

Rechtspolitisches Thema: Gesetzliche Regelung der Sterbehilfe

Fragestellung: Sollte die Sterbehilfe gesetzlich geregelt werden und wenn ja wie sollte diese Regelung aussehen?

Problemstellung:

Einen Tatbestand der Sterbehilfe kennt das StGB nicht, sondern nur einige Schnittstellen, die sich bei der Auseinandersetzung mit der Sterbehilfe ergeben, so z.B. §§ 211, 13; 216; 323 c StGB. Problematisch ist hierbei, dass die Rechtsprechung unter Auslegung des Gesetzes Einzelfallentscheidungen trifft, die in der Literatur weit umstritten sind, sodass eine Vielzahl von ungelösten Problemen entsteht, die zu einer Verunsicherung in der Praxis führt. Nicht mehr umstritten ist die Zulässigkeit der indirekten Sterbehilfe, sondern nur noch die Herleitung der Straflosigkeit. Die passive Sterbehilfe dagegen bietet viele Diskussionspunkte hinsichtlich des mutmaßlichen Willens des Patienten und der Patientenverfügung. Dabei leitet der BGH auch eine Strafbarkeit bei einer Beihilfe zum Suizid ab, wenn keine Hilfe geleistet wird, sobald der Suizident außer Lage ist noch selbstständig zurückzutreten. Weiterhin ist eine Unterscheidung beim technischen Behandlungsabbruch durch einen Arzt oder einem Dritten zu treffen, wobei der BGH unter Voraussetzungen der passiven Sterbehilfe auch einem Dritten die Vornahme zugesteht. Problematisch bleiben die Fälle des appallischen Syndroms, bei dem in der Literatur die Meinungen weit auseinander gehen, der BGH aber unter bestimmten Voraussetzungen eine zulässige passive Sterbehilfe annimmt. Bei der aktiven Sterbehilfe ist man sich weitestgehend einig, dass eine absolute Strafbarkeit nach § 216 StGB gegeben ist. Bei der Abgrenzung zu einer Beihilfe zum Suizid wird auf das Kriterium der Tatherrschaft des tödlichen Aktes zurückgegriffen. Wenig geklärt und durch eine fehlende stabile Rechtsprechung verursachte Verunsicherung ist zu fragen, ob eine gesetzliche Regelung notwendig geworden ist oder der derzeitige Rechtszustand als ausreichend angesehen werden kann.

Materialien: www.bundesaerztekammer.de/30/Richtlinien/Empfidx/sterbebegl.2004.pdf;
www.patientenverfuegung.de/pv/pro-sterbehilfe.htm; www.jm.justiz.rlp.de;
www.bmj.bund.de/media/archive/695.pdf; www.dgpalliativmedizin.de/pdf/euthanasie.pdf; AE, NSTZ 1986, 337; BT-Drs. 15/3700; Sten., Prot. 10. Wahlperiode, 51. Sitzung des Rechtsausschusses des Deutschen Bundestages vom 15.5.1985; BGHSt 32, 367; 37, 376; 40, 257; 42, 301

Derzeitige Gesetzesvorhaben: keine

Literatur: Sterbehilfe: Achenbach, Jura 2002, 542; Herzberg, JZ 1996, 1145; Janssen, ZRP 2001, 179; Kerner, ZRP 2004, 127; Kutzer, ZRP 03, 209; 05, 277; Merkel, ZStW 107, 545; NJW 1996, 3043; Mertin, ZRP 2004, 170; Schreiber, NSTZ 1987, 337; Vossler, ZRP 2002, 295; **Patientenverfügung:** Höfling/Schäfer, ZRP 2005, 92; Strätling/Sedemund-Adib/Scharf/Schmucker, ZRP 2003, 289; Vossler, ZRP 2002, 295

Positionen:

A. Die Sterbehilfe muss im Hinblick auf das Strafrecht geregelt werden

- es entspricht dem Willen oder dem mutmaßlichen Willen des Betroffenen
- evtl. Vorhandensein einer Patientenverfügung (formlos gültig, Unterschrift des Patienten notwendig)
- es muss sich dabei um eine unheilbare, zum Tode führende Krankheit handeln
- eine Ärztin oder ein Arzt kann nicht zu Maßnahmen verpflichtet werden, die medizinisch nicht oder nicht mehr indiziert sind, das gilt auch für den Fall, dass die Patientin oder der Patient oder die Vertreterin oder der Vertreter solche Maßnahmen verlangt
- eindeutige gesetzliche Regelungen, etwa ein Voraussetzungskatalog wie in den Niederlanden
- Einzelfallbeurteilungen, evtl. durch zwei Ärzte wie im Bereich der Organspende
- niemand, insbesondere weder ein Arzt noch ein naher Angehöriger, mit den Mitteln des Strafrechts gezwungen werden sollte, einen schwer leidenden Menschen in der von ihm selbst und frei-verantwortlich gewählten Stunde des Todes allein zu lassen und ihn zum Weiterleben zu nötigen

- strafbewährte Hilfeleistungspflicht soll dabei nicht in Frage stehen, soweit der Patient, etwa wegen hirnganischer Schäden oder psychiatrischer Befunde, den Entschluss zur Euthanasie nicht freiverantwortlich fassen kann
 - gesetzliche Regelung der Sterbehilfe als Ausdruck der in Art. 1 GG verankerten Menschenwürde
 - Def. des BVerfG: Es ist damit jener Wert- und Achtungsanspruch gemeint, der dem Menschen kraft seines Menschseins zukommt, unabhängig von seinen Eigenschaften, seinem körperlichen oder geistigen Zustand, seinen Leistungen oder sozialem Status. [...]Die Menschenwürde ist - so das BVerfG - oberster Grundwert und Wurzel aller Grundrechte. Als einzige Verfassungsnorm gilt die Menschenwürde absolut, kann also durch keine andere Norm - auch nicht durch ein Grundrecht - beschränkt werden.
 - Zulässigkeit der Sterbehilfe als Ausdruck des Selbstbestimmungsrechts, dass Teil der Menschenwürde darstellt
 - das Recht zur Selbstbestimmung über den eigenen Körper gehört zum Kernbereich der durch das Grundgesetz geschützten Würde und Freiheit des Menschen und gilt auch am Lebensende
 - es schützt sie gerade in Grenzsituationen des Lebens vor Fremdbestimmung
- ➔ Stärkung von Patientenrechten
- Beachtung von Situationen, in denen der Tod als Wohltat angesehen wird

B. Eine Regelung der Sterbehilfe ist überflüssig

- Gefahr das Menschen auch gegen ihren Willen getötet werden
- Wenn die Patienten sich nicht mehr äußern können und auch der mutmaßliche Wille nicht festgestellt werden kann soll laut BGH auf allgemeine Wertvorstellungen zurückgegriffen werden.
- Problem: nicht eindeutig definiert
- Nach ärztlicher Praxis und vorherrschenden gesellschaftlichen Vorstellungen veränderbar
- Leben der Patienten hängt davon ab, was die Gesellschaft gerade als lebenswert ansieht
- Keine individuelle, selbstbestimmte Entscheidung mehr.
- Diskussion dreht sich jedoch schon jetzt nicht nur um Sterbende sondern auch um Menschen mit unerträglichem Leiden
- Gefahr das Menschen sich töten lassen um „sozialverträglich“ zu sterben
- Besondere Gefahr für Menschen mit Behinderungen da diesen häufig unterstellt wird sie würden unter ihrer Behinderung selbst leiden, obwohl es oftmals die Lebensumstände und die fehlende Akzeptanz ihrer Mitmenschen sind, die Leiden auslösen
- Slippery-Slope Theorie (auf die schiefe Bahn geraten)
Bei moralischen Fragen können schon kleine Ausnahmen Signalwirkung haben.
Es kommt dann zu immer weiteren Ausnahmen weil Menschen sich an Tabubruch gewöhnen
- Anstatt die Sterbehilfe immer weiter auszuweiten...
- sollte Sterbebegleitung gewährleistet werden, die Kosten müssen von den Krankenkassen übernommen werden
- Palliativmedizin (Schmerztherapie) sollte mehr angewandt werden
- Einrichtung von Hospizen und ambulanten Pflegediensten
- Mehr Personal in Pflegeheimen

Rechtspolitische Ausblick:

Auch wenn eine heftige Diskussion über eine mögliche Regelung der Sterbehilfe immer wieder entfacht und täglich präsent ist, kann man mit einer zukünftigen Regelung der Sterbehilfe wohl nicht rechnen, wenn man die vielen Regelungsvorschläge und Forderungen auf verschiedensten Ebenen und Seiten bedenkt. Letztlich wird es in nächster Zeit zu keiner Einigung über eine Regelung kommen.

Bearbeiter/innen: Merit Büttner
Stefanie Erbach
Julia Oesterling