

Lessing-Gymnasium Köln-Porz (Zündorf)

Sterbehilfe in der Bundesrepublik Deutschland

In der Jahrgangsstufe Q1

**Projektarbeit von:
Lara Christel Sauermann
im Projektkurs Recht
Schuljahr 2022/23**

betreut von: Herrn Dr. Thomalla

abgegeben am: 02.05.2023

Note

INHALTSVERZEICHNIS

1. Einleitung.....	3
2. Grundlagen.....	3
2.1. Der Begriff „Sterbehilfe“	3
2.2. Arten und Formen der Sterbehilfe	4
3. Die Rechtslage in der Bundesrepublik Deutschland	5
3.1. Tötung auf Verlangen	6
3.2. Beihilfe zur Selbsttötung/assistierter Suizid.....	6
3.3. Therapien am Lebensende	7
3.4. Sterbenlassen	7
3.5. Sterbebegleitung	7
4. Vergleich BRD - Niederlande	8
5. Moralisch – ethische Aspekte	9
5.1. Sicht der Gesellschaft	9
5.2. Kirche.....	10
5.3. Kant.....	11
5.4. Utilitarismus	12
6. Fazit und Stellungnahme.....	13
Literaturverzeichnis	15
Erklärung.....	18

1. Einleitung

„O Herr, gib jedem seinen eigenen Tod. Das Sterben, das aus jenem Leben geht, darin er Liebe hatte, Sinn und Not“ – R.M. Rilke¹

Dieses kurze Gedicht von Rilke lässt nicht erahnen, wie viele Probleme, Unsicherheiten und Leid der Umgang mit dem Tod an unserem Lebensende mit sich bringt.

Artikel 1 des Grundgesetzes (GG) der Bundesrepublik Deutschland (BRD) befasst sich mit der Menschenwürde. Geht diese mit dem Sterbeprozess verloren? Oder wird sie gerade zum Ende des Lebens hin immer wichtiger? Wie kann es sein, dass wir in einem Rechtsstaat leben, der in seiner Verfassung die Menschenwürde über alles stellt, gleichzeitig aber zu dem Thema Sterbehilfe keine eindeutigen, einheitlich angewendeten und jedermann bekannten Regelungen vorhält?

In dieser Projektarbeit werde ich mich mit dem Thema „Sterbehilfe in der Bundesrepublik Deutschland“ beschäftigen. Nach einer Definition und Abgrenzung der relevanten Begriffe werde ich die betreffende Gesetzeslage in der BRD darstellen. Danach folgt ein Vergleich mit den Regelungen der Niederlande. Abschließend werde ich mich mit den moralisch-ethischen Aspekten dieses Themas auseinandersetzen.

2. Grundlagen

2.1. Der Begriff „Sterbehilfe“

Der Begriff „Sterbehilfe“, international und früher in Deutschland auch mit „Euthanasie“ bezeichnet, ist gesetzlich nicht definiert. Es bestehen zwar weit verbreitet Vorstellungen darüber, was unter diesem Begriff zu verstehen ist, eine klare gesetzliche Definition aber gibt es nicht. Die Vorstellungen darüber gehen daher auch oft weit auseinander.

Unter Bezugnahme auf die Arbeit von Nadine Ralle kann eine weite Begriffsbestimmung wie folgt gefasst werden: Unter dem Wort „Sterbehilfe“

¹ Österreichischer Lyriker (1875-1926)

werden alle Maßnahmen zur Erleichterung des Sterbens beziehungsweise des Sterbeprozesses zusammengefasst, sowohl die Sterbebegleitung durch palliativmedizinische Versorgung und seelsorgliche Betreuung als auch die Tötung oder das Sterbenlassen eines schwerkranken oder sterbenden Menschen. Dabei ist zu beachten, dass der Eingriff in den Sterbeprozess nur auf ausdrücklichen oder mutmaßlichen Willen des Patienten durchgeführt werden darf.²

2.2. Arten und Formen der Sterbehilfe

Die Sterbehilfe umfasst zwei Arten, die aktive und die passive Sterbehilfe. Außerdem existieren mehrere verschiedene Formen, um in den Sterbeprozess eines Patienten/Patientin³ einzugreifen, welche jeweils der aktiven oder der passiven Sterbehilfe zugeordnet werden.

Die *Tötung auf Verlangen* wurde früher als „aktive Sterbehilfe“ bezeichnet.⁴ Sie beschreibt die gezielte Herbeiführung des Todes. Eine Person tötet eine andere Person auf deren ausdrücklichen und ernsthaften Willen hin. Man spricht in diesem Zusammenhang von medizinischen Maßnahmen, welche den Tod herbeiführen sollen, ohne dass dieser zu jenem Zeitpunkt auf Grund von Krankheit oder Alter eingetreten wäre. Die Tatherrschaft liegt hierbei nicht bei dem Betroffenen, sondern bei einer anderen, außen stehenden Person.

Die *Beihilfe zur Selbsttötung*, auch „assistierter Suizid“ genannt, ist eine weitere Form der aktiven Sterbehilfe. Hierbei wird der Patient bei der Vorbereitung und Durchführung seiner Selbsttötung von einem Arzt oder einer anderen Person unterstützt. Es muss sich um eine freiverantwortliche Selbsttötung handeln, erst dann darf zum Beispiel ein Arzt das todbringende Mittel verordnen oder beschaffen. Die endgültige Tatherrschaft liegt immer beim Patienten, da er die Tat selbst ausführen muss oder sich bis kurz vorher dagegen entscheiden kann.⁵

² Vgl. Ralle, Sterbehilfe in Deutschland, S. 6

³ Zur besseren Lesbarkeit wird in dieser Projektarbeit das generische Maskulinum verwendet. Die verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich auf alle Geschlechter.

⁴ Vgl. Borasio/Jox/Taupitz/Wiesing, Selbstbestimmung im Sterben- Fürsorge zum Leben, S. 18.

⁵ Vgl. ebd.

Der Begriff „*Therapien am Lebensende*“ wurde früher „indirekte aktive Sterbehilfe“ genannt. Sie ist ebenfalls eine Form der aktiven Sterbehilfe.⁶ Bei den „*Therapien am Lebensende*“ werden medizinische Maßnahmen ergriffen, die das Leiden des Patienten auf dessen Wunsch hin mindern sollen. Dabei wird als unbeabsichtigte Nebenwirkung in Kauf genommen, dass diese Medikamente die letzte Lebensphase verkürzen können.⁷ Im Vordergrund steht jedoch die Schmerzlinderung des Patienten.

Das „*Sterbenlassen*“ ist eine Form der passiven Sterbehilfe. Beim Sterbenlassen wird nicht in den natürlichen Krankheits- oder Sterbeprozess eingegriffen, sofern dies dem Willen des Patienten entspricht.⁸ Das Sterben wird zugelassen. Eine lebensverlängernde medizinische Behandlung wird bewusst unterlassen oder sogar abgebrochen. Der krankheitsbedingte Tod kann früher eintreten, als dies mit Behandlung der Fall gewesen wäre. Früher war diese Methode unter dem Begriff „Passive Sterbehilfe“ bekannt. Dies war jedoch problematisch, denn unter dem Ausdruck „Unterlassen“ versteht man hier sowohl eine Maßnahme, die gar nicht eingeleitet wird, als auch den Abbruch einer bereits begonnenen Maßnahme. Der Fachterminus ist „Behandlungsabbruch“.⁹ Nicht-Experten sehen das „Abschalten“ einer Beatmungsmaschine durchaus als „aktive“ Maßnahme. Der Bundesgerichtshof (BGH) hat jedoch inzwischen eindeutig geklärt, dass das Abschalten von Maschinen gleichzusetzen ist mit dem Nicht-beginnen einer Maßnahme und somit kein aktiver Vorgang vorliegt.¹⁰

3. Die Rechtslage in der Bundesrepublik Deutschland

Die aktuelle Rechtslage in der BRD darzustellen, ist nicht einfach. Zwar gibt es eine teilweise sehr differenzierte Betrachtung der Sterbehilfe, aber nur wenige gesetzliche Regelungen. Über die wenigen gesetzlichen Regelungen hinaus existieren Bestimmungen oder Verordnungen im Standesrecht der Ärzte. Diese haben jedoch keinen Gesetzesrang.

⁶ Vgl. de Ridder, *Wer sterben will, muss sterben dürfen*, S. 39.

⁷ Vgl. de Ridder, ebd.

⁸ Vgl. Brand, *Sterbehilfe oder Sterbebegleitung*, S. 165.

⁹ Vgl. Borasio/Jox/Taupitz/Wiesing, a.a.O., S. 19.

¹⁰ Vgl. Brand, ebd.

Ein großes Problem besteht darin, dass die Rechtslage nicht flächendeckend gleich gehandhabt wird. Das zeigt sich besonders in den standesrechtlichen Berufsordnungen der Ärzte. Hier haben die Landesärztekammern in den verschiedenen Bundesländern die Vorgaben der Bundesärztekammer teilweise gravierend unterschiedlich umgesetzt.¹¹ Außerdem gibt es grundsätzlich keine einheitlichen Sorgfaltskriterien, keine Dokumentationsanforderungen und kein Meldeverfahren bei Fällen von Sterbehilfe. Demzufolge ist die Sterbehilfe in Deutschland „nicht nur sehr heterogen, unkontrolliert und intransparent, sondern auch aus ethischer und rechtlicher Sicht fragwürdig(...)“.¹²

3.1. Tötung auf Verlangen

Die Tötung auf Verlangen ist in der BRD gemäß § 216 StGB strafbar. Entscheidend ist, dass die Tötung auf Verlangen auf ausdrücklichen Wunsch oder Willen des Getöteten durchgeführt wurde. Der Tatbestand ist mit einer Freiheitsstrafe von 6 Monaten bis zu 5 Jahren bewehrt.

Etwas anderes gilt, wenn die Tötung ohne den Willen des Patienten stattfindet. In diesem Fall wird sie nach § 211 StGB „Mord“ oder § 212 StGB „Totschlag“ geahndet.¹³

3.2. Beihilfe zur Selbsttötung/assistierter Suizid

Die Beihilfe zur Selbsttötung ist in der BRD aktuell straffrei.¹⁴

Das StGB behandelt in den §§ 211 ff. die Tötungstatbestände. Hierbei wird allerdings durchweg die Tötung eines anderen vorausgesetzt, die eigene Tötung durch Suizid oder den Versuch des Suizids sind nicht geregelt. Da der Suizid im deutschen Recht keinen Straftatbestand verwirklicht, ist eine unterstützende Handlung, die zu einem Suizid führen könnte, ebenfalls straffrei,¹⁵ sofern besagter Suizid aus eigenverantwortlicher Entscheidung durchgeführt wird.

¹¹ Vgl. Borasio/Jox/Taupitz/Wiesing, a.a.O., S. 34.

¹² Ebd., S. 16.

¹³ Vgl. KanzleiK&tz: Sterbehilfe in Deutschland.

¹⁴ Vgl. Küchenhoff/Teising, Sich selbst töten mit Hilfe Anderer S. 13

¹⁵ Vgl. ebd. S.14.

Dieses Ergebnis ist sehr beachtlich, handelt es sich doch im Kern um eine aktive Sterbehilfe. So hatte auch der deutsche Bundestag am 06.11.2015 mit § 217 StGB die assistierte Sterbehilfe zunächst verboten, wenn sie gewerbsmäßig unterstützt wird.¹⁶ Dieses Verbot wurde dann aber am 26. Februar 2020 vom Bundesverfassungsgericht als nichtig erklärt, weil es gegen das Grundgesetz verstoße.¹⁷ Es läge ein Verstoß gegen das allgemeine Persönlichkeitsrecht vor, welches die Freiheit auf selbstbestimmtes Sterben einschließt. Artikel 2 Abs.1 in Verbindung mit Artikel 1 Abs.1 GG umfasst ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben.¹⁸

3.3. Therapien am Lebensende

Therapien am Lebensende sind, sofern diese dem Willen des Patienten entsprechen, straffrei. Hierfür muss jedoch eine Patientenverfügung oder eine Willensäußerung vorliegen.

Bei Nichtbeachtung des Patientenwillens kann gemäß § 223 StGB „Körperverletzung“ und/oder § 323c StGB „unterlassene Hilfeleistung“ vorliegen. Dies ist zum Beispiel bei Nichtverabreichung notwendiger Hilfeleistungen der Fall.¹⁹

3.4. Sterbenlassen

„*Sterbenlassen*“ ist in der BRD ebenfalls straffrei.

Eine Ausnahme besteht, wenn das Beenden oder das Unterlassen lebensverlängernder medizinischer Maßnahmen nicht auf ausdrücklichen oder mutmaßlichen Wunsch des Patienten durchgeführt wurde. Dann spricht man von „Körperverletzung“ laut § 223 StGB.

3.5. Sterbebegleitung

¹⁶ Vgl. [Anwalt.org](#), Sterbehilfe-Was ist das eigentlich genau?

¹⁷ Bundesverfassungsgericht, Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung verfassungswidrig.

¹⁸ Vgl. ebd.

¹⁹ Vgl. [Anwalt.org](#), ebd.

Die „*Sterbebegleitung*“ ist ebenfalls straffrei, jedoch kann auch hier § 223 StGB „Körperverletzung“ zum tragen kommen, sofern dem Patientenwillen nicht entsprochen wird.

4. Vergleich BRD - Niederlande

In den Niederlanden lassen sich im direkten Vergleich zur BRD einige entscheidende Unterschiede feststellen. Bereits in den 70er-Jahren war es in den Niederlanden erlaubt, Sterbehilfe zu leisten.²⁰ Gewisse rechtliche Kriterien und Leitlinien, auf die sich Ärzte berufen konnten, entstanden in den 90er-Jahren. Wurden gewisse Sorgfaltskriterien eingehalten, konnten sich die Ärzte auf die Leitlinien stützen und wurden nicht strafrechtlich belangt. Am 01.04.2002²¹ wurde das „Gesetz über die Kontrolle der Lebensbeendigung auf Verlangen und der Hilfe bei der Selbsttötung“²² erlassen. Hiernach wurden zwar die Straftatbestände „Tötung auf Verlangen“ und „Suizidbeihilfe“ nicht aus dem Strafgesetzbuch entfernt, aber die Strafverfolgung unter Einhaltung bestimmter Bedingungen ausgeschlossen.²³ Seit der Liberalisierung der Tötung auf Verlangen zeigen konkrete Zahlen, wie viele Menschen diese Methode in Anspruch genommen haben (2013: 4.501 Menschen).²⁴

Der Arzt muss sich zuvor überzeugt haben, dass der Patient freiverantwortlich und bei klarem Verstand handelt. Zudem muss das Leiden groß sein und es darf keine Chance mehr auf eine Besserung des Zustandes des Patienten geben. Des Weiteren muss der behandelnde Arzt den Patienten über dessen medizinische Lage unterrichtet haben. Anschließend muss ein zweiter, außenstehender Arzt nach persönlichem Kontakt die oben genannten Bedingungen bestätigen. Schließlich muss die Tötung auf Verlangen sowie die Suizidassistenz mit großer medizinischer Sorgfalt durchgeführt werden, und der Arzt muss einen Bericht über den Fall an die zuständige Behörde weiterleiten.²⁵

²⁰ Vgl. Borasio/Jox/Taupitz/Wiesing, a.a.O., S. 41.

²¹ Vgl. Göring-Eckardt, *Würdig leben bis zuletzt*, S.87.

²² Vgl. DGHS, *Blick über die Grenzen. Regelungen zu Patientenverfügung und Organspende im EU-Ausland*.

²³ Vgl. Borasio/Jox/Taupitz/Wiesing, ebd.

²⁴ Vgl. Lilie/Beer/Droste/Giebel, *Würde, Selbstbestimmung, Sorgeskultur*, S.245.

²⁵ Vgl. Borasio/Jox/Taupitz/Wiesing, a.a.O., S. 42.

Einer der Hauptgründe für die Legalisierung der Tötung auf Verlangen und den ärztlich assistierten Suizid ist, dass die niederländische Regierung die Handhabung dieser beiden Vorgänge besser kontrollieren kann und sie öffentlich werden. Untersuchungen zeigen jedoch, dass die Legalisierung unter bestimmten Auflagen nicht zu einer größeren Kontrolle geführt hat, sondern eher zu einem Verlust eben jener.²⁶ Die Legalisierung hat dazu geführt, dass mehr Menschen diese Möglichkeiten in Anspruch nehmen.

5. Moralisch – ethische Aspekte

Im Zusammenhang mit der Sterbehilfe wird oft auf die Ethik verwiesen. Ist es moralisch oder ethisch zu verantworten, andere Menschen bei ihrem Versuch und dem Wunsch nach dem Tod zu unterstützen? Und auf der anderen Seite, ist es ethisch vertretbar, ihnen diesen letzten Wunsch zu verwehren?

5.1. Sicht der Gesellschaft

Die Meinungen der Gesellschaft bezüglich der Sterbehilfe, insbesondere der aktiven Sterbehilfe, sind kontrovers und gehen auseinander.

Viele Menschen befassen sich mit diesem Thema erst, wenn sie oder eines ihrer Familienmitglieder davon betroffen sind. Dies liegt vermutlich daran, dass der Tod in unserer heutigen Gesellschaft nicht mehr als natürlicher Bestandteil des Lebens akzeptiert wird. Er ist keine Erlösung aus einer schlechten Lebenssituation oder der Weg der Glückseligkeit zu Gott. Dennoch tritt der Wunsch in charakteristischen Situationen, vor allem bei schweren, unheilbaren Erkrankungen mit begrenzter Lebenserwartung, auf.

Eine Forsa-Umfrage aus dem Jahr 2014²⁷ zeigt, dass der Großteil der Menschen sich die Möglichkeit der aktiven Sterbehilfe wünscht. Es handelt sich um eine repräsentative Befragung von 1005 in der BRD lebenden Menschen ab dem Alter von 14 Jahren. 70 Prozent der Befragten wollten bei schweren Erkrankungen die Möglichkeit zur aktiven Sterbehilfe haben, ostdeutsche häufiger als westdeutsche. Die Zustimmung geht durch alle Bevölkerungsschichten und ist weitgehend

²⁶ Vgl. Göring-Eckardt, a.a.O., S.88.

²⁷ Vgl. Walzik, Sterbehilfe- Streit um eine gesetzliche Neuregelung.

unabhängig von Alter, Geschlecht und Bildung. 22 Prozent dagegen lehnten dies für sich persönlich eher ab.

Die Einstellung der Gesellschaft ist vor allem dann kontrovers, wenn sie über einzelne, konkrete Fälle diskutiert. So ist es durchaus akzeptiert, passive Sterbehilfe zu befürworten, wenn man den Tod des betroffenen Menschen als Erlösung für diesen empfindet. Wird dagegen der Tod als großes Unglück angesehen, so empfinden wir beide Varianten, die passive oder die aktive, als verwerflich. Als Beispiel schildert Rudolf Ginters, die Situation einer Mutter die ihr Kind verhungern lässt, was als genau so schrecklich empfunden wird, als wenn sie es ertränkt.²⁸

5.2. Kirche

„Du sollst nicht töten“.²⁹ So steht es in den 10 Geboten, die Moses von Gott erhalten hat.

Die Kirche hält das Leben für ein Geschenk Gottes an den Menschen und es muss deshalb geschützt werden. Daher verändert sich der Wert eines Menschen nicht, auch nicht am Ende seines Lebens.³⁰ Die deutsche Bischofskonferenz hält somit auch aktuell ausdrücklich fest, dass „Anfang und Ende des Lebens der Verfügung des Menschen entzogen sind. Daraus folgt, dass der Tod nicht herbeigeführt werden sollte“.³¹

Leiden und Schmerzen wurden als Prüfung Gottes auf dem Weg zur Ewigkeit verstanden.³² Sie mussten ausgehalten werden, der Mensch durfte nicht selber bestimmen, wann er aufgibt. Noch bis ins 20. Jahrhundert hinein durften Selbstmörder nicht in geweihter Erde bestattet werden.³³

In der aktuellen Stellungnahme der Bischofskonferenz wird es so ausgedrückt: „Sterben in Würde ermöglichen, bedeutet aus christlicher Sicht, dass der Sterbende

²⁸ Vgl. insgesamt Ginters, Werte und Normen, S. 63.

²⁹ Bibel: Altes Testament, 2. Mose, 20, 13.

³⁰ Vgl. Deutsche Bischofskonferenz, Sterben in Würde.

³¹ ebd.

³² Sonntagsblatt, Freitod-Selbstmord-Suizid: Was sagt der christliche Glaube dazu?

³³ Vgl. ebd.

an der Hand eines Menschen stirbt und nicht durch sie“.³⁴ Zu dieser Würde, die Gott den Menschen verliehen hat, gehört aber auch die Voraussetzung bessere Palliativmedizin und Hospizangebote flächendeckend anzubieten. Laut Prälat Dr. Karl Jüsten, ist die passive Sterbehilfe von der Kirche erlaubt.³⁵ Auch die Gabe von Schmerzmitteln ist in Ordnung.³⁶ Auf der anderen Seite bedeutet dies aber auch, dass der Tod zugelassen und nicht künstlich hinausgezögert werden sollte. „Den Tod aber willentlich herbeizuführen ist keine Alternative“.³⁷

5.3. Kant

Immanuel Kant war ein deutscher Professor und Philosoph der Aufklärung. Er war Vertreter der deontologischen Ethik³⁸, welche auch Pflichtethik genannt wird. Sie beurteilt, ob Handlungen gut oder schlecht sind danach, ob sie aufgrund einer verpflichtenden Regel getätigt wurden, ihr liegt als Beurteilungskriterium der Pflichtgedanke zugrunde. Kant unterteilt diese Pflichten in unvollkommene, welche noch einen gewissen Handlungsspielraum lassen, und vollkommene. Letztere erlauben nur ganz bestimmte Handlungen oder Handlungsunterlassungen.

Die Maxime der Lebenserhaltung entspricht für Kant einem Naturgesetz welches dem Menschen die „vollkommene Pflicht“ zur Selbstliebe auferlegt. Unter einer Maxime versteht man einen persönlichen Leitsatz. Suizid ist für ihn das Gegenteil dieser Selbstliebe und kann deshalb niemals moralisch gerechtfertigt sein.

Kant ist zudem ein Verfechter des kategorischen Imperativs, der den Menschen helfen soll, ihr Verhalten an allgemeingültigen Normen zu orientieren. Hierzu sagt Kant: „Handle nur nach derjenigen Maxime durch die du zugleich wollen kannst, dass sie ein allgemeines Gesetz werde“.³⁹

Würde der kategorische Imperativ eines Individuums, also sein Leitsatz zu diesem Thema lauten: Alle sollen Sterbehilfe leisten dürfen, bleibt die Selbstbestimmung

³⁴ ebd.

³⁵ Bundeszentrale für politische Bildung, Prälat Dr. Jüsten, Karl, Sterbehilfe.

³⁶ Österreichische Bischofskonferenz, Imabe, Katholische Kirche zu Suizidbeihilfe und Tötung auf Verlangen (Euthanasie).

³⁷ ebd.

³⁸ Vgl. S. Anna, Immanuel Kants Ablehnung von Sterbehilfe und Suizid, S. 15

³⁹ S. Anna, ebd.

des Einzelnen erhalten, er könnte sich jemanden suchen, der Sterbehilfe leistet oder er lässt es. Lautet seine Leitmaxime aber: Ich und alle anderen dürfen keine Sterbehilfe leisten, dann nimmt er sich die Möglichkeit einer Entscheidung. Er wird für die Alternative der Sterbehilfe niemanden finden, der ihm hilft. Die für Kant so wichtige Autonomie und Selbstbestimmung ist in diesem Fall nicht gegeben. Doch im Falle der Selbsttötung scheint für Kant die Selbstbestimmung in den Hintergrund zu treten wie man auch an seinem Ausspruch „(...) glaubt ihm nicht, es ist nicht sein Ernst (...)“ und „ Der in wilder Entrüstung gefaßte Entschluß (...) denn er ist die Wirkung eines bis zum Wahnsinn exaltierten Affekts“. ⁴⁰ Die oben genannte Pflicht zur Selbstliebe wiegt in diesem Fall schwerer.

Ein großer Kritikpunkt an Kants Einstellung ist, dass er zwar allgemeingültige Leitsätze vorgibt, aber der individuellen Situation im Sterbefall nicht gerecht werden kann. Vielleicht möchte der Einzelne bei der schweren Gewissensentscheidung sich selbst zu töten oder töten zu lassen, gar nicht moralisch oder ethisch korrekt handeln, sondern lieber die Möglichkeit haben seine Zukunft selbst in die Hand zu nehmen. ⁴¹

5.4. Utilitarismus

Für den Utilitarismus liegt der Zweck der Moral in der Verbesserung der Welt. ⁴² Eine Entscheidung ist moralisch richtig, wenn sie die größtmögliche Summe an Nutzen für alle Beteiligten bringt. Bekannte Vertreter dieser Denkweise sind J. Bentham und J.St. Mill.

Um zu ermitteln, ob eine Handlung moralisch richtig ist, bewertet man sie mit einem Punktesystem. Für das Leid gibt es negative Punkte und für den Nutzen positive. Folgende Tabelle könnte ein Patient für seine Entscheidung freiwillig aus dem Leben zu gehen erstellen:

⁴⁰ Kant, Immanuel: Der Streit der Fakultät, Frankfurt/Main 1964 S. 373.

⁴¹ Vgl. insgesamt S. Anna, a.a.O., S. 21.

⁴² Vgl. Karlovits, Utilitarismus und besondere Verpflichtungen, S. 12.

	Seelische Schmerzen	Erlösung	Finanzbelastung	Gewissen	Befreiung von Last	Ergebnis
Patient	-3	+5	0	+3	+2	+2
Betroffene	-4	+5	+5	-2	+5	+9

Hier überwiegen die positiven Punkte, also der Nutzen für alle Beteiligten, die Entscheidung wäre für Utilitaristen moralisch gerechtfertigt. Also das völlige Gegenteil zu Kants Ergebnis. Die Kritik am Utilitarismus besteht allerdings darin, dass es keine objektive Gewichtung des Punktesystems gibt.

6. Fazit und Stellungnahme

Abschließend ist festzuhalten, dass in der BRD dringend eine Reform der gesetzlichen Regelungen notwendig erscheint. Das Hauptproblem liegt nach wie vor darin, dass die Betroffenen, also der Patient, die Angehörigen, die Ärzte und das Pflegepersonal, zu unsicher sind, was sie im Einzelfall dürfen und was nicht. Zudem ist die Gesellschaft im Allgemeinen nicht genügend über das Thema informiert. Dabei ist die Sterbehilfe für jeden ein sehr wichtiges Thema, über das er sich frühzeitig Gedanken machen sollte. Die erst in jüngster Vergangenheit geführte Auseinandersetzung zwischen dem Parlament und dem Bundesverfassungsgericht als oberstem Gericht über den § 217 StGB zeigt die Problematik anschaulich. Auch moralisch-ethisch gehen die Einstellungen zu diesem Thema sehr auseinander und eine klare, für jeden verständliche und bekannte Regelung wäre von großem Vorteil.

Nach dem ich mich intensiv mit dem Thema „Sterbehilfe“ befasst habe, bin ich persönlich der Meinung, dass die „Tötung auf Verlangen“ nicht legalisiert werden darf. Das Risiko, dass diese Form der Sterbehilfe von eigennützligen Dritten ausgenutzt wird, ist zu groß. Dagegen sollte die „Beihilfe zur Selbsttötung“ meines Erachtens unter bestimmten Bedingungen - ähnlich den Regelungen in den Niederlanden - erlaubt werden. Zumindest sollten Menschen die Option haben, sich freien Willens unter Einhaltung der Bedingungen dafür entscheiden zu können.

Als Ergänzung zu dieser Möglichkeit sollte ein starkes Augenmerk auf der palliativ-medizinischen Versorgung liegen.

Besonders wichtig erscheint mir zudem, offen mit dem Thema umzugehen und es weiter zu enttabuisieren.

Literaturverzeichnis

Bibel: Altes Testament, 2. Mose, 20, 13.

Borasio, Gian Domenico/Jox, Ralf J./Taupitz, Jochen/Wiesing, Urban:
Selbstbestimmung im Sterben – Fürsorge zum Leben. Ein
Gesetzesvorschlag zur Regelung des assistierten Suizids, Stuttgart 2014.

Brand, Michael (Hrsg.): Sterbehilfe oder Sterbebegleitung. Die Debatte, Freiburg
im Breisgau 2015.

De Ridder, Dr. med., Michael: Wer sterben will, muss sterben dürfen. Warum ich
schwer kranken Menschen helfe, ihr Leben selbstbestimmt zu beenden,
München 2021.

Ginters, Rudolf: Werte und Normen: Einführung in die philosophische und
theologische Ethik, Düsseldorf 1982.

Göring-Eckardt, Katrin (Hrsg.): Würdig Leben bis zuletzt. Sterbehilfe - Hilfe
beim Sterben - Sterbebegleitung – Eine Streitschrift, Gütersloh, 2007.

Küchenhoff, Joachim/Teising, Martin (Hrsg.): Sich selbst töten mit Hilfe Anderer.
Kritische Perspektiven auf den assistierten Suizid, Gießen, 2022.

Lilie, Ulrich/Beer, Wolfgang/Droste, Edith/Giebel, Astrid (Hrsg.): Würde,
Selbstbestimmung, Sorgeskultur. Blinde Flecken in der Sterbehilfedebatte,
der Hospiz Verlag 2015.

S. Anna: Immanuel Kants Ablehnung von Sterbehilfe und Suizid, GRIN Verlag,
München 2017.

Nicht zitierte Grundlagenliteratur

Gronemeyer, Reimer/Heller, Andreas: In Ruhe sterben. München 2014.

Loewit, Dr. med, Günther: Sterben. Zwischen Würde und Geschäft. Innsbruck
2017.

Mihm, Dorothea/Bopp, Anette: Anleitung zum guten Sterben. München 2015.

Spaemann, Robert/Hohendorf, Gerrit/Oduncu, Fuat S.: Vom guten Sterben.
Warum es keinen assistierten Tod geben darf. Freiburg im Breisgau 2015

Internetquellen

Anwalt.org, Sterbehilfe-Was ist das eigentlich genau?, URL

<https://www.anwalt.org/sterbehilfe/>

(Stand:29.04.2023)

Bundesverfassungsgericht, Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung verfassungswidrig, URL

<https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2020/bvg20-012.html>

(Stand: 26.05.2023)

Bundeszentrale für politische Bildung, Prälat Dr. Jüsten, Karl: Sterbehilfe: Das sagt die katholische Kirche, URL

<https://www.bpb.de/mediathek/video/245108/sterbehilfe-das-sagt-die-katholische-kirche/>

(Stand: 25.04.2023)

Deutsche Bischofskonferenz: Sterben in Würde, URL

<https://www.dbk.de/themen/sterben.in.wuerde>

(Stand: 25.04.2023)

DGHS, Blick über die Grenzen. Regelungen zu Patientenverfügung und Organspende im EU-Ausland, URL

<https://www.dghs.de/humanes-sterben/blick-ueber-die-grenzen.html>

(Stand: 17.04.2023)

KanzleiK&tz: Sterbehilfe in Deutschland,

<https://www.strafrechtsiegen.de/sterbehilfe-deutschland/>

(Stand: 29.04.2023)

Karlovits, Robert: Utilitarismus und besondere Verpflichtungen. Doktorarbeit, Graz 2012, URL

<https://unipub.uni-graz.at/obvugrhs/content/titleinfo/224718/full.pdf>

(Stand: 28.04.2023)

Österreichische Bischofskonferenz, Imabe: Katholische Kirche zu Suizidbeihilfe und Tötung auf Verlangen(Euthanasie), URL

<https://www.imabe.org/imabeinfos/katholische-kirche-zu-suizidbeihilfe-und-toetung-auf-verlangen-euthanasie>

(Stand: 25.04.2023)

Ralle, Nadine: Sterbehilfe in Deutschland-selbstbestimmtes Sterben zwischen Gesetz und ethischen Maßstäben. Bachelorarbeit, URL

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwIU0dCPI9T-AhUFy6QKHZ21BcYQFn0ECAoQAQ&url=https%3A%2F%2Fopus.bsz-bw.de%2Fhfsf%2Ffiles%2F1094%2FRalle_Nadine-Bachelorarbeit.pdf&usg=AOvVaw1I3t4Pp7eILvEcgzZTxdNk

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwIU0dCPI9T-AhUFy6QKHZ21BcYQFn0ECAoQAQ&url=https%3A%2F%2Fopus.bsz-bw.de%2Fhfsf%2Ffiles%2F1094%2FRalle_Nadine-Bachelorarbeit.pdf&usg=AOvVaw1I3t4Pp7eILvEcgzZTxdNk

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwIU0dCPI9T-AhUFy6QKHZ21BcYQFn0ECAoQAQ&url=https%3A%2F%2Fopus.bsz-bw.de%2Fhfsf%2Ffiles%2F1094%2FRalle_Nadine-Bachelorarbeit.pdf&usg=AOvVaw1I3t4Pp7eILvEcgzZTxdNk

(Stand: 01.05.2023)

Sonntagsblatt: Freitod-Selbstmord-Suizid: Was sagt der christliche Glaube dazu?,
URL
<https://www.sonntagsblatt.de/artikel/glaube/freitod-selbstmord-suizid-was-sagt-der-christliche-glaube-dazu>
(Stand: 25.04.2023)

Walzik, Eva: Sterbehilfe-Streit um eine gesetzliche Neuregelung. Ergebnisse einer repräsentativen Befragung zur Sterbehilfe: Geringes Wissen in der Bevölkerung, URL
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjCwuzyntT-AhVOyaQKHODNANMQFnoECBEQAQ&url=http%3A%2F%2Ffrankfurterforum-diskurse.de%2Fwp-content%2Fuploads%2F2015%2F03%2FHeft_11_Vortrag_4.pdf&usg=AOvVaw3pqkeIBdm1dTtWTEZ_KKau
(Stand: 01.05.2023)

Erklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne fremde Hilfe verfasst und keine anderen als die im Literaturverzeichnis angegebenen Hilfsmittel verwendet habe. Insbesondere versichere ich, dass ich alle wörtlichen und sinngemäßen Übernahmen aus anderen Werken und elektronischen Medien als solche kenntlich gemacht habe.

Niederkassel-Ranzel, 02.05.2023

Lara Christel Sauermann