



WESTFÄLISCHE  
WILHELMS-UNIVERSITÄT  
MÜNSTER

## › Autonomer Suizid?

Johann S. Ach



Preprints of the  
Centre for Advanced  
Study in Bioethics  
Münster 2011/20



## › Autonomer Suizid?

Johann S. Ach

September 2011

### I.

Die Geschichte des philosophischen Nachdenkens über die Selbsttötung reicht bis in die Antike zurück. In ihr begegnet man den unterschiedlichsten Ansichten: Von der vehementen Ablehnung des Suizids (etwa im Christentum) bis hin zum Nachdenken über die Selbsttötung als Aspekt einer Philosophie der Lebenskunst (etwa bei Seneca oder auch bei Nietzsche). Heute scheint die Auffassung vorherrschend zu sein, dass Menschen ein ‚Recht‘ darauf haben, ihrem Leben ein Ende zu setzen – vorausgesetzt, dass es sich bei ihrem Entschluss zu sterben, um eine – in irgendeinem Sinn – rationale oder autonome Entscheidung handelt, und sie anderen mit ihrer Handlung keinen – ungebührlich großen – Schaden zufügen. Joseph Fletcher hat diesen Gedanken mit den folgenden Worten zum Ausdruck gebracht:

„Das ethische Prinzip, das hier gelten muss, ist die Unverletzlichkeit der Person und der Respekt vor ihrer freien Entscheidung. Suizidenten handeln bisweilen aus zutiefst persönlichen, äußerst privaten Gründen. Es kommt häufig genug vor, dass andere, selbst wenn sie ihnen nahestehen, die Dinge nicht in derselben Art und Weise aufklären können, um ihren Freitod zu rechtfertigen. Wenn jedoch kein eindeutiges und dagegen sprechendes Unrecht dabei geschieht, müssen zweifellos die Werte der Selbstbestimmung und Freiheit zugunsten des Suizidenten sprechen.“<sup>1</sup>

Fletcher nimmt hier das *Prinzip des Respekts vor der Autonomie*, das im medizinischen Kontext zunächst im Zusammenhang der Durchführung von Humanexperimenten und dann auch im Zusammenhang der klinischen Diagnostik und Behandlung von Patientinnen und Patienten

1 Zit. nach Wittwer 2003, 338.

etabliert worden war, auch für Suizidhandlungen in Anspruch. In einer sehr allgemeinen Form kann man dieses Prinzip so formulieren: Autonome Handlungen dürfen keinen kontrollierenden Einschränkungen anderer unterworfen werden.<sup>2</sup> Oder, positiv gewendet: Die Wünsche, Ziele oder Lebenspläne von Personen, ihre autonomen Entscheidungen oder Handlungen<sup>3</sup> müssen respektiert werden.

Mit Blick auf Suizid-Handlungen stehen wir damit vor einer dreifachen Fragestellung: Erstens stellt sich die Frage, wie weit der Respekt vor der Selbstbestimmung einer (autonomen) Entscheidung einer Person reicht, und ob er ein ‚Recht‘ auf Suizid begründen kann. Zweitens stellt sich die Frage, von welchen Handlungen gesagt werden kann, dass sie ‚autonom‘ sind. Es muss also gefragt werden, was eine ‚autonome‘ Handlung ist, und inwiefern bzw. unter welchen Voraussetzungen Suizid-Handlungen ‚autonom‘ genannt werden können. Drittens ist zu fragen, woran man autonome Entscheidungen bzw. Handlungen anderer erkennt. Es muss also nach (möglichst: operationalisierbaren) Kriterien und Testverfahren gefragt werden, die die Selbstbestimmtheit von Suizid-Handlungen demonstrieren sollen. Solche Kriterien oder Testverfahren wären insbesondere im Hinblick auf Suizid-Verhinderung und Suizid-Beihilfe erforderlich.

Im Mittelpunkt der folgenden Überlegungen werden allerdings nur die ersten beiden Fragen stehen. Dabei werde ich den Suizid, wenn man so will, als ein *philosophisches Problem* diskutieren. Die Fragen, aus welchen Motiven heraus jemand ‚Hand an sich legt‘ und inwiefern Suizide ein Krankheitssymptom sind, werden mich daher allenfalls sekundär interessieren, konkrete soziale Faktoren, gesellschaftliche Bedingungen oder statistische Korrelationen zwischen Suizidraten und sozialen Phänomenen überhaupt nicht. Um es etwas zugespitzt zu sagen: An Suizidentinnen und Suizidenten interessiert mich nur, dass sie (möglicherweise) rationale Wesen sind, und dass sie (möglicherweise) moralisch urteilen können bzw. dass ihre Handlungen moralisch beurteilt werden können.

Auch auf die Themen der Suizidbeihilfe und des – derzeit in der Medizinethik wieder heftig diskutierten – ärztlich assistierten Suizids sowie auf Fragen der Suizidprävention und -verhinderung<sup>4</sup> werde ich nur am Rande zu sprechen kommen. Es dürfte aber, wie schon angedeutet, klar sein, dass es einen Zusammenhang gibt zwischen der Zulässigkeit der Verhinderung eines Suizids einerseits und der Frage nach der Selbstbestimmtheit von Suizid-Handlungen andererseits. Auf diesen Punkt werde ich später noch einmal zurückkommen.

Ich beginne im ersten Abschnitt mit einigen Überlegungen zur Terminologie (II). Im zweiten Abschnitt wird es um die Frage gehen, wann eine Handlung ‚autonom‘ genannt werden kann, bzw. unter welchen Voraussetzungen eine Suizid-Handlung ‚autonom‘ genannt werden kann (III). Im dritten Abschnitt wird es um die Frage gehen, unter welchen Voraussetzungen Suizid-Handlungen moralisch zulässig sind. In diesem Zusammenhang stellt sich auch die Frage, warum uns der Respekt vor der Selbstbestimmung von Personen eigentlich wichtig ist (IV). Der Beitrag schließt mit einem (sehr) kurzen Fazit (V).

2 Vgl. Beauchamp/Childress 2008, 104.

3 Beauchamp/Childress sprechen auch von „autonomous choices“ (Beauchamp/Childress 2009, 100). Mit ‚Wahl‘ oder ‚Entscheidung‘ sind dabei nicht nur mentale Akte gemeint, sondern „auch Entscheidungen in dem weiteren Sinne einer faktisch wirksam Weisung“ (Schöne-Seifert 2007, 42). Dabei könnte es sich zum Beispiel um die Unterschrift unter einen Behandlungsplan handeln.

4 Birnbacher 2006; 2006b.

## II.

Im Folgenden werde ich durchweg von ‚Suizid‘ oder von ‚Selbsttötung‘ sprechen. Wenn auf den Ausdruck ‚Selbstmord‘ verzichtet wird, dann deshalb, weil die moralische Bewertung von Suizid-Handlungen nicht bereits durch die Wortwahl präjudiziert werden soll.<sup>5</sup> Das Wort ‚Selbstmord‘ hat eine deutlich negative Konnotation: Morde sind verwerfliche Tötungshandlungen, Selbstmorde wären entsprechend verwerfliche Selbsttötungs-Handlungen.<sup>6</sup> (Gleiches gilt im Übrigen, mit umgekehrtem Vorzeichen, auch für das Wort ‚Freitod‘, das auf Nietzsche zurückgeht, und das eine positive Wertung mit sich führt<sup>7</sup>).

Bei ‚Selbstmord‘ kommt noch eine weitere Schwierigkeit hinzu. Zumindest im deutschen Recht handelt es sich beim Mord um eine Tötungshandlung mit (mindestens) einem weiteren Tatbestandsmerkmal. Nach § 211 StGB ist ein Mörder, wer „aus Mordlust, zur Befriedigung des Geschlechtstriebes, aus Habgier oder sonst aus niedrigen Beweggründen“, „heimtückisch oder grausam oder mit gemeingefährlichen Mitteln“ oder „um eine andere Straftat zu ermöglichen oder zu verdecken“ einen Menschen tötet. Wie eines oder auch mehrere dieser Tatbestandsmerkmale im Falle einer Selbsttötung verwirklicht sein könnten, ist zumindest schwer zu sehen. Heimtücke im Hinblick auf die Tötung seiner selbst ist sogar begrifflich unmöglich.

Nicht jede ‚Tötung seiner selbst‘ kann sinnvoll als Suizid bezeichnet sein. Wer sich beim Putzen seines Colts versehentlich in den Kopf schießt, tötet sich zwar selbst. Von einem Suizid würde man in diesem Fall aber nicht sprechen. Vielmehr handelt es sich dabei um einen – in der Regel: tragischen – Unfall mit tödlichem Ausgang. Von Suizid sprechen wir nur im Fall einer *absichtlichen* Selbsttötung. Diese kann in einem (absichtlichen, aktivem) Tun, genauso aber in einem (absichtlichen, passivem) Unterlassen bestehen. Auch wer sich durch einen Verzicht auf Essen und Trinken absichtlich zu Tode befördert, begeht Suizid.

Die Suizidentin oder der Suizident müssen den Tod auch nicht notwendig selbst herbeiführen. Von einem indirekten Suizid<sup>8</sup> kann man in solchen Fällen sprechen, in denen die handelnde Person nicht selber Hand an sich legt, gleichwohl aber den Tod aktiv herbeizuführen sucht. Jean Baechlers nennt als Beispiel den Fall eines verzweiferten Soldaten, der sich dem Feind derart entgegenwirft, dass sein Tod gewiss ist<sup>9</sup>. Das Ziel einer Selbsttötungs-Handlung besteht also, wie man auch sagen könnte, nicht etwa darin, sich zu töten, auch wenn das Wort Selbsttötung dies nahelegen scheint, sondern genau genommen darin, zu sterben<sup>10</sup>.

Die Sache ist freilich noch diffiziler. Bislang war ich nämlich stillschweigend davon ausgegangen, dass die Person, die eine Suizid-Handlung begeht, zu sterben wünscht. Dies dürfte in der Mehrheit der Suizid-Vorkommnisse jedoch nicht der Fall sein. Wer sich öffentlich selbst verbrennt etwa wird dies in der Regel nicht deshalb tun, weil er zu sterben wünscht, son-

5 In der Literatur gibt es einen Streit über die Frage, ob ein nicht-normativer Begriff von Suizid überhaupt sinnvoll ist (vgl. dazu Cholbi 2008). Ich folge hier dem Vorschlag, einen nicht-normativen Begriff einzuführen, der die moralische Bewertung zunächst offen lässt (vgl. dazu auch Kupfer 1990).

6 Davon kann man, wenn überhaupt, allenfalls bei „Denkzelltelsuiziden“ sprechen, mit denen das verwerfliche Motiv einer Bestrafung anderer verbunden ist (Scheffler 1995, 56)

7 Vgl. Stoecker 2006, 5.

8 Von Fällen der Suizid-Beihilfe unterscheiden sich Fälle des indirekten Suizids unter anderem darin, dass der die Suizid-Beihilfe leistenden Person die Option offen steht, die entsprechende Handlung nicht auszuführen. Dies trifft bei der instrumentalisierten Person im Falle eines indirekten Suizids gerade nicht zu.

9 Baechler, 1981,19f.

10 Wittwer 2003, 33.

dern weil er andere Ziele mit dieser Handlung bzw. Unterlassung zu erreichen sucht. Wer sich öffentlich selbst verbrennt will zum Beispiel auf politische Missstände hinweisen, gegen bestimmte Umstände protestieren oder einen dramatischen Appell an die Öffentlichkeit richten. Die Handlungsintention einer Suizidentin kann also entweder darin bestehen, ihr Leben zu beenden, oder aber darin, einen (anderen) Zustand herbeizuführen, von dem sie glaubt, dass er sicher oder zumindest mit ausreichend hoher Wahrscheinlichkeit dadurch herbeigeführt werden kann, dass sie stirbt<sup>11</sup>. Diese Wünsche können sehr unterschiedlich aussehen: Manche werden einfach den (primären) Wunsch haben, zu sterben.<sup>12</sup> Andere dagegen werden Wünsche haben, für deren Realisierung sie den eigenen Tod als das notwendige, jedenfalls aber als das geeignete<sup>13</sup> Mittel ansehen. Der schwerkranke, leidende Patient, der sein Leben unerträglich findet und diesem Zustand entfliehen will, der Märtyrer, der Zeugnis für seinen Glauben abzulegen oder möglichst schnell in den Himmel zu gelangen wünscht, der Selbstmord-Attentäter, der den politischen Gegner bekämpfen will, der Gefangene, der sich durch seinen Tod der Gefahr zu entziehen versucht, seine Kameraden zu verraten, der Samurai, der sich ins Schwert stößt, um sein Gesicht zu wahren, die Ehefrau, die sich durch ihre Tat an ihrem acht- oder treulosen Partner rächen will – allen diesen Personen ist gemeinsam, dass sie den eigenen Tod für ein geeignetes Mittel halten, um ein anderes ihrer Ziele zu realisieren, nicht aber notwendig den (primären) Wunsch haben, zu sterben.

Zusammenfassend kann man also sagen: Bei Selbsttötungs-Handlungen handelt es sich um ein absichtliches, aktives Tun oder um ein absichtliches, passives Unterlassen, das darauf zielt, den eigenen Tod direkt oder indirekt herbeizuführen, und das entweder durch den Wunsch zu sterben motiviert ist, oder durch den Wunsch, einen Zustand herbeizuführen, für dessen Herbeiführung der eigene Tod von der handelnden Person als geeignetes Mittel angesehen wird.

*Nota bene:* Diese Definition beinhaltet weder eine Klausel, nach der die Überzeugungen der handelnden Person zutreffend sein müssen, noch gehört der Erfolg der Handlung zu den Kennzeichen einer Suizid-Handlung. Wer sich in der Absicht, seinen Tod herbeizuführen, irrtümlich auf ein totes Gleis legt und überlebt, begeht eine Suizid-Handlung, auch wenn der Suizid-Versuch letztlich scheitern muss.

### III.

Kann eine Suizid-Handlung eine *autonome Handlung* sein? Will man diese Frage beantworten, muss man zunächst klären, was es heißt, dass eine Handlung eine ‚autonome‘ Handlung ist. Wir brauchen, mit anderen Worten, einen Begriff von Autonomie. Dieser Begriff sollte drei Anforderungen oder Adäquatheitsbedingungen erfüllen: Er sollte erstens unseren vorthoretischen Auffassungen von Autonomie entgegenkommen oder sich von diesen zumindest nicht allzu weit entfernen. Er sollte zweitens ‚anspruchlos‘ in dem Sinne sein, dass er keine ungebührlich hohen Anforderungen an die Autonomie von Handlungen stellen. Er muss, mit

11 Vgl. dazu auch die Definition bei Brandt 1992, 315

12 O’Keefe spricht in diesem Fall von „noninstrumental self-killings“ (zit. nach Cholbi 2008). Man kann freilich skeptisch sein, ob diese Art von Suiziden in der Realität überhaupt vorkommt.

13 Die Person muss die Handlung für geeignet halten, das Ziel zu verwirklichen, nicht aber für notwendig. Es mögen durchaus alternative Handlungen zur Verfügung stehen, die sie aber aus anderweitigen Gründen nicht auszuführen bereit ist (vgl. Kupfer 1990, 71).

anderen Worten, zum Prinzip des Respekts vor der Selbstbestimmung von Personen ‚passen‘.<sup>14</sup> Drittens sollte der Begriff der Autonomie Differenzierungen der Autonomie-Anforderung im Hinblick auf die in Frage stehenden Handlungen zulassen. Hinsichtlich der Menü-Wahl beim Abendessen, dem Kauf eines neuen Fahrrads oder der Entscheidung für eine Selbsttötungs-Handlung sind offenbar unterschiedliche Autonomie-Anforderungen angemessen.

Tom L. Beauchamp hat in verschiedenen Veröffentlichungen ein Konzept von Handlungsautonomie vorgeschlagen, das diese Anforderungen erfüllt<sup>15</sup>. Von einer autonomen Handlung können wir immer dann sprechen, so Beauchamp, wenn diese (1) intentional bzw. absichtlich, (2) vor dem Hintergrund eines hinreichenden Verstehens und (3) frei von (äußeren oder inneren) kontrollierende Einflüssen erfolgt<sup>16</sup>.

Autonomie ist, folgt man diesem Vorschlag, von vorneherein ein *Schwellenkonzept*, denn bei den beiden Bedingungen (2) und (3) handelt es sich offenkundig um graduelle Bedingungen: Sowohl der Umfang, in dem die handelnde Person versteht, was sie tut, als auch die Einflüsse, die auf sie einwirken, können stark variieren. Sie reichen von einer unklaren Ahnung bis hin zu vollständiger Einsicht einerseits, von der Überredung bis hin zu physischem oder psychischem Zwang andererseits.

Die *cut-off points*, anhand derer sich autonome von nicht-autonomen Handlungen unterscheiden lassen, können, wie Beauchamp annimmt, nicht abstrakt, sondern immer nur im Hinblick auf spezifische Entscheidungsprozesse oder Handlungskontexte bestimmt werden. Allerdings wird man wohl davon ausgehen müssen, dass es sowohl im Hinblick auf die Verstehens- als auch auf die Freiwilligkeitsbedingung so etwas wie ‚absolute‘ Untergrenzen gibt, deren Unterschreitung in keinem Fall mit der Anforderung an Handlungsautonomie vereinbar ist.

Was trägt diese Konzeption von Handlungsautonomie für die Frage nach der Möglichkeit autonomer Suizid-Handlungen aus?

(1) Eine erste Bedingung dafür, dass eine Handlung autonom genannt werden kann, besteht für Beauchamp, wie gesehen, darin, dass sie intentional bzw. absichtlich ausgeführt worden wird. Eine intendierte Handlung unterscheidet sich Beauchamp zufolge von einer nicht beabsichtigten Handlung dadurch, dass erstere, nicht aber letztere sich auf eine Vorstellung bezieht, die die handelnde Person von der in Rede stehenden Handlung hat.<sup>17</sup>

Ob man die Möglichkeit nicht beabsichtigter Handlungen begrifflich zulässt oder nicht, hängt vom Handlungsbegriff ab. Ich selbst würde meinen, dass es zum Begriff einer Handlung gehört, dass diese absichtlich ausgeführt wird, und in anderen Fällen von einem bloßen Ge-

14 Diese Adäquatheitsforderung ist, wie Tom L. Beauchamp, von dem ich sie übernehme, feststellt, letztlich normativ motiviert: „I am assuming that everyday choices of ordinary persons are paradigm cases of autonomous choices. A critical test of the adequacy of any theory of autonomy, then, is whether it coheres with the moral requirement that we respect everyday choices such as opening bank accounts, purchasing goods in stores, and authorizing an automobile to be repaired.” (Beauchamp 2008, 313).

15 Faden/Beauchamp 1986; Beauchamp 2008; Beauchamp/Childress 2009.

16 Beauchamp 2008, 314.

17 Beauchamp 2008, 314. Diese Fähigkeit setzt auf Seiten der fraglichen Person Entscheidungs- und Steuerungsfähigkeit voraus. Beide Fähigkeiten können bei verschiedenen Personen unterschiedlich ausgeprägt sein und selbst bei ein und derselben Person Schwankungen unterliegen. Im Hinblick auf die Feststellung, ob es sich bei einer Entscheidung oder Handlung einer Person um eine ‚autonome‘ Entscheidung oder Handlung handelt, übernimmt das Kriterium der Kompetenz (*competence*) daher so etwas wie eine *gate keeper*-Funktion (vgl. Schöne-Seifert 2007, 44).

schehen sprechen. Aber darauf kommt es hier nicht an. Für den vorliegenden Zusammenhang stellt sich aber die Frage, unter welchen Voraussetzungen die Herbeiführung des Todes durch einen Menschen als nicht beabsichtigte Handlung bzw. als bloßes Geschehen betrachtet und damit als nicht autonom bezeichnet werden muss? Eine Möglichkeit hatte ich bereits angedeutet: Immer dann, wenn man es mit einem Unfall zu tun hat, kann von einer beabsichtigten Handlung offenbar nicht die Rede sein. Wer sich (oder auch andere) beim Putzen seiner Waffe ums Leben bringt, handelt nicht absichtlich (was im Übrigen natürlich nicht bedeutet, dass der betreffenden Person kein Vorwurf, und diese für das Geschehen nicht verantwortlich gemacht werden könnte).

Für den vorliegenden Zusammenhang weitaus interessanter ist eine andere Möglichkeit, die ebenfalls bereits angeklungen war: Von einer Suizid-*Handlung* kann auch dann nicht gesprochen werden, wenn die Selbsttötung durch eine psychische Erkrankung *verursacht* worden ist. Ob manche, oder, wie die sog. Krankheitsthese behauptet, möglicherweise sogar alle Selbsttötungen durch psychische Störungen oder Erkrankungen verursacht sind, ist eine empirische Frage, die mit philosophischen Mitteln nicht entschieden werden kann<sup>18</sup>. Philosophisch interessant ist sie aber insofern, als man zumindest jene Selbsttötungs-Vorkommnisse nicht als autonom kennzeichnen kann, bei denen der Suizidwunsch kausal durch eine psychische Störungen oder Erkrankung induziert und ohne rationale Kontrolle handlungswirksam wurde<sup>19</sup>. Träfe die Krankheitsthese zu, wäre die Möglichkeit autonomer Suizidhandlungen also sogar gänzlich ausgeschlossen.<sup>20</sup> Tatsächlich muss man aber sagen, dass die Krankheitsthese sehr umstritten ist und zumindest nicht als empirisch bestätigt gelten kann<sup>21</sup>.

(2) Die zweite Bedingung, die, folgt man der Analyse von Beauchamp, erfüllt sein muss, damit wir eine Handlung autonom nennen können, besteht in hinreichender Einsichtsfähigkeit und Informiertheit der handelnden Person. Sie muss – bis zu einem gewissen Grad – wissen, was sie tut. Dass der Umfang des erforderlichen Verstehens je nach Handlungskontext differieren kann, hatten wir bereits gesehen. Genauer betrachtet lässt sich die Verstehens-Forderung weiter analysieren: Sowohl (a) die *Überzeugungen* als auch (b) die *Wünsche* der handelnde Person müssen in irgendeinem Sinn ‚rational‘ sein. Auch im Hinblick auf das Verstehens-Kriterium kann an dieser Stelle wieder nur angedeutet werden, welche Folgerung sich aus dieser Analyse für die Autonomie von Suizid-Handlungen ergeben.

(a) Eine Überzeugung kann dann ‚rational‘ genannt werden, wenn sie sich auf gute Gründe stützt, also *wohlbegründet* ist. Es kommt also nicht auf die Wahrheit der Überzeugung an, sondern auf den Meinungsbildungsprozess<sup>22</sup>. Die Rationalitätsforderung bezieht sich, mit anderen Worten, auf die Erkenntnis- und Begründungsfähigkeit des Subjekts<sup>23</sup>.

Im Hinblick auf Suizid-Handlungen scheinen mir vor diesem Hintergrund insbesondere drei Aspekte wichtig zu sein: Eine *erste* Bedingung dafür, dass eine Selbsttötung-Handlung rational genannt werden kann, besteht darin, dass der handelnden Person keine intellektu-

18 Lauter (2006 243) beispielsweise spricht von „der konkreten Objektivierbarkeit kognitiver, emotionaler oder voluntativer Dysfunktionen, die zu dem Bedingungsgeflecht der Suizidalität gehören und die Fähigkeit zu vernunftnahen und persönlichkeitskonformen Entscheidungen erheblich herabsetzen.“

19 Fenner 2008, 158.

20 Genau genommen dürfte man überhaupt nicht von Suizid*handlungen* sprechen.

21 vgl. dazu Wittwer 2003, 20.

22 Gosepath 1992, 56.

23 Gosepath 1992, 62.



ellen oder logischen Fehler unterlaufen. Genau dies scheint, folgt man einer Untersuchung von Shneidman und Farberow, die allerdings bereits aus den 50er Jahren des zurückliegenden Jahrhunderts stammt, bei Suizidentinnen und Suizidenten häufig der Fall zu sein. Shneidman und Farberow stellten nach Auswertung von Abschiedsbriefen fest, dass Suizidentinnen und Suizidenten häufig syntaktische oder semantische Fehler machen, in dem sie beispielsweise Sätze der Art ‚Ich töte mich selbst; daher werde ich Aufmerksamkeit erhalten‘ äußern – und dabei übersehen, dass das ‚ich‘, das jetzt Aufmerksamkeit erregen will, nach dem Tod keine Erfahrungen mehr machen kann<sup>24</sup>. Shneidman und Farberow sprechen in diesem Zusammenhang sogar von „suicidal thinking“. Diesen Befund, sofern es sich um einen solchen überhaupt handelt, darf man jedoch nicht überbewerten. Daraus, dass Suizidentinnen und Suizidenten entsprechende Fehler statistisch öfter begehen als andere Menschen, folgt selbstredend nicht, dass die Erkenntnisfähigkeit von Suizidentinnen und Suizidenten grundsätzlich eingeschränkt wäre.

Eine *zweite* Voraussetzung dafür, dass eine Selbsttötung-Handlung rational genannt werden kann, besteht darin, dass die zum Suizid entschlossene Person gute Gründe zu haben glaubt, dass das von ihr gewählte Mittel geeignet ist, das gewünschte Ziel herbeizuführen. Auf die oben eingeführte Definition von Selbsttötungs-Handlungen zurückkommend kann man diese Voraussetzung weiter differenzieren: Entweder nämlich muss die handelnde Person glauben, dass das gewählte Mittel dazu geeignet ist, ihren Wunsch zu sterben zu realisieren. Oder aber die Person hält die Handlung, bei der sie ihren Tod herbeiführt, für ein geeignetes Mittel, um einen gewünschten Zustand herbeizuführen. In beiden Fällen kommt es im Hinblick auf die Rationalität der Suizid-Handlung nicht darauf an, ob die jeweiligen Überzeugungen zutreffen; die zum Suizid entschlossene Person muss aber glauben, gute Gründe dafür zu haben, dass die Einnahme von Schlaftabletten das gewünschte Ziel mit ausreichend hoher Wahrscheinlichkeit Ziel herbeiführen wird bzw. dass sie mit ihrer Selbsttötung tatsächlich Rache an ihrer acht- und treulosen Ehefrau nehmen kann. Sie muss also beispielsweise glauben, gute Gründe dafür zu haben, dass ihre Handlung bei ihrer Ehefrau tatsächlich die gewünschten negativen Gefühle auslösen wird. Es ist wohl kaum nötig, zu betonen, dass sich hier ein weites Feld von Missverständnissen und möglichen Fehlerquellen auf tut.

*Drittens* muss die handelnde Person eine ‚realistische‘ Sicht auf die relevanten Umstände und auf sich selbst haben. Wieder kann es nicht darauf ankommen, ob die Situations- und Selbsteinschätzung der handelnden Person in irgend einem Sinne ‚objektiv‘ zutreffend ist oder nicht. Eine Suizid-Handlung kann vielmehr auch dann rational sein, wenn sich die handelnde Person mit ihrer Überzeugung, im Endstadium erkrankt und sozial isoliert zu sein, im Irrtum befindet. Sie muss aber glauben, gute Gründe dafür zu haben, dass es sich so verhält, und dass ihr Suizid die angemessene Reaktion auf diesen Zustand ist.

(b) Neben rationalen Überzeugungen muss die handelnde Person, soll ihre Handlung autonom genannt werden können, auch ‚rationale‘ Wünsche haben. Die Motive, um die es der Suizidentin bzw. dem Suizidenten geht, können sehr unterschiedlich sein. Jean Baechler hat in seiner großen Untersuchung zum „Tod durch eigene Hand“ vier Motivgruppen unterschieden und spricht von ‚eskapistischen‘, ‚aggressiven‘, ‚oblativen‘ und ‚spielerischen‘ Suiziden<sup>25</sup>. Was auch immer man von solchen Typisierungsversuchen hält: Sie machen jedenfalls deutlich, dass die Motivlagen von Suizidentinnen und Suizidenten sehr verschieden sein können.

24 Vgl. Battin 1995, 133.

25 Baechler 1981, 26.



Auch Wünsche dieser Art sind rational kritisierbar. Damit wir eine handelnde Person bzw. ihre Handlung als ‚autonom‘ bezeichnen können, muss diese für Gründe zugänglich sein. Sie muss fähig sein, ihre Wünsche, gestützt auf Gründe, zu revidieren<sup>26</sup>. Als ‚Fehlerquellen‘ kommen hier insbesondere zwei Aspekte in Frage: Wünsche können (i) auf einem epistemischen Fehler beruhen, und sie können (ii) aufgrund ihrer Genese als irrational durchschaut werden.

(i) Manche unserer Wünsche, tatsächlich vielleicht sogar viele unserer Wünsche, beruhen auf falschen deskriptiven Überzeugungen. Irrational kann man solche Wünsche deshalb nennen, weil und insofern die handelnde Person die entsprechenden Wünsche nicht hätte, hätte sie die relevante verfügbare Information.

Im Hinblick auf Suizid-Handlungen wird man entsprechende epistemische Fehlerquellen identifizieren können: Ein Suizidwunsch, der durch eine unbegründete Furcht vor den imaginierten Folgen einer Erkrankung erzeugt worden ist, beispielsweise kann irrational genannt werden. Ein Beispiel wäre eine Person mit einer HIV-Diagnose, die sich zum Suizid entschließt, weil sie eine HIV-Infektion mit einer AIDS-Erkrankung verwechselt.<sup>27</sup> Aber auch der – in Suizid-Kontexten häufig geäußerte – Wunsch, durch den eigenen Tod einen Zustand der Ruhe herbeizuführen, wird häufig irrational sein. Jedenfalls dann, wenn die handelnde Person bei genauerem Nachdenken der Auffassung zustimmen würde, dass Totsein kein Zustand ist, den irgendjemand bewusst erleben kann, und entsprechend auch kein Zustand der Ruhe oder der Stille. Ganz ähnlich besteht auch das Dilemma von „Appell-“ und „Erpressungssuiziden“ darin, dass der Suizident mit seinem Manipulationsversuch zumeist von anderen etwas erhalten möchte, in der Regel aber keine guten Gründe dafür haben dürfte, zu glauben, dass er nach gelungener Suizidtat in den Genuss solcher Gratifikationen kommen kann<sup>28</sup>.

(ii) Eine zweite Fehlerquelle ist die Genese von Wünschen. Ebenso wenig wie unsere Überzeugungen entstehen unsere Wünsche im luftleeren Raum. Tatsächlich gilt für praktisch jeden unserer Wünsche, dass sie sich auf irgendwelche Entstehungsbedingungen zurückführen lassen. Zu diesen Entstehungsbedingungen gehören psychische Prozesse, Erziehungs- und Sozialisationsprozesse oder auch gesellschaftliche Verhältnisse. Daraus folgt selbstverständlich nicht, dass jeder Wunsch, der irgendwie durch innere oder äußere Umstände verursacht worden ist, bereits irrational genannt werden könnte. Irrational können aber jene unserer Wünsche genannt werden, die die Person, nachdem sie ihre Genese durchschaut hat, aufgibt<sup>29</sup>. Ein Beispiel für einen solchen Fall ist der Anhänger einer zum Massenselbstmord entschlossenen Sekte, der seinen Suizidwunsch in dem Moment aufgibt, da er ihn als das Ergebnis der Indoktrination durch den Führer der Sekte erkennt.

(3) Eine Handlung kann als autonom gelten wenn sie intentional, vor dem Hintergrund eines ausreichenden Verstehens erfolgt und frei von (äußeren oder inneren) kontrollierende Einflüssen. Über die ersten beiden Bedingungen haben wir gesprochen. Bleibt die Bedingung der Freiwilligkeit. Wann also kann man davon sprechen, dass eine Suizid-Handlung freiwillig

26 Gosepath 1992, 365.

27 Beauchamp und Childress vertreten die Auffassung, dass es unter bestimmten Voraussetzungen legitim und sogar geboten sein könne, einem Patienten mit falschen Überzeugungen, der weitere Informationen oder Überzeugungsversuche ablehnt, im Sinne der Beförderung seiner Autonomie die relevante Information aufzudrängen bzw. aufzunötigen (Beauchamp/Childress 2008, 131).

28 Fenner 2006, 10.

29 Gosepath 1992, 369.

erfolgt? Die Einflüsse, die auf die handelnde Person einwirken, können sowohl von außen, durch Dritte, oder von innen kommen.

Bestimmte Formen von Einflussnahmen sind offenkundig nicht mit der Autonomie von Handlungen vereinbar. Wer zu einer Selbsttötungshandlung von Dritten gezwungen wird, handelt eben so wenig autonom, wie jemand, bei dem der Suizidwunsch kausal durch eine psychische Störungen oder Erkrankung induziert ist und ohne rationale Kontrolle handlungswirksam wird. Freilich ist andererseits nicht jede Art von Einfluss autonomiegefährdend. Wer zu einer Suizid-Handlung von anderen überredet wird beispielsweise, muss der Möglichkeit steuernder Kontrolle nicht verlustig gegangen sein. Auch ein soziales Umfeld oder eine kulturelle Umgebung, die von der handelnden Person unter bestimmten Umständen einen Suizid ‚verlangen‘, müssen also nicht unbedingt autonomiegefährdend sein.

Gleiches gilt auch für innere Einflüsse, also psychische Störungen und Erkrankungen. Verschiedene Untersuchungen zeigen, dass der Anteil an psychisch erkrankten Personen unter Suizidentinnen und Suizidenten relativ hoch ist. Bei der Interpretation solcher Befunde muss man jedoch vorsichtig sein: Aus der Beobachtung, dass es eine statistische Korrelation zwischen psychischen Faktoren einerseits und der Neigung zum Suizid andererseits gibt, folgt nämlich weder, dass (a) *alle* Suizide als Ko-Faktoren einer psychischen Störung oder Erkrankung verstanden werden dürften, noch, dass (b) jene Suizide, bei denen tatsächlich eine psychische Erkrankung vorliegt, notwendig kausal durch eine psychische Störung oder Erkrankung in einer Weise *verursacht* wären, die die Suizid begehende Person gleichsam zu einer Art Marionette ihrer Störung oder Erkrankung machen. Patientinnen und Patienten, die beispielsweise an einer Depression oder einer Schizophrenie leiden, mögen zwar aufgrund ihrer Erkrankung ein besonders hohes Risiko für Suizid-Handlungen aufweisen und in ihrer Erkrankung einen Grund, möglicherweise sogar den Hauptgrund, für ihre Handlung sehen. Dies bedeutet jedoch nicht, dass die handelnde Person nicht ‚frei‘ in dem Sinn sein könnte, dass sie ihre Selbststeuerungsfähigkeit behält.

Wir können nun ein erstes Fazit ziehen: Von einer autonomen Handlung können wir immer dann sprechen, so lautete die Ausgangsthese, wenn diese (1) intentional, (2) vor dem Hintergrund eines hinreichenden Verstehens und (3) hinreichend frei von (äußeren oder inneren) kontrollierende Einflüssen erfolgt. Damit eine Suizid-Handlung autonom genannt werden kann, muss es sich (1) bei dem fraglichen Vorkommnis also zunächst um eine (absichtliche) Handlung oder eine (absichtliche) Unterlassung handeln. Insbesondere darf der Suizidwunsch nicht kausal durch eine psychische Störungen oder Erkrankung induziert und ohne rationale Kontrolle handlungswirksam sein. Zweitens müssen (2) sowohl die handlungsrelevanten Überzeugungen als auch die handlungsrelevanten Wünsche der handelnden Person rational sein. Sie darf keine – im weitesten Sinne – kognitiven Fehler machen. Der Maßstab kann dabei aber immer nur ein *interner* Maßstab sein, ein Maßstab also, den die Person, sofern sie rational sein will, teilen wird.<sup>30</sup> Ob man die Konfrontation der handelnden Person mit diesem Maßstab, ob man also den Prozess des wiederholten und möglicherweise auch nachdrücklichen zu Be-

30 Anders als beispielsweise bei Lenzen bedeutet, dass jemand „gute Gründe für einen Selbstmord hat“ dieser Analyse zufolge also gerade nicht, „daß die Tat in seinem wahren (wohlverstandenen) Interesse liegt.“ Jedenfalls dann nicht, wenn man darunter versteht, „daß der Tod nicht nur nach subjektiver Einschätzung des Suizidenten, sondern auch objektiv betrachtet die bessere Option als die Fortsetzung des Lebens darstellt“ (Lenzen 1999, 225f.)

wusstsein Führens aller relevanten Informationen mit Richard Brandt ‚kognitive Psychotherapie‘<sup>31</sup> oder mit Stefan Gosepath ‚Aufklärung‘<sup>32</sup> nennt, scheint mir demgegenüber nachrangig. Drittens muss die Handlung (3) hinreichend frei von (äußeren oder inneren) kontrollierenden Einflüssen sein. Auch hier muss der Maßstab dafür, was als „hinreichend frei“ gilt, ein *interner* Maßstab sein. Im Hinblick auf mögliche innere kontrollierende Einflüsse ist dabei aber problematisch, dass das Bewusstsein einer Einschränkung eigener Freiheitsgrade bei psychisch oder psychiatrisch relevanten Zuständen verringert oder sogar ganz aufgehoben sein kann<sup>33</sup>.

Diese Kriterien definieren und beschränken zugleich den Spielraum jeder Form von *Suizidverhinderung*: Sie ist erlaubt, ja geboten, in Fällen, in denen eine Suizid-Handlung nicht absichtlich erfolgt (also eigentlich überhaupt keine Suizid-*Handlung* ist), bzw. in denen diese nicht hinreichend frei von (äußeren oder inneren) kontrollierenden Einflüssen erfolgt. Und sie ist aus schwach-paternalistischen Gründen erlaubt, ja geboten, in Situationen, in denen (und solange) begründete Zweifel an der (internen) Rationalität der Überzeugungen und Wünsche der Person bestehen.

#### IV.

Auch wenn es sich bei einer Suizid-Handlung um eine autonome Handlung handelt, folgt selbstredend nicht, dass sie deshalb auch schon moralisch zulässig wäre. Auch autonome Handlungen können, anders als Kant und die Verfechter eines in kantischer Tradition stehenden Autonomiebegriffs glauben, unmoralisch sein.

Sind Suizid-Handlungen moralisch zulässig? Und welche Rolle spielt dabei der Respekt vor der Autonomie der handelnden Person? Gegen die moralische Zulässigkeit von Suizid-Handlungen sind in der Geschichte des Nachdenkens über den Suizid eine Reihe von Argumenten vorgebracht worden. Diese reichen von der Behauptung, dass der Mensch über sein Leben nicht disponieren dürfe, über das – von Kant vorgetragene – Argument, dass der Mensch durch die Selbsttötung die Moralität, verstanden als höchster Wert, vernichte<sup>34</sup>, bis hin zu der – unter anderem von Wittgenstein formulierten – These, der Suizid könne schon deshalb moralisch nicht zulässig sein, weil ansonsten ‚alles‘ erlaubt sei (vgl. die Diskussion bei Wittwer 2003).

Das – zumindest in meinen Augen – mit Abstand plausibelste Argument wider die moralische Zulässigkeit von Suizid-Handlungen stellt auf deren (*soziale*) *Folgen* ab. Eben dies scheint mir auch Joseph Fletcher in dem oben angeführten Zitat zum Ausdruck bringen zu wollen: Wenn „kein eindeutiges und dagegen sprechendes Unrecht dabei geschieht“, so Fletcher, müssen die Werte der Selbstbestimmung und Freiheit zugunsten des Suizidenten sprechen (zit. nach Wittwer 2003, 338). Dies bedeutet im Umkehrschluss: Im Falle, dass die sozialen Folgen einer Suizid-Handlung für Dritte ein (eindeutiges) Übel oder einen (gravierenden) Schaden bedeuten, ist eine Suizid-Handlung moralisch verboten.

Von welcher Art könnten diese sozialen Folgen sein? Wer sind die Dritten, die durch eine Suizid-Handlung negativ betroffen sein könnten? In erster Linie wird man dabei an Partnerin-

31 Brandt 1979, Kap. VI.

32 Gosepath 1992, 365.

33 Held 2003, 165.

34 Vgl. dazu auch Schöne-Seifert 2006.

nen und Partner, Angehörige, Kolleginnen und Kollegen und weitere Menschen denken, die der zum Suizid entschlossenen Person in irgendeiner Weise nahestehen, und die auf die Selbsttötung mit Schmerz und Trauer reagieren oder mit Selbstvorwürfen. Darüber hinaus kommen offenbar jene Menschen in Betracht, die von der die Suizid-Handlung begehenden Person für ihre Zwecke instrumentalisiert werden, oder jene Personen, die die Suizidentin nach Vollzug auffinden. Und schließlich kann man sich sogar fragen, ob nicht auch die Gesellschaft als Ganze durch eine Selbsttötung unfair behandelt wird. Dann nämlich, wenn gesellschaftliche ‚Investitionen‘ in Form von Erziehung und Ausbildung durch den Suizid zunichte gemacht werden oder der Gesellschaft in anderer Weise wichtige Ressourcen, etwa bestimmte Kenntnisse oder besondere Talente, entzogen werden<sup>35</sup>.

Nicht wenige, darunter ich selbst, werden dieses Ergebnis für nicht sehr befriedigend halten, läuft das ‚soziale Folgen-Argument‘ doch letztlich auf nichts anderes hinaus, als dass eine Suizid-Handlung immer dann moralisch falsch ist, wenn die Folgen nur schwerwiegend genug sind. Auch wenn wir Folgen-Abwägungen in der Regel fraglos akzeptieren, und dies in der Regel sogar dann, wenn die Abwägung zu Ungunsten der eigenen Person ausfällt: Im Hinblick auf die höchstpersönliche und im Wortsinn existentielle Frage des Suizids scheint dieses Argument kaum akzeptabel. Jemanden, der seinem Leben, beispielsweise aufgrund eines schweren Leidens, ein Ende setzen will, mit Rücksicht auf die Interessen Dritter zum Weiterleben moralisch ‚zwingen‘ zu wollen, scheint, jedenfalls mir, auch dann wenig angemessen, wenn die in Frage stehenden Interessen Dritter gravierend sind.

Zumindest für eine utilitaristische Ethik, auf die ich mich im Folgenden konzentrieren werde, ergibt sich hier ein Problem. Die beiden vom Utilitarismus akzeptierten grundlegenden Prinzipien, das Gleichheitsprinzip und das Maximierungsprinzip, verlangen von der handelnden Person nämlich, dass sie die *all things considered beste* Handlungsalternative wählt. Das utilitaristische Prinzip berücksichtigt bei der Handlungsbewertung zwar auch die Folgen, die die Handlung oder Unterlassung für die zum Suizid entschlossene Person selbst hat. Deren Interessen werden aber in *gleicher Weise berücksichtigt* wie die Interessen aller anderen von der Handlung (oder Unterlassung) Betroffenen. Und es lässt der handelnden Person keine Alternative, da es diese dazu verpflichtet, jene Handlung auszuführen, die – verglichen mit allen Handlungsalternativen – die *besten* Konsequenzen hat. Es verlangt von der zum Suizid entschlossenen Person also bereits dann eine Unterlassung der Suizid-Handlung, wenn die Konsequenzen der Unterlassung auch nur geringfügig besser sind, als es die Folgen der Suizid-Handlung wären.

Doch damit nicht genug: Aus dem utilitaristischen Prinzip ergibt sich nämlich nicht nur ein *Verbot des Suizids* für den Fall, dass das Weiterleben alles in Allem die besseren Folgen hat; es ergibt sich vielmehr spiegelbildlich auch eine *Verpflichtung zum Suizid*. Und zwar nicht erst dann, wenn gravierende Interessen Dritter zu Buche schlagen, sondern bereits für den Fall, dass der Suizid per saldo für alle von der Handlung Betroffenen die besten Folgen haben sollte. Die betroffene Person scheint also bereits unter der Voraussetzung moralisch zum Suizid verpflichtet zu sein, dass die Folgen der Suizid-Handlung geringfügig besser sind als die Folgen einer Unterlassung. Margaret Pabst Battin hat dies – nicht ganz zu Unrecht – eine „disturbing conclusion“ genannt<sup>36</sup>.

35 Vgl. dazu Battin 1995, 80ff.

36 Battin 1995, 105.

Wie kommt diese verstörende Schlussfolgerung zustande? Das grundlegende Problem des utilitaristischen Argumentes scheint darin zu liegen, dass es den höchstpersönlichen, existenziellen Interessen der – je nach dem – zum Suizid bzw. zum Weiterleben entschlossenen Person nicht das angemessene Gewicht einräumt und damit dem *Respekt vor der Autonomie der handelnden Person nicht ausreichend Rechnung* trägt. Oder, anders ausgedrückt: Es scheint der (von Fletcher formulierten) Intuition zu widersprechen, mit der diese Überlegungen eingeleitet worden waren, und der zufolge das „ethische Prinzip, das hier gelten muss, (...) die Unverletzlichkeit der Person und der Respekt vor ihrer freien Entscheidung“ ist.

Dem Utilitarismus stehen mindestens drei Möglichkeiten zur Verfügung, wie er auf diese Herausforderung antworten kann.

(1) Die erste Antwortmöglichkeit besteht natürlich darin, den Stier gewissermaßen bei den Hörnern zu packen und die „*verstörende Schlussfolgerung*“ einfach zu akzeptieren. Wenn die handelnde Person genau die Handlung ausführen soll, die *per saldo* für alle die besten Konsequenzen hat, und wenn dies bedeutet, auf eine Suizid-Handlung zu verzichten, für den Fall, dass die Konsequenzen der Unterlassung besser sind als es die Folgen der Suizid-Handlung wären, bzw. eine Suizid-Handlung zu vollziehen, für den Fall, dass die Folgen der Suizid-Handlung besser sind als die Folgen einer Unterlassung, dann sind der Verzicht auf den Suizid bzw. der Vollzug der Suizid-Handlung auch gegen den eigenen Willen genau das, was die handelnde Person aus moralischen Gründen tun sollte. Und mehr gibt es dazu vielleicht nicht zu sagen.

(2) Wer diese Konsequenz nicht akzeptiert, hat zweitens die Möglichkeit, das utilitaristische Argument einer substantiellen Revision zu unterziehen. Ein nahe liegender Vorschlag bestünde darin, *akteur-relative Begründungen* zu akzeptieren, also solche Begründungen, die sich unmittelbar auf die handelnde Person beziehen, und die es dieser erlauben, Handlungen auszuführen, die nicht den Gesamtnutzen fördern. Ein anderer Vorschlag könnte darin bestehen, das Maximierungsgebot aufzugeben und von der handelnden Person nur solche Handlungen zu verlangen, die hinreichend gute Folgen haben. Es bleibt aber ein Problem: Wie auch immer eine akteur-relative Begründung für ein Suizid-Verbot bzw. eine Suizidpflicht aussehen und wie plausibel auch immer ein Ansatz sein mag, der neben der ‚besten‘ auch ‚hinreichend gute‘ Handlungen bzw. Unterlassung zulässt: Beide Vorschläge sind mit der utilitaristischen Grundintuition nicht vereinbar.

(3) Eine dritte Möglichkeit besteht darin, den *Gedanken des Respekts vor der Selbstbestimmung in das utilitaristische System* zu integrieren. Ich meine, dass dies möglich ist, und dass der Utilitarist genau dies tun sollte. Für den ‚utilitaristischen Wert‘ der Autonomie lassen sich zumindest vier Argumenten anführen, die an dieser Stelle nur angedeutet werden können:

*Autoritäts-Argument:* Personen sind in aller Regel die verlässlichsten Autoritäten im Hinblick auf ihre Wünsche und Ziele. Normalerweise wissen sie selbst am besten, was für sie gut ist. Oder, wie Mill sagt: „[W]enn es sich um die eigenen Gefühle und Lebensumstände handelt“, hat „der gewöhnliche Mann oder die einfachste Frau Erkenntnismittel, die diejenigen weit überragen, über die irgendein anderer verfügt.“<sup>37</sup>

*Surplus-Argument:* In vielen Fällen, so das zweite Argument, trägt die Selbstbestimmtheit eines Wunsches zur Satisfaktion, die die Wunscherfüllung mit sich bringt, bei. Wünsche oder Ziele, so lautet die, wenn man so will: motivationspsychologische These, werden wertvoller,

37 Mill 2009, 108.

wenn sie selbstgewählt sind. Der Respekt vor der Autonomie führt insofern zu einem Befriedigungs-Surplus.

*Autonomiepräferenz-Argument:* Das dritte Argument lautet, dass die meisten von uns schlicht ein Interesse daran haben, die Autorinnen und Autoren ihrer Entscheidungen und Handlungspläne zu sein. Autonomie ist ein Bestandteil eines lebenswerten Lebens. Ob dies lediglich daran liegt, dass das Gesellschaftsmodell, in dem wir leben, wesentlich durch die Idee der individuellen Entscheidungsfreiheit bestimmt ist, oder ob Selbstbestimmung (zumindest in zentralen Fragen) zu *jeder* Vorstellung eines guten Lebens konstitutiv dazugehört, kann hier offenbleiben. Zu den vielfältigen Präferenzen und Interessen, die wir haben, scheint aber in jedem Fall aber auch eine Präferenz für Autonomie zu gehören.

*Achtungs-Argument:* Der Gedanke, der für dieses Argument Pate steht, und der erkennbar Anleihen bei Rawls<sup>38</sup> macht, ist der Folgende: Da es einen internen Zusammenhang gibt zwischen der Achtung, die andere zum Ausdruck bringen, wenn und indem sie unsere Autonomie bzw. unsere Entscheidungshoheit in persönlichen Dingen respektieren, und unserer Selbstachtung, die erforderlich ist, wenn wir unsere Wünsche und persönlichen Lebenspläne als wertvoll begreifen wollen, müssen wir alle ein Interesse daran haben, dass andere uns diesen Respekt entgegenbringen.

Nimmt man diese Argumente ernst, dann hat auch der Utilitarist gute Gründe, den Respekt vor der Selbstbestimmung ernst zu nehmen. Aus einer utilitaristischen Perspektive besitzt das Prinzip des Respekts vor der Autonomie einen, wie man – einen Ausdruck von Hare<sup>39</sup> aufnehmend – vielleicht sagen könnte, beträchtlich Akzeptanznutzen.

## V.

Auch das zuletzt angedeutete Akzeptanznutzen-Argument schließt die Möglichkeit nicht vollständig aus, wie Kritikerinnen und Kritiker sofort einwenden werden, dass das utilitaristische Kalkül in extremen Situationen dennoch eine Suizid-Unterlassung fordern bzw. eine Suizidpflicht begründen kann. In den allermeisten Fällen aber werden sich autonome Suizid-Handlungen unter Verweis auf den Respekt vor der Autonomie der handelnden Person auch aus einer utilitaristischen Perspektive moralisch rechtfertigen lassen.

38 Rawls 1993, 204ff.

39 Hare 1992.



## Literatur:

- Baechler, Jean 1981: *Tod durch eigene Hand. Eine wissenschaftliche Untersuchung über den Selbstmord.* Frankfurt/M./Berlin.
- Battin, Margaret Papst 1995: *Ethical Issues in Suicide.* Eaglewood Cliffs.
- Beauchamp, Tom L. / Childress, James F. 2009: *Principles of Biomedical Ethics.* Oxford (6., erheblich überarb. Aufl.).
- Beauchamp, Tom L. 2008: „Who Deserves Autonomy, and Whose Autonomy Deserves Respect“, in: Taylor, James S. (ed.): *Personal Autonomy. New Essays on Personal Autonomy and Its Role in Contemporary Moral Philosophy.* Cambridge.
- Birnbacher, Dieter 2006: „Suizid und Suizidverhinderung aus ethischer Sicht“, in: Birnbacher, Dieter: *Bioethik zwischen Natur und Interesse.* Frankfurt/M., 195–221.
- Brandt, Richard B. 1979: *A Theory of the Good and the Right.* Oxford.
- Brandt, Richard B. 1992: „The morality and rationality of suicide“, in: Brandt, Richard B.: *Morality, Utilitarianism, and Rights.* Cambridge, 315–335.
- Cholbi, Michael 2008: Suicide, in: *Stanford Encyclopedia of Philosophy*, URL: <http://plato.stanford.edu/entries/suicide/> [access 13.07.2011].
- Faden, Ruth R. / Beauchamp, Tom L. 1986: *A History and Theory of Informed Consent.* Oxford.
- Fenner, Dagmar 2006a: „Welches sind die Gründe für eine Selbsttötung? Kritische Analyse verschiedener Suizidtypen“, In: *e-Journal Philosophie der Psychologie* 6, URL: <http://www.jp.philo.at/texte/FennerD1.pdf> (letzter Zugriff 28.08.2011).
- Fenner, Dagmar 2006b: „Ist die Suizidverhütung ethisch legitim?“, in: *Jahrbuch für Wissenschaft und Ethik* 11, 2006, 223–240.
- Fenner, Dagmar 2008: *Suizid – Krankheitssymptom oder Signatur der Freiheit? Eine medizin-ethische Untersuchung.* Freiburg/München.
- Gosepath, Stefan 1992: *Aufgeklärtes Eigeninteresse. Eine Theorie theoretischer und praktischer Rationalität.* Frankfurt/M.
- Hare, Richard M. 1992: *Moralisches Denken: seine Ebenen, seine Methode, sein Witz.* Frankfurt/M.
- Held, Tilo 2003: „Suizid als Krankheit. Gegenübertragungen der Medizin bei Tod und Suizidalität“, in: Bruder Müller, Gerd/Marx, Wolfgang/Schüttauf, Konrad (Hg.): *Suizid und Sterbehilfe.* Würzburg, 165–171.



- Kupfer, Joseph 1990: „Suicide: Its nature and moral evaluation“, in: *The Journal of Value Inquiry* 24, 1990, 67–81.
- Lauter, Hans 2006: „Suizidprävention und Suizidbeihilfe. Psychiatrische Überlegungen zu dem vorstehenden Beitrag“, in: *Jahrbuch für Wissenschaft und Ethik* 11, 2006, 241–258.
- Lenzen, Wolfgang 1999: *Liebe, Leben, Tod. Eine moralphilosophische Studie*. Stuttgart.
- Mill, John Stuart (2009): *Über die Freiheit (1859)*. Hamburg.
- Rawls, John (1993): *Eine Theorie der Gerechtigkeit*. 7.Aufl. Frankfurt/M.
- Scheffler, Uwe (1995): „Kann die Strafrechtsdogmatik der Suizidforschung etwas bieten?“, In: *Suizidprophylaxe* 2, 53–57.
- Schöne-Seifert 2006: „Selbstbestimmte Lebensbeendigung als Selbstwiderspruch? Prüfung eines (kantischen) Arguments gegen aktive Sterbehilfe und Suizid“. In: Kaminskiy, Carmen / Hallich, Oliver (Hg.): *Verantwortung für die Zukunft. Zum 60. Geburtstag von Dieter Birnbacher*. Berlin, 163–174.
- Schöne-Seifert, Bettina 2007: *Grundlagen der Medizinethik*. Stuttgart.
- Stoecker, Ralf 2006: „Ein wirklich ernstes philosophisches Problem. Philosophische Reflexionen über den Suizid“, In: *vorgänge* H. 3, 4–23.
- Wittwer, Héctor 2003: *Selbsttötung als philosophisches Problem. Über die Rationalität und Moralität des Suizids*. Paderborn.