EDITORIAL

Andreas Lob-Hüdepohl (Berlin)

Die gesellschaftliche Diskussion darüber, was menschenwürdiges Sterben bedeutet, war in den vergangenen Jahren maßgeblich durch die in Fachkreisen, auf parlamentarischer Ebene und in der breiten Öffentlichkeit geführten Debatte um eine gesetzliche Neuregelung der (ärztlichen) Beihilfe zum Suizid geprägt. Mit dem Gesetz zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung, das die Beihilfe zum Suizid als Dienstleistung durch Einzelpersonen oder Vereine unter Strafe stellt, ist die ordnungspolitische Diskussion zu einem Ergebnis gekommen. Mit der rechtlichen Normierung dieser bestimmten Form der Beihilfe zum Suizid sind jedoch weder die normativen Fragen der Bewertung suizidalen Begehrens in Alter und Krankheit noch die medizinisch-rechtlichen Fragen des praktischen Umgangs mit dem Sterbewunsch in der Begleitung in der letzten Lebensphase geklärt.

Deutung und moralische Bewertung des Suizids sind umstritten. Unbestritten ist, dass ein Suizid als Ausdruck oder unmittelbare Folge einer seelischen Erkrankung im Interesse des Suizidwilligen zu verhindern ist. Mehrheitlich wird die Auffassung vertreten, dass demgegenüber ein freiverantwortlicher Suizid (‚Bilanzsuizid') als Ausdruck der Selbstbestimmung eines Suizidwilligen zu respektieren ist - unabhängig davon, wie man selbst den Suizid moralisch bewertet. Freilich ist dabei die Frage, ob es überhaupt einen freiverantwortlichen Suizid geben kann oder ob nicht jeder Suizid immer Ausdruck einer großen seelischen Not oder mindestens einer freiheitseinschränkenden Erfahrung von Ausweglosigkeit ist, denen man durch angemessene Begleitung und Maßnahmen entgegenwirken muss.

Gegenwärtig zeichnet sich ein Wandel soziokultureller Deutungsmuster im Umfeld von Sterben und Tod ab, der charakteristisch durch existenzielle Ängste vor Abhängigkeit, Autonomie- und Kontrollverlust, Isolation, Pflegebedürftigkeit, Depressivität, Schmerzen und Leiden in der Lebensphase des Sterbens und einem Bedürfnis geprägt ist, diese Lebensphase biographisch zu organisieren. Wenn der Suizid im Altern oder in Krankheit als Versuch zu verstehen ist, die letzte Lebensphase angesichts vorherrschender Ängste möglichst vor dem Einsetzen dieser Sterbephase zu vermeiden, der allenfalls im Sinne einer ultima ratio nachvollziehbar ist, so bedarf es

angesichts des gesellschaftlichen Kulturwandels einer intensiven Auseinandersetzung mit suizidalem Begehren in Krankheit und im Altern, wenn Tendenzen einer Normalisierung des Suizids als eine Alternative des individuellen Umgangs mit der letzten Lebensphase entgegen gewirkt werden sollen.

Eine Debatte um Suizidales Begehren im Altern und in Krankheit steht also im Spannungsfeld von kulturellem Wandel, strafrechtlichen Normen, ethischen Fragen bezüglich der Begründbarkeit und des Sinns der Selbsttötung sowie Problemen im Umgang mit Patienten, die in der medizinischen Praxis, insbesondere der Psychiatrie Suizidale Begehren herausbilden. Um dieses Spannungsfeld hinreichend diskursiv zu erkunden, bedarf es also der Behandlungen des Themas „Suizidales Begehren im Altern und in Krankheit" ausgehend von verschiedenen wissenschaftlichen Ansätzen. In dieser Ausgabe des EthikJournal sind Beiträge der Rechtswissenschaften, der Psychiatrie, der Philosophie und der Moraltheologie versammelt, um dieses Spannungsfeld zu bearbeiten.

Aus philosophischer Perspektive setzt Olivia Mitscherlich-Schönherr sich in ihrem Beitrag „Suizid im hohen Alter: Kann Suizid im hohen Alter oder angesichts von schwerer Erkrankung eine Form guten Sterbens darstellen?" mit dem Thema der Selbsttötung im Rahmen einer Philosophie der Liebe auseinander. Diese Herangehensweise führt zunächst zur Auseinandersetzung mit zwei konträren Ansätzen: Der eine beanspruch aus der Warte eines subjektiven Rationalismus eine Begründung für die Selbsttötung liefern zu können, der andere beansprucht mit Bezug auf einen substantialistischen Rationalismus ein Argument gegen Selbsttötung liefern zu können. In Abgrenzung zu diesen rationalistischen Ansätzen, an denen kritisiert wird, dass sie vom leiblichen Sein des einzelnen Menschen abstrahieren, zeigt Mitscherlich-Schönherr ausgehend von einer normativen Liebesethik, wie sich einer Person die Aufgaben ihres Mensch-Seins in konkreten Lebenssituationen zeigen, wozu auch die Selbsttötung gehören kann.

Im Rahmen der Psychiatrie, liefert Frank Godemann in seinem Beitrag „Der Mensch will Leben – eigentlich" eine Auseinandersetzung mit den Grenzen therapeutischer Möglichkeiten der Psychiatrie im Umgang mit Suizid. Ein Fokus liegt dabei in der Auseinandersetzung mit dem Verständnis von Selbsttötung, die aus der Bilanz über das eigene Leben motiviert wurde. Godemann zeigt dagegen anhand einer Reihe von Fallbeispielen aus der therapeutischen Praxis die Problematik dieses Verständnisses der Selbsttötung auf, indem er auf die Unklarheiten und Unbestimmtheiten in der Lebenssituation von Patient*innen verweist. Vor diesem Hintergrund wird gezeigt, wie die therapeutische Tätigkeit dann darauf ausgerichtet werden kann, Patient*innen in ihren jeweiligen Situationen und mit ihrem Suizidalen Begehren ernst zu nehmen und dabei zu unterstützen, neue Lebensperspektiven zu entwickeln.

Gunnar Duttge und Kristine Plank nehmen in ihrem Beitrag „Strafbewehrung der assistierten Selbsttötung § 217 StGB als schlechte Kompromisslösung" aus rechtswissenschaftlicher Perspektive eine kritische Besprechung aktueller gesetzlicher Regelungen zur Assistenz zur Selbsttötung vor. Dabei werden Argumente, die besa-

gen, eine Legalisierung der Suizidbeihilfe führe zur Normalisierung und zu geschäftsmäßigem Umgang mit Suizid, mit Bezug auf den dokumentierten Umgang von Ärzten mit suizidalem Begehren relativiert. Des Weiteren werden unklare Formulierungen der Tatbestände für eine Inkrimierung von Sterbehilfe in § 217 StGB sowie dessen negative Auswirkungen auf das Vertrauensverhältnis von Arzt und Patienten dargelegt. Dabei wird auch vor Augen geführt, dass die Entwicklung einer im Geist der Eigenverantwortung stehenden Rechtsordnung und -entwicklung, die den Situationen und Bedürfnissen von schwer kranken Personen Rechnung trägt, noch aussteht.

Aus moraltheologischer Perspektive liefert Monika Bobbert in ihrem Beitrag „Suizidwunsch und die Perspektiven der Anderen: implizite Vorannahmen und Positionen im Widerstreit" eine Auseinandersetzung mit verschiedenen Auffassungen und Kriterien zur Feststellung von Suizidalem Begehren, wie sie in der institutionalisierten Suizidassistenz angelegt werden müssten. Kritisch in den Blick genommen werden psychologische Vorannahmen über das Verständnis psychischer Krankheiten und dem unterstellten philosophischen Freiheitsverständnis als Grundlage für die Formulierung von Kriterien und von Entscheidungsverfahren für die Feststellung von suizidalem Begehren. Ausgehend von dieser Kritik wird aus moraltheologischer Sicht darauf verwiesen, dass ein Fokus auf die Suizidprävention gesetzt werden sollte, etwa in dem die Bedingungen der Pflege, Beratung, psychologischen Betreuung sowie Palliativversorgung verbessert werden.

Diese Ausgabe des EthikJournal wird durch László Kovács Artikel „Zur Rolle der Ethik in der Sozialen Arbeit" ergänzt. Kovács diskutiert das Verhältnis von Ethik und dem Professionsverständnis der Sozialen Arbeit auf grundsätzliche Weise und liefert somit einen Anlass zum weiteren Nachdenken über Auseinandersetzungen mit dem Professionsverständnis der Sozialen Arbeit. Sein Beitrag argumentiert, ethische Reflexion sei ein integraler Bestandteil Sozialer Arbeit und diene zur Selbstvergewisserung von deren Praxis in Krisen- und Problemsituationen. Vor allem wird dabei die Möglichkeit der Kooperation von Akteur*innen der Sozialen Arbeit mit professionellen Ethikern diskutiert, wobei auch eine Auseinandersetzung mit Argumenten gegen ethische Reflexion in der Praxis der Sozialen Arbeit bezüglich des Aufwands an Arbeitszeit, des Betreuungsprozesses und des der Administration stattfindet.

Berlin, im Dezember 2017

Andreas Lob-Hüdepohl

Geschäftsführer des ICEP und Herausgeber des EthikJournals