

Meine sehr geehrten Damen und Herren, liebe Genossinnen, liebe Genossen!

Wenn eins feststeht, dann ist es das, das unser Leben endlich ist.

Sterben müssen wir alle, der eine früher, der andere später, der eine mit viel Leiden, der andere ganz schnell und leise.

Ein Sterben in Würde, das wünschen sich die meisten Menschen.

Doch was bedeutet eigentlich "Sterben in Würde".

Die Lebensqualität, um die es am Ende eines Lebens geht, hat ihre eigenen Inhalte.

Hier geht darum,

- dass man nicht allein ist,
- dass man sich seiner Hilflosigkeit nicht schämen muss,
- dass der Schmerz erträglich gemacht wird,
- dass niemand einem das Gefühl gibt, - auch man sich selbst nicht- dass man eine Last ist,
- und dass man in Würde Abschied nehmen kann.

Aufgabe einer verantwortlichen Hilfe im Sterben kann daher immer nur sein, dem Sterbenden die letzte Wegstrecke seines Lebens zu erleichtern.

Das erfordert die Bereitschaft zum Dabeibleiben, zum geduldigen Ausharren, zum Zuhören und zum gemeinsamen Warten auf den Tod.

Hilfe bzw. Solidarität mit dem Sterbenden kann **nicht** darin bestehen, ihm einen Weg zu weisen, wie sie sich beizeiten aus dem Leben verabschieden können, bevor sie zur Last werden.

In der z. Zeit geführten Debatte um Sterbehilfe haben wir es eigentlich mit 3 Begriffen zu tun.

Es sind dies

- **die Sterbebegleitung,**
- **die passive Sterbehilfe, der noch zwei Unterbegriffe zuzuordnen sind,**
- **die indirekte Sterbehilfe,**
- **der assistierte Suizid**
- **und die aktive Sterbehilfe.**

Was versteckt sich hinter diesen Begriffen:

Die **Sterbebegleitung** meint die Hilfe zu einem "guten" Tod bei allen sterbenskranken Menschen. Hier geht es um angemessene Pflege, schmerzlindernde Medikamente und Behandlungen und um menschliche Begleitung beim Sterben.

Die **passiven Sterbehilfe** meint den ausdrücklichen Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen oder den Abbruch genau solcher Maßnahmen.

Der Begriff der **indirekten Sterbehilfe** beinhaltet die Verabreichung schmerzstillender Medikamente, die in Kauf nimmt, dass der Sterbeprozess möglicherweise verkürzt wird.

Der **assistierte Suizid** ist die Hilfe bei der Selbsttötung etwa durch Bereitstellung eines Mittels, das die Patienten selbst einnehmen. Er ist nicht verboten, kann aber strafbar sein als Mitwirkung an einem nicht freiverantwortlichen Suizid, etwa wenn der Arzt die Rettung eines handlungsunfähig gewordenen Sterbenden unterlässt.

Die **aktive Sterbehilfe** meint demgegenüber das direkte Eingreifen in den Sterbeprozess durch Bereitstellung von Mitteln die zum Tod führen und bedeutet "Tötung auf Verlangen" bzw. "Beihilfe zur Selbsttötung".

Bisher ist in Deutschland

- **die passive Sterbehilfe erlaubt**, wenn sie dem erklärten Willen des Patienten entspricht (z.B. durch eine Patientenverfügung),
- **die indirekte Sterbehilfe** im Einverständnis mit dem Betroffenen zulässig,
- **die aktive Sterbehilfe** (Tötung auf Verlangen) strafbar. Sie ist weltweit nur in wenigen Ländern erlaubt, etwa in Belgien.

Der aktuellen Diskussion im Bundestag zu diesem Thema liegen 4 Gesetzentwürfe vor, hinter denen fraktionsübergreifende Gruppen von Abgeordneten stehen.

Darüber hat der Bundestag am 2. Juli in der 1. Lesung beraten und will im November dieses Jahres die abschließenden Lesungen durchführen.

Hier nun die vier Gesetzentwürfe:

Der erste verfolgt das Ziel, dass der assistierte Suizid nicht zu einer "gesundheitlichen Dienstleistung" wird.

Die Initiatoren haben die Befürchtung, dass zunehmend Einzelpersonen oder auch Vereine die Beihilfe zur Selbsttötung durch die Bereitstellung oder auch Beschaffung eines tödlichen Medikamentes anbieten werden, und sehen darin eine "gesellschaftliche "Normalisierung" bzw. ein "Gewöhnungseffekt" .

Insbesondere alte und/oder kranke Menschen könnten sich gedrängt fühlen, von diesen Angeboten Gebrauch zu machen.

Deshalb sollen geschäftsmäßige, also auf Wiederholung angelegte Handlungen strafrechtlich verboten werden.

Dafür soll ein Straftatbestand im Strafgesetzbuch eingeführt werden, der die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung unter Strafe stellt. Sie soll mit einer Freiheitsstrafe von bis zu drei Jahren oder einer Geldstrafe geahndet werden.

Suizidhilfe, die im Einzelfall in einer schwierigen Konfliktsituation gewährt wird, wird nicht kriminalisiert.

Insbesondere sind individuelle ärztliche Entscheidungen am Lebensende auch weiterhin möglich.

Ein vollständiges strafbewertendes Verbot wird abgelehnt, weil es mit verfassungspolitischen Grundentscheidungen des Grundgesetzes kaum vereinbar sei.

Die Initiatoren des zweiten Entwurfes haben sich dafür ausgesprochen, das vertrauensvolle Arzt-Patienten-Verhältnis vor rechtlichen Sanktionen zu schützen.

Derzeit besteht eine Rechtsunsicherheit für Ärztinnen und Ärzte sowie für ihre Patientinnen und Patienten, weil das ärztliche Standesrecht in 10 von 17 Ärztekammerbezirken jede Form der Hilfestellung beim selbstvollzogenen Suizid untersagt.

Deshalb sieht dieser Gesetzentwurf vor, im Bürgerlichen Gesetzbuch zu verankern, dass ein "volljähriger und einwilligungsfähiger Patient, dessen unheilbare Erkrankung unumkehrbar zum Tode führt, zur Abwendung eines krankheitsbedingten Leidens die Hilfestellung eines Arztes bei der selbst vollzogenen Beendigung seines Lebens in Anspruch nehmen kann. Dies soll nur dann möglich sein, wenn der Patient es ernsthaft und endgültig wünscht und eine ärztliche Beratung über andere Behandlungsmöglichkeiten bzw. Methoden stattgefunden hat.

Ein zweiter Arzt muss das bestätigen.

Die Hilfe durch den Arzt muss freiwillig sein, der Vollzug unter medizinischer Begleitung erfolgen.

Mit dieser Regelung wollen die Initiatoren des Gesetzentwurfs Sterbehilfevereinen und Personen die Sterbehilfe anbieten die Grundlage entziehen.

Der dritte Entwurf will explizit festschreiben, dass Hilfestellung bei der Selbsttötung nicht strafbar ist.

Dies beseitige Rechtsunsicherheiten in der Bevölkerung und bei Ärzten.

Gewerbsmäßige, also auf Gewinnerzielung ausgerichtete Hilfe zur Selbsttötung, wird verboten. Wer dagegen verstößt, wird mit einer Freiheitsstrafe von bis zu drei Jahren oder einer Geldstrafe belegt.

Hilfe zur Selbsttötung z.B. durch einen Sterbeverein soll nur dann angeboten werden dürfen, wenn dafür lediglich die Kosten erstattet werden sollen.

Ärzte und Vereine, die um Hilfe bei einem Suizid gebeten werden, müssen den sterbewilligen Menschen in einem umfassenden und ergebnisoffenen Gespräch über seinen Zustand aufklären, Möglichkeiten der medizinischen Behandlung und Alternativen aufzeigen, weitere Beratungsmöglichkeiten empfehlen und auf die Folgen eines fehlgeschlagenen Suizidversuches hinweisen. Die Beratung ist zu dokumentieren. Zwischen dem Beratungsgespräch und der Durchführung des Suizides müssen mindestens 14 Tage liegen.

Der Sterbewillige muss volljährig sein und freiverantwortlich handeln können.

Der vierte Entwurf sieht vor für die Suizidhilfe einen Straftatbestand zu schaffen.

Wer einen anderen dazu anstiftet, sich selbst zu töten, oder ihm dazu Hilfe leistet, wird mit einer Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren bestraft.

Nur in extremen Einzelsituationen, bei denen z.B. keine Schmerztherapie hilft und großes Leiden besteht, soll mangels Schuld von einer Bestrafung abgesehen werden.

Alle vier Gesetzentwürfe beschäftigen sich mit der Frage ob es erlaubt oder verboten werden soll, Menschen am Ende ihres Lebens eine Entscheidung zu ermöglichen, die einen würdevollen Tod für ihn möglich macht.

Hilfe zur Selbsttötung in besonderen Fällen ist nach allen vier Gesetzentwürfen möglich. Alle eint aber, dass die aktive Sterbehilfe weiterhin strafbar bleibt.

Der Bundesgesundheitsminister Herr Gröhe ist ein strikter Gegner jeglicher Liberalisierung der Sterbehilfe.

Er befürwortet stattdessen den Ausbau der Palliativ- und Hospizversorgung und ihre Stärkung durch Bereitstellung von mehr finanziellen Mitteln.

Hierzu hat die große Koalition ebenfalls im Juni einen Gesetzentwurf im Bundestag eingebracht.

Das ist sicher ein guter und richtiger Ansatz, aber können wir deshalb auf die Liberalisierung der Sterbehilfe in Deutschland verzichten?

Dies sind unsere Fragestellungen heute und wir hoffen auf eine gute Diskussion und viele Beiträge hier aus dem Publikum.