

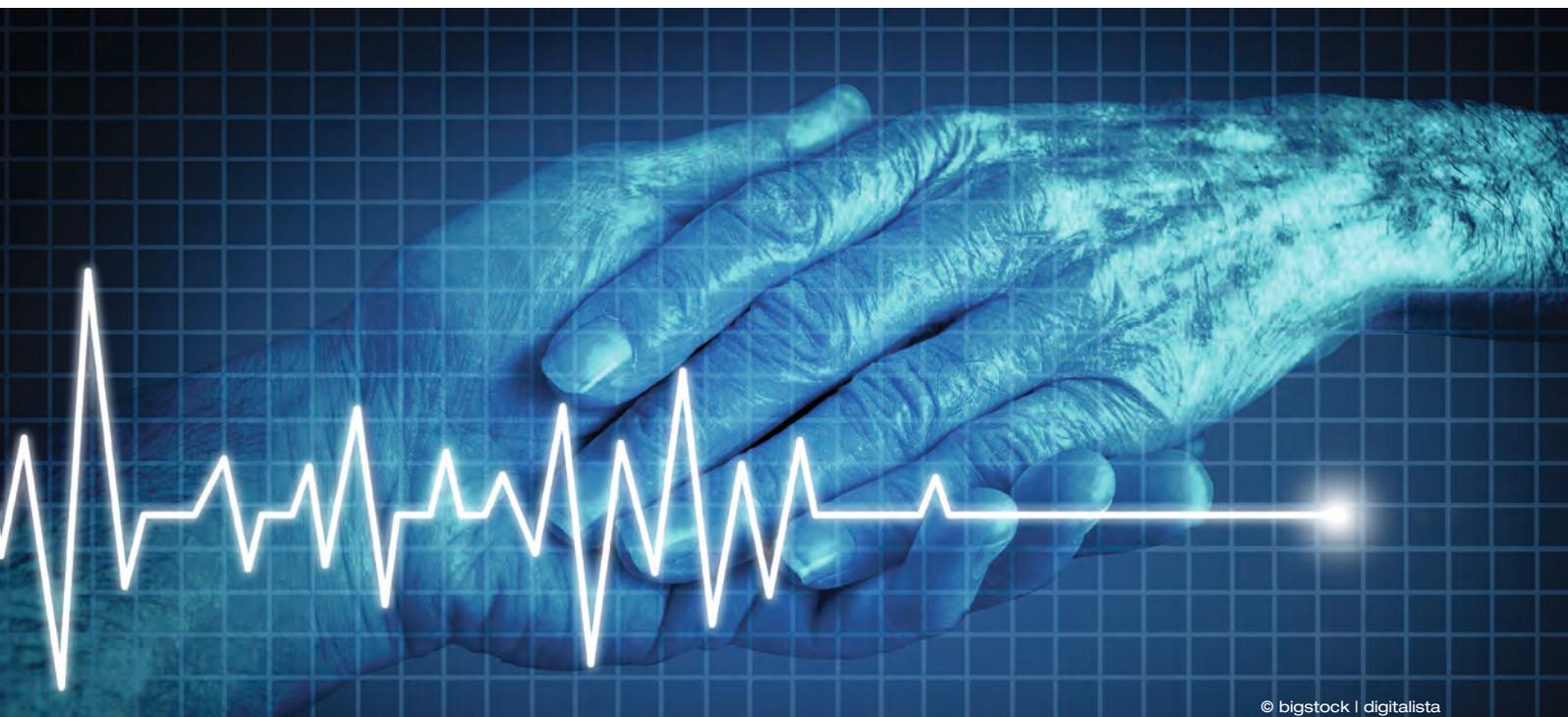
MAI

DER LETZTE WILLE

AM ASCHERMITTWOCH DIESES JAHRES WURDE DER PARAGRAPH 217 STGB VOM BUNDESVERFASSUNGSGERICHT MIT DER BEGRÜNDUNG, ER VERSTOSSE GEGEN DAS GRUNDGESETZ, GEKIPPT. DAMIT WURDE EINE EINIGERMASSEN ÜBERRASCHENDE ENTSCHEIDUNG VON GEWALTIGER BEDEUTUNG FÜR DIE GESAMTE GESELLSCHAFT GETROFFEN.

Strafgesetzbuch § 217 Geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung:

(1) Wer in der Absicht, die Selbsttötung eines anderen zu fördern, diesem hierzu geschäftsmäßig die Gelegenheit gewährt, verschafft oder vermittelt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.



© bigstock | digitalista

Der seit 2015 bestehende Paragraph wurde seit geraumer Zeit von einigen schwerkranken Menschen, Sterbehelfern und Ärzten bis hin zum obersten Gericht des Landes beklagt. Die Richter des Zweiten Senats unter Vorsitz von Andreas Voßkuhle betonten in der Urteilsbegründung, dass es ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben gebe. Das müsse auch die Freiheit einschließen, sich das Leben zu nehmen und sich dabei von Dritten assistieren zu lassen oder diesbezügliche Angebote auch im geschäftlichen Sinne wahrzunehmen – unabhängig vom Schweregrad einer Erkrankung. Die geschäftliche Beihilfe zum Suizid müsse zwar gesetzlich reguliert werden, dürfe aber das Recht des Einzelnen, sein Leben nach seinem Willen oder selbstbestimmt zu beenden, nicht beschneiden. Dem widerspreche der bestehende Paragraph 217 und deshalb sei er nichtig.

PRÄVENTION DURCH LOCKERUNG

Ursprünglich war der Paragraph etabliert worden, um zu verhindern, dass Firmen wie *Sterbehilfe Deutschland* oder *Dignitas* aus

der Schweiz die Beihilfe zum Suizid in Deutschland zu einem Geschäftsmodell etablieren würden. Diese dürften nun ihr Betätigungsfeld wieder deutlich ausweiten. Aber auch bei den bestehenden Strukturen wurden Änderungen angeregt: Die Berufsrechte der Ärzte und Apotheker sollen ausgeweitet sowie die Beihilfe zum Suizid durch Änderungen im Arzneimittel- und Betäubungsmittelrecht erleichtert werden. So könnte eine rigorose Ausweitung der Fallzahlen durch festgeschriebene Aufklärungs- und Wartepflichten oder etwaige Erlaubnisvorbehalte kontrolliert werden. Unabhängig davon könnten die Suizidprävention sowie bestehende Strukturen der palliativmedizinischen Versorgung ausgebaut werden, um hohe Zahlen an Suizidanten langfristig zu vermeiden.

Aber: Ärzte seien dabei grundsätzlich nicht verpflichtet, Beihilfe zum Suizid zu leisten. Aus dem Recht auf ein selbstbestimmtes Sterben leite sich nämlich kein Anspruch gegenüber Dritten auf Sterbehilfe ab. Zudem zeige die Ärzteschaft laut Analysen bisher eher eine geringe Bereitschaft, beim selbstgewählten Freitod zu ►

assistieren. Dabei ist die „indirekte Sterbehilfe“ mittlerweile ein gängiges Verfahren, vor allem in der Palliativmedizin: Schwerverkranken Patienten können in der Endphase quälende Symptome wie Atemnot, Schmerz und Ängste durch den Einsatz bestimmter Betäubungs- und Beruhigungsmitteln genommen werden. Die Gefahr der Lebensverkürzung durch Nebenwirkungen oder durch zu hohe, womöglich tödliche Dosierungen kann und darf in diesem Fall vernachlässigt werden. Dies wurde auch schon mehrfach juristisch gestützt, sodass kein Arzt mehr Angst vor einer zu gut gemeinten Schmerzmitteldosis beim sterbenden Patienten haben müsste.

ABGRENZUNG UND EINSCHRÄNKUNGEN

Nicht zu verwechseln ist dieses Procedere übrigens mit der sogenannten passiven Sterbehilfe, bei der eine sogenannte Linderung der Beschwerden zwar ebenso Standard ist, aber der Grundsatz ein anderer: Anstrengungen, die darauf gerichtet sind, das Leben zu verlängern, werden nicht mehr unternommen, aber durchaus solche Maßnahmen, die die Lebensqualität in der verbleibenden Zeit verbessern. Dabei wird eine Lebensverkürzung per Definition nicht zwingend riskiert, es wird lediglich von lebensverlängernden Maßnahmen wie Reanimation, Beatmung oder kreislaufstabilisierende Medikation verzichtet. Mit „sterben lassen“ haben übrigens beide genannten Verfahren nichts zu tun, denn sie kommen in aller Regel nur im Rahmen einer „infausten Situation“ zur Anwendung, das heißt, in dem Moment, in dem der Sterbeprozess zwar verzögert, aber nicht mehr verhindert werden kann.

Die aktive Sterbehilfe bleibt vom genannten Urteil unberührt und auch weiterhin verboten. Sie wird als die gezielte Herbeiführung des Todes durch Handeln aufgrund eines tatsächlichen oder mutmaßlichen Wunsches einer Person beschrieben. Der Unterschied zu dem im Paragraph 215 behandelten Sachverhalt ist dabei, dass in diesem Fall womöglich keine schwerwiegende Krankheit oder sonstige Beschwerden bestehen, die ein lebenswertes Leben unmöglich machen.

DIE LETZTE WÜRDE BEWAHREN

Was nun Ärzte, Pharmazeuten und die nun exkulpierten, geschäftlich organisierten Sterbebegleiter sowie die Politik zur gesetzlichen Neuausrichtung aufgrund des Urteils leisten, wird die Zeit zeigen. Vom ärztlichen Standpunkt her brachte es der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung Dr. med. Andreas Gassen gegenüber der Rheinischen Post zusammenfassend auf den Punkt: „Grundsätzlich wollen die Ärzte Leben erhalten. Es ist aber auch nicht ärztliche Aufgabe, Leben um jeden Preis endlos zu verlängern. Es muss Menschen möglich sein, in Würde zu sterben, wenn sie das wollen.“ Dem gibt es nichts hinzuzufügen.

Blieben Sie weiterhin gesund und grüßen Sie den Arzt Ihres Vertrauens von uns,

**Ihr Praxis Team,
Dres. Lehmann & Kollegen**



DRES. LEHMANN & KOLLEGEN



DRES. LEHMANN & KOLLEGEN

Regensburger Str. 29 | D-93138 Lappersdorf
Tel.: +49 (0)941 81765 | Fax.: +49 (0)941 81774

www.hausarzt-lappersdorf.de

SPRECHZEITEN UND TERMINE | Bitte vereinbaren Sie mit uns einen Termin.

MO 07:00 - 20:00 Uhr	DI 07:00 - 18:00 Uhr
MI 07:00 - 18:00 Uhr	DO 07:00 - 18:00 Uhr
FR 07:00 - 13:00 Uhr	SA 09:00 - 11:00 Uhr

(Notfallsprechstunde)

