Theologisches Gespräch

1/87

Freikirchliche Beiträge zur Theologie

Themen:

- **Suizid**
- **Gleichnisse Jesu**
- **Der Kanon des Neuen Testaments**

Inhalt:

	Seite
Herwig H. Mauschitz „Bevor du dir das Leben nimmst, ruf mich an!" Humanwissenschaftliches und theologisches Votum zum Problem des Suizids und Überlegungen zur Suizidprophylaxe	*1*
Wiard Popkes Zur Auslegung der Gleichnisse Jesu	*21*
Wiard Popkes Der Kanon des Neuen Testaments	*26*
Buchbesprechung	*31*

ZA 4201

UB Tübingen

06. FEB. 1987

„Bevor du dir das Leben nimmst, ruf mich an!"

Humanwissenschaftliches und theologisches Votum zum Problem des Suizids und Überlegungen zur Suizidprophylaxe

Der Artikel ist ein Auszug aus einer größeren Untersuchung des Problems, die der Verfasser als Vikariatsarbeit 1985 durchgeführt hat.

Einleitung

Im Jahr 1954 gab ein Londoner Baptistenpastor[1]) seine weltberühmt gewordene Zeitungsanzeige auf, die da lautete: „Before you commit suicide, ring me up. Telephone No . . .".

Schon am nächsten Tag riefen ca. 100 Verzweifelte an. Die Presse der ganzen Welt berichtete von dieser erfolgreichen Idee.

Dieser Kollege hat im Grunde genau das getan, was Eberhard Jüngel so sagte: „Man kann lebend gegen den Tod nicht genug tun, weil man sterbend gegen den Tod gar nichts machen kann".[2]

Wenn ich mich mit der Thematik Suizid beschäftige, so hat dies neben Jüngels Überzeugung, die auch die meine ist, zusätzlich den pragmatischen Grund, mehr über dieses Phänomen zu erfahren, mit dem ich während meines Dienstes schon konfrontiert wurde.

Ich stellte fest, wie das Geschehen meine Umgebung und mich z. T. überforderte.

Die mir damals zur Verfügung stehenden theologischen Abhandlungen zur Frage waren wenig hilfreich, da sie sich primär mit moralischen Vorhaltungen zufriedengaben. Aus diesem Grunde wollte ich mich mehr mit dem Problem Suizid auseinandersetzen, um eine differenziertere Sicht zu erhalten und effektivere Hilfestellung geben zu können.
Es ist zunächst festzustellen, daß die Thematik Suizid eine eigenartige Faszination ausübt. Sie weckt beim Zeitgenossen so etwas wie Sensationslust und Interesse, wird zur gleichen Zeit aber tabuisiert, indem Betroffenen oft mit Ablehnung und Berührungsangst begegnet wird. Diese natürliche Reaktion bedarf einer Überwindung, wenn man nicht nur passiver Zuschauer, sondern ein wirklicher Begleiter des Suizidanten sein will.
In der vorliegenden Arbeit möchte ich mich zunächst um Klarheit in der Begrifflichkeit bemühen, sodann statistische Beobachtungen folgen lassen und weiter Signale der Suizidgefährdung ansprechen. Von den humanwissenschaftlichen Erklärungsversuchen des Suizids möchte ich das Modell des Wiener Psychiaters Ringel, das „Präsuizidale Syndrom", erläutern, um ein breiteres Bild zu erhalten. Ferner soll die ethische Fragestellung beleuchtet, die Suizidthematik in der Bibel untersucht und seelsorgerliche Konsequenzen der Suizidprophylaxe aufgezeigt werden. Den Schluß sollen einige Aspekte zum Stichwort „Suizid und Gemeinde" bilden.
Das Ziel der Arbeit ist der Versuch, eine Zusammenschau von humanwissenschaftlichen Erkenntnissen und theologischen Überlegungen herzustellen, um so einen umfassenderen Einblick in die Problematik zu gewinnen und somit effizienter - auch als Seelsorger - der suizidgefährdeten Persönlichkeit helfen und prophylaktische Maßnahmen wirksam vornehmen zu können.
Daß dies von großer Wichtigkeit ist, zeigt ein vorweggenommener Blick auf die Statistik, die besagt, daß in der Bundesrepublik Deutschland alle 37 Minuten ein Mensch durch Suizid stirbt und alle 3 Minuten einer durch einen Suizidversuch sein Leben beenden will.

1. Zum Problem der Begrifflichkeit[3]

1.1. Selbstmord - Freitod - Suizid

Wer sich mit dem Thema dieser Arbeit beschäftigt, stellt fest, daß in der Literatur verschiedene Termini für ein und dieselbe Sache vorkommen. Da aber die jeweiligen Begriffe unterschiedliche Assoziationen beim einzelnen auslösen können, ist es hilfreich, sie auf ihre Wertbesetztheit hin kurz zu überprüfen.
Das Wort „Selbstmord" ist im deutschen Sprachgebrauch erst recht spät aufgetreten und ist 1643 erstmals belegt. Hingegen taucht das Verb „sel morden" schon früher auf. Es stellt eine neue Wortkombination - aus „sel" und „morden" - dar. Die Selbsttötung wird somit mit dem aus dem germanischen Recht stammenden Wort Mord „vorsätzliche, frevelhafte, moralisch verwerfliche, straffällige Tötung"[4]) in Zusammenhang gebracht. Durch diese Wortschöpfung tritt eine eindeutig ethische Qualifizierung zutage. Baumann hält als Ergebnis seiner Begriffsuntersuchungen fest: „Der Schöpfer des Wortes Selbstmord wollte zum Bewußtsein bringen, daß das Selbst, der Leib und mit ihm der darin wohnende Geist und die Seele vernichtet werden, wollte den ungeheuren Frevel brandmarken, den der begeht, der sich an Gottes Eigentum vergreift."[5] Also, der Begriff „Selbstmord" wird geprägt, um die Selbsttötung als verwerflich zu bezeichnen.
Die meisten theologischen Stellungnahmen benutzen den Begriff „Selbstmord", wenn sie unser Problem zu beschreiben versuchen. In der Kirchen- und Theologiegeschichte war es üblich, die Suizidthematik losgelöst von der Lebensgeschichte des Suizidanten zu behandeln. Daß die Handlung des Suizids eine nonverbale Botschaft darstellt, war kaum Inhalt des theologischen Nachdenkens.
Ob jedoch eine Behandlung unseres Themas „unter Ausblendung der suizidalen Persönlichkeit"[6] die richtige ist, scheint zumindest anfragbar.
Wer also den Terminus „Selbstmord" verwendet, sei es bewußt oder unbewußt, sollte sich über das Assoziationsfeld dieses Be-

ZA 4201

griffes im klaren sein.
Der zweite, ungleich weniger häufig vorkommende Begriff in der Literatur lautet **„Freitod"**. Auch er ist nicht problemlos zu verwenden.
Dieser Begriff geht ursprünglich auf Schopenhauer zurück und meint die Tat der Selbsttötung, die jedem Menschen in seiner Freiheit zusteht und die allein von ihm verantwortet werden muß. In wieweit dieser Begriff inhaltlich zutreffend ist oder nicht, werden Beobachtungen zum Punkt 4.3. zu zeigen haben.
Wenn wir beim Begriff „Selbstmord" eine moralische Qualifizierung ausmachten, so scheint der Begriff „Freitod" der Gefahr einer heroisierenden Beurteilung zu erliegen.
Auf Grund der bisherigen Beobachtungen scheint der Begriff **„Suizid"** für uns der adäquateste der zur Auswahl stehenden zu sein. Zwar meint der lateinische Begriff „Suicid" ins Deutsche übersetzt Selbsttötung und auch Selbstmord, jedoch allein die Verfremdung, die mit Alt- und Fremdsprachen gegeben ist, ist eine Hilfe zu mehr Sachlichkeit in der Problembehandlung, und das ist von großer Wichtigkeit.

2. Statistische Beobachtungen

Man wird gerade bei einem derartig diffizilen Problem wie dem unseren bei offiziellen Statistiken, die durch Kaschierungsversuche, unterschiedliche Kriterien zur Feststellung der Todesursache, und erhebungstechnische Mängel[7] nicht exakt Auskunft geben können, etwas vorsichtig sein müssen. Doch steht es außer Zweifel, daß statistische Untersuchungen eine hilfreiche Trendangabe darstellen, die uns die Wichtigkeit unseres Problems und die Notwendigkeit der Beschäftigung mit ihm zeigen werden.
Daß der Tod durch Suizid keine seltene oder periphere Angelegenheit ist, dazu einige Zahlen.
Nach gut begründeten Schätzungen der WHO[8]) nehmen sich **täglich** weltweit 1000 Personen das Leben. Die Zahl der Suizidversuche ist wahrscheinlich achtmal höher[9]). Der Suizid gehört in den meisten nordamerikanischen und europäischen Staaten zu den fünf bis zehn häufigsten Ursachen des Todes.
In den Ländern mit einem hohen Lebensstandard liegt der Suizid in der Tabelle der Todesursachen für die Altergruppe 15–44 Lebensjahre sogar an der ersten bis vierten Stelle. In West-Berlin, der Stadt mit der höchsten Suizidziffer der Welt,[10]) sterben dreimal mehr Personen durch Suizid als durch Verkehrsunfälle. Ferner ist die Selbsttötung zwischen dem 15. und dem 44. Lebensjahr dort die häufigste Todesursache überhaupt.
Für die Bundesrepublik stellen sich die Zahlen so dar: es gibt im Jahr etwa 14 000 Suizidtote, was deutlich höher als die Zahl der Verkehrstoten ist. Das bedeutet umgerechnet, daß in der Bundesrepublik alle 37 Minuten ein Mensch durch Suizid stirbt. Die Suizidversuche belaufen sich etwa auf das Zehnfache, also 140 000 Personen. Was die erschreckende Tatsache bedeutet, daß sich in der Bundesrepublik alle drei Minuten ein Mensch das Leben nehmen will![11])
Die Statistik hat sich natürlich nicht bloß mit der zahlenmäßigen Erfassung der Suizidfälle abgefunden, sondern hat auch eine Reihe anderer Punkte herausgearbeitet.[12]) So z. B. das Verhältnis Suizid : Alter, Gesellschaft, Familienstand, sozialer Status, Beruf, Bevölkerung, dazu der Vergleich Stadt- und Landbewohner, Jahreszeit, Klima, Arten der Suizidhandlung, politisches Umfeld und Religion, um die bedeutendsten zu erwähnen.
Es ist nicht leicht, die unterschiedlichen Ergebnisse in verschiedenen Ländern auf einen Nenner zu bringen. Von daher sind nachfolgende Ausführungen eine Tendenzaufzeichnung.
Man kann feststellen, daß im Durchschnitt Suizid mehr bei Männern vorkommt als bei Frauen, obwohl die Zahl der Frauen stärker ansteigt als die der Männer. Alte Menschen begehen eher einen Suizid als junge. Personen, die sich in einer isolierten Situation vorfinden (Vereinsamung, Witwenstand, Scheidung) sind gefährdeter als solche, die in intakten und guten Beziehungen leben. Menschen in städtischen Ballungsgebieten sind gefährdeter als solche in ländlicher Abgeschiedenheit. Die Auslegung der Statistik zum Thema Suizid und sozialer Status

ist sehr kontrovers geführt worden. Man kann aber sagen, daß der steigende Lebensstandard auch eine steigende Suizidhäufigkeit als Begleiterscheinung hat. Daß gehobene Bevölkerungsschichten anfälliger sind als niedrige, scheint auch erkannt zu sein, obwohl die Aussage Thilos, der Suizid sei im primären eine „Krankheit der Intellektuellen“[13]), so auch wieder zu pointiert erscheint. Auch in wirtschaftlichen Krisenzeiten, wie etwa zwischen dem Ersten und Zweiten Weltkrieg, steigt die Suizidrate an. Der Frühsommer zeigt sich als die Jahreszeit mit der höchsten Suizidtendenz, was deutlich macht, daß der Suizid „niemals bloß verstandesmäßig, sondern immer auch gefühlsmäßig verursacht ist“.[14])
Zu dem gefährdeten Personenkreis im einzelnen kommen wir noch unter Punkt 3.1.
Noch ein Wort zum Verhältnis Suizid und Religion. Als eine fast unumstrittene Gegebenheit gilt das Faktum, daß der prozentuale Anteil der Katholiken an der Suizidfrequenz niedriger ist als der der Protestanten. Also: Menschen mit einer protestantischen Konfessionszugehörigkeit legen öfter Hand an sich als Katholiken.[15]) Ein Grund dürfte das „im katholischen Bewußtsein“ stark verankerte „Selbstmordverbot“[16]) sein. Es ist aber auch möglich, da der Suizid als ein peinliches Phänomen gilt, daß viele Angehörige bei Nachfrage eine andere Todesursache angeben, z. B. Herzversagen.

3. Signale der Suizidgefährdung

3.1 Der gefährdete Personenkreis

Statistischen Erhebungen zufolge gibt es eine gewisse Suizidgefährdetengruppe. Selbstverständlich wird nicht jeder, der einer solchen Gruppe angehört, Suizid begehen, das hängt natürlich auch mit der psychischen Persönlichkeitsstruktur des einzelnen zusammen, jedoch ist dieser Personenkreis einer erhöhten Gefahr ausgesetzt. Ringel[17]) macht dreizehn Risikogruppen aus.

Dazu gehören **Rentner und alte Menschen,** die in der Gefahr stehen, in der Isolation vergessen zu werden. Ebenso Menschen mit einer **unheilbaren Krankheit** mit einer steigenden Schmerz- und Leidensgrenze. Weiter angeführt sind **Alkohol- und Drogensüchtige, verfolgte Minderheiten** religiöser, rassischer und politischer Couleur. Auch **Flüchtlinge,** die sich in ihrer neuen Heimat nicht zurechtfinden, sowie **landflüchtige Menschen,** die in der anonymen Masse der Großstadt isoliert untergehen können, **Kriminelle, Personen in Liebes- und Ehekrisen** sind gefährdet, ferner Menschen in einer **sozial schweren Lage,** z. B. als Folge eines finanziellen Ruins. **Jugendliche** neigen sehr häufig zu Suizidversuchen. Die Gründe können z. B. sein: Liebeskummer, gestörtes Verhältnis zum Elternhaus, Probleme beim Übergang von der Schul- in die Arbeitswelt. **Verwandte von Suizidanten,** was zeigt, daß der Suizid ansteckend wirkt. **Personen mit einem bereits duchgeführten Suizidversuch.** Als letztes seien **Menschen nach einem Unfall mit ihrem Auto** genannt. Durch den Blechschaden an ihrem Gefährt erleben sie manchmal einen Zusammenbruch ihrer Persönlichkeitsintaktheit, der sie in einer Art Paniktat Suizid begehen läßt.

3.2. Die Suizidankündigung

Dieser Punkt soll uns zeigen, daß wir mit etwas mehr Sensibilität unseren Beziehungsgeflechten gegenüber die Möglichkeit haben, suizidgefährdete Menschen zeitgerecht zu entdecken.
Zunächst muß mit einem Vorurteil aufgeräumt werden, das da lautet: „Wer von Suizid redet, vollzieht ihn nicht“. Diese Erkenntnis gehört der Vergangenheit an. Nach Untersuchungen wird angenommen, daß fast alle Suizidtäter in irgendeiner deutlich erkennbaren Form, sei es direkt oder indirekt, ihr Vorhaben ankündigen. Aber leider kommt es sehr oft vor, daß die jahrelangen Andeutungen nicht ernst genommen werden.
Phänomenologisch dürfte die Suizidankündigung den Sachverhalt der inneren Zerrissenheit des Gefährdeten deutlich machen. Es kämpfen bei ihm die Anteile, die „leben wollen“, mit denen, die „sterben wollen“.[18])
Was will nun der Mensch mit seiner Suizidankündigung erreichen?

Folgendes könnte intendiert sein: die Sehnsucht, Hilfe zu erhalten und somit einen Suizid auszuschließen; der Gedanke der Information - die Angehörigen sollen nicht von der Suizidhandlung total überrascht werden; Verwandte unter Druck setzen wäre auch eine Möglichkeit, und das Überfließen der Gedanken, mit denen man sich befaßt, nach dem Motto „Wem das Herz voll ist, dem geht der Mund über".
Die Summe der Ausführungen wäre: eine Bagatellisierung von Suizidankündigungen ist absolut zu unterlassen.

3.3. Der Suizidversuch

Mit Suizidversuch ist hier nicht ein „mißglückter" Suizid gemeint, wo sozusagen durch den Zufall im noch richtigen Augenblick der „nicht gewünschte Retter" auftaucht.
Ein mißglückter Suizid ist eine viel schwerere Angelegenheit, da der betroffene Mensch wieder gegen seinen Willen in die Alltagswelt zurückgeholt wird. Hier ist neben einer guten, fachlichen Behandlung der Person wichtig, daß eine Wiedereingliederung in die Gesellschaft von einer sehr einfühlsamen, verständnisvollen und seelsorgerlichen Haltung gekennzeichnet ist.
Wenn jedoch hier von Suizidversuch geredet wird, handelt es sich um eine Tat, bei der das Überleben von Anfang an eingeplant ist. Der Suizidversuch soll ein Appell an die Umwelt sein, nach der Devise „Nehmt mich mehr ernst, belastet mich nicht so, habt mich mehr lieb".
Die Wahl der Mittel zeigt den „Hilfeschrei" der Person. Es werden zum Beispiel Tabletten genommen, jedoch ist die Dosis geringer als zum Tode notwendig. Oder der Gashahn wird kurz vor der voraussichtlichen Rückkehr einer Person geöffnet, die Türen und Fenster vielleicht nicht ganz geschlossen. Die Überlebenschance wird klar miteinkalkuliert und ist ein besonderes Merkmal des Suizidversuchs. Der Hilfeschrei, den der Suizidversuch darstellt, muß unbedingt ernst genommen werden, sonst folgt in der Regel ein zweiter und eines Tages ein tödlicher Suizid.
Suizidversuche und ihre Botschaft sind oft eine große Belastung für die Mitmenschen. Alle Betroffenen müssen sich sehr ernsthaft mit dem Suizidgefährdeten auseinandersetzen. Manchmal kann ein Suizidversuch auch als Mittel der Erpressung eingesetzt werden, aber mit diesem Urteil ist sehr vorsichtig umzugehen. Fachliche Beratung und seelsorgerliche Kontakte sind als Hilfen von großer Notwendigkeit.

4. Humanwissenschaftlicher Ursachenklärungsversuch

Die in den letzten Jahrzehnten stark betriebene Forschung hat es uns ermöglicht, mehr über die suizidale Verfassung und die sie auslösenden Faktoren zu erfahren. Das führte dazu, daß man den Umgang mit der Suizidproblematik reflektierter geschehen ließ und man auch effektivere Präventivmaßnahmen anstellen konnte.
Daß dies wichtig war und ist, zeigt die Tatsache, daß wohl kaum ein anderes Thema über die Jahrhunderte hinweg mit so vielen unsachlichen Beurteilungen und Mißverständnissen befrachtet war, wie gerade die Suizidthematik.
Der Blick in die Literatur verdeutlicht, welch sonderbares Verhalten der Suizidtote bei seiner Umgebung auslöste. Es führte z. B. dazu, daß man den Ort der Tat streng mied und ging bis zur Grabschändung.
Das Ganze deutet auf „eine eigenartige Vermischung von irrationaler Bewältigung, streng moralischer Verurteilung und handfest-naiver Verhütung"[19]) hin.
Nun ein Schlaglicht auf eine der profiliertesten Suizidtheorien.

4.1. Die psychiatrische Theorie und das sogenannte „präsuizidale Syndrom"

Diese These geht von der Prämisse aus, daß Suizidgefährdete psychisch kranke Menschen sind. Der Wiener Psychiater und Psychoanalytiker Erwin Ringel hat schon 1949 auf Grund einer Untersuchung von Suizidtätern, die gerettet werden konnten, eine Übereinstimmung der seelischen Befindlichkeit der Suizidanten rekonstruiert, die zu ihren Suizidversuchen führten.
Er hat diesen gemeinsamen Nenner aller zu Suizidhandlungen führenden psychischen Erkrankungen, der selbst nicht die Bezeichnung einer Krankheit ist, das „präsuizidale Syndrom"[20] genannt und beschrieben. Das

„präsuizidale Syndrom" besteht aus Einengung, Aggressionsumkehr und Suizidphantasien.
Diese Arbeit von Ringel gilt als einer der geglücktesten Versuche, die Suizidentwicklung psychodynamisch und psychosozial zu deuten.
Wir wollen uns nun die einzelnen Elemente des präsuizidalen Syndroms näher ansehen.

4.1.1. Einengung

Ringel unterscheidet die sogenannte Einengung in vier Bereiche.
Zunächst nennt er die „Einengung der persönlichen Möglichkeiten" (situative Einengung).
Der gesunde Mensch kann durch eine Reihe von Möglichkeiten das Leben gestalten und entfalten. Ist er jedoch im präsuizidalen Zustand, ist ihm dieses Gefühl weitgehend verlorengegangen. Er empfindet seine Situation als eine eingeengte, die ihn umzingelt und einen unsprengbaren Rahmen bildet, in dem er sich eingepreßt vorkommt. In dieser Lage erlebt sich die Person als hilflos, klein, ohnmächtig und ausgeliefert.
Wie kann nun ein Mensch in eine solche situative Einengung geraten? Dies ist durch Außenfaktoren (Schicksalsschläge, Todesfälle usw.) oder durch Innenfaktoren (Verhalten der betroffenen Persönlichkeit) bedingt, seien sie entweder wirklich (Situation als Resultat von eigenem Fehlverhalten, z. B. Hitler in seiner umzingelten Kanzlei in Berlin vor seinem Suizid) oder nur Einbildung (z. B. unbegründete Krebsangst).
Als zweites nennt Ringel die „Einengung der Gefühlswelt" (dynamische Einengung). Sie ist ein weiterer Schritt in Richtung Suizidhandung. Zur äußeren Erscheinung der dynamischen Einengung gehört: Hemmung, passives Verhalten und Spontaneitätsverlust. Die Persönlichkeitsdynamik geht nicht verloren, sondern wird in eine bestimmte Lebensverneinung und Selbstzerstörung kanalisiert. Die Gedanken, Vorstellungen und Stimmungen gehen in eine Richtung ohne eine im Normalfall einsetzende Gegenregulation, die wieder Ausgleich bringen würde. Die Schau durch die „schwarze Brille" ist für die neue, alles verzehrende „Sehhilfe" typisch. Durch die einseitige Sicht kommt es zu Depression, Angst, Verzweiflung, auch Panik, bis die Person sich zum Suizid gezwungen fühlt.
Als drittes sieht Ringel die „Einengung der zwischenmenschlichen Beziehungen". Im Normalfall ist unser Leben durch eine Reihe von Beziehungen gekennzeichnet, im suizidalen Zustand werden diese immer mehr reduziert.
Als viertes und letztes nennt Ringel die „Einengung der Wertwelt". Das Verhältnis zu äußeren Werten (Hobbies, Musik) und inneren Werten (Liebe, Treue, Hilfeleistungen) ist gestört. Hobbies werden uninteressant, Musik, die früher vielleicht ein Entspannungsspender war, rauscht am Ohr vorbei. Das eingeengte Ich reagiert mit stark schwankender Lust oder Unlust auf die Alltagsangebote.
Die Einengung der Wertwelt betrifft auch den Bereich des Glaubens und der Religion oder einer philosophischen Weltanschauung. Mancher neigt dazu, seine Suizidgedanken ideologisch zu rechtfertigen, wenn er nicht schon von Haus aus einer nihilistischen Philosophie anhängt.
Ringel sagt, daß es eine tragische Angelegenheit ist, „daß Weltanschauungen, die an und für sich durchaus geeignet sind, einen Suizid zu verhüten, gerade in jenem Moment versagen, wo sie am meisten benötigt werden; dies deswegen, weil von der präsuizidalen Persönlichkeitseinengung auch die Wertwelt und damit auch die Religion infiziert werden kann."[21])

4.1.2. Gehemmte und gegen die eigene Person gerichtete Aggression

Die suizidale Person leidet unter einem starken Aggressionsdrang, hat aber keine Möglichkeit, diese Aggression nach außen freizugeben, so kommt es zu deren Umkehr. Die Aggressionshemmung findet oft in den Worten „Ich fresse alles in mich hinein" Ausdruck und hat häufig folgende Ursachen.
Die Persönlichkeit des Suizidgefährdeten hat ein sehr stark repressives Normgefüge durch eine gesetzlich-autoritäre Erziehung verinnerlicht. Dieser Ballast an Normen verhindert eine freie Entfaltung des Ichs. Das Nichtbefolgen des Normgefüges löst Schuldgefühle und Depressionen aus. Hier

kann auch eine falsche religiöse Erziehung eine Rolle spielen. Ferner behindern endogene Depressionen eine gesunde Aggressivität, und außerdem kann es an zwischenmenschlichen Beziehungen fehlen. Der Mensch braucht einen „Aggressionspartner"; wenn der fehlt, kann es im Extremfall zu anarchistischem Verhalten kommen oder zur Aggressionsumkehr gegen die eigene Person. Als weitere Ursache für Aggressionshemmung sei ein Leben genannt, das aggressives Verhalten bestraft. Eine übersteigerte Zivilisation erschwert es dem Menschen, seine Aggression nach außen abzuladen.

Als letztes sei der Hang zur Selbstbestrafung erwähnt. Manche Menschen leiden unter permanenten Schuldgefühlen, die oft nicht begründet sind. Als Kind wurden sie oft wegen Lappalien schwer bestraft, was zu einer Persönlichkeitsdeformierung führte. Jetzt, als Erwachsene, vermissen sie immer noch die harte Hand eines „Elternteils".

4.1.3. Suizidphantasien

Mit Suizidphantasien ist nicht die rein spielerische Erwägung gemeint, etwa nach dem Motto: Was wäre, wenn ich von der Brücke, aus dem Fenster . . . springen würde? So etwas haben sich sicher schon sehr viele irgendwann einmal ausgemalt. Bürger-Prinz ist der Auffassung, „daß wir alle tot wären, wenn wir an unseren Körpern eine Vorrichtung besäßen, die wir ähnlich einem Lichtschalter auf ‚Aus' stellen könnten".[22]) Solche gelegentlichen Suizidideen führen nicht zum Suizid.

Grundsätzlich anders ist jene totale gedankliche Beschäftigung mit dem Suizid zu beurteilen, die beim präsuizidalen Syndrom vorhanden ist. Sie ist quasi ein untrüglicher Indikator für eine Suizidgefährdung.

Die Intention der Suizidphantasien erfolgt am Beginn noch aktiv. Sie kann vielleicht sogar noch entlastend wirken, wie z. B. Nietzsche mal sagte, daß der Gedanke an die Möglichkeit, Suizid zu begehen, über manche schwere Nacht hinweghelfen kann; oder wie Hesse im Steppenwolf sagt, sein Held habe die Möglichkeit, sich an seinem 50. Geburtstag umzubringen, wodurch er Kraft gewann zum Überstehen der schweren Jahre.

Jedoch werden die einengenden Faktoren schließlich verstärkt, und die Phantasien entwickeln eine Eigendynamik, der man sich kaum mehr entziehen kann. Sie gewinnen einen Zwangscharakter, und hier ist eine hohe Suizidgefahr gegeben. Das Phänomen erinnert an den im „Zauberlehrling" gemachten Ausspruch: Die Geister, die ich rief, die werd' ich nicht mehr los.

Inhaltlich unterscheidet Ringel drei Stufen der Suizidphantasien.

a) Die Vorstellung, tot zu sein. Hier wird der Suizid nicht speziell durchdacht, sondern nur sein Ergebnis. Totsein wird als Fortsein gedeutet, ähnlich wie bei Kindern.
b) Die Vorstellung wird ventiliert, sich etwas anzutun, jedoch werden noch keine genauen Überlegungen über das Wie angestellt.
c) Hier in dieser Phase werden bestimmte Methoden der Suizidausführung bis ins einzelne geplant. Allein schon die differenzierte Durchführungsphantasie fördert den Suizid ungemein.

Zum Schluß der Beschreibung des „präsuizidalen Syndroms" muß mit Ringel[23]) darauf hingewiesen werden, daß die drei Symptome der suizidalen Entwicklung nicht in einem zeitlichen Nacheinander ablaufen, sondern durch ein verhängnisvolles Zusammenspiel einen Teufelskreis von Verstärkungen darstellt. So z. B. wird die Isolation die Angst erhöhen und die Aggressionsentladung mindern, oder die Einengung der Gedanken- und Gefühlswelt wird Suizidphantasien fördern; um nur einiges zu nennen.

4.2. Wertung

Ringels „präsuizidales Syndrom", das den gemeinsamen Nenner aller zur Suizidhandlung führenden psychischen Erkrankungen darstellt, empfindet der Verfasser auch als sehr hilfreich, um die Suizidgefährdung besser erkennen zu können.

Der Einblick in den humanwissenschaftlichen Klärungsversuch, der in der Suizidfragestellung einer von mehreren, jedoch der profilierteste ist, ist aber nur eine Seite des Problems, damit ist ein Einblick in die Entstehung, Entwicklung, Pathodynamik des Selbsttötungsphänomens gegeben,

aber keine Aussage gemacht über die ethische Dimension, die in unserer Fragestellung steckt, und sie ist von Wichtigkeit für den Verfasser, der nicht an einer wertfreien Untersuchung - wenn es die überhaupt gibt - des Suizids interessiert ist.
Da das Wichtigste in der Suizidproblematik die Suizidverhütung ist und diese einen mehrdimensionalen Charakter hat, nämlich einen medizinischen, psychologischen und geistlichen, ist es für den Verfasser als Seelsorger wichtig, auch von den „anderen Dimensionen" eine Kenntnis zu haben.

4.3 Exkurs: Suizid - Symptom einer Krankheit oder Freitod?

Die Frage wird da aktuell, wo scheinbar seelisch völlig gesunde Personen aus freier Entscheidung Hand an sich legen. Die moderne Forschung stellt nicht in Frage, daß es einen Tod, der nach nüchterner Lebensbilanz frei gewählt ist, gibt, doch geht sie von der Beobachtung aus, daß die meisten Suizidtäter sich in einem außergewöhnlichen Zustand befinden, der auf sie sehr drängend und zwingend wirkt, so daß die Bezeichnung „Freitod" als sehr fraglich anzusehen ist, was besagt, daß die Suizidanten ihre Willensfähigkeit weitgehend eingebüßt haben.
Die medizinischen Untersuchungen gehen in der überwiegenden Mehrzahl von der Überzeugung aus, daß der absolut größte Teil der Suizidtäter psychisch krank ist. Nach Ringels „präsuizidalem Syndrom" ist der suizidale Mensch durch die höchste Einengung - siehe Punkt 4.1. - keineswegs willens- und handlungsfrei, sondern er steht in einer sehr großen Zwangslage.
Ringel sagte zu Améry in einer Podiumsdiskussion: „Aus der Erfahrung mit Tausenden von Selbstmordpatienten ist für mich derjenige, der das Wort Freitod wählt, ein Philosoph, ein Betrachter aus der Ferne, der von dem wirklichen Geschehen keine Ahnung hat."[24])
Jedoch ist die sich immer stärker durchsetzende Krankheitsthese, die den Suizidanten als eine leidende, kranke, auf Hilfe angewiesene Person sieht, manchmal in der Gefahr, zu schnell alle über den Kamm der Krankheitshypothese zu scheren. Daß das Suizidphänomen mit einer totalen Lebenskrise zusammenhängt, wird manchmal nicht deutlich genug hervorgestellt.
Albert Camus stellte ja die weitergehende Frage nach dem SINN DES DASEINS überhaupt. Die Fragen lauten dann ja: Wozu soll ich weiterleben? Ist es überhaupt sinnvoll, weiterzuleben? Hier ist der besondere Auftrag der Theologie zu sehen, nämlich die Sinnfrage von Gott her zu entschlüsseln („Wer ein Warum zu leben hat, erträgt fast jedes Wie"[25]), und die Frage, die hinter einer Suizidtat zunächst oft steckt: Gibt es irgendeinen Menschen, der sich für mich und meine Probleme interessiert? ist von der christlichen Gemeinde besonders zu hören. Dies zeigt wiederum, daß Suizidalität ein „interdisziplinäres Phänomen" darstellt und als ein solches behandelt werden muß.

5. Suizid in ethischer Beurteilung

Im Gegensatz zur humanwissenschaftlichen Betrachtungsweise, die auf dem empirisch Erforschbaren fußt und von daher Aussagen über die Entwicklung, Ursachen, Dynamik und Gesetzmäßigkeiten macht, beschäftigt sich eine theologisch-ethische Fragestellung mit der theologischen Beurteilung des Phänomens.
Die Fragestellung der welt-immanenten Ethik ist aus Platzgründen hier ausgespart.

5.1. Suizid und theologische Ethik

5.1.1. Vom Problem einer theologisch-adäquaten Behandlung unserer Frage

Die Grundlage von ethisch-theologischen Überlegungen zum Thema Suizid ist die Überzeugung, daß Gott der Schöpfer allen Lebens ist. Nur Gott, der das Leben gibt, hat auch das Recht, das Leben wann er will zu beenden. In dieses schöpferische Handeln Gottes darf der Mensch nicht eingreifen.
Diesem Argument folgend, begegnete und begegnet man theologisch jeder Form von Mord, auch dem Suizid. Daß Suizid mit Mord zusammen gesehen wird, wird schon durch die Tatsache deutlich gemacht, daß die meisten theologischen Stellungnah-

men unser Problem mit Selbstmord benennen.
Ob jedoch dieses Argument - Suizid ist einfach Mord, also die gewaltsame, unrechtmäßige Tötung menschlichen Lebens - immer die angemessene Beurteilung darstellt, ist nach den Ergebnissen obiger humanwissenschaftlicher Untersuchung fragwürdig.
Auch im Suizid nur einen Akt des freien Willens - ob der gegeben ist, ist höchst zweifelhaft - und damit eine Auflehnung gegen Gott zu sehen, ist eine zu einseitige Beobachtung des Problems und ist für das seelsorgerliche Handeln zu wenig.
Daß es früher vielmehr Theologen gab, die sich zum Thema Suizid äußerten, als dies heute der Fall ist, lag wohl zum größten Teil daran, daß die Beurteilung damals nicht so schwierig schien, weil die humanwissenschaftlichen Erkenntnisse nicht vorlagen.
Das Phänomen Suizid losgelöst von der Biographie des Suizidanten zu behandeln (wie dies überwiegend in der Theologiegeschichte geschah - mit Ausnahme von Luther - wie G. Krause[26]) nachgewiesen hat -), ist ein Weg, der „letztlich in Sackgassen"[27]) führen muß.
Was wir für unsere Fragestellung heute brauchen, ist eine theologische Erörterung der Suizidproblematik, die nicht mit den humanwissenschaftlichen Erkenntnissen kollidiert.
Dabei soll das Ziel aller theologischen Bemühungen nicht, pointiert gesagt, ein Glasperlenspiel unter „nicht-akut-suizidalen" Menschen sein, sondern es gilt, Präventivmaßnahmen zu finden, die helfen können, daß es erst gar nicht zum Suizid kommt.
In den nachfolgenden Punkten wollen wir versuchen, durch eine Beleuchtung unserer Fragestellung in der Bibel, in der christlichen Kirche, bei Luther sowie einiger konkreter Überlegungen von seiten des Verfassers Hilfen in der ethischen Beurteilung zu finden.

5.1.2. Die Suizidproblematik in der Bibel

Es ist sehr interessant, daß die Bibel über Suizide, ferner über Suizidversuche und über das Problem der Lebensmüdigkeit berichtet. Dies macht deutlich, daß die Verfasser der Bibel das Thema Suizid nicht tabuisierend verheimlichten.

5.1.2.1 Berichte über Suizide

In der Bibel werden uns sechs Vorkommen von SUIZID berichtet.
Der erste Bericht steht in Richter 16,27-30. Dort drückt **Simson** die beiden Mittelsäulen des Tempels ein und begräbt die Philister und sich selbst unter den Trümmern.
In 1. Samuel 31,4-6 wird uns berichtet, daß **Saul,** nachdem er von den Philistern besiegt wurde, seinem Waffenträger befiehlt, ihn zu töten. Als dieser sich weigert, nimmt Saul sein Schwert und stürzt sich hinein. Sein Waffenträger sieht dieses Geschehen und gibt sich ebenfalls den Tod (1. Samuel 31, 5).
Wir haben hier ein Beispiel von Doppelsuizid!
In 1. Samuel 17,23 wird uns vom Verräter **Ahitophel** berichtet, der sich erhängte.
Ferner erwähnt das Alte Testament noch den Suizid des Königs **Simri** (1. Könige 16,18), der sich in seinem Palast verbrannte.
Im Neuen Testament (Mt 27,5; Apg 1,18) ist uns die Selbsttötung von **Judas Ischarioth,** der sich erhängte, überliefert.

5.1.2.2. Suizidversuch und Lebensmüdigkeit

In der Apostelgeschichte 16, 25-31 wird uns der SUIZIDVERSUCH des **Gefängniswärters in Philippi** geschildert. Auf Grund der offenen Gefängnistüren der Meinung, die Gefangenen seien geflohen, will er Suizid begehen.
Auch die LEBENSMÜDIGKEIT ist für die Menschen der Bibel keine unbekannte Tatsache. Dazu einige kurze Beispiele:
So wird in 4. Mose 11,14f von der Lebensmüdigkeit des **Mose** berichtet, dem angesichts des murrenden Volkes seine Verantwortung zuviel wird und er nicht mehr leben kann und will.
Vom Propheten **Elia** (1. Könige 19,4), der auf der lebensgefährlichen Flucht vor Isebel war, wird erzählt, daß er sagt: „Es ist genug, so nimm nun, Herr, meine Seele."
Auch **Jonas** Ausspruch „So nimm nun, Herr, meine Seele von mir; denn ich möchte lieber tot sein als leben" (4,2) zeugt von seiner Lebensmüdigkeit, nachdem er für Ninive Gericht ansagte, Gott sich jedoch erbarmte und er quasi als Lügner vor den Menschen dastand.

Hiob ruft in Kap. 9,21 und 10,21 des Hiobbuches aus: „Ich möchte nicht mehr leben; ich verachte mein Leben; mich ekelt mein Leben an." Hiob verlor seine Kinder (1,19), seine Knechte und Herden (1,15–17), litt unter einer schweren Krankheit (2,7), seine Frau zeigte sich verständnislos (2,9; 19,17) und auch seine seelsorgerlichen Freunde beschuldigten ihn (4,7–9).
Der Ausspruch des Apostels Paulus in Philipper 4,23 „Ich sehne mich danach, aus der Welt zu scheiden" deutet übrigens nicht auf eine Lebensmüdigkeit hin, sondern Paulus sehnt sich nach einem vollkommenen Leben, was für ihn gleichbedeutend ist mit ununterbrochener Gemeinschaft mit Christus.

5.1.2.3. Ergebnis des biblischen Befundes

Wir müssen feststellen, obwohl die Bibel von sechs Selbsttötungen berichtet, gibt es nirgends eine Stelle, die den Suizid als solchen verwirft und ihn zur Sünde erklärt. Ein expressis verbis göttliches Verbot von Suizid gibt es also nicht. Eine ethische Wertung wird in keinem der sechs Fälle vorgenommen.
Karl Barth sagt dazu: „Eine beschwerliche Tatsache für alle, die sie (die Selbsttötung) moralisch verstehen und anwenden wollen!"[28]

5.1.3. Die Beurteilung des Suizids in der christlichen Kirche

Die christliche Kirche hatte in den Anfängen keine eindeutige Haltung zu unserer Problematik. Das hatte die Ursache wohl in der biblischen Tradition. Im Hebräerbrief Kap. 11, 32 f. wird Simson, der durch Selbsttötung verstarb, wie wir vorhin sahen, als Glaubensheld gepriesen.
Es bestand auch Zweifel, wie man den Suizid christlicher Frauen zu beurteilen hatte, die es vorzogen, sich in Zeiten der Verfolgung selbst zu töten, „statt ihre Keuschheit preiszugeben".[29]) So gestanden einige altkirchliche Theologen wie Eusebius, Chrysostomos und Hieronymos den Jungfrauen das Recht zu, sich durch Selbsttötung einer drohenden Vergewaltigung zu entziehen. Augustin dagegen verwarf den Suizid gänzlich. Er setzte sich mit ihm in De civitate Dei I, 17 ff. auseinander und kam zu einer radikalen Ablehnung. Sein absolutes Verwerfungsurteil hat sich dann in der gesamttheologischen Tradition durchgesetzt.
In seinem Brief an Dulcitius (Nr. 204)[30]) springen schon wichtige Kriterien der späteren christlichen Moraltheologie ins Auge. Der Selbstmord ist auch Mord. Die Sünde des Judas, der Verrat an Jesus, erhält durch Judas' Suizid eine Steigerung. Und der Suizid ist eine besonders schwere Verfehlung, weil die Hoffnung auf Gottes Gnade damit vertan ist. Mit diesen Begründungen verwirft Augustin den Suizid. Motive der antiken Moral treten später in der christlichen Tradition noch dazu. Schon bei Cicero war es verboten, ohne Gottes Befehl seinen „Lebensplatz" zu verlassen.
Thomas von Aquin schrieb dann die Kirchenlehre fest, nach der Suizid verwerflich sei. Den Suizidanten erwarten ob seiner widernatürlichen Tat ewige Strafen. Ab dem 6. Jahrhundert gab es kirchliche Verordnungen, die dem Selbsttöter das kirchliche Begräbnis verwehrten.
Der Verdammung des Suizid durch die Kirche folgte auch die staatliche Gesetzlichkeitsordnung.
So erklärte die karolinische Halsgerichtsordnung 1532, die Erben eines Suizidanten für erbunfähig, was zur Folge hatte, daß nicht nur die höllischen Strafen als Mittel der Abschreckung dienten, sondern auch noch die soziale Verelendung ganzer Familien hinzu verordnet wurde.
Die katholische Kirche verurteilt auch heute noch den Suizid rigoros. So steht z. B. im katholischen Katechismus der Bistümer Deutschlands: „Besonders schwer sündigt, wer sich freiwillig das Leben nimmt. Der Selbstmörder greift in die Rechte Gottes ein; denn Gott allein ist der Herr über Leben und Tod; er kündigt Gott den Dienst auf und wirft das Kreuz weg, daß er mit Christus tragen sollte; er entzieht sich seinen Aufgaben an den Mitmenschen, bringt schweres Leid über seine Familie, sich selbst aber stürzt er ins ewige Verderben ... Wer sich freiwillig das Leben nimmt, darf nicht kirchlich beerdigt werden."[31])

5.1.4. Luthers neue Sicht von den Dingen

Wie G. Krause[32]) nachzuweisen sucht, war Luthers theologisches Arbeiten zum Thema Suizid von drei Motivationen her bestimmt.

Zunächst interessiert ihn der biblische Befund. Dort stellte er ähnlich wie wir fest, daß es keine ausgesprochene Verurteilung des Suizids gibt.

Die zweite Motivation entstand aus der Tatsache, daß Luther feststellte, daß auch Propheten manchmal „lebensmüde" waren. Elia, Jona, Jeremia baten Gott um den Tod und wurden von Gott dafür nicht bestraft, sondern erhielten neue Gnade.

Auch Luther selbst kannte diese Anfechtungen ganz persönlich. Zum Beispiel meinte er nach dem Augsburger Reichstag: „Ich hoffe, meines Lebens Ende stehe bevor" oder bei einem schweren körperlichen Leiden sagte er: „Wenn nicht der Glaube an Christum Jesum wäre, wäre es nicht verwunderlich, wenn ich mir mit einem Schwert das Leben nähme"[33]).

Die Berichte in der Bibel und seine persönlichen Anfechtungen führten Luther zur dritten Motivation, sich mit dem Thema Suizid zu befassen, nämlich zur Frage: Wie steht es um die geschichtliche Wirklichkeit des Suizids, und wie sieht es mit der Beurteilung der Selbsttötung bei Heiden und Christen aus? Natürlich waren Luther die unterschiedlichen Beurteilungen des Suizids der jungen Christenfrauen von Eusebius und dessen Meinungsgenossen einerseits und Augustin andererseits bekannt. Auch mit der heroisierenden Lehre vom Suizid, den die spätantiken Philosophien auf ihre Fahnen geschrieben hatten, befaßte sich Luther.

Nun zu Luthers theologischer Suizidbeurteilung. Es ist auffällig, daß bei ihm ethische, pädagogische und psychologische Erkenntnisse zusammengreifen. Diese drei Faktoren sind theologisch verankert, ohne jedoch ein gänzlich glattes theologisches Prinzip darzustellen.

Daß der Suizid ein Problem „von großer Weite wie alles Moralische"[34]) ist, bei dem es keine klar mathematischen Formeln gibt, sondern nur eine Vielzahl von wechselnden Situationen, ist Luther deutlich. Er ist bemüht, allzuschnelle Erklärungen zu hinterfragen und auch das Umfeld, die Angehörigen und ihre Sprachlosigkeit mit zu sehen.

Er geht davon aus, daß der Suizid ein „Teufels Ding" sei. So ordnet er die Suizide ein, die in seiner Umgebung geschehen. Er wird nicht müde, immer wieder zu betonen, daß der Suizidtäter kein Selbstmörder sei, sondern daß ihn vielmehr der Teufel umgebracht habe. In einem Brief an Friedrich Myconius[35]) schreibt Luther: „Ich pflege zu urteilen, daß ein solcher einfach und unmittelbar vom Teufel getötet wird, gerade wie der Reisende vom Räuber... Ich glaube, man muß daran halten, daß der Teufel eines solchen so spottet, daß er der Person die Einbildung beibringt, sie tue etwas ganz anderes, z. B. Beten oder ähnliches." Aufgrund dieser Prämisse ist für ihn auch die Verdammung des Suizidanten nicht möglich.

An einer anderen Stelle spricht er: „Sie tun es nicht gerne ... haben nicht ihren Willen ... sind ihrer selbst nicht mächtig."[36]

Wenn für Luther zwar klar ist, daß der, der sich selbst tötet, ein Unrecht begeht, so ist für ihn die Frage, ob der Suizidant sich selbst umgebracht habe, gegeben. Luthers Bezweiflung, daß der Suizidant in Willensfreiheit handelt, ist gleichzeitig eine Ausschaltung der katholischen Ansicht, die sich juristisch begründet, nämlich: „Der Einbruch in Gottes Recht ist der einzige Grund, der die ausnahmslose Verwerflichkeit des Selbstmordes beweist."[37]

Man muß jedoch – um Luthers Verständnis von Suizid nachvollziehen zu können – auch um seine Gottesanschauung und der damit in Beziehung stehenden Rede von der satanischen Anfechtung wissen. Er meint damit eine irdisch-geschichtliche Wirklichkeit, die sich z. B. darin zeigt, daß Ohrensausen, Ohnmacht, Kopfschmerzen als „eine Gesandtschaft des Satans an mich"[38] von ihm verstanden werden. An seinen Kurfürsten schreibt Luther: „Es weiß Gott, daß ich aus keiner anderen Ursache Eu. kurfürstl. Gnaden solchen Brief schreibe, denn daß ich sorge, der Satan, der ein Meister ist böser Gedanken, möchte Eu. kurfürstl. Gn. betrüben, sonst weiß und acht ich wohl, daß unser Herr Christus selbst Eu. kurfürstl. Gn. Herz besser trö-

stet, denn ich oder jemand vermag."[39])
An Severin Schulze, einen Suizidgefährdeten, schreibt Luther: „Wo die Ärzte nicht Hilfe wissen, so ist es gewiß nicht eine schlichte Melancholie, sondern mehr eine Anfechtung des Teufels, der man durch Glaubensgebet in Christi Kraft begegnen muß."[40])
Also, der Satan ist der, der zum Suizid treibt. Nun zeigt sich für Luther der Satan als der persönliche Wille, der Gottes Vergebung – im Evangelium Jesu Christi angeboten – bestreitet. Seine Anfechtung zielt auf den Christusglauben und will ihn völlig verdunkeln und auslöschen.
Anders ausgedrückt, der aus Gott lebende und nur durch Gottes Wort heilbare Mensch wird in Widerspruch gegen Gott und in die Flucht vor dem Allmächtigen gesetzt, was die Spaltung und Zerstörung des Personseins bedeutet.
Mit seiner Infragestellung der Willensfreiheit und der satanologischen Beurteilung des Suizids befreit Luther die Thematik von beherrschenden Kategorien der Moralbeurteilung.
Die Konsequenzen, die Luther aus seiner Beurteilung des Suizids zieht, sind in zweierlei Richtungen festzustellen und stehen auch so unausgeglichen nebeneinander.
Auf der einen Seite kann er sagen: „Als Privatperson kann und darf man die Person des Selbstmörders nicht verdammen und auch nicht für verdammt halten, denn Gott kann ihre Seelen retten."[41])
Auf der anderen Seite sagt er, müßten die öffentlichen Kommunalbehörden anders verfahren als der Christ im einzelnen und die Kirche, da der Suizid nicht nur eine private, sondern auch eine öffentlichrechtliche Angelegenheit sei.
So kann Luther gelegentlich raten, mit aller Entschiedenheit gegen Suizidtote vorzugehen, sie z. B. zu verbrennen. Auch er hat die sogenannten Suizidepidemien beobachtet und meint, man könne sie nur mit Abschreckungsmaßnahmen zum Stillstand bringen, diese „Ungeheuerlichkeit des Satans".[42])
Er verstand die harte Vorgehensweise nicht als Mittel der Diskriminierung, sondern als Mittel der Abschreckung gegen weiteres Unheil, das aber nur von der politischen Instanz betrieben werden durfte. Einer Beerdigung durch die Kirche für Suizidtote stimmte Luther zu.
Die Spannung also zwischen der Ansicht des Glaubens einerseits, daß der Suizid eine satanische Vergewaltigung des Menschen sei, und der Aussage die Willensunfreiheit betreffend und den menschlichen Unverdammbarkeitsaspekt mitbeleuchtend, und andererseits der politischen Pflicht, durch Abschreckungsmaßnahmen an der Leiche des Suizidanten den Massensuizid zu verhindern, bleibt bestehen.
Von daher erklären sich wahrscheinlich auch die unterschiedlichen Ergebnisse in der Literatur zu Luthers Suizidbeurteilung. Luther wollte mit seiner Sicht der satanologischen Beurteilung des Suizids nicht einen Freipaß für verantwortungsloses Handeln ausstellen. Seine Ansicht ist kein weltanschaulicher oder moralischer Commonsense, sondern eine theologische Sichtweise.
Was Luther in bezug auf Suizid sagt, nämlich, daß der Satan sichtbar ist, kann nur vom Welt- und Wirklichkeitsverständnis des Glaubens her gesehen werden.

5.1.5. Überlegungen zur theologisch-ethischen Sicht

Wie wir gesehen haben, gibt es in der Bibel expressis verbis keine Verurteilung des Suizids. Was ist also die Grundlage für eine christlich-ethische Argumentation?
Die Grundlage für christlich-ethische Überlegungen ist die Aussage, daß Gott als der Schöpfer der alleinige Herr über das Leben und den Tod ist; folglich hat der Mensch nur ein „Nutzungsrecht aber kein Verfügungsrecht"[43]) über sein Leben.
Diesem Souveränitätsargument oder Schöpfungsargument zufolge wird der Suizid verworfen.
Dies hatte und hat auch Auswirkungen für die kirchliche Praxis, wie z.B. daß Suizidtote – wenn überhaupt – nach einem anderen Ritus als sogenannte natürlich Verstorbene bestattet werden.
Nun ist die Voraussetzung für die theologische Beurteilung und kirchliche Behandlung von der Selbsttötung und dem Suizidanten von der Annahme geleitet, daß der

Suizidant völlig frei und bewußt seine Selbsttötung vollzieht.[44])

Aufgrund dieser Annahme zieht man den ethischen Schluß, Suizid unter Androhung von Strafe wie Mord zu behandeln und zu verbieten.

Im codex juris canonici (1280)[45]) findet sich die Regel, „daß Suizidtote kirchlich beerdigt werden dürfen, wenn ärztlicherseits bescheinigt wird, daß zum Zeitpunkt des Suizids geistige Unzurechnungsfähigkeit vorgelegen habe". Es ist also eine leichte Eingrenzung festzustellen, wobei es interessant wäre zu wissen, was diese geistige Unzurechnungsfähigkeit immer sei.

Wer das Suizidproblem nur unter normethischen und verantwortungsethischen Gesichtspunkten verhandelt und die Verwerflichkeit erkennt, der soll auch um eine richtige Einordnung derselben bemüht sein. „Die Verwerflichkeit des Selbstmordes gilt nicht vor dem Forum der Moral oder der Menschen, sondern allein vor dem Forum Gottes."[46])

Wir wollen jetzt die in dieser Arbeit auch betrachteten humanwissenschaftlichen Perspektiven zum Problem des Suizids mitbedenken, wenn wir nach einem ethischen Votum fragen.

Es ist wichtig, daß die Suizidhandlung bei der Beurteilung des Problems mitgesehen werden muß. Das Phänomen des Suizids losgelöst von der Biographie des Suizidanten zu betrachten, wie dies vorwiegend in der Theologiegeschichte geschah (mit Ausnahme von Luther), ist wohl aufgrund der humanwissenschaftlichen Gegebenheiten nicht adäquat.

Wenn wir die humanwissenschaftlichen Perspektiven mitbedenken, die davon ausgehen, daß es sich beim Suizid in der Regel um den notvollen Abschluß einer psychischen Erkrankung handelt, wird man in der theologischen Ethik nicht mehr so einfach von einer voll zurechenbaren Handlung des Suizidanten ausgehen können. Die These, daß Suizid ein freier Willensakt sei, ist somit hinterfragt.

Schon Luther sagte, daß Suizidanten keinen freien Willen haben; „viele von denen sind ihrer selbst nicht mächtig".[47, 48])

Wo wir von freiheitsmindernden Gegebenheiten ausgehen, stellen wir fest, daß es sich beim Suizid um ein ethisches Grenzproblem handelt, bei dem eine „normtheoretische und wertethische Fragestellung nicht mehr unabhängig von den subjektiven Bedingungen"[49] gesehen werden kann.

Von daher scheint die Aufgabe der theologischen Reflektion des Themenkreises Suizid eine Stellenwertverschiebung zu erfahren, nämlich, daß nicht das „SOLLEN" und das „MÜSSEN" an der ersten Stelle stehen, sondern ins zweite Glied treten und die theologisch-anthropologischen und pastoralen Fragestellungen nachrücken; Fragen also nach dem suizidalen Menschen und nach Möglichkeiten der Prävention.

Die humanwissenschaftlichen Ergebnisse und auch die im Umgang mit suizidgefährdeten Menschen gewonnenen Beobachtungen deuten darauf hin, daß das Phänomen Suizid neben allen pathogenen Faktoren anthropologisch gesehen eine totale Sinnkrise darstellt. Der Suizidant befindet sich also in einer Krise der Daseinsbewältigung und des Daseinssinns.

Wenn dies so stimmt, ist die vorrangige Aufgabe der theologischen Betrachtungsweise das Aufgreifen dieser Sinnproblematik und die Hilfestellung zur Daseinsbewältigung.

Und hier finden wir mit K. Oesterreich[50] keine bessere Daseinsbewältigung als die des Angebots des Glaubens und der Nachfolge Jesu Christi. „Sein Wille, sterben zu wollen, wird belanglos, wenn er erfährt, daß Gott ihn gnädig annimmt, auch in diesem Augenblick, ... erfährt der in Vereinsamung Befindliche, daß er von Gott nicht allein gelassen ist, dann weiß er sich getragen."

Viele erfahrene Krankenhausseelsorger kennen die Tatsache, daß die suizidale Persönlichkeit viel offener ist für ein grundsätzliches Wandlungs- und Bekehrungserlebnis als der „gesunde Mensch".[51])

Was wir unter Glauben in diesem Zusammenhang meinen, hat Tillich[52] sehr gut gesagt: „Glaube bedeutet nicht Für-wahr-Halten von unbeweisbaren Behauptungen, sondern Ergriffensein von einer Macht, die uns aufrüttelt, umwirft, umwandelt und heilt. Sich dieser Macht ergeben, heißt glauben. Im Neuen Testament lieferten sich diese Menschen aus mit ihrer Zerspal-

tenheit und ihrem Selbstwiderspruch, mit ihrem Abscheu vor sich selbst, ihrer Verzweiflung über sich selbst, mit ihrem Haß gegen sich selbst und der daher stammenden Feindseligkeit gegen alle anderen. Sie lieferten sich aus mit ihrer Lebensangst und ihrer Schuldbeladenheit, mit ihren Selbstanklagen und ihren Entschuldigungen, auf ihrer Flucht vor den anderen in die Einsamkeit, auf der Flucht vor sich selbst zu den anderen. Sich Jesus Christus ganz auszuliefern, heißt glauben.

Hierzu gehört auch der Versuch, den Drohungen der Existenz endgültig zu entrinnen in die schmerzhafte und trügerische Sicherheit geistiger und körperlicher Krankheit (erg. und Selbstmord!)". Daß schließlich Verzweiflung, diese gefährlichste aller Spaltungserscheinungen, diese wirkliche Krankheit zum Tode (Kierkegaard) geheilt würde und wir aus Selbstzerstörung gerettet werden - darum glauben wir."

Wo man von einer suizidgefährdeten Person Kenntnis erhält, sei es durch eine Ankündigung verbaler Art, hat man diese ernst zu nehmen und die betreffende Person aufzusuchen. Natürlich wird am Anfang oft nur die situative Schwierigkeit angesprochen, aber sehr bald wird auch an ethisch religiösen Grundfragen gerührt. Dabei sollten nicht Vorwürfe gemacht werden, sondern von der Gnade Gottes, von seiner Barmherzigkeit, Vergebung und Allgegenwart die Rede sein.

Bonhoeffer sagt: „Der am Rande des Selbstmords Stehende hört kein Verbot oder Gebot mehr, er hört nur noch den gnädigen Ruf Gottes zum Glauben, zur Errettung, zur Umkehr. Den Verzweifelten rettet kein Gesetz, das an die eigene Kraft appelliert, es treibt ihn nur noch hoffnungsloser in Verzweiflung; den am Leben Verzweifelnden trifft nur die rettende Tat eines anderen, das Angebot eines neuen Lebens, das nicht aus eigener Kraft, sondern aus Gottes Gnade gelebt wird."[53]

Das Reden von Gott als Hilfe zur Daseinsbewältigung darf sich natürlich nicht in bloßen Worten ergehen, sondern muß auch durch die Begegnung mit dem Suizidanten für diesen non-verbal erfahrbar werden. Durch das Verhalten soll ihm auch Gott nahegebracht werden. Annahme und Lieben der Person ist von großer Notwendigkeit. Der Vorbildcharakter ist eminent wichtig. Die adäquate Form glaubensethischer Aussagen zum ethischen Grenzproblem des Suizids ist da gegeben, wo diese auf der „Sinnebene" formuliert werden und weniger auf der „Soll- und Mußebene". Dort, wo Gottes Ja zum Menschen persönlich gebracht und gehört und erlebt wird, stellt sich eine neue Grundlage für Weiterleben ein, ist der Sinn des Lebens gezeigt, der zur Ruhe führt im Sinn von Augustinus: „Für dich hast du uns geschaffen, o Gott, und unruhig ist unser Herz, bis es ruht in dir." Also nicht religiöse Gesetze, die ein Lebenwollen-müssen verordnen, sind notwendig, sondern der Heilandsruf: „Kommet her zu mir alle, die ihr mühselig und beladen seid" (Mt. 11, 28–30) ist angesagt, und zwar möglichst zeitig, und wenn es geht vor der sich anbahnenden Krisis!

6. Suizid - ein Appell an die Seelsorge und die christliche Gemeinde

6.1. Persönliche Voraussetzungen

Der Umgang mit selbstmordgefährdeten Menschen löst nicht nur bei der Gruppe der „unmittelbar Betroffenen"[54] - wie der Familie, den Freunden, Berufskollegen, Nachbarn, also Menschen, mit denen der Gefährdete ständig Umgang hat - negative Gefühle aus, nein, auch mancher Seelsorger ist von einer großen Unsicherheit und Angst gezeichnet.

Während die unmittelbar Betroffenen, z. B. die Familienmitglieder, häufig Angst vor der öffentlichen Schande durch eine Aufdeckung des suizidalen Geschehens haben, da die landläufige Meinung weitgehend von der Tendenz geprägt ist, Suizid als Makel zu werten, oder Angst vor Mitschuld oder die Angst vor dem eigenen Tod, der heute ja aus unserem Bewußtsein ausquartiert ist, um nur einiges an Angstaspekten zu nennen, kann es bei dem Seelsorger u. a. zu einer Angst vor Ohnmacht"[55] kommen. Der suizidale Mensch signalisiert ja, sei es bewußt oder unbewußt, daß er Hilfe haben

möchte. Der Seelsorger kann sich da überfordert fühlen, und so kann es zur Angst vor Unfähigkeit und Hilflosigkeit kommen.

Was ist für den Seelsorger und alle anderen, die helfen wollen, wichtig zu tun?
Es ist wichtig, daß Menschen, die helfen wollen, sich **informieren.** Oft beginnt die Beschäftigung mit dem Suizidproblem erst beim oder nach dem Geschehen. Das ist zu spät. Wenn man die Zahlen vor Augen hat, daß alle 37 Minuten in Deutschland ein Mensch durch Suizid stirbt und alle 3 Minuten ein Mensch einen Suizidversuch begeht, dann ist es höchste Zeit, sich Gedanken zu machen.
Eine tabuisierende Haltung, also ein Totschweigen des Themas, ist genauso unmöglich wie eine gleichgültige Einstellung, die das Geschehen nur in den Privatbereich abschiebt, in den man sich ja „nicht einmischen" darf; auch ein zu rasches, ohne viel Überlegen theologisches Stellungnehmen ist nicht angemessen. Was not tut, ist eine sachliche Auseinandersetzung mit der Problematik so früh wie möglich.
Da das suizidale Geschehen auch auf eigene unverarbeitete Probleme des Helfers hinweisen kann, wie z. B. unbewältigte Angst vor dem Tabuthema des eigenen Sterbens, ist es wichtig, daß er sich auch damit vorher auseinandersetzt.
Es ist dann, wenn er mit einem suizidalen Geschehen konfrontiert wird, leichter, mit den eigenen Reaktionen fertig zu werden.

6.2. Biblische Aspekte[56])

6.2.1. Beobachtungen zur Suizidprophylaxe in der Bibel

Nachdem wir im Punkt 5.1.2.2. gezeigt haben, daß auch in der Bibel von einem Suizidversuch und von mancher Lebensmüdigkeit berichtet wird, wollen wir einen Blick auf die konkrete Hilfestellung und Helfer werfen.
Es ist auffällig, daß an erster Stelle der Reaktion ganz nüchterne Ratschläge und Schritte der Hilfe zu finden sind.
So ist festzustellen, daß David an Saul eine Art Musiktherapie vornimmt, wenn dieser in tiefer Niedergeschlagenheit war (1. Samuel 16, 14 ff.). Oder in 1. Könige 19, 5 sagte ein Engel zu Elia: „Steh auf und iß!". Hiob wird das Auge neu für die Schöpfung geöffnet, damit er sich an ihr freut.
Sicher muß man festhalten, daß in der Bibel hinter jeder rettenden Tat Gottes Handeln stand. Er sprach selbst mit Mose, dieser erfuhr auch, daß Gott dem Volk die Verfehlungen vergab (4. Mose 14, 20 f.), daß Wasser aus dem Felsen kam auf Gottes Verheißen hin. Auch ein Elia hatte eine neue Gottesbegegnung; Hiob erfuhr erneute Segnung und die Hilfe Gottes (Hiob 42, 10), oder die Rettung des Kerkermeisters in Philippi, wo Paulus so gut reagierte, war Gottes Wirken. Die biblischen Berichte zeigen, daß den Suizidgefährdeten durch Gott und den Menschen geholfen wurde.
Es wird aber an Hiob auch deutlich, was nicht hilfreich war, nämlich das permanente Moralpredigen einer falschen Seelsorge durch Hiobs Freunde. Gott sagt von ihnen in Hiob 42, 7 „... ich bin zornig auf dich und deine beiden Freunde; denn ihr habt nicht die Wahrheit über mich gesagt."

6.3. Einige Gedanken zur seelsorgerlichen Praxis

Es ist – wie für alle seelsorgerliche Praxis – wichtig zu wissen, daß es kein Standardschema gibt, wie man mit Suizidgefährdeten umgehen soll. Jede Person ist anders und braucht auch den individuellen Weg der seelsorgerlichen Betreuung.
Jedoch ist es möglich, vier Gruppen[57]) von verschieden stark gefährdeten Personen je nach ihrer momentanen Hilfsnotwendigkeit zu unterscheiden. Die einzelnen Vorgehensvorschläge zum Umgang mit ihnen sind auch z. T. untereinander auswechselbar.

6.3.1. Symptome des präsuizidalen Syndroms als Gefährdungskennzeichen

Da wir um die Symptome des präsuizidalen Syndroms wissen, können wir die Suizidgefährdung von betroffenen Personen erkennen (vgl. Punkt 4.1.). Natürlich ist es nicht die Aufgabe des Seelsorgers, sichere psychiatrische Diagnosen vorzunehmen, aber es sollte das Bemühen des Seelsorgers sein, Entwicklungen schon möglichst früh zu begegnen.

Es ist notwendig, die Person auf ihre Probleme anzusprechen, „dem Angefochtenen ein Bruder in Christus“[58]) zu sein, um mit ihm gemeinsam zu überlegen, wie der meist „situativen Einengung“ zu begegnen ist.
In diesem Stadium ist auch die Möglichkeit gegeben, mit dem Umfeld des Gefährdeten ein Gespräch zu führen, jedoch nur, wenn es von dem Menschen in Not gewünscht wird.
Gebet und Verkündigung sind möglich, jedoch die **Haltung** des Seelsorgers muß das Gesagte unterstützen.

6.3.2. Gefährdete Personen, die Suizidankündigungen verlauten lassen

Vergleiche auch Punkt 3.1.
Dieser Personenkreis befindet sich schon in einem fortgeschrittenen Stadium des präsuizidalen Syndroms. Diese Phase signalisiert schon eine Ausweglosigkeit des gefährdeten Menschen, jedoch ist das Aussprechen seiner Gedanken und Absichten ein Hinweis, daß er Hilfe möchte. Es zeigt seine innere Zerrissenheit zwischen Lebenwollen und Sterbenwollen.
An dieser Stelle sei auch erwähnt, daß Menschen, die suizidgefährdet sind, nicht wie manchmal angenommen, keine Angst vor dem Tode hätten; im Gegenteil, aber das Leben mit seinen Verpflichtungen und Aufgaben macht ihnen noch mehr Angst.
Es ist notwendig, daß zu diesem Zeitpunkt Schritte eingeleitet werden, die eine unmittelbare Gefährdung verkleinern.
Es ist außerordentlich wichtig, daß der Seelsorger dem Gefährdeten zuteil seine ganze mitmenschliche Unterstützung zuteil werden läßt. In einem nichtdirektiven Gespräch soll er sich die Nöte und Klagen des eingeengten Menschen anhören. Dies kann schon eine Erleichterung verschaffen. Auch darf er sich nicht zu schade sein, vielleicht als ein Aggressionsblitzableiter gebraucht zu werden.
Es soll neben dem Verstehen und Annehmen auf seiten des Helfers auch die Bemühung treten, dem Entmutigten, dessen Selbstbewußtsein ja am Boden liegt, durch neue Wege neue Möglichkeiten zu Erfolgserlebnissen zu verhelfen. Jedoch muß hier sehr behutsam vorgegangen werden; es darf zu keiner Überforderung kommen, da sonst eine erneute Entmutigung die Folge wäre.
Die Haltung des Helfers darf nicht von einem überschwenglich pastoralem Gehabe gekennzeichnet sein, sondern eher von einer nicht aufdringlichen Freundlichkeit.
Der Gefährdete soll merken, daß Gott ihn liebt durch die Person des Helfers, jedoch kann eine Stärkung des Selbstwertgefühls auch durch das Angebot des Glaubens erfolgen. „Wenn es der Suizidant annehmen kann, daß er trotz seiner Schuld und seines Versagens um Christi willen von Gott bejaht wird, dann gelingt es ihm auch, sich selbst zu bejahen.“[59])
Mit dem Ja zu seiner Person kann er ein neues Ja zum Leben gewinnen.
Am Ende des Gesprächs ist es wichtig, daß der Helfer dem Gefährdeten einen neuen Termin für ein Weiterbedenken der Probleme anbietet. In der Zwischenzeit soll von beiden Seiten nach einer Lösungsmöglichkeit der situativen Einengung gesucht werden. Vielleicht ist es auch für den Helfer gut, wenn er bis dahin etwa einen psychiatrischen Fachmann um weiteren Rat fragt. Die eventuelle Vermittlung an einem solchen Fachmann soll als Möglichkeit von Gefährdeten und Helfer ventiliert werden.

6.3.3. Personen nach einem Suizidversuch

Es wird in der Regel so sein, daß Personen nach einem Suizidversuch vom Seelsorger im Krankenhaus besucht werden. Der Helfer gehört somit zu den ersten Personen, die den Appell oder Hilfeschrei des notleidenden Menschen ernst nehmen.
Die Haltung des Seelsorgers darf daher nicht eine des Vorwurfs sein, etwa nach dem Motto „Wie konnten Sie nur?“, sondern um dem Menschen, der einen Suizidversuch unternommen hat, Peinlichkeiten oder Ausreden zu ersparen, sollte ihm gesagt werden „Ich weiß, warum Sie hier sind, und ich freue mich, daß Sie wieder bei uns sind“.
Das seelsorgerliche Gespräch ist zunächst nur ein Angebot, das vom Suizidanten erst gewollt sein muß. Dabei sollte nach gemeinsamen Wegen gesucht werden, wie es zu einer Konfliktlösung kommen kann.
Der Seelsorger sollte auch die Angst vor der

Rückkehr des Suizidanten in seine Umgebung - Elternhaus, Familie usw. - vor Augen haben, um da eventuell Vermittlungshilfe zwischen dem Menschen und seinem Umfeld herzustellen. Jedoch nur, wenn er dies wünscht. Es sei noch bemerkt, daß der Seeelsorger immer auf der Seite des Suizidanten stehen soll, wie mir ein Krankenhauspfarrer aus seiner Erfahrung gesagt hat.
Es muß auf jeden Fall gemeinsam nachgedacht werden, wie der „Hilfeschrei" des Suizidanten in Zukunft besser beachtet werden kann.
Jörns[60] ist der Meinung, daß Nahestehende nicht geeignet seien, dem Suizidanten zu helfen, da er ja in ihren Beziehungen gescheitert ist.
„Wirkliche Hilfe, die also die Ursachen der scheiternden Lebensbeziehung betrifft und nicht bloß auf eine zeitweilige Suizidverhinderung hinausläuft, kann nur von außerhalb der Primärgruppe kommen".
Wer als Mensch mehr und mehr das Gefühl bekam, in seinen bisherigen Beziehungen nicht mehr leben zu können, braucht jemanden von außen, der ihm hilft, seine alten Beziehungen umzustrukturieren, so daß ein Leben möglich ist, oder er muß für neue Beziehungen sorgen. Dies macht deutlich, daß hier die Rolle des Seelsorgers sehr hilfreich sein kann.

6.3.4. Personen nach einem mißglückten Suizid

Was wir mit einem mißglückten Suizid meinen, haben wir schon in Punkt 3.3. angesprochen.
Hier ist ein Mensch gegen seinen Willen wieder in die Alltagswelt zurückgeholt worden.
In dieser schwierigen Angelegenheit soll verantwortliches seelsorgerliches Helfen in Zusammenarbeit mit einem Fachmann geschehen. Hier ist an einen Psychiater zu denken.
Es ist auf jeden Fall wichtig, daß eine Person beim Aufwachen des Suizidanten dabei ist, wenn er erschreckend feststellt, daß er doch wieder leben »muß«. Jedoch kann gerade bei Personen mit einem mißglückten Suizid nach einiger Zeit der Begleitung ein wirklicher Neuanfang mit Hilfe des Glaubens geschehen.
Es ist gut, wenn man für solche speziellen Problemfälle in der Gemeinde oder im Kirchenkreis einen besonders zur Thematik seelsorgerlich geschulten Mitarbeiter kennt. Hier ist auch die Möglichkeit in Betracht zu ziehen, sogenannte Suizidberatungsstellen zu kontaktieren sowie eine Hilfestellung von seiten der Telefonseelsorge in Anspruch zu nehmen.
Zum Schluß sei noch auf A. Reiners[61] sehr gute Untersuchung hingewiesen, die spezielle Suizidgefährdete und die seelsorgerlichen Möglichkeiten der Prophylaxe zum Thema hat.

6.4. Suizid und christliche Gemeinde

Allein zu diesem Thema könnte man eine ganze Arbeit schreiben, hier wollen wir nur einige Aspekte ansprechen.
Die Gemeinde interessiert sich für Suizid in der Regel erst angesichts der geschehenen Selbsttötung und der Bestattung. Das ist viel zu spät. Ringel nennt die Suizidverhütung eine „Aufgabe mitmenschlicher Verantwortung".[62] Wenn dies für jedermann gelten soll, dann wohl erst recht für die christliche Gemeinde, da sie ja von ihrem Verständnis her zum Nächsten gewiesen ist.
Neben dem, was in Punkt 6.1. und Punkt 6.3. schon gesagt wurde, sei hier noch etwas herausgestellt.
Suizidgefährdete Menschen leben in gestörten zwischenmenschlichen Beziehungen. Unsere Zeit ist gezeichnet von einem Nebeneinander statt Miteinander der Menschen. Als christliche Gemeinde müßte es doch möglich sein, dieses Nebeneinander in ein Miteinander umzuwandeln, so daß die Christen auf gute zwischenmenschliche Beziehungen achten, von denen sie ja oft reden.
Wodurch kann das geschehen? Was sind die Kriterien?
Zunächst braucht der einzelne in der Gemeinde die Bereitschaft, Zeit für den anderen zu haben. Er soll gewillt sein, mit ihm einen Dialog zu pflegen. Gehemmten und

verhaltensgestörten Menschen gegenüber soll nach neuen Kontaktmöglichkeiten gesucht werden. Wo schwierigen Leuten in der Gemeinde nachgegangen wird, ist man suizidprophylaktisch tätig. Schon Telefonkontakte signalisieren dem Gefährdeten: Wir sind an dir interessiert. Die Einstellung zu Schwachen und Außenseitern soll gerade in einer christlichen Gemeinde eine andere sein, als sie es sonst heute vielfach ist.
Das Ziel einer effektiven Suizidprophylaxe könnte sein, daß in der christlichen Gemeinde eine Atmosphäre der Kommunikation geschaffen wird, wo jeder seine Not sagen kann, wo es Personen des Vertrauens gibt, so daß wirklich das Angebot der Aussprache von Not besteht. Durch eine intakte Kommunikation innerhalb der Gemeinde schafft diese ein „antisuizidales Klima“[63]), und das ist wohl das christlich adäquateste.
Zur Legitimation für diese Bemühung könnte man viele Bibelstellen zitieren. Zwei möchte ich erwähnen: „Du sollst deinen Nächsten lieben wie dich selbst“ und „Ich bin gefangen gewesen, und ihr seid zu mir gekommen“. Suizidgefährdete sind solche Gefangene ihrer selbst.

Nachwort

Der Ausgangspunkt der Überlegungen war, ein differenzierteres Bild der Suizidproblematik zu gewinnen, um so effizienter der suizidgefährdeten Persönlichkeit helfen und prophylaktische Maßnahmen anstellen zu können.
Durch diese Arbeit wurde deutlich, daß das vorrangige Ziel jeglicher Themabeschäftigung, *die Suizidverhütung,* kein eindimensionales Geschehen ist, also weder durch bloße medizinische oder psychologische noch theologische Maßnahmen erreichbar wird, sondern einen mehrdimensionalen Charakter hat.
Die Zusammenarbeit von Arzt, Psychologe und Theologe stellt eine wirkliche Grundlage für Suizidverhütung dar. Wobei das Zusammenwirken der verschiedenen Disziplinen ohne den führenden Anspruch des einzelnen Fachgebiets geschehen soll, sondern allein von der Rettung und der weiteren Lebensfähigkeit der suizidalen Persönlichkeit getragen werden soll.
Bei der Suizidverhütung geht es nicht nur darum, daß eine Person überlebt, sondern auch darum, daß sie sinnvoll das Leben weiterführen kann, und gerade hier ist auch der Platz des Theologen anzusiedeln.
Daß es sich bei der Suizidprophylaxe nicht bloß um eine Sache von verschiedenen „Fachleuten“ handelt, sondern um die „mitmenschliche Verantwortung“ (Ringel) von jedermann, haben wir zu zeigen versucht.
Wenn speziell wir Christen, die wir doch zum anderen Menschen gewiesen sind, es schafften, in unseren einzelnen Beziehungsgeflechten sensibler zu leben und wenn wir in unseren Gemeinden durch eine intakte Kommunikation ein „antisuizidales Klima“ (Langendörfer) schaffen könnten, so wäre das sicher eine äußerst wünschenswerte Suizidprophylaxe.
Der Verfasser ist sich bewußt, eine Reihe von Fragen nicht mitberücksichtigt zu haben, die auch mit der Suizidthematik zusammenhängen – so z. B. Suizid von Christen, hier sei der Name Jochen Klepper genannt, oder das Thema Suizid auf Raten, wie Alkoholismus, Drogenmißbrauch, Freß- und Magersüchte. Das Ziel jedoch war nicht die lückenlose Bearbeitung der Problematik, sondern, eine differenziertere Sichtweise zu gewinnen.
Schließen möchte ich mit der Aussage: Wo es von einem Nebeneinander der einzelnen Menschen zum Miteinander kommt, da wird die Suizidrate gesenkt.
Und dieses Miteinander ist uns gesagt im Wort Gottes: „Du sollst deinen Nächsten lieben wie dich selbst.“

Anmerkungen

[1] Der Name ist in unterschiedlichen Quellen unterschiedlich angeführt: West, Chad Varah.
[2] E. Jüngel: Tod, Themen der Theologie, Bd. 8, S. 171.
[3] A. Holderegger: Suizid und Suizidgefährdung, Studien zur theologischen Ethik, Bd. 5, S. 33 ff. K. P. Jörns: Nicht leben und nicht sterben können, Pastoralanthropologische Reihe – Sehen – Verstehen – Helfen, Bd. 2, S. 19 ff.
[4] A. Holderegger, S. 34.

[5] a. a. O.
[6] K. P. Jörns: Suizidhandlung in theologischer Sicht, in: Ztschr. Caritas, Jg. 79, 1978, S. 129.
[7] Handbuch der christlichen Ethik, Bd. 3, S. 256.
[8] A. Holderegger, S. 61.
[9] E. Ringel: Selbstmord – Appell an die anderen, S. 9.
[10] K. Thomas: Handbuch der Selbstmordverhütung, S. 1.
[11] H. Henseler: Der Selbstmord und die Selbstmordgefährdeten – Fakten und Interpretationen, in: Ztschr. Herder Korrespondenz, Jg. 27, 1973, S. 566. Ztg.: Kölner Stadtanzeiger vom 5./6. 10. 1985.
[12] E. Ringel: Selbstmord – Appell an die anderen, S. 10.
[13] H.-J. Thilo, Selbstmord-Prophylaxe in der beratenden Seelsorge, in: Ztschr. Wissenschaft und Praxis in Kirche und Gesellschaft, Jg. 62, 1973, S. 536.
[14] E. Ringel: Selbstmord – Appell an die anderen, S. 11.
[15] A. Holderegger, S. 84 ff.
[16] a. a. O., S. 87, und W. Pöldinger: Die Abschätzung der Suizidalität; dieses Werk beinhaltet außerdem reichhaltige statistische Untersuchungen.
[17] a. a. O., S. 65 ff.
[18] K. Dörner und U. Plog, S. 163.
[19] Handbuch der christlichen Ethik, Bd. III, S. 259.
[20] E. Ringel: Selbstmord – Appell an die anderen. A. Holderegger, K. Thomas: Menschen vor dem Abgrund. A. Reiner: Ich sehe keinen Ausweg mehr.
[21] E. Ringel zitiert bei K. Thomas: Menschen vor dem Abgrund, S. 168.
[22] Bürger-Prinz zitiert bei E. Ringel: Selbstmord – Appell an die anderen, S. 22.
[23] E. Ringel: Selbstmord – Appell an die anderen, S. 25.
[24] H. Pohlmeier: Selbstmordverhütung, S. 14.
[25] F. Nietzsche bei G. Hennemann: Zum Problem des Selbstmordes, in: Ztschr. Deutsches Pfarrerblatt, Jg. 67, 1967, S. 43 ff.
[26] G. Krause: Luthers Stellung zum Selbstmord, in: Ztschr. Luther, Jg. 65, 1965, S. 50 ff.
[27] K. P. Jörns: Nicht leben und nicht sterben können, S. 19 ff.
[28] a. a. O., S. 465 ff.
[29] RGG^3, S. 1677.
[30] W. Trillhaas, S. 207.
[31] G. Hennemann, S. 44, und K. Linke: Die Kirche und der Selbstmord, in: Ztschr. Stimme der Gemeinde, Jg. 23, 1971, S. 197.
[32] G. Krause, S. 50 ff.
[33] a. a. O., S. 52.
[34] a. a. O., S. 54.
[35] K. P. Jörns: Theologisch-anthropologische Marginalien zur Selbstmordproblematik, in: Ztschr. Wege zum Menschen, Jg. 26, 1974, S. 222.
[36] G. Krause, S. 54.
[37] K. Hilgerreiner bei G. Krause, S. 56, Anmerkung 32.
[38] G. Krause, S. 56.
[39] a. a. O.
[40] a. a. O., S. 57.
[41] a. a. O., S. 59.
[42] K. Linke, S. 197.
[43] Handbuch der christlichen Ethik, S. 273.
[44] Die Ansicht der Stoa zum Thema Freitod und der biblische Befund schließen sich gegenseitig aus.
[45] K. P. Jörns: Nicht leben und nicht sterben können, S. 117.
[46] D. Bonhoeffer: Ethik, S. 111–116, zitiert bei K. Thomas: Handbuch der Selbstmordverhütung, S. 46.
[47] G. Krause, S. 54.
[48] Obwohl der Begriff Willensfreiheit nach Luthers Schrift „De servo arbitrio" – daß der freie Wille nicht sei – bei ihm ein Problem darstellt, denn der freie Wille „ist ja nicht frei; er lehnt sich ja gegen Gott auf und will frei sein von Gott".
[49] A. Holderegger, S. 269.
[50] K. Oesterreich: Über eine Ethik des Selbstmordproblems, in: Ztschr. „Zeitschrift für Evangelische Ethik", Jg. 10, 1966, S. 144 ff.
[51] Erster Bericht über die Lebensmüdenbetreuung in Berlin, in: Ztschr. Wege zum Menschen, Jg. 8, 1956, S. 354 ff.
[52] P. Tillich: Die neue Wirklichkeit, dtv, München 1963, bei K. Oesterreich.
[53] D. Bonhoeffer, in: RGG^3, Bd. V, S. 1677.
[54] K.-J. Linden: Hilfe für Selbstmord-Gefährdete, Studienbrief für Predigt und Gemeindearbeit, G. 14.11.
[55] K. P. Jörns: Nicht leben und nicht sterben können, S. 113 f.
[56] K. Thomas: Handbuch der Selbstmordverhütung, S. 365 ff.
[57] A. Ihlefeld, Selbstmordverhütung – eine Aufgabe für die christliche Gemeinde, in: Ztschr. Die Zeichen der Zeit, Jg. 34, 1980, S. 281 ff.
[58] G. Krause, S. 64.
[59] Handbuch der Seelsorge, S. 474.
[60] K. P. Jörns: Nicht leben und nicht sterben können, S. 140.
[61] A. Reiner: „Ich sehe keinen Ausweg mehr."
[62] E. Ringel: Selbstmord – Appell an die anderen, S. 61.
[63] R. Langendörfer: Suizidprophylaxe in der Kirchengemeinde, in: Ztschr. Diakonie, Jg. 5, 1979, S. 278.

LITERATURVERZEICHNIS

AMÉRY, J., Hand an sich legen. Diskurs über den Freitod, Stuttgart 1979.

BARTH, K., Die kirchliche Dogmatik III, 4, Zürich 1951, S. 453ff.

BIENER, K., Ursachen und Auslöser von Selbstmorden und Selbstmordversuchen, in: Ztschr. Caritas, Jg. 79, 1978, S. 114 ff.

BOJANOVSKY, J., Partnerverlust als Auslöser für Selbstmorde und Selbstmordversuche, in: Ztschr. Caritas, Jg. 79, 1978, S. 121 ff.

DÖRNER, K., und PLOG, U., Irren ist menschlich oder Lehrbuch der Psychiatrie/Psychotherapie, Rehburg-Loccum ^{5}1980.

ESER, A., Suizid und Euthanasie, Medizin und Recht, Bd. 1, Stuttgart 1976.

EVANGELISCHER Erwachsenenkatechismus, Gütersloh ^{4}1982.

HANDBUCH der christlichen Ethik, Bd. 3, Freiburg i. Br. 1982.
HANDBUCH der Seelsorge, Berlin 1983.
HENNEMANN, G., Zum Problem des Selbstmordes, in: Ztschr. Deutsches Pfarrerblatt, Jg. 67, 1967, S. 43ff.
HENSELER, H., Der Selbstmord und die Selbstmordgefährdeten - Fakten und Interpretationen in: Ztschr. Herder Korrespondenz, Jg. 27, 1973, S. 566 ff.
HENSELER, H., Die Bedeutung von narzißtischen Kränkungen für die Entstehung von Suizidalität, in: Ztschr. Caritas, Jg. 79, 1978, S. 117 ff.
HOLDEREGGER, A., Suizid und Suizidgefährdung, Studien zur theologischen Ethik, Bd. 5, Freiburg i. Br., 1979.
HOMER, Odyssee, Goldmann-Klassiker, Bd. Kl. 2, München.
IHLEFELD, A., Selbstmordverhütung - eine Aufgabe für die christliche Gemeinde, in: Ztschr. Die Zeichen der Zeit, Jg. 34, 1980, S. 281 ff.
JÖRNS, K. P., Nicht leben und nicht sterben können, Pastoralanthropologische Reihe - Sehen - Verstehen - Helfen, Bd. 2, Göttingen 1979.
JÖRNS, K. P., Suizidalität - als Gegenstand des Gesprächs von Praktischer Theologie und Humanwissenschaften, in: Ztschr. Wissenschaft und Praxis in Kirche und Gesellschaft, Jg. 66, 1977, S. 357 ff.
JÖRNS, K. P., Suizidhandlung in theologischer Sicht, in: Ztschr. Caritas, Jg. 79, 1978, S. 129 ff.
JÖRNS, K. P., Theologisch-anthropologische Marginalien zur Selbstmordproblematik, in: Ztschr. Wege zum Menschen, Jg. 26, 1974, S. 220 ff.
JÖRNS, K. P., Zur Frage nach dem Sinn des Lebens im Zusammenhang mit Selbstmordverhütung, in: Ztschr. Evangelische Theologie, Jg. 35, 1975, S. 46 ff.
JÜNGEL, E., Tod, Themen der Theologie, Bd. 8, Stuttgart 1971.
KEIL, S., Familien und Lebensberatung, ein Handbuch, Stuttgart 1975.
KRAUSE, G., Luthers Stellung zum Selbstmord, in: Ztschr. Luther, Jg. 65, 1965, S. 50 ff.
LANGENDÖRFER, R., Suizidprophylaxe in der Kirchengemeinde, in: Ztschr. Diakonie, Jg. 5, 1979, S. 276 ff.
LINDEN, K.-J., Hilfe für Selbstmord-Gefährdete, Studienbrief für Predigt und Gemeindearbeit, G. 14. 11.
LINKE, K., Die Kirche und der Selbstmord, in: Ztschr. Stimme der Gemeinde, Jg. 23, 1971, S. 197 ff.
OESTERREICH, K., über eine Ethik des Selbstmordproblems, in: Ztschr. für Evangel. Ethik, Jg. 10, 1966, S. 144 ff.
POHLMEIER, H., Selbstmordverhütung, Bonn 1978.
PÖLDINGER, W., Die Abschätzung der Suizidalität, Bern, 1968.
REINER, A. Ich sehe keinen Ausweg mehr, München ^{2}1976.
RGG^{3}, Die Religion in Geschichte und Gegenwart, Hrsg. v. Galling, H., Bd. V, Tübingen 1961.
RINGEL, E. Der „Wiener Weg" als Modell der Selbstmordverhütung, in: Ztschr. Caritas, Jg. 79, 1978, S. 144 ff.
RINGEL, E., Selbstmord - Appell an die anderen, München 1980.
SIEGMUND, G., Sein oder Nichtsein, Trier 1961.
SMOLTCZIK, B., und BORCH, P., Suizid - Nachsorge auf neuen Wegen: Ein Erfahrungsbericht, in: Ztschr. Wege zum Menschen, Jg. 36, 1984, S. 339 ff.
SONNECK, G., Aufgaben und Arbeitsweise der Beratungs- und Hilfestellen, in: Ztschr. Caritas, Jg. 79, 1978, S. 109 ff.
SONNECK, G., Suizidhandlungen als Krankheitssymptom? in: Ztschr. Caritas, Jg. 79, 1978, S. 109 ff.
STOFFEL, R., Das Problem des Selbstmords in seiner religiösen und allgemein menschlichen bedeutung, in: Ztschr. Wege zum Menschen, Jg. 15, 1963, S. 37 ff.
THILO, H.-J., Selbstmord-Prophylaxe in der beratenden Seelsorge. in: Ztschr. Wissenschaft und Praxis in Kirche und Gesellschaft, Jg. 62, 1973, S. 535 ff.
TILLICH, P., Die neue Wirklichkeit, dtv, München 1962.
THOMAS, K., Der „Selbstmordpfarrer" in Schweden, in: Ztschr. Wege zum Menschen, Jg. 8, 1956, S. 332 ff.
THOMAS, K., Handbuch der Selbstmordverhütung, Stuttgart 1964.
THOMAS, K., Menschen vor dem Abgrund, Hamburg 1970.
THOMAS, K., Selbstmordverhütung als Aufgabe in und zwischen verschiedenen Fachbereichen, in: Ztschr. Caritas, Jg. 79, 1978, S. 134 ff.
THOMAS, K., Suizid und Suizidverhütung - Konsequenzen für die Seelsorge, in: Ztschr. Theologische Revue, Jg. 75, 1979, S. 353 ff.

TRILLHAAS, W., Ethik, Berlin 1970.
WINAU, R., und ROSEMEIER, H. P., Tod und Sterben, Berlin 1984.

Herwig H. Mauschitz
Gustav-Freytag-Str. 5
5090 Leverkusen 1

Zur Auslegung der Gleichnisse Jesu

Der Textbefund

Von Jesus sind uns viele Gleichnisse überliefert; er verwendete diese Form offensichtlich gezielt für seine Verkündigung. Regelrechte Gleichniserzählungen, die über bloße Bibelworte und kurze Vergleiche hinausgehen, finden wir in den Synoptischen Evangelien; das Johannes-Evangelium bringt demgegenüber eine Reihe von symbolischen Aussagen (Ich-bin-Worte Jesu), die jedoch nicht zu den eigentlichen Gleichnissen gezählt werden. In anderen Fällen stellt sich die Frage, ob eine Erzählung noch als Gleichnis gelten soll oder eine bildhafte Beschreibung jenseitiger Verhältnisse darstellt (so besonders Mt 25, 31–46 Weltgericht; Lk 16, 19–31 Reicher Mann und armer Lazarus). Gleichnisse stehen in allen synoptischen Überlieferungssträngen, nämlich bei Mk (4, 26–29 Selbstwachsende Saat – nur bei Mk; 4, 3 ff. Vierfaches Ackerfeld; 4, 30–32 Senfkorn; 12, 1–11 Böse Weingärtner; 13, 28 f. Feigenbaum; 13, 33–37 Türhüter – diese alle mit Parallelen bei Mt und Lk), im Sondergut des Mt (13, 24 ff. Unkraut unter dem Weizen; 13, 44 Schatz im Acker; 13, 45 f. Kostbare Perle; 13, 47 f. Fischnetz; 18, 23–35 Schalksknecht; 20, 1–16 Gütiger Arbeitsherr; 21, 28–32 Ungleiche Söhne; 22, 11–13 Festgewand; 25, 1–13 zehn Jungfrauen; evtl. auch 25, 31–46 Weltgericht), im Sondergut des Lk (7, 41–43 Zwei Schuldner; 10, 30–37 Barmherziger Samariter; 11, 5–8 Freundeshilfe bei Nacht; 12, 16–21 Törichter Kornbauer; 13, 6–9 Unfruchtbarer Feigenbaum; 13, 24–30 Verschlossene Tür; 14, 7–11 Plätze beim Gastmahl; 14, 28–32 Kostenberechnung; 15, 8–10 Verlorener Groschen; 15, 11–32 Verlorener Sohn; 16, 1–8 Ungerechter Haushalter; evtl. 16, 19–31 Reicher Mann und armer Lazarus; 17, 7–10 Knechtspflicht; 18, 1–8 Bittende Witwe; 18, 9–14 Pharisäer und Zöllner) und in der Mt und Lk gemeinsamen sog. Logienquelle (hier nur nach Lk aufgeführt: 6, 47–49 Hausbau; 7, 31–35 Spielende Kinder; evtl. 11, 24–26 Unreiner Geist; 12, 39 f. Dieb; 12, 42–46 Treuer Haushalter; 12, 58 f. Gang zum Richter; 13, 20 f. Sauerteig; 14, 16–24 Großes Gastmahl; 15, 4–7 Verlorenes Schaf). Insgesamt handelt es sich um nahezu 40 kürzere und längere Texte (vgl. die Zusammenstellung bei J. Jeremias; dort auch die Parallelen im Thomas-Evangelium). Auffällig ist der hohe Sondergutanteil. Verschiedentlich sind blockhafte Sammlungen zu beobachten, so besonders in Mk 4 und Mt 13, dazu auch in den eschatologischen Abschnitten Mk 13 und Mt 24–25, weniger bei Lk (am meisten noch in Lk 12).

Die Gestalt der Gleichnisse

Jesus hat die Kunst der gleichnishaften Rede nicht als erster, aber zweifellos mit Meisterschaft geübt. Gleichnisse und andere Formen bildhafter Rede finden wir bereits bei den Propheten des AT (z. B. Jes 5, 1–7 Weinberglied; 2 Sam 12, 1–7 Nathan-Parabel), in der Apokalyptik (z. B. Daniel 2, 31 ff.), im rabbinischen und hellenistischen Judentum sowie in der griechischen und römischen Dichtung und Rhetorik, gar nicht zu reden vom Volksbrauchtum. Die Wörter für „Gleichnis" (griech. *parabolē,* semitisch *maschal*) umfassen verschiedene Redefiguren und Anwendungsweisen, vom anschaulichen Vergleich über Beispiel und Sprichwort bis hin zum Rätselspruch; eine feste Definition von „Gleichnis" enthalten sie nicht. Trotz des recht breiten Traditionshintergrunds besitzen Jesu Gleichnisse ein eigenes und ursprüngliches Gepräge. Ihre Aussage läßt sich nur bedingt aus den verwendeten Formen, sondern primär aus seinem gesamten Reden, Wirken und Verhalten erschließen.

Die Geschichte der Gleichnisauslegung und -forschung zeigt eine breite Vielfalt der