

# **Dem Leben dienen – bis zuletzt**

## **Stellungnahme der Zentralen Ethikkommission des Johanniterordens zum assistierten Suizid**

### **Leitsätze**

In seinem Urteil vom 26. Februar 2020 hat das Bundesverfassungsgericht die Verfassungswidrigkeit des Verbotes der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung festgestellt und den 2015 vom Deutschen Bundestag verabschiedeten § 217 StGB für nichtig erklärt. Das Gericht stellt fest, dass der Gesetzgeber die Suizidhilfe sehr wohl regulieren, aber nicht völlig verbieten darf. Zur Frage, wie Suizidhilfe aus christlicher Sicht zu beurteilen ist und welche Konsequenzen aus dem Gerichtsurteil für die eigenen Einrichtungen zu ziehen sind, bezieht der Johanniterorden folgendermaßen Stellung:

1. Die Kirchen und die Diakonie haben die Pflicht, für ihre biblisch begründete Sicht des Lebens und des Sterbens in einer pluralistischen Gesellschaft einzutreten und zu werben. Auch der Johanniterorden mit seinen Werken und Einrichtungen sieht seine Aufgabe darin, seine ethischen Grundwerte und Überzeugungen gegenüber Patienten, Angehörigen und der Öffentlichkeit zu kommunizieren.
2. Nach christlicher Überzeugung gründet die Würde des Menschen in seiner Gottebenbildlichkeit und im Verständnis des Lebens als Gabe Gottes, die es vom ersten Moment bis zum letzten Atemzug zu achten und zu schützen gilt. Als Ebenbild Gottes ist jeder Mensch ein Abbild der göttlichen Liebe, unabhängig von seiner Fähigkeit zur Selbstbestimmung, seinen Leistungen, Stärken und Schwächen, seiner Gesundheit, Krankheit oder Behinderung. Darin gründet der Sinn unseres Daseins im Leben wie im Sterben und eine Hoffnung, die über den Tod hinausreicht.
3. Der Johanniterorden weist den Vorschlag, in diakonischen Einrichtungen besonders qualifizierte interdisziplinäre Teams zu bilden, um Beihilfe zum Suizid zu leisten, entschieden zurück. Ebenso lehnt der Orden die Mitwirkung von eigens geschulten Seelsorgerinnen und Seelsorgern an professioneller Suizidassistenz als „erweiterte Kasualpraxis“ in Gestalt der Begleitung der Angehörigen und der Suizidenten ab.
4. Die Einrichtungen des Johanniterordens bieten kein regelhaftes Angebot der Suizidhilfe und tragen dafür Sorge, dass eine solche Hilfe auch nicht durch Ärzte, Pflegefachpersonen und jegliches Personal der Einrichtungen des Ordens geleistet werden muss.
5. Der Johanniterorden vertritt die Überzeugung, dass Suizidhilfe weder ein Teil der ärztlichen noch der pflegerischen Tätigkeit ist.
6. Aus christlicher Sicht ist niemand zum Leben oder Weiterleben zu zwingen, wohl aber zum Leben zu ermutigen. Deshalb sind vorbeugende Schutzkonzepte unerlässlich, und die Einrichtungen des Johanniterordens bleiben auch in Zukunft Schutzräume für Schwache und Lebensmüde.
7. Wie es Fälle der Selbsttötung geben kann, in denen sich ein moralisches und erst recht ein theologisches Urteil verbietet, so auch Fälle der Suizidhilfe. Keinesfalls darf aber daraus gefolgert werden, dass der Einsatz für das Leben und die Entscheidung für den Tod aus christlicher Sicht gleichrangige Optionen sind.

8. Organisierte Suizidhilfe macht aus möglichen individuellen Grenzfällen ein regelhaftes, institutionalisiertes Handeln. Dies ist aber mit den ethischen Grundsätzen des Johanniterordens nicht in Einklang zu bringen. Der Orden betrachtet mit Sorge, dass die Legalisierung – und das heißt auch Reglementierung – organisierter Suizidhilfe Auswirkungen auf die gesellschaftliche Einstellung zu Sterben und Tod hat, die wiederum Rückwirkungen auf den Einzelfall haben, in denen ein schwerkranker Patient und seine Angehörigen vor der drängenden Frage stehen, wie sie die Situation ertragen können und welche Hilfe der Leidenslinderung es für sie gibt.
9. Der Grundsatz der Diakonie und des Johanniterordens kann nicht lauten: „Sterbewünsche erfüllen“, sondern nur: „Dem Leben dienen – bis zuletzt“. Dazu gehört die Begleitung im Sterben, nicht aber die Herbeiführung des Todes.
10. Zu den Aufgaben von Diakonie und Seelsorge, Medizin und Pflege gehört es freilich auch, Sterbewünsche von Patienten und Bewohnern wahrzunehmen und darüber mit den Betroffenen in ein vertrauensvolles Gespräch zu kommen, statt sie mit ihren Ängsten und Gedanken alleinzulassen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter benötigen dafür professionelle Unterstützung. Deshalb braucht es in den Einrichtungen Instrumente der strukturierten, prozessorientierten Ethikberatung und einer etablierten Organisationsethik sowie Schulungen zum Umgang mit Todeswünschen von Klienten und Patienten.
11. Der Johanniterorden sieht es als seine Aufgabe, an der Verbesserung und dem Ausbau einer flächendeckenden Palliativversorgung mitzuwirken. Pflegeeinrichtungen des Ordens sollten vermehrt von palliativen Angeboten Gebrauch machen. Örtliche Hospizvereine und die regionale ambulante Palliativversorgung (SAPV) sollten in keiner Alteneinrichtung fehlen. Bereits vorliegende Gesetzentwürfe zur Regelung der Suizidhilfe sehen die verpflichtende Beratung von Suizidwilligen vor. Ein flächendeckendes Beratungssystem wird erhebliche Kosten verursachen. Die politische Forderung von Kirche und Diakonie muss lauten, dass der Staat zumindest die gleiche Summe, wenn nicht sogar mehr, zusätzlich für den weiteren Ausbau von Hospizen, Palliativmedizin, Palliative Care und Suizidprävention aufwendet.
12. Die gesellschaftliche Aufgabe besteht darin, den Ängsten und der Einsamkeit der Schwerkranken und Sterbenden entgegenzuwirken und eine neue Kultur der Solidarität mit den Sterbenden zu entwickeln. Was Sterbende brauchen, ist unsere Solidarität, nicht das todbringende Medikament.

---

10.5.2021, überarbeitet 13.12.2021

Zentrale Ethikkommission des Johanniterordens

© Johanniterorden 2021

Nutzung, Verbreitung und Vervielfältigung vor kommerziellem Hintergrund  
nur mit Genehmigung des Johanniterordens