

Ernst-Peter Ruewald



Freitod- Vordenken

Perisuizidale Präflexionen



tredition®

Freitod-Vordenken
-
Perisuizidale Präflexionen

von

Ernst-Peter Ruewald

Impressum

© 2021 Ernst-Peter Ruewald

Verlag & Druck: *tredition* GmbH, Halenreihe 40-44, 22359 Hamburg

978-3-347-22875-7 (Paperback)

978-3-347-22876-4 (Hardcover)

978-3-347-22877-1 (e-Book)

Umschlaggestaltung:

nach einer Vorlage des Verlags *tredition* unter Verwendung eines Fotos des Autors.

Das Werk, einschließlich seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages und des Autors unzulässig. Dies gilt insbesondere für die elektronische oder sonstige Vervielfältigung, Übersetzung, Verbreitung und öffentliche Zugänglichmachung.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Vorbemerkung

Der Autor möchte i. w. die alte **Rechtschreibung** beibehalten, da er die obrigkeitlich durchgesetzte Reform für mißlungen hält. Nach seiner Meinung korreliert mit der neuen Rechtschreibung ein allgemein zu beobachtendes Nachlassen der Rechtschreibkompetenz und eine Verarmung der deutschen Sprache.

Inhalt

Einleitung

Übersicht

Suizidprophylaxe und Corona-Politik

Suizidale Syllogismen

0. Mehrschichtige Erfassung eines vielfältigen Phänomens

Statistische Daten zum Suizid

Haller/Lingg: *Verzweifeln am Leben?*

T. Bronisch: *Ursachen-Warnsignale-Prävention*

J. Baechler: *Wissenschaftliche Untersuchung zum Suizid*

Th. Macho: *Suizid in der Moderne*

Sonderfall: Doppelsuizide

I. Literatur – Essays

Hermann Burger: *Tractatus logico-suicidalis*

E. Cioran: *Lehre vom Zerfall*

Verfehlte Schöpfung

Vom Nachteil geboren zu sein

Syllogismen der Bitterkeit

Jean Améry: *Hand an sich legen*

U. Horstmann: *Das Untier. Philosophie der Menschenflucht*

Michel Foucault: Zitat

Jack London / Swinburne: *Martin Eden* / Gedicht

II. Philosophie

Montaigne, Montesquieu, Hume, d'Holbach, Schopenhauer

F. Decher: *Die Signatur der Freiheit*

V. Lenzen: *Selbsttötung. Philosophisch-theologischer Diskurs*

Th. Macho: *Todesmetaphern. Logik der Grenzerfahrung*

W. Kamlah: *Meditatio mortis*

- *Philosophische Anthropologie - Der Freitod*
- H. Wittwer: ***Selbsttötung als philosophisches Problem***
- *Philosophie des Todes*
- M. Quante: *Personales Leben und menschlicher Tod*
- D. Birnbacher: *Tod*
- L. Lütkehaus: *Nichts. Abschied vom Sein*

III. Kontroversen zu Suizid und Sterbehilfe

- Gita Neumann: *Suizidhilfe als Herausforderung*
- G.D. Borasio: *Über das Sterben*
- M. Verzele: *Der sanfte Tod*
- Peter Singer: *Praktische Ethik. Freiwillige Euthanasie*
- R. Spaemann: *Angriff auf das Leben*
- K. Rost: *Utilitaristische Funktionalisierung des Lebens*
- K. A. Schachtschneider: *Zum Unrecht der Sterbehilfe*
- W. Jens, H. Küng: *Menschenwürdig sterben*
- Michael de Ridder: *Wie wollen wir sterben? Ein ärztliches Plädoyer für eine neue Sterbekultur...*
- U.-C. Arnold: *Letzte Hilfe. Plädoyer für selbstbestimmtes Sterben*
- G. D. Borasio: *Faktencheck Sterbehilfe*
- Das Sterbehilfe-Strafgesetz § 217 StGB von 2015
 - Jahre der Unsicherheit und des Kampfes
 - Sonderfall eines legalen assistierten Suizids
- Urteil des Bundesverfassungsgerichts 2020
 - Einsprüche und Anhörung 2019
 - Zum Urteil und erste praktische Auswirkungen
 - Offene Felder – der Kampf geht weiter

IV. Methoden - Wie ?

- Vorbemerkungen
 - Freitod selbstbestimmt und selbstverantwortlich
 - Warnung
- Literatur zu Suizidmethoden
- Methoden bekannter Suizide

Bewertung von Suizidmethoden

Medikamente: was zu beachten wichtig ist

Schlußwort

Zitate: von Epikur bis Cioran , u.a.

Literaturverzeichnis

Index

über den Autor

Einleitung

Übersicht

Der Untertitel "*Perisuiziale Präflexionen*" spielt auf das vorlaufende Denken im *Umkreis* des selbstbestimmten Zugriffs auf das Ende unseres Lebens an. Um von *Freitod* sprechen zu können, sind innere und äußere Freiheit und die Verfügbarkeit geeigneter Mittel Voraussetzung. Der Titel "*Freitod-Vordenken*" soll auch *Vordenker* in Erinnerung rufen, Schriftsteller und Philosophen, die die Möglichkeit des Freitods *vor*-gedacht und zum Teil auch in die Tat umgesetzt haben; letztere sollen im folgenden als *authentisch* bezeichnet werden.

Mit der Überschrift *Suizidale Syllogismen* ist eine Sammlung von Gedanken vorangestellt: sie sind apologetisch, versuchen zu zeigen, daß es Bedingungen gibt, unter denen Selbsttötungsabsichten sowohl rational als auch moralisch begründbar sind.

In mehreren Kapiteln wird das Thema Suizid aus wissenschaftlicher, essayistisch-literarischer und philosophischer Perspektive behandelt, ergänzt durch die Sterbehilfe-Diskussion und praktische Methoden.

Im Mittelpunkt steht die Situation des einzelnen Menschen.

Jedes Kapitel kann für sich unabhängig von den anderen gelesen werden.

Im Kapitel 0 wird die Vielfalt suizidalen Verhaltens wissenschaftlich mittels statistischer Daten und aus der Sicht über ihr Fachgebiet hinausblickender Soziologen und Mediziner und eines Kulturhistorikers dargestellt. Der unorthodoxe Soziologe *Jean Baechler* sieht die Selbsttötung als ein Privileg des Menschen und als eine von Möglichkeiten, die Menschen zur Lösung eines existenziellen Problems in die Tat umsetzen.

Das Ende des Kapitels ist dem Sonderfall des Doppelsuizids gewidmet.

Die weiteren ausgewählten Schriften werden unterteilt in aphoristische und essayistische, in philosophische und schließlich solche, die das kontroverse Thema Sterbehilfe zur Sprache bringen. – Nach den Haltungen lassen sich apologetische, authentische, neutral kritische und ablehnende unterscheiden.

Authentische Autoren sind diejenigen, die sich tatsächlich selbst ihr Leben genommen und vorher Schriften hinterlassen haben, die ihre Tat motivieren und begründen; darunter sind die Schriftsteller und Essayisten *Jean Améry* und *Hermann Burger* und der Philosoph *Wilhelm Kamlah* hervorzuheben. – Demgegenüber kann man den Suizid-Apologeten und Meister luzider Aphorismen *Emile Cioran* einen "lange überlebenden Suizidär" nennen. – *U. Horstmann* geht mit seinem "anthropofugalen" Denken über den individuellen Suizid hinaus zur Wünschbarkeit des Verschwindens allen Lebens.

Das zweite Kapitel ist dem Thema Suizid aus der Perspektive der Philosophie gewidmet. Für die systematischste und tiefgründigste Studie halte ich die von *H. Wittwer*: *"Selbsttötung als philosophisches Problem. Über die Rationalität und Moralität des Suizids"*, wo die wichtigsten Argumentationsstränge, wie sie Philosophen von der Antike bis in die heutige Zeit vorgebracht haben, mit analytischer Schärfe unter die Lupe genommen werden. – Der Philosoph *M. Quante* begründet das Recht auf einen selbstbestimmten Tod mit dem Prinzip des Respekts vor personaler Autonomie. – Der Ethikphilosoph *D. Birnbacher* diskutiert Kriterien für "gutes Leben" und "guten Tod" und unterscheidet mehrere Eskalationsstufen des Wunsches zu sterben. – *L. Lütkehaus'* Werk *"Nichts"* richtet sich gegen die abendländische "Nichts-Vergessenheit" und die Voreingenommenheit, daß dem Sein unbedingt der Vorzug vor dem Nichtsein zukomme.

Das dritte Kapitel berührt das kontroverse Thema Suizidhilfe. Der Palliativmediziner *Borasio* beklagt den *"Streit der Ahnungslosen"* in Politik und Ärzteschaft. – Der Chemieprofessor *M. Verzele* ist Apologet des

Suizids ohne fremde Hilfe. – Der Moralphilosoph *Peter Singer*, der freiwillige Euthanasie verteidigt, ist heftiger Kritik ausgesetzt, u.a. seitens des katholischen Philosophen *Spaemann*. – Auch der Jurist *Schachtschneider* hält Suizidhilfe für "Unrecht". – Demgegenüber verteidigen *Walter Jens* und der Theologe *Hans Küng* mit ihrem Buch *"Menschenwürdig sterben"* das Recht auf Sterbehilfe. – Ausführlich der erfahrene Notfall- und Intensivstationsarzt *M. de Ridder* und der Arzt *U.-C. Arnold*, der sich offen zu Suizidbeihilfe bekannte.

Anschließend wird das im Jahr 2015 verabschiedete "Sterbehilfeverhinderungsgesetz" § 217 des Strafgesetzbuchs diskutiert, das endlich im Jahr 2020 durch das Bundesverfassungsgericht als verfassungswidrig und ungültig erklärt wurde. Erste praktische Auswirkungen, aber auch noch offene Probleme werden benannt.

Im vierten Kapitel werden Methoden skizziert, die für die Verwirklichung eines Suizids in Frage kommen könnten.

Den Schluß bilden eine Auswahl von Zitaten, ein Namensregister und ein Literaturverzeichnis.

Die Auswahl von Zitaten aus der Antike bis zur Gegenwart zeigt, daß
über die Zeiten hinweg die Verknüpfung der Fragen nach dem "guten Leben" und dem "guten Sterben" nichts an Brisanz und Aktualität verloren hat und sicher auch nicht verlieren wird.

Suizidprävention und Corona-Politik

Der Eindruck einer Freitod-Apologie, den die obige Übersicht vermittelt, gründet auf dem gewiß idealisierenden Motiv einer "philosophischen", rational begründeten und bilanzierenden Selbsttötungsabsicht beim Vorliegen nicht mehr revidierbarer schwerwiegender Lebensumstände. Im Kapitel 0 werden aber auch verschiedenste andere Ursachen und Gründe für Suizidversuche und Suizide aufgeführt. Darunter gibt es welche, die dem Bemühen einer Suizidprävention zugänglich sind. Beispiele sind z. B. auch wirtschaftliche Umstände, wie plötzliche Verarmung, Berufsverlust,

Insolvenz, Firmenpleite, usw., die als Widerfahrnisse oft ohne eigene Verursachung erlitten werden.

Die Corona-Pandemie in den Jahren 2020 und 2021 liefert das Beispiel für eine Paradoxie der Corona-Politik, deren PandemieBekämpfungsmaßnahmen mit drastischen "Lockdowns" des gesamten Wirtschafts- und Gesellschaftslebens angeblich Leben retten sollte. Aber offensichtlich retten Politiker mit ihren Einschränkungen nicht nur Leben, sie vernichten auch Leben, indem sie dazu beitragen, daß sich Menschen das Leben nehmen, deren Lebensgrundlagen durch die Maßnahmen zerstört werden. Die Verfassungsmäßigkeit und Verhältnismäßigkeit wurden von einer Reihe von Juristen in Zweifel gezogen.

Suizidverhütung ist nicht Selbstzweck, sondern auf Dauer gesehen nur dann hilfreich, wenn man den unglücksgeplagten Suizidenten Alternativen für ein sinnvolleres und für ihre Persönlichkeit akzeptables Leben anbieten kann.

Andererseits ist die Politik anzumahnen, auf keinen Fall "suizidäre" Entscheidungen zu treffen, die zu Bedingungen führen, die Menschen in den Ruin und in der Folge in den Suizid treiben können.

Suizidale Syllogismen

Suizid als Privileg des Menschen

Das Geborenwerden widerfährt uns ohne unseren ausdrücklichen Willen. Jedoch ist es eine der großen Entdeckungen des Menschen, seinem Leben ein Ende machen zu können, wenn es ihm über-schwer geworden ist.

Die Möglichkeit der Selbsttötung ist ein Privileg des Menschen.

Unverhandelbare Grundsätze

1. **Selbstbestimmungsrecht:** Das Grundrecht der Menschenwürde ⁱ und Selbstbestimmung beinhaltet, daß ich als Individuum nach meinem Selbstverständnis und den mir eigenen Wertmaßstäben die Grenzen meiner Würde ⁱⁱ und die Grenzen dessen, was für mich ein noch lebenswertes Leben ausmacht, unverhandelbar selbst zu bestimmen habe. Kein Staat, keine Kirche und auch kein Arzt hat das Recht, mir vorzuschreiben und mich zu zwingen, mich in einem nach meinen Maßstäben menschenunwürdigen Leben weiter zu quälen.

2. **Gewissensfreiheit:** der einzelne Arzt darf nicht zu Suizidhilfe gezwungen werden, wenn er dies aus religiösen oder anderen persönlichen Gewissensgründen ablehnt.

3. **Strafffreiheit:** umgekehrt darf ein Arzt (oder anderer Helfer) nicht strafrechtlich belangt werden, wenn er seinem Gewissen und seiner Empathie folgend einem voll zurechnungsfähigen Sterbewilligen Beistand leistet. ⁱⁱⁱ

Freitod

Ein Suizid kann nur unter folgenden Bedingungen "frei" genannt werden:

- äußere Freiheit (frei von äußerem Zwang);
- innere Freiheit (ohne psychisch-krankheitsbedingte Zwänge);
- freie Wahlmöglichkeit und Verfügbarkeit von Mitteln;
- die körperliche Verfassung und die Lebensumstände erlauben den ungehinderten Vollzug der Selbsttötungshandlung.

Vernünftigkeit und Moralität

Vernunft und Moral decken einander nicht völlig. Es gibt vernünftige Handlungen, die nicht notwendig moralisch sind, und es gibt moralische Handlungen, die unvernünftig sind. Zudem kommt nicht unter allen Umständen *moralischem* Handeln der Vorrang gegenüber "nur" *vernünftigem* zu.^{iv}

Was den Suizid betrifft, so ist die Frage offen, ob er in jedem Fall der Vernunft widerspricht bzw. ob er auch moralisch zu rechtfertigen ist.

Satz 1: Vernünftigkeit des Suizids

(Prämisse 1) Es gibt Lebensbedingungen, unter denen es vernünftig sein kann, das Leben beenden zu wollen.

(Prämisse 2) Man soll nicht unvernünftig handeln.

(Konklusion) Es gibt Lebensbedingungen, unter denen es aus vernünftigen Gründen erlaubt sein kann, das Leben zu beenden.

Diskussion:

Die Gültigkeit des Satzes hängt an den Begriffen "vernünftig" und der Spezifikation der rechtfertigenden "Lebensbedingungen". Letztere sind z. B.: progressive Krebserkrankung mit Metastasen in mehreren Organen und unerträgliche Schmerzen; oder: Lähmungen und Inkontinenz und völlige Abhängigkeit; aber auch schon: die Diagnose einer fortschreitenden Demenzerkrankung, die den Verlust von Selbstbewußtsein und Entscheidungsfähigkeit nach sich zieht und die man mit seinem

Selbstverständnis nicht vereinbaren möchte. Oder auch Lebenssattheit (siehe S. 162)

"Vernunft" im Sinne von konsistenten Wertmaßstäben, von ziel- und zweckgerichtetem Handeln unter den Bedingungen seiner Möglichkeit, im Sinne planender Verwirklichung von Zukunftsorientierung, etc.

Satz 2: Moralität des Suizids

Es gibt Lebensbedingungen, unter denen es auch moralisch zu rechtfertigen ist, sein Leben eigenmächtig zu beenden.

Diskussion:

Selbst wenn es nicht vernunftwidrig ist, das Leben beenden zu wollen, so kann es doch moralische Verpflichtungen geben, die zumindest einem sofortigen Vollzug entgegenstehen, z.B. eine Mutter mit kleinen Kindern; ein Familienvater und -alleinernährer; oder ein Mann, dessen Ehefrau ganz auf seine Hilfe angewiesen ist. In solchen Fällen sollte der Suizident, gemeinsam mit den Betroffenen, eine Lösung finden, die deren Versorgung auch nach seinem Ableben sicherstellt.

Ist der Suizident seinen Verpflichtungen durch entsprechende Vorsorge nachgekommen, dann sprechen keine moralischen Gründe mehr gegen seine Selbsttötungsabsicht.

Logische Fehlschlüsse

Auf die religiösen Gründe gegen den Suizid braucht nicht eingegangen zu werden, da sie, wenn man die zugrunde liegenden religiösen Glaubensvorstellungen nicht teilt, irrelevant sind. Dazu zählt insbesondere der Glaube an eine Existenz nach dem Tode, sei es in einer jenseitigen Welt, in einer andersartigen Seinsweise oder in Form einer Kette von Wiedergeburten.

Im folgenden wird das

Axiom von Epikur: *Totsein ist das definitive Ende der Existenz* als gültig vorausgesetzt.

Aber auch unter dieser Voraussetzung gibt es noch eine Reihe philosophischer Argumente gegen den Suizid, deren genauere Analyse jedoch zeigt, daß sie auf logischen Fehlschlüssen beruhen. ^v

Das Verbrechens-Argument: Selbstmord als Verbrechen ?

These: Selbstmord ist Mord, Mord ist ein Verbrechen; folglich: Selbstmord ist ein Verbrechen.

Widerlegung:

Wenn *Mord* bereits in die Definition, nämlich als «Selbstmord», hineingenommen wird, dann handelt es sich um einen Fehlschluß des Typs *petitio principii*: was zu beweisen wäre, wird bereits vorausgesetzt, hier definitorisch.

Anderes Gegenargument: Mord ist gekennzeichnet als eine Gewalttat, die mit bösen Motiven (z.B. Habgier, Rache) heimtückisch gegen den Willen des Opfers durchgeführt wird. Diese Kennzeichnungen treffen auf den Suizid, bei dem Täter und Opfer identisch und einverständlich sind, keineswegs zu.

Das Krankheits-Argument: Suizidalität als Krankheit?

These: Suizidabsichten sind stets pathologisch und erfordern psychiatrische Intervention und Behandlung.

Gegenargumente:

Daß es depressive Erkrankungen gibt, die medikamentös und psychotherapeutisch mit Erfolg behandelt werden können, ist unbestritten. Auch ist im Zweifelsfall, zumindest zunächst, eine suizidpräventive Intervention gerechtfertigt. – Jedoch ist die ausnahmslose Verallgemeinerung der Krankheitsthese nicht zulässig. Wenn Suizidalität *per definitionem* als pathologisch gekennzeichnet wird, dann ist die These wieder ein logischer Fehlschluß vom Typ *petitio principii*.

Rational begründete und moralisch gerechtfertigte Suizidabsichten, zu denen sich der Betreffende nach reiflicher Überlegung in voller

Geistesklarheit und Bewußtheit des Gemütszustands durchgerungen hat, sind keineswegs als pathologisch einzustufen.

Das Freiheits-Argument: Freitod als Freiheitsparadox?

These: der Suizid ist als Ausdruck der Freiheit, deren Konsequenz die Vernichtung jeglicher Freiheit ist, ein Widerspruch in sich.

Gegenargument:

Man muß die verschiedenen Zeitabschnitte streng unterscheiden: im Augenblick der Tat ist der Suizidant noch am Leben und kann als Lebender in Freiheit entscheiden und handeln; nach dem Tod existiert er nicht mehr. Freiheit kann nur Lebenden zukommen, nicht einer Leiche.

Das Deprivations-Argument: der Tod als Übel?

These: die Freiheit und Möglichkeit, weitere Erfahrungen zu sammeln, sind Güter, die durch den Tod vereitelt werden. – Wegen dieser Deprivation ist der Tod, auch der selbst herbeigeführte, ein Übel.

Gegenargumente:

Es gibt Lebenssituationen, in denen die zu erwartenden Erfahrungen fast ausschließlich nur noch Leidenserfahrungen sind, also Übel. Und unsere Freiheit hat den inhärenten Doppelaspekt, daß unsere Entscheidungen und Handlungen nicht nur gelingen, sondern auch mißlingen können; die Freiheit kann zur Last werden. – Schließlich: im Alter oder bei schwerer Krankheit wird der Handlungsspielraum und somit die Freiheit zunehmend eingeschränkt.

Was uns aber noch bleibt, ist die Freiheit, ein unerträgliches Leben selbst zu beenden; und dies im voraus zu wissen, ist eines der wichtigsten der uns verfügbaren Güter, die das Leben noch erträglich machen können.

Persönliche Perspektive

Subjektive Situation

Nicht nur erst ab dem Alter der statistischen Lebenserwartung, sondern auch schon früher, ist mit verschiedenen erheblichen gesundheitlichen Schäden zu rechnen, die plötzlich oder über kurz oder lang zu schweren Leiden und für die Betroffenen nicht mehr lebenswerten Beeinträchtigungen führen können.

Außersubjektive Situation

Zu der subjektiven Lage, dem körperlichen Siechtum und Verfall, käme gegenwärtig noch die Wahrnehmung der Verfallserscheinungen unserer gesamten Welt: die durch die Menschheit wie ein Krebsgeschwür fortschreitende Zerstörung der natürlichen Lebensräume, der Naturlandschaften, die Ausrottung von Tier- und Pflanzenarten in nie gekanntem Ausmaß, trotz aller Schutzbemühungen mit ihren nur marginalen Erfolgen. °

« ... die Natur ist verpestet; in jedem noch so verborgenen Winkel ist schon der Mensch mit verfluchten und schlimmen Werken zugange. »
(Thomas Lovell Beddoes) ⁺

«Es wird ein trauriger Morgen sein, wenn du und ich aufwachen und es keine Leoparden mehr gibt; wenn in den Bäumen keine Stare mehr zwitschern; wenn die Rotkehlchen nicht mehr ihren herausfordernden Gesang anstimmen; wenn am Himmel keine Lerchen mehr schweben ... ; wenn die Geier nicht mehr ihre ewigen Kreise ziehen und es in den Mövenkolonien still wird. Wenn die Vielgestaltigkeit der Arten und die Vielgestaltigkeit der Menschen verschwunden sind wie der letzte Stern am Morgen. Wenn ein solcher Morgen kommt, dann gebe Gott, daß ich im Schlaf sterbe.» (Robert Ardrey) [#]

«Überall, wo der Homo sapiens aufgetaucht ist, hat er Zerstörung hinterlassen. Wir haben große Teile unseres Planeten verwüstet... »
(Sebastião Salgado)

Zukunftsentwicklungen, die vorgedacht und vorgeplant sich hinter euphemistischen Begriffen wie "Große Transformation" und "Great Reset" verbergen und auf ein dystopisches globales technokratisches

Überwachungsregime zielen; eine als "Transhumanismus" gepriesene Synthese aus Mensch und Technik, welche ein «Verschwinden des Menschen» (*Foucault*), als Menschsein des Menschen, markiert. Und schließlich die politische, kulturelle, gesellschaftliche und demographische Auflösung in Deutschland, Europa und dem Abendland – alles Bedingungen, unter denen zu leben so wenig attraktiv erscheint, daß man "froh" sein kann, wenn man bereits so alt ist, daß man dies wahrscheinlich nicht mehr erleben wird.^{vi, vii}

Die geschilderten subjektiven wie objektiven Bedingungen sind freilich keine *logischen* Gründe dafür, sich das Leben zu nehmen. Es kann aber beruhigend sein, diese letzte Option als *ultima ratio* im Auge zu behalten, wenn die Umstände so unerträglich werden, daß sie sich zu Handlungsgründen verdichten.

Bis dahin kann es auch in der heutigen Zeit noch gelingen, ein "sinnvolles" Leben im Sinne einer *Lebensphilosophie ohne Illusionen* – diesseits wie jenseits – zu führen. Hierzu sei auf Schrifttum im Anhang verwiesen (S. 261).

ⁱ gemäß Artikel 1 des Grundgesetzes, in dem jedoch die Definition, was *Menschenwürde* eigentlich sei, offengelassen ist;

ⁱⁱ hier wird *Würde* nicht als eine von Natur aus dem Menschen von vornherein zukommende Eigenschaft verstanden, sondern - anknüpfend an die Antike - als eine Leistung der Charakterbildung, die sich zu bewähren hat und die man auch verlieren kann.

ⁱⁱⁱ Bedingungen wie Abklärung, Patienten- bzw. Freitodverfügung, Tatherrschaft, etc. sind noch genauer zu spezifizieren.

^{iv} M Hoffmann, R Schmücker, H Wittwer: "*Vorrang der Moral? Eine metaethische Kontroverse*", 2017

^v die Argumentation orientiert sich weitgehend an:
Héctor Wittwer: "Selbsttötung als philosophisches Problem".

^o ob es eine "Klimakatastrophe" gibt, ist aber kontrovers zu diskutieren:
Ernst-Peter Ruedwald: *Das Klima-Paradigma. Kritik und Hintergründe.*

⁺ in: Edward Abbey: *Die Einsamkeit der Wüste*, Berlin, 2016, (S.210). *Beddoes* (1803-1849), engl. Dichter u. Dramatiker, Sohn eines Naturforschers, nahm sich nach einer Beinamputation in Folge

eines Reitunfalls das Leben (*Abbey*, S.339)

Robert Ardrey, *Der Gesellschaftsvertrag*, 1970, S. 407

^{vi} «*Dieses Land ist unrettbar verloren*»: letzte Worte von *Susanne Kablitz*, freiheitlich-konservative Autorin, zeitweilig Vorsitzende einer *Partei der Vernunft* PdV; sie nahm sich, krebskrank, 47-jährig im Februar 2017 das Leben.

^{vii} Prof. Rolf Peter Sieferle, Historiker und Soziologe, Autor der posthum herausgegebenen Essaysammlung "*Finis Germania*", nahm sich im September 2016 im Alter von 67 Jahren das Leben. - Die folgenden Sätze schrieb er drei Tage vor seinem Freitod. Im Nachhinein ist zu erkennen, daß es Abschiedsworte waren: "*Interessant ist jedenfalls die Gleichzeitigkeit und Breite, mit der sich dieses Wahnsystem der Selbstzerstörung ausbreitet. Es ist wie eine Epidemie, die nicht zuletzt das Immunsystem angreift. Ich spüre dahinter ein solches Momentum, daß ich es für fast ausgeschlossen halte, daß dieser Prozeß aufgehalten oder gar umgekehrt werden kann. Man muß ihm einfach nur gelassen in die Augen blicken und wissen, wann es an der Zeit ist, die Bühne zu verlassen.*"

0

-

Mehrschichtige Erfassung eines vielfältigen Phänomens

Die Vielfältigkeit des Phänomens Suizid tritt vor allem in wissenschaftlichen Studien von Soziologen und über ihr Fach hinausblickenden Ärzten zutage. Von *Émile Durkheim* stammt die erste umfassende soziologische Studie "*Le Suicide: Étude de sociologie*" (1897). Er hat als Pionier einer multivariaten Analysis nach Ländern, Religion, Familien-status, Alter, Geschlecht, etc. geordnete Statistiken von Suizid-raten ausgewertet. Seine Korrelationsanalyse führte ihn zu der berühmten Typologie: *fatalistische*, *egoistische*, *altruistische* und *anomische* Suizide, die er als Folge mangelnder oder übersteigter sozialer Integration interpretierte.^{+.++}

Der allein auf makrosoziale Faktoren konzentrierte Zugang wird heute mehr skeptisch gesehen. Dazu ist auch die umfangreiche soziologische Analyse von *Jean Baechler* zu zählen, der sich jeglicher moralischen Bewertung enthält, den Suizid vielmehr als ein universell auftretendes Verhalten und 'Privileg des Humanen' bezeichnet und als einen individuellen Akt, der der Lösung eines spezifischen existenziellen

Problems dient. Auf dieser Basis schlägt *Baechler* eine Suizidtypologie von vier Gruppen mit elf Typen vor.

Die Mediziner *Haller & Lingg* beschränken sich nicht auf ihr Fachgebiet, sondern berücksichtigen eine Vielzahl von Aspekten: aus der Geschichte, Ethnologie, Statistik, Soziologie, Demographie, Psychiatrie, Literatur, u.a. mit vielen Fallbeispielen und Literaturzitaten. – Ergänzend sei noch auf das Buch des Klinikers *T. Bronisch: "Der Suizid"* hingewiesen.

Im 2017 erschienenen voluminösen Buch von *T. Macho* liegt der Schwerpunkt bei den vielfältigen kulturhistorischen und kulturellen Erscheinungsformen des Suizids.

Das Ende des Kapitels ist dem Thema *Doppelsuizide* gewidmet, dem in der heutigen Zeit angesichts der hohen Lebenserwartung eine zunehmende Bedeutung zukommt.

Folgende Schriften sind erwähnenswert, auch wenn sie im folgenden nicht näher behandelt werden:

- In *"Der gesuchte Tod"* führt der Soziologe *Kurt Schobert* ⁺ über 90 Faktoren auf, die meistens in Kombination zu einem Suizid oder -versuch führen können, wobei jeder Einzelfall das unverwechselbare Schicksal eines Individuums darstellt.

- *Ursula Baumann: "Vom Recht auf den eigenen Tod. Die Geschichte des Suizids im 18. bis zum 20. Jahrhundert"*.

- *Klaus Feldmann: "Sterben, Sterbehilfe, Töten, Suizid. Bausteine für eine kritische Biothanatologie und für eine Kultivierungstheorie"* (work in progress, 2018, 337 S.). Dieser Soziologie-Professor thematisiert bevorzugt unter dem Aspekt von Macht- und Herrschaftsinteressen der Institutionen:

«Am Ende des Lebens erfolgt die Rekollektivierung (über professionalisierte Fremdsteuerung) der partiell individualisierten und

selbstkontrollierten Menschen, die bei gelingender Intervention zur konformen Selbstbestimmung führt.»

Auf die Bücher von *Haller & Lingg*, *Baechler* und *Macho* gehe ich ausführlicher ein, da sie meines Erachtens die wesentlichen Aspekte in ihrer Vielfalt behandeln.

Vorangestellt werden *statistische Daten*, basierend auf:

[0a] <https://de.wikipedia.org/wiki/Suizid> (Stand 15.2.2021)

[0b] Statistisches Bundesamt, Gesundheit, Todesursachen +

[0c] Todesursachenstatistik, X60-X84 Vorsätzliche
Selbstbeschädigung⁺⁺ 1998-2015

[1] R. Haller & A. Lingg: "*Selbstmord - Verzweifeln am Leben?*"

[2] K. F. Schobert: "*Der gesuchte Tod. Warum Menschen sich töten*";

[3] T. Bronisch: "*Der Suizid...*";

[4] T. Macho: "*Das Leben nehmen*".

Hinweis

Im folgenden Abschnitt werden Hinweise auf diese Quellen durch hochgestellte eckige Klammern gekennzeichnet.

Zugriffsmöglichkeit und Inhalt der Internet-Quellen kann nicht garantiert werden, da sie immer wieder Änderungen unterworfen werden können.

Statistische Daten zum Suizid

Zusammenfassung

- *jede Minute (mindestens) tötet sich jemand weltweit, jede Stunde in Deutschland;*
- 1 - 2 % der Todesursachen sind Suizide (bei jüngeren Menschen relativ mehr);
- Männer begehen Suizide 2- bis 3-mal so häufig wie Frauen (Ausnahme Indien);
- Suizidversuche sind schätzungsweise 10- bis 20-mal so häufig wie Suizide;
- jüngere Frauen begehen häufiger Suizidversuche als Männer;
- Suizidrate nimmt im Alter zu (außer in Gesellschaften mit starkem Familienverband und Hochschätzung der Alten, z.B. im Vorkriegs-Japan [3, S.33]);
- 10-20% bei Alkohol-, Drogenabhängigen bzw. Depressiven töten sich [3, S.42]; in Kriegszeiten, besonders zu Anfang, nimmt die Suizidrate ab.

Vergleich mit anderen Todesarten

2019 (BRD) [0b]: ca. 0,4% Verkehrstote, 1% Suizide, 25% Todesfälle durch Tumor-, 35% durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen, ca. 2,5% durch Diabetes;

(seit den 1980er Jahren gibt es weniger Verkehrstote als Suizide)

Weltweit

jährlich etwa 800 Td. Suizide [0a]; d.h. mehr als durch Gewaltverbrechen: 2012 starben 56 Mill., "nur" 120 Td. durch Krieg, 500 Td. durch sonstige Verbrechen, aber 1,5 Mill. an Diabetes [4]

Suizidanteil der Todesfälle

zwischen 2010 und 2014 starben in der BRD durchschnittlich 870.000 jährlich, davon 10.070 durch eigene Hand [0c], d.h. ca. 1,1% der

Todesursachen sind Suizide (wegen Dunkelziffer sind es aber mehr)

Suizidrate (Suizide je 100.000 Einwohner im Jahr)

2010 - 2014 (BRD) ^[0c]

Suizidrate 12,5 (m: 19, w: 6,3) - Sterberate 1125 (bei 80 Mio. Einwohnern)

1980er Jahre (BRD)

Suizidrate 21 (m: 29, w: 14), ^[1, S.41]

1970 - 85: 12- bis 14.000 Suizide ^[1,S.33]; Dunkelziffer bei 5- bis 10 Td., sodaß mit ca. 20 Td. Suiziden zu rechnen war ^[2,S.11]; (damals 61 Mio. Ew.)

(der starke Rückgang zwischen 1980 und ca. 2010 - ab 2007 wieder Anstieg - ist nicht eindeutig geklärt; Änderungen der statistischen Erfassung durch Einführung der Kategorie "unklare Todesursache"; unter den > 1000 Drogen- und > 70.000 Alkoholfolgentoten dürfte ein nicht geringer Anteil an Suiziden sein) ^[0a]

Kritikwürdigkeit der Suizid-Statistiken

Unsicherheiten wegen hoher Dunkelziffer bei Suiziden, noch viel mehr bei Suizidversuchen; etwa 60 % der Todesbescheinigungen sind falsch ^[2, S.141].

Suizid und Alter

^[0a] laut Statistik von 2007 (BRD)

Alterspanne	15-35 J.	40 - 70 J.	70 - 79 J.	80 - 84	> 85 J.
Suizidrate	17	23	35	47	68
m:					
w:	5	7	10	12	18

in der jungen Altersgruppe (15 - 35 J.) sind ca. 1/6 der Todesfälle Suizide, während es im Mittel (über alle Altersgruppen) nur 1 - 2% sind; andererseits ist im hohen Alter die Suizidrate bis zu 4x so hoch wie die durchschnittliche.

Suizid-Methoden

[0c] Statistik in der BRD im Zeitraum 2010 bis 2014, Mittelwerte:

Suizide	Erhängen, Ersticken	Medikamente	Ertrinken	Sturz in die Tiefe	Werfen vor Fahrzeug	Schußwaffe
m: 7494	50,4 %	9	1,6	8	6,9	9,6
w: 2574	32,7	16,3	5,3	12,8	7,4	1,1
m/w: 2,9	1,5	0,5	0,3	0,6	1	9

demnach töten sich Männer fast 3-mal häufiger als Frauen und bevorzugen härtere Methoden; (Suizide durch Medikamente sind möglicherweise unterschätzt, da oft verschleiert).

Verfügbarkeit

wegen der strengen Waffengesetze sind in Deutschland die Selbsttötungen durch Schußwaffen seltener, in den USA dagegen die häufigste Suizidmethode [3, S.30].

In England wurde in den 1960er Jahren beim *Hausgas* der giftige CO-Anteil stetig reduziert, so daß Suizide durch Hausgas innerhalb einer Dekade verschwanden; ab 1970 stieg nach dem Absinken die Suizidrate wieder an [3,S.30].

Seit 1992 sind in Deutschland *Barbiturate* nicht mehr als Schlafmittel zugelassen und unterliegen dem strengen Betäubungsmittelverschreibungsgesetz.

Suizide in verschiedenen Ländern [0d]

Nationale, regionale, kulturelle Unterschiede sind schwer zu beurteilen wegen unterschiedlich zuverlässiger Datenerfassung; und wo Suizid geächtet ist, besteht die Neigung, Selbsttötungen zu vertuschen. Offizielle Suizidraten in islamischen Ländern sind sehr niedrig. – Japan, Korea, Indien haben traditionell hohe Suizidraten. In Indien ist ausnahmsweise die Suizidrate von Frauen höher als bei Männern, unabhängig vom Alter [3, S.70].

Südeuropa hat relativ niedrige Suizidraten (diese sind aber in Portugal und im früheren Jugoslawien gestiegen, in Griechenland nahmen sie seit der

durch die EU erzwungenen Austeritätspolitik zu) ^[0a]. – Für die hohen Suizidraten in Ungarn fehlen überzeugende Erklärungen ^[1, S.42].

Hinweise

Im folgenden werden Hinweise auf Seitenzahlen in der jeweilig besprochenen Quelle (Buch oder Aufsatz) in hochgestellten runden Klammern angegeben.

Haller/Lingg: *Verzweifeln am Leben?* ⁺

Inhalt

Geschichte des Suizids ⁽¹³⁻²⁸⁾, Suizid und Religion ⁽²³⁷⁻²⁵⁰⁾
Statistische Daten und Erklärungsmodelle ⁽²⁹⁻⁸⁶⁾
Psychopathologie ^(87-170, 275-286), Suizid und Alter ⁽¹⁷¹⁻²⁰⁴⁾
Präsuizidalität und Suizid ⁽²⁰⁵⁻²²⁰⁾, Suizidverhütung ⁽²⁸⁷⁻²⁹⁶⁾,
Suizidproblem in der Philosophie ⁽²⁵¹⁻²⁶²⁾
Das Leben danach - die Hinterbliebenen ⁽²⁹⁷⁻³¹⁰⁾

Zitate

Alfred Hoche ⁽¹³⁾, *Hippokrates* ⁽¹⁰⁵⁾,
Hertha Kräftner ⁽⁸³⁻⁸⁵⁾, *Nikolaus Lenau* ⁽²²²⁻²²³⁾,
Peter Handke ^(226-7, 297-9), *Charles Bukowski* ⁽¹⁴¹⁾,
Montaigne ⁽²⁵⁵⁾, *Nietzsche* ⁽²⁵⁶⁾, *Jean Améry* ⁽²⁵⁶⁻²⁵⁷⁾;
Bernhard Georg ⁽²⁵⁸⁻²⁶⁰⁾, *E. T. Bourg* ⁽²⁷⁶⁻²⁸⁰⁾;

Abschiedsbriefe:

Kleist ⁽²²⁸⁻²²⁹⁾, *Stefan Zweig* ⁽²²⁹⁻²³⁰⁾, *Virginia Woolf* ⁽²⁸⁴⁾;

Pop-Texte ⁽²⁸⁰⁻²⁸⁴⁾

Suizid in der Geschichte ((?) bedeutet: nicht sicher belegt)

Griechische Mythologie:

König *Ägaios* (stürzte sich von der Akropolis ins Meer);
Iokaste (als sie erfuhr, daß ihr Sohn *Ödipus* sie geheiratet hat);
Antigone; das Liebespaar *Hero* und *Leander*,
die Helden *Ajax* und *Herakles*;

Griechische Geschichte:

die Dichterin *Sappho* (?) ca. 600 v.C.,
die Staatsmänner *Themistokles* (?) ca. 460 v.C. und
Demosthenes 322 v.C.;