

Suizidbeihilfe – Was darf, was sollte, was muss gesetzlich geregelt werden?

Tagungsbericht zur Jahrestagung der Juristen-Vereinigung Lebensrecht e.V.

Anne Goertz, Bonn*

„Suizidbeihilfe“ – unter diesem Titel veranstaltete die Juristen-Vereinigung Lebensrecht e.V. (JVL) am 5. Mai 2015 in Berlin ihre diesjährige Jahrestagung zu aktuellen lebensrechtlichen Fragestellungen. Thematisch drehte sich alles um die hochaktuelle Diskussion rund um organisierte und private Suizidbeihilfe, die rechtlichen Regelungsmöglichkeiten und ihre Grenzen sowie die verschiedenen Positionspapiere von Parlamentariern mit ihren politischen Regelungsvorschlägen.

I. Viele offene Fragen

Am Anfang der Veranstaltung standen viele offene Fragen: Welche Regelungen gibt es aktuell bezüglich der Suizidbeihilfe? Was ist momentan erlaubt und was ist verboten? Welche Sach- und Rechtsfragen müssen bei einer Neuregelung beachtet werden und welche Vorgaben enthält das Grundgesetz?

Über der gesamten Jahrestagung schwebte jedoch eine vereinende und umfassende Frage: Was kann, darf, soll oder muss sogar geregelt werden? Genau dieser Frage versuchten sich die Vortragenden und Diskussionsteilnehmer aus verschiedenen Richtungen zu nähern. Und insbesondere wegen dieser brisanten und sehr aktuellen Frage war auch ein bunt gemischtes, interessiertes Publikum bei der Jahrestagung der Juristen-Vereinigung Lebensrecht anwesend: Neben Politikern, Juristen und Kirchenvertretern fanden sich auch Mitarbeiter aus den Pflegeberufen und andere interessierte Bürger unter den Zuhörern.

Das Programm umfasste eine einleitende Ansprache durch Professor Dr. *Christian Hillgruber* (Universität Bonn), Vorsitzender der Juristen-Vereinigung Lebensrecht e.V., einen fachlichen Vortrag von Professor Dr. *Ekkehart Reimer* (Universität Heidelberg), die Präsentation der Positionspapiere durch Frau Dr. *Kristina Schröder* MdB (CDU/CSU), Frau *Kerstin Griese* MdB (SPD) und Frau *Katja Keul* MdB (Bündnis 90/Die Grünen) und eine anschließende Podiumsdiskussion unter Moderation von Dr. *Daniel Deckers* (Redakteur bei der F.A.Z.). Teilnehmer der Podiumsdiskussion waren *Kerstin Griese*, *Katharina Jestaedt* (Kommissariat der deutschen Bischöfe), *Katja Keul*, Professor *Ekkehart Reimer* und *Oliver Wittke* MdB (CDU).

II. „Suizidbeihilfe“, nicht „Sterbehilfe“

Eingeleitet wurde die Jahrestagung durch einen kurzen Vortrag von Professor Dr. *Christian Hillgruber*, in dem er zunächst die aktuelle Bedeutung des Themas „Suizidbeihilfe“ klarstellte. Die „Suizidbeihilfe“ sei eine der in Deutschland derzeit am intensivsten diskutierten Fragen und eine mögliche rechtliche Regelung sei zurzeit noch unklar.

Daraufhin erläuterte er die Wahl des Themas für die Jahrestagung und dass sie ganz bewusst den Titel „Suizidbeihilfe“ gewählt hätten, um klarzustellen, dass es nicht um jegliche Form der Sterbehilfe gehe. Zu betrachten sei in diesem Rahmen lediglich die Beihilfe zur Selbsttötung als Teilaspekt der vielschichtigen Dimensionen von Sterbehilfe.¹

Professor *Hillgruber* ging dann auf die Diskussion um die Ausweitung der Strafbarkeit der Suizidbeihilfe ein, wies auf die notwendige Unterscheidung zwischen Schmerzbehandlung und –linderung und Suizidbeihilfe hin und verwies danach auf die „Stellungnahme deutscher Strafrechtslehrerinnen und Strafrechtslehrer zur geplanten Ausweitung der Strafbarkeit der Sterbehilfe“². Dabei handelt es sich um eine Stellungnahme, die von Professor Dr. Dr. *Eric Hilgendorf* (Universität Würzburg) und Professor Dr. *Henning Rosenau* (Universität Augsburg) initiiert und von 150 Strafrechtslehrerinnen und Strafrechtslehrern unterzeichnet wurde und sich sehr klar gegen Überlegungen zur Einführung der Strafbarkeit der Suizidbeihilfe wendet. *Hillgruber* erläuterte diese Stellungnahme und stellte fest, dass sie eine nicht hinreichend differenzierte Auseinandersetzung mit dem Thema enthalte. Bezugnehmend auf die Aussage der Stellungnahme, „in Hospizen und Palliativstationen wird täglich organisierte Sterbehilfe geleistet“³, stellte *Christian Hillgruber* klar, dass die Maßnahmen dort nie auf die Herbeiführung des Todes gerichtet seien, sondern immer nur auf die Linderung von Schmerzen. Dies sei ein entscheidender Unterschied, sodass man Palliativmedizin nicht einfach mit organisierter Suizidbeihilfe gleichsetzen könne. Schließlich wandte er sich noch dem Menschenwürdeverständnis der Stellungnahme zu und stellte die Frage, ob Menschenwürde tatsächlich mit Selbstbestimmung oder Autonomie gleichzusetzen sei.

* Die Autorin ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl für öffentliches Recht von Professor Dr. *Christian Hillgruber* an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn.

¹ Siehe zur Stellung der Suizidbeihilfe im Rahmen der Sterbehilfe-Diskussion und den entsprechenden Begrifflichkeiten: *Goos*, ZfL 2015, 49.

² Inzwischen veröffentlicht in *medstra* 2015, 129 und abrufbar unter: https://www.jura.uni-augsburg.de/lehrende/professoren/rosenau/download/Resolution_zur_Sterbehilfe_15_4.pdf, Abruf v. 25.08.2015.

³ *Hilgendorf/Rosenau*, *medstra* 2015, 129 (129).

Dies beantwortete er mit der Feststellung, dass beide Begriffe weder Synonyme für Menschenwürde noch deren Kern seien, sondern allenfalls einzelne ihrer Aspekte. Art. 2 Abs. 1 GG sei eben nicht der einzige Inhalt von Art. 1 Abs. 1 GG. Auch Vernunftbegabung und Selbstbestimmungsfähigkeit seien gerade nicht mit der Menschenwürdefähigkeit gleichzusetzen, da sonst solche Würdeträger wie Säuglinge gar nicht erfasst wären. Professor *Hillgruber* schloss seinen einführenden Vortrag damit, dass die Autonomie in Grenzsituationen in externer Hinsicht kaum mehr realisierbar sei, dies aber gerade nicht gleichzeitig einen Verlust der Menschenwürde bedeute.⁴

III. Der verfassungsrechtliche Rahmen bundesgesetzlicher Regelungen

Zur Vertiefung des Themas folgte ein Vortrag von Professor Dr. *Ekkehart Reimer* (Universität Heidelberg) mit dem Titel „Suizidbeihilfe: Der verfassungsrechtliche Rahmen bundesgesetzlicher Regelungen“.⁵ Nach der Klarstellung, dass Sterben für den Sterbenden immer einmalig sei und auch für seine Familie einen Ausnahmezustand darstelle, erläuterte Professor *Reimer* die relevante Terminologie, die Realität der Suizidbeihilfe⁶ und die bisherigen Regelungen⁷ und Rechtsprechung. So stellte er fest, dass das StGB keine Strafbarkeit für die Beihilfe zu einer nicht rechtswidrigen Handlung kenne, somit also auch keine Strafbarkeit der Suizidbeihilfe. Jedoch gebe es in Deutschland durchaus Verbote der Suizidbeihilfe durch Ärzte, beispielsweise im Standesrecht der Ärztekammern.⁸

Nach dieser Einführung in Struktur und Relevanz des Themas eröffnete *Ekkehart Reimer* die abwehrrechtliche Dimension gegenüber staatlichem Handeln im Rahmen der Suizidbeihilfe. Zunächst stellte er knapp fest, dass der Staat nach sowohl dem Grundgesetz als auch den Landesverfassungen eindeutig selber nicht töten dürfe und auch die Fremdtötung verbieten könne. Daraufhin warf er die Frage auf, ob der Staat dann auch die Selbsttötung, also den Suizid verbieten dürfe. In diesem Rahmen kam die Sprache auch auf die Existenz eines Grundrechts auf Suizid.⁹ Während es wohl schwierig wäre, ein Grundrecht auf Suizid als negatives Recht auf Leben aus Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG herzuleiten, könne dieses aber wohl aus der allgemeinen Handlungsfreiheit in Art. 2 Abs. 1 GG resultieren. Insofern sei aber auch die Einschränkung des Grundrechts auf

Suizid zu beachten, die insbesondere durch die Irreversibilität und die Konfliktlage von staatlichen Schutzpflichten und dem Recht auf Suizid geprägt sei. Ohne gewichtige Rechtfertigungsgründe dürfe der Staat den Suizid also nicht verbieten.

Vor diesem Hintergrund eröffnete Professor *Reimer* die Frage, ob der Staat denn die Möglichkeit habe, die Suizidbeihilfe zu verbieten. Nachdem zunächst auf den Grundsatz des § 27 Abs. 1 StGB hingewiesen wurde, wonach die Beihilfe zu einer Tat nicht strafbar sein kann, wenn keine vorsätzliche und rechtswidrige Haupttat begangen wurde, begann er die möglicherweise anwendbaren Grundrechte differenziert nach den verschiedenen Formen der Suizidbeihilfe zu analysieren. Unterschieden wurde hierbei zwischen privater Suizidbeihilfe im Einzelfall, organisierter nichtkommerzieller Suizidbeihilfe und kommerzieller Suizidbeihilfe.¹⁰ Während bei der privaten Suizidbeihilfe Art. 6 Abs. 1, Art. 4 Abs. 1 und Art. 2 Abs. 1 GG in ihrem Schutzbereich eröffnet sein könnten, spiele bei der organisierten nichtkommerziellen Suizidbeihilfe Art. 9 Abs. 1 GG eine Rolle und bei der kommerziellen Suizidbeihilfe Art. 12 Abs. 1 GG. Vor dem Hintergrund des Grundsatzes „in dubio pro libertate“ sei die Suizidbeihilfe somit grundrechtlich geschützt und ein staatliches Verbot bedürfe daher der Rechtfertigung.¹¹ Eine Einschränkung der Suizidbeihilfe aufgrund des Lebensrechts des Suizidenten komme nur dann in Betracht, wenn dieser keine freie Entscheidung hinsichtlich des Suizids getroffen habe. Solange der Suizident der freien Selbstbestimmung mächtig sei¹² und der Suizidhelfer in Einklang mit dem selbstbestimmten Plan des Suizidenten handele, könne das Lebensrecht keine Rechtfertigung für ein Verbot der Suizidbeihilfe darstellen. Wenn der Suizident aber frei handele, dann bestehe auch keine Notwendigkeit, den Suizidenten vor sich selbst zu schützen. Daher kämen in einem solchen Fall nur noch Belange der Allgemeinheit zur Rechtfertigung einer Einschränkung der Suizidbeihilfe in Betracht. Insofern könne man an eine Rücksichtnahme auf kommunikative Gehalte des Suizids, den Suizid als soziologisches Faktum und die Verringerung der Hemmschwelle hin zur Selbst- oder auch Fremdtötung denken. Selbst wenn der Gesetzgeber auf der Grundlage dieser Belange der Allgemeinheit die Suizidbeihilfe verbieten könnte, würde sich jedoch immer noch die Frage danach stellen, ob er auch die Strafbarkeit der Suizidbeihilfe anordnen könnte. Gerade im Bereich der privaten Suizidbeihilfe könne es insofern leicht zu einem strukturellen Vollzugsdefizit kommen, welches wiederum zur Verfassungswidrigkeit führen könnte.¹³

Aufgrund der Fülle des Themas und der recht knappen Zeit musste Professor *Reimer* an dieser Stelle seinen Vortrag etwas kürzen, sodass er, statt die Rechtfertigungsfragen vollständig zu besprechen und sich den Themen „Reichweite grundrechtlicher Schutzpflichten“, „Umgang mit Unge-

⁴ Siehe dazu auch *Goos*, ZfL 2015, 49 (50); zur Menschenwürde Schwerkranker und Sterbender *Goos*, ZfL 2014, 81.

⁵ Das Referat von Professor Dr. *Ekkehart Reimer* wird voraussichtlich in der Zeitschrift für Lebensrecht (ZfL) 2015 veröffentlicht werden.

⁶ Vgl. zur Sterbehilfesituation in Deutschland: *Hohendorf*, ZfL 2014, 52.

⁷ Vgl. zur aktuellen Rechtslage auch *Sowada*, ZfL 2015, 34 (34).

⁸ Siehe zu berufsrechtlichen Verboten der Suizidbeihilfe *Sowada*, ZfL 2015, 34 (39).

⁹ Siehe zu dieser Frage auch *Hillgruber*, ZfL 2013, 70; *Eibach*, ZfL 2014, 2 (5); aktuell auch zur Frage des Grundrechts auf assistierten Suizid: EGMR, Case of Nicklinson and Lamb v. United Kingdom, Application no. 2478/15 and 1787/15, 16.07.2015: Kein Menschenrecht auf assistierten Suizid; vertiefend zur Euthanasie in der Rechtsprechung des EGMR: *Kirchner*, ZfL 2014, 9.

¹⁰ Siehe zur organisierten Suizidbeihilfe *Sowada*, ZfL 2015, 34 (41).

¹¹ Zur Frage eines Grundrechts auf Suizidbeihilfe: *Goos*, ZfL 2015, 49 (50).

¹² Zum Problem der Selbstbestimmung: *Spieker*, ZfL 2014, 90 (91).

¹³ Vgl. zur Frage der verfassungsrechtlichen Einordnung der Strafbarkeit der Suizidbeihilfe: *Hilgendorf*, JZ 2014, 545.

wisshheiten“ und „bundesstaatliche Kompetenzordnung“ zu widmen, direkt zum letzten Punkt des Referats kam, nämlich den Konsequenzen für den Bundesgesetzgeber.¹⁴ Als Fazit äußerte er seine persönliche Meinung, dass aktuell ein Verzicht auf eine Neuregelung durchaus denkbar sei. Dieses Vorgehen könne eine Reflektionsschleife ermöglichen und ein verstärktes interdisziplinäres Nachdenken über das Thema fördern.

IV. Positionspapiere der Parlamentarier

Als weitere Grundlage für die anschließende Debatte über die Suizidbeihilfe stellten Frau Dr. *Kristina Schröder* MdB (CDU/CSU-Bundestagsfraktion, ehemalige Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend), Frau *Kerstin Griese* MdB (SPD-Bundestagsfraktion) und Frau *Katja Keul* MdB (Bündnis 90/Die Grünen-Bundestagsfraktion) die jeweils von Ihnen unterstützten Positionspapiere vor.¹⁵

Zuerst präsentierte *Kristina Schröder* das Positionspapier einer Gruppe um die Abgeordneten *Peter Hintze* (CDU) und *Karl Lauterbach* (SPD),¹⁶ mit dem eine Regelung im BGB befürwortet wird, nach der die Suizidbeihilfe durch Ärzte von volljährigen und einsichtsfähigen Menschen in Anspruch genommen werden kann, wenn „feststeht, dass eine unheilbare Erkrankung unumkehrbar zum Tod führt, der Patient objektiv schwer leidet, eine umfassende Beratung des Patienten bezüglich anderer, insbesondere palliativer Behandlungsmöglichkeiten stattgefunden hat und die ärztliche Diagnose von einem anderen Arzt bestätigt wurde (Vier-Augen-Prinzip)“¹⁷. Frau *Schröder* betonte mehrfach die Bedeutung der Palliativmedizin und dass insofern ein Konsens bestehe, dass diese unabhängig von der Debatte um die Suizidbeihilfe gestärkt werden müsse. Für extreme Fälle physischen Leidens bei einer schweren Krankheit, die unumgänglich zum Tod führt und bei der selbst palliativmedizinische Versuche keine wirkliche Linderung mehr bringen, müsse jedoch ein durch Ärzte assistierter Suizid möglich sein. Von der Politik solle nicht einfach weiterhin eine Grauzone geduldet werden. Das Parlament müsse sich klar bekennen und die Formen von Suizidbeihilfe explizit erlauben, die bereits jetzt in Deutschland nicht verboten seien. Als Gegenargument werde häufig vorgebracht, dass die klare Erlaubnis der Suizidbeihilfe zu einer „schiefen Ebene“¹⁸ führen und Menschen in den Suizid drängen könne. Dieses Argument sei jedoch auch im Rahmen der Präimplantationsdiagnostik (PID) angebracht worden, habe sich so jedoch nicht bewahrheitet. Darüber hinaus gebe

es ohnehin bereits Regelungen zu Patientenverfügungen, die ebenfalls keine unerwartete Veränderung der Wünsche kranker und älterer Menschen bewirkt hätten. Dementsprechend sei die Gefahr einer konkreten Erlaubnis der Suizidbeihilfe relativ gering und die ärztliche Hilfe beim Suizid in Extremfällen wünschenswert.

Als zweites stellte Frau *Kerstin Griese* das von ihr und Dr. *Eva Högel* (SPD) erarbeitete Positionspapier zur Suizidbeihilfe vor.¹⁹ Dabei betonte sie zunächst die Aktualität und Bedeutung des Themas und zeigte sich sehr angetan von der angestoßenen Debatte. Mit den Worten: „Der Weg ist das Ziel.“ verdeutlichte Frau *Griese*, dass bereits die Diskussion über das Thema hilfreich sei und insgesamt noch mehr Aufklärung betrieben werden müsse. Sie stellte klar, dass es um ethische Fragen gehe und dabei nie die Achtung vor jedem Leben verloren gehen dürfe. Es bedürfe einer sorgenden Gesellschaft, die sich um alle kümmere und eine bestmögliche palliative Versorgung aller ermögliche. Dennoch sollen die bestehenden ärztlichen Möglichkeiten laut *Griese* nicht durch ein strafrechtliches Verbot eingeschränkt werden, während aber die in Vereinen organisierte Suizidbeihilfe verboten werden solle. Insofern bezeichnete Frau *Griese* ihren Vorschlag als „Weg in der Mitte“.²⁰ Als noch im Positionspapier zu ergänzenden Punkt hob sie schließlich die Suizidprävention hervor, da in Deutschland nach Aussage von Frau *Griese* jedes Jahr mehr als 10.000 Menschen Suizid begingen.

Zuletzt bekam Frau *Katja Keul* die Gelegenheit, das von ihr unterzeichnete Positionspapier von *Renate Künast* (Bündnis 90/Die Grünen), Dr. *Petra Sitte* (Die Linke) und *Kai Gehring* (Bündnis 90/Die Grünen) vorzustellen.²¹ Die Kernaussage dieses Positionspapiers ist, dass die aktuelle Rechtslage bereits ausreichend sei. Laut Frau *Keul* besteht kein strafrechtlicher Handlungsbedarf, da die Differenzierung zwischen den verschiedenen Situation bereits bei der aktuellen Rechtslage hinreichend sei. Das Strafrecht stelle lediglich die Ultima Ratio dar. Sie warf die Frage auf, welches Rechtsgut durch das strafrechtliche Verbot geschützt werden solle und ob man dem eigentlichen Ziel durch die Einführung der Strafbarkeit nicht eher schade. Der Zugang zu Beratung sei das eigentlich Wichtige und gerade die ergebnisoffene Beratung werde durch die Einführung eines strafrechtlichen Verbots deutlich erschwert. Daher sei ein neuer § 217 StGB entschieden abzulehnen.

V. Debatte zur Suizidbeihilfe

Im Anschluss an die Präsentation der Positionspapiere eröffnete Herr *Decker* die Podiumsdiskussion mit einem Hinweis auf den Notstand im Rahmen der palliativmedi-

¹⁴ Vgl. zu möglichen Konsequenzen für die Gesetzgebung auch *Eibach*, ZfL 2014, 2 (8).

¹⁵ Einen Überblick über die zur Diskussion stehenden Lösungsmodelle bietet: *Sowada*, ZfL 2015, 34 (35).

¹⁶ Das Positionspapier ist abrufbar unter: http://www.cdl-rlp.de/Download/Suizidbeihilfe_Positionspapier_Hintze_Reimann_Lauterbach_Reiche.pdf, Abruf v. 25.08.2015.

¹⁷ Positionspapier, (Fn. 16), S. 3.

¹⁸ S. zum Problem der schiefen Ebene: *Rehder*, ZfL 2014, 12; *Hohendorf*, ZfL 2014, 52.

¹⁹ Das Positionspapier von *Kerstin Griese* und *Eva Högel* ist abrufbar unter: http://kerstin-griese.de/PositionierungSterbehilfe_GrieseHoegl.pdf, Abruf v. 25.08.2015.

²⁰ So auch das Positionspapier, (Fn. 19), S. 3.

²¹ Das Positionspapier ist abrufbar unter: http://www.renate-kuenast.de/w/files/papiere/mehr-fuersorge-statt-mehr-strafrecht_positionspapier-sterbehilfe_.pdf, Abruf v. 25.08.2015.

zinischen Versorgung schwerkranker Menschen und der Frage, weshalb es erst dieser Diskussion rund um das Thema Suizidbeihilfe bedürfe, um auf diesen Notstand aufmerksam zu machen. Er betonte, dass auch im Rahmen der Suizidbeihilfe-Diskussion die Tötung auf Verlangen in Deutschland nie zur Debatte stehe, während dies in anderen Ländern zum Teil anders sei. Nach seinem Eindruck gebe es aber viele Schwerkranke, die eine Tötung auf Verlangen durch medizinisches Fachpersonal dem assistierten Suizid vorziehen würden. Vor ca. einem halben Jahr hätten sich immerhin 37 % der Befragten für die Straffreiheit der Tötung auf Verlangen ausgesprochen.

Die Diskussion drehte sich daraufhin um die Frage, ob aktive Sterbehilfe tatsächlich von vielen Menschen befürwortet würde. Frau *Griese* erwiderte dazu, dass immer mehr Menschen von der Möglichkeit der Palliativmedizin wüssten und diese immer das Mittel der Wahl sein müsse. Es sei wünschenswert, wenn es noch mehr Information über die Palliativmedizin gäbe und mehr Werbung für Patientenverfügungen gemacht würde, denn deren Verwendung sei in letzter Zeit rückläufig. Bezüglich der Aufklärungsarbeit pflichtete ihr auch Frau *Jestaedt* bei, die betonte, dass die Selbstbestimmung bezüglich des Lebensendes durch die Patientenverfügung bereits ausgeweitet sei und auch die Kirchen mehr darüber aufklären müssten.

Auf die Frage hin, ob die Politik gerade im Begriff sei, einen Beschluss zu fassen, der von der Bevölkerung gar nicht geteilt werde, erklärte Herr *Witke*, dass ein großer Unterschied zwischen dem allgemeinen Gesetz und der ganz konkreten persönlichen Extremsituation am Lebensende bestehe. Deswegen unterstütze er auch den Gedanken, mehr dafür zu werben, auch am Ende noch Ja zum Leben zu sagen. Dies tue er jedoch nur, solange auch die „schlechtere“ Entscheidung für den Suizid möglich sei. Gerade die persönliche Freiheit am Lebensende müsse bestehen bleiben.

Nachdem sich die Diskussion daraufhin zunächst den rein juristischen Fragen, vor allem dem Beginn einer möglichen Strafbarkeit der Suizidbeihilfe, zuwandte, kam die Sprache dann auf die Notwendigkeit einer Regelung der Suizidbeihilfe, da diese gerade mal 0,3 % der Sterbefälle ausmache. Herr *Witke* stellte klar, dass es bei einem solchen Thema doch nicht um Zahlen gehe, sondern um die entscheidende Frage, ob man Tod und Leben als gleichwertige Optionen nebeneinander stehen haben wolle oder nicht. Der Staat habe den Auftrag, das Leben zu fördern und zu schützen. Deswegen müsse das Ziel immer sein, die Menschen zum Leben zu ermutigen. Es dürfe am Ende nicht zwei gleichwertige Alternativen geben, aber dennoch müsse eine persönliche Entscheidung im Einzelfall möglich sein.

Nach der reinen Podiumsdiskussion wurde das Gespräch auch für die Zuhörer geöffnet und es folgten einige interessante Wortmeldungen aus dem Publikum, beispielsweise von einem der 150 Strafrechtslehrer, der sich zur Problematik einer strafrechtlichen Regelung äußerte und eine verwaltungsrechtliche Regelung für vorzugswürdig hielt. Ein weiterer Zuhörer wies auf die Möglichkeit eines fließenden Übergangs zwischen assistiertem Suizid

und aktiver Sterbehilfe hin und warf den Positionspapieren vor, diesen Aspekt gar nicht zu berücksichtigen. Nach weiteren Anmerkungen zur Gefahr einer „schiefen Ebene“ vor allem vor dem Hintergrund der Erfahrungen mit dem Schwangerschaftsabbruch wurde noch kritisiert, dass die Unterschiede zwischen den Positionspapieren nur marginal seien und gerade die christliche und wirklich lebensrechtliche Perspektive eigentlich fehle. Daraufhin betonte Frau *Jestaedt*, dass die Kirche natürlich den Suizid und die Beihilfe dazu ablehne, dies sei jedoch abzugrenzen von den Überlegungen des Gesetzgebers, da die Entscheidung des Parlaments viele Menschen mit verschiedenen Glaubensrichtungen betreffe und es durchaus Handlungsbedarf gebe.

Nach der angeregten Diskussion beendete Professor *Hillgruber* die Tagung mit einem kurzen Schlusswort, in dem er noch einmal die Chance nutzte, um auch eine Lanze für das Standesrecht zu brechen und klarzustellen, dass das Strafrecht immer nur das ethische Minimum sei. Darüberhinausgehend könne sich jeder selbst, aber auch im Kollektiv einer Selbstverwaltungseinrichtung, Verhaltensregeln setzen und sich ein bestimmtes Vorgehen selbst verbieten.

Die nächste Jahrestagung der Juristen-Vereinigung für Lebensrecht wird im kommenden Jahr 2016 stattfinden und frühzeitig auf der Internetseite des Vereins²² bekannt gegeben werden.

²² Internetauftritt der Juristen-Vereinigung für Lebensrecht: www.juristen-vereinigung-lebensrecht.de.