

Herausgeber: Juristen-Vereinigung Lebensrecht e.V. (Köln)

## Herausgeberbeirat

Prof. Dr. iur. Gunnar Duttge, Göttingen  
Prof. Dr. Klaus F. Gärditz, Bonn  
Prof. Dr. med. Hermann Hepp, München  
Prof. Dr. iur. Christian Hillgruber, Bonn  
Prof. Dr. iur. Eike von Hippel, Hamburg  
Prof. Dr. phil. Rupert Hofmann, Regensburg  
Prof. Dr. iur. Winfried Kluth, Halle  
Prof. Dr. iur. Winrich Langer, Marburg  
Prof. Dr. iur. Dr. h.c. Harro Otto, Bayreuth

Prof. Dr. med. Johannes Pechstein, Mainz  
Prof. Dr. theolog. Anton Rauscher, Augsburg  
Prof. Dr. iur. Wolfgang Rüfner, Köln  
Prof. Dr. phil. Manfred Spieker, Osnabrück  
Prof. Dr. iur. Herbert Tröndle, Waldshut-Tiengen  
Prof. Dr. iur. Dr. h. c. Wolfgang Waldstein, Salzburg  
Prof. Dr. iur. Ralph Weber, Rostock  
Prof. Dr. phil. Paul-Ludwig Weinacht, Würzburg  
Prof. Dr. med. Hans-Bernhard Wuermeling, Erlangen

## Dann geh doch!

Die Absicht des Gesetzgebers, bis Ende 2015 eine gesetzliche Regelung der Suizidbeihilfe zu verabschieden, hat zu diversen Initiativen und Vorschlägen geführt. Über die Parteidgrenzen hinweg sammeln sich Abgeordnetengruppen, um entweder der organisierten Selbsttötung Hindernisse zu bereiten oder die Suizidhilfe rechtlich abzusichern. Während sich die offiziellen Vertreter der Ärzteschaft weiterhin dagegen sträuben, professionelle „Helper des Todes“ zu werden, zielt der rechtspolitische Vorstoß einer Gruppe von Wissenschaftlern darauf ab, vor allem den ärztlich assistierten Suizid zu etablieren. In dieser etwas unübersichtlichen Lage erscheint es sinnvoll, die Praxis von Sterbehilfeorganisationen etwas näher unter die Lupe zu nehmen. Das Ergebnis ist wenig überraschend: Die „Helper“ akzeptieren fast jeden Suizidwunsch; die „Angst vor dem Heim“ ist das am häufigsten genannte Motiv (s. den Beitrag von *Hohendorf*, S. 52 ff.).

Welche Schlüsse kann man daraus ziehen? Die Angst vor schlechter Pflege sollte in einer menschlichen und solidarischen Gesellschaft eigentlich nicht das treibende Motiv für eine Selbsttötung sein. Wenn sie es aber ist, sagt das einiges über den Charakter unserer Gesellschaft aus. Wer ins Heim abgeschobenen werden soll, spürt deutlich, wie „willkommen“ er ist. Wie frei ist dann eigentlich der Wunsch, sterben zu wollen? Wirkt sich da nicht ein sozialer Druck aus, der vom Einzelnen internalisiert und in eine scheinbar „freie“ Entscheidung zum frühzeitigen Abgang umgewandelt wird? Muss dann nicht jedes organisierte, gewerbs- oder geschäftsmäßige Anbieten von Suizidbeihilfe wie ein kaltherziges „Dann geh doch!“ empfunden werden? Wo bleibt da die oft beschworene Menschenwürde? Ist nur der „sozialverträgliche“ frühe Tod ein menschenwürdiger?

Aufgrund der anstehenden Regelung der Suizidhilfe durch den Gesetzgeber entfalten andere „Reform“-Wünsche auf dem Gebiet der Biopolitik aktuell weniger Dynamik. Das gilt in erster Linie für die Fortpflanzungsmedizin. Die Diskussion um das so genannte „social freezing“ in der Tagespres-

se macht aber deutlich, dass es auch bei diesem Thema um echte Grundsatzfragen geht. Ob sich Frauen aus Karrieregründen ihre Eizellen jahrelang auf Eis legen lassen, um sich erst im fortgeschrittenen Lebensalter ihren Wunsch vom Kind zu erfüllen, scheint zunächst eine sehr individuelle Entscheidung ohne echte gesellschaftliche Relevanz zu sein – zumal ihre Zahl schon aus finanziellen Gründen überschaubar bleiben dürfte. Andererseits zeigt diese Entwicklung doch deutlich, dass die Fortpflanzungsmedizin ihr ursprüngliches Anliegen mittlerweile weit hinter sich gelassen hat. Es geht nicht mehr darum, Paaren, die aus medizinischen Gründen keine Kinder bekommen konnten, zum Elternglück zu verhelfen, sondern um die Verwirklichung des medizintechnisch Machbaren, soweit nur irgendjemand hieran ein Interesse hat – und sei es der Arbeitgeber.

Es ist völlig aus dem Blick geraten, dass es in der Fortpflanzungsmedizin auch und vor allem um zu zeugende oder bereits gezeugte menschliche Lebewesen geht. Deren Interessen und Rechte werden konsequent ausgeblendet. Schon die Frage nach dem rechtlichen Status des Embryos wird z.B. im Augsburg-Münchner-Entwurf für ein Fortpflanzungsmedizingesetz „offen gelassen“ (s. hierzu *Gärditz*, S. 42 ff.), damit hieraus keine Beschränkungen der so genannten „reproduktiven Selbstbestimmung“ entstehen können. Das ist rechtspolitisch zweckmäßig gedacht, aber rechtswissenschaftlich armselig.

Rainer Beckmann