

**Arbeitskreis der Chefärztinnen und Chefarzte von  
Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie an  
Allgemeinkrankenhäusern in Deutschland**

Homepage: [www.ackpa.de](http://www.ackpa.de)

Nationaler Ethikrat  
Geschäftsstelle  
Jägerstrasse 22/23  
**10117 Berlin**

**Vorsitz:**  
**Prof. Dr. med. Karl H. Beine**  
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie  
St. Marien-Hospital Hamm  
Knappenstraße 19  
59071 Hamm  
Tel.: 02381/18-2525  
Fax: 02381/18-2527  
E-Mail: [karl-h.beine@marienhospital-hamm.de](mailto:karl-h.beine@marienhospital-hamm.de)

---

07.08.2006

**Selbstbestimmung und Fürsorge am Lebensende**

Sehr geehrte Damen und Herren,

in Ihrer o. a. Stellungnahme vom 13.07.2006 votieren Sie dafür, in ganz besonders gravierenden Fällen eine Beihilfe zur Selbsttötung zu gestatten. Eine solche Empfehlung stößt bei uns auf schwerste Bedenken.

Eine derartige Positionierung resultiert nach unserer Auffassung aus einem verabsolutierten und mit maximaler Priorität versehenen Autonomiebegriff, selbstbestimmt soll es zugehen, auch beim Sterben, auch beim Tod. Wahr ist aber, dass die selbstbestimmte Entscheidung nur die Möglichkeit hat, den Zeitpunkt des unvermeidbaren eigenen Todes vorzuverlegen.

Allzu leicht wird sich aus dem Votum des Nationalen Ethikrates ableiten lassen, dass die Beihilfe zum Suizid Ausdruck menschlicher Autonomie am Lebensende ist. Abhängig, nicht autonom und damit unwürdig und unfrei erscheint dann, wenn die Beihilfe zum Suizid nicht in Anspruch genommen wird. Mit diesem Votum beteiligt sich der Nationale Ethikrat

daran, ein Tabu aufzuweichen, ein Gebot zu lockern, das nach aller menschheitsgeschichtlichen Erfahrungen besser gehalten werden sollte: „Du sollst nicht töten!“. Vielfältig erfahren und wissend um die Verzweiflung, die Hoffnungslosigkeit und die Qualen am Lebensende: Das Leben gehört nicht nur mir – ich gehöre auch dem Leben.

Abgesehen von diesen grundsätzlichen Erwägungen findet die unkritische Verabsolutierung der Autonomie, des Rechtes auf Selbstbestimmung spätestens bei psychisch kranken Menschen ihre Grenze. Es entspricht der klinisch-therapeutischen Erfahrung, dass Menschen, die an Depressionen, an Schizophrenien oder anderen gravierenden psychischen Erkrankungen leiden, in ihrer freien Willensfähigkeit, in ihrer Urteilsfähigkeit eingeschränkt sind. Außerdem beeinflusst natürlich die Debatte um den assistierten Suizid, die Debatte um die Euthanasie auch die individuelle Willensentscheidung. Die Neigung, assistierten Suizid in Anspruch zu nehmen wird sicherlich nicht vermindert durch die Debatte um die „Kostenexplosion im Gesundheitswesen“ oder die Situation in den Alten- und Pflegeheimen. Wir wissen sicher, dass viele Menschen, die sich selbst getötet haben, zum Zeitpunkt ihres Todes psychisch krank waren. Der Wunsch, sich zu töten und demzufolge auch der Wunsch um assistierten Suizid zu bitten, ist ein komplexes Geschehen: Wir wissen aber sicher, dass Suizidphantasien und dass Bitten um assistierten Suizid so gut wie nicht vorkommen, wenn Schmerzfreiheit, Ehrlichkeit und Glaubwürdigkeit, eine ebenso qualifizierte wie humane menschliche Zuwendung, Kontakt zu den Angehörigen und Kontakt zur Natur vorhanden sind. Vor dem Hintergrund dieses Wissens ist der Nationale Ethikrat nach unserer Auffassung gefordert, für die Verbesserung in der Betreuung von Menschen mit schweren Erkrankungen, mit Schmerzen und für psychisch kranke Menschen einzutreten. Bevor nicht alles menschenmögliches getan worden ist, um die Lebenssituation kranker und sterbender Menschen zu verbessern, wird der assistierte Suizid zwangsläufig zu einer kurzschlüssigen und inhumanen Rechtfertigung für die Flucht aus der persönlichen und gesellschaftlichen Verantwortung.

Wir bitten den Nationalen Ethikrat daher, seine Stellungnahme zu ändern. Eine mögliche Legalisierung der Beihilfe zum Suizid öffnet Schleusen, die geschlossen bleiben müssen. Von der Legalisierung des assistierten Suizides hin zur Euthanasie – „selbstbestimmt“

durch den einzelnen ist nur ein winziger Schritt. Wiederum nur ein winziger Schritt ist es, dass jenen, die zur Selbstbestimmung nicht befähigt sind, ein solches Recht nicht vorenthalten werden darf. Wir treten entschieden dafür ein, dass dieser Entwicklung Einhalt geboten wird, den Anfängen gewährt wird. Insbesondere berücksichtigt der Nationale Ethikrat in seiner Stellungnahme die Bedeutung psychischer Erkrankungen für einen geäußerten Todeswunsch nicht angemessen. Gerade bei dieser Gruppe von Mitbürgerinnen und Mitbürgern wird besonders deutlich, wie stark der Todeswunsch von einer erfolgreichen Behandlung, aber auch von einer lebensbejahenden Umgebung, von einem unbedingten Bekenntnis zur Fürsorge abhängig ist. Wir bitten Sie, dieses Wissen in Ihre modifizierte Stellungnahme einzubringen und jedwede Grenzkorrektur zu Ungunsten von menschlichem Leben zu vermeiden.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Karl H. Beine