

Johannes Fischer

**Ethische Überlegungen zur geplanten gesetzlichen Regelung der Hilfe zur Selbsttötung.  
Ein Vortrag<sup>1</sup>**

*I.*

Gesetzgebungsverfahren sind in aller Regel mühsame und langwierige Prozesse und für eine breitere Öffentlichkeit nicht sonderlich interessant. Das ist anders bei dem geplanten Gesetz zur Regelung der Hilfe bei der Selbsttötung, oder wie man auch sagt: des assistierten Suizids. Noch ist nicht klar, wann der Bundestag in dieser Frage eine Entscheidung treffen wird, ja, ob es überhaupt zu einem Gesetz kommen wird. Aber es sind drei Gesetzentwürfe in den Bundestag eingebracht worden, zwischen denen eine Entscheidung fallen soll, und wie man hört, sind die Gräben zwischen den verschiedenen Auffassungen tief. Das hängt damit zusammen, dass an der Regelung der Beihilfe zur Selbsttötung grundlegende Fragen unseres Zusammenlebens aufbrechen, nämlich wie wir dieses Zusammenleben verstehen und gestalten wollen. Auf der einen Seite stehen diejenigen, für die es bei der gesetzlichen Regelung der Beihilfe zum Suizid darum geht, die Selbstbestimmung der Menschen zu schützen, die durch Suizid aus dem Leben scheiden wollen. Für sie ist die Selbstbestimmung das einzig relevante und zu schützende Rechtsgut in dieser Frage. Auf der anderen Seite stehen diejenigen, für die auch das Leben ein Gut ist, das durch das Recht geschützt werden muss, und die daher der Suizidprävention einen hohen Stellenwert einräumen.

Wie tief die Gräben sind, entnehme ich einer Bemerkung eines Bundestagsabgeordneten, mit dem ich einen Email-Wechsel in dieser Sache hatte. Er schrieb: „Auf den Gängen hier <im Bundestag> wird erschreckenderweise manchmal schon die Suizidprävention rechtfertigungsbedürftig.“ Offenbar beruht dies auf der Vorstellung, dass das Bemühen, Selbsttötungen nach Möglichkeit vorzubeugen, gegen die Selbstbestimmung derer gerichtet ist, die durch Selbsttötung aus dem Leben scheiden wollen. Man hört auch das Argument, dass das Ziel, Suizide nach Möglichkeit zu verhindern, Teil einer Weltanschauung sei, die Suizide moralisch verurteilt, wobei unterstellt wird, dass dies die Auffassung der Kirchen ist.<sup>2</sup> Diese Weltanschauung aber werde heute nicht mehr von allen Menschen in Deutschland geteilt. Für

---

<sup>1</sup> Gehalten am 6. Juni 2023 in der evangelischen Michaelsgemeinde in Bensheim.

<sup>2</sup> Dass dies zumindest für die evangelische Kirche nicht zutrifft, davon kann sich jedermann anhand der Orientierungshilfe der EKD „Wenn Menschen sterben wollen“ zum Problem der ärztlichen Beihilfe zur Selbsttötung überzeugen: [https://www.ekd.de/ekdtext\\_97.htm](https://www.ekd.de/ekdtext_97.htm)

ein Gesetz, das für alle gelten soll, dürften nur solche Werte maßgebend sein, die auch von allen akzeptiert sind. Daher könne hier nicht das Ziel der Verhinderung von Suiziden maßgebend sein, wohl aber die Selbstbestimmung der Sterbewilligen.

Nun würde allerdings ein falsches Bild entstehen, wenn man die unterschiedlichen Auffassungen im Bundestag so zuspitzen würde, dass auf der einen Seite die Verteidiger der Selbstbestimmung stehen und auf der anderen Seite die Lebensschützer. Keiner der vorliegenden Gesetzentwürfe stellt das Recht auf Selbstbestimmung in Frage. Man kann und darf einen Menschen, der dazu entschlossen ist, aus dem Leben zu scheiden, nicht gegen seinen Willen zum Leben zwingen. Der Respekt vor seinem Recht auf Selbstbestimmung gebietet es, ihn seinen Weg gehen zu lassen. Das ist allgemein akzeptiert. Strittig ist, ob es bei der gesetzlichen Regelung der Beihilfe zur Selbsttötung einzig und allein um die Selbstbestimmung Sterbewilliger geht oder um beides, um den Schutz ihrer Selbstbestimmung, aber auch um den Schutz des Lebens. Ich werde in meinem Vortrag die These vertreten, dass es um beides gehen muss, und ich will ein paar Überlegungen dazu anstellen, wie ein Gesetz aussehen müsste, das beidem Rechnung trägt.

## *II.*

Zunächst jedoch will ich etwas zur Vorgeschichte des heutigen Gesetzgebungsverfahrens sagen. Man muss diese Vorgeschichte kennen, um zu verstehen, warum die Selbstbestimmung der Menschen, die sich das Leben nehmen wollen, bis in die heutigen Gesetzentwürfe hinein zum zentralen Schutzgut geworden ist.

Der Deutsche Bundestag hatte im Jahr 2015 ein Gesetz beschlossen (§217 StGB), das die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung unter Strafe stellt. Der Ausdruck ‚geschäftsmäßig‘ ist Juristendeutsch und meint so viel wie ‚auf Wiederholung angelegt‘. Wer in einem Einzelfall Hilfe bei einer Selbsttötung leistet, macht sich hiernach nicht strafbar. Anders verhält es sich, wenn jemand Hilfe bei einer Selbsttötung als eine Art Dienstleistung anbietet. Das Gesetz zielte damals vor allem auf Sterbehilfeorganisationen, wie man sie aus der Schweiz kennt, die eben dies tun, nämlich Suizidbeihilfe als Dienstleistung anbieten. Nach Schweizer Recht dürfen Sterbehilfeorganisationen übrigens keine Gewinninteressen verfolgen. Es handelt sich also um keine kommerziellen Unternehmen. Sie handeln geschäftsmäßig, d.h. auf Wiederholung angelegt, aber sie dürfen mit der Beihilfe zur Selbsttötung keine Geschäfte machen

Gegen das Gesetz von 2015 haben verschiedene Organisationen Klage beim Bundesverfassungsgericht eingereicht. Dieses hat am 26. Februar 2020 darüber entschieden und das Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung für unvereinbar mit dem Grundgesetz und daher für nichtig erklärt.<sup>3</sup> Es argumentiert, dass im grundgesetzlich garantierten Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit (Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG) ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben enthalten ist. Wörtlich heißt es dann: „Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben erstreckt sich auch auf die Entscheidung des Einzelnen, sein Leben eigenhändig zu beenden. Das Recht, sich selbst das Leben zu nehmen, stellt sicher, dass der Einzelne über sich entsprechend seinem Selbstbild autonom bestimmen und seine Persönlichkeit wahren kann.“<sup>4</sup> So weit das Bundesverfassungsgericht. Gemäß dieser Argumentation gibt es also ein „Recht, sich selbst das Leben zu nehmen“. Mit der Aussage, dieses Recht stelle sicher, „dass der Einzelne ... seine Persönlichkeit wahren kann“, wird ihm überragende Bedeutung zuerkannt. Dieses Recht schließt nach Auffassung des Gerichts ein, dass man bei der Selbsttötung auch die Hilfe Dritter in Anspruch nehmen kann. Das Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung hat zur Folge, dass Menschen, die sich das Leben nehmen wollen, niemanden Dritten finden, der ihnen dabei hilft. Es beraubt diese Menschen also der Möglichkeit, ihr Recht auf Selbsttötung unter Beihilfe Dritter wahrzunehmen und auf diese Weise ihre Persönlichkeit zu wahren. Damit steht es in direktem Widerspruch zu Art. 2 Abs. 1 GG, wonach jeder das Recht auf freie Entfaltung seiner Persönlichkeit hat.

Wichtig für das Verständnis des Urteils des Bundesverfassungsgerichts ist es zu sehen, dass in dessen Begründung die Selbstbestimmung von Menschen, die sich das Leben nehmen wollen, das einzige relevante zu schützende Rechtsgut ist. Zwar kommt in einigen Formulierungen auch das Gut des Lebens vor. Doch ist es mit dem Recht auf Selbstbestimmung unvereinbar, wenn jemand gegen seinen Willen zum Leben genötigt wird. Daher hat die Selbstbestimmung immer Vorrang. Deshalb kann es auch keine Abwägung zwischen Selbstbestimmung und Leben geben. Das Leben kann nur indirekt (mit-)geschützt werden, nämlich dadurch, dass die Selbstbestimmung geschützt wird und Menschen davor bewahrt werden, sich das Leben zu nehmen, ohne dass dies auf einer in freier Selbstbestimmung getroffenen Entscheidung beruht. Nach Auffassung des Gerichts geht es also bei der rechtlichen Regelung der Suizidproblematik nicht um eine Kollision zwischen Selbstbestimmung und Leben, sondern vielmehr um eine Kollision, die die Selbstbestimmung selbst betrifft, nämlich zwischen der Achtung vor dem

---

<sup>3</sup> Urteil des Zweiten Senats des Bundesverfassungsgerichts vom 26. Februar 2020  
[https://www.bundesverfassungsgericht.de/e/rs20200226\\_2bvr234715.html](https://www.bundesverfassungsgericht.de/e/rs20200226_2bvr234715.html)

<sup>4</sup> AaO. Rn. 209.

Selbstbestimmungsrecht des Suizidwilligen und dem Schutz seiner Autonomie angesichts der Möglichkeit von Entscheidungen, die nicht selbstbestimmt sind, sondern zum Beispiel aus einer psychischen Störung resultieren oder aus sozialem Druck seitens der Angehörigen. Dieser Schutz kann es notwendig machen, die Verwirklichung des Rechts auf Suizid an bestimmte Bedingungen zu binden wie zum Beispiel ein Beratungsgespräch, bei dem geprüft wird, ob es sich tatsächlich um eine freiverantwortliche Entscheidung handelt.

Diese Fokussierung auf die Selbstbestimmung als dem einzigen relevanten Schutzgut hat Kritik auf sich gezogen. So forderte das Zentralkomitee der Deutschen Katholiken, dass die gesetzliche Regelung beides, den Schutz der Autonomie und den Schutz des Lebens, abgewogen berücksichtigen müsse. Andere hingegen sehen gerade in der Beschränkung auf die Selbstbestimmung einen Fortschritt in Richtung Liberalität, da in ihren Augen das Ziel des Lebensschutzes Teil einer Weltanschauung ist, die Suizide ablehnt und moralisch verurteilt. Nach ihrer Sicht wahrt das Bundesverfassungsgericht mit der Beschränkung auf die Selbstbestimmung seine weltanschauliche Neutralität.

Das Bundesverfassungsgericht hat mit diesem Urteil Weichen gestellt. Die rechtliche Situation bezüglich der Suizidhilfe ist nach diesem Urteil wie 2015 vor der Verabschiedung des Gesetzes zum Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung. Die geschäftsmäßige Suizidhilfe ist wieder straffrei möglich. Es gibt Stimmen, die fragen, ob man es nicht einfach bei diesem Zustand belassen soll. Braucht es überhaupt ein Gesetz zur Regelung der Suizidhilfe? Wie gesagt, sind im Bundestag drei Gesetzentwürfe eingebracht worden, die unterschiedlich begründet werden und unterschiedliche Ziele verfolgen. Zwei von ihnen werden möglicherweise noch zu einem einzigen verschmolzen, um die Chancen gegenüber dem dritten zu erhöhen. Alle drei liegen auf der Linie des Urteils des Bundesverfassungsgerichts, für das, wie gesagt, die Selbstbestimmung Sterbewilliger das einzige relevante Rechtsgut bei der Regelung der Suizidhilfe ist.

In einem der Gesetzentwürfe, nämlich dem des SPD-Abgeordneten Lars Castellucci, wird immerhin das Leben als zu schützendes Rechtsgut genannt. Es heißt dort, dass es Aufgabe des Staates ist, «ein konsistentes Regelwerk zu entwickeln, welches das Spannungsverhältnis zwischen Selbstbestimmung und Schutz des Lebens auflöst». Aber dann wird dies abgeschwächt mit der Feststellung, dass es Pflicht des Staates ist, – ich zitiere – «die Autonomie Suizidwilliger und darüber auch das hohe Rechtsgut Leben zu schützen». Das ist die Position

des Bundesverfassungsgerichts: Das Leben wird nur mittelbar über den Schutz der Autonomie (mit-)geschützt. Es fungiert nicht als ein eigenständiges Rechtsgut. Die Intention und Stoßrichtung des Gesetzentwurfs von Castellucci wird bereits im Titel angezeigt. Es heißt „Entwurf eines Gesetzes zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Hilfe zur Selbsttötung und zur Sicherstellung der Freiverantwortlichkeit der Entscheidung zur Selbsttötung“. Erklärtes Ziel ist die Sicherstellung der Freiverantwortlichkeit einer Suizidentscheidung gegenüber Gefährdungen, die von der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung ausgehen. Zu diesem Zweck wird diese generalpräventiv unter Strafe gestellt. Sie ist jedoch straffrei möglich, wenn bestimmte Bedingungen eingehalten werden, die die Sicherstellung der Freiverantwortlichkeit betreffen.<sup>5</sup> Was konkret die Akteure betrifft, die geschäftsmäßige Suizidhilfe leisten sollen, so ist an „Ärzte, Krankenhäuser und Einrichtungen“ gedacht. Hier liegt m.E. ein gravierendes Problem, das jedoch in dem Entwurf nicht thematisiert wird. Ich komme darauf zurück.

Der „Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der Suizidhilfe“ der FDP-Abgeordneten Katrin Helling-Plahr soll – ich zitiere – „das Recht auf einen selbstbestimmten Tod legislativ absichern und klarstellen, dass die Hilfe zur Selbsttötung straffrei möglich ist“. Es geht darum, Suizidwilligen und den Personen und Organisationen, die ihnen helfen, einen klaren Rechtsrahmen zu bieten. Was die Akteure für die Realisierung eines Suizidwunsches betrifft, so sind dies hier die Ärzte, die das „Arzneimittel zum Zwecke der Selbsttötung verschreiben“. Auch hier fehlt eine Reflexion darauf, was dies im Blick auf die Ethik und das Selbstverständnis des ärztlichen Berufsstands bedeuten würde.

Der „Entwurf eines Gesetzes zum Schutz des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben“ von Renate Künast von Bündnis 90/die Grünen schließt unmittelbar an das Urteil des Bundesverfassungsgerichts und das darin postulierte Recht auf Suizid an, indem es den – wie es heißt – „verfassungsrechtlich geschützten Wunsch“ Sterbewilliger zum Ausgangspunkt nimmt. Ich zitiere: „Dieses Gesetz dient dem Schutz des Rechts auf selbstbestimmtes, und auf freiem Willen beruhendes Sterben. Zu diesem Zweck eröffnet es Sterbewilligen einen kontrollierten Zugang zu Betäubungsmitteln, um unwürdige, unzumutbare und nicht von einem freien Willen getragene Umsetzungen des Sterbewunsches möglichst zu verhindern sowie eine autonome und vollinformierte Entscheidungsfindung der Sterbewilligen abzusichern.“ Unterschieden wird zwischen zwei Verfahren des Zugangs zu einem tödlichen

---

<sup>5</sup> Dem Verfasser ist nicht recht klar geworden, warum nicht eine Regelung, die die geschäftsmäßige Suizidhilfe grundsätzlich straffrei stellt und die Nichteinhaltung jener Bedingungen mit Bestrafung ahndet, dieselbe Wirkung hinsichtlich des Schutzes der Freiverantwortlichkeit haben würde.

Betäubungsmittel, nämlich dem „Verfahren des Zugangs in medizinischer Notlage“ und dem „Allgemeines Verfahren des Zugangs“. Im ersten Fall, bei einer medizinischen Notlage, verschreibt der behandelnde Arzt das Betäubungsmittel. Im zweiten Fall entscheidet „die nach Landesrecht zuständige Stelle“ über einen entsprechenden Antrag auf Zugang zu dem Betäubungsmittel. Hier wird darauf reflektiert, dass es <Zitat> „dem Selbstbild überwiegender Teile der Ärzteschaft eher fremd sein <dürfte>, dass sie bei einer Tötung Hilfe leisten, die nicht in einer Krankheit eines Patienten wurzelt“. Beim allgemeinen Verfahren ist der Zugang zu dem Betäubungsmittel an die Bedingung einer mindestens zweimaligen Beratung durch eine Beratungsstelle gebunden. Sind alle Bedingungen erfüllt, erstellt die nach Landesrecht zuständige Stelle eine Bescheinigung über das Recht des Sterbewilligen auf Zugang zu dem tödlichen Mittel. Das Betäubungsmittel muss unmittelbar an den Sterbewilligen abgegeben und von ihm erworben werden. Den Sterbewilligen steht es frei, sich bei der Selbsttötung von Ärzten und jedweden Dritten begleiten und unterstützen zu lassen. Geschäftsmäßige Hilfsanbieter sind hierzu nur berechtigt, wenn sie hierfür durch die nach Landesrecht zuständige Stelle zugelassen sind. Auf Wunsch des Sterbewilligen kann das tödliche Mittel auch an einen Arzt oder zugelassenen Hilfsanbieter abgegeben werden.

So viel zu den vorliegenden drei Gesetzentwürfen. Das ist der heutige Stand der Dinge. Wie deutlich geworden ist, hat das Bundesverfassungsgericht mit seinem Urteil von 2020 die Weichen dahin gestellt, dass die Selbstbestimmung von Menschen, die sich das Leben nehmen wollen, als einziges relevantes und zu schützendes Rechtsgut bei der gesetzlichen Regelung der Hilfe zur Selbsttötung fungiert. Das findet seinen Niederschlag in den drei Gesetzentwürfen. Doch geht es bei der gesetzlichen Regelung der Problematik der Selbsttötung tatsächlich nur um den Schutz der Selbstbestimmung derer, die sich das Leben nehmen wollen? Das ist die Frage, der ich mich nun zuwenden will.

### III.

Zuvor will ich jedoch noch eine Bemerkung einschieben zum Urteil des Bundesverfassungsgerichts. Ich habe nie verstanden wie man auf den Gedanken kommen kann, dass im Recht auf selbstbestimmtes Sterben ein Recht auf Selbsttötung enthalten ist.<sup>6</sup> Das Recht auf Selbstbestimmung bezieht sich darauf, dass ich über mich bestimme und nicht andere über

---

<sup>6</sup> Vgl. hierzu Johannes Fischer, Gibt es ein Recht auf Suizid? Die Anmaßung des Rechts gegenüber der Politik im Urteil des Bundesverfassungsgerichts zur Sterbehilfe, in: Zeitschrift für evangelische Ethik (ZEE) Heft 4/2020. Im Netz abrufbar unter <https://profjohannesfischer.de/wp-content/uploads/2023/04/Urteil-des-Bundesverfassungsgerichts-vom-26.02.2020.pdf>

mich bestimmen. So bezieht sich auch das Recht auf selbstbestimmtes Sterben darauf, dass ich darüber bestimme, wie ich sterben will, und dass nicht andere dies tun. Aber daraus folgt nicht ein Recht auf eine bestimmte Art des Sterbens, also in diesem Fall ein Recht auf Selbsttötung. Die vordergründige Plausibilität der Argumentation des Verfassungsgerichts beruht auf einer Mehrdeutigkeit des Ausdrucks 'Recht auf selbstbestimmtes Sterben'. Dieser Ausdruck kann auf zweierlei Weise verstanden werden. ‚Recht auf selbstbestimmtes Sterben‘ kann meinen: *Recht auf Selbstbestimmung* in Bezug auf das eigene Sterben, nämlich dass ich darüber bestimme und nicht andere darüber bestimmen. Und ‚Recht auf selbstbestimmtes Sterben‘ kann meinen: *Recht auf dasjenige Sterben*, das jemand *selbst für sich bestimmt*: also z.B. Recht auf Selbsttötung, falls jemand sich dazu bestimmt, durch Selbsttötung aus dem Leben zu scheiden.

Was zunächst das Erste betrifft, so legt das Recht auf Selbstbestimmung fest, *wer* zu bestimmen befugt ist, nämlich man selbst und nicht andere. Es sichert solchermaßen die Freiheit, bestimmen zu können. Es enthält jedoch nichts darüber, *was* zu bestimmen man befugt ist. Es enthält also kein Recht auf eine bestimmte Option unter den zur Wahl stehenden Möglichkeiten. Die Bedeutung dieser Unterscheidung wird sofort klar, wenn man sie sich an der Arzt-Patienten-Beziehung vergegenwärtigt. Das Selbstbestimmungsrecht des Patienten beinhaltet, dass er und nicht der Arzt darüber entscheidet, *ob* er einer medizinischen Behandlung unterzogen wird und *welcher* der in Betracht kommenden Behandlungen er unterzogen wird (es sei denn, er delegiert die Entscheidungsbefugnis an den Arzt.) Es beinhaltet jedoch kein Recht auf eine bestimmte Behandlung, die der Patient zu haben wünscht. Mit dem Selbstbestimmungsrecht des Patienten wird festgelegt, dass der Arzt nichts tun darf, wozu der Patient nicht sein Einverständnis gegeben hat. Aber aus ihm folgt nicht, dass der Arzt alles tun muss, was der Patient wünscht. Genauso verhält es sich mit dem Recht auf Selbstbestimmung in Bezug auf das eigene Sterben. In ihm ist kein Recht auf ein bestimmtes Sterben enthalten, also auch kein Recht auf Selbsttötung.

Das „Recht auf selbstbestimmtes Sterben“ schließt nur dann ein Recht auf Selbsttötung in sich, wenn dieser Ausdruck im Sinne der zweiten Lesart aufgefasst wird, d.h. im Sinne eines Rechts auf dasjenige Sterben, das jemand selbst für sich bestimmt. Doch gibt es ein solches Recht? Kann für den Grundsatz, dass jeder ein Recht hat auf dasjenige Sterben, das er selbst für sich bestimmt, allgemeine Geltung beansprucht werden? Wenn jemand durch aktive Sterbehilfe mittels einer tödlichen Spritze sterben will, hat er dann ein Recht darauf? Wenn jemand sich von einem Hochhaus stürzen und auf diese Weise aus dem Leben scheiden will, hat er dann ein

Recht darauf, das andere in die Pflicht nimmt, ihm dies zu ermöglichen oder doch ihn der Möglichkeit hierzu nicht zu berauben? Und warum soll dieser Grundsatz, da er doch aus dem Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit abgeleitet wird, nur für das Sterben gelten und nicht verallgemeinert werden können zu dem Grundsatz, dass jeder ein Recht auf das hat, wozu er sich bestimmt? Damit ließe sich dann zum Beispiel auch ein Recht auf Heroin begründen.

Meine Auffassung ist: Es gibt kein Recht auf Selbsttötung. Jedenfalls lässt sich ein solches Recht nicht aus dem Recht auf Selbstbestimmung in Bezug auf das eigene Sterben ableiten. Damit aber fällt die Begründung des Urteils des Bundesverfassungsgerichts zum Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung in sich zusammen. Denn in dieser Begründung ist das Recht auf Selbsttötung das zentrale Argument. Wie gesagt, wird die Verfassungswidrigkeit dieses Verbots damit begründet, dass dieses Verbot die Möglichkeit der Wahrnehmung des Rechtes auf Selbsttötung unter Beihilfe Dritter unverhältnismäßig einschränkt.

Ich muss es bei diesen Bemerkungen belassen. Wir können gerne in der Diskussion nachher darauf zurückkommen, wenn Sie es wünschen.

#### *IV.*

Ich will mich nun der Frage zuwenden, ob es bei der gesetzlichen Regelung der Suizidproblematik denn tatsächlich nur um den Schutz der Selbstbestimmung derer geht, die sich das Leben nehmen wollen. Ich will vorausschicken, dass ich das Recht auf Selbstbestimmung für ein überaus hohes und unbedingt zu schützendes Gut halte. Niemand von uns will, dass andere darüber bestimmen, wie er leben und wie er einmal sterben soll. Dass unsere Verfassung das Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit schützt und dass es ein Bundesverfassungsgericht gibt, das hierüber wacht, das ist eine große Errungenschaft.

Die Frage ist jedoch, ob die Beschränkung auf die Selbstbestimmung als einzig relevantem Rechtsgut bei der gesetzlichen Regelung der Suizidhilfe der gesellschaftlichen Wahrnehmung und Bedeutung von Suiziden gerecht wird. Für die meisten Menschen, die von einem Suizid in ihrem Lebensumfeld erfahren, sei es in ihrer Familie oder in ihrem Freundes- oder Bekanntenkreis, hat dieses Ereignis etwas zutiefst Verstörendes. Was hier verstört, das ist nicht ein Selbstbestimmungsproblem, sondern das ist die Tatsache, dass ein ihnen naher oder bekannter Mensch sich das Leben genommen hat. Damit ist etwas geschehen, wovon sie sich



wünschen, dass es nicht geschehen wäre. In der gesellschaftlichen Wahrnehmung eines Suizids geht es also zuerst um das Leben und nicht um die Selbstbestimmung. Es ist diese Grundeinstellung zum Suizid, in welcher die große gesellschaftliche Akzeptanz der Suizidprävention begründet ist. Es geht darum, Menschen nach Möglichkeit davor zu bewahren, dass sie für sich keinen anderen Weg mehr sehen als den Suizid. Das schließt die Achtung vor der Selbstbestimmung eines Menschen, der zur Selbsttötung entschlossen ist, nicht aus. Aber es bedeutet doch, dass man diesen Schritt nicht achselzuckend und gleichgültig, sondern mit einem Gefühl der Betroffenheit zur Kenntnis nimmt, und dies auch da, wo man die Gründe des Betroffenen verstehen und nachvollziehen kann.

Man stelle sich zum Kontrast eine Gesellschaft vor, die Suizide so wahrnimmt und erlebt, wie sie im Urteil des Bundesverfassungsgerichts thematisiert werden, nämlich unter dem Gesichtspunkt der Selbstbestimmung des Sterbewilligen als einzigem relevantem Schutzgut. In einer solchen Gesellschaft wäre niemand verstört angesichts eines Suizids. Worauf es ankommt, ist lediglich, dass der Suizid selbstbestimmt und freiverantwortlich ist. Es gäbe daher auch keine Suizidprävention, sondern lediglich eine Prävention in Bezug auf Suizidentscheidungen, die nicht selbstbestimmt sind. Die Beratung suizidgefährdeter Menschen und ihre Betreuung in entsprechenden Einrichtungen wäre nicht an dem Ziel orientiert, sie nach Möglichkeit vor einem Suizid zu bewahren, sondern vielmehr an dem Ziel, ihnen zu helfen herauszufinden, was ihr selbstbestimmter Wille ist, nämlich ob sie leben oder ob sie sich suizidieren wollen. Die Beratenden und Betreuenden müssten daher eine neutrale Haltung zum Suizid einnehmen und dürften nicht versuchen, ihre Klienten von einem Suizid abzuhalten. In einer solchen Gesellschaft wäre ein Suizid etwas absolut Normales, und zwar normal eben dadurch, dass niemand darüber verstört ist. Wenn ein Suizid selbstbestimmt und freiverantwortlich ist, dann geht er in Ordnung, und niemand muss sich darüber das Herz beschweren. Selbst wenn es sich um den eigenen Sohn oder die eigene Tochter handelt. Können wir uns wünschen, in einer solchen Gesellschaft zu leben?

Man muss hier ja hinzunehmen, dass die Einstellung, die eine Gesellschaft zum Suizid hat, Auswirkungen hat auf suizidgefährdete Menschen und deren Willensbildung hinsichtlich eines Suizids. Gerade in Einrichtungen zur Begleitung und Betreuung suizidgefährdeter Menschen hängt diesbezüglich viel von der Einstellung der Ärztinnen und Ärzte, Pflegenden oder Betreuenden ab. Meine Frau war in der Schweiz leitende Psychiaterin einer Einrichtung für psychisch Kranke. Sie erzählte mir damals von einem langjährig depressiven Patienten, der mit

der Sterbehilfeorganisation EXIT Kontakt aufgenommen hatte, um sein Leben durch assistierten Suizid zu beenden. Alles war geregelt, die psychiatrischen Gutachten waren erstellt, die Angehörigen einbezogen, der Patient hatte sich in der Klinik verabschiedet und wurde von einem Mitarbeiter von EXIT abgeholt. Und dann kam er zurück. Er hatte den letzten Schritt nicht über sich gebracht. Es war ein bewegender Empfang, mit dem er wieder in der Einrichtung begrüßt wurde, bei dem Mitarbeitende und Mitpatienten Tränen der Erleichterung und Freude in den Augen hatten. Das Eindrückliche an dieser Schilderung ist für mich eben diese Reaktion, weil sich in ihr eine Einstellung der Betreuenden und Pflegenden zeigt, die darauf gerichtet ist, den ihnen anvertrauten psychisch kranken Menschen Hilfestellung zum Leben zu geben und sie nach Möglichkeit im Leben zu halten – was bedeutet, dass die Entscheidung eines Patienten zum assistierten Suizid Betroffenheit auslöst oder doch zumindest nicht gleichgültig lässt, so sehr diese Entscheidung auch zu respektieren ist. Diese Einstellung schafft eine Atmosphäre, wie sie gerade für die Betreuung psychisch kranker Menschen von kaum zu überschätzender Bedeutung ist. Man stelle sich zum Kontrast eine Einrichtung derselben Art vor, in der es diese Einstellung nicht gibt und in der stattdessen eine Haltung von der Art herrscht: Der Patient ist urteilsfähig; seine Entscheidung ist wohlüberlegt und autonom und angesichts des langandauernden Leidenszustands des Patienten verständlich, nachvollziehbar und zu respektieren. Also geht dieser Suizid in Ordnung, und niemand muss sich darüber kümmern. Könnten wir uns wünschen, dass dies die Einstellung in unseren Betreuungs- und Pflegeeinrichtungen für psychisch Kranke ist?

Wenn es zutrifft, dass in der gesellschaftlichen Wahrnehmung des Suizids der Schutz des Lebens einen so hohen Stellenwert hat: Muss sich das dann nicht auch im Recht abbilden? Müssen dann nicht entsprechende gesetzliche Regelungen von zwei durch das Recht zu schützenden Gütern ausgehen, nämlich dem Schutz des Lebens suizidgefährdeter Menschen und dem Schutz der Selbstbestimmung von Menschen, die sich freiverantwortlich für einen Suizid entscheiden? Es kann hier, wie gesagt, nicht um eine Güterabwägung gehen. Es geht vielmehr darum festzulegen, wann das eine und wann das andere Rechtsgut Vorrang hat und handlungsleitend sein muss. Wenn feststeht, dass eine Suizidentscheidung freiverantwortlich ist und dass der zugrunde liegende Wille unabänderlich ist, dann ist die Selbstbestimmung des Suizidwilligen zu respektieren und die Pflicht des Lebensschutzes hat dahinter zurückzutreten. So lange jedoch nicht klar ist, ob ein beabsichtigter Suizid selbstbestimmt ist und ob der Wille hierzu unabänderlich ist, gibt es die Pflicht, das Leben von Menschen mit Suizidneigung zu schützen, und zwar dadurch, dass in geeigneter Weise geprüft wird, ob die Kriterien der

Freiverantwortlichkeit und der Unabänderlichkeit des Willens erfüllt sind. Anders als im Urteil des Bundesverfassungsgerichts dient hier die Prüfung nicht dem Zweck, den Suizidwilligen vor einer nicht selbstbestimmten Entscheidung zu bewahren, sondern vielmehr dem Zweck, sein Leben zu schützen.

Ich will diese Überlegung noch ein wenig vertiefen. Ich sprach davon, dass ein Suizid etwas zutiefst Verstörendes hat. Da ist eine Person, die wir gekannt haben, die durch ihr eigenes Handeln bewirkt hat, dass ihre Anwesenheit in dieser Welt für immer erloschen ist. Das betrifft unmittelbar uns selbst. Man muss sich dazu vergegenwärtigen, dass Personen nur in der Weise ihrer Anwesenheit da sind, ganz so, wie Sie jetzt hier anwesend sind und ich hier anwesend bin. Die Anwesenheit einer Person aber ist immer eine von anderen erlebte Anwesenheit: Sie erleben meine Anwesenheit, ich erlebe Ihre Anwesenheit. Aber ich kann nicht meine eigene Anwesenheit als Person erleben, und Sie können das auch nicht. Unsere Anwesenheit wird uns vielmehr über die Blicke und Reaktionen von anderen zurückgespiegelt, und nur so, in dieser durch andere vermittelten Weise, erleben wir uns selbst als Personen, die in dieser Welt anwesend sind und existieren. Wir erfahren und spüren uns über die Blicke und Reaktionen unserer Mitmenschen. Das bedeutet, dass das Leben eines Menschen immer ein mit anderen geteiltes, gemeinsames Leben ist. Es vollzieht sich in Anwesenheitsräumen mit anderen, so wie umgekehrt andere sich im Raum seiner leiblichen Präsenz und Anwesenheit aufhalten.

Diese Überlegung macht verständlich, warum ein Suizid, ja warum schon die Äußerung einer Suizidabsicht etwas zutiefst Verstörendes hat. Ginge es nur um das rein physische Leben, dann könnte man sagen, dass die Sache allein den Sterbewilligen etwas angeht. Aber wenn das Leben von Personen immer ein mit anderen geteiltes, gemeinsames Leben ist, dann sind bei einer Selbsttötung andere immer schon mitbetroffen, nämlich diejenigen, die im Raum der leiblichen Präsenz und Anwesenheit dieses Menschen leben und die umgekehrt diesem Menschen mit ihrer Präsenz und Anwesenheit einen Raum zum Leben geben. Es ist daher das natürliche Bestreben, einen sterbewilligen Menschen nach Möglichkeit im Leben zu halten und ihn von seinem Vorhaben abzubringen, nämlich um den gemeinsamen Lebenszusammenhang zu retten, in dem auch das eigene Leben wurzelt. Ein beabsichtigter oder vollendeter Suizid löst daher oft tiefe Schuldgefühle aus, nämlich etwas versäumt zu haben und diesem Menschen nicht den Raum zum Leben geboten zu haben, den er gebraucht hätte.

Geht man von dieser Verfasstheit des menschlichen Lebens aus, dann erweist sich die Behauptung eines Rechts auf Selbsttötung als äußerst fragwürdig. Ein Recht ist ein gültiger Anspruch, den jemand anderen gegenüber hat. Hat ein Vater von halbwüchsigen Kindern einen gültigen Anspruch darauf, sich das Leben zu nehmen und die Kinder allein in der Welt zurückzulassen? Ist das im Grundrecht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit enthalten? Gewiss hat er ein Recht auf Selbstbestimmung in Bezug auf das eigene Sterben in dem Sinne, dass er darüber bestimmt und nicht seine Kinder darüber bestimmen. Aber ein Recht auf Selbsttötung? Das Postulat eines Rechtes auf Selbsttötung muss von der Verwobenheit des Lebens eines Menschen in einen Lebenszusammenhang mit anderen Menschen abstrahieren. Es muss ausblenden, dass auch die Wahrung der eigenen Persönlichkeit sich immer nur innerhalb eines solchen Lebenszusammenhangs mit anderen Menschen vollzieht. Bei dieser individualistischen Sicht reduziert sich dann die gesamte Problematik, die ein Suizid aufwirft, auf die Selbstbestimmung des Sterbewilligen.

Verständlich wird von dieser Überlegung her auch die hohe Barriere, die bei der Beihilfe zu einer Selbsttötung überwunden werden muss und die jeder kennt, der einmal mit der Suizidabsicht eines anderen konfrontiert gewesen ist und mit dessen Bitte, ihm bei seinem Vorhaben zu helfen. Was überhaupt kann dazu veranlassen, diese Barriere zu überschreiten? Eine wesentliche Bedeutung kommt hier der Tatsache zu, dass die Beziehung zwischen Personen ihre Grundlage in der wechselseitigen Achtung ihrer Persönlichkeit und Individualität hat. Es ist die Achtung der Individualität einer Person, die es verbietet, sie gegen ihren Willen zum Weiterleben zu nötigen. Denn das, worauf solche Nötigung zielt, ist nicht das Weiterexistieren dieser Person in ihrer unverwechselbaren Individualität, wie sie sich in ihrem Willen ausdrückt, sondern das Weiterexistieren von etwas, über dessen Individualität und Willen man sich hinwegsetzt. Weil das Leben von Menschen immer das Leben von menschlichen Personen ist, hat die Erhaltung des Lebens von Menschen da ihre definitive Grenze, wo sie sich gegen die betreffende Person wendet. Das ist der Konflikt zwischen dem inständigen Wunsch, das Leben eines sterbewilligen Menschen zu erhalten, und der gebotenen Achtung seiner Person und ihres Willens, in den die Bitte um Hilfe bei einer Selbsttötung stürzt.

Was gibt in diesem Konflikt letztlich den Ausschlag? Warum soll man aus Achtung vor dem Willen eines anderen etwas tun, das zu tun an das Unvorstellbare grenzt, nämlich an der Auslöschung seiner Anwesenheit in dieser Welt mitwirken? Tun wir denn sonst Dinge, die uns zutiefst widerstreben, nur deshalb, weil ein anderer sie will? Versetzen wir uns in eine solche

Konfliktsituation, in der uns ein anderer bittet, bei seiner Selbsttötung zu helfen: Man kann Nein sagen. Man kann sich mit Ausflüchten vor einer Entscheidung drücken. Man kann sich ganz von dem Anderen zurückziehen. Doch mit alledem würde man ihn mit seiner Situation und Lebenslage und mit seiner hieraus resultierenden Entscheidung und inständigen Bitte allein lassen. Das aber würde schwer auf das eigene Gewissen fallen. Darf man Menschen in einer solchen Situation allein lassen? Hier dürfte wohl das eigentliche Motiv für die Beihilfe zur Selbsttötung in solchen Fällen liegen: die Menschen, um die es geht, nicht allein zu lassen, so schwer das auch fällt. Denn sie nicht allein zu lassen bedeutet, dass man den Weg, zu dem sie entschlossen sind, bis zum Ende mit ihnen gehen muss.

Es macht einen großen Unterschied, ob man einem Menschen bei einem Suizid hilft, weil er dies wünscht und man ihm helfen will, oder ob man ihm hilft, weil man ihn nicht allein lassen will bei etwas, bei dem ihm zu helfen das Äußerste abverlangt, weil man sich eigentlich dem Leben verpflichtet fühlt. Es ist dieser Unterschied, um den es in der Diskussion über die geschäftsmäßige Suizidhilfe geht. Sterbehilfeorganisationen bieten die Suizidhilfe auf Wunsch an. Sie wollen Menschen helfen, die durch Suizid aus dem Leben zu scheiden wünschen. Die Suizidhilfe wird hier zu einer Dienstleistung. Hier gibt es die hohe Barriere nicht, die im Nahbereich menschlicher Beziehungen der Suizidhilfe entgegensteht, also dann, wenn ein naher Verwandter oder Bekannter uns darum bittet, ihm die Selbsttötung durch Beschaffung eines tödlichen Mittels zu ermöglichen oder auf andere Weise dabei zu helfen. Das war die Sorge, die dem Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Suizidhilfe durch den Deutschen Bundestag zugrunde lag: dass die hohe Schwelle des Lebensschutzes abgesenkt wird, wenn die Suizidhilfe geschäftsmäßig als Dienstleistung angeboten wird. Man wollte nicht die Suizidhilfe selbst verbieten. Aber sie sollte nur im Einzelfall möglich sein und nicht als ein regelmäßiges Angebot.

Dieser Unterschied spielt auch bei der Frage eine Rolle, wie Ärztinnen und Ärzte es mit der Suizidhilfe halten sollen. Ich war in meiner beruflichen Zeit in der Schweiz in der Zentralen Ethikkommission der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften, dem schweizerischen Pendant zur deutschen Bundesärztekammer, und ich habe dort bei der Beratung und Verabschiedung der Richtlinien von 2004 für die Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebenswende mitgewirkt. Da ging es auch um die Frage der ärztlichen Suizidbeihilfe. Die Akademie hat damals daran festgehalten, dass Ärztinnen und Ärzte dem Leben verpflichtet sind. Daher kann die Beihilfe zur Selbsttötung nicht zu den Aufgaben des

ärztlichen Berufs gehören. Die Akademie war sich aber dessen bewusst, dass es Ausnahmesituationen geben kann, in denen es darum geht, dass ein Arzt einen Patienten, der aus dem Leben scheiden will, nicht allein lässt. Das wurde in den Richtlinien so formuliert, dass die Suizidbeihilfe immer nur eine persönliche Gewissensentscheidung des Arztes im Einzelfall sein kann. Suizidhilfe als geschäftsmäßige ärztliche Dienstleistung ist damit ausgeschlossen. Diese Position ist in der Schweizer Ärzteschaft nicht unumstritten gewesen. Es gab auch Ärztinnen und Ärzte, die in Sterbehilfeorganisationen mitgewirkt haben. Die Akademie hat das toleriert. Doch hat sie bis heute im Grundsatz an der damaligen Position festgehalten. Eine ähnliche Position, die die ärztliche Suizidbeihilfe nur im Einzelfall zulässt, vertritt heute auch die deutsche Bundesärztekammer. Was würde aus dem ärztlichen Beruf, wenn die Suizidhilfe zur normalen ärztlichen Tätigkeit würde? Ich erwähne dies im Blick auf die vorliegenden drei Gesetzentwürfe, besonders im Blick auf den Gesetzentwurf von Kathrin Helling-Plahr. Er weist den Ärztinnen und Ärzten die entscheidende Rolle bei der Suizidhilfe zu. Sie sollen das tödliche Medikament verschreiben. Ich halte das für hochproblematisch, weil die Politik sich damit über das Selbstverständnis und die Ethik des ärztlichen Berufsstandes einfach hinwegsetzt.

#### V.

Was folgt aus alledem für die gesetzliche Regelung der Suizidhilfe? Zunächst: Es dürfte deutlich geworden sein, dass es in dieser Sache letztlich um zwei verschiedene Menschenbilder geht. Auf der einen Seite steht ein individualistisches Menschenbild, das den Suizid nur und ausschließlich unter dem Aspekt der Selbstbestimmung des Suizidwilligen im Blick hat. Das ist das Menschenbild, das dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts zugrunde liegt. Jeder hat ein Recht darauf, sich selbst zu töten. Dieses Menschenbild hat Eingang gefunden auch in die vorliegenden drei Gesetzentwürfe. Auf der anderen Seite steht ein Menschenbild, dem zufolge das menschliche Leben immer ein mit anderen Menschen geteiltes Leben ist. Das Verstörende an einem Suizid liegt darin, dass er eine Lücke in einen Lebenszusammenhang reißt, in dem auch das eigene Leben verwurzelt ist. Daher ist die spontane Reaktion, einen Suizidwilligen nach Möglichkeit im Leben zu halten, um den gemeinsamen Lebenszusammenhang zu retten. Allerdings spielt auch hier die Achtung vor seiner Selbstbestimmung eine entscheidende Rolle. Niemand darf gegen seinen Willen zum Leben gezwungen werden. Die Erhaltung des Lebens eines Menschen hat da ihre Grenze, wo sie sich gegen seine Person und seinen Willen wendet.

Nachdem das Urteil des Bundesverfassungsgerichts von 2020 nun einmal ergangen ist, gibt es kein Zurück zum Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung, wie es der Bundestag 2015 beschlossen hat. Das ist der heutige Stand der Dinge. Aber man muss auch fragen, ob ein solches Zurück wünschenswert wäre. Die Entstehung von Sterbehilfeorganisationen ist ja kein Zufall. Wenn es keine geschäftsmäßigen Angebote für die Suizidhilfe gibt, sondern wenn diese davon abhängt, dass Menschen je und je jemanden finden, der ihnen beim Suizid hilft, dann hat dies zur Folge, dass viele ohne Hilfe bleiben. Diese Lücke wird durch Sterbehilfeorganisationen geschlossen. Ich habe in meiner beruflichen Zeit in der Schweiz zum Beispiel die Sterbehilfeorganisation EXIT als eine seriöse Organisation kennengelernt, die in der Schweizer Bevölkerung einen großen Rückhalt hat. Man löst das Problem, um das es in der Frage der Suizidhilfe geht, nicht dadurch, dass man Sterbehilfeorganisationen moralisch ächtet. Vielmehr geht es um die Anerkennung eines tiefen Dilemmas: Beides, sowohl das Verbot der geschäftsmäßigen Sterbehilfe als auch ihre Zulassung, hat eine negative Kehrseite. Für beides gibt es gute Gründe und gute Gegenargumente. Es gibt daher in dieser ganzen Sache keine Lösung, die wirklich befriedigen kann. Man muss mit diesem Dilemma leben.

Meine Auffassung ist, dass ein Gesetz zur Suizidhilfe der gesellschaftliche Wahrnehmung von Suiziden und der Bedeutung, die ein Suizid für die betroffenen Menschen hat, Rechnung tragen muss. Dabei geht es nicht nur um die Selbstbestimmung der Suizidwilligen – das habe ich in meinem Vortrag zu verdeutlichen versucht. Nach meiner Auffassung geht es hier vielmehr um drei Dinge:

- Erstens geht es um den hohen Stellenwert, den das Leben in der gesellschaftlichen Wahrnehmung eines Suizids hat. Das bedeutet für ein solches Gesetz, dass in ihm das Leben als eigenständiges zu schützendes Rechtsgut zum Ausgangspunkt gemacht und die Suizidprävention an die erste Stelle gerückt werden muss.
- Zweitens geht es um das Recht auf Selbstbestimmung in Bezug auf das eigene Sterben. Niemand darf gegen seinen Willen zum Leben gezwungen werden. Aber auch niemand darf zum Beispiel durch sozialen Druck seiner Umgebung zum Sterben genötigt werden.
- Drittens geht es darum, Menschen, die nicht mehr leben wollen, sei es, weil das Leben für sie mit unerträglichem Leiden verbunden ist, sei es, weil sie in ihrem Leben keinerlei Sinn mehr sehen, und die deshalb durch Selbsttötung aus dem Leben scheiden wollen,

nicht allein zu lassen. Das Bundesverfassungsgericht hat die Weichen in Richtung geschäftsmäßige Suizidhilfe gestellt, und so haben Menschen, die unter Beihilfe Dritter aus dem Leben scheiden wollen, auch die Möglichkeit, jemanden zu finden, der ihnen hilft. Was es vor allem braucht, ist eine Anpassung des Betäubungsmittelgesetzes, so dass Menschen auch Zugang zu einem Betäubungsmittel haben. Im Interesse der Suizidprävention muss dies jedoch an strenge Kriterien gebunden werden. Dazu gehört nicht nur die Prüfung der Autonomie und Freiverantwortlichkeit der Entscheidung von Menschen, die sich das Leben nehmen wollen, sondern auch die Prüfung der Unabänderlichkeit ihres Willens. Man weiß, dass bei Suiziden, die misslungen sind, 80 bis 90 Prozent der Menschen ihre Entscheidung zum Suizid im Nachhinein für falsch halten. Ob ein Wille unabänderlich ist, das lässt sich nur prüfen, indem man ihn zu ändern versucht. Natürlich kann es nicht darum gehen, einen Menschen, der sich das Leben nehmen will, zu etwas zu drängen oder zu überreden. Es muss bei einem solchen Beratungsgespräch in jedem Augenblick klar sein, dass es ergebnisoffen geführt wird und dass die Respektierung des Selbstbestimmungsrechts des Sterbewilligen für seinen Gesprächspartner oberstes Gebot ist. Aber es geht doch darum, mit dem Sterbewilligen zusammen die Gründe anzusehen, die ihn zur Selbsttötung veranlassen, und Möglichkeiten auszuloten, die ihn zur Änderung seines Willens oder doch zu einem Überdenken seiner Suizidabsicht veranlassen können. Wenn er bei seiner Entscheidung bleibt, dann muss dies mit derselben Achtung und demselben menschlichen Wohlwollen entgegengenommen werden wie die umgekehrte Entscheidung, von der Selbsttötung Abstand zu nehmen und sie zu überdenken.

So ungefähr stelle ich mir ein Gesetz vor, das der schwierigen Problematik des Suizids und der Suizidhilfe einigermaßen gerecht zu werden versucht. Wie gesagt, stellen die derzeit vorliegenden Gesetzentwürfe von diesen drei Dingen nur die Selbstbestimmung in den Mittelpunkt. Ich will am Ende meine persönliche Auffassung daher nicht verschweigen. Wenn diese drei Gesetzentwürfe die Alternativen sind, zwischen denen der Bundestag eine Entscheidung treffen soll, dann halte ich es für besser, kein Gesetz zu machen und noch einmal ganz neu darüber nachzudenken, wie ein Gesetz aussehen müsste, das der gesellschaftlichen Wirklichkeit und Bedeutung der Selbsttötung angemessen Rechnung trägt.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.