

Ethische Fragen der Selbsttötung

Carl Friedrich Gethmann

Vs. 14.10.20

Ethische Frage → 2 Varianten:

A. Erste-Person-Perspektive (Perspektive des Suizidwilligen):

>Ist die Selbsttötung moralisch erlaubt?<

B. Dritte-Person-Perspektive (Gruppe, Gesellschaft, Staat)

>Ist der Zwang zum Weiterleben moralisch gerechtfertigt?<

Zusammenhang:

- Falls A: Ja → B: nein
- Falls A: Nein → B: ?

Gegenwärtige Debatte: 3-fach Problemreduktion

erste Problemreduktion:

Beschränkung der ethischen Beurteilung auf den Sterbewunsch des leidenden, z.B. sterbenskranken Menschen

Anmerkung:

Die meisten Suizidwilligen (in D ca. 100.000 Versuche p.a.) sind jedenfalls prima facie keine kranken, schon gar nicht sterbenskranken Menschen.

- ⇒ **Problem: Pathologisierung des Suizids**
 - ⇒ **Beschränkung auf die Verbesserung palliativmedizinischer Maßnahmen: nur für sterbenskranken Menschen einschlägig**
- ↑ **DER: Suizidprävention statt Suizidunterstützung (2017)**

Zweite Problemreduktion:

Die moralische Beurteilung derjenigen, die Beihilfe leisten können, auf *Sterbehilfevereine*, zu reduzieren

→ Beihilfe leisten kann Verpflichtung jedes Menschen sein

Dritte Problemreduktion:

Die moralischen Verpflichtungen der Ärzte auf eine *berufsständisch vorgegebene* Rolle (z.B. „Anwälte des Lebens“) zu reduzieren

→ Ärzte können u.U. besonders geeignete Helfer sein

Kritik: Wenn die Selbsttötung aus ethischer Sicht moralisch erlaubt wäre,

... hätte die Frage ob der Suizidwillige gesund oder krank ist, ethisch nur eine nachgeordnete Bedeutung (evtl. Hilfebedürftigkeit);

... wäre die Frage der Beihilfe aus ethischer Sicht unproblematisch (allerdings nicht die Tötung auf Verlangen);

... würde die Erlaubtheit der Beihilfe für jedermann gelten, somit auch für Ärzte u.a.

Zusammengefaßt:

Die öffentliche Debatte verrät oft hinsichtlich der Selbsttötung einen mehr oder weniger verdeckten *Illegitimitätsverdacht*...

... der sich aus ganz unterschiedlichen intuitiven Quellen speist, religiösen („Leben als Geschenk“), sozialen („läßt die Mitmenschen im Stich“) u. a.

Philosophische Tradition von Platon bis Sartre: kontrovers

Da deontisch-logisch gilt:

$$E(h) := \neg V(h)$$

→ Gibt es hinreichende moralische Verbotgründe

Philosophische Debatte im 20 Jh.

- **Karl Löwith, „Die Freiheit zum Tode“, in: *Vorträge und Abhandlungen*, Stuttgart 1966, 274–289.**
- **Jean Améry, *Hand an sich legen – Diskurs über den Freitod*, Stuttgart 1976.**
- **Wilhelm Kamlah, *Meditatio Mortis*, Stuttgart 1976.**
- **Hans Küng, *Glücklich sterben*, München 2014.**

Einwände gegen die Erlaubtheitsthese:

- **Argument der Widernatürlichkeit**
- **Argument des Irrtums**
- **Argument der Unverfügbarkeit**

? empirische oder religiöse Prämissen, die aus systematischen Gründen nicht verallgemeinerbar sind

Kant (Camus u.a.): Argument der Selbstwidersprüchlichkeit

>Aus Freiheit den Zweck der Unfreiheit anzustreben, erscheint ungereimt.<

***Kritik:* disparate Prädikatorenverwendung**

frei / unfrei (Suizident): indisparat (korrekt oder inkorrekt)

frei / unfrei (Leichnam): disparat (weder korrekt noch inkorrekt)

**Der Suizidwillige mag verschiedene Zwecke haben --
aber nicht den der *eigenen* Unfreiheit**

? Ist der Leichnam doch noch „ein wenig“ zurechnungsfähig ?

Kritik an der Debatte über Suizidprävention:

Normative Unterstellung: suizidale Handlungen sind unter allen Umständen zu verhindern!

Vgl. v.a. Kamlah, I.c.

↑ **Wissenschaftliche Debatte im Rahmen der Naturwissenschaften vom Menschen einschließlich Medizin, Soziologie, u. a.**

vorrangig unter dem Gesichtspunkt der Suizidprävention werden suizidale Handlungen:

mehr oder weniger gut erklärbare *Wirkungen von Ursachen* (naturalistisches Handlungsverständnis)

Wenn der Selbsttötungswille im Akteur kausal bewirkt wird, dann ist es grundsätzlich möglich, die Selbsttötung durch Intervention in den Kausalprozeß zu verhindern.

Wenn -- aus welchen Gründen auch immer -- die Selbsttötung als zu verhinderndes Übel gilt, dann ist Suizidprävention *generell* geboten.

Kritik am naturalistischen Handlungsverständnis:

Wenn Handlungen Wirkungen von Ursachen sind, gäbe es normativ nichts mehr zu regulieren („Inkompatibilismus“)

„Handle so, daß ...“ liefere grundsätzlich leer.

Ethische Urteilsbildung muß unterstellen,

daß menschlichen Akteure (wenigstens manchmal) die Urheberschaft für ihre Handlungen zurecht zugesprochen werden kann.

Meta-Kritik an der „Souveränität zur Beendigung des eigenen Lebens“ (P. Dabrock u.a.)

→ Endlichkeit / Bedingtheit des menschlichen Handelns

Vs.

**→ „Heroisches Freiheitspathos“
(tendenziell: Aufforderung zum Freitod)**

Auflösung: Unterscheide

(↑ DER Big Data und Gesundheit (2017))

➤ **Handlungsurheberschaft**

... ist die Bedingung der Möglichkeit dafür, daß Menschen Handlungsschemata verwirklichen können oder dies unterlassen

A priori: d.h. die Zuschreibung hängt nicht davon ab, ob die H gerade ausgeübt wird, oder nicht

(↑ Bewußtlosigkeit, Schlaf, Drogeneinfluß, ...)

➤ **Selbstbestimmung**

... übt eine Person nach Maßgabe eines Mehr oder Weniger aus,

... „hat einen Grad“

Grenzen der Selbstbestimmung

**(a) faktische
Selbsttäuschung, Irreführung und (!) Folgen
offenkundiger Erkrankung**

**(b) normative
soziale Verpflichtungs- und Berechtigungsverhältnisse**

Pathologie des Suizids:

**Ein Suizidwunsch, der die Handlungsurheberschaft in Frage stellt, liegt u.a. vor,
wenn „innere Zwänge“ diesen Wunsch hervorbringen.**

→ empirisches (kein normatives) Problem

Falscher Apriorismus:

„Der Suizidwunsch ist ein hinreichender Beleg für die Krankheitswertigkeit des Wunsches.“

Nota:

**Nicht jeder Dieb ist kleptoman.
Nicht jeder Feuerleger ist pyroman.**

Carl Friedrich Gethmann:

„Ethische Fragen der Selbsttötung angesichts der aktuellen deutschen Diskussion um ärztliche Sterbehilfe und um Sterbehilfevereine“,

in:

Ch. Bublitz et al. (Hgg.), *Recht – Philosophie – Literatur*. Festschrift für Reinhard Merkel zum 70. Geburtstag. Teilband II, Berlin 2020, 1045-1061