

Selbstbestimmtes Lebensende – die aktuelle Rechtslage in Deutschland

Am 26. Februar 2020 hat das Bundesverfassungsgericht den § 217 StGB ersatzlos gestrichen.

Das heißt: Beratung und Hilfe zur Beendigung des eigenen Lebens sind in Deutschland seit diesem Datum nicht mehr verboten.

Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben ist **nicht** auf schwere oder unheilbare Krankheitszustände oder bestimmte Lebens- und Krankheitsphasen beschränkt.

Der sterbewillige Mensch muss zur freien Selbstbestimmung und Eigenverantwortung fähig sein. Es kann grundsätzlich davon ausgegangen werden, dass der Mensch eine zu Selbstbestimmung und Eigenverantwortung fähige Persönlichkeit ist. Zum Ausschluss der Freiverantwortlichkeit müssen konkrete Umstände festgestellt werden. Diese können sein:

- Minderjährigkeit
- krankheitsbedingte Defizite (Demenz oder psychische Störungen)
- intoxicationsbedingte Defizite (Rauschzustände etc.)

Bei Kindern und Jugendlichen sowie bei Vorliegen einer diagnostizierten psychischen Beeinträchtigung muss im Einzelfall geprüft werden, ob die Freiverantwortlichkeit im Hinblick auf die zu treffende Entscheidung gegeben ist. Im Gegensatz zur immer noch weit verbreiteten Annahme sind psychisch kranke Menschen in den meisten Fällen sehr wohl entscheidungsfähig und geschäftsfähig.

Voraussetzung ist zudem, dass der Betroffene **keinen unzulässigen Einflussnahmen** oder Druck (Zwang, Drohung oder Täuschung) ausgesetzt ist, welche einen Sterbewunsch aus reiner Nützlichkeitsabwägung fördern könnten.

Dem Betroffenen müssen **alle entscheidungserheblichen Gesichtspunkte** tatsächlich bekannt sein. Erforderlich ist, dass er über sämtliche Informationen verfügt, er also in der Lage ist, auf einer hinreichenden Beurteilungsgrundlage realitätsgerecht das Für und Wider abzuwägen. Der Wunsch zu sterben kann von Fehlvorstellungen sowie unrealistischen Annahmen und Ängsten getragen werden. Somit setzt eine freie Entscheidung zwingend eine umfassende Beratung und Aufklärung hinsichtlich möglicher Entscheidungsalternativen voraus, um sicherzustellen, dass der Suizidwillige nicht von Fehleinschätzungen geleitet, sondern tatsächlich in die Lage versetzt wird, eine realitätsbezogene, rationale Einschätzung der eigenen Situation vorzunehmen. Nur so wird sichergestellt, dass sich der Betroffene in Kenntnis aller relevanten Umstände für den eigenen Tod entscheiden kann.

Eine freie Willensbildung setzt hierbei insbesondere voraus, dass der Entscheidungsträger **Handlungsalternativen zum Suizid** erkennt, ihre jeweiligen Folgen bewertet und seine Entscheidung in Kenntnis aller erheblichen Umstände und Optionen trifft.

Schließlich kann von einem freien Willen nur dann ausgegangen werden, wenn der Entschluss, aus dem Leben zu scheiden, von einer gewissen **Dauerhaftigkeit und inneren Festigkeit** getragen ist. Das Kriterium der Dauerhaftigkeit ist geeignet, die Ernsthaftigkeit eines Suizidwunsches nachzuvollziehen und sicherzustellen, dass er nicht auf einer vorübergehenden Lebenskrise beruht.

In Deutschland steht das bewährte Mittel für Freitodbegleitungen, Natrium-Pentobarbital (NaP), für die Humanmedizin bislang nicht zur Verfügung, da die Vorschriften des Betäubungsmittelgesetzes einen legalen Erwerb zum Zweck der Selbsttötung einstweilen grundsätzlich ausschließen.

Dies hat das Bundesverwaltungsgericht in Leipzig mit seinem Urteil vom 07.11.2023 bestätigt (Pressemitteilung Nr. 81/2023 vom 07.11.2023).

Es gibt andere Medikamente, die ähnlich wie das NaP zum Tode führen. Diese wurden in den Niederlanden und in Belgien für die aktive Sterbehilfe oder die Suizidhilfe erprobt und sind auch in Deutschland für Ärzte erhältlich.

Am 5. Mai 2021 hat der Ärztetag beschlossen, das Verbot der Suizidhilfe aus der Musterberufsordnung zu streichen. Die Landesärztekammern Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein, Saarland, Sachsen und Thüringen haben ihre Berufsordnung entsprechend angepasst, während die Berufsordnungen der Ärztekammern von Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein, Westfalen-Lippe und Rheinland-Pfalz und, bereits vor dem Ärztetag kein ausdrückliches Verbot für Ärzte, Suizidhilfe zu leisten, enthielten. Somit dürfen Ärzte Sterbewillige bei der Umsetzung Ihres Sterbewunsches maßgeblich unterstützen, ohne berufsrechtliche Konsequenzen befürchten zu müssen.

Nachdem am 6. Juli 2023 alle Gesetzesvorlagen zur Einschränkung der Suizidhilfe vom deutschen Parlament abgelehnt wurden, scheint die Rechtslage vorerst gesichert.