

## PRESSEMITTEILUNG

### Hilfe beim Sterben – nicht: Hilfe zum Sterben

Menschen mit einem Sterbewunsch benötigen Fürsorge und Begleitung, keine Änderung des Strafrechts

Berlin, 16.4.2015. „Einrichtungen der Palliativ- und Hospizversorgung leisten Hilfe beim Sterben, nicht Hilfe zum Sterben.“ Dies stellt Prof. Dr. Lukas Radbruch, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) anlässlich einer aktuell veröffentlichten Stellungnahme deutscher Strafrechtslehrerinnen und Strafrechtslehrer zur „geplanten Ausweitung der Strafbarkeit der Sterbehilfe“ klar. Die DGP befürchtet Verwirrung durch eine missverständliche Herauslösung einzelner Sätze zur Sterbehilfe aus der beim Informationsdienst Wissenschaft (idw) herausgegebenen Stellungnahme - ohne den Kontext der dort verwendeten juristischen Begrifflichkeiten. Dies könne zu einem Vertrauensverlust in die Institutionen der Hospiz- und Palliativversorgung führen, so Radbruch.

Deshalb weist die wissenschaftliche Fachgesellschaft noch einmal ausdrücklich auf relevante Definitionen der Beihilfe zum Suizid, des ärztlich assistierten Suizids, des Therapieverzichts, der Therapiezieländerung und des Therapieabbruchs hin, nachzulesen in den Reflexionen der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin zum ärztlich assistierten Suizid: [http://www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/140128\\_ärztsuizid\\_online.pdf](http://www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/140128_ärztsuizid_online.pdf)

**Tötung auf Verlangen** liegt laut Strafgesetzbuch vor, wenn jemand durch das „ausdrückliche und ernstliche Verlangen“ des Getöteten zur Tötung bestimmt wurde und den Tod gezielt aktiv herbeiführt (in Deutschland verboten).

**Sterben zulassen:** Nicht strafbar ist das Unterlassen, Begrenzen oder Abbrechen (Beenden) lebenserhaltender oder lebensverlängernder Maßnahmen, sofern dies dem Willen des Patienten entspricht. Dazu zählt insbesondere der Verzicht auf künstliche Ernährung, Flüssigkeitszufuhr, Medikamentengabe, Beatmung, Intubation, Dialyse, Reanimation bzw. deren Abbruch vor Eintritt des Hirntodes.

**Behandlung am Lebensende:** Die Gabe stark wirksamer Medikamente kann zur Symptomkontrolle notwendig sein. Dabei ist nicht auszuschließen, dass durch unbeabsichtigte Nebenwirkungen der medikamentösen Symptomlinderung der Eintritt des Todes beschleunigt wird. Dies ist in Deutschland auch berufsrechtlich zulässig, wenn sie dem ausgesprochenen oder – bei Einwilligungsunfähigkeit – vorab geäußerten oder mutmaßlichen Willen des Patienten entspricht.

Prinzipiell begrüßt die DGP die durch die Strafrechtslehrer vertretene Position, dass Menschen mit einem Sterbewunsch in besonderer Weise Fürsorge und Begleitung benötigen und dass das Strafrecht „ein gänzlich ungeeignetes Mittel“ sei, um möglichst viele Menschen mit einem Sterbewunsch zu erreichen. Eine Änderung des Strafrechts sei nicht notwendig.

Kontakt: Karin Dlubis-Mertens, Öffentlichkeitsarbeit der DGP, [redaktion@palliativmedizin.de](mailto:redaktion@palliativmedizin.de), Tel: 030 / 30 10 100 13