

PRESSE - INFO

Evangelische Kirche in Mitteldeutschland (EKM)

Pressestelle Erfurt, presse.erfurt@ekmd.de
Ralf-Uwe Beck, 0172-7962982, Susanne Sobko, 0162-2048755

Pressestelle Magdeburg, presse.magdeburg@ekmd.de
Friedemann Kahl, 0151-59128575

www.ekmd.de



17.1.2023

Assistierter Suizid: Diskurs vor Gesetzgebung! Positionen der EKM

Sachstand

Das Bundesverfassungsgericht hat mit seiner Entscheidung vom 26. Februar 2020 das Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung (§ 217 StGB) von 2015 als verfassungswidrig eingeschätzt und außer Kraft gesetzt. Damit ist assistierte Suizidhilfe für jeden Menschen in Deutschland möglich.

Das Bundesverfassungsgericht hat die sich ergebende Gefahr selbst beschrieben und angemerkt, dass die Freigabe der Beihilfe zum Suizid in unserer auf individuelle Freiheit ausgerichteten Gesellschaft zu einer Normalform der Lebensbeendigung werden könnte.

Es gibt Regelungsbedarf. Im Juni 2022 wurden von drei fraktionsübergreifenden Abgeordnetengruppen Anträge in den Bundestag eingebracht und in erster Lesung behandelt. Ende November 2022 gab es dazu eine Anhörung vor dem federführenden Rechtsausschuss des Bundestages.

Position der EKM

1. Suizidprävention muss Vorrang haben

Suizid, auch der sogenannte „professionell-assistierte Suizid“, darf um keinen Preis Normalität werden. Oberste Priorität muss Suizidprävention haben! Diese braucht unter anderem:

a) geschützte Orte

An solchen sollen Suizidwünsche geäußert und Begleitung soll erfahren werden können. Eine völlige Freigabe des assistierten Suizids hat das Potential zu einer Entsolidarisierung gegenüber denen, die schwerstkrank und sterbend sind. Kein Suizid, auch nicht der „professionell assistierte Suizid“, geschieht im „luftleeren Raum“, sondern immer in einem – wie auch immer gestalteten oder auch nicht mehr erlebten – Sozialraum. Dabei spielt die Erfahrung von Einsamkeit eine entscheidende Rolle. (It. repräsentativer Umfrage des Dt. Hospiz- und Palliativverbandes steht bei über 60 Prozent der Menschen mit Suizidwünschen erfahrene oder befürchtete Einsamkeit an erster Stelle). In der Seelsorge hört Kirche hinter Sterbewünschen häufig die Botschaft: „Ich will nicht mehr so leben.“ Dies aufzunehmen und

lebensdienliche Strukturen bereitzustellen, muss Anstrengung des Staates sein. Die Umsetzung kann unsere Kirche und ihre Diakonie aktiv mitgestalten.

b) Auf- und Ausbau schulpsychologischer Arbeit

Notwendig ist der Auf- und Ausbau von schulpsychologischer Arbeit an allen Schulen. Jede Schule hat mit psychischen Erkrankungen, Krisen und Suizidalität zu tun. Erfahrungen und Fragen, Gedanken und Gefühle von Schülerinnen und Schüler müssen reflektiert werden können. Das Ziel, psychisch gesund zu bleiben, Resilienz zu steigern und der Umgang mit Krisen sind Themen, die in den Lehrplänen verbindlich verankert werden müssen.

c) Verankerung in Aus-, Fort- und Weiterbildung

Suizidalität und Suizidprävention müssen „Pflichtthemen“ in Aus-, Fort- und Weiterbildung im Sozial- und Gesundheitswesen sein und weiterhin wissenschaftlich erforscht werden.

d) Anspruch auf hospizliche und palliative Versorgung für alle

Der Anspruch aller auf soziale und medizinische Versorgung im Blick auf hospizliche und palliative Angebote im ambulanten, einrichtungsbezogenen und stationären Bereich braucht rechtliche Verankerung und flächendeckende Umsetzung.

2. Diskurs notwendig: Wie wollen wir leben?

Die anstehende Gesetzgebung erfordert einen gesamtgesellschaftlichen Diskurs über die Frage „Wie wollen wir leben?“, weil Sterben Teil des Lebens ist. Dazu gehört auch, sich der Folgen bewusst zu sein, wenn wir Lebensanfang und -ende der Unverfügbarkeit entziehen und (zunehmend umfassend) in die eigene Hand nehmen. Der Gebe-Charakter des Lebens, das von Gott gewollt und mit Sinn versehen ist, führt am Lebensende wieder zu diesem Schöpfer. Diese dabei erfahrene Unverfügbarkeit von Leben und Tod kann uns an den zutiefst existenziellen Punkten entlasten. Gerade für diese Aspekte ist Kirche ein wichtiger Impulsgeber für den Diskurs.

Zudem darf das Recht zum Suizid nicht schleichend zur (empfundenen) Pflicht werden. Dies wird mit Blick auf die demographische Entwicklung in Deutschland und Europa und der sinkenden Bereitschaft zur Ergreifung eines Pflegeberufes eine große Herausforderung.

3. Würde des Menschen nicht gleichsetzen mit Selbstbestimmung

Jeder Etablierung eines Menschenbildes, welches die unveräußerliche Würde des Menschen mit dessen Selbstbestimmung gleichsetzt, werden wir als Kirche entschieden entgegentreten. Auch mit Blick auf die uns in Gemeinden und diakonischen Einrichtungen anvertrauten Menschen mit Beeinträchtigungen und/oder erhöhtem Begleitungsbedarf gilt: Das doppelte, gleichberechtigte Achten auf Lebensschutz u n d Selbstbestimmung ist das Koordinatensystem, in welchem wir ethisch denken und handeln. Diakonische und kirchliche Häuser werden sichere Orte bleiben, in denen Patientinnen und Patienten nie, auch nicht im Entferntesten, mit der Frage konfrontiert werden, warum sie (noch) da seien.

Bei Rückfragen: Regionalbischöfin Dr. Friederike Spengler, 0162-2008862