

REZENSIONEN

DOI: 10.1007/s00350-017-4559-3

Suizid kontrovers. Wahrnehmungen in Medizin und Gesellschaft.**Von Hans Wedler. (aus der Reihe: Horizonte der Psychiatrie und Psychotherapie – Karl Jaspers-Bibliothek), Verlag Kohlhammer, Stuttgart 2016, 148 Seiten, kart., €26,00**

Das Buch beschäftigt sich mit dem Wunsch von Menschen nach Selbsttötung, mit Suizidbegleitung sowie -prävention. Es enthält Fallbeispiele, die die Situation suizidwilliger Menschen schildern, rezipiert philosophische Gedankengänge, weist auf geistes- und religionsgeschichtliche Aspekte hin (S. 12 ff., 92 f.) und bietet eine prägnante Übersicht über staatliche Regelungen zur Suizidbegleitung im internationalen Vergleich (S. 96 ff.). Einen Schwerpunkt besitzt es darin, Äußerungen zum Suizid in der Literatur, etwa in historischen Dokumenten wie den Briefen von *Heinrich von Kleist* (S. 45) oder in Romanen darzustellen und die Befassung mit dem Thema im Film, in Opern oder Werken der bildenden Kunst zu beleuchten. Besonderes Gewicht erlangt es dadurch, dass sein Verf. über langjährige Erfahrungen als Internist und Psychotherapeut verfügt. Er war bzw. ist in Fachgesellschaften tätig, die sich der Suizidprävention widmen. Ihm zufolge stellen eine Enttabuisierung und ein offener Umgang der Gesellschaft mit Selbsttötungen immer noch ein Desiderat dar, selbst wenn tradierte religiöse Vorbehalte und moralische Vorurteile heutzutage verblasst sind. Das Desiderat des offenen und sensiblen Umgangs mit Suiziden und Suizidalität gelte unverändert auch für ihre Präsentation in den Medien (S. 72). Auf der Grundsatzebene hebt der Verf. hervor, die potenzielle Bereitschaft zum Suizid gehöre zu den Charakteristika, durch die sich die menschliche Existenz von Tieren, hypothetisch aber auch von künftigen, mit künstlicher Intelligenz versehenen Robotern unterscheidet (S. 27 f., 49). Seine Einschätzung konvergiert mit Einsichten, die der Philosoph Hans Jonas 1985 in seiner einschlägigen Schrift „Werkzeug, Bild und Grab“ über Verzweiflung und die Fähigkeit zur Selbsttötung als Merkmal des Menschseins vorgetragen hat (vgl. *Jonas*, Philosophische Untersuchungen und metaphysische Vermutungen, 1992, bes. S. 47). In einem Gedankenexperiment vertieft der Verf. derartige Überlegungen nochmals dahingehend, dass er darlegt, im utopischen Fall medizintechnologisch erreichbarer menschlicher Unsterblichkeit würde die Bereitschaft, Selbsttötung in Betracht zu ziehen, für die einzelnen Menschen geradezu zur Notwendigkeit werden (S. 52).

Aktuell ist wichtig, dass das Buch Suizidwünsche nicht nur im Horizont von Depression bedenkt. Stattdessen wird herausgearbeitet, dass sie oftmals von Ambivalenzen geprägt sind – anders gesagt: von Ambitionen, Ambiguitäten bzw. von einem inneren Widerstreit, der bei einem Suizidwilligen in emotionaler, moralischer und intellektueller Hinsicht aufbrechen kann. Hierdurch werde sein Suizidwunsch aber „keineswegs irrational“ (S. 88, vgl. S. 75 f.). Der Verf. legt Wert darauf, dass Begriffe wie Freiverantwortlichkeit, Autonomie, Entscheidungsfreiheit oder Selbstbestimmung präzise verwendet werden (S. 73). Hiervon ausgehend gesteht er Menschen mit Suizidwunsch je nach Fallkonstellation die „Fähigkeit zu autonomen Entscheidungen“ (S. 113) ausdrücklich zu, so dass ihr Entschluss von Dritten letztlich zu respektieren ist (S. 133). Sogar *Erwin Ringel*, der Vordenker moderner psychiatrischer Suizidtheorien, habe die Pflicht und das Recht, Suizide zu verhüten, mit dem Argument relativiert, dass „es trotz all unserer verbesserten therapeutischen Möglichkeiten Menschen gibt, denen wir mit unseren Bemühungen eine positive Beziehung zum Leben nicht zu vermitteln vermögen“ (zit. S. 39).

Insgesamt rückt das Buch allerdings die Notwendigkeit, den Sinn und die Erfolgsaussichten von Kriseninterventionen und systematischer Suizidprävention in den Vordergrund (S. 134 ff.). Dies steht in Einklang damit, dass ethisch und grundrechtlich betrachtet das Leben ein fundamentales Gut darstellt, dessen Schutz und Erhaltung

vordringlich ist. Ein Gegengewicht gegen Suizidintentionen ergebe sich z. B. dann, wenn Betroffene – auch in älteren Lebensjahren und sogar angesichts schwerer Erkrankung – für Dritte Verantwortung übernehmen und eine sie stabilisierende Aufgabe finden und umsetzen können (S. 51, 126 ff.). Aus gutem Grund weist die Stoßrichtung des Buches in die Richtung der Suizidprävention als einer Herausforderung, der sich Ärzte, Beratungsinstitutionen und die Öffentlichkeit verstärkt zu stellen haben. Zu den wunden Punkten unzureichender Bemühung um Suizidprävention gehört deshalb u. a., dass sogar auf wissenschaftlicher Ebene die Suizidalität von Flüchtlingen und Migranten bislang nicht hinreichend aufgearbeitet worden ist (S. 24 ff.).

So sehr der Verf. die Vorbeugung unterstreicht, vermeidet er es, Suizidprophylaxe einerseits, Suizidhandlungen und individuelle Bitten um Suizidbeihilfe andererseits gegeneinander auszuspielen. Insofern ist das Buch zusätzlich für die Debatten interessant, die in der Bundesrepublik Deutschland zurzeit aufgrund des Verbotes der geschäftsmäßigen Suizidbegleitung durch den Deutschen Bundestag am 6. 11. 2015 ausgetragen werden. Aus dem Buch geht hervor, dass Schlüsselargumente, die 2015 zur Verabschiedung von § 217 StGB n. F. führten, nicht triftig sind, etwa die Aussage, beim Verzicht auf ein Verbot drohe der Suizid von Patienten und dessen Begleitung zur „Normalität“ zu werden (S. 110). Zugunsten des neuen strafrechtlichen Verbotsgesetzes wurde im Jahr 2015 zudem geltend gemacht, die für die Zukunft versprochene Verbesserung der flächendeckenden Palliativversorgung werde den Wunsch einzelner Patienten nach Suizidbeihilfe überflüssig machen. Demgegenüber betont der Verf., dass Palliativbetreuung und Suizidbegleitung einander nicht ausschließen. Anhand von Erfahrungen im Ausland belegt er, dass Menschen trotz gut ausgebauter palliativer Begleitung dabei bleiben, angesichts schwerer Krankheit selbstbestimmt versterben und hierfür Suizidbegleitung in Anspruch nehmen zu wollen. In anderen Ländern werde überdies zugegeben und offen ausgesprochen, dass sich palliative terminale Sedierung und ärztliche Suizidbegleitung keineswegs kategorial voneinander unterscheiden (S. 114). In der Bundesrepublik Deutschland wurde und wird dies immer wieder behauptet, um terminale Sedierung als unproblematisch, ärztliche Suizidbeihilfe als problematisch darzustellen. Auf der Basis klinischer Erfahrung rückt der Verf. ins Licht, dass die Legitimität einzelner eigenverantwortlicher Suizidhandlungen nicht in Abrede gestellt werden darf. Er geht auf § 217 StGB n. F. zwar nur kurz ein (S. 104). Aber aus der inneren Logik seiner Erwägungen ist zu folgern, dass das neue gesetzliche Verbot völlig über das Ziel hinausschießt und inadäquat ist. Aus Sicht des Rezensenten sollte stattdessen Sorge getragen werden, für Patienten, die an Suizid denken und Suizidbegleitung wünschen, Angebote psychosozialer Beratung zu institutionalisieren, die ergebnisoffen sind und die letzte Entscheidung der Betroffenen respektieren. § 217 StGB n. F. krankt nicht nur an der Unklarheit, was unter „geschäftsmäßig“ zu verstehen sein soll, sondern ist Ausdruck eines staatlichen Paternalismus und soziokultureller Abschottung gegenüber menschlicher Suizidalität, die im vorliegenden Buch einer profunden Kritik unterzogen werden.

Hartmut Krieb**Normative Aspekte von Public Health – Interdisziplinäre Perspektiven.****Herausgegeben von Stefan Huster und Thomas Schramme. Nomos Verlag Baden-Baden 2016, 214 S., kart., €59,00**

Interdisziplinarität ist „in“ – und das ist zumeist auch gut so. Zwar bringt sie die Sache nicht immer zwangsläufig voran, aber es gibt Wissenschaftsbereiche, die sich anders gar nicht denken und an-