



Lehrstuhl für Theologische Ethik
Prof. Dr. habil. Hanspeter Schmitt

Chur, 15. Januar 2010

G U T A C H T E N

Änderung des Strafgesetzbuches und des Militärstrafgesetzes betreffend die organisierte Suizidhilfe - Zum Vorschlag des Bundesrates vom 28. Oktober 2009 -

I. V o r b e m e r k u n g

Am 28. Oktober 2009 hat der Bundesrat das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement (EJPD) beauftragt, ein Vernehmlassungsverfahren zum o.g. Gesetzesvorschlag durchzuführen. Mit Schreiben vom 13. November 2009 wurde auch die römisch-katholische Körperschaft Zürich von der Direktion der Justiz und des Innern des Kantons Zürich zu einer Stellungnahme im Rahmen dieses Verfahrens eingeladen. Das vorliegende Gutachten ist im Auftrag der römisch-katholischen Zentralkommission des Kantons Zürich und des Generalvikariates Zürich/Glarus erstellt worden. Es beinhaltet eine Analyse und Bewertung des Änderungstextes und seiner praktischen Implikationen aus der fachlichen Perspektive der ethischen Wissenschaften. Sofern darin explizit theologische Paradigmen zum Tragen kommen, wird dies jeweils gekennzeichnet, um die Anschlussfähigkeit der theologisch-ethischen Reflexion im säkularen politischen Diskurs zu wahren bzw. deutlich zu machen.

Es folgt zunächst eine Zusammenfassung der ethischen Argumentation und ihrer Ergebnisse (**II. = S.3-9**). Sie präsentiert in Kurzform die Position dieses Gutachtens – ihre wichtigsten inhaltlichen Bezüge sowie die daraus folgenden ethischen und rechtlichen Schlüsse – und schafft damit einen Überblick, ohne jedoch sämtliche Gesichtspunkte bzw. die hierfür konsultierte Literatur anzuführen. Dies erfolgt in der anschliessenden ausführlichen Darstellung (**III.1–III.5 = S.10-26**), deren Lektüre zur argumentativen Ergänzung und Fundierung ausdrücklich empfohlen wird.

II. Zusammenfassung

1. Zentrale Verfassungsgüter, ethische Fundamente (vgl. III.1, III.2)

Mit der vom Bundesrat angestossenen Gesetzesinitiative bezüglich der organisierten Suizidbeihilfe werden **zentrale Verfassungsgüter** berührt, die nicht nur für die Frage der Suizidbeihilfe, sondern für den gesamten Bereich bioethisch relevanter Handlungsmöglichkeiten Bedeutung haben. Dahinter steht ein bestimmtes, von Humanität und Aufklärung geprägtes Menschenbild, das heute für sämtliche abendländischen Rechts- und Staatstraditionen wie auch für das aktuelle politische Handeln als massgeblich und verbindlich anerkannt ist. Zu nennen sind: *der Schutz und die Integrität menschlichen Lebens* (BV Art. 10 Abs. 1), *Freiheit und Selbstbestimmung* als ein entscheidender Ausdruck dieser Integrität (BV Art. 10 Abs. 2) und die unbedingt zu achtende *Würde des Menschen* (BV Art. 7).

Auf der Verfassungsebene wie auch bei der abstrakten subjektiven oder philosophischen Betrachtung des Menschseins lässt sich die innere Einheit des fundamentalen Lebensschutzes in Freiheit und Würde emphatisch wahren. Hingegen erfordern konkrete Handlungsmöglichkeiten – wie die zu diskutierende organisierte Suizidbeihilfe – eine kritische Rechenschaft darüber, inwiefern sich im Einzelfall der *Schutz des Lebens* und die freie *Selbstbestimmung* wechselseitig begrenzen und was dies für die Achtung menschlicher *Würde* bedeutet. Deshalb scheint es zunächst notwendig, die genannten ethischen, in einem adäquaten Menschenbild liegenden Fundamente hinreichend aufzuhellen und systematisch einzuordnen.

- Lebensschutz

Der Schutz menschlichen Lebens hat sich in unserem Kulturkreis zu einem moralischen und rechtlichen Standard ersten Ranges entwickelt. Ihm zu Grunde liegt die Einsicht in die fundamentale Bedeutung des Lebens wie auch in die unveräusserliche Selbstwertigkeit und soziale Verwiesenheit der individuellen personalen Existenz. Aus dieser Einsicht folgt das Tötungsverbot, das mit der Herausbildung des abendländischen Rechts- und Subjekt Denkens zur zentralen Norm gesellschaftlichen und individuellen Zusammenlebens geworden ist. Das moderne Recht westlicher Rechtskulturen kannte bis vor kurzem nur wenige klassische Fälle, bei denen es dennoch zur materialen Abwägung dieses fundamentalen Lebensgutes kommen und das Leben anderer bedingungsweise getötet werden konnte. Immer waren die massive Lebensschutzbedrohung oder das allgemeine Strafinteresse die notwendigen Voraussetzungen, das Lebensrecht anderer – zumal der Aggressoren – legitim tangieren zu können. Der aktuelle Rechtsdiskurs ist vor diesem Hintergrund gesehen von einer Ambivalenz geprägt: Während die klassischen Ausnahmefälle vom Tötungsverbot wie Krieg, Todesstrafe und präventive Notwehr immer stärker in Frage gestellt werden, scheinen neue Tatbestände für ein unter Umständen erlaubtes Töten hinzuzukommen, näherhin auch im Bereich des Lebensendes wie Tötung auf Verlangen, Tötung aus Mitleid oder die Beihilfe zum Suizid. Die Diskussion über deren ethische Legitimität gilt aber in keiner Weise als beendet, sondern muss gesellschaftlich fortgeführt werden, was sich in der anstehenden De-

batte um die organisierte Suizidbeihilfe exemplarisch realisiert. Festzuhalten bleibt in diesem Zusammenhang, dass das moderne Verfassungsrecht einen weiten Begriff des Lebensschutzes favorisiert und festschreibt: den Erhalt der vollen Integrität menschlicher Selbstentfaltung und Sozialgestaltung, also gerade nicht allein die Sanktionierung illegitimen Tötens. Gemeint sind Freiheitsrechte jeglicher Art, die es persönlich zu gewähren sowie durch die Schaffung angemessener rechtlicher und gesellschaftlicher Rahmenbedingungen für alle Sozialteilnehmer gleichermaßen zu sichern gilt.

- Selbstbestimmung

Das Recht auf Selbstbestimmung bezieht sich auf diesen umfassenden Lebensgestaltungsbegriff und auf die humane Qualität der darin vollzogenen Handlungen. Es bedeutet wohl gemerkt nicht Willkür in dem Sinn, dass die reine Willensintuition eines Subjektes, dessen Interessen und praktischen Intentionen, zum isolierten Mass persönlichen oder gesellschaftlichen Handelns gemacht werden soll. Vielmehr bezeichnet sie damit die unausweichliche subjektive Verantwortung des Menschen gegenüber dem Humanum als dem als kategorisch erachteten Gesetz des Guten. Damit ist dem handelnden Subjekt zunächst aufgegeben, seine Handlungsmöglichkeiten und Gestaltungsimpulse einer stetigen selbstkritischen Reflexion zu unterziehen. Umgekehrt aber ist dem Subjekt im Kontext von Staat und Gesellschaft eine solche autonome humane Reflexion und das daraus folgende Niveau selbstverantwortlichen rationalen Handelns prinzipiell einzuräumen. Die Sozietät ist daher angehalten, den Sozialteilnehmern mittels Recht und politischer Kultur den ihnen entsprechenden Raum öffentlicher Diskurse, rationaler Überlegung und mündiger Eigenverantwortung zu sichern. Umgekehrt sind alle Sozialteilnehmer wegen ihrer sittlichen Autonomie und Verantwortung verpflichtet, in ihrem jeweiligen Streben den Erhalt dieses Raumes mitanzuzielen und insbesondere die humanen Entfaltungschancen aller darin Abhängigen in ihren Willensäußerungen und praktischen Entscheidungen zu berücksichtigen und advokatorisch zu vertreten. Ziel ist es, dass in fairen politischen Diskursen und konsensuellen Überlegungen die Freiheits- und Lebensrechte aller Beteiligten und auch künftig Betroffener gewahrt werden und es so zu einer einvernehmlichen Basis humanen Handelns kommt.

- Würde

In diesen Auseinandersetzungen wird zumeist der Begriff der Würde des Menschen eingetragen. Allerdings entspricht diese gängige Verwendung dem kulturell gewachsenen bzw. betonten praktischen Gehalt des Würdebegriffes oft nicht oder nur zum Teil. „Würde“ wird fälschlicherweise einerseits mit empirisch erfahrbarer Lebensqualität gleichgesetzt, andererseits mit der Fähigkeit verbunden, den eigenen Willen rational zu entwickeln und seine Interessen vernünftig auszubilden bzw. gezielt zu verfolgen. So ist aber denen menschliche Würde bestritten, die unter schwerwiegenden Einbussen leiden bzw. noch nicht oder nicht mehr in der Lage sind, im Sinn kognitiven Denkens oder voluntativer Logik rational zu sein. Die Würde eines Menschen geht aber nach unserem kulturell prägenden Verständnis darin gerade nicht verloren! Vielmehr kennzeichnet sie seine Existenz – unabhängig von ihrer empirischen Erscheinung – als ein in jeder Hinsicht sozial wahr- und anzunehmendes Dasein. Die diesbezügliche Debatte und die kulturelle Rekonstruktion des Würdebegriffes hat gezeigt,

dass seine humanen Potentiale erst dann vollends freigesetzt werden, wenn schon die existentielle Verwiesenheit jedes Menschen auf Solidarität, fürsorgliche Zuwendung und Pflege als Voraussetzung für die Zuschreibung von Würde und Personalität genügt und es dafür keiner Leistungen auf der Ebene einer einseitig verstandenen Rationalität bedarf. Der Würdebegriff wirkt – so verstanden – als unbedingter Impuls, einen Menschen in seiner Schwäche und Begrenztheit nicht fallen zu lassen, sondern sich nach Kräften und gemeinsam um seine künftigen bzw. verbleibenden Lebenschancen zu bemühen. Für die Fragen, die sich speziell um die gesellschaftliche Gestaltung von Alter, Pflege und Sterben drehen, entscheidet sich daher an der jeweiligen Form der Rede von der menschlichen Würde sehr viel. Wo angesichts von wachsender Hinfälligkeit oder belastender Krisen die Autonomie und Lebensqualität eines Menschen eingeschränkt erscheint, ist es in der Perspektive unverlierbarer Würde gerade nicht erforderlich, den sozialen Status des realen Menschseins und damit die jeweilige Lebensentwicklung in Frage zu stellen.

2. Bundesrätliche Gesetzesvorlage (vgl. III.3)

Die o.g. **bundesrätliche Gesetzesvorlage** reagiert auf die in den letzten Jahren erfolgte Ausweitung der Tätigkeiten von Suizidhilfeorganisationen und auf bestimmte, öffentlich virulente Umstände, die damit verbunden waren. Der Bundesrat hat zwei Varianten zur Modifikation des §115 StGB bzw. des §119 MStG (Verleitung und Beihilfe zum Suizid) vorgeschlagen und versucht so, die genannten verfassungsrechtlich gesicherten Güter Lebensschutz, Selbstbestimmung und Würde in dieser Sache neu aufeinander abzustimmen:

Variante 1 sieht die Ergänzung der bestehenden strafbewährten Norm durch „Sorgfaltspflichten für Suizidorganisationen“ vor. Demnach ist die „Suizidbeihilfe, die im Rahmen einer Suizidhilfeorganisation geleistet wird, (...) grundsätzlich verboten. Bei Einhaltung gewisser Sorgfaltsregeln wird sie erlaubt und nicht mit Strafe bedroht.“ (EJPD 2009, 20). Ziel ist es, durch das Aufstellen detaillierter Vorschriften, die beobachtete Ausweitung zu stoppen und sie auf ein eng umgrenztes Klientel zu beschränken, namentlich auf unheilbar – aber nicht psychisch – Kranke, die dem Tod schon nahe sind. Ausserdem sollen durch dieses Reglement einerseits die Urteilsfähigkeit, Freiheit und Entschlussfestigkeit der um Suizidhilfe bitenden Personen sichergestellt werden, andererseits für die Uneigennützigkeit, Transparenz und Kompetenz der Organisationen bzw. ihrer Mitarbeitenden wie auch für die Durchführung und Unabhängigkeit der ärztlichen Beurteilung gesorgt sein.

Variante 2 hingegen stellt jegliche Form von organisierter Suizidhilfe unter Strafe.

Der Bundesrat favorisiert ausdrücklich **Variante 1**, also die bedingte offizielle Zulassung von Suizidhilfeorganisationen. Demnach stünde mit dieser Regelung jeder „Person (...) nach wie vor vollumfänglich das Recht auf Selbstbestimmung zu. Es werden aber Mindestanforderungen zur Verhinderung von Missbräuchen und ungewollten Entwicklungen festgelegt. Impulsive und überstürzte Entscheide aus der Situation können vermieden werden.“ (EJPD 2009, 28). **Variante 2** hätte den Vorteil, dass „ein klares Signal (...) zu Gunsten jeglicher Alternativen zur Lebenserhaltung“ gesetzt würde. Der Nachteil läge hingegen unter anderem darin, dass die „persönliche Freiheit (Art. 10 Abs. 2 BV) eingeschränkt“ würde (EJPD 2009, 31).

3. Ethische Erörterung (vgl. III.4)

Um die vom Bundesrat in dieser Sache vorgeschlagenen Rechtsnormen beurteilen zu können, bedarf es einer **fundierten ethischen Erörterung**. Ethisch betrachtet setzt der Vorschlag des Bundesrates in **Variante 1** dreierlei voraus: die Legitimität des *freien urteilsfähigen Suizides*, sodann die Legitimität einer aus persönlicher Nähe und tiefer Vertrautheit geleisteten *Hilfe zum freien Suizid*, schliesslich die Legitimität der *organisierten Form von Suizidbeihilfe*, sofern bestimmte Sorgfaltspflichten eingehalten werden. In der Alltagskommunikation wird die Legitimität der organisierten Suizidbeihilfe oftmals direkt aus der vermeintlichen Unbedenklichkeit des freien Suizides und der persönlichen Suizidhilfe abgeleitet. Dem ist einiges entgegenzuhalten:

- Legitimität des freien urteilsfähigen Suizides

Auch der vermeintlich **freie Suizid** ist nicht ohne Verantwortung. Um legitim zu handeln, hat sich der Suizident, gerade weil er ohne Zwang zu handeln vorgibt, mit den möglichen Folgen seiner Handlung auseinanderzusetzen. Faktisch sind aber die weitaus meisten Suizide oder Suizidabsichten nicht frei, sondern resultieren aus dem Eindruck massiver Krisen, psychischer Belastungen oder biographisch und sozial bzw. strukturell bedingter Belastungssituationen. Hier braucht es kompetente Hilfe zum Leben und dauerhafte gesellschaftliche Unterstützung jeder Art, um jene Gestaltungsfreiheit und Lebensqualität wieder erlangen zu können, von der bei diesem Thema ja viel die Rede ist. Aus Gründen ihrer existentiellen Tragik enthalten sich Ethik und Recht heute einer Diskreditierung subjektiv getroffener Suizidententscheide. Das darf aber nicht zum fatalen Fehleindruck führen, dass es für eine Gesellschaft oder Kultur belanglos oder „gleich-gültig“ sei, ob Menschen Hoffnung und die innere Entschlossenheit aufbringen, ihre Lebensperspektive schöpferisch zu entwickeln, oder ob sie ihrem Leben lieber ein selbstgesetztes Ende bereiten wollen. Daraus wächst eben diesem Staat mit seinen Trägern die zentrale Verantwortung zu, umso mehr Sorge zu tragen, dass die eindeutig lebensbejahende Ausrichtung und Wertigkeit einer Sozietät und Rechtskultur nicht immer mehr in Zweifel gezogen werden kann. Dieser Grundsatz ist daher für alle weiteren Handlungen gerade dieses Bereiches und ihre juristische Relevanz streng zu beachten.

- Legitimität der persönlichen Suizidbeihilfe

Bereits die in §155 StGB bzw. in §119 MStG festgelegte strafrechtliche Freistellung der uneigennützig erfolgten **persönlichen Beihilfe zum Suizid** droht, diesen Grundsatz zu verletzen. Diese bedingungsweise Duldung der Unterstützung einer Selbsttötungshandlung sieht, dass es zu einem schweren Dilemma zwischen der Sorge für den Lebenserhalt eines Menschen und dessen eindeutigem Wunsch nach Beendigung seines Lebens kommen kann. Sie zielt auf persönliche, von tiefer Vertrautheit geprägte Beziehungen. Insinuiert war nicht, die Suizidbeihilfe zur Regellösung suizidaler Krisen zu machen. Auch diese persönliche Suizidhilfe hat ihre ganz eigene Verantwortung: Zunächst muss sichergestellt sein, dass das tragende Motiv vorteilsfreie Hilfe ist. Dann hat jeder, der diese persönliche Hilfe leisten will, sich umfassend davon zu überzeugen, dass der Suizidentenschluss frei, dauerhaft, wohlwogen und ohne inneren oder äusseren Druck gebildet wurde und besteht. Allein diese Norm stellt

aufgrund der Not und Krisenhaftigkeit der weitaus meisten Suizidbegehren eine enorme Anforderung dar. Ausserdem ist es – um einer schleichenden Indifferenz im Töten zu wehren – sittlich Pflicht, die Option der Hoffnung, bestehender Lebensmöglichkeiten und zu ergreifender Heilungsalternativen mit aller Intensität in die zu führenden Dialoge um das Für und Wider einer geplanten Selbsttötung einzutragen. Sieht man diese sittlich motivierten Rückfragen zusammen, bestehen erhebliche Zweifel an der Legitimierbarkeit bereits der rein persönlich geleisteten Suizidhilfe, auch wenn sie auf der Rechtsebene wohlweislich nicht unterbunden wird. Demzufolge ist schon die persönliche Suizidbeihilfe als absolute Ausnahme von der fundamental geltenden Lebensschutznorm zu betrachten. Suizidbeihilfe ist sittlich nur gerechtfertigt, wenn sie sich auf die Evidenz eigener Erkenntnis und Entscheidung im Sinn vollster personaler Verantwortung berufen kann. Dann hat sie sittliche Gültigkeit, dies als Akt eines übergesetzlichen Notstandes, der in diesem speziellen Fall mehr sieht als die allgemein geltenden Gesetzes- und Moralnormen sehen können. Zum Wesen dieses Aktes gehört es daher aber auch, dass er nicht die Regel sein kann und sich nicht verallgemeinern lässt, sondern von Situation zu Situation neu eingeholt und verantwortet werden muss.

- Legitimität der organisierten Form von Suizidbeihilfe – **direkte Kritik der o.g. Variante 1**

Mit dem freien Suizid und der darauf bezogenen persönlichen Suizidhilfe geht es also um Handlungen, die situativ zugestanden werden, obschon es schwer wiegende Einwände gegen sie gibt. Aber weder Recht noch Moral können auf allgemeiner Ebene alles erfassen und regeln, was für die Humanisierung persönlicher Lebenslagen wichtig und dienlich wäre. Umgekehrt taugen diese Ausnahmen – wegen der Subjektivität ihres Charakters – nicht als Modelle für das reguläre Handeln einer Sozietät. Ansonsten würde in der hier anstehenden Frage suggeriert, dass es im Ernst- und Notfall des Lebens „angesagt“ sei, sich selbst möglicherweise töten zu können bzw. einem solchen Ansinnen normalerweise auch beizustehen. Das Bestehen und Anbieten von **Suizidbeihilfe in organisierter Form** trägt zu diesem drohenden bzw. schon stattfindenden kollektiven und persönlichen Bewusstseinsverlust in erheblichem Mass bei. Vielleicht ohne es zu wollen, erweckt man den Eindruck eines akzeptablen Normalfalls, weil die Ebene der ausschliesslich persönlich zu verantwortenden Hilfeleistung überschritten und der öffentliche Raum betreten wird. So gewinnt die Suizidbeihilfe einen völlig anderen Charakter, dessen Problematik in vier Aspekte zu gliedern ist. Damit gerät nun die vom Bundesrat vorgeschlagene **Variante 1** direkt in den Blick:

► **Organisiertheit:** Der Vorschlag erlaubt unter bestimmten, einzuhaltenden Bedingungen die organisierte Form der Suizidbeihilfe. Eine Hilfe zur Selbsttötung zu organisieren, heisst aber, ihr eine feste Struktur zu geben und sie auf dieser Basis kontinuierlich und routiniert anbieten zu können – und auch zu wollen. So gewinnt die Suizidbeihilfemöglichkeit eine strukturelle Öffentlichkeit, die ihre eigene Symbolik und Relevanz entfaltet: Ein Handlung, die allein als gewissensgetragene nonkonforme Tat der Vertrautheit zu vertreten und dann auch rechtlich hinzunehmen ist, wird zum greifbaren, nachfragbaren, öffentlich zugänglichen Angebot gesellschaftlicher Gestaltung. Auch wenn man – bei sichergestellter Uneigennützigkeit – zu Unrecht von einem Gewerbe im Profitsinn spricht, ist doch mit der Organisiertheit dieser Handlung eine Normalität und Praxis errichtet, die durch die fallweise Rechtfertigung persönlich verantworteter Hilfeleistung nicht gedeckt ist. Schon aus diesem Grund ist die organisierte Suizidbeihilfe ethisch abzulehnen und rechtlich nicht legitimierbar.

► **Legitimierung:** Diese rechtliche Legitimierung wäre aber die Folge einer Zulassung organisierter Suizidhilfehandlungen, selbst wenn sie nur bedingungsweise geschieht. Der Bundesrat zielt zwar in Variante 1 die Aufsicht der Suizidhilfeorganisationen und ihre strenge Bindung an detailliert aufgeführte Sorgfaltskriterien signifikant an. Dennoch führt die blossе Tatsache der gesetzlichen Etablierung und anteiligen strafrechtlichen Akzeptanz der Suizidhilfeorganisationen zum Eindruck der Legitimierung ihrer Handlungen. Dies wiederum bedingt einen nicht einfach hinnehmbaren Mentalitätswechsel im Rechtsbewusstsein einer Sozietät, wie er auch in anderen Bereichen längst beobachtet werden kann. Auch deshalb sind Formen der organisierten Suizidbeihilfe zu unterbinden, anstatt sie gesetzlich und administrativ positiv zu begleiten.

► **Ärztliche Beteiligung:** Ein weiteres zentrales Problem stellt die notwendige Involvierung der Ärzteschaft bzw. des gesamten medizinischen und pflegerischen Personals dar. Auch hier ist die vorgeschlagene Variante 1 zwar in ihrer inneren Intention verständlich, wenn auch wiederum kontextuell nicht tragbar. Vor allem die Ärztinnen und Ärzte und mit ihnen das gesamte Gesundheitswesen kommen so – nicht wie bisher nur fallweise, sondern unter dem Vorzeichen organisierter Normalität – mit einer Handlung in Verbindung, die laut standesrechtlicher Vereinbarung von 2004 weiterhin als unärztlich zu betrachten ist (SAMW 2005). Die beteiligten Ärztinnen, Ärzte und Pflegeverantwortlichen würden regulär in einen gravierenden Zielkonflikt gebracht. Damit steht die Integrität der medizinischen Profession insgesamt auf dem Spiel wie das gesellschaftliche und persönliche Vertrauen in die Eindeutigkeit ärztlicher Zielsetzung und Handlungen. Das Risiko einer solchen Diskreditierung ist in einem menschlich derart zentralen Bereich keinesfalls einzugehen bzw. zu verantworten.

► **Verletzung von Freiheitsrechten Dritter:** Die vom Bundesrat vorgeschlagene Variante 1 vernachlässigt zugunsten der Selbstbestimmung der direkt an einer gewünschten Suizidhilfetat Beteiligten die im gesellschaftlichen Kontext dieser Tat liegenden Freiheitsrechte Dritter. Es müssen aber bei der Rechtfertigung sittlicher und rechtlicher Normen auch die Folgen für die Freiheitsrechte Dritter bedacht werden, die innerhalb der direkt betrachteten Situation gar nicht erscheinen, aber von einer solchen Regel mittelbar betroffen sind. Zu bedenken sind Wirkungen, die durch eine offizielle, wenn auch bedingte Zulassung der organisierten Suizidhilfe für die Mentalität einer Gesellschaft hervorgerufen werden. Allein durch das Bestehen eines Reglements kommt es unweigerlich zu einer latenten Drucksituation auf jene, für die eine solche Handlung als Möglichkeit vorgesehen ist. Schon angedeutet wurde die Gefahr einer Verschiebung oder Trübung kultureller Wertigkeit, insofern die besagte Norm subtil suggeriert, Selbsttötung und Lebensschutz stünden „gleich-gültig“ nebeneinander. Schliesslich geht der Streit um sogenannte Dammbrech- oder Ausweitungseffekte, die eine gesetzlich etablierte Einschränkung des Lebensschutzes nach sich zöge. In der Schweiz zeigt gerade die Geschichte der Suizidhilfepraxis, dass die Befürchtung ihrer schleichenden inhaltlichen und strukturellen Ausweitung nicht einfach von der Hand zu weisen ist.

4. Ethisches Urteil (vgl. III.4.3)

Während die Selbstbestimmung bezüglich des *freien Suizides* und einer ihn unterstützenden *persönlichen Tat der Suizidhilfe* zwar kritisch hinterfragt werden muss, aber letztlich rechtlich hinzunehmen ist, liegt es im Fall der *organisierten Form der Suizidbeihilfe* anders: Die Öff-

fentlichkeit dieses Angebotes, die legitimatorische Wirkung ihrer gesetzlichen Regelung, die in Kauf zu nehmende Diskreditierung des medizinisch-pflegerischen Bereiches sowie die erwartbare Beeinträchtigung von Freiheitsrechten Dritter verbieten es aus der hier dargelegten ethischen Perspektive, die Tätigkeit von Suizidhilfeorganisationen rechtlich hinzunehmen oder zu etablieren. Damit rückt die vom Bundesrat vorgeschlagene **Variante 2** in den Vordergrund und wird als rechtliche Konsequenz dieser ethischen Reflexion zur Gesetzgebung empfohlen. Die in diesem Gutachten vorgenommene Abwägung kann eine hohe ethische Validität für sich verbuchen. Die im Ergebnis empfohlene Einschränkung der selbstbestimmten Inanspruchnahme organisierter Suizidhandlungen ist einerseits durch die verbleibende Möglichkeit einer persönlich geleisteten uneigennütigen Suizidhilfe, andererseits durch die bedeutsame Wahrung der Kohärenz des kulturell zentralen und verfassungsrechtlich gebotenen Lebensschutzes im Bereich von Krise, Krankheit und Sterben gerechtfertigt. Die ausdrückliche Intention des Gesetzgebers, dass der Suizid „letztlich nur eine ultima ratio sein darf“ (EJPD 2009, 15, 18), wird durch die vom Bundesrat vorgeschlagene **Variante 1** gerade nicht erreicht. Sie ist deshalb – trotz ihrer den Missbrauch bekämpfenden Teilnormen – als unzureichend abzulehnen. Aber auch die Beibehaltung von §115 StGB bzw. §119 MStG in der bisherigen Fassung oder andere Lösungen auf administrativer Ebene wären unzureichend. Folglich kommt der **Variante 2** oberste Priorität zu.

5. Ausblick auf unabdingbare gesellschaftspolitische Verantwortungen

Das Phänomen und die Häufigkeit des Suizides und suizidaler Krisen fordert die politische Verantwortung des Gesetzgebers, aber auch die sämtlicher gesellschaftlicher Ebenen und Kräfte, auf besondere Weise. Alleine die Setzung von Strafrecht, die ungute Entwicklungen der organisierten Form der Suizidhilfe eindämmen bzw. unterbinden will, ist angesichts der sozialen Vielschichtigkeit und existentiellen Bedrängnis dieser Problematik entschieden zu wenig. Unabhängig davon, welches der hier und andernorts vorgeschlagenen Regelungsmodelle sich durchsetzen wird, ist es folglich zentraler Teil der ethisch zu markierenden Verantwortung, für eine breite Flankierung durch gesellschaftspolitische Massnahmen bzw. für deren entschlossene Steigerung Sorge zu tragen. Es geht darum, der mit Behinderung, Krise, Krankheit, Alter und Sterben oftmals verbundenen Entfremdung und Hoffnungslosigkeit begegnen bzw. dem darin manifesten Leid und Autonomieverlust abhelfen zu können. Dafür bedarf es des Zusammenspiels unterschiedlicher Initiativen, die in den nächsten Jahren als gezielte – auf Nachhaltigkeit und gekonnte Sozialdidaktik setzende – Strategie entschlossen anzugehen sind. Sie bilden den unverzichtbaren Horizont strafrechtlicher Regelungen:

a. Die **Suizidprävention** ist auf Basis der fortgeschrittenen einschlägigen Forschungen voranzutreiben und konsequent zu realisieren. Die Diskrepanz zwischen den vorhandenen Einsichten bzw. in Aussicht stehenden Möglichkeiten und der tatsächlichen nationalen Aktivität ist erschreckend. Es fehlt eine bundesweite Konzertierung dieses Anliegens. Besonders im Bereich der breiten Aufklärung über Depression und Suizidneigungen sind die Defizite besonders hoch.

b. Die nationale **Palliativ Care Strategie** der Schweiz, die jüngst lanciert worden ist, darf nicht nur auf dem Papier bleiben, sondern ist auf allen angedachten Ebenen zu entwickeln

und politisch zu fördern. Es geht um eine lückenlose Infrastruktur der fachlichen und menschlichen Zuwendung in Situationen der Pflege und des Sterbens. Die dafür notwendigen Innovationen, Gelder und Umgestaltungsprozesse sind national sicherzustellen.

c. Die Rolle der **Patientenverfügung und der Vorsorgevollmacht** ist auf der Basis des neu geregelten schweizerischen Erwachsenenschutzrechtes besonders hervorzuheben. Auf diese Weise kann der Angst vor Kontrollverlust und nicht gewünschten medizinischen Massnahmen in Phasen der Äusserungs- bzw. Urteilsunfähigkeit begegnet werden. Auch braucht es Aufklärung und Unterstützung, um diese Instrumente der Selbstbestimmung am Lebensende allgemein sehen und sinnvoll nutzen zu können.

d. Der Bereich **Alter und Gesellschaft** stellt eine enorme Herausforderung künftiger Jahre dar; er muss Forschung und Politik gleichermassen und intensiv beschäftigen. Die Wahrnehmung der demographischen Entwicklung und die medizinisch ausgerichtete Geriatrie bilden hier nur den Anfang. Entscheidend werden neue Modelle der gesellschaftlichen Partizipation, Integration und Kompetenzaktivierung und ihre soziologische Abbildung sein. Sie sind in der Lage, der Defunktionalisierung und Isolation alter Menschen auf Dauer etwas Sinnstiftendes entgegenzusetzen.

e. Geeignete Formen der **Kommunikation** sind für die Vermittlung dieser Strategien elementar. Besonders bedarf die Einführung neuer strafrechtlicher Regelungen eines abgestimmten und feinfühligem Vorgehens. Man wird – neben der nötigen Information und Beratung – auch Übergangszeiten einrichten müssen, um Kurzschlusshandlungen zu vermeiden. Nicht zuletzt geht es hier um ein Rechtsvertrauen, das durch die jahrelange Duldung der Suizidhilfeorganisationen bzw. ihrer Praxis entstanden ist und sich bei deren Sanktionierung erst neu formen und orientieren muss.

Ziel dieser – neben dem Strafrecht – wichtigen Strategien ist es, durch die hinreichende und umfassende Sicherung von Lebensqualität ein praktisch wirksames Zeichen für die Würde menschlichen Lebens zu setzen. Viel mehr noch geht es aber darum, der Praxis menschlicher Würde die notwendigen gesellschaftlichen Gestaltungsräume effizient und dauerhaft zu eröffnen. Es kann dadurch deutlich und real werden, dass diese Würde auch in der Belastung durch Grenzen und Hinfälligkeit nicht verloren ist, sondern konkrete Achtung und Unterstützung findet. So erst erhalten Lebensschutz und Selbstbestimmung eine echte, in sich stimmige Perspektive. Darin wird der resignative Druck dauerhaft nachlassen, seine Selbstachtung und Freiheit insbesondere in der rechtlichen Gewährleistung der Suizidhilfe oder direkter Tötungshandlungen am Lebensende bewahrt zu sehen.

III. Ausführliche Darstellung

1. Verfassungsrechtlicher Auftrag und Ausgangslage

Mit der vorliegenden Gesetzesänderungsinitiative kommt der Bundesrat seiner staatspolitischen Aufgabe nach, mit den Mitteln des Rechtes auf unterschiedlichen Rechtsebenen und auf dem Weg geordneter politischer Verfahren in der öffentlichen, gesellschaftlichen und persönlichen Realität für die Sicherung zentraler Verfassungsgüter einzutreten. Die zentralen Verfassungsgüter, welche durch die Frage der Suizidbeihilfe wie durch alle anderen bioethisch relevanten Fragen berührt werden, sind der *Schutz und die Integrität menschlichen Lebens*, sodann *Freiheit und Selbstbestimmung* als ein entscheidender Ausdruck dieser Integrität und – im Ganzen bzw. als Horizont aller Gesellschaftsgestaltung – die unbedingt zu achtende *Würde des Menschen* und der damit bezeichnete praktische Gehalt.

„Der Schutz des menschlichen Lebens gehört zu den vornehmsten Aufgaben des Staates. Deshalb bietet die Rechtsordnung einen umfassenden strafrechtlichen Schutz von Leib und Leben (des Menschen). Die verfassungsrechtliche Garantie des menschlichen Lebens (Art. 10 Abs. 1 BV) schützt jedes, auch das in den Augen anderer nicht als lebenswert scheinende Leben. Dieser Schutz gilt hingegen nicht ausnahmslos, sondern er orientiert sich auch an der im gleichen Verfassungsartikel (in Absatz 2) ebenfalls geschützten persönlichen Freiheit (...). Ebenfalls unter verfassungsrechtlichem Schutz steht die Würde des Menschen (Art. 7 BV), welche in diesem Bereich auch eine zentrale Bedeutung einnimmt.“ (Koller 2005, 3).

In dieser Aussage spiegelt sich der verfassungsrechtlich grundgelegte Zusammenhang der besagten zentralen Güter *Integrität, Freiheit und Würde* menschlichen Lebens. Dahinter steht ein bestimmtes, von Humanität und Aufklärung geprägtes Menschenbild. Es hat zwar seinen ideellen Ursprung im biblischen und spätantiken christlichen Denken, fand aber auf der Basis kulturell-politischer Entwicklungen bzw. Erkenntnisse Eingang in die säkularen Bereiche und ist heute für sämtliche abendländischen Rechts- und Staatstraditionen wie auch für das aktuelle politische Handeln als massgeblich und verbindlich anerkannt (Habermas/Ratzinger 2005; Habermas 2003; Wils 1993; Kaufmann 1989; Böckenförde 1967).

Umgekehrt zeigt diese zitierte grundsätzliche Beschreibung aber auch, dass es auf der Ebene konkreter situativer Gestaltung und Normierung zur Kollision im Verständnis der Gewichtung der einzelnen Güter kommen kann – und notwendigerweise auch kommen muss. In der abstrakten subjektiven oder philosophischen Betrachtung des Menschseins lässt sich die innere Einheit eines fundamentalen Lebensschutzes in Freiheit und Würde emphatisch wahren. Hingegen fordern konkrete Handlungsmöglichkeiten, ihre Alternativen und die darin geltend gemachten Interessen, eine kritische Rechenschaft darüber, inwiefern sich im Einzelfall der *Schutz des Lebens* und die freie *Selbstbestimmung* wechselseitig begrenzen und was diese unausweichliche Überlegung für die Achtung menschlicher *Würde* bedeutet.

2. Ethische Fundamente

Solche konkreten Überlegungen müssen hermeneutisch sinnvoll angestellt werden. Das heisst, dass sie weder dem Positivismus derzeit bestehender oder geforderter Regelungen

erliegen dürfen noch aufgrund einer willkürlichen bzw. zweitrangigen, funktionalen Zielsetzung erfolgen. Deshalb scheint es – schon im Ansatz der anstehenden spezifischen Diskussion – notwendig, die genannten ethischen, in einem adäquaten Menschenbild liegenden Fundamente hinreichend aufzuhellen und systematisch einzuordnen. Das betrifft ihr philosophisch-praktisches Grundverständnis wie auch ihre Beziehung zueinander, welche wiederum für eine konkrete Anwendung auf menschliche Handlungsorientierungen und auf die ihr dienenden moralischen bzw. rechtlichen Normen von entscheidender Bedeutung ist.

2.1 Lebensschutz

Der Schutz menschlichen Lebens hat sich in unserem Kulturkreis zu einem moralischen und rechtlichen Standard ersten Ranges entwickelt. Ihm zu Grunde liegt die Einsicht in die fundamentale Bedeutung des Lebens wie auch in die unveräusserliche Selbstwertigkeit und soziale Verwiesenheit der individuellen personalen Existenz (Körtner 2004; Habermas 2001; Schockenhoff 1998). Aus dieser Einsicht folgt das Tötungsverbot, das mit der Herausbildung des abendländischen Rechts- und Subjekt Denkens zur zentralen Norm gesellschaftlichen und individuellen Zusammenlebens geworden ist. Menschliches Leben zu töten bzw. zur Tötung menschlichen Lebens beizutragen, gilt seither für den Raum direkter sozialer Interaktion als Tabu und wird auf der Basis strafrechtlicher Normen mit schwersten Sanktionen belegt. Dieses Tabu hat entscheidend zur Humanisierung und Qualität unterschiedlichster Lebenszusammenhänge beigetragen.

Das moderne Recht westlicher Rechtskulturen kannte bis vor kurzem nur wenige klassische Fälle, bei denen es dennoch zur materialen Abwägung dieses fundamentalen Lebensgutes kommen und das Leben anderer bedingungsweise getötet werden konnte. Dies betrifft ausschliesslich Situationen, in denen durch ungerechtfertigte Fremdeinwirkung Leben selbst oder zentrale Freiheitsrechte direkt in Gefahr geraten (Krieg, Angriff), in denen Leben gleichrangig gegen Leben steht (doppelt-vitale Lage) oder in denen das Töten eines Menschen als Strafe für seine schweren Verbrechen fungiert (Todesstrafe). Immer waren also die massive Lebensschutzbedrohung oder das allgemeine Strafinteresse die notwendigen Voraussetzungen, das Lebensrecht anderer – zumal der Aggressoren – legitim tangieren zu können.

Der aktuelle Rechtsdiskurs ist vor diesem Hintergrund gesehen von einer Ambivalenz geprägt: Während die klassischen Ausnahmefälle vom Tötungsverbot wie Krieg, Todesstrafe und präventive Notwehr immer stärker in Frage gestellt werden, scheinen neue Tatbestände für ein unter Umständen erlaubtes Töten hinzuzukommen, näherhin auch im Bereich des Lebensendes wie Tötung auf Verlangen, Tötung aus Mitleid oder die Beihilfe zum Suizid. Bekanntlich haben diese Ausnahmetatbestände schon Eingang in nationale Strafrechtssysteme gefunden (Niederlande, Belgien, Luxemburg, Schweiz). In keinem dieser Fälle wurde dies aber als Formulierung eines neuen klassischen Rechtsstandard verstanden, sondern lediglich als ein kontrollierter Strafverzicht, der durch eine definitive Notlage begründet und allein dieser geschuldet ist. Daher gilt die Diskussion über die ethische Legitimität dieser Rechtsfigur gerade nicht als beendet, sondern muss gesellschaftlich fortgeführt werden, was sich in der anstehenden Debatte um die organisierte Suizidbeihilfe exemplarisch realisiert.

Festzuhalten bleibt in diesem Zusammenhang, dass das moderne Verfassungsrecht einen weiten Begriff des Lebensschutzes favorisiert und festschreibt: den Erhalt der vollen Integri-

tät menschlicher Selbstentfaltung und Sozialgestaltung, also gerade nicht allein die Sanktionierung illegitimen Tötens. Gemeint sind Freiheitsrechte jeglicher Art, die es persönlich zu gewähren sowie durch die Schaffung angemessener rechtlicher und gesellschaftlicher Rahmenbedingungen für alle Sozialteilnehmer gleichermaßen zu sichern gilt (Freizügigkeit, Gesundheit, Meinungs- und Gewissensfreiheit, Wohlergehen, Bildung, Religionsausübung, Besitz, Arbeit, Familie und Nachkommen etc.). Wie diese Rechte im einzelnen zu verstehen und praktisch zu realisieren sind, bleibt Gegenstand politischen Handelns. Deutlich ist aber, dass hier der Ansatz liegt, die Bedingungen und Wege einer humanen Ausgestaltung menschlicher Lebensvollzüge umfassend zu beschreiben und sich im gesellschaftlichen Handeln nicht auf die strafrechtliche Zulassung und Duldung prekärer Grenzhandlungen zu verlassen. Dies muss auch das besondere Augenmerk für eine Betrachtung des allgemeinen Handlungsbedarfs im Bereich von Alter, suizidaler Krise, Krankheit und Sterben sein.

2.2 Selbstbestimmung

Das Recht auf Selbstbestimmung bezieht sich auf diesen umfassenden Lebensgestaltungsbegriff und auf die humane Qualität der darin vollzogenen Handlungen. Es bedeutet wohl gemerkt nicht Willkür in dem Sinn, dass die reine Willensintuition eines Subjektes, dessen Interessen und praktischen Intentionen, zum isolierten Mass persönlichen oder gesellschaftlichen Handelns gemacht werden soll. Gerade die Philosophie der idealistischen Aufklärung (Immanuel Kant, Georg W. F. Hegel u.a.), die das jüdisch-christlich überkommene – historisch zeitweilig verschleppte – Subjektdenken neuzeitlich zur Geltung gebracht hat, versteht unter Selbstbestimmung als Autonomie im eigentlichen Kern nicht die stringente Durchsetzung eigenen Strebens. Vielmehr bezeichnet sie damit die unausweichliche subjektive Verantwortung des Menschen gegenüber dem Humanum (Schmitt 2008; Autiero u.a. 2004; Römel 2001; Böckle 1981; Pohlmann 1971).

Damit ist dem handelnden Subjekt zunächst aufgegeben, seine Handlungsmöglichkeiten und Gestaltungsimpulse einer stetigen selbstkritischen Reflexion zu unterziehen. Dies erfolgt vor dem als kategorisch erachteten Gesetz des Guten, unter dem jede und jeder sein Leben und seine Taten dezidiert zu verantworten hat. Umgekehrt aber ist dem Subjekt im Kontext von Staat und Gesellschaft eine solche autonome humane Reflexion und das daraus folgende Niveau selbstverantwortlichen Handelns bereitwillig und prinzipiell einzuräumen.

Der Anspruch menschlicher Selbstentscheidungskompetenz besteht folglich nicht allein darin, dass die einzelnen Sozialteilnehmer kraft ihrer Vernunft und Erfahrung bzw. vermittelt durch Austausch und Diskurs zu gewissenhaften Entscheidungen als Ausdruck ihrer vollen Verantwortung gelangen können. Sie müssen – weil sie mittels dieser Ausstattung als mündige Bürgerinnen und Bürger agieren – mit ihren Entscheidungen auch erstgenommen werden und konkrete Beachtung finden. Aus dieser Form von Subjektivität erwächst der realen gesellschaftlichen Verfasstheit ein sozial-, system- und staatkritischer Impuls, der aber keine Bedrohung des Ganzen darstellt. Er bildet im Gegenteil die Garantie dafür, dass der Status quo von Recht und Realität einer freien vernunftbezogenen Überprüfung zugänglich bleibt.

Die Sozietät ist daher angehalten, den Sozialteilnehmern mittels Recht und politischer Kultur den ihnen entsprechenden Raum öffentlicher Diskurse, rationaler Überlegung und mündiger Eigenverantwortung zu sichern. Umgekehrt sind alle Sozialteilnehmer wegen ihrer sittlichen

Autonomie und Verantwortung verpflichtet, in ihrem jeweiligen Streben den Erhalt dieses Raumes mitanzuzielen und insbesondere die humanen Entfaltungschancen aller darin Abhängigen in ihren Willensäußerungen und praktischen Entscheidungen zu berücksichtigen und advokatorisch zu vertreten. Ziel ist es, dass in fairen politischen Diskursen und konsensuellen Überlegungen die Freiheits- und Lebensrechte aller Beteiligten und auch künftig Betroffener gewahrt werden und es so zu einer einvernehmlichen Basis humanen Handelns kommt. Die derzeit stattfindenden Auseinandersetzungen um rechtliche Normen im Umgang mit Krankheit, Sterben und Suizid können – so gesehen – als notwendige Wegbereitung von Autonomie im Horizont von Verantwortung und Humanität gewertet werden.

2.3 Würde

In diesen Auseinandersetzungen wird zumeist der Begriff der Würde des Menschen eingetragen. Allerdings entspricht diese gängige Verwendung dem kulturell gewachsenen bzw. betonten praktischen Gehalt des Würdebegriffes oft nicht oder nur zum Teil (Körtner 2004; Ammicht-Quinn 2004; Schockenhoff 1998; Nida-Rümelin 1996; Hilpert 1984). „Würde“ wird fälschlicherweise einerseits mit empirisch erfahrbarer Lebensqualität gleichgesetzt, also mit angemessenen Umständen und Erfahrungen eines als sinnvoll und glücklich erlebten Daseins. Besonders Situationen, die von Krankheit, Leiden, Behinderung und sonstigen Einbußen an geistiger, seelischer und physischer Intaktheit gezeichnet sind, scheint die „Würde“ menschlichen Lebens abzugehen. Dieses Negativurteil reicht nicht selten bis tief in die Selbstwahrnehmung der betroffenen Menschen. Verständlich ist, dass solche Situationen für alle Beteiligten als überaus belastend und als ein Mangel an Lebensqualität und Entfaltungschancen empfunden werden. Die Würde eines Menschen geht aber nach unserem kulturell prägenden Verständnis darin gerade nicht verloren. Vielmehr kennzeichnet sie seine Existenz – unabhängig von ihrer empirischen Erscheinung – als ein in jeder Hinsicht sozial wahr- und anzunehmendes Dasein. Der Würdebegriff wirkt – so verstanden – als unbedingter Impuls, einen Menschen in seiner Schwäche und Begrenztheit nicht fallen zu lassen, sondern sich nach Kräften und gemeinsam um seine künftigen bzw. verbleibenden Lebenschancen zu bemühen.

Damit kommt bereits ein weiteres, die bioethischen Debatten stark beeinflussendes Fehlverständnis der Würdeterminologie in den Blick. „Würde“ wird – auch im Gefolge kognitivistisch und individuell denkender Philosophien – unmittelbar mit der Fähigkeit verbunden, den eigenen Willen rational zu entwickeln und seine Interessen vernünftig auszubilden bzw. gezielt zu verfolgen. Zudem bindet man die Beschreibung personalen Lebens häufig an diese vitalistische Interpretation menschlicher Existenz. Auf diese Weise wird denen menschliche Würde bestritten, die noch nicht oder nicht mehr in der Lage sind, im Sinn kognitiven Denkens oder voluntativer Logik rational zu sein. Die diesbezügliche Debatte und die kulturelle Rekonstruktion des Würdebegriffes hat demhingegen aber gezeigt, dass seine humanen Potentiale erst dann vollends freigesetzt werden, wenn schon die existentielle Verwiesenheit jedes Menschen auf Solidarität, fürsorgliche Zuwendung und Pflege als Voraussetzung für die Zuschreibung von Würde und Personalität genügt und es dafür keiner Leistungen auf der Ebene einer einseitig verstandenen Rationalität bedarf. Dies entspricht den Entfaltungsgesetzen des Menschen, der nach Auskunft der anthropologischen Wissenschaften wie der Ent-

wicklungs- und Identitätspsychologie nur zu sich selbst und zur Vernunft kommen kann, wenn sich soziale Interaktion, Fürsorge und Zuwendung als vorgängig erweisen.

Für die Fragen, die sich speziell um die gesellschaftliche Gestaltung von Alter, Pflege und Sterben drehen, entscheidet sich daher an der jeweiligen Form der Rede von der menschlichen Würde sehr viel. Wo angesichts von wachsender Hinfälligkeit oder belastender Krisen die Autonomie und Lebensqualität eines Menschen eingeschränkt erscheint, ist es in der Perspektive unverlierbarer Würde gerade nicht erforderlich, den sozialen Status des realen Menschseins und damit die jeweilige Lebensentwicklung in Frage zu stellen. Vielmehr sind in dieser Perspektive wiederum alle gesellschaftlichen und sozialen Kräfte gefordert, jene existentielle Bedeutung des offenkundig gefährdeten Lebens solidarisch und stützend zu unterstreichen und damit einzulösen, was Würde in ihrem eigentlichen Sinn anzielt.

Zweifellos klingen in dieser kulturell nachweisbaren, sozialphilosophisch einzig sinnvollen Interpretation die Quellen der jüdisch-christlichen Tradition, namentlich das theologisch stilbildende Menschenbild der biblischen Grundtexte mit. Das bedeutet aber nicht, dass der damit praktisch intendierte Gehalt nur aufgrund einer explizit christlichen Überzeugung nachvollziehbar und zu leben wäre. Längst hat sich dieser Gehalt in verschlungenen geistesgeschichtlichen und politischen Prozessen von seinen primären Quellen gelöst und ist in das Selbstverständnis eines säkularen menschen- und verfassungsrechtlichen Denkens eingegangen. Es spricht daher hermeneutisch alles dafür, an diesem kulturell gewachsenen und getragenen Selbstverständnis festzuhalten bzw. es zumindest nicht intuitiv aufzugeben. Die dafür unter anderem massgeblichen Texte und Metaphern der biblischen Schriften können in diesem Zusammenhang als Impulsgeber und anschauliche Folien eines heute mehr denn je notwendigen Bewusstseins menschlicher Würde dienen (Habermas 2001).

3. Unmittelbarer Gegenstand der Vernehmlassung

Die o.g. bundesrätliche Gesetzesvorlage und die sie begleitenden fachlichen Reflexionen beziehen sich materialiter auf Handlungen einer durch bestimmte Organisationen bereitgestellten Hilfe zum freien Suizid. Thematisch eingeschlossen und unmittelbar davon berührt sind aber selbstredend auch die Frage nach der Legitimität eines Suizides als solchem, die Verantwortbarkeit der Suizidbeihilfe im Allgemeinen sowie der gesamte Komplex politischer und gesellschaftlicher Herausforderungen, die sich angesichts zahlreicher Suizide besonders im Alter, bei Jugendlichen und psychisch erkrankten Menschen ergibt. Von diesem beunruhigenden Phänomen ist besonders auch die Schweiz in hohem Mass betroffen.

Der Bundesrat hat zwei Varianten zur Modifikation des §115 StGB bzw. des §119 MStG (Verleitung und Beihilfe zum Suizid) vorgeschlagen:

Variante 1 sieht die Ergänzung der bestehenden strafbewährten Norm durch „Sorgfaltspflichten für Suizidorganisationen“ vor. Demnach ist die „Suizidbeihilfe, die im Rahmen einer Suizidhilfeorganisation geleistet wird, (...) grundsätzlich verboten. Bei Einhaltung gewisser Sorgfaltsregeln wird sie erlaubt und nicht mit Strafe bedroht.“ (EJPD 2009, 20). Ziel ist es, durch das Aufstellen detaillierter Vorschriften, die in den letzten Jahren beobachtete Ausweitung der Tätigkeit dieser Organisationen zu stoppen und sie auf ein eng umgrenztes Klientel zu beschränken, namentlich auf unheilbar – aber nicht psychisch – Kranke, die dem Tod

schon nahe sind. Ausserdem sollen durch dieses Reglement einerseits die Urteilsfähigkeit, Freiheit und Entschlussfestigkeit der um Suizidhilfe bittenden Personen sichergestellt werden, andererseits für die Uneigennützigkeit, Transparenz und Kompetenz der Organisationen bzw. ihrer Mitarbeitenden wie auch für die Durchführung und Unabhängigkeit der ärztlichen Beurteilung gesorgt sein.

Variante 2 hingegen stellt jegliche Form von organisierter Suizidhilfe unter Strafe.

Der Bundesrat bzw. das darüber berichtende EJPD favorisieren im Rahmen dieses Gesetzesvorhabens ausdrücklich die **Variante 1** der bedingten offiziellen Zulassung von Suizidhilfeorganisationen. Nach deren Einschätzung stünde mit dieser Regelung unter anderem jeder „Person (...) nach wie vor vollumfänglich das Recht auf Selbstbestimmung zu. Es werden aber Mindestanforderungen zur Verhinderung von Missbräuchen und ungewollten Entwicklungen festgelegt. Impulsive und überstürzte Entscheide aus der Situation können vermieden werden.“ (EJPD 2009, 28). Ausdrücklich wird in dieser Form der Regelung eine Analogie zur Regelung des Schwangerschaftsabbruches (Art. 119 ff. StGB) gesehen (EJPD 2009, 28 f.).

Variante 2 hätte indes den Vorteil, dass „ein klares Signal (...) zu Gunsten jeglicher Alternativen zur Lebenserhaltung“ gesetzt würde. Der Nachteil läge hingegen unter anderem darin, dass die „persönliche Freiheit (Art. 10 Abs. 2 BV) eingeschränkt“ würde (EJPD 2009, 31). „Die heutige Realität ist grundsätzlich eine andere (...). Es wird quasi versucht, das Rad der Zeit zurückzudrehen.“ (EJPD 2009, 31)

Die Absicht des Bundesrates bzw. der schweizerischen politischen Institutionen, ggf. zu einer Neuregelung dieser Strafgesetznorm zu gelangen, hat schon im Vorfeld dieser Gesetzesvorlage – und erst Recht nach deren Veröffentlichung – zu teils heftigen Auseinandersetzungen geführt. Anlass dafür war auch die Vereinbarung, welche die Oberstaatsanwaltschaft des Kantons Zürich mit EXIT Deutsche Schweiz am 7. Juli 2009 getroffen hat (Vereinbarung 2009). Darin kommen die Vertragspartner zu Regelungen, die in einigen Punkten wesentlich weiter gefasst sind als es die Variante 1 der bundesrätlichen Initiative vorsieht. Demnach dürfen auch Menschen, die zwar krank, aber dem Tod nicht nahe sind, oder einen psychischen Befund bei bestehender Urteilsfähigkeit vorweisen, von EXIT in den Suizid begleitet werden, sofern sie ihr Leid als unerträglich empfinden. Ein ärztliches Zweitgutachten ist nur bei besagten psychisch Erkrankten erforderlich und von einem Facharzt zu erstellen; bei Demenzerkrankten wird ein ärztliches Zweitgutachten lediglich „in der Regel“ erwartet etc.

Unter den zahlreichen Äusserungen und Stellungnahmen, die in jüngerer Zeit zu dieser Frage getätigt wurden, finden sich – neben der generellen, teils scharf formulierten Ablehnung strafrechtlicher Regelungen durch die Vertreter der betroffenen Suizidhilfeorganisationen (EXIT Deutsche Schweiz 2009a; Dignitas 2009) – Beiträge von ausgewiesenen Fachleuten aus den Bereichen der medizinischen, juristischen, ethischen, philosophischen und theologisch-ethischen Wissenschaften (Baltes 2009; Bergdolt 2009; Borasio 2009; Duttge 2009; Ernst/Brandecker 2009; Fischer 2009; Hoppe/Hübner 2009; Münk 2009; Fenner 2007; Rehmann-Sutter 2006), aber auch Erklärungen von Institutionen und Verbänden, die für die Probleme der Bioethik und der damit einhergehenden gesellschaftlichen Verantwortung als einschlägig und massgeblich zu erachten sind (FMH 2008; SEK 2007; NEK 2006; NEK 2005; SAMW 2005; SEK 2005; DIALOG Ethik 2005; SBK 2002).

Betrachtet man diese Beiträge und Äusserungen im Ganzen, werden über die schon erwähnten beiden Varianten der bundesrätlichen Vorlage weitere Modelle gesetzlicher Regelung sichtbar: die schlichte Beibehaltung der bestehenden Rechtslage; das generelle Verbot jeder Suizidhilfe; die Präzisierung der Norm bezüglich der psychisch Erkrankten; die Verstärkung der Aufsicht über Suizidhilfeorganisationen durch administrative Verordnungen bei Vermeidung offizieller strafrechtlicher Mittel. Besondere Beachtung finden die 2004 verabschiedeten Richtlinien der Schweizerischen Akademie für medizinische Wissenschaften zur „Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende“ (SAMW 2005). Darin wurde Ärztinnen und Ärzten in der Schweiz erstmals die Möglichkeit der Suizidbeihilfe standesrechtlich zugestanden. Sie gelte zwar nach wie vor als unärztlich, könne aber – angesichts eines möglichen massiven Handlungskonfliktes – auf der Basis einer Gewissensentscheidung und bei Einhaltung strenger Sorgfaltspflichten aus Fürsorge für den jeweiligen Patienten als vertretbar erachtet werden (SAMW 2005, 174).

4. Ethische Erörterung der vorgeschlagenen Rechtsnormen und ihrer Bezüge

Um die vom Bundesrat in dieser Sache vorgeschlagenen Rechtsnormen beurteilen zu können, bedarf es einer fundierten ethischen Erörterung, die im Folgenden zumindest in Grundzügen geleistet werden soll.

4.1 Verhältnis von Recht und Ethik

Dabei bleibt selbstredend im Blick, dass Ethik die Setzung von Recht nicht überflüssig macht, genau wie einschlägige Rechtsnormen nicht die volle sittliche Legitimität einer Handlungsfrage widerspiegeln und sichern können. Aber per definitionem bleibt das Recht auf die (sozial-) ethische Reflexion unmittelbar angewiesen. Durch sie ist zu zeigen, durch welche Normen, Prinzipien und Verfahren das Recht seine humane Funktion auf der Ebene gesellschaftlicher Ordnung erfüllt. Es hat – inhaltlich wie formal – geeignete Rahmenbedingungen zu schaffen, um die gerechte würdevolle Lebensentfaltung einer Gesellschaft und der darin Abhängigen zu gewährleisten, anstatt ihr kontraproduktiv entgegenzustehen.

Ausdrücklich abzulehnen ist in diesem Zusammenhang die von EXIT Deutsche Schweiz jüngst veröffentlichte Position, dass die „stark divergierenden Auffassungen von verschiedenen Ethikern (...) weder von ihrer Divergenz noch von ihrer politischen Legitimation her geeignet sind, den politischen Gesetzgebungsprozess zu bestimmen.“ (EXIT 2009b, 4). Diese Aussage hat aus dem genannten rechtssystematischen Grund keinerlei vernünftigen Anhalt, sondern dient der ideologisch anmutenden Abwehr möglicher Einwände seitens der Ethik. Philosophische und theologische Ethiken bzw. ihre Vertreterinnen und Vertreter sind selbstverständlich Teil des gesellschaftlichen Diskurses. Zudem haben sie als professionalisierte Wissenschaften einen verfassungsrechtlich festgeschriebenen Auftrag zu erfüllen, der nicht politisch obsolet ist, weil es fachlich zu unterschiedlichen Wertungen und Blickwinkeln kommen kann. Es wirkt befremdlich und geht auf Kosten der Glaubwürdigkeit von EXIT, für das Selbstbestimmungsrecht einzutreten, zugleich aber die Freiheit und Diskursivität geisteswissenschaftlicher Erkenntnis einschränken oder aus dem öffentlichen Raum verbannen wollen.

4.2 Erörterung ethischer Argumente

Im Folgenden wird die vom Bundesrat favorisierte bedingte Zulassung der besagten Suizidhilfeorganisationen diskutiert (=Variante 1). Das Ergebnis dieser Erörterung – das sei schon hier vorweggenommen – ist das Postulat der gesetzlichen und strafrechtlichen Unterbindung der organisierten Suizidbeihilfe. Die Hilfe zum Suizid im persönlichen, durch grosses Vertrauen geschützten Bereich – sprich der ursprüngliche Gegenstand von §115 StGB bzw. §119 MStG – bleibt von diesem Postulat strafrechtlich unberührt. Damit plädiert dieses Gutachten aufgrund ethischer Reflexion für die als **Variante 2** eingebrachte Lösung. Die Frage ihrer aktuellen politischen Mehrheitsfähigkeit ist ethisch als nicht primär relevant zu erachten.

Ethisch betrachtet setzt der Vorschlag des Bundesrates in **Variante 1** dreierlei voraus: die Legitimität des freien urteilsfähigen Suizides (III.4.2.1), sodann die Legitimität einer aus persönlicher Nähe und tiefer Vertrautheit geleisteten Hilfe zum freien Suizid (III.4.2.2), schliesslich die Legitimität der organisierten Form von Suizidbeihilfe, sofern nachweislich bestimmte Sorgfaltspflichten eingehalten werden (III.4.2.3).

4.2.1 Legitimität des freien urteilsfähigen Suizides

Ob ein Suizid – wenn er denn aus freiem Willen und wohlüberlegt vollzogen würde – sittlich vertretbar ist, wird in der Philosophie- und Ethikgeschichte kontrovers diskutiert. Sowohl die Linie der Kritik (Beispiele dafür sind Thomas v. Aquin, Kant, Camus) wie auch die der Bejahung einer solchen Legitimität (Seneca, Hume, Kuitert) durchziehen sämtliche Epochen der einschlägigen Reflexion (Holderegger 2002; Holderegger 1980). Während für die einen der Suizid letzter Ausdruck menschlicher Selbstbestimmung ist, gerät für die anderen im Suizid der Selbstbestimmungsakt eines Menschen in einen tiefen, existentiell nicht auflösbaren Widerspruch. Für beide Linien ist indes unzweifelhaft, dass Selbstbestimmung auch in dieser Materie keine Durchsetzungslogik eigener Interessen bedeuten kann (vgl. III.2.2), sondern sich auch an der Frage übergreifender sozialer Verantwortung zu messen hat. Auch ein suizidwilliger Mensch muss sich, um legitim zu handeln, gerade weil er ohne Zwang zu handeln vorgibt, mit den möglichen Folgen seiner Handlung auseinandersetzen. Hier sind besonders die Verantwortung für Nahestehende und Abhängige, für Einstellungs- und Mentalitätseffekte in der nahen Umgebung, für die unmittelbar situativen wie für die mittelbar gesellschaftlichen Wirkungen zu nennen – und nicht zuletzt auch die Verantwortung innerhalb der Perspektive eigener Lebens- und Schaffungsmöglichkeiten.

Wegen der existentiellen Tragik und Umfassendheit eines solchen Suizidentchlusses gerät solche philosophische und verantwortungsethische Reflexion aber bald an die Grenzen ihrer Vermittelbarkeit. Zunächst kann die Lebensperspektive eines Menschen in der Tat empirisch erheblich vermindert sein. Zudem ist ihm nicht völlig ausweglos und bedingungslos die Verantwortung für andere und die Gesamtgesellschaft anzulasten. Vor allem aber sind – bei letzter suizidaler Entschlossenheit – dem Verantwortungsgedanken auf der Ebene subjektiver Annahme eigener Lebensmöglichkeit die entscheidenden Grundlagen entzogen. Das heisst nicht, dass es objektiv keine Verantwortung mehr gäbe; aber sie macht auf die Radikalität und Zielstrebigkeit einer das eigene Leben beendenden Tat keinen bewegenden Eindruck mehr. In der personalen Perspektive eigener Willens-, Beurteilungs- und Gewissens-

kompetenz erscheint der Suizid angemessen und legitim, obschon aus der Perspektive anderer oder der Gesellschaft gegebenenfalls noch viel von Verantwortung zu reden wäre.

Das Bemühen um die Einschätzung der Legitimität freier Suizide darf aber ein entscheidendes Faktum nicht vergessen lassen: Die weitaus meisten Suizide oder Suizidabsichten sind nicht frei, sondern resultieren aus dem Eindruck massiver Krisen, psychischer Belastungen oder biographisch und sozial bzw. strukturell bedingter Belastungssituationen. Die moderne Suizidforschung hat mit ihrer erhellenden, zugleich aber bedrückenden Analyse ihrer multifaktoriellen Verursachung primär die Unfreiheit und den inneren wie äusseren Zwang suizidaler Handlungen und Intentionen ans Licht gebracht (Holderegger 2002; Holderegger 1980). Vor allem aber ist auf diese Weise klar geworden, dass es fundamentale Unsicherheiten in der Unterscheidung von unfreiem und freiem Suizid gibt. Die politische und gesellschaftliche Konzentration auf die Erlaubtheit von Hilfetaten für frei beabsichtigte Suizide läuft von daher Gefahr, am eigentlichen Problem vorbeizusehen – und es dadurch ungewollt zu verschärfen. Das eigentliche Problem sind offenkundig Not- und Zwangslagen, sind Situationen, die von Leid, Isolation, Sinn- und Aussichtslosigkeit geprägt werden und Personen aller Altersgruppen – besonders aber junge, schwer kranke und ältere Menschen – in den Suizid bzw. in die Gedanken an Selbsttötung treiben. Diesen Personen aber ist unter dem Eindruck ihrer schweren Krise die Chance einer hinreichend freien Selbstbestimmung zumeist genommen. Sie brauchen kompetente Hilfe zum Leben und dauerhafte gesellschaftliche Unterstützung jeder Art, um jene Gestaltungsfreiheit und Lebensqualität wieder erlangen zu können, von der bei diesem Thema zurecht viel die Rede ist.

Aus den genannten Gründen der existentiellen Unvertretbarkeit und zumeist gegebenen krisenhaften Verursachung subjektiv getroffener Suizidentscheidungen enthält sich die ethische Reflexion in der Regel der Diskreditierung solcher Entscheide, dies auch, weil es dabei primär um eine Selbstschädigung geht. Aus eben diesen Gründen ist die moderne Rechtsprechung und Strafgesetzgebung dazu übergegangen, Suizide und deren Versuche nicht mehr – wie früher üblich – zu sanktionieren bzw. zu kriminalisieren. Dieser notwendige rechtliche und auch kulturelle Respekt vor der Last und Tragik einer persönlich zu tragenden Situation läuft aber Gefahr, zu einem fatalen Fehleindruck zu führen. Dieser besteht in der Vorstellung, dass es für eine Gesellschaft oder Kultur belanglos oder indifferent bzw. „gleich-gültig“ sei, ob Menschen Hoffnung und die innere Entschlossenheit aufbringen, ihre Lebensperspektive schöpferisch zu entwickeln, oder ob sie ihrem Leben – aus welchen Gründen auch immer – lieber ein selbstgesetztes Ende bereiten wollen. Zwar schränken die zu wahrende Integrität und Unversehrtheit einer freien, das ureigene Leben betreffenden Entscheidung zum Tode die Handlungsmöglichkeiten anderer oder des Staates massiv ein und zwingen sie zur formalen Akzeptanz der Selbsttötung. Daraus wächst aber eben diesem Staat mit seinen Trägern die zentrale Verantwortung zu, umso mehr Sorge zu tragen, dass die eindeutig lebensbejahende Ausrichtung und Wertigkeit einer Sozietät und Rechtskultur nicht immer mehr in Zweifel gezogen werden kann. Dieser Grundsatz ist daher für alle weiteren Handlungen gerade dieses Bereiches und ihre juristische Relevanz streng zu beachten. Völlig verfehlt wäre es hingegen, aus der beschriebenen ethischen und staatlichen Zurückhaltung bezüglich einer Verurteilung von Suiziden ein allgemeines Anspruchsrecht des einzelnen auf den Suizid gegenüber der Gesellschaft ableiten zu wollen (Baumann-Hölzle 2007).

4.2.2 *Legitimität der persönlichen Suizidbeihilfe*

Bereits die strafrechtliche Freistellung der Beihilfe oder Verleitung zum Suizid droht, diesen Grundsatz zu verletzen. Das gilt, auch wenn der Gesetzgeber in §155 StGB bzw. in §119 MStG klarmacht, dass für die gewährte Straffreistellung die Uneigennützigkeit der Hilfemotivation die unabdingbare Voraussetzung darstellt. Diese bedingungsweise Duldung der Unterstützung einer Selbsttötungshandlung berücksichtigt, dass es zu einem schweren Dilemma zwischen der Sorge für den Lebenserhalt eines Menschen und dessen eindeutigem Wunsch nach Beendigung seines Lebens kommen kann. Die ursprüngliche Intention dieser Norm geht davon aus, dass dieses Dilemma nur im Kontext einer persönlichen, von tiefer gegenseitiger Vertrautheit und Kenntnis der Beteiligten geprägten Beziehung gelöst werden kann. Insinuiert war keineswegs, die Suizidbeihilfe zur Regellösung einer suizidalen Krise zu machen. Vielmehr ging es darum, auf der Basis freund- und kameradschaftlicher Hilfe einem drohenden Ehr- und Achtungsverlust durch Suizid zuvorzukommen (NEK 2005).

Jeder weiss, dass sich diese Motivlage in den letzten 60 Jahren entscheidend verändert hat. Der alte Straftext von §115 ist heute unversehens mit neuem Geist gefüllt bzw. wird mit völlig anderen Situationen in Verbindung gebracht. Dennoch bleibt man im Kern bei dieser Formulierung, was vor allem rechtssystematische Gründe hat. Auf dem Spiel steht die innere Kohärenz einer Rechtslage, die es zu bewahren gilt: Es geht nämlich in der Tat nicht an, eine Haupthandlung – hier der frei gewollte oder vollzogene Suizid – rechtlich zu akzeptieren, umgekehrt aber die Hilfestellung, welche diese Handlung in gleicher Intention unterstützt, einer strafrechtlichen Sanktion zu unterziehen (NEK 2005, 13f.).

Die sittliche Herausforderung bleibt jedoch und wiegt demgegenüber schwerer. Sie bestimmt die ethische Überlegung, die wiederum den notwendigen kritischen Kontext des rechtlich Regelbaren darstellt. Zunächst muss – wie das Recht der Schweiz es ausdrücklich vorsieht – sichergestellt sein, dass das tragende Motiv jene Hilfe ist, die der Not des Suizidenten vorteilsfrei begegnen und abhelfen will. Dann aber hat jeder, der diese persönliche Hilfe im Sinn der Selbsttötung leisten will, sich der sittlichen Verantwortung für seine Tat zu stellen, kann sich also nicht hinter dem positiven Recht verstecken. Sittlich bleibt er vielmehr angehalten, sich umfassend davon zu überzeugen, dass der Suizidentschluss frei, dauerhaft, wohlwogen und ohne inneren oder äusseren Druck gebildet wurde und besteht. Ausserdem ist es – um einer schleichenden Indifferenz im Töten zu wehren – sittlich Pflicht, die Option der Hoffnung, bestehender Lebensmöglichkeiten und zu ergreifender Heilungsalternativen mit aller Intensität in die zu führenden Dialoge um das Für und Wider einer geplanten Selbsttötung einzutragen. Schliesslich muss man fragen, ob die Suizidhelfetat nicht voraussetzt, dass ein Helfer auch selbst den Suizid für eine im Bereich des Akzeptablen liegende Handlung hält.

Sieht man diese sittlich motivierten Rückfragen zusammen, bestehen erhebliche Zweifel an der Legitimierbarkeit bereits der rein persönlich geleisteten Suizidhilfe, auch wenn sie auf der Rechtsebene wohlweislich nicht unterbunden werden wird. Nimmt man die oben genannten Hinweise auf die vielfältige krisenhafte Verursachung von Suizidabsichten ernst, fragt man sich zusätzlich, in welchen Fällen überhaupt von einem freien Willen bezüglich einer Selbsttötung gesprochen werden kann – und wie das im persönlichen Bereich beurteilt werden soll. Besteht aber keine Freiheit in der Suizidtat, haben Staat, öffentliche Träger wie auch Privatpersonen, die eindeutige Pflicht, umfassend zu helfen, zu unterstützen und zu retten.

Demzufolge ist schon die persönliche Suizidbeihilfe als absolute Ausnahme von der fundamental geltenden Lebensschutznorm zu betrachten. Man geht gewiss nicht fehl mit der Annahme, dass dieses Bewusstsein durch die Entwicklungen der letzten Jahre mehr und mehr in der Hintergrund gerückt wurde. Suizidbeihilfe ist aber sittlich nur dann gerechtfertigt, wenn sie sich auf die Evidenz eigener Erkenntnis und Entscheidung im Sinn vollster personaler Verantwortung berufen kann. Dann hat sie sittliche Gültigkeit, und zwar als Akt eines übergesetzlichen Notstandes, der in diesem speziellen Fall mehr sieht als die allgemein geltenden Gesetzes- und Moralnormen sehen können. Zum Wesen dieses Aktes gehört es daher aber auch, dass er nicht die Regel sein kann und sich nicht verallgemeinern lässt, sondern von Situation zu Situation neu eingeholt und verantwortet werden muss.

4.2.3 Legitimität der organisierten Form von Suizidbeihilfe

Die bis zu dieser Stelle geleistete Kritik des freien Suizids und der darauf bezogenen persönlichen Suizidhilfe macht deutlich, dass es dabei um Handlungen geht, die in den Ausnahmbereich nonkonformer Gewissensentscheidungen gehören. Sie werden situativ zugestanden, obschon es, wie dargelegt wurde, schwer wiegende Einwände gegen sie gibt. Aber weder Recht noch Moral können auf allgemeiner Ebene alles erfassen und regeln, was für die Humanisierung persönlicher Lebenslagen wichtig und dienlich wäre. Umgekehrt taugen diese Ausnahmen – wegen der Subjektivität ihres Charakters – nicht als Modelle für das reguläre Handeln einer Sozietät. Ansonsten würde in der hier anstehenden Frage suggeriert, dass es im Ernst- und Notfall des Lebens „angesagt“ sei, sich selbst möglicherweise töten zu können bzw. einem solchen Ansinnen normalerweise auch beizustehen. Das ist aber aus den genannten Gründen keineswegs so! Verloren ginge vor allem das Bewusstsein für das Leitbild bzw. den Normalfall einer humanen Gesellschaft, auf sämtlichen Ebenen alle Kräfte und Ideen zu bewegen, um den Betroffenen wie allen Sozialteilnehmern sinnstiftende, erfüllende Glücks- und Lebensperspektiven zu eröffnen und genau darin die entscheidende Option gesellschaftlichen Handelns und individueller Freiheitsgestaltung zu erkennen.

Das Bestehen und Anbieten von Suizidbeihilfe in organisierter Form trägt zu diesem drohenden bzw. schon stattfindenden kollektiven und persönlichen Bewusstseinsverlust in erheblichem Mass bei. Vielleicht ohne es zu wollen, erweckt man hier den Eindruck eines akzeptablen Normalfalls, weil die Ebene der ausschliesslich persönlich zu verantwortenden Hilfebehandlung überschritten und der öffentliche Raum betreten wird. So gewinnt die Suizidbeihilfe – trotz vermutlich lauterer Intentionen – einen völlig anderen Charakter, dessen Problematik in vier Aspekte zu gliedern ist. Dabei kommt nun die vom Bundesrat vorgeschlagene bedingte Zulassung der Suizidhilfeorganisationen (=Variante 1) direkt in den Blick.

a. Organisiertheit: Der Vorschlag erlaubt unter bestimmten, einzuhaltenden Bedingungen die organisierte Form der Suizidbeihilfe. Eine Hilfe zur Selbsttötung zu organisieren, heisst aber, ihr eine feste Struktur zu geben und sie auf dieser Basis kontinuierlich und routiniert anbieten zu können – und auch zu wollen. Gewiss liegt der prozedurale Vorteil darin, den Suizid damit professionell und medizinisch kontrolliert begleiten und ihn so gegebenenfalls auch gefahrloser und leichter herbeiführen zu können. Dieser Vorteil einer eingeübten, an gewisse Rahmenbedingungen geknüpften, für Interessenten bedingungsweise bereitgehaltenen Prozedur impliziert aber auf der Wertungsebene ein Defizit, das nicht vernachlässigt werden darf: Die Suizidbeihilfemöglichkeit gewinnt eine strukturelle Öffentlichkeit, die ihre eigene Symbolik

und Relevanz entfaltet. Ein Handlung, die allein als personal übernommene, gewissenstragene nonkonforme Tat der Vertrautheit zu vertreten und dann auch rechtlich hinzunehmen ist, wird zum greifbaren, nachfragbaren, öffentlich zugänglichen Angebot gesellschaftlicher Gestaltung. Auch wenn man – bei sichergestellter Uneigennützigkeit – zu Unrecht von einem Gewerbe im Profitsinn spricht, ist doch mit der Organisiertheit dieser Handlung eine Normalität und Praxis errichtet, die durch die fallweise Rechtfertigung persönlich verantworteter Hilfeleistung absolut nicht gedeckt ist. Schon aus diesem Grund ist die organisierte Suizidbeihilfe ethisch abzulehnen und rechtlich nicht legitimierbar.

b. Legitimierung: Genau diese rechtliche Legitimierung wäre aber die Folge einer Zulassung organisierter Suizidhilfebehandlungen, selbst wenn sie nur bedingungsweise geschieht. Damit berührt man einen weiteren kritischen Punkt, der über die Frage nach der reinen Organisiertheit dieser Handlung hinausgeht. Der Bundesrat zielt in **Variante 1** die Aufsicht der Suizidhilfeorganisationen und ihre strenge Bindung an detailliert aufgeführte Sorgfaltskriterien an. Diese Kriterien gehen in ihrer Strenge bezüglich der in Frage kommenden Personen, der notwendigen ärztlichen Gutachten und der intern etablierten Kontrollen sogar über das hinaus, was die Vereinbarung zwischen der Züricher Oberstaatsanwaltschaft mit EXIT Deutsche Schweiz vom 7. Juli 2009 vorgesehen hat (vgl. III.3). Der gesetzgeberische Wille zur Unterbindung von Missbrauch und Ausweitung ist also signifikant. Dennoch führt die bloße Tatsache der gesetzlichen Etablierung und anteiligen strafrechtlichen Akzeptanz der Suizidhilfeorganisationen zum Eindruck der Legitimierung ihrer Handlungen. Dies wiederum bedingt einen nicht einfach hinnehmbaren Mentalitätswechsel im Rechtsbewusstsein einer Sozietät, wie er auch in anderen Bereichen längst beobachtet werden kann – etwa in der Gesetzgebung zum Schwangerschaftsabbruch mit seiner bedingungsweisen Straffreistellung. Gegenüber dieser Materie besteht allerdings ein qualitativer Unterschied, der den Preis rechtfertigt, aber einen Vergleich mit der Suizidbeihilfe als nicht adäquat erscheinen lässt (vgl. EJPD 2009, 20): Im Bereich des Schwangerschaftsabbruches verhindert die Straffreistellung die Kriminalisierung und Lebensgefährdung der massiv in Konflikt geratenen Frau, so dass man trotz einer klaren Unrechtstat aufgrund der positiven Gestaltungsziele den Strafverzicht in Erwägung ziehen kann. Die bedingungsweise Straffreistellung einer organisierten Suizidhilfebehandlung eröffnet hingegen den Weg zur Selbsttötung, ohne dass dadurch ein direktes Lebensschutzziel mit Sicherheit erreicht wird. Dafür scheint der Preis, den falschen Eindruck der staatlichen Legitimierung einer Selbsttötungsbeteiligung in Kauf zu nehmen, entschieden zu hoch. Auch deshalb sind Formen der organisierten Suizidbeihilfe zu unterbinden, anstatt sie gesetzlich und administrativ positiv zu begleiten.

c. Ärztliche Beteiligung: Ein weiteres zentrales Problem stellt die notwendige Involvierung der Ärzteschaft bzw. des gesamten medizinischen und pflegerischen Personals dar. Auch hier ist die vorgeschlagene **Variante 1** zwar in ihrer inneren Intention verständlich, wenn auch wiederum kontextuell nicht tragbar. Zwei von den Organisationen unabhängige Ärzte sollen sich an der Abklärung der rechtlichen Voraussetzungen einer straffreien organisierten Suizidbeihilfe beteiligen. Während der eine die Urteilsfähigkeit des Suizidanten abklärt, hat der andere zu untersuchen, ob er an einer unheilbaren Krankheit mit unmittelbarer Todesfolge leidet. Die vorgeschriebene Bindung der Handlung an das rezeptpflichtige Mittel Natriumpentobarbital sichert zusätzlich die Beteiligung des ärztlichen Könnens in dieser Frage. Zudem ist bei Einführung dieser rechtlichen Norm zu erwarten, dass Suizidorganisationen vermehrt in Kli-

niken und Pflege- bzw. Altersheimen tätig sind, denn auch dort kommt es zum Wunsch nach Suizidbeihilfe. Die betreffenden Institutionen überlegen heute schon, welche Lösung sie zumindest jenen Patienten anbieten können, die keine Chance mehr auf ein Sterben in eigener häuslicher Umgebung haben. Insgesamt gesehen wird aber damit nicht nur die medizinische und pflegerische „Qualität der Selbsttötung“ gesichert. Vor allem die Ärztinnen und Ärzte und mit ihnen das gesamte Gesundheitswesen kommen so – nicht wie bisher nur fallweise, sondern unter dem Vorzeichen organisierter Normalität – mit einer Handlung in Verbindung, die laut standesrechtlicher Vereinbarung von 2004 weiterhin als unärztlich zu betrachten ist (vgl. III.3; SAMW 2005). Es geht zunächst darum, dass die beteiligten Ärztinnen, Ärzte und Pflegeverantwortlichen nun regulär in einen gravierenden Zielkonflikt gebracht würden, weil sie aus Gründen der Autonomie ihrer Patienten einer Selbsttötung assistieren sollen, obschon sie heilen, lindern und pflegen wollen. Damit steht die Integrität der medizinischen Profession insgesamt auf dem Spiel wie das gesellschaftliche und persönliche Vertrauen in die Eindeutigkeit ärztlicher Zielsetzung und Handlungen. Das Risiko einer solchen Diskreditierung ist in einem menschlich derart zentralen Bereich keinesfalls einzugehen bzw. zu verantworten.

d. Verletzung von Freiheitsrechten Dritter: Der Bundesrat favorisiert laut Bericht des EJPD **Variante 1** unter anderem deswegen, weil bei Verhinderung von Missbräuchen „nach wie vor vollumfänglich das Recht auf Selbstbestimmung“ zugestanden und der „gesellschaftlichen Entwicklung und dem hohen Wert der Selbstbestimmung (...) Rechnung getragen“ wird (EJPD 2009, 28). Auch diese Wertung trifft zwar für die eng umgrenzte Sicht der direkt an einer gewünschten Suizidhilfetat Beteiligten zu, vernachlässigt aber die im gesellschaftlichen Kontext dieser Tat liegenden Freiheitsrechte Dritter. Um die praktische Bedeutung und Unabdingbarkeit einer solchen erweiterten Verantwortungssicht plausibel zu machen, muss man sich wieder den Charakter human orientierter Selbstbestimmung vor Augen halten (vgl. III.2.2). Demnach markiert Selbstbestimmung die Fähigkeit und den Anspruch, die umfassende Bemühung um die Chancen persönlicher wie sozialer Lebensqualität in mündiger Weise – sprich von eigenen Gründen und Einsichten willentlich getragen – vollziehen zu können und auch zu sollen. Gemäss dieser klassischen, kulturell überkommenen Beschreibung reicht es also keineswegs, in Abwehr einer willkürlich agierenden Interessenslogik die Verantwortung gegenüber dem Leben der aktuell um Suizid bittenden Personen ins Spiel zu bringen. Es müssen bei der Rechtfertigung sittlicher und rechtlicher Normen auch die Folgen für die Freiheitsrechte Dritter bedacht werden, die innerhalb der direkt betrachteten Situation gar nicht erscheinen, aber von einer solchen Regel mittelbar betroffen sind. Ungebührlich vernachlässigt erscheinen in **Variante 1** jene Wirkungen, die durch eine offizielle, wenn auch bedingte Zulassung der organisierten Suizidhilfe für die Mentalität und Handlungsplausibilität einer Gesellschaft hervorgerufen werden. Allein durch das Bestehen eines Reglements, das die Selbsttötung als Handlung gesellschaftlich vorsieht, anbietet und ordnet, kommt es zunächst unweigerlich zu einer latenten Drucksituation auf jene Menschen, für die eine solche Handlung als Möglichkeit vorgesehen ist. Selbst wenn dieser Druck nur eine Fiktion ist und der tatsächlichen Erwartung der Gesellschaft bzw. der Umgebung dieser Personen nicht entspricht, ist die fiktionale Wirkung beklemmend und durch die Statuierung der besagten Norm unmittelbar ausgelöst. Das aber stellt eine starke, dem Lebensschutzinteresse entgegenlaufende Einschränkung von Freiheitsrechten Dritter dar, die nicht mit jenen Freiheitsgründen gerechtfertigt werden kann, denen eine bedingte Erlaubnis zur Selbsttötungshilfe dienen will. Auf gleicher Ebene – wenn auch nur mittelbar fassbar – bewegt sich der erwart-

bare Mentalitätswandel innerhalb einer Sozietät. Schon angedeutet wurde die Gefahr einer Verschiebung oder besser Trübung kultureller Wertigkeit, insofern die besagte Norm subtil suggeriert, dass Selbsttötung und Lebensschutz „gleich-gültig“ nebeneinander stehen und beide letztlich als annehmbare gesellschaftliche Möglichkeit betrachtet werden. Sicher widerspricht dies der offiziellen Diktion des Gesetzes, ist aber als Folge einer symbolisch eindrücklichen Wahrnehmung seiner Einführung und Geltung zu erwarten. Schliesslich geht der Streit um sogenannte Dammbrech- oder Ausweitungseffekte, die eine gesetzlich etablierte Einschränkung des Lebensschutzes nach sich zöge. Ihr Eintreten ist durchaus realistisch, was nicht nur an der viel zitierten niederländischen Entwicklung gezeigt werden kann, deren neuester Wandel im Übergang von der Tötung mit oder ohne Verlangen auf die zahlenmässig nicht leicht erfassbare palliative Sedierung besteht. In der Schweiz zeigt gerade die Geschichte der Suizidhilfepraxis, dass die Befürchtung ihrer schleichenden inhaltlichen und strukturellen Ausweitung nicht einfach von der Hand zu weisen ist.

4.3 Ethisches Urteil

Während die Selbstbestimmung bezüglich des *freien Suizides* und einer ihn unterstützenden *persönlichen Tat der Suizidbeihilfe* zwar kritisch hinterfragt werden muss, aber letztlich rechtlich hinzunehmen ist, liegt die Sache im Fall der *organisierten Form der Suizidbeihilfe* anders: Die Öffentlichkeit dieses Angebotes, die legitimatorische Wirkung ihrer gesetzlichen Regelung, die in Kauf zu nehmende Diskreditierung des medizinisch-pflegerischen Bereiches sowie die erwartbare Beeinträchtigung von Freiheitsrechten Dritter verbieten es aus der hier dargelegten ethischen Perspektive, die Tätigkeit von Suizidhilfeorganisationen rechtlich hinzunehmen oder zu etablieren. Damit rückt die vom Bundesrat vorgeschlagene **Variante 2** in den Vordergrund und wird als rechtliche Konsequenz dieser ethischen Reflexion zur Gesetzgebung empfohlen. Die in diesem Gutachten vorgenommene Abwägung kann eine hohe ethische Validität für sich verbuchen. Die im Ergebnis empfohlene Einschränkung der selbstbestimmten Inanspruchnahme organisierter Suizidhandlungen ist einerseits durch die verbleibende Möglichkeit einer persönlich geleisteten uneigennütigen Suizidhilfe, andererseits durch die bedeutsame Wahrung der Kohärenz des kulturell zentralen und verfassungsrechtlich gebotenen Lebensschutzes im Bereich von Krise, Krankheit und Sterben gerechtfertigt. Die ausdrückliche Intention des Gesetzgebers, dass der Suizid „letztlich nur eine ultima ratio sein darf“ (EJPD 2009, 15, 18), wird durch die vom Bundesrat vorgeschlagene **Variante 1** gerade nicht erreicht. Sie ist deshalb – trotz ihrer den Missbrauch bekämpfenden Teilnormen – als unzureichend abzulehnen. Aber auch die Beibehaltung von §115 StGB bzw. §119 MStG in der bisherigen Fassung oder andere Lösungen auf administrativer Ebene wären unzureichend. Folglich kommt der **Variante 2** oberste Priorität zu.

5. Ausblick auf unabdingbare gesellschaftspolitische Verantwortungen

Das Phänomen und die Häufigkeit des Suizides und suizidaler Krisen fordert die politische Verantwortung des Gesetzgebers, aber auch die sämtlicher gesellschaftlicher Ebenen und Kräfte, auf besondere Weise. Alleine die Setzung von Strafrecht, die ungute Entwicklungen der organisierten Form der Suizidhilfe eindämmen bzw. unterbinden will, ist angesichts der sozialen Vielschichtigkeit und existentiellen Bedrängnis dieser Problematik entschieden zu

wenig. Es würde den Eindruck verfestigen, dass Staat und Politik den verfassungsrechtlich verbrieften Lebensschutz zwar normativ beteuern. Wenn es aber um die hierfür relevanten sozial-, pflege- und präventionspolitischen Gestaltungslinien geht, wird er nur halbherzig und zu zögerlich verfolgt bzw. praktisch vernachlässigt.

Unabhängig davon, welches der hier und andernorts vorgeschlagenen Regelungsmodelle sich durchsetzen wird, ist es folglich zentraler Teil der ethisch zu markierenden Verantwortung, für eine breite Flankierung durch gesellschaftspolitische Massnahmen bzw. für deren entschlossene Steigerung Sorge zu tragen. Es geht in allem darum, der mit Behinderung, Krise, Krankheit, Alter und Sterben oftmals verbundenen Entfremdung und Hoffnungslosigkeit begegnen bzw. dem darin manifesten Leid und Autonomieverlust abhelfen zu können. Dafür bedarf es des Zusammenspiels unterschiedlicher Initiativen, die in den nächsten Jahren als gezielte – auf Nachhaltigkeit und gekonnte Sozialdidaktik setzende – Strategie entschlossen anzugehen sind. Sie bilden den unverzichtbaren Horizont strafrechtlicher Regelungen:

a. Die **Suizidprävention** ist auf Basis der fortgeschrittenen einschlägigen Forschungen voranzutreiben und konsequent zu realisieren. Die Diskrepanz zwischen den vorhandenen Einsichten bzw. in Aussicht stehenden Möglichkeiten und der tatsächlichen nationalen Aktivität ist erschreckend. Es fehlt eine bundesweite Konzertierung dieses Anliegens. Besonders im Bereich der breiten Aufklärung über Depression und Suizidneigungen sind die Defizite besonders hoch (BAG 2005).

b. Die nationale **Palliativ Care Strategie** der Schweiz, die jüngst lanciert worden ist, darf nicht nur auf dem Papier bleiben, sondern ist auf allen angedachten Ebenen zu entwickeln und politisch zu fördern. Es geht um eine lückenlose Infrastruktur der fachlichen und menschlichen Zuwendung in Situationen der Pflege und des Sterbens. Die dafür notwendigen Innovationen, Gelder und Umgestaltungsprozesse sind national sicherzustellen (BAG 2009, Katholische Kirche Zürich 2009).

c. Die Rolle der **Patientenverfügung und der Vorsorgevollmacht** ist auf der Basis des neu geregelten schweizerischen Erwachsenenschutzrechtes besonders hervorzuheben. Auf diese Weise kann der Angst vor Kontrollverlust und nicht gewünschten medizinischen Massnahmen in Phasen der Äusserungs- bzw. Urteilsunfähigkeit begegnet werden. Auch braucht es Aufklärung und Unterstützung, um diese Instrumente der Selbstbestimmung am Lebensende allgemein sehen und sinnvoll nutzen zu können (SAMW 2009).

d. Der Bereich **Alter und Gesellschaft** stellt eine enorme Herausforderung künftiger Jahre dar; er muss Forschung und Politik gleichermassen und intensiv beschäftigen. Die Wahrnehmung der demographischen Entwicklung und die medizinisch ausgerichtete Geriatrie bilden hier nur den Anfang. Entscheidend werden neue Modelle der gesellschaftlichen Partizipation, Integration und Kompetenzaktivierung und ihre soziologische Abbildung sein. Sie sind in der Lage, der Defunktionalisierung und Isolation alter Menschen auf Dauer etwas Sinnstiftendes entgegenzusetzen (Thieme 2008; Kaatsch u.a. 2006).

e. Geeignete Formen der **Kommunikation** sind für die Vermittlung dieser Strategien elementar. Besonders bedarf die Einführung neuer strafrechtlicher Regelungen eines abgestimmten und feinfühligem Vorgehens. Man wird – neben der nötigen Information und Beratung – auch Übergangszeiten einrichten müssen, um Kurzschlusshandlungen zu vermeiden.

Nicht zuletzt geht es hier um ein Rechtsvertrauen, das durch die jahrelange Duldung der Suizidhilfeorganisationen bzw. ihrer Praxis entstanden ist und sich bei deren Sanktionierung erst neu formen und orientieren muss (Jarren/Donges 2006).

Ziel dieser – neben dem Strafrecht – wichtigen Strategien ist es, durch die hinreichende und umfassende Sicherung von Lebensqualität ein praktisch wirksames Zeichen für die Würde menschlichen Lebens zu setzen. Viel mehr noch geht es aber darum, der Praxis menschlicher Würde die notwendigen gesellschaftlichen Gestaltungsräume effizient und dauerhaft zu eröffnen. Es kann dadurch deutlich und real werden, dass diese Würde auch in der Belastung durch Grenzen und Hinfälligkeit nicht verloren ist, sondern konkrete Achtung und Unterstützung findet. So erst erhalten Lebensschutz und Selbstbestimmung eine echte, in sich stimmige Perspektive. Darin wird der resignative Druck dauerhaft nachlassen, seine Selbstachtung und Freiheit insbesondere in der rechtlichen Gewährleistung der Suizidhilfe oder direkter Tötungshandlungen am Lebensende bewahrt zu sehen.

6. Literatur

- Ammicht-Quinn, Regina (2004), Würde als Verletzbarkeit. Eine theologisch-ethische Grundkategorie im Kontext zeitgenössischer Kultur, in: Theologische Quartalschrift, Jg. 184, 37-48.
- Autiero, Antonio u.a. – Hg. (2004), Endliche Autonomie. Interdisziplinäre Perspektiven auf ein theologisch-ethisches Programm, Berlin.
- BAG – Bundesamt für Gesundheit (2009), Nationale Strategie Palliativ Care 2010-2012, Bern.
- BAG – Bundesamt für Gesundheit (2005), Suizid und Suizidprävention. Bericht in Erfüllung des Postulates Widmer, Bern.
- Baltes, Dominik (2009), Der Wert der Fragilität. Überlegungen zum Stellenwert von Kontingenzargumenten im Rahmen der Enhancementdebatte, in: Zeitschrift für medizinische Ethik, Jg. 55, 351-369.
- Baumann-Hölzle, Ruth (2007), Selbsttötung als Menschenrecht – ethische Überlegungen zu einem gesellschaftlichen Klimawandel, in: Schweizerische Ärztezeitung Jg. 88, 1446-1451.
- Böckenförde, Ernst-Wolfgang (1967), Die Entstehung des Staates als Vorgang der Säkularisation, in: Ders., Recht, Staat, Freiheit. Studien zur Rechtsphilosophie, Staatstheorie und Verfassungsgeschichte, Frankfurt a.M., 92-114.
- Böckle, Franz (³1981), Fundamentalmoral, München, 30-69.
- Borasio, Gian Domenico (2009), Der assistierte Suizid aus palliativmedizinischer Sicht, in: Zeitschrift für medizinische Ethik, Jg. 55, 235-242.
- DIALOG Ethik (2005), Hilfe beim Sterben – nicht Hilfe zum Sterben! Positionspapier zum Thema Sterbehilfe, Zürich.
- Dignitas (2009), in: <http://www.dignitas.ch/> [Stand: 17.12.2009].
- Duttge, Gunnar (2009), Der assistierte Suizid aus rechtlicher Sicht. „Menschenwürdiges Sterben“ zwischen Patientenautonomie, ärztlichem Selbstverständnis und Kommerzialisierung, in: Zeitschrift für medizinische Ethik, Jg. 55, 257-270.
- EJPD – Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement (2009), Änderung des Strafgesetzbuches und des Militärgesetzes betreffend die organisierte Suizidbeihilfe. Erläuternder Bericht, Bern.
- Ernst, Stephan / Brandecker, Thomas (2009), Beihilfe zum Suizid. Anfragen aus theologisch-ethischer Sicht, in: Zeitschrift für medizinische Ethik, Jg. 55, 271-288.
- EXIT Deutsche Schweiz (2009a), in: <http://www.exit.ch/wDeutsch/index.php> [Stand: 17.12.2009].
- EXIT Deutsche Schweiz (2009b), Position von EXIT – Zusammenfassung (Entwurf v. 14.12.2009), auf dem Mailweg versandt am 15.12.2009.
- Fenner, Dagmar (2007), Ist die Institutionalisierung und Legalisierung der Suizidbeihilfe gefährlich?, in: Zeitschrift für Ethik in der Medizin, Jg. 19, 2000-2014.
- FMH – Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (2008), Suizidhilfe ist nicht gleich Sterbehilfe. Positionspapier der FMH, Bern.
- Fischer, Johannes (2009), Warum überhaupt ist Suizid ein ethisches Problem? Über Suizid und Suizidhilfe, in: Zeitschrift für medizinische Ethik, Jg. 55, 243-256.
- Habermas, Jürgen (2003), Glaube und Wissen. Friedenspreisrede 2001, in: Ders., Zeitdiagnosen. Zwölf Essays, Frankfurt a.M., 249-262.

- Habermas, Jürgen (2001), Die Zukunft der menschlichen Natur. Auf dem Weg zu einer liberalen Eugenik?, Frankfurt a.M.
- Habermas, Jürgen / Ratzinger, Joseph Card. (2005), Dialektik der Säkularisierung. Über Vernunft und Religion. Mit einem Vorwort hg. von Florian Schuller, Freiburg.
- Hilpert, Konrad (1984), Personwürde als ethischer Grundwert, in: Trierer theologische Zeitschrift, Jg. 93, 280-295.
- Holderegger, Adrian (2002), Suizid – Leben und Tod im Widerstreit, Fribourg.
- Holderegger, Adrian (1980), Suizid und Suizidgefährdung. Humanwissenschaftliche Ergebnisse und anthropologische Grundlagen, Fribourg.
- Hoppe, Jörg-Dieter / Hübner, Marlis (2009), Der ärztlich assistierte Suizid aus medizin-ethischer und aus juristischer Perspektive, in: Zeitschrift für medizinische Ethik, Jg. 55, 303-317.
- Jarren, Otfried / Donges, Patrick (²2006), Politische Kommunikation in der Mediengesellschaft. Eine Einführung, Wiesbaden.
- Kaatsch, Hans J. u.a. – Hg. (2006), Ethik des Alters, Berlin.
- Katholische Kirche Zürich (2009), Spitalseelsorge unterstützt die politischen Bemühungen um Palliativ Care, in: <http://www.zh.kath.ch/beratung/spitalseelsorge/palliativseelsorge/> [Stand: 9.1.2010].
- Kaufmann, Franz-Xaver (1989), Religion und Modernität. Sozialwissenschaftliche Perspektiven, Tübingen.
- Körtner, Ulrich H.J. (²2004), Unverfügbarkeit des Lebens? Grundfragen der Bioethik und der medizinischen Ethik, Neukirchen-Vluyn, 1-17, 103-111.
- Koller, Heinrich (2005), Auf dem Weg zu einer Regulierung in der Schweiz?, in: http://www.paulus-akademie.ch/berichte/suizidbeihilfe/Referat_Heinrich_Koller.pdf [Stand: 17.12.2009].
- Münk, Hans J. (2009), Suizidbeihilfe in der Schweiz, in: Zeitschrift für medizinische Ethik, Jg. 55, 371-383.
- NEK – Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (2006), Stellungnahme Nr. 13: Sorgfaltskriterien im Umgang mit Suizidbeihilfe, in: Schweizerische Ärztezeitung, Jg. 87, 2077-2080.
- NEK – Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (2005), Stellungnahme Nr. 9: Beihilfe zum Suizid, Bern.
- Nida-Rümelin, Julian (1996), Wert des Lebens, in: Ders. (Hg.), Angewandte Ethik. Die Bereichsethiken und ihre theoretische Fundierung, Stuttgart, 832-861.
- Pohlmann, Rüdiger (1971): Art. Autonomie, in: Ritter, Joachim (Hg.), Historisches Wörterbuch der Philosophie, Band I, Basel, 702-719.
- Rehmann-Sutter, Christoph u.a – Hg. (2006), Beihilfe zum Suizid in der Schweiz. Beiträge aus Ethik, Recht und Medizin, Bern 2006.
- Römel, Josef (2001), Verantwortung als Gestaltung von Freiheit. Moralverständnis zwischen radikaler Moderne und Postmoderne, in: Merks, Karl-Wilhelm (Hg.), Verantwortung – Ende oder Wandlungen einer Vorstellung? Orte und Funktionen der Ethik in unserer Gesellschaft, Berlin, 41-58.
- SAMW – Schweizerische Akademie für medizinische Wissenschaften (2010), Stellungnahme der SAMW zu den Änderungsvorschlägen im Schweizerischen Strafgesetzbuch und Militärstrafgesetz betreffend die organisierte Suizidbeihilfe, in: <http://www.samw.ch/de/Publikationen/Stellungnahmen/Aktuell.html> [Stand: 12.1.2010].
- SAMW – Schweizerische Akademie für medizinische Wissenschaften (2009), Patientenverfügungen. Medizinisch-ethische Richtlinien und Empfehlungen, Basel.
- SAMW – Schweizerische Akademie für medizinische Wissenschaften (2005), Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende, in: Schweizerische Ärztezeitung Jg. 86, 172-176.
- SBK – Schweizer Bischofskonferenz (2002), Die Würde des sterbenden Menschen. Pastoral Schreiben des Schweizer Bischöfe zur Frage der Sterbehilfe und der Sterbebegleitung, Einsiedeln.
- Schmitt, Hanspeter (2008), Sozialität und Gewissen. Anthropologische und theologisch-ethische Sondierung der klassischen Gewissenslehre, Berlin.
- Schockenhoff, Eberhard (²1998), Ethik des Lebens. Ein theologischer Grundriss, Mainz, 15-209.
- SEK – Schweizerischer Evangelischer Kirchenbund (2007), Das Sterben leben. Entscheidungen am Lebensende aus evangelischer Perspektive, Bern.
- SEK – Schweizerischer Evangelischer Kirchenbund (2005), Selbstbestimmt leben – und Sterben? Zur aktuellen Debatte um „Dignitas“ in Deutschland, Bern.
- Thieme, Frank (2008), Alter(n) in der alternden Gesellschaft. Eine soziologische Einführung in die Wissenschaft vom Alter(n), Wiesbaden.
- Vereinbarung über die organisierte Suizidhilfe (2009), Oberstaatsanwaltschaft des Kantons Zürich, in: <http://www.staatsanwaltschaften.zh.ch/Diverses/Aktuelles/Vereinbarung%20EXIT.pdf> [Stand: Juli 2009]
- Wils, Jean-Pierre Wils (1993), Delegation. Die Logik der Moderne und die Chancen christlicher Ethik. Eine sozialetische Betrachtung, in: Thomas Hausmanner, Christliche Sozialetik zwischen Moderne und Postmoderne, Paderborn u.a., 125-139.
- Zimmermann-Acklin, Markus (2009), Dem Sterben zuvor kommen? Ethische Überlegungen zur Beihilfe zum Suizid, in: Zeitschrift für medizinische Ethik, Jg. 55, 221-233.