

Unbedingte Freiheit? Sterbehilfe im fortgeschrittenen Neoliberalismus

Stefanie Graefe

Gesellschaftliche Debatten über Fragen von Sterben und Tod folgen oft einem bestimmten Muster: Ängsten vor einer Lebenserhaltung um jeden Preis, die Schwerkranken und Sterbenden unnötige medizinische Prozeduren aufzwingt, stehen Befürchtungen vor einem Umschlag in Richtung einer staatlich organisierten ‚Euthanasie‘ gegenüber. Diese Gegenüberstellung – vereinfacht gesagt: von Selbstbestimmung und Selektion – ist weder neu noch auf das Lebensende beschränkt. Vielmehr ist sie charakteristisch für gesellschaftliche Debatten, die sich mit Fragen der Regulierung von Lebendigkeit und Sterblichkeit – oder kürzer: mit biopolitischen Fragestellungen – beschäftigen. Ob Sterbehilfe, künstliche Befruchtung oder Organtransplantation: Wo die einen eine Einschränkung ihrer Lebenschancen durch zu enge rechtliche Vorschriften befürchten, verweisen die anderen auf die potenziell hohen ethischen Folgekosten, die mit der Entwicklung und/oder Liberalisierung biomedizinischer Verfahren einhergehen. Von dieser Grundkonstellation ausgehend konzentrieren sich Debatten um biopolitische Themen häufig auf Fragestellungen, die eine Verhandlung im Pro-Contra-Modus nahelegen. Deutlich weniger öffentliche Aufmerksamkeit erfahren solche Themen, die biopolitische Fragestellungen zwar erheblich beeinflussen, sich aber weniger leicht in ein Pro-Contra-Schema übersetzen lassen – wie beispielsweise Arbeits- und Lebensbedingungen in der Pflege, Finanzierungsstrukturen im Krankenhaus, psychosoziale Versorgungslagen, soziale Ungleichheit im Alter, gesellschaftliche Normierungen und Diskriminierungen und viele andere mehr. Eine zentrale Rolle spielt in biopolitischen Debatten außerdem der Begriff der Menschenwürde. Er impliziert, dass menschliches Leben grundsätzlich schützenswert ist. Dabei besteht in liberalen Gesellschaften Konsens darüber, dass ein menschenwürdiges Leben nur in Freiheit gelebt werden kann. Gerade in Bezug auf Lebenssituationen, in denen Freiheitspotenziale unbestreitbar eingeschränkt sind – wie etwa bei schwerer Krankheit oder dem Sterben – stellt sich für die Konzeption von Menschenwürde deshalb immer auch

die Frage, wie Freiheit und Lebensschutz zueinander in Beziehung gesetzt werden.

In Biopolitiken der Gegenwart wird also, kurz gesagt, das Verhältnis von Lebendigkeit, Sterblichkeit, Freiheit und Menschenwürde verhandelt. Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26. Februar 2020, das das Verbot der sogenannten „geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung“ für verfassungswidrig erklärt (BVerfG 2020a, b), schreibt sich in diese Tradition biopolitischer Kontroversen ein und bezieht darin zugleich eindeutig Position: „Selbstbestimmtes Sterben“ (hier in Form des assistierten Suizids) sei, wie es im ersten Leitzatz des Urteils formuliert ist, ein wichtiger Bestandteil personaler Autonomie. Es dürfe genau deshalb vom Gesetzgeber nicht verhindert oder in der Reichweite der Anwendbarkeit beschränkt werden, etwa auf terminal Kranke oder Sterbende (BVerfG 2020b, Rn. 210). Das mit dem 2015 eingeführten Paragraphen 217 des Strafgesetzbuches verhängte Verbot der geschäftsmäßigen Beihilfe zum Suizid sei dementsprechend nichtig. Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts kann insofern als historisch bezeichnet werden, als es einen deutlichen Bruch in der in Deutschland bisher vorherrschenden Zurückhaltung in Bezug auf eine generelle Liberalisierung von Sterbehilfe markiert. Dabei greift es in seiner Begründung die oben skizzierte biopolitische Grundkontroverse explizit auf und verschiebt sie markant in Richtung einer weiteren Liberalisierung von Sterbehilfe, wie sie in vielen europäischen Nachbarländern schon länger Realität ist.

Mir geht es im Folgenden weniger darum, das Urteil des Bundesverfassungsgerichts im Hinblick auf seine konkreten mittel- und langfristigen Konsequenzen für Schwerkranke, Lebensmüde und Sterbewillige zu befragen. Ebenso wenig werde ich die im Bundestag derzeit diskutierten Entwürfe zur Umsetzung des Bundesverfassungsgerichtsurteils diskutieren. Vielmehr betrachte ich das Urteil samt Begründung als ein hochinteressantes Textdokument, das einen Einblick in die Art und Weise gewährt, wie biopolitische Fragestellungen am Lebensende in unserer spätliberalen Gegenwartsgesellschaft aufgeworfen und bearbeitet werden. Dem möchte ich im Folgenden nachgehen. Dabei interessiert mich insbesondere das dem Gerichtsurteil zugrundeliegende Verständnis von Freiheit bzw. Autonomie¹ und die Frage, wie sich dieses Verständnis aus soziologisch-zeitdiagnostischer Perspektive einordnen lässt. Dafür werde ich im ersten Schritt kurz einige Aspekte eines kritischen Biopolitik-Begriffs skizzieren (I.). Davon

1 Die beiden Begriffe werden in dem hier diskutierten Gerichtsurteil synonym verwendet.

ausgehend werde ich auf einige soziologisch beobachtbare Tendenzen im gesellschaftlichen Umgang mit Sterben und Tod (II.) eingehen, bevor ich ausführlicher auf das Urteil des Bundesverfassungsgerichts zurückkomme (III.) und meine Gedanken in einigen vorläufigen Überlegungen zur Biopolitik der Sterbehilfe zusammenführe (IV.).

Disclaimer: Meine Überlegungen zielen nicht darauf ab, Menschen moralisch das Recht abzuspochen, ihr Leben eigenmächtig oder mit Unterstützung anderer zu beenden. Mir geht es auch nicht darum abzustreiten, dass es Lebens- und Leidenssituationen geben kann, die als ausweglos erlebt werden und deshalb den berechtigten Wunsch nach leidensfreier Lebensbeendigung evozieren. Meine Überlegungen richten sich also nicht gegen den assistierten Suizid an sich. Dieser war ja auch vor dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts nicht grundsätzlich verboten. Problematisiert wird hier stattdessen der Umstand, dass Suizidbeihilfe in eine regulär organisierte Dienstleistung verwandelt und vom Staat garantiert werden soll sowie, vor allem, die dieser Forderung zugrundeliegende Vorstellung von Freiheit.

I. Freiheit, Leben, Biopolitik

Das Recht auf „selbstbestimmtes Sterben“ ist nach Auffassung des Bundesverfassungsgerichts ein elementarer Bestandteil personaler Freiheit. Das Urteil verhandelt also neben der konkreten Frage der Suizidhilfe die viel grundlegendere Frage, was unter Freiheit im Sinne des Grundgesetzes verstanden werden soll. Der Begriff der Freiheit ist freilich nicht allein aus verfassungsrechtlicher Sicht bedeutsam. Er bündelt gleichsam das Selbstverständnis moderner liberaler Gesellschaften: Es ist die Freiheit als zentraler Anspruch und normativer Handlungshorizont, die das moderne Subjekt auszeichnet und programmatisch von seinen historischen Vorläufern unterscheidet. Wo von Freiheit in der Moderne die Rede ist, wird auch zwischen positiver und negativer Freiheit unterschieden (Berlin 2006). Die negative Freiheit ist demnach die Freiheit, die aus der Abwesenheit von Zwang und Gewalt resultiert; die positive Freiheit hingegen die Freiheit, sich selbst entfalten zu können. Mit Hannah Arendt (2007) ließe sich präzisieren, dass die positive Freiheit bedeutet, das eigene Leben aktiv zu führen, während die negative Freiheit die Gefahr bannen soll, auf bloßes (Über-)Leben, auf das „nackte Leben“, wie wiederum Giorgio Agamben (2002) es genannt hat, reduziert zu werden.

Agamben unterscheidet das nackte Leben, *zoe*, vom sozialen Leben, *bios*, in welchem der Mensch nicht als bloßes Lebewesen, sondern als selbstbestimmtes, mit Rechten ausgestattetes Subjekt, als Bürgerin eines Gemeinwesens anerkannt ist. Den Rahmen für diese Gegenüberstellung übernimmt er einerseits von Arendt und andererseits von Michel Foucault, der wiederum sehr prominent *Biopolitik* (oder auch *Biomacht*) als grundlegende Unterströmung der liberalen Moderne analysiert und in der bekannten Formel „leben machen, sterben lassen“ begrifflich auf den Punkt gebracht hat (Foucault 2001, 284). Foucault nimmt in diesem ersten und grundlegenden Text zur Biopolitik vor allem die sogenannte ‚Rassenhygiene‘ des frühen zwanzigsten Jahrhunderts sowie das NS-‚Euthanasie‘-Programm in den Blick – also rassistische Selektionspolitiken, die im Namen der Stärkung von Reinheit und Gesundheit und ‚Volksgemeinschaft‘ operierten. Aber Foucault erwähnt auch die Atombombe oder die Möglichkeit, biologische Waffen herzustellen sowie indirekte Formen des „sozialen Todes“, der gewissermaßen mit der Produktion von ‚nacktem Leben‘ zusammenfällt – etwa Vertreibung, Abschiebung, Verweigerung von Lebensmöglichkeiten usw. (ebd.). Mit dem Blick auf diese sehr unterschiedlichen Phänomene sensibilisiert Foucault (wie später auch Agamben) dafür, dass in der aufgeklärten Moderne menschliches Leben auch und gerade in seiner existenziell-leiblichen Dimension einerseits geschützt, gesteigert und optimiert (*leben gemacht*), andererseits reguliert, kontrolliert oder zum sozialen Risiko erklärt und deshalb auch fallen gelassen, exkludiert, vergessen und sogar, im totalitären Extremfall, vernichtet werden kann (*sterben gelassen*).

Übersetzt in die oben skizzierte Differenzierung von Freiheitstypen ließe sich dieser für kritische Konzeptionen von Biopolitik grundlegende Gedanke so formulieren: Die positive Freiheit ermöglicht das aktive, soziale, gestaltende Leben, während die negative Freiheit dafür sorgt, dass wir nicht auf den Status des nackten Lebens, also darauf, ein biologisches Lebewesen zu sein, reduziert werden können. Genau dieser Grundgedanke ist eng verknüpft mit dem Begriff der Menschenwürde, der sich vielleicht am klarsten in Immanuel Kants Forderung ausdrückt, dass der Mensch stets Zweck an sich sein solle. Menschenwürde als eine normative Leitidee liberaldemokratischer Gegenwartsgesellschaften enthält somit beide Freiheitsdimensionen: die Abwesenheit von Gewalt und Unterdrückung *und* die Möglichkeit, das Leben gemäß den eigenen Vorstellungen zu leben. Allerdings geht es, wo in kritischer Absicht von Biopolitik die Rede ist, darum, auch zum Ideal der Menschenwürde einen gewissen Abstand zu wahren. Denn es

bannt nicht bereits von sich aus, so jedenfalls die Annahme, die Gefahr einer totalitären (technologischen, staatlichen, ökonomischen) Bemächtigung und Unterwerfung des Lebens. Vielmehr verweisen sowohl Agamben als auch implizit Foucault darauf, dass die Idee der Menschenwürde womöglich selbst ein totalitäres Moment enthält, das je nach historischer Konstellation stärker oder schwächer zum Zuge kommt. Foucault spricht in diesem Zusammenhang auch von *Normalisierung*, also der schrittweisen Durchsetzung selektiver Ein- und Ausschlusslogiken. Zu denken wäre hier beispielsweise an Ideale von Gesundheit, die es im Umkehrschluss ermöglichen, kranken oder behinderten Menschen Menschenwürde abzusprechen. Agamben wiederum geht davon aus, dass positive Normen – somit auch die Norm der Menschenwürde – vermittelt über die Logik der Ausnahme *immer* die Möglichkeit ihrer radikalen Außerkraftsetzung in sich tragen²: Die Menschenrechte beispielsweise gelten dann zwar eigentlich für alle, werden im Konkreten aber in Geflüchtetenlagern, in Guantánamo oder an den europäischen Außengrenzen mehr oder weniger problemlos außer Kraft gesetzt.

Klar ist jedoch auch: Biopolitik wird in demokratischen Gesellschaften üblicherweise nicht einfach autoritär ausgeübt, sondern auf verschiedene Weisen – von Talkshows bis Ethikräten – zur Diskussion gestellt.³ Liberale Biopolitik fokussiert also nicht auf eine explizite staatliche Selektion sogenannten ‚unwerten Lebens‘ (Graefe 2007), sondern auf die individuellen Entscheidungen und Wertpräferenzen von als grundsätzlich autonom und rational gedachten Bürger*innen. Das Subjekt moderner Biopolitik ist dementsprechend selbstbestimmt, aufgeklärt und unabhängig. Es entscheidet über sein eigenes Leben in Abwägung der vorhandenen Möglichkeiten und gemäß der je eigenen Wertpräferenzen. Auch das eigene Sterben soll unter dem Gesichtspunkt von Selbstbestimmung und Wahlfreiheit gestaltet werden. Gerade in Deutschland allerdings haben sich Liberalisierungstendenzen im Bereich der Sterbehilfe in Folge der kritischen Auseinandersetzung mit der NS-Geschichte bislang vergleichsweise langsam durchgesetzt. Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts stellt vor diesem Hintergrund in der

2 Mit dieser These hat sich Agamben zu Beginn der Corona-Pandemie auf Seiten der Kritiker*innen staatlicher Schutzmaßnahmen zu Wort gemeldet, was ihm viel Beachtung, aber – meiner Meinung nach zu Recht – auch viel Kritik eingebracht hat (Graefe 2021).

3 Dieser Unterschied kommt bei Agamben und Foucault ebenso zu kurz wie die mit dem Übergang zur Moderne keineswegs verschwundene Dimension einer (neo-)kolonialen *Nekropolitik* (Mbembe 2003).

Tat einen „Paukenschlag“ dar, insofern es eine „unerwartet weitreichende Entscheidung von enormer Bedeutung für die gesamte Gesellschaft getroffen“ hat (Richter-Kuhlmann 2020). Die Frage, ob und, falls ja, inwiefern sich diese Entscheidung als Element zeitgenössischer Biopolitik begreifen lässt, möchte ich im Folgenden zunächst in einer weiteren Perspektive auf den gesellschaftlichen Umgang mit Tod und Sterben und anschließend im Blick auf das Urteil des Bundesverfassungsgerichts erörtern.

II. Gestaltet, nicht verdrängt: Der eigene Tod als Projekt

Eine bemerkenswerte Veränderung der jüngeren Geschichte ist, dass in der Gegenwart nicht allein *bios*, das tätige, soziale, aktive Leben gestaltet wird und werden soll. Auch der Tod wird längst nicht mehr bloß abgewehrt, hinausgezögert, ausgelagert oder verdrängt – er wird zum Projekt (Schneider 2012). Der tote Mensch kommt in spätliberalen Gesellschaften nicht mehr einfach unter die Erde. Am besten bereits zu Lebzeiten soll vom zukünftig Toten selbst allerhand entschieden werden: Erdbestattung, Urnenbestattung, Seebestattung, christlich, anders religiös oder atheistisch, mit Grabstein oder Sammelplakette im Friedwald oder als Asche im Kettenanhänger um den Hals eines Angehörigen. Nicht zuletzt werden wir immer wieder dazu aufgefordert, unsere Wünsche für die letzte Lebensphase in Form einer rechtssicheren Patientenverfügung beizeiten detailliert aufzuschreiben, um auf diese Weise unsere Angehörigen sowie potenzielle Ärzt*innen und Pflegende in den gewünschten Umgang mit unserem hin-fälligen Körper einzuweisen (Graefe 2007). Dabei folgt die Patientenverfügung, anders als zeitgenössische Bestattungsrituale, auf den ersten Blick eindeutig der Logik der negativen Freiheit: Es geht darum festzulegen, was man im Falle terminaler Krankheit, Verwirrtheit oder im Prozess des Sterbens an Behandlung *nicht* will. Damit einher geht die Hoffnung, bis zum letzten Atemzug ganz ‚man selbst‘ sein zu können. Das Versprechen auf eine qua Verfügung garantierte ‚Autonomie am Lebensende‘ schließt somit indirekt auch die Verheißung positiver Freiheit mit ein, das eigene Sterben gemäß den je eigenen Lebensvorstellungen zu gestalten.⁴

4 *Anmerkung der Herausgeber*innen:* Nina Streeck untersucht in diesem Band die Logik der Prävention, die diesem Gestaltungswillen zugrunde liegt. Der Beitrag von Angelika Pillen widmet sich dem spätmodernen Wandel von Altersbildern, die dieses Autonomieideal in sich aufgenommen haben.

Die Schweizer Kulturwissenschaftlerin Corina Caduff (2013) beobachtet in ihrer Rundumschau zeitgenössischer Sterbepraktiken auf Waldfriedhöfen, in Reality-TV-Shows, im Internet und auf privaten Beerdigungsfeiern nicht nur eine zunehmende Individualisierung von Sterben und Tod, sondern auch, dass die traditionelle Grenze zwischen Tod und Leben (genauer: zwischen Toten und Lebenden) zunehmend aufweicht. Beim Sonntagsspaziergang im Friedwald bemerke ich im Zweifel gar nicht mehr, dass ich auf einem Friedhof unterwegs bin. Besonders sichtbar wird diese Grenzverschiebung im Internet, wo virtuelle Gedenkseiten und Friedhöfe theoretisch jahrzehntelang der Eindruck erzeugen, die verstorbene Person weile irgendwie noch immer unter den Lebenden. Manche Sterbende produzieren über ihr eigenes Sterben auch Videos, die dann über ihren Tod hinaus potenziell unendlich weiter im Internet zirkulieren. Tod und Sterben erfahren seit einigen Jahren somit „dank der ‚Publikationsmaschine‘ Internet eine schwer justierbare Öffentlichkeit“ (Stöttner 2019, 203). An die Stelle der – in säkular geprägten Gesellschaften wie auch immer diffus gearteten – Jenseitsvorstellungen tritt tendenziell eine „informationelle Unsterblichkeit“ (Lafontaine 2010, 136). Ob wir uns deshalb bereits in einer „postmortalen Gesellschaft“ (ebd.) befinden, sei hier dahingestellt. Interessant ist jedenfalls die Doppelbewegung: Sterben und Tod werden *individueller* und *öffentlicher* zugleich. Dies bildet sich auch in gesellschaftlichen Auseinandersetzungen zum Themenkomplex Sterbehilfe ab. In ihnen wird das Versprechen auf das ‚ganz eigene‘, selbstbestimmte Sterben transportiert und zugleich umfassend medial begleitet.

Kurioserweise hält sich die These von der modernen Todesverdrängung nichtsdestotrotz hartnäckig. Sie stellt nicht nur „für die konservative Kulturkritik [...] geradezu eine Leitmelodie dar“ (Hahn/Hoffmann 2009, 128), sondern ist auch in Alltagsgesprächen nach wie vor überaus präsent, während zugleich Praktiken, Diskurse und Regulierungen rund um die Frage des ‚guten‘ oder ‚richtigen‘ Sterbens wuchern. Insofern scheint die Vermutung berechtigt, dass es sich „wie so oft, wenn über den ‚Verlust‘ von Wichtigem geklagt wird – nicht um Verdrängung, sondern um Differenzierung [handelt]“ (ebd., 132). Und tatsächlich: Analog zu anderen Produktbereichen diversifiziert sich auch in puncto Sterben der Markt der Möglichkeiten immer weiter aus. Anders formuliert könnte man auch sagen, dass der Tod, statt verdrängt zu werden, zu einem Medium jener für neoliberale Gesellschaften typischen „tyranny of choice“ (Salecl 2011) geworden ist, in der das Versprechen auf Selbstbestimmung und Gestaltbarkeit von der Pflicht, entscheiden und auswählen zu *müssen*, kaum noch zu trennen

ist. Was grundsätzlich als gestaltbar gilt, muss auch gestaltet werden; den Fluchtpunkt bildet dabei stets das Ideal des einzigartigen, unverwechselbaren, autonomen Subjekts.

Die Wahlfreiheiten zeitgenössischer Sterblicher haben allerdings auch eine Kehrseite: Sie produzieren Versagensängste und Entscheidungsnöte. Nicht zuletzt bilden sie, analog zu anderen Prozessen differenzierender Individualisierung, soziale Hierarchien deutlich ab. Lebenserwartungen in den reichen Gesellschaften des globalen Nordens spiegeln statistisch recht exakt die sozialökonomischen Positionen der Einzelnen wider. Grob gerechnet sterben ärmere Menschen im Durchschnitt etwa sechs bis acht Jahre früher als wohlhabende (Thieme 2019, 49). Im Kontrast zu den medial relativ breit verhandelten klassisch biopolitischen Streitfragen wie beispielsweise der Sterbehilfe gibt es zur radikalen sozialen Ungleichheit des Sterbens allerdings kaum öffentlichen Diskurs. Die alte und immer schon falsche Vorstellung vom Tod als großer Gleichmacher kann auf diese Weise überdauern, während in der Gegenwartsgesellschaft nicht nur die kreativen Bestattungsrituale zunehmen, sondern auch anonyme und Discount-Bestattungen (ebd., 216). Kurz: Sterben ist in spätliberalen Gesellschaften zu einer komplexen Angelegenheit geworden, in der sich steigende Ansprüche auf individuelle Gestaltungsmöglichkeiten mit materiellen Ungleichheiten und neuen Handlungszwängen kreuzen. Genau das gilt auch, wie im Folgenden skizziert werden soll, für das Thema der Sterbe- bzw. Suizidhilfe.

III. Vom Anspruch, sterben gelassen zu werden

Um das wesentliche Argument des Bundesverfassungsgerichts zusammenzufassen: Dem Gesetzgeber, so die Karlsruher Richter*innen, sei es von Verfassung wegen untersagt, die Möglichkeit der Suizidhilfe *prinzipiell* einzuschränken. Er dürfe diese zwar regulieren, müsse aber sicherstellen, dass dem „Recht des Einzelnen, sein Leben selbstbestimmt zu beenden, hinreichend Raum zur Entfaltung und Umsetzung verbleibt“ (BVerfG 2020a), was in diesem Zusammenhang die prinzipielle Möglichkeit der Inanspruchnahme geschäftsmäßig organisierter Selbsttötung einschließt, und zwar ausdrücklich unabhängig von den Gründen für diese Inanspruchnahme: Ein unheilbares schweres Leiden darf aus Sicht des Bundesverfassungsgerichts *nicht* zwingende Voraussetzung für die gesellschaftlich organisierte Realisierung von Sterbewünschen sein.

Ein naheliegender Einwand gegen diese Argumentation wurde weiter oben bereits angedeutet. Er lautet, dass es eben fraglich ist, wie frei die Entscheidungen für Suizide in einer Gesellschaft sind, die beispielsweise seit geraumer Zeit ihre eigene ‚Überalterung‘ beklagt und kaum ausreichende Ressourcen in die Versorgung und Unterstützung von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen investiert. Zu fragen ist außerdem, wie sich der Blick auf Schwerkranke oder Lebensmüde langfristig verändert, wenn das Angebot einer Suizidbeihilfe, das eine schmerzfreie und schnelle ‚Lösung‘ verspricht, erst einmal selbstverständlicher Bestandteil gesellschaftlicher Routinen geworden ist. Berichte aus den Niederlanden beispielsweise lassen vermuten, dass es unter den Bedingungen einer fest institutionalisierten Sterbehilfepraxis durchaus sozial rechtfertigungsbedürftig werden kann, mit einer medizinisch ungünstigen Prognose so lange wie möglich am Leben bleiben zu wollen (van Loenen 2014; Groß/Boer 2022; Feyerabend 2021; Baureithel 2016). Dasselbe gilt möglicherweise für alte Menschen, bei denen Beschwerden kumulieren und deren Bedarfe im derzeitigen Versorgungs- und Pflegesystem oftmals kaum ausreichend gedeckt werden.

Interessanterweise wird genau dieser Einwand vom Bundesverfassungsgericht ausdrücklich als plausibel anerkannt: Es könne, vermittelt z. B. über Ökonomisierungszwänge im Bereich der Alterssicherung, Pflege und Gesundheitsversorgung⁵, zu einer Art der ‚Gewöhnung‘ an Suizidbeihilfe kommen; auf Alte, Kranke und Lebensmüde könnte Druck ausgeübt werden, Familie, Gesellschaft und Staatshaushalt sozusagen freiwillig von sich selbst zu entlasten. In Übereinstimmung mit Daten aus Ländern mit bereits existierender liberaler Sterbehilfegesetzgebung erklärt das Gericht, es sei nachvollziehbar anzunehmen, dass

geschäftsmäßige Suizidhilfe zu einer ‚gesellschaftlichen Normalisierung‘ der Suizidhilfe führen und sich der assistierte Suizid als normale Form der Lebensbeendigung insbesondere für alte und kranke Menschen etablieren könne (BVerfG 2020b, Rn. 250).

Dies sei in den genannten Ländern insofern der Fall, als in diesen „ein stetiger Anstieg assistierter Selbsttötungen und von Tötungen auf Verlangen zu verzeichnen“ sei (ebd., Rn. 252). Eine Normalisierungsgefahr bestünde zudem „insbesondere vor dem Hintergrund, dass Versorgungslücken in der Medizin und der Pflege geeignet sind, Ängste vor dem Verlust der Selbst-

5 Zum Zusammenhang von Ökonomisierung und Rationierung von Gesundheitsdienstleistungen im Krankenhaus siehe z. B. Naegler/Wehkamp 2018.

bestimmung hervorzurufen und dadurch Suizidentschlüsse zu fördern“ (ebd., Rn. 257). Nachweislich seien Suizidwünsche oftmals auch Ausdruck des Wunsches, „Angehörigen oder Dritten nicht zur Last zu fallen“ (ebd., Rn. 258).

Wie also ist die Legalisierung der geschäftsmäßigen Suizidbeihilfe aus der Perspektive des Bundesverfassungsgerichts zu rechtfertigen, wenn doch offenkundig enorme Gefahren mit ihr verknüpft sind? Die Anerkennung des „Rechts auf selbstbestimmtes Sterben“, so das Gericht, versage dem Gesetzgeber nicht nur nicht, Suizidprävention zu betreiben und palliativ-medizinische Behandlungsangebote auszuweiten. Vielmehr sei der Staat sogar dazu verpflichtet,

denjenigen Gefahren für die Autonomie und das Leben entgegen[zu]treten, die in den gegenwärtigen und absehbaren realen Lebensverhältnissen begründet liegen und eine Entscheidung des Einzelnen für die Selbsttötung und gegen das Leben beeinflussen können (ebd., Rn. 276).

Eben dieser Verpflichtung aber, so die Begründung weiter, dürfe der Gesetzgeber sich „nicht dadurch entziehen, dass er das verfassungsrechtlich geschützte Recht auf Selbstbestimmung außer Kraft setzt“ (ebd., Rn. 277). Ein „gegen die Autonomie gerichteter Lebensschutz“ widerspreche dem Selbstverständnis einer Gemeinschaft, „in der die Würde des Menschen im Mittelpunkt der Werteordnung steht, und die sich damit zur Achtung und zum Schutz der freien menschlichen Persönlichkeit als oberstem Wert ihrer Verfassung verpflichtet“ (ebd.). Schließlich:

Die selbstbestimmte Verfügung über das eigene Leben ist [...] unmittelbarer Ausdruck der der Menschenwürde innewohnenden Idee autonomer Persönlichkeitsentfaltung; sie ist, wenngleich letzter, Ausdruck von Würde. (ebd., Rn. 211)

An dieser Erläuterung scheinen mir im Zusammenhang mit der Frage nach der aktuellen Kontur von Biopolitik vier Aspekte bemerkenswert. *Erstens* verwandelt sich der Suizid hier von einem üblicherweise als „Akt der Verzweiflung“ verstandenen Phänomen (Schieder 2020) in einen Akt der Realisierung individueller Freiheit. Der als reguläre Dienstleistung zu organisierenden assistierten Selbsttötung wird somit eine weit größere Bedeutung zugewiesen als bloß die, schwere Leidenssituationen zu beenden: Sie soll den fundamentalen Wert der Freiheit auch und gerade am Ende des Lebens vor unzulässigen staatlichen Eingriffen schützen. *Zweitens* und

daran anschließend wird Menschenwürde restlos mit Freiheit gleichgesetzt und letztere dem Schutz des Lebens als grundrechtlicher Leitwert übergeordnet.⁶ Dabei wird das Subjekt als Souverän seiner selbst konzipiert, insofern es dazu berechtigt ist, mithilfe Dritter die Voraussetzungen der eigenen Existenz – und damit auch der eigenen Freiheit – zu beseitigen. *Drittens* erkennt das Gericht explizit die Gefahr einer gesellschaftlichen „Normalisierung“ von Suizidbeihilfe an und verweist auf die Verpflichtung des Gesetzgebers, dieser vorzubeugen. Diese Verpflichtung hat jedoch reinen Empfehlungscharakter, mit ihr ist kein Rechtsanspruch (etwa auf ausreichende Pflege- und Palliativversorgung o. Ä.) verknüpft. Die Bürger*innen können sich zwar auf ihr Recht auf geschäftsmäßig organisierte Suizidbeihilfe berufen, nicht aber auf ihr Recht, gesellschaftlich nicht unter Druck gesetzt zu werden, Suizidbeihilfe in Anspruch zu nehmen. Daraus folgt *viertens*, dass die Freiheit des Subjekts, die hier garantiert werden soll, auch unter Bedingungen von Unfreiheit unbeschadet fortexistiert. Ein Mensch, auf den direkt oder indirekt Druck ausgeübt wird, sein Leben ‚freiwillig‘ zu beenden, tut dies dennoch aus und in Freiheit. Interessant ist hier vor allem, dass die Unfreiheit transzendierende Wirkung der prinzipiellen Freiheit des Subjekts ausdrücklich auch jene Unfreiheit einschließt, die durch die hier geforderte Liberalisierung organisierter Suizidhilfe *selbst* hervorgerufen wird. Kurz: Im Urteil des Bundesverfassungsgerichts wird die assistierte Selbsttötung als Garant individueller Freiheit und als ein dem Schutz des Lebens übergeordneter Leitwert aufgefasst. Darüber hinaus wird die Existenz von gesellschaftlichen oder sozialen Kontextbedingungen, die die Freiheit des Subjekts potenziell unterlaufen, zwar ausdrücklich anerkannt. Sie scheinen andererseits jedoch an der eigentlichen Freiheit des Subjekts nichts zu ändern. Das verfassungsrechtlich garantierte Angebot der geschäftsmäßigen Suizidhilfe stellt daher aus Sicht des Karlsruher Gerichts ausreichende Bedingungen für die Ausübung von Freiheit zur Verfügung. Mit Foucault ließe sich dieses Freiheitsverständnis auch so formulieren: „Ich werde dir die Möglichkeit zur Freiheit bereitstellen. Ich werde es so einrichten, daß du frei bist, frei zu sein“ (Foucault 2004: 97).

Die in dieser Argumentationsfigur implizierte Vorstellung vom menschlichen Subjekt geht also davon aus, dass Menschen unabhängig von ihrer

6 Diese Argumentationsfigur hat kurz nach der Veröffentlichung des Bundesverfassungsgerichtsurteils zur Suizidbeihilfe im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie weitere Popularität erlangt, etwa in den einschlägigen Äußerungen des ehemaligen Bundestagspräsidenten Wolfgang Schäuble (Graefe 2021).

ökonomischen, sozialen und rechtlichen Lage und selbst in Situationen existenzieller Bedrängnis als souveräne Akteur*innen agieren. Sie geht weiterhin davon aus, dass im Subjekt eine Art unberührbarer ‚Freiheitskern‘ eingelagert ist, der von allen äußeren Einflüssen unberührt bleibt und als eben solcher vom Gesetzgeber vorrangiger zu schützen ist als das Leben des Subjekts selbst. Auf diese Weise rückt nicht nur die Frage nach dem gesellschaftlichen Kontext, sondern auch die nach der tatsächlichen Selbstbestimmung von alten, pflegebedürftigen oder auch lebensmüden Menschen zwangsläufig in den Hintergrund. Der Fokus verschiebt sich auf einen als radikal individuell entworfenen Entscheidungsakt. Wie autonom wir als chronisch Kranke, Pflegebedürftige oder Sterbende sind, erscheint in der Konsequenz als Frage der individuellen Wahl – und nicht als von gesellschaftlichen Prozessen entscheidend beeinflusst.

Nun ist allerdings kaum davon auszugehen, dass sich der im Bundesverfassungsgerichtsurteil für ebenso realistisch wie letztlich verfassungsrechtlich irrelevant erklärte Normalisierungsdruck auf Kranke und Sterbende gleichmäßig verteilt. Wahrscheinlicher ist vielmehr, dass eine Kluft existiert zwischen jenen, die den selbst gewählten assistierten Suizid tatsächlich als höchsten Ausdruck ihrer Individualität begreifen können und wollen und jenen, für die dieser die letzte verzweifelte Lösung einer sozial unerträglichen Lebenssituation darstellt. Dies gilt umso mehr, wenn das Recht auf Inanspruchnahme staatlich regulierter Suizidbeihilfe ausdrücklich nicht auf terminale Krankheitsdiagnosen begrenzt bleibt. Psychische Erkrankungen und Suizidalität sind nicht zufällig über die Bevölkerung verteilt, sondern hochgradig sozial markiert. Der Suizid als „Tod aus Verzweiflung“ (Case/Deaton 2020) ist demzufolge oftmals weniger ein Ausdruck von individueller Selbstbestimmung und Selbstverwirklichung, als vielmehr von sozialer Deprivation, Diskriminierung oder Marginalisierung.

Konzeptionell ist die Vorstellung vom menschlichen Subjekt als letztlich vollkommen frei, rational und unabhängig handelnde Entität in sozialtheoretischen (insbesondere feministischen) Debatten des letzten Jahrhunderts immer wieder umfassend in Frage gestellt worden (z. B. Meyer-Dräwe 2001). Die Frage, wie sich beispielsweise Konzepte einer *relationalen Autonomie* auf Regelungen zur Sterbehilfe anwenden ließen, ist sicherlich alles andere als leicht zu beantworten – zumal, wenn man hierbei nicht nur den unmittelbaren Interaktionsraum des betreffenden Subjekts in den Blick nimmt, sondern auch die oftmals eher im Hintergrund wirkenden gesellschaftlichen Strukturen (van Wijngaarden/Goossensen/Leget 2018; Baureithel 2016). Wie ausgeführt, versteht das Bundesverfassungsgericht

einerseits nicht nur „Versorgungslücken“, sondern auch die Legalisierung der geschäftsmäßigen Suizidhilfe selbst als einflussreiche und in diesem Sinne potenziell freiheitseinschränkende Hintergrundstruktur. Andererseits ändert dieser Zusammenhang nach Auffassung des Gerichts nichts an der Unbedingtheit der nichtsdestotrotz als eindeutig ‚frei‘ konzipierten individuellen Entscheidung für oder gegen die assistierte Selbsttötung. Zugleich wird der assistierte Suizid hier nicht nur als Abwehrrecht verhandelt (man weist den ‚fremdbestimmten‘ Tod zurück), sondern als ausdrücklich positive Möglichkeit der Lebensgestaltung aufgefasst. Insofern das Bundesverfassungsgericht behauptet, im individuell zu entscheidenden *und* gesellschaftlich zu organisierenden Sterben entfalte sich ein letztes Mal die Persönlichkeit des Einzelnen (BVerfG 2020b, Rn. 211), impliziert es daher nicht nur eine fragwürdige Verklärung des Suizids als Freiheitsakt, sondern erinnert zugleich an das, was Axel Honneth in einem anderen Zusammenhang als *Organisierte Selbstverwirklichung* (2010) bezeichnet und als Kernelement des fortgeschrittenen Neoliberalismus im frühen 21. Jahrhundert analysiert hat. Honneths Analyse zeigt, dass und inwiefern sich das Ideal der Selbstverwirklichung im Kontext spätmoderner Lebens- und Arbeitsverhältnisse paradoxerweise in eine Anforderung transformiert, der sich das Individuum kaum entziehen kann. Im Kontext von Arbeit wird *Selbstverwirklichung* zugleich typischerweise auf Formen der *Selbstorganisation* reduziert – man kann beispielsweise die eigene Arbeitszeit frei einteilen, nicht aber über Inhalte, Menge und Ziele der Arbeit mitentscheiden (Graefe 2019, 75 ff.). Dieses Spannungsverhältnis zwischen einer zugleich überhöhten und reduzierten Freiheit findet sich in gewisser Weise auch im Urteil des Bundesverfassungsgerichts wieder, wo die bloße Entscheidung pro oder contra Suizidhilfe als eine Entfaltung der Persönlichkeit verklärt wird. Zugleich entstehen durch die Option einer gesellschaftlich organisierten Suizidhilfe auch neue Pfadabhängigkeiten: einmal als reguläres ‚Angebot‘ des ‚selbstbestimmten Sterbens‘ etabliert, ist es der einzelnen kranken, alten, verarmten oder lebensmüden Person kaum mehr möglich, sich *nicht* dafür oder dagegen zu entscheiden. Auf diese Weise verkehren sich mittelfristig womöglich auch hier Ideale in Zwänge und Ansprüche in Forderungen (Honneth 2010, 76).

Das Postulat einer radikalen individuellen Freiheit, die vom Staat nicht eingeschränkt werden darf, erweckt vor dem Hintergrund der hier diskutierten, dem Urteil zugrundeliegenden Argumentationsfigur also nicht zufällig den Eindruck, „dass in Karlsruhe ein neoliberaler Geist am Werke war“ (Schieder 2020). Ähnlich wie in der neoliberalen Humankapitaltheo-

rie Gary Beckers werden hier offenbar nicht nur ökonomische, sondern alle Entscheidungen, die ein Mensch im Laufe seines Lebens fällt, als irreduzibel individuelle Präferenzen betrachtet, deren Realisierung vom Staat nicht eingeschränkt werden sollte. So formuliert das Gerichtsurteil einerseits eine an diese neoliberale Figur des Humankapitals erinnernde fundamentale „Kritik am Exzeß der Regierung“ (Foucault 2004, 441) – hier in Gestalt des Verbots der geschäftsmäßigen Sterbehilfe – und trägt andererseits durch die Legalisierung geschäftsmäßig organisierter Suizidhilfe potenziell dazu bei, „die Rationalität des Marktes“ in Bereiche auszudehnen, „die nicht ausschließlich oder nicht in erster Linie ökonomisch sind, wie die Familie und die Geburtenrate“ (ebd., 442) oder hier eben das Sterben. Zugleich fehlen in der Urteilsbegründung aber auch entscheidende Elemente der von Foucault untersuchten Spielarten neoliberaler Theorie, namentlich die Vorstellung, durch Investitionen in das eigene Humankapital würde indirekt Fortschritt, Wachstum und Innovation befördert, also das materielle Wohl der Gesellschaft als Ganzes (ebd., 319 ff.). Stattdessen wird, wie ausgeführt, gerade im Gegenteil auf die vielfältigen Gefahren verwiesen, denen die freie Entscheidung für oder gegen das assistierte Sterben in der gegenwärtigen Gesellschaft potenziell ausgesetzt ist – und gerade deshalb auf der Irreduzibilität der individuellen Freiheit bestanden.

Eher als an den Ökonomismus der Humankapitaltheorie erinnert das hier zugrundeliegende Freiheitsverständnis deshalb an libertäre Konzeptionen des „Selbsteigentums“, deren argumentativer Fluchtpunkt die kategorische Zurückweisung staatlicher Eingriffe an dem als souverän imaginierten Einzelsubjekt darstellt (Trčka 2020). Das Urteil affirmiert somit eine Grundkonstellation spätmoderner liberaler Gesellschaften, in denen

Individuen mehr denn je als selbstbestimmte Subjekte adressiert [werden], während sie gleichzeitig keine souveräne Kontrolle über die sozialen Bedingungen haben, auf deren Grundlage sie ihre [...] Autonomie entfalten sollen (Amlinger/Nachtwey 2023, 174).

Auch wenn es sicherlich zu weit geht, dem Bundesverfassungsgericht eine Nähe zu dem von Amlinger und Nachtwey analysierten *libertären Autoritarismus* zu unterstellen, so frappiert doch die Übereinstimmung zwischen diesem und der Konzeption von Freiheit, wie sie das Bundesverfassungsgericht artikuliert. Der libertäre Autoritarismus, so die Autor*innen, basiere auf

einer verdinglichten Freiheitsidee, mit der die Einsicht in soziale Abhängigkeiten abgewehrt werden soll. Freiheit ist in dieser Sichtweise kein geteilter gesellschaftlicher Zustand, sondern ein individueller Besitzstand (ebd., 173).

Andererseits geht das Urteil des Bundesverfassungsgerichts über die „verdinglichte Freiheit“ insofern hinaus, als es diese zugleich als authentischen Ausdruck einer sich selbst entfaltenden Persönlichkeit auffasst.

Im Vokabular einer kritischen Perspektive auf Biopolitik lässt sich dieser Zusammenhang vielleicht so formulieren: Im Karlsruher Urteil zur Suizidhilfe verschwimmen die Differenzen von *zoe* und *bios*, *leben machen* und *sterben lassen*, positiver und negativer Freiheit. Das konzeptionell aus allen sozialen Bezügen freigesetzte Subjekt des Sterbens macht *sich selbst*, sein* ihr Leben, *indem* es sich *sterben lässt*. Auf diese Weise erlebt es sich bis zum letzten Atemzug als eine vermeintlich „volle Identität“ (Charim 2022, 131)⁷ – sogar dann noch, wenn die ‚freie‘ Entscheidung für den vorzeitig herbeigeführten Tod als Reaktion auf kontingente gesellschaftliche Umstände oder sogar Zwänge erfolgt. Der Staat als regulierende Instanz ist dabei an- und abwesend zugleich: Seine Aufgabe besteht nur sekundär darin, die Freiheit beschränkende Bedingungen abzubauen und das Leben des Individuums so gut wie möglich zu schützen. Primär muss er die Möglichkeit der Inanspruchnahme von Suizidhilfe garantieren.

IV. Was leben muss und was sterben darf

Offensichtlich leben wir in einer Zeit, in der das vermeintlich oder tatsächlich nicht (mehr) autonom gestaltbare Leben ein größeres Abschreckungspotenzial entfaltet als dessen – unter Umständen deutlich vorzeitige – Beendigung. Suizid erscheint in dieser Perspektive nicht als individuelles Drama oder als Indikator gesellschaftlicher Dysfunktion (Durkheim 1983), sondern – ähnlich wie säkularisierte Bestattungsrituale – als Medium und Ausdruck individueller Selbstverwirklichung, während parallel die Ungleichheit von Lebensbedingungen und damit von Möglichkeiten, ‚frei‘ zu handeln, unvermindert fortexistiert oder sich sogar verschärft. Die Gleich-

7 Freilich ist, wie Isolde Charim zeigt, allein die Vorstellung sowie die Sehnsucht danach, eine volle Identität erreichen zu *können* wenig realistisch, sondern vielmehr ein wesentlicher Baustein des Narzissmus, den die Philosophin als Grundstruktur gegenwärtiger Subjektivität analysiert.

zeitigkeit der diskursiven Anrufung *und* des faktischen Unterlaufens von Autonomieidealen in der neoliberalen Gegenwartsgesellschaft – also das, was die Literaturwissenschaftlerin Lauren Berlant pointiert *Cruel Optimism* (2011) genannt hat – trägt in unterschiedlichen gesellschaftlichen Bereichen dazu bei, Ansprüche der Einzelnen an Staat und Gesellschaft, die weniger auf Selbstentfaltung und Optionenvielfalt, sondern eher auf Schutz, Gleichheit und Versorgung zielen, zu entkräften. Die Konzeption einer ‚Autonomie am Lebensende‘, die unter anderem durch einen Rechtsanspruch auf Suizidhilfe gesichert werden soll, ist insofern ein weit über den Bereich von Krankheit, Pflege, Sterben und Tod hinaus einflussreicher Diskurseinsatz, der dem Individuum eine Form der finalen Selbstverwirklichung in Aussicht stellt und *zugleich* Ansprüche auf angemessene gesundheitliche und pflegerische Infrastrukturen in das schwer zugängliche Terrain eines diffusen politischen Wollens verlegt und auf diese Weise von der Frage der individuellen Freiheit entkoppelt.

Alles in allem stellt sich das Feld der Biopolitik, innerhalb dessen die Frage der Sterbe- bzw. Suizidbeihilfe nur ein (wenn auch wichtiges) Element ist, gegenwärtig in einer Weise dar, die vielleicht mit dem englischen Begriff *blurring* gefasst werden kann. *Blurring* meint verschwimmen, verwackeln, unscharf werden. Das ist nicht ganz dasselbe wie der in kritischer Absicht in biopolitischen Debatten oft beschworene ‚Dammbruch‘, der selektionistische Zuschreibungen von ‚Lebenswert‘ zur Folge haben werde: Die Metapher des Dammbruchs setzt voraus, dass es einen klar definierten Punkt oder Ort des Umschlags gibt. Tatsächlich aber scheinen die klassischen biopolitischen Gegensätze – zwischen *zoe* und *bios*, *leben machen* und *sterben lassen*, positiver und negativer Freiheit – gegenwärtig eher aufzuweichen. Allerdings nicht in eine beliebige Richtung: Der Akzent liegt auf der Gestaltung und Gestaltbarkeit, auf der Umwandlung des ‚nackten‘ in sozial wertvolles, das heißt autonom im Hinblick auf die eigene Selbstverwirklichung gestaltetes Leben. Die Kehrseite dieser Bewegung in Richtung des *leben machens* und der positiven Freiheit bleibt dabei häufig unsichtbar: neue Formen von Entscheidungszwängen und strukturell bestehende Grenzen der individuellen Gestaltbarkeit, die mit alten und neuen Formen sozialer Ungleichheit – und damit von Machtverhältnissen – einhergehen. Zugleich verschiebt sich das Verständnis von Menschenwürde: die Selbstzweckhaftigkeit des menschlichen Lebens wird dem Ideal einer sich von Anfang bis Ende des Lebens vollziehenden Entfaltung ‚freier‘ Subjekte untergeordnet. Wie das Urteil zur Suizidhilfe exemplarisch zeigt, impliziert ein solches Verständnis von Menschenwürde auch eine spezifi-

sche Vorstellung von Freiheit: Sie wird einerseits auf die Freiheit, zwischen unterschiedlichen Angeboten auszuwählen, reduziert und andererseits als absolute Freiheit, die selbst noch faktische Unfreiheit transzendiert, überhöht. Die „Zäsur zwischen dem, was leben, und dem, was sterben *muss*“ (Foucault 2001, 301, Hvhb. S. G.) scheint der Zäsur zwischen dem, was leben *muss* und dem, was sterben *darf*, zu weichen.

- 60

- Hahn, Alois/Hoffmann, Matthias (2009): Der Tod und das Sterben als soziales Ereignis. In: Cornelia Klinger (Hrsg.), *Perspektiven des Todes in der modernen Gesellschaft*. Böhlau. Wien. 121–144.
- Honneth, Axel (2010): Organisierte Selbstverwirklichung. Paradoxien der Individualisierung. In: Christoph Menke/Juliane Rebentisch (Hrsg.), *Kreation und Depression. Freiheit im gegenwärtigen Kapitalismus*. Kadmos. Berlin. 63–80.
- Lafontaine, Celine (2010): *Die postmortale Gesellschaft*. Springer VS. Wiesbaden.
- van Loenen, Gerbert (2014): *Das ist doch kein Leben mehr! Warum aktive Sterbehilfe zu Fremdbestimmung führt: Risiken und Nebenwirkungen einer "liberalen" Sterbehilfe-Praxis*. Mabuse. Marburg.
- Mbembe, Achille (2003): Nekropolitik. In: Marianne Pieper et al. (Hrsg.), *Biopolitik in der Debatte*. Springer VS. Wiesbaden. 63–69.
- Meyer-Dräwe, Käthe (2001): *Illusionen von Autonomie. Diesseits von Ohnmacht und Allmacht des Ich*. P. Kirchheim. München.
- Naegler, Heinz/Wehkamp, Karlheinz (2018): *Medizin zwischen Patientenwohl und Ökonomisierung. Krankenhausärzte und Geschäftsführer im Interview*. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft. Berlin.
- Richter-Kuhlmann, Eva (2020): Geschäftsmäßige Beihilfe zum Suizid: Paukenschlag aus Karlsruhe. In: *Deutsches Ärzteblatt*, 117(10). <https://www.aerzteblatt.de/archiv/212866/Geschaeftsmaessige-Beihilfe-zum-Suizid-Paukenschlag-aus-Karlsruhe>, [22.06.2023]
- Salecl, Renata (2011): *The Tyranny of Choice*. Profile Books. London.
- Schieder, Rolf (2020): Anfrage an die Gesellschaft. Das Sterbehilfe-Urteil des Bundesverfassungsgerichts ist irritierend und eindimensional. In: *zeitzeichen. Evangelische Kommentare zu Religion und Gesellschaft*. <https://zeitzeichen.net/node/8374>, [01.04.2023]
- Schneider, Werner (2012): Das Projekt Lebensende – Vom einstigen Gleichmacher Tod zur Ungleichheit des ‚guten Sterbens‘ heute. In: Gabriele Arndt-Sandrock (Hrsg.), *Was ist gutes Sterben? 15. Loccumer Hospiztagung, Loccumer Protokolle 19/12*. Evangelische Akademie Loccum. Rehburg-Loccum. 25–46.
- Stöttner, Carina (2019): Digitales Jenseits? Virtuelle Identität im postmortalen Stadium. In: Thorsten Bänkel/Matthias Meitzler (Hrsg.), *Zwischen Leben und Tod. Sozialwissenschaftliche Grenzgänge*. Springer VS. Wiesbaden. 185–210.
- Thieme, Frank (2019): *Sterben und Tod in Deutschland*. Springer VS. Wiesbaden.
- Trčka, Michal (2020): The limits of libertarianism in debates over euthanasia and the application of moral fictionalism in bioethics. In: *Ethics & Bioethics (in Central Europe)*, 10(1–2). 30–39.
- Van Wijngaarden, Els/Goossensen, Anne/Leget, Carlo (2018): The social-political challenges behind the wish to die in older people who consider their lives to be completed and no longer worth living. In: *Journal of European Social Policy*, 28(4). 419–429.

