

Vernehmlassungsantwort der Evangelisch-reformierten Landeskirche des Kantons Zürich zum bundesrätlichen Vorschlag zur Änderung des Strafgesetzbuches und des Militärstrafgesetzes betreffend die *organi-* *sierte* Suizidhilfe

1. Präambel zum christlichen Menschenbild

Das Menschenbild einer Gesellschaft prägt ihren Umgang mit der Möglichkeit des Suizids und der Suizidbeihilfe. Die Ausführungen in der vorliegenden Vernehmlassungsantwort des Kirchenrates der Evangelisch-reformierten Landeskirche des Kantons Zürich basieren auf dem christlichem Menschenbild.

1.1. Der Ruf Gottes

Gemäss dem christlichen Menschenbild ist der Mensch eine von Gott in seine Existenz gerufene Person. Dieser Ruf verleiht dem Menschen seine unverlierbare Würde, die Ebenbildlichkeit Gottes. Der Mensch lebt nicht aus sich selbst, sondern aus der Freiheit Gottes. Aufgrund der Ebenbildlichkeit Gottes ist der Mensch selbst zur Freiheit und in die Verantwortung gerufen.

1.2. Christliches Menschenbild

Von Gott soll sich der Mensch kein Bildnis machen. Vom wahren Menschen hingegen sehr wohl. Es ist die Gnade Gottes, dass er in Jesus Christus Sinn und Ziel der menschlichen Existenz offenbart hat. Das Bild Jesu Christi zeigt, dass der Mensch seine Würde, die Ebenbildlichkeit Gottes, nie verliert, so versehrt und geschunden er auch sein mag. Die Würde des Menschen ist unverlierbar. Der Mensch kann nicht aus der Liebe Gottes herausfallen. Das Menschenbild Jesu Christi ist ein inklusives Menschenbild, in welchem auch leidende Menschen aufgehoben und geborgen sind. Der Glaube an Jesus Christus realisiert sich in der liebevollen Zuwendung und im Dienst am Nächsten. In der Pflege

und Zuwendung zum Leidenden realisiert der Mensch sein Menschsein. Auf diese Weise zeigt sich Humanität. Gott ruft den Menschen auf zur Solidarität mit den Schwachen und Leidenden, weil diese wie alle Menschen das Bild Gottes widerspiegeln.

1.3. Angewiesensein und Freiheit

In der Interpretation seines Handlungsauftrages ist der Mensch weitgehend frei. Doch diese Freiheit ist keine Freiheit zur Willkür, sondern sie hat sich am Kriterium der Liebe zu messen. Mit dieser Bindung an Gott und dessen Liebeshandeln unterscheidet sich das christliche Menschenbild von einem autarken Menschenverständnis, bei dem der Mensch für sich in Anspruch nimmt, völlig nach eigenem Ermessen und Belieben handeln zu können. Gott setzt der menschlichen Handlungsmacht klare Grenzen: Gott traut dem Menschen das Lieben, aber nicht das Töten zu. *Das Liebesgebot und das Tötungsverbot ermöglichen und begrenzen christliches Handeln.* Die Aufforderung zum liebenden Handeln weist auf das existenzielle Angewiesensein der Menschen aufeinander hin. Das Tötungsverbot zeigt, dass der Mensch mit der Option der Tötung nicht umgehen kann. Die Menschen sind aufgefordert, bei den Leidenden auszuharren und ihnen in ihrer Gemeinschaft Geborgenheitsräume zu schaffen, die ihr Leiden lindern.

1.4. Menschliche Gebrochenheit

Der Mensch, wie er leidet und lebt, ist eine gebrochene Existenz. Gelingen und Scheitern, Höhen und Tiefen durchziehen das Leben jedes Menschen. Auch Christinnen und Christen kennen Verzweiflung, gehen in die Irre und können soweit kommen, Gott und das eigene Leben zu verfluchen und sich selbst zu töten. Zum Leben der Menschen gehört die Tragik. Auch Christinnen und Christen können sich angesichts des grossen Leidens eines geliebten Menschen im Dilemma vorfinden, aus Liebe keinen anderen Ausweg zu sehen, als ihm Suizidhilfe leisten zu müssen, auch wenn sie wissen, dass sie damit das Tötungsverbot Gottes missachten. Das Leiden des geliebten Menschen bringt sie in einen Gewissenskonflikt. Es ist eine Notfallsituation, in der sie aufgrund ihres eigenen inneren Mitleidens nicht anders handeln können. Solche Handlungen sind – wenn sie aus einer höchsten inneren Spannung entstehen und die Beihilfe zur Selbsttötung aus Liebe geleistet wird – Verzweiflungstaten. Die Tötung ist für Christinnen und Christen keine Handlungsoption unter anderen, sie ist aber – wenn sie ultima ratio aus der Gewissensnot heraus geschieht – trotz des Tötungsverbots in der Vergebung Gottes aufgehoben. Gott lässt Verzweifelte nicht allein. Leben, Tod und Auferstehung Jesu Christi zeigen uns, dass Menschen auch mitten in Leid und Verzweiflung in Gottes Liebe geborgen sind.

1.5. Unterstützen statt diskriminieren

Menschen, die aus innerer Not und Verzweiflung soweit kommen, dass sie sich selber töten oder die aus einer Liebes- und Freundschaftsbeziehung heraus Suizidbeihilfe leisten, dürfen nicht aus der menschlichen, auch nicht aus der explizit christlichen Gemeinschaft, der Kirche, ausgeschlossen werden. Die Selbsttötung und die Beihilfe dazu sind eine Aufforderung an die Gemeinschaft, diesen Menschen in ihrer seelischen und/oder körperlichen Not beizustehen. Suizidprävention ist daher eine wesentliche Aufgabe auch der Landeskirche. Sie engagiert sich dafür, dass Solidarität mit Leidenden ein gesellschaftliches Wesensmerkmal bleibt.

1.6. Organisierte Suizidbeihilfe

Die Suizidbeihilfe im Sinne einer Ultima-ratio-Handlung ist die Grundintention von Artikel 115 des Strafgesetzbuches, der die Suizidbeihilfe straffrei lässt, wenn sie nicht aus eigennützigen Motiven geschieht. Die organisierte Suizidbeihilfe ist dabei nicht im Blick, denn zum Zeitpunkt, als dieser Gesetzesartikel verfasst wurde, gab es sie noch nicht. Von der Suizidbeihilfe aus Gewissensnot ist die organisierte Suizidbeihilfe kategorial verschieden. Es macht einen grossen Unterschied, ob ein naher Bekannter in einem Einzelfall einem Menschen beim Suizid beisteht oder ob eine Organisation diese Hilfe generell anbietet. Organisiert wird Suizidbeihilfe zu einer Problemlösungsoption unter anderen. Durch die Organisationsstruktur wird die Tötungshandlung aus dem privaten in den öffentlichen Raum gehoben. Geschieht Suizidbeihilfe organisiert, vergrössert sich die Gefahr, dass Lebensformen als unwert oder unwürdig angesehen werden. Es gibt aber kein unwertes Leben. Es gibt nur Leben, das von einem Einzelnen nicht mehr gelebt werden kann.

2. Vorschläge des Bundesrates zur Regelung der *organisierten* Suizidbeihilfe

Vor dem Hintergrund der Tätigkeiten der Sterbehilfeorganisationen hat der Bundesrat 2009 – im Gegensatz zu seinen Aussagen 2006 und 2007 – Handlungsbedarf bei der *organisierten* Suizidbeihilfe bezüglich der bestehenden Gesetzeslage anerkannt. Vorge schlagen werden zwei Varianten zur Änderung von Artikel 115 StGB und Artikel 119 MStG (Verleitung und Beihilfe zum Suizid).

In der vom Bundesrat bevorzugten ersten Variante werden für die organisierte Suizidbeihilfe strenge Sorgfaltspflichten formuliert. Die zweite Variante verbietet die organisierte

Suizidbeihilfe gänzlich. Die Medienmitteilung des EJPD vom 28.10.2009 fasst die Vorschläge wie folgt zusammen:

2.1. Variante 1: Strenge Sorgfaltspflichten

Der vom Bundesrat bevorzugte Gesetzesentwurf sieht vor, die beiden gleichlautenden Artikel 115 des Strafgesetzbuches (StGB) und Artikel 119 des Militärstrafgesetzes (MStG) mit verschiedenen Sorgfaltspflichten zu ergänzen. Folgende Elemente sind dabei wesentlich:

2.1.1. Freier und dauerhafter Wille

Mitarbeitende von Suizidhilfeorganisationen machen sich in einem konkreten Fall von Suizidhilfe dann nicht strafbar, wenn erwiesen ist, dass sie alle im StGB aufgeführten Sorgfaltspflichten beachtet haben. Zunächst muss die suizidwillige Person ihren Willen frei äussern und sich ihren Entscheid reiflich überlegt haben. Diese Bestimmung soll überstürzte und unbedachte Entscheide ausschliessen.

2.1.2 Zwei ärztliche Gutachten erforderlich

Erforderlich sind zudem zwei Gutachten von zwei verschiedenen Ärztinnen oder Ärzten, die von der Suizidhilfeorganisation unabhängig sind. Ein erstes Gutachten muss belegen, dass die suizidwillige Person urteilsfähig ist, ein zweites, dass die suizidwillige Person an einer körperlichen Krankheit leidet, die unheilbar ist und in kurzer Zeit zum Tod führen wird. Damit ist die organisierte Suizidhilfe für Personen mit chronischen Krankheiten ohne tödliche Prognose sowie für psychisch Kranke ausgeschlossen. Die umfassende Behandlung, Pflege und Unterstützung im Sinne der Palliativmedizin soll es diesen Menschen ermöglichen, in Würde weiterzuleben.

2.1.3 Kein Erwerbszweck

Der Suizidhelfer muss ferner Alternativen zum Suizid aufzeigen und mit der betroffenen Person prüfen. Das eingesetzte Medikament muss ärztlich verschrieben worden sein, was eine nach ärztlichen Berufs- und Sorgfaltspflichten vorgenommene Diagnose und Indikation voraussetzt. Der Suizidhelfer verfolgt keinen Erwerbszweck; er darf keine Gegenleistung annehmen, welche die Kosten und Auflagen für die Suizidhilfe übersteigen würde. Diese Bestimmung stellt sicher, dass sich der Suizidhelfer nicht von eigennützigen Motiven leiten lässt und dass die Hilfe für die suizidwillige Person im Vordergrund steht. Die Suizidhilfeorganisation und der Suizidhelfer müssen schliesslich über jeden Fall eine

vollständige Dokumentation erstellen, um allfällige Ermittlungen der Strafverfolgungsbehörden zu erleichtern.

Der Bundesrat ist überzeugt, dass mit der Festlegung dieser Sorgfaltspflichten Auswüchse und Missbräuche in der organisierten Suizidhilfe unterbunden und der sogenannte Sterbetourismus eingedämmt werden können.

2.2. Variante 2: Verbot der organisierten Suizidhilfe

Als Variante zu einer Einschränkung stellt der Bundesrat ein Verbot der organisierten Suizidhilfe zur Diskussion. Diese Variante geht von der Annahme aus, dass eine in einer Suizidhilfeorganisation tätige Person von vornherein nicht aus rein altruistischen Gründen handeln und eine ausreichend enge Beziehung zur suizidwilligen Person entwickeln kann.

3. Stellungnahme des Kirchenrates der Evangelisch-reformierten Landeskirche des Kantons Zürich zu den bundesrätlichen Vorschlägen

Die folgende Stellungnahme wird mit Verweis auf die am 9. Februar 2000 der Kirchensynode vorgelegten „Überlegungen zur Sterbehilfe aus evangelischer Sicht“ der Evangelisch-reformierten Landeskirche des Kantons Zürich und die SEK Position 9 „Das Sterben lernen. Entscheidungen am Lebensende aus evangelischer Perspektive“ (Schweizerischer Evangelischer Kirchenbund, Bern 2007) formuliert. Diese beiden Stellungnahmen beinhalten allgemeine Überlegungen zur Sterbekultur, die in diesem Rahmen nicht mehr vertieft aufgenommen werden. Fazit dieser Stellungnahmen war, dass die Selbsttötung und die Beihilfe dazu nicht verurteilt werden sollen. Suizidbeihilfe ist aber keine seelsorgerliche Tätigkeit. **Suizidbeihilfe ist nicht vereinbar mit dem kirchlichen Dienst.** Beide Stellungnahmen sind dieser Vernehmlassungsantwort beigelegt. Die vorliegende Vernehmlassungsantwort beschränkt sich auf den Kommentar zu den beiden bundesrätlichen Vorschlägen zur organisieren Suizidbeihilfe.

3.1. Handlungsbedarf

3.1.1. Gesellschaftliche Tendenzen

Wie der Bundesrat sieht auch der Kirchenrat der Evangelisch-reformierten Landeskirche des Kantons Zürich Handlungsbedarf bei der *organisierten* Suizidbeihilfe. Besonders ver-

letztliche Menschengruppen haben oft ein labiles Selbstwertgefühl und laufen Gefahr, ihr Leben im Kontext einer leistungsorientierten Gesellschaft als nicht mehr lebenswert einzustufen. Die Angebote der Suizidhilfeorganisationen können diese Tendenzen verstärken. Statt dass der Lebenswille dieser Menschen gestärkt und ihre Lebenssituation verbessert wird, bietet sich die Suizidbeihilfe als Ausweg aus einer vermeintlich ausweglosen Situation an. Solchen Entwicklungen ist entgegenzutreten: Die organisierte Suizidbeihilfe darf nicht zur gesellschaftlichen Problemlösung für sozial belastende Situationen werden. Gleichzeitig weiss der Kirchenrat, dass die Sterbehilfeorganisationen ernstzunehmende Wünsche und Anliegen von leidenden Menschen aufnehmen und sie auf einen Ausweg aus ihrer Situation hinweisen.

3.1.2. Hilfe beim Sterben

Auch für den Kirchenrat sind die Wünsche und Anliegen von leidenden Menschen Aufforderung zu einem Handeln, das Leiden lindert: Die Lebenssituation dieser Menschen ist so zu gestalten, dass sie wieder Lebensmut fassen können; sterbenden Menschen ist *beim* Sterben beizustehen. Dies geschieht vielerorts durch die Seelsorge am Krankenbett, wenn Seelsorgerinnen und Seelsorger sterbende Menschen und ihre Angehörige auf ihrem letzten Weg begleiten. Oft werden sie unterstützt von freiwilligen Helferinnen und Helfern, die von der Kirche für diese Begleitung ausgebildet werden. Zudem hat die Landeskirche ihre Spitalseelsorge in den letzten Jahren stark ausgebaut.

3.1.3. Organisierte Suizidbeihilfe

Die Suizidbegleitung bei der organisierten Suizidbeihilfe erfolgt nicht im Kontext einer geteilten Lebensgeschichte und zwischen Menschen, die miteinander in einer langjährigen Beziehung stehen und die miteinander existenziell leiden. Stattdessen wird die Beihilfe zur Selbsttötung von Personen geleistet, die mit den Leidenden nicht durch eine gemeinsame Lebensgeschichte verbunden sind.

Es ist zu bedenken, dass heute jede mündige Person eine Suizidbeihilfeorganisation gründen kann und dabei nicht ausgeschlossen ist, dass auch problematische psychologische Motive oder Menschenbilder eine Rolle spielen können. Auch angesichts der Tendenz bestehender Suizidbeihilfeorganisationen, ihre Hilfe nicht mehr nur am Lebensende anzubieten, sondern tendenziell auf chronisch Kranke (somatisch und psychisch) auszuweiten, stellt sich die Frage noch verstärkt, wie es mit ihrer Kompetenz zur Beurteilung medizinischer, menschlicher und spiritueller Fragen steht.

3.1.4. Der Wunsch nach Selbsttötung

Angesichts der einseitigen Betonung der menschlichen Autonomie durch Vertreter dieser Organisationen ist darauf aufmerksam zu machen, dass menschliche Entscheide wesentlich vom Hilfsangebot und der Haltung der Mitmenschen abhängen. Von Kindsbeinen an wächst die Autonomie des Menschen aus zwischenmenschlichen Beziehungen heraus. Sie ist kein selbständiges Geschehen, das auf die Förderung und Unterstützung von Mitmenschen ganz verzichten könnte. Das gilt besonders für Menschen in Krisen und Grenzsituationen. Gerade die vielfältigen psychotherapeutischen Erfahrungen lehren, dass Suizidalität nicht völlig unabhängig von der Mitwelt auftritt und dass Mitmenschen zur Überwindung von suizidaler Not Wesentliches beitragen können. Angesichts dieser Tatsache ist es nicht angebracht, die Autonomie eines Menschen gegen mitmenschliche Fürsorge auszuspielen. Je mehr das von prominenten Vertretern der organisierten Suizidbeihilfe gemacht wird, umso stärker ist die Bedeutung des Beziehungsgeschehens für die Menschen gerade auch von kirchlicher Seite zu betonen.

3.1.5. Stigmatisierung von psychisch Kranken

Im Falle der psychisch Kranken ist es besonders störend, dass sie im Alltag zwar verschiedensten Stigmatisierungen ausgesetzt sind und auch deutliche Benachteiligungen im Versicherungswesen zu tragen haben. In diesem Zusammenhang sind die Leistungskürzungen zu nennen, die Patienten nach einem Suizidversuch hinnehmen müssen. Von Vertretern der Suizidbeihilfeorganisationen wird aber gefordert, das ungleiche Recht bei der Suizidbeihilfe zwischen psychisch und somatisch Kranken zu beseitigen, nicht jedoch das Unrecht der Ungleichbehandlung im Leben, das die Suizidalität mitbedingen kann. Hier zeigt sich, dass persönliche Entscheidungen nicht von gesellschaftlichen Haltungen getrennt werden können und dass es eine zentrale Aufgabe der Gesellschaft ist, Gerechtigkeit zunächst im Leben herzustellen. Vor einer gesellschaftlichen Legitimation der Beihilfe der Suizidbeihilfe an psychisch Kranken ist zu warnen.

3.2. Verfassungsrechtliches Normengefüge

3.2.1. Freiheit zur Selbsttötung

Zentral für den hier zu prüfenden Sachverhalt, d.h. die Rechte des Individuums an seinem Lebensende, sind Art. 10 Abs. 2 der BV (Garantie der persönlichen Freiheit) und Art. 13 Abs. 1 der BV sowie Art. 8 der EMRK (Achtung des Privatlebens). Entscheide über den Zeitpunkt des Todes und die Art und Weise des Sterbens betreffen das Wesen der

menschlichen Existenz und stellen demzufolge elementare Aspekte der Persönlichkeitsentfaltung dar. Grundrechtlich geschützt ist konsequenterweise die individuelle Entscheidung, den Tod statt das Leben zu wählen und Suizid zu begehen. Dies hat zur Folge, dass die versuchte Selbsttötung straflos bleibt und die erfolgte Selbsttötung keine Sanktionen nach sich zieht (in früherer Zeit z.B. die Verweigerung einer schicklichen Bestattung).

Die genannte Freiheit zur Beendigung des Lebens, sei es aktiv durch Suizid oder passiv durch Behandlungsverzicht, ist verfassungsrechtlich unbestritten. Damit ist aber die Frage noch nicht beantwortet, ob auch die aktive Beendigung des Lebens mit Hilfe Dritter grundrechtlich geschützt ist. Das für diese Fragestellung massgebende höchstrichterliche Urteil fällt der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte im Jahre 2002 betreffend Grossbritannien (Entscheid „Pretty“). Beihilfe zum Suizid ist nach englischem Recht strafbar. Ein von Frau Pretty eingereicherter Antrag auf Straffreiheit der Suizidbeihilfe durch ihren Ehemann wurde sowohl durch die nationalen Gerichte als auch durch den Strassburger Gerichtshof abgelehnt. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte gelangte nach einer Interessensabwägung – namentlich unter Einbezug des Schutzes verletzlicher Personengruppen und des Missbrauchsrisikos – zum Schluss, dass die britische Regelung mit ihrem absoluten Verbot der Suizidbeihilfe nicht gegen die EMRK verstösst.

3.2.2. Möglichkeit des Verbotes der organisierten Suizidbeihilfe im Rahmen der EMRK
Davon ausgehend kann festgehalten werden, dass im Hinblick auf die Mindeststandards der EMRK die Schweiz sowohl die private als auch die organisierte Suizidbeihilfe verbieten könnte. Dies bedeutet allerdings nicht, dass die Schweiz auch zwingend gehalten ist, die Suizidbeihilfe zu verbieten. Im Rahmen der EMRK verfügt die Schweiz über einen Ermessensspielraum bei der Regelung der Suizidbeihilfe mit Hilfe Dritter. Wie weit dieser reicht, ist primär mit Blick auf die nationale Rechtsordnung und die ihr zugrundeliegenden Werthaltungen zu entscheiden. Die Bundesverfassung hält zur Beantwortung dieser Frage ein differenziertes Normen-Instrumentarium bereit. Daraus ergibt sich, dass der Staat grundsätzlich keine Handlungen billigt, die den Tod eines Menschen bezwecken (vgl. dazu das Urteil des Bundesgerichts vom 3. November 2006).

Dies zeigt sich zunächst im verfassungsrechtlichen Schutz des Lebens, wie er in Art. 10 der Bundesverfassung verankert ist: „Jeder Mensch hat das Recht auf Leben.“ Inhaltlich damit weitgehend deckungsgleiche Normen finden sich in der EMRK und im zweiten UNO-Menschenrechtspakt. Hilfeleistungen zum Suizid beschlagen das Recht auf Leben in fundamentaler Weise. Es geht um Akte, die das menschliche Leben betreffen, die irre-

versibel und auf das Leben bezogen destruktiv sind. Der Staat ist somit nicht nur in seiner Achtungs-, sondern auch in seiner Schutzpflicht gefordert. Sie hält ihn dazu an, das menschliche Leben gegenüber Eingriffen Dritter gesetzlich zu sichern. Wie bei anderen Schutzpflichten des Staates besteht auch in diesem Bereich ein gewisser Gestaltungsspielraum. Da jedoch das menschliche Leben einen Höchstwert darstellt, reicht die staatliche Schutzpflicht in diesem Bereich besonders weit. Bei der Suizidbeihilfe ist daher grundsätzlich eine restriktive Regelung gefordert. Die Schutzpflicht des Staates ist umso höher zu gewichten, je abhängiger und hilfsbedürftiger die betroffenen Personenkreise sind. Dies gilt insbesondere für suizidgefährdete Menschen in Haftsituationen und für Menschen, die sich in Spitälern, Alters- und Pflegeheimen sowie in psychiatrischen Kliniken aufhalten.

3.2.3. Autonomieanspruch als Abwehrrecht

Obwohl alle Menschen Träger von Grundrechten sind, ist für die Frage ihrer Ausübung die Autonomie des Individuums entscheidend. In diesem Zusammenhang besonders wichtig ist, dass der verfassungsrechtlich verbrieft Autonomie- und Würdeanspruch ein fast absolutes Abwehrrecht ist. Deshalb gelten in der Schweiz alle medizinischen und pflegerischen Eingriffe, die der Einwilligung durch den Patienten bedürfen, als Körperverletzung. Diese Einwilligung, der sogenannte "informed consent", hebt den Tatbestand der Körperverletzung nicht auf, nimmt aber der Handlung die Widerrechtlichkeit. Vor diesem Hintergrund entsteht aus ethischer Sicht die "Freiheit zum Suizid" bei urteilsfähigen Personen, denn es dürfen gegen ihren Willen keine lebenserhaltenden Massnahmen vorgenommen werden. Die Schutzverpflichtung des Staates menschlichem Leben gegenüber endet am Abwehrrecht des urteilsfähigen Individuums. Ausser in der Situation der Fremdgefährdung – oder in der Situation der Urteilsunfähigkeit auch bei einer Selbstgefährdung – dürfen daher keine lebenserhaltenden Massnahmen gegen den Willen eines Menschen erzwungen werden. Von diesem Abwehrrecht des Individuums ist ein Einforderungsrecht auf Selbsttötung jedoch klar abzugrenzen.

Bei der Sterbehilfe ist zwischen einer Handlung, welche die menschliche Handlungsmacht erweitert, und einer solchen, die diese einschränkt, zu unterscheiden: So gelten alle Handlungen, die das Leben des Patienten beenden sollen, als *aktive* Sterbehilfe. Diejenigen Handlungen hingegen, bei denen lebenserhaltende Massnahmen bei einem nach menschlichem Ermessen sterbenden Menschen eingestellt oder unterlassen werden, als *passive* Sterbehilfe.

Der Autonomiebegriff wird in den Debatten zunehmend mit dem Begriff "Selbstbestim-

mung " gleichgesetzt und als willkürliches Einforderungsrecht interpretiert. Der philosophische Autonomiebegriff wurde von Immanuel Kant, der ihn als erster überhaupt verwendete, jedoch gerade gegen solche Entscheidungswillkür formuliert: Autonom handelt, dessen Handlungen sich dem allgemeinen Sittengesetz unterordnen und verallgemeinerbar sind. Das eigene Handeln hat dem Allgemeinwohl zu dienen. Ohne solche Grenzziehungen verkommt nach Kant die Freiheit zum "Fähnlein im Wind". Obwohl Kant den Autonomiebegriff überhaupt in die ethische Debatte eingebracht hatte, lehnte er den Suizid explizit ab mit der Begründung, dass sich dadurch der Mensch selber instrumentalisieren und dies widerspreche der Selbstzwecklichkeit des Menschen.

3.2.4. Schutzverpflichtung des Staates

Angesichts seiner Pflicht zum Schutz des menschlichen Lebens ist der Staat deshalb auch verpflichtet abzuklären, ob die Autonomiefähigkeit, in deren Namen auf das Lebensrecht verzichtet wird, tatsächlich gegeben ist. Autonomie setzt gemeinhin Urteilsfähigkeit voraus, wie sie in Art. 16 ZGB für die gesamte Rechtsordnung umschrieben wird. Letztere versteht die Urteilsfähigkeit relativ, d.h. sie ist je nach Situation und Fragestellung besonders zu beurteilen. Zu Recht verlangt das Bundesgericht aufgrund von Erkenntnissen der Suizidforschung (vgl. Urteil vom 3. November 2006) den Nachweis, dass der Suizidwunsch selbstbestimmt, wohlerrungen und dauerhaft sein muss. In die gleiche Richtung zielt auch die erste Regelungsvariante des Bundesrates. Im Ergebnis werden damit die gleichen Anforderungen an die freie und informierte Zustimmung zur Suizidbeihilfe gestellt, wie sie allgemein für medizinische Interventionen gelten. Auf dieses Problem macht auch der für die Kontrolle von UNO-Pakt II zuständige Menschenrechtsausschuss aufmerksam. Er zeigt sich in seinem aktuellen Bericht zur Schweiz besorgt darüber, dass keine unabhängige Aufsicht zur Frage besteht, ob Menschen, die um Suizidbeihilfe ersuchen, tatsächlich mit freier und informierter Zustimmung handeln. Er empfiehlt der Schweiz, solche Einrichtungen gesetzlich vorzusehen.

Über die Schutzpflichten zugunsten des Lebens und des Selbstbestimmungsrechts hinaus existiert auch ein öffentliches Interesse daran, das Rechtsgut Leben vor Abwertung zu schützen. Tendenzen zur Aufweichung des Lebensschutzes durch die sukzessive Ausdehnung der Suizidbeihilfe lassen sich unschwer nachweisen: von der Sterbehilfe für terminal kranke und sterbende Menschen über die Suizidbeihilfe bei Patienten mit Krankheiten, die nicht unmittelbar zum Tod führen, bis hin zur offen angestrebten und auch zunehmend praktizierten „Freitodhilfe“, einer allgemeinen Suizidbeihilfe bei Lebensmüdigkeit. Die diesbezüglichen, in organisierter Form geleisteten Suizidbeihilfen standen

seinerzeit bei der Normierung von Art. 115 StGB zweifelsohne nicht im Fokus des Gesetzgebers.

Bei der Regelung der Selbsttötung steht der Staat also im ethischen Dilemma zwischen seiner Verpflichtung zum Lebensschutz auf der einen und der Toleranz für die Freiheit zum Suizid auf der anderen Seite, weil lebenserhaltende Massnahmen einem urteilsfähigen Menschen nicht aufgezwungen werden dürfen.

3.2.5. Bemerkung zu den bundesrätlichen Vorlagen

Im Lichte der vorstehenden Ausführungen ist nun die Vorlage des Bundesrates betreffend Änderung von Art. 115 Strafgesetzbuch und Art. 119 Militärstrafgesetz zu beurteilen. An dieser Stelle ist zunächst mit Nachdruck festzuhalten, dass diese Vorlage nicht die Suizidbeihilfe als solche, sondern lediglich die *organisierte* Suizidbeihilfe zum Thema hat. Der Suizid bzw. der Suizidversuch wie auch die nicht organisierte Suizidbeihilfe sind aus rechtlicher Sicht unbestritten und konsequenterweise auch nicht Gegenstand der bundesrätlichen Vorlage. Der Bundesrat unterbreitet den Vernehmlassungsadressaten zwei Varianten. Im Erläuternden Bericht bekennt sich der Bundesrat zu seiner Präferenz für die Variante 1 mit dem Argument, damit dem Erfordernis der Behebung von Missständen einerseits und der Wahrung eines möglichst hohen Selbstbestimmungsgrades andererseits am besten gerecht zu werden.

3.3. Kommentar zu Variante 1:

3.3.1. Begrenzung der organisierten Suizidbeihilfe

Die einzelnen Bestimmungen der Variante 1 sind restriktiver Natur und sind auch geeignet, den gesellschaftspolitisch unerwünschten Sterbetourismus aus dem Ausland zu verhindern. Variante 1 berücksichtigt ein Gleichgewicht zwischen der persönlichen Freiheit und dem Schutz vor Missbrauch. Der Vorschlag des Bundesrates beschränkt die organisierte Sterbehilfe auf suizidwillige Personen, die an einer unheilbaren Krankheit mit unmittelbar bevorstehender Todesfolge leiden. In der Tat müssen Gesellschaft und Staat in ihrem Umgang mit der organisierten Sterbehilfe die Situation besonders verletzlicher Gruppen im Auge behalten. Eine niederschwellig zugängliche Suizidhilferegelung trägt die Gefahr in sich, dass sich der Respekt für die Autonomie des Individuums in sein Gegenteil verkehrt: nämlich in den gesellschaftlichen Erwartungsdruck, Angehörige oder die Gesellschaft nicht oder nicht mehr länger zu belasten.

Würde man über den vom Bundesrat gezogenen Personenkreis hinausgehen, müsste man die Krankheitsbilder und Lebenssituationen konkret benennen, bei deren Vorliegen die organisierte Sterbehilfe zulässig sein soll. Damit würde aber eine negative Bewertung dieser Krankheitsbilder und Behinderungen vorgenommen. Ein Leben mit einer chronischen Krankheit oder einer schweren Behinderung würde als potenziell unzumutbar qualifiziert. Im Ergebnis könnte eine entsprechende Norm zwar das Selbstbestimmungsrecht von Chronischkranken und Schwerbehinderten mit Suizidwunsch stärken. Für Chronischkranke und Schwerbehinderte ohne Suizidwunsch hätte sie aber schwerwiegende Folgen, denn die vordergründige Privilegierung der Selbsttötung kann zu einer Herabsetzung des Weiterlebens führen.

3.3.2. Kein Anspruchsrecht auf Suizidbeihilfe

Wie das Bundesgericht in seinem Urteil vom 3. November 2006 festgehalten hat, kann weder aus der Bundesverfassung noch aus anderen Rechtserlassen ein Rechtsanspruch des Individuums auf Beihilfe zum Suizid seitens des Staates oder Dritter abgeleitet werden. Im diesem Sinne schlägt der Kirchenrat vor, in der Variante 1 ausdrücklich festzuhalten, dass der in Art. 115 Abs. 2 lit. b und c vorgesehene Beizug von Ärzten nur auf freiwilliger Basis erfolgen bzw. kein medizinisches Personal gezwungen werden darf, an der Beihilfe zum Suizid mitzuwirken. Weiter unterstützt der Kirchenrat die Eigennützigkeitsklausel, wonach der Erwerbzweck ausgeschlossen wird. Zudem schlägt er vor, ein explizites Werbeverbot für Suizidbeihilfe zu verankern.

3.4. Kommentar zu Variante 2:

Für den Kirchenrat der Evangelisch-reformierten Landeskirche des Kantons Zürich ist ein Verbot der organisierten Sterbehilfe im Kontext einer pluralistischen Gesellschaft weder angezeigt noch durchführbar. Der Kirchenrat befürwortet deshalb alternativ Variante 1 im Sinne des vom Bundesrat angestrebten Gleichgewichts zwischen der persönlichen Freiheit und der Instrumentalisierung der Sterbehilfe für eigennützige Zwecke.

3.5. Fazit

Aus Sicht der Landeskirche ist Tötung keine Option, um Leiden zu lindern. Aufgrund des christlichen Menschenbildes hält der Kirchenrat die Beihilfe zum Suizid im Grundsatz für äusserst problematisch. Gleichzeitig weiss er, dass es schwer leidende Menschen gibt, die sich für den Suizid entscheiden. Ein Suizid und die Beihilfe dazu, die aus innerer Not geschehen, werden vom Kirchenrat nicht verurteilt. Daher steht er hinter der derzeit be-

stehenden Gesetzgebung, die den Suizid und die Beihilfe zum Suizid, wenn letztere nicht aus eigennützigen Motiven geschieht, straffrei lässt.

Von Handlungen aus Gewissensnöten ist die organisierte Suizidbeihilfe zu unterscheiden. Der Kirchenrat anerkennt die Tatsache, dass es Menschen gibt, die für sich in Anspruch nehmen, über ihr Leben und Sterben in absoluter Art und Weise zu verfügen und sich in Suizidhilfeorganisationen zusammenschließen. Der Kirchenrat weist aber darauf hin, dass das Menschenbild, das hinter einer solchen Haltung steht, für leidende Menschen zur Belastung werden kann. **Die organisierte Suizidbeihilfe braucht daher strenge Auflagen, wie dies in Variante 1 der Fall ist.**

Die Kirche ist einem inklusiven Menschenbild verpflichtet, in welchem auch leidende Menschen aufgehoben sind. Diese Sicht des Menschen steht im Gegensatz zu einem Menschenbild, das Autonomie und Unabhängigkeit verabsolutiert. Der Kirchenrat erinnert daran, dass die Gesellschaft nicht nur Raum für Starke und Leistungsfähige haben muss, sondern grundsätzlich ein Freiheits- und Geborgenheitsraum für alle Menschen sein soll.

29. Januar 2010