

Titel	Für eine Reform der Sterbehilfe in Deutschland		
AntragstellerInnen	Jusos Tübingen,		
Zur Weiterleitung an	Juso-Bundeskongress, Landesparteitag	SPD-Bundestagsfraktion,	SPD-
<input type="checkbox"/> angenommen	<input type="checkbox"/> geändert angenommen	<input type="checkbox"/> abgelehnt	

Für eine Reform der Sterbehilfe in Deutschland

1 Im November 2015 wurde vom Deutschen Bundestag das "Gesetz zur Strafbarkeit der
2 geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung" (§ 217 StGB) beschlossen. Dieses Gesetz
3 zielte darauf ab, die Tätigkeit von Sterbehilfevereinen einzuschränken, damit Suizid in
4 der Gesellschaft nicht den Anschein von Normalität erhält.

5

6 Allerdings schränkt dieses Gesetz das Recht auf Selbstbestimmung am Lebensende
7 schwer kranker Menschen in Deutschland weiter ein. Wer hierzulande an einer schwe-
8 ren unheilbaren Krankheit leidet, bekommt zwar eine umfassende palliativmedizinische
9 Betreuung und kann bestimmte lebensverlängernde Maßnahmen beispielsweise per
10 Patientenverfügung ablehnen (passive Sterbehilfe), erhält aber keine aktive Unterstüt-
11 zung bei der Beendigung des eigenen Lebens. Wenn man sich beispielsweise auf Grund
12 unerträglicher therapieresistenter Schmerzen oder der Aussicht auf einen qualvollen,
13 aus eigener Sicht entwürdigenden Tod dafür entscheidet, dem eigenen Leben frühzeitig
14 ein Ende zu setzen, ist man auf sich allein gestellt. Es bleibt oft nur die Möglichkeit eines
15 harten Suizids mit Methoden, die einerseits sehr drastisch und damit oft sehr belastend
16 für Angehörige, aber auch ziemlich unsicher sind, sodass ein solcher Suizidversuch nicht
17 selten überlebt wird und die Lage evtl. für alle Beteiligten noch schlimmer ist als vorher.

18

19 In anderen Ländern sieht die Lage anders aus: In der Schweiz zum Beispiel gibt es zahl-
20 reiche Sterbehilfevereine, die schwerkranke Menschen auf ihrem letzten Weg begleiten,
21 indem sie ihnen unter anderem Kontakt zu einem Arzt vermitteln, der ihnen ein Medi-
22 kament verschreibt, mit dem ein sicherer, schmerzfreier Suizid möglich ist.

23 Belgien und die Niederlande gehen sogar noch weiter: Hier ist nicht nur der ärztlich
24 assistierte Suizid, sondern auch die ärztliche aktive Sterbehilfe erlaubt, d. h. ein Arzt darf

25 einem terminal kranken Patienten ein solches Mittel auch selbst verabreichen, wenn der
26 Patient beispielsweise nicht mehr in der Lage dazu ist.

27

28 Wir finden, Deutschland sollte sich ein Beispiel an seinen Nachbarländern nehmen. Der
29 eigene Tod ist eine hochpersönliche Angelegenheit und unheilbar erkrankte Menschen
30 sollten das Recht haben, selbst zu bestimmen, wann und wie sie sterben möchten.

31

32 Wir fordern daher erstens die Abschaffung von § 217 StGB. Nicht umsonst haben seit
33 seiner Einführung zahlreiche schwerkranke Patienten und deren Angehörige, aber auch
34 einige Palliativmediziner Beschwerde beim Bundesverfassungsgericht dagegen einge-
35 reicht. Erstere, weil sie sich in ihren Grundrechten beschnitten fühlen, da sie einen
36 selbstbestimmten Tod als würdiger empfinden als einen langen Leidensprozess. Letz-
37 tere, weil sie durch das Gesetz ihre Arbeit erschwert und in eine rechtliche Grauzone
38 gerückt sehen.

39 Des Weiteren steht diesem Paragraphen ein Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom
40 März 2017 entgegen, das die Herausgabe einer tödlichen Dosis eines Betäubungsmittels
41 zum Selbsttötungszweck an schwerkranke Menschen durch das Bundesamt für Arznei-
42 mittel und Medizinprodukte unter bestimmten Bedingungen erlaubt.

43 Wir wollen, dass auch hierzulande schwer Erkrankte unter bestimmten Bedingungen
44 von ihrem Arzt ein Mittel zum schmerzfreien Suizid verschrieben bekommen können,
45 ohne dass der Arzt mit einer strafrechtlichen Verfolgung rechnen muss (ärztlich assis-
46 tierter Suizid).

47 Doch diese Maßnahme allein halten wir für unzureichend und ungerecht. Erlaubt man
48 nämlich nur den (ärztlich) assistierten Suizid, so schließt man damit all jene aus, die
49 rein körperlich nicht mehr in der Lage dazu sind, die finale Selbsttötungshandlung ei-
50 genständig durchzuführen, aber dennoch von ihrem Recht auf Selbstbestimmung am
51 Lebensende Gebrauch machen wollen.

52

53 Wir fordern daher zweitens eine Ergänzung des § 216 StGB, der jegliche Tötung auf Ver-
54 langen verbietet, um eine Ausnahmeerlaubnis für die ärztliche aktive Sterbehilfe nach
55 dem Beispiel der Niederlande und Belgiens, wenn bestimmte Kriterien erfüllt sind. Diese
56 Kriterien beinhalten:

57

58 • Zurechnungsfähigkeit des Patienten, freie Entscheidung ohne äußeren Druck

- 59 • anhaltendes unerträgliches physisches oder psychisches Leiden, das durch einen
60 Unfall oder eine unheilbare Krankheit verursacht ist und nicht gelindert werden
61 kann
- 62 • ausführliche Information des Patienten über dessen Diagnose und Prognose und
63 die therapeutischen und palliativen Möglichkeiten durch den Arzt
- 64 • mehrere Gespräche zwischen Arzt und Patient über einen bestimmten Zeitraum
65 hinweg, um sicherzustellen, dass sowohl das Leiden des Patienten als auch der
66 Sterbewunsch dauerhaft sind
- 67 • Konsultation eines zweiten, unabhängigen und in der jeweiligen Pathologie kom-
68 petenten Arztes
- 69 • Einhaltung eines angemessenen medizinischen Standards bei der Sterbehilfe
- 70 • Prüfung jedes Einzelfalls durch eine Art Kontrollgremium, in dem auf jeden Fall
71 auch Ethiker vertreten sein müssen

72

73 Kommt das oben genannte Kontrollgremium zu dem Schluss, dass die Kriterien nicht
74 vollumfänglich erfüllt waren, sollte der Fall der Staatsanwaltschaft gemeldet werden.

75

76 Diese Kriterien sollten sowohl für die Durchführung eines ärztlich assistierten Suizids
77 als auch einer ärztlichen aktiven Sterbehilfe Voraussetzung sein.

78

79 Außerdem fordern wir, dass die Gesetzgeber den G-BA dazu auffordern, diese beiden
80 Dienste in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung aufzunehmen.
81 Ein selbstbestimmter Tod sollte keine Frage der eigenen finanziellen Situation sein.