
Positionspapier von Pro Senectute zu Fragen der Beihilfe zum Suizid im Alter¹

Einleitung

Pro Senectute setzt sich seit ihrer Gründung vor bald einhundert Jahren für das Wohl, die Rechte und die Würde der älteren Menschen in unserem Land ein. Zahlreiche Dienstleistungen tragen dazu bei, die Lebensqualität im Alter zu erhalten bzw. zu verbessern. Die Arbeit von Pro Senectute ist darauf ausgerichtet, ein gutes Leben im Alter zu ermöglichen, das vielfältige Aspekte sowohl materieller als auch nicht-materieller Art umfasst. Schliesst dieses «gute Alter(n)» auch ein «gutes» bzw. würdiges Sterben ein – und was genau ist damit gemeint? Wie will Pro Senectute auf die Fragen antworten, die sich im Zusammenhang mit der Beihilfe zum Suizid im Alter stellen? Die vorliegende Stellungnahme soll die Diskussion innerhalb wie ausserhalb der Organisation anregen und ein Beitrag zur Klärung sein.

Stellungnahme

Die Freiheit zum Suizid und die Möglichkeit der Beihilfe zum Suizid als private Handlung, wie sie in der Schweiz gesetzlich festgelegt wurden, sind zu respektieren. Die Organisation des Suizids und der Beihilfe zum Suizid soll ganz in der Verantwortung des hinreichend entscheidungsfähigen Suizidwilligen liegen. Pro Senectute anerkennt das Recht von Suizidwilligen, ihr Leben – auch unter der Beihilfe anderer Personen – beenden zu wollen. Pro Senectute setzt sich aber auch dafür ein, die bereits entwickelten Ansätze zur Suizidprävention bei alten Menschen zu stärken. Dazu gehören beispielsweise verbesserte Methoden zum rechtzeitigen Erkennen von Depressionen im Alter und deren angemessene Behandlung, um die Lebensqualität der betroffenen Personen zu erhöhen. Ausserdem setzt sich Pro Senectute im Rahmen ihrer Möglichkeiten dafür ein, das Konzept der Palliative Care flächendeckend zu verwirklichen, um so unheilbar kranken Menschen eine Alternative zum Ausweg in den Suizid zu bieten.

Begründung

1. Die öffentlichen Debatten um Suizid und insbesondere auch um die organisierte Beihilfe zum Suizid bewegen sich im Kontext eines sozialen Wandels, der viele Bereiche des menschlichen Lebens erfasst. Wesentliche Elemente dieses Wandels betreffen die Individualisierung der Lebensstile bei gleichzeitiger Ökonomisierung aller Sphären gesellschaftlicher Existenz. Traditionelle Orientierungsmuster, die in vielen Fällen als einengend und entmündigend erfahren wurden und werden, verlieren an Bedeutung, während Vorstellungen von Effizienz und Nützlichkeit die gesellschaftlichen Diskurse zunehmend bestimmen. Dieses Nützlichkeitsdenken macht selbst vor Sterben und Tod nicht Halt. Vermehrt kommen Zweifel auf, ob ein Leben im Alter, wenn es von beträchtlichen Einschränkungen und anhaltenden Schmerzen geprägt wird, noch «wertvoll» sein kann und lebenswert ist.

¹ Das Positionspapier bezieht sich bewusst auf die «Beihilfe zum Suizid» und nicht auf den breiter gefassten Begriff der «Sterbehilfe», der ganz unterschiedliche Formen des Handelns bzw. der Unterlassung von lebensverlängernden Handlungen beinhaltet.

2. Gemäss geltendem Strafrecht ist Beihilfe zum Suizid in der Schweiz erlaubt, solange sie nicht aus eigennützigen Motiven geschieht. Der entsprechende Artikel im Strafgesetzbuch lautet: «Wer aus selbstüchtigen Beweggründen jemanden zum Selbstmorde verleitet oder ihm dazu Hilfe leistet, wird, wenn der Selbstmord ausgeführt oder versucht wurde, mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe bestraft» (Art. 115 StGB). Diese öffentlich geteilte Einstellung ist die Grundlage der Tätigkeit von Organisationen, die sich der Beihilfe zum Suizid in Fällen von unheilbarem Leiden verschrieben haben. Das weit verbreitete Interesse an solchen Organisationen nährt sich aus unterschiedlichen Motiven – nicht zuletzt aus einem Unbehagen angesichts der Fortschritte der Medizin, die ungeahnte Möglichkeiten der Lebenserhaltung und -verlängerung entwickelt hat. Diese grundsätzlich erwünschten Fortschritte fördern jedoch auch die Befürchtung, das Leiden von Menschen könne durch medizinische Eingriffe nicht mehr gelindert, sondern im Gegenteil verlängert werden. Damit stünden dann solche Eingriffe einem guten Sterben zur rechten Zeit entgegen.
3. Das Recht auf Selbstbestimmung ist ein zentraler Wert des heutigen Menschenbildes. Die Verantwortung für die Gestaltung des eigenen Lebens soll bei jedem und jeder Einzelnen liegen und nicht länger an irgendwelche Autoritäten delegiert werden. Die Bedeutung dieses Rechts ist nicht zu unterschätzen. Allerdings sollte bei der Betonung der Autonomie zugleich das Bewusstsein dafür gestärkt werden, dass das Individuum nicht die Ursache seiner eigenen Existenz ist. Menschen leben in Beziehungen und können ohne diese nicht existieren. Die Autonomie des Einzelnen ist also eingebettet in die Ko-Existenz mit anderen Menschen. Wer von Autonomie spricht, ohne auch diese Bezogenheit und Abhängigkeit mitzudenken, verengt den Blick auf das menschliche Werden, Sein und Vergehen. Was folgt daraus für die hier anstehende Frage nach der Haltung zur Suizidbeihilfe? Notwendig ist eine neue Kultur des Lebens und des Sterbens, die sich am Verzicht auf absolute Verfügungsmacht über Leben, Sterben und Tod orientiert. Diese Kultur soll dafür sorgen, dass der Anspruch jedes Menschen auf eine würdige Behandlung im Leben wie im Sterben respektiert wird.
4. Gemäss Schweizer Bundesverfassung hat der Staat die Würde des Menschen zu achten und zu schützen (Art. 7). Diese Verpflichtung schliesst auch die Sterbenden mit ein. Aufgabe der verantwortlichen Behörden ist es deshalb, für eine qualitativ gute sowie auch bedürfnisgerechte Behandlung und Betreuung von sterbenden Menschen zu sorgen. Angesichts dieser verfassungsmässigen Bestimmungen darf aktive Sterbehilfe in Form von Tötung keine sozial akzeptierte oder gar angebotene Handlungsmöglichkeit sein. Andernfalls bestünde die Gefahr eines sozialen Drucks auf behinderte, schwache und kranke Menschen, möglichst rasch aus dem Leben zu scheiden, um die Gesellschaft nicht zu belasten. Ein humanes Gemeinwesen zeichnet sich dadurch aus, dass es aus Gründen der Solidarität gerade auch behinderten, pflegebedürftigen, kranken und sterbenden Menschen die notwendigen Ressourcen an Pflege und Betreuung zur Verfügung stellt.
5. Würde ist dem Menschen eigen – und unverlierbar. Gemäss diesem Verständnis können auch Krankheiten und Leiden die Würde des Menschen nicht beeinträchtigen oder gar zerstören. Selbst im Vorgang des Sterbens geht der Mensch seiner Würde nicht verlustig. An-

ders verhält es sich mit der Behandlung durch andere Menschen und die gesellschaftlichen Verhältnisse: Diese können durchaus unwürdig sein. «Unwürdiges Sterben» wäre dann eines, bei dem die Bedürfnisse und Nöte des sterbenden Menschen nicht wahrgenommen und befriedigt bzw. gelindert werden. Diesen Bedürfnissen und Not von Sterbenden kommt das Konzept der *Palliative Care* entgegen: Palliativpflege soll Leiden lindern und unheilbar kranken Menschen ein stabiles Beziehungsnetz bieten, das ihnen das Sterben erleichtert.² Die Verwirklichung dieses Konzepts ist allerdings nur möglich, wenn Staat und Gesellschaft angemessene personelle und finanzielle Ressourcen zur Verfügung stellen. Die Ziele und der entsprechende Handlungsbedarf werden in der Nationalen Strategie Palliative Care 2013 – 2015 des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) und der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) festgehalten und detailliert beschrieben.³ Pro Senectute unterstützt diese Nationale Strategie.

Dieses Positionspapier wurde von der Fachgruppe Sozialpolitik des Stiftungsrates von Pro Senectute Schweiz erarbeitet, den kantonalen/interkantonalen Pro Senectute Organisationen zur Vernehmlassung unterbreitet und vom Stiftungsrat von Pro Senectute Schweiz am 6. Mai 2013 verabschiedet.

In der Fachgruppe Sozialpolitik haben folgende Personen an diesem Positionspapier mitgewirkt: Ursula Krebs, Miriam Moser, Pasqualina Perrig-Chiello, Werner Schärer, Kurt Seifert, Vroni Vetsch und Marie-Thérèse Weber-Gobet.

Prof. Dr. iur. Heinz Hausherr hat als Experte zum Entwurf des Positionspapiers Stellung genommen. Seine Stellungnahme ist in der vorliegenden Fassung der Stellungnahme berücksichtigt.

² Siehe dazu auch Public Health Schweiz, Fachgruppe Mental Health / Arbeitsgruppe «Alternde Bevölkerung»: Positionspapier «Suizidprävention im Alter», Bern 2011 (www.public-health.ch/logicio/client/publichealth/file/mental/Positionspapier_Suizidpraveention_im_Alter_D_def.pdf)

³ Siehe dazu www.bag.admin.ch/themen/medizin/06082/10907/index.html?lang=de.