

Vorwort

Wer in Todesanzeigen das ominöse Wort Suizid sucht, wird nicht fündig werden. „Nach langer schwerer Krankheit verschied unsere gute Mutter“ oder „ein schrecklicher Unfall hat den geliebten Sohn aus unserer Mitte gerissen“ sind die üblichen Redewendungen, mit der Angehörige den schmerzlichen Verlust ihres Familienmitglieds bekannt geben. „Er schied freiwillig aus dem Leben“ – absolut undenkbar. Selbst wenn die Spatzen es bereits von den Dächern pfeifen, ist der schwarz umrandeten Mitteilung nur ein vertuschendes „Plötzlich und unerwartet...“ zu entnehmen.

Nur wenig hat sich geändert an dem jahrhundertelangen Tabu, das den Freitod umgibt. Aber nicht nur die Reaktionen des Entsetzens und des Schuldgefühls, der Verteufelung, Abscheu, Scham und Schande begleiten ihn, sondern auch insgeheime Bewunderung und fatale Faszination. Ganz besonders gilt das Tabu für Frauen, die Hand an sich legen. Wer im Internet nach Listen von berühmten Frauen fahndet, die ihrem Leben ein Ende setzten, wird verwundert feststellen, dass erst seit Beginn des 20. Jahrhunderts vermehrt Suizidentinnen auftauchen.

Statistiken sprechen eine klare Sprache: Die Weltgesundheitsorganisation schätzt, dass jährlich weltweit etwa eine Million Suizide verübt werden, denen vermutlich die 10- bis 20-fache Zahl an gescheiterten Selbsttötungsversuchen gegenüberstehen. Deutschland belegt in den internationalen Charts nur einen untergeordneten Platz mit etwa 14 Suiziden je 100 000 Einwohner. Dies entspricht jährlich etwa 11 000 bis 12 000 Menschen. Traurige Spitzenreiter sind Litauen, Russ-

land, Weißrussland, Lettland, die Ukraine, Ungarn, Sri Lanka, Slowenien, Kasachstan, Estland, Japan und Finnland. Die Nachbarländer Schweiz und Österreich bewegen sich im Mittelfeld mit einer Suizidrate von etwa 19 pro 100 000 Einwohner. In Österreich nehmen sich doppelt so viel Männer wie Frauen das Leben, ebenso in der Schweiz. In Deutschland wird sogar nur jeder vierte erfolgreiche Suizid von Frauen begangen. Auf den ersten Blick scheint es, dass weltweit das weibliche Geschlecht über eine stabilere Psyche verfügt als das männliche. Diese Zahlen müssen jedoch relativiert werden, denn Frauen unternehmen häufiger einen Versuch der Selbsttötung als das sogenannte starke Geschlecht. Aber sie wollen es augenscheinlich nicht heftig genug. Denn statistisch gesehen endet nur jeder zehnte Anlauf tödlich.

Die in diesem Buch porträtierten Frauen aus mehr als 100 Jahren Weltgeschichte gehören zu denen, die es ernst meinten. Ihre Lebensschicksale bewegten spätestens nach ihrem spektakulären Tod Millionen von Menschen und rührten viele zu Tränen oder stimmten sie wenigstens höchst nachdenklich. Es handelt sich um Fragmentbiografien von Frauen, die aus ihrer Sicht das kleinere Übel wählten: Den Tod. Unter ihnen befinden sich viele willensstarke, zielorientierte Frauen, die nicht nur emotional, sondern auch rational die Qualität ihrer Lebensperspektiven beurteilten, und für die es einen plausiblen Grund gab, ihrem Dasein ein Ende zu setzen. Und es sind Frauen darunter, die hilflos durchs Leben taumelten und im unbewältigten Gefühlschaos ertranken; Frauen, die daran zerbrachen, dass ihre Träume mit konstanter Boshaftigkeit an der unerbittlichen Wirklichkeit vorbei schrammten.

Der Leser wird in diesem Buch vergeblich nach dem Terminus „Selbstmord“ suchen. Mit der Bezeichnung Mord definiert der Gesetzgeber die heimtückische Tötung eines anderen Menschen. Der eigenverantwortlich gewollte und verwirklichte Freitod ist jedoch kein Tötungsdelikt und damit in den meisten Ländern – nicht in allen – straffrei. Selbst die Beihilfe wird in Deutschland nicht geahndet. Die Problematik beginnt allerdings, wenn der Suizident sich im Koma befindet. Wird er in diesem Zustand angetroffen, müssen unverzüglich Reanimationsmaßnahmen eingeleitet werden. Unterlässt dies der Anwesende, riskiert er eine Anklage nach §323c StGB wegen unterlassener Hilfeleistung. Der Grund dafür? Der Bundesgerichtshof vertritt die Meinung, dass die suizidal herbeigeführte Bewusstlosigkeit „ein Unglücksfall“ sei, der eine allgemeine Hilfespflicht auslöse. Diesen Widerspruch aufzuheben zwischen erzwungenen Wiederbelebungsmaßnahmen und dem Recht des Bürgers, den Zeitpunkt seines Todes selbst zu bestimmen, stellt nach wie vor eine große Herausforderung an die deutsche Rechtsprechung dar.

Wie viele der in diesem Buch präsentierten Suizidentinnen wohl mit einem wütenden Aufschrei gegen gut gemeinte Rettungsmaßnahmen protestiert hätten? Die Leser werden sich sicherlich dazu eine eigene Meinung bilden. Ebenso dazu, welche Frauen möglicherweise durch eine professionelle Suizidprävention von ihrem letalen Vorhaben abgehalten worden wären. Schätzungen gehen davon aus, dass für etwa 90 Prozent aller Freitodversuche unbehandelte Depressionen und Psychosen verantwortlich sind. Häufig wird ein Freitod vorher angekündigt. In subtilen ver-

steckten Andeutungen oder auch offen im Klartext. Fachleute sind der Ansicht, dass diese Warnzeichen ernst genommen werden sollten. Da es meist schwierig ist, Menschen zu finden, denen eine solch fatale Absicht anvertraut werden kann, wurde in den Fünfziger Jahren die Telefonseelsorge als Einrichtung der Suizidprävention gegründet. Bei einer anonymen Beratung am Telefon geht der zum Freitod Neigende nicht das Risiko ein, wegen erheblicher Selbstgefährdung an eine Psychiatrische Klinik überstellt zu werden. Eine solche Zwangseinweisung ist allerdings nur durchsetzbar, wenn die beabsichtigte Selbstauslöschung Ausdruck einer psychischen Krankheit ist. Das Problem dabei ist, dass gelegentlich argumentiert wird, ein psychisch gesunder Mensch käme gar nicht auf die absurde Idee, Hand an sich zu legen. Also muss jemand, der sich mit diesem Gedanken trägt, zwangsläufig psychisch krank sein, was wiederum eine Zwangseinweisung zur Folge hat. Die Katze beißt sich also ständig in ihren eigenen Schwanz.

Heute existiert ein fein gewobenes Netz an Beratungsstellen zur Suizidprävention. Die entsprechenden Adressen sind im Anhang aufgelistet, ebenso Fachliteratur zum Thema Freitod und ein von Experten ausgearbeiteter Selbsttest zum möglichen Erkennen von Depressionen.

Vorbei die Zeiten, in denen Suizidenten, anstatt würdevoll auf dem Friedhof zur letzten Ruhe gebettet zu werden, auf dem Schindanger landeten, weil der „Selbstmord“ im Christentum seit Augustinus als Sünde galt. Noch bis zum frühen 19. Jahrhundert erfuhren sie eine solch entehrende Entsorgung, mit der Begründung, dass nur Gott das Recht habe, an der Zeitspanne menschlichen Lebens zu drehen.

Aber der schottische Philosoph David Hume wetterte schon Mitte des 18. Jahrhunderts, dass es dann ebenfalls ein Übergriff in Gottes unerforschlichen Ratschluss sei, einen natürlicherweise eintretenden Tod durch ärztliche Kunst hinauszuzögern. Lebensrettende Herztransplantationen, künstliche Ernährung durch Magensonden (sogenannte PEG's), Insulininjektionen bei Diabetes, Betablocker zur Senkung des Bluthochdrucks, fast narrensichere Blinddarmentfernungen und routinemäßige Antibiotikaverabreichungen – alles dreiste, unberechtigte Einmischungen in die göttliche Vorsehung?

Wie dem auch sei, die ungewöhnlichen Frauenschicksale in diesem Buch sollen Mut machen. Mut, in ausweglos erscheinenden Lebenssituationen und länger anhaltenden Depressionen oder Psychosen grundsätzlich Anlaufstellen zur Suizidverhütung aufzusuchen. Mut, den letzten endgültigen Schritt zu gehen, wenn trotz professioneller Assistenz keine lebenswerten Perspektiven mehr entwickelt werden können. Eine Bewertung, welche Einbußen an Lebensqualität noch erträglich erscheinen, steht selbstverständlich nur dem urteilsfähigen Freitoderwägenden zu, so wie es Chantal Sébire für sich in Anspruch genommen hat. Im März 2008 erkämpfte sich die unheilbar kranke Französin die Verwirklichung ihres „Notausganges“. Eine bewundernswerte Frau mit heldenhaftem Mut.

Angela Staberoh