingriff der britischen Behörden in das möglicherweise bestehende Recht von Diane Pretty, ihr eigenes Leben zu beenden, habe sich rechtfertigen lassen.

Die paradoxe Wirkung der Suizid-Begleitung

Die Erfahrungen von DIGNITAS in der Schweiz zeigen eine paradoxe Wirkung der Möglichkeit einer Suizidbegleitung. So hat eine Studie[7] an der Katholischen Stiftungsfachhochschule München für Sozialarbeit ergeben, dass von allen DIGNITAS-Mitgliedern, welche eine Vorbereitung einer Freitod-Begleitung beantragt haben, und denen DIGNITAS mitgeteilt hat, man habe für sie einen Arzt in der Schweiz gefunden, der bereit sei, ihnen das notwendige Rezept zu schreiben, sich 70 Prozent überhaupt nicht mehr gemeldet haben.

DIGNITAS hat insbesondere in Gesprächen mit Menschen, die nicht einer Krankheit wegen, sondern aus anderen Gründen suizidal geworden waren, auch die Erfahrung gemacht, dass ein offenes Gespräch mit ihnen, in welchen ihnen auch dargelegt worden ist, wie allenfalls noch bestehende Suizid-Methoden einigermaßen sicher wirken können, die paradoxe Wirkung zeitigten, dass der Suizidwunsch verschwunden ist. In einem dieser Fälle, in welchem die betreffende Person vorher mehrere Monat in einer deutschen psychiatrischen Anstalt behandelt worden war, ohne dass der Suizidwunsch innerlich aufgegeben worden wäre, genügten fünf Tage menschlicher Zuwendung und offene Gespräche, um dem betroffenen Mitglied von DIGNITAS den Weg zurück ins Leben und zur Überwindung der Krise zu ermöglichen.

Wie steht Deutschland zum Suizid?

Wenden wir uns nun der Lage in Deutschland zu. Wie steht Ihr Land zur Frage des Suizids?

Vordergründig würde man sagen, wenn man das deutsche Strafgesetzbuch betrachtet, das deutsche Strafrecht kümmere sich weder um den Suizid noch um die Beihilfe zum Suizid. Strafrechtsdogmatisch wäre der Suizid – falls er als Delikt behandelt würde – die Haupttat. Da aber das Strafrecht den Suizid seit langem nicht als Straftat behandelt, kann nach der deutschen Strafrechtsdogmatik auch die Beihilfe zu dieser Haupttat nicht strafbar sein: Teilnahmedelikte kann es nur geben, wenn eine Haupttat strafbar ist.

Das ist übrigens nur einer der Punkte, an welchen der von den drei Ländern Saarland, Hessen und Thüringen im deutschen Bundesrat eingereichte Gesetzesentwurf zu einem Strafrechtsänderungsgesetz scheitern müsste, welcher die «ge-

schäftsmäßige Vermittlung und Verschaffung von Gelegenheiten zur Selbsttötung» unter Strafe stellen will[8] – sofern rechtliches Denken obsiegt.

Nun aber betrachtet die Justiz in Deutschland den Suizid immer noch als rechtswidrig, auch wenn er nicht strafbar ist.

So hat der 5. Strafsenat des Bundesgerichtshofes in Leipzig in seinem Urteil in der Sache des früheren Geschäftsführers von «EXIT (Deutsche Schweiz)», Pfarrer Dr. phil. Rolf Sigg vom 7. Februar 2001 unter anderem folgendes erklärt[9]:

> Das Leben eines Menschen steht in der Werteordnung des Grundgesetzes – ohne eine zulässige Relativierung – an oberster Stelle der zu schützenden Rechtsgüter. Die Rechtsordnung wertet eine Selbsttötung deshalb – von äußersten Ausnahmefällen abgesehen – als rechtswidrig (BGHSt 6, 147, 153), stellt die Selbsttötung und die Teilnahme hieran lediglich straflos.

Position eines nur als halbwegs aufgeklärt geltenden Staates

Dies ist angesichts von Art. 8 Abs. 1 EMRK die Position eines noch immer nur als halbwegs aufgeklärt geltenden Staates. Würde diese Rechtsposition vom Bundesgerichtshof weiterhin aufrechterhalten, müsste Deutschland als ein Halb-Rechtsstaat bezeichnet werden, der noch immer unter der Kuratel der großen christlichen Kirchen steht. Es müsste somit ungefähr der gleiche Kampf um Vollendung der Aufklärung in Deutschland nochmals geführt werden, wie er schon für die Abschaffung des § 218 StGB notwendig war, um die Straflosigkeit des Schwangerschaftsabbruchs zu erzielen.

Der Verweis im Urteil des 5. Strafsenats auf den dort zitierten Entscheid führt zurück ins Jahr 1953. Im selben Jahre hat sich der Grosse Strafsenat des Bundesgerichtshofes in Karlsruhe mit einer Frage auseinandergesetzt, die im Zusammenhang mit einem Suizidversuch im deutschen Recht eine wesentliche Rolle spielt. Ich meine hier den § 323c StGB, der von der unterlassenen Hilfeleistung spricht[10].

Das Problem der unterlassenen Hilfeleistung

Die angebliche strafrechtliche Freiheit der Begleitung eines Suizides wird nämlich maßgeblich dadurch eingeschränkt, dass § 323c StGB von jeder Person, die mit einem «Unglücksfall» konfrontiert wird, verlangt, dass sie der verunglückten Person Hilfe leistet, ansonsten empfindliche Gefängnisstrafen drohen. Da aber die deutsche Justiz selbst den bestens überlegten und durchgeführten Suizidversuch von dem Augenblick an, in welchem der Suizident das Bewusstsein verliert, als «Unglücksfall» im Sinne von § 323c StGB wertet[11], kann jedenfalls zurzeit in Deutschland eine Beihilfe zum Suizid nur in der Weise straflos geleistet werden, dass dem Suizidenten zwar geholfen wird, sein Leben zu beenden; der Helfer muss sich aber vom Schauplatz zurückziehen und den Sterbenden allein lassen, bevor dieser das Bewusstsein verliert.

Im Beschluss des Grossen Strafsenates aus dem Jahre 1953 ist gezeigt worden, wie die Nationalsozialisten im Jahre 1935 den früher harmlosen Strafrechtsparagraphen verändert haben. Eine frühere Übertretungsnorm, die dann anwendbar war, wenn jemand nicht «auf polizeiliche Aufforderung» zumutbare Hilfe geleistet hatte, war zu einem Vergehen, das mit Gefängnis bestraft wird, aufgemotzt worden. Der Grosse Strafsenat wies im Übrigen deutlich darauf hin, dass einer der dafür bemühten Beweggründe das berüchtigte «gesunde Volksempfinden» gewesen sei.

Uns Heutigen will scheinen, dass die damaligen Bundesrichter, die noch unter der NS-Herrschaft herangewachsen sind, das nationalsozialistische Unrecht nahtlos in das Recht der Bundesrepublik übergeführt haben.

Mir ist nicht bekannt, dass seit Bestehen der freiheitlich-demokratisch organisierten Bundesrepublik Deutschland diese abstruse Gesetzesänderung von irgendeinem Politiker kritisiert und in der Folge versucht worden wäre, die nationalsozialistische Radumdrehung aus dem Jahre 1935 wieder zurückzudrehen.

Ein Zugang zu Natrium-Pentobarbital fehlt in Deutschland

Abgesehen davon, dass die Problematik der unterlassenen Hilfeleistung durch die abstruse Auslegung des Begriffs «Unglücksfall» seitens der Gerichte verschärft worden ist, stellt auch der fehlende Zugang zu Natrium-Pentobarbital in Deutschland ein erhebliches Hindernis für eine menschenwürdige Möglichkeit des begleiteten Suizids dar. Das Medikament ist, wie mir das Bundesministerium für Gesundheit bestätigt hat, in der Humanmedizin nicht verschreibungsfähig. So kommt es, dass in Bezug auf das Erlöstwerden von schweren Leiden Tiere in der Bundesrepublik über mehr Rechte als Menschen verfügen; sie dürfen vom Tierarzt mit dem Segen des Gesundheitsministeriums noch mit Natrium-Pentobarbital euthanasiert werden.

Die eigenartige Sterbehilfe-Debatte

Eigenartig ist auch der bisherige Verlauf der Debatte über Sterbehilfe in Deutschland. Seit der Gründung der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben am 7. November 1980 steht die Forderung nach Einführung einer Möglichkeit «aktiver Sterbehilfe» auf deren Banner. Niemand machte sich Gedanken darüber, dass mit dieser Forderung in Kauf genommen wird, dass bei der Einführung einer solchen Möglichkeit das weltweit stärkste Tabu, das Verbot der Tötung eines anderen, zwangsläufig verletzt werden muss. Niemand sagte dem Menschen, der verlangte, der Doktor solle ihm dann «eine Spritze geben», dass dadurch dem Arzt zugemutet wird, einen anderen Menschen zu töten.

So ist in der deutschen Debatte praktisch die Diskussion um Ermöglichung des begleiteten Suizids vollständig ausgespart worden. Mit der Folge, dass selbst verantwortliche Politiker, aber auch Ärzte, Mühe haben, den wesentlichen Unterschied zwischen den beiden Formen einer Sterbehilfe zu erfassen. «Das Er-

gebnis ist doch bei beiden das Gleiche!», hört man gelegentlich. Wer so argumentiert, zeichnet sich durch mangelndes Denkvermögen aus. Es macht schon einen Unterschied, ob ein Mensch durch einen anderen getötet wird, oder ob ein Mensch sein eigenes Leben selbst beendet. Die Hilfe, die ihm dabei geleistet wird, ist nicht Tötungshilfe, sondern zielt darauf ab, zu verhindern, dass sich eine der vielen Gefahren des schwere Konsequenzen nach sich ziehenden Scheiterns, die bei einer Selbsttötung bestehen, verwirklichen kann.

Seltsame Äußerungen von Justizministerinnen

Seltsam waren auch Äußerungen der beiden Bundesjustizministerinnen Herta Däubler-Gmelin und Brigitte Zypries. Beide äußerten sich im Rahmen von Fernseh-Debatten; Herta Däubler-Gmelin, aus Berlin zugeschaltet, in einer Sendung von NDR3 in Hamburg, Brigitte Zypries in einer Diskussion im WDR in Köln. Beide meinten, Suizid sei ja in Deutschland nicht verboten, und jedermann, der dies wolle, werde dies ja auch bewerkstelligen können. Offensichtlich fehlte es beiden Politikerinnen an der Kenntnis darüber, wie groß die Zahl der gescheiterten Suizidversuche im Verhältnis zu den gelungenen Suiziden in Tat und Wahrheit ist.

Müssten Menschen in diesen verantwortungsvollen Positionen nicht mehr über diese Tatsachen wissen, wenn sie in Anspruch nehmen, sich für den Schutz des Lebens einzusetzen?

Etwas Statistik

Das Statistische Bundesamt in Wiesbaden hat für das Jahr 2004 insgesamt in Deutschland 10'733 vollendete Suizide gezählt. Wenn Sie die Anzahl Minuten, die ein Jahr aufweist, durch diese Zahl dividieren, kommen Sie auf 45 Minuten. Alle dreiviertel Stunden beendet jemand in Deutschland sein eigenes Leben. Täglich gehen drei bis sechs Menschen vor eine Bahn, schädigen dabei Lokomotivführer, Bergungs- und Reinigungspersonal und verursachen die meisten Bahnverspätungen.

Gehen Sie davon aus, dass auf jeden Suizid – wie der Schweizerische Bundesrat ausgeführt hat – möglicherweise bis zu 50 gescheiterte Suizidversuche entfallen, heißt dies, dass als 59 Sekunden ein Suizidversuch scheitert. Das sind in 24 Stunden 1'454 Menschen, die sich in höchste Gefahr begeben, und viele von ihnen leben nach dem gescheiterten Suizidversuch nur noch in stationären Pflegeeinrichtungen. Reduzieren Sie meinetwegen den Faktor 50 auf 25. Dann scheitert ungefähr alle zwei Minuten ein solcher Versuch, und im Tag sind es noch 727 Menschen, die direkt davon betroffen sind. Das sind wesentlich mehr in einem Tag, als in einem ganzen Jahr Menschen von Deutschland aus zurzeit in die Schweiz fahren, um dort einen begleiteten Suizid vornehmen zu können.

Wo bleibt die öffentliche Erregung?

Haben Sie es je erlebt, dass irgendwer sich über diese Tatsachen, diese horrenden Zahlen, dieses namenlose Elend aufregt, eine öffentliche Diskussion anhebt, Maßnahmen zur nachhaltigen Reduzierung dieser Ereignisse gefordert werden? Hätten Sie je gehört, dass ein Wissenschafter, ein Politiker, ein Journalist darauf aufmerksam macht, dass durch jeden Suizidversuch nicht nur der Betroffene selbst, sondern auch sein Umfeld schwer in Mitleidenschaft gezogen wird? Beim Faktor 50 müsste man in einem einzigen Jahr mit etwa 535'000 gescheiterten Suizidenten rechnen; nimmt man an, jeder habe im Schnitt fünf Personen in seinem engeren Umfeld, werden dadurch mehr als 2,5 Millionen Menschen indirekt betroffen. Zusammen sind das mehr als drei Millionen.

Das Suizidgeschehen wird – nicht nur in Deutschland – nahezu vollkommen aus dem Bewusstsein ausgeblendet. Damit wird es gewissermaßen auch als naturgegeben hingenommen und verdrängt. Man ist sich auch der Bedeutung des Problems offensichtlich nicht bewusst, will es auch nicht wissen. Man überlässt es den «Fachleuten», und das sind in der Regel die Psychiater. Es ist zu ernst, als dass es dieser Ärztegruppe überlassen werden dürfte.

Tabu überwinden

Viele sprechen heute davon, man müsse den Tabu-Charakter des Suizids überwinden. Der Gedanke ist richtig. Doch fehlt es am Ansatz: Solange der Ansatz lautet, Suizid dürfe nicht sein und müsse verhindert werden, wird das Tabu gefestigt. Erst wenn wir den Suizid als menschliche Möglichkeit grundsätzlich begrüßen, weil uns unser Bewusstsein diese Möglichkeit der Betätigung unseres Willens in Freiheit verschafft, werden wir das Suizid-Tabu beseitigen können.

Ich pflege es etwas überspitzt zu sagen: Suizid ist eine großartige Möglichkeit, die uns von unserem Bewusstsein geschenkt worden ist, uns als Objekt einer unausweichlichen und unerträglichen Situation zu entziehen. Aber: Wer glaubt, sich in einer solchen Situation zu befinden, ist meist wenig befähigt, seine Lage objektiv richtig einzuschätzen.

Zwei wichtige Regeln

Daraus folgt die erste Regel: Man geht nicht auf Grosse Reise, ohne vorher das Reisebüro konsultiert zu haben. Es braucht also die Möglichkeit einer angstfreien Suizid-Beratung, die vor einem ersten gescheiterten Versuch einsetzt. Dies gäbe die Chance, nach dem Grundproblem des betreffenden Menschen zu forschen und zu ermitteln, ob dieses zu lösen wäre. Ist dies der Fall, wird der Suizidwunsch verschwinden. Kann es nicht gelöst werden, muss ein risiko- und schmerzloser Suizid angeboten werden können, wenn man als Beratungsstelle glaubhaft sein will. Sie kennen das Problem aus der Praxis der Schwangerschafts-Abbruch-Beratung: Wer den Schein nicht geben kann, ist als Beratungsstelle nicht glaubhaft.

Wir wissen, dass Suizide, die aus dem «Blauen» heraus erfolgen, für Angehörige und befreundete Menschen immer etwas Schreckliches sind, das erhebliche Schäden vor allem psychischer Art zur Folge hat.

Daraus folgt die zweite Regel: Man geht nicht auf Grosse Reise, ohne sich von seinen Angehörigen und seinen Freunden verabschiedet zu haben. Die Person, die gehen möchte, ist dafür verantwortlich, dies ihrem Umfeld verständlich zu machen, und wir wollen ihr dabei behilflich sein. Wo immer ein solcher Tod den anderen als «opportun» vermittelt werden kann, kann er letztlich akzeptiert werden. Durch das vorher erfolgende darüber Reden kann Trauerarbeit vorverlegt werden, kann von beiden Seiten her bewusst Abschied genommen werden. Dies vermeidet die sonst fast immer auftretenden Kollateralschäden im Umfeld.

Muss man dazu Vernunft nach Deutschland importieren?

Ich bin davon überzeugt, dass auch die Deutschen ein Volk von Vernünftigen sind. Es ist deshalb nicht notwendig, dass Vernunft nach Deutschland importiert werden muss, um auch hier eine menschenwürdige Art von Sterbehilfe durch begleiteten Suizid zu ermöglichen.

Es braucht lediglich die Erkenntnis, dass das zu lösende Problem tatsächlich in der Weise besteht, wie es vom Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte erkannt worden ist, und es braucht die Einsicht, dass dadurch keineswegs etwa Schleusen geöffnet würden, die zu einem Phänomen des Suizids in großen Zahlen führen.

Einerseits lässt sich zeigen, dass eine große Mehrheit die Schaffung einer solchen Möglichkeit wünscht. Dies zeigen alle Umfrageergebnisse, nicht nur in der Bundesrepublik, wo regelmäßig sich zwischen 75 und 85 Prozent der Befragten dafür aussprechen. Das gilt nahezu weltweit.

Anderseits beweisen die Erfahrungen sowohl aus der Schweiz wie aus dem amerikanischen Bundesstaat Oregon, wo medizinisch unterstützte Beihilfe zum Suizid ebenfalls möglich ist, dass nur eine kleine Minderheit von Menschen von eine solchen Möglichkeit dann tatsächlich auch Gebrauch machen wird. Eine Studie des Instituts für Rechtsmedizin der Universität Zürich über 748 EXIT-Suizide zwischen 1990 und 2000 zeigt auf, dass im Kanton Zürich von umgerechnet 100'000 Menschen, die in dieser Zeit an Herz-Kreislauf-Atemwegserkrankungen verstorben sind, nur gerade 67 den Weg über EXIT genommen haben. Bei den an Multipler Sklerose Verstorbenen war der Wert mit 4,5 Prozent erheblich höher; verglichen mit dem Total jedoch immer noch sehr gering. Dies zeigt, dass die Wahl dieses Weges in erster Linie eine Frage der Freiheit des Individuums ist, und damit eine Frage der Menschenrechte.

Wer hätte denn aus welchem Grunde die Kompetenz, einem anderen Menschen in einer solchen Frage seinen eigenen und damit fremden Willen aufzuoktroyieren?

Sieht man sich in der Bundesrepublik um, sind es vorwiegend die christlichen Kirchen, die sich in Opposition befinden. Sie nehmen noch immer für sich die Wahrheit in Anspruch und haben es noch nicht gelernt, dem mündigen Menschen Entscheidungsfreiheit zuzugestehen. Ihr Interesse liegt nicht im mündigen Menschen; ihr Interesse ist auf ihre eigenen Dogmen gerichtet.

Und damit besteht Anlass, diesen Vortrag mit einem Zitat von ARTHUR SCHOPENHAUER zu beenden:

> «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 Glaubeneinimpfung 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.»

---

[1]Gustav Radbruch, Gesamtausgabe in 20 Bänden, C. F. Müller Verlag, Karlsruhe, ISBN 3-8114-3333-4, Gebunden in Schuber, CCXXIII, 9221 Seiten - 23 × 15 cm, 1'732.80 EUR.

[2]Bundesblatt 1918 V 32

[3]Bundesblatt 1918 V 31

[4]http://www.parlament.ch/afs/data/d/gesch/2001/d_gesch_20011105.htm

[5]http://www.dignitas.ch/we/WeitereTexte/Studie%20Suizidkosten.pdf

[6]Der Begriff (im Original: «thought savers») stammt vom amerikanischen Journalisten Lincoln Steffens (1866 – 1936). Er schuf den Begriff in seiner Autobiographie (New York 1931), die deutsch unter dem Titel «Geschichte meines Lebens» bei Artemis in Zürich (1948) erschienen ist. Er bezeichnet so «jene Schlagwörter, deren die Leute sich gern bedienen, um Halbdurchgedachtes auszusprechen und sich damit die Mühe zu sparen, nachzudenken, was sie eigentlich meinten».

[7]Die Studie soll im Herbst 2006 veröffentlicht werden.

[8]http://www.bundesrat.de/coremedia/generator/Inhalt/Drucksachen/2006/0230_2D06,property=Dokument.pdf

[9]http://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=pm& Datum=2001-2&nr=21449&linked=urt&Blank=1&file=dokument.pdf, Seite 10

[10] GSSt 4/53 = NJW 7 (1954) 1049 ff.

[11] mit der Begründung, der betreffende Mensch könnte noch nach erfolgter letzter Handlung wieder den Willen zum Weiterleben entwickeln!