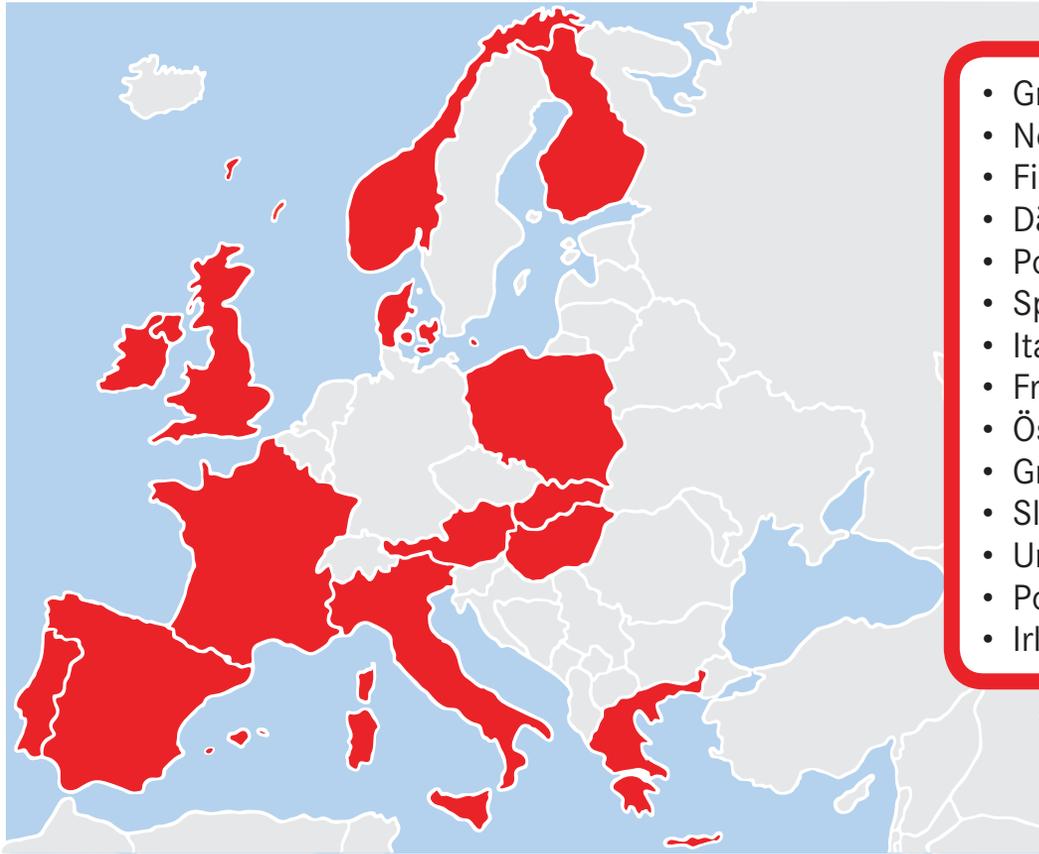




§ 217

Informationen • Argumente

Beihilfe zur Selbsttötung ist heute u.a. verboten in:



- Großbritannien
- Norwegen
- Finnland
- Dänemark
- Portugal
- Spanien
- Italien
- Frankreich
- Österreich
- Griechenland
- Slowakei
- Ungarn
- Polen
- Irland

Was dürften Ärzte zukünftig beim § 217 StGB?

§ 217	Brand Griese Frieser	Hintze Lauterbach	Künast Sitte	Sensburg Dörflinger Hüppe
ausdrückliche gesetzliche Erlaubnis für ärztlich assistierten Suizid	ja, wenn nicht „auf Wiederholung“ angelegt“	ja	ja	nein
ausdrückliches Verbot des ärztlich assistierten Suizids	nein	nein	nein	ja
Verpflichtung und Erlaubnis zur Leistung sämtlicher palliativen Maßnahmen	ja	ja	ja	ja

Sind Suizid und Beihilfe zum Suizid vom Staat grundsätzlich zu befürwortende Handlungen?

§ 217	Brand Griese Frieser	Hintze Lauterbach	Künast Sitte	Sensburg Dörflinger Hüppe
Suizid ist und bleibt straffreie Einzeltat ?	ja	ja	ja	nein
Suizidbeihilfe als Alternative und Angebot am Lebensende?	ja	ja	ja	nein
Generelle Befürwortung von Suizid und Beihilfe zum Suizid	ja	ja	ja	nein

Wer dürfte jederzeit straffrei Beihilfe zum Suizid leisten?

§ 217	Brand Griese Frieser	Hintze Lauterbach	Künast Sitte	Sensburg Dörflinger Hüppe
Ärzte und Pfleger	ja, wenn nicht „auf Wiederholung“ angelegt“	ja	ja	nein
Angehörige, Nahestehende	ja	ja	ja	nein
Immer, ohne besondere Kriterien	ja	nein	ja	nein
Nur nach bestimmten Kriterien	Generell erlaubt	ja	Generell erlaubt	nein

Was ist die Aufgabe des Staates gegenüber einem Suizidwilligen?

Es gibt immer Menschen, die ihr Leben beenden wollen. Der Staat ist bisher ausschließlich für Suizidprävention, nicht für Beihilfe eingetreten.

- In Deutschland begehen jetzt bereits 10.000 Menschen pro Jahr Suizid; zusätzlich gibt es über 100.000 Suizidversuche.
- Die grundsätzliche Straffreiheit der Suizidbeihilfe wird dazu führen, dass die Ausnahme zur gesellschaftlich akzeptierten Regel wird.
- Dies gilt besonders dann, wenn diese den Suizid nicht alleine durchführen können oder wollen. Suizid wird dann zu einer akzeptierten „sozialen“, gemeinsam geplanten und ausgeführten Tat.

Deswegen braucht es eine optimale Hospiz- und Palliativversorgung.

- Das Angebot von Suizidbeihilfe darf für Menschen, die einen Ausweg aus ihrem Leiden suchen, nicht zur Option und Normalität werden.

Gerade bei suizidgefährdeten, kranken und vulnerablen Bürgern muss der Staat den Rechts- und Lebensschutz besonders schützen und garantieren und jederzeit mögliche Fremdbestimmung beim Suizid prüfen.

**Das Verbot ist möglich:
Das Parlament in Großbritannien
hat am 11.9.2015 mit 330:118
Stimmen ein generelles Verbot des
assistierten Suizids beschlossen.**

David Cameron sagte: „Die Menschen könnten sich unfair unter Druck gesetzt fühlen ihr Leben zu beenden, wenn das Gesetz zum assistierten Suizid eingeführt sind.“

Wo bleibt die Selbstbestimmung, wenn ich für den Suizid einen Helfer brauche?

Kommt nach § 217 dann der § 216 („Tötung auf Verlangen“)

Was ist mit Personen, die weder das tödliche Mittel trinken noch selbst das Rädchen an der Infusion selbst aufdrehen können?

Was heißt eigentlich „unumkehrbar bzw. final erkrankt?“

- Wie soll eine verbindliche und auf jeden Patienten passende objektive Kriterienliste für „legale“ Suizidassistenz aufgestellt werden?
- Wer bestimmt das?

Muss der Mensch endlos leiden?

Dürften die Ärzte bei dem Verbot des assistierten Suizids nicht mehr alle palliativen Maßnahmen ergreifen oder muss der Mensch ‚endlos‘ therapiert werden?

- Jeder Patient kann schon heute selbstbestimmt über Therapie oder Abbruch der Behandlung entscheiden. Das muss auch so bleiben!
- Ärzte dürfen und sollen auch weiterhin alle palliativen und medizinischen Maßnahmen ergreifen, auch die palliative Sedierung.
- Ebenso ist die passive Sterbehilfe weiter erlaubt, also das natürliche Sterben lassen.

Wie oder durch welche konkreten Mittel/Methoden sollte aktive Beihilfe zur „schmerzfremen und schnellen“ Selbsttötung erfolgen dürfen?

Das ist in den drei Gesetzentwürfen für eine Genehmigung des assistierten Suizids nicht geregelt und völlig offen gelassen.

- In der Schweiz bei Exit wird z.B. Pentobarbital eingesetzt. Das ist laut Betäubungsmittelgesetz für Menschen in Deutschland nicht zugelassen
- Wenn der Tod schmerzfrei, sicher und sofort bei einem Suizidenten eintreten soll, müßten zukünftig für alle Beteiligten entsprechend geeignete Mittel verfügbar und zugelassen werden.
- Die überwältigende Mehrheit der Ärzte wollen aber beim ärztlichen Selbstverständnis bleiben: Ärzte sind keine Tötungsgehilfen (Montgomery), sondern helfen den Menschen, lindern Leiden und Schmerzen und begleiten das Sterben.