

**REPUBLIK TÜRKEI**  
**TÜRKISCH-DEUTSCHE UNIVERSITÄT**  
**INSTITUT FÜR SOZIALWISSENSCHAFTEN**  
**ABTEILUNG FÜR ÖFFENTLICHES RECHT**

**Bewertung der Sterbehilfe im türkischen und deutschen  
Recht**

*Definitionen des Sterbehilfe-Begriffs, Ländervergleich und  
Auswertung einiger juristischer Debatten und Urteile*

**MASTERARBEIT**

**Eylül Yağmur COŞAN**

**BETREUER**

**Assoc. Prof. Dr. Tolga CANDAN**

**ISTANBUL, September 2024**

**REPUBLIK TÜRKEI**  
**TÜRKISCH-DEUTSCHE UNIVERSITÄT**  
**INSTITUT FÜR SOZIALWISSENSCHAFTEN**  
**ABTEILUNG FÜR ÖFFENTLICHES RECHT**

**Bewertung der Sterbehilfe im türkischen und deutschen  
Recht**

*Definitionen des Sterbehilfe-Begriffs, Ländervergleich und  
Auswertung einiger juristischer Debatten und Urteile*

**MASTERARBEIT**

**Eylül Yağmur COŞAN**  
**(218105004)**

**BETREUER**  
**Assoc. Prof. Dr. Tolga CANDAN**

**ISTANBUL, September 2024**

## VORWORT

Die vorliegende Magisterarbeit zum Thema „Bewertung der Sterbehilfe im türkischen und deutschen Recht. Definitionen des Sterbehilfe-Begriffs, Ländervergleich und Auswertung einiger juristischer Debatten und Urteile“ entstand auf Anregung von Herrn Prof. Dr. Dres. h.c. Philip Kunig, der mein erster Betreuer war. Nach seiner Emeritierung und Rückkehr nach Deutschland wurde die Betreuung freundlicherweise von Assoc. Prof. Dr. Tolga Candan übernommen.

An dieser Stelle sei Herrn Assoc. Prof. Dr. Tolga Candan für die Unterstützung, die zur Verfügung gestellte Zeit sowie die Ratschläge gedankt. Mein aufrichtiger Dank gilt meinem ersten Betreuer, Herrn Prof. Dr. Dres. h.c. Philip Kunig, der mit seinen wertvollen Anregungen und seinem umfassenden Wissen zum Gelingen dieser Arbeit beigetragen hat. Ebenso danke ich meinem geschätzten Professor, Herrn Prof. Dr. Henning Rosenau, der mich in dieser entscheidenden Phase mit großem Engagement unterstützt hat. Er hat jede meiner Fragen mit Sorgfalt beantwortet, meinen Horizont erweitert und mich inspiriert. Mein besonderer Dank gilt Frau Asst. Prof. Dr. Derya Nur Kayacan, von der ich weiß, dass ich sie jederzeit konsultieren kann, und Herrn Asst. Prof. Dr. Ahmet Mert Duygun, die beide freundlicherweise bereit waren, als Gutachter für meine Masterarbeit zu fungieren. Ich möchte auch Frau Dr. Susanne Schuster für ihre Unterstützung und Motivation während dieses Prozesses danken. Mein aufrichtiger Dank gilt insbesondere Frau Prof. Dr. Hamide Özden Özkaya-Ferendeci, meiner geschätzten Dekanin, für ihre fortwährende inspirierende, moralische und motivierende Unterstützung.

Meinen geschätzten Kolleginnen und Kollegen, der wiss. Mit. Dr. Zeynep Kurtoğlu Yenipinar und dem wiss. Mit. Mustafa Uçar, möchte ich ebenfalls meinen tiefsten Dank aussprechen. Während der Erstellung meiner Masterarbeit haben sie mir ein adäquates Arbeitsumfeld geboten und mich in jeder Hinsicht unterstützt.

Auch möchte ich meinen lieben Freunden und Kollegen, insbesondere wiss. Mit. Dr. Mikail Bora Kaplan, wiss. Mit. Merve Güney und wiss. Mit. Ceren Hilal Günaydın für ihre Unterstützung während dieses Prozesses danken. An dieser Stelle möchte ich

mich auch besonders bei meiner besten Freundin Frau Dr. Deniz Akcan bedanken die mir jederzeit zur Seite stand.

Mein größter Dank gilt meiner geliebten Mutter, meinem Vater und meinem Bruder, die mich nicht nur während meiner Masterarbeit, sondern auch seit Beginn meiner akademischen Laufbahn begleitet haben. Insbesondere meiner Mutter, Prof. Dr. Leyla Coşan, möchte ich für ihre wegweisende Unterstützung, ihre unerschöpfliche Hilfsbereitschaft, ihr ansteckendes Lächeln und ihre motivierenden Worte danken. Denn die bloße Präsenz Ihrer Person stellte für mich eine hinlängliche Motivation dar.

Istanbul, September, 2024

Eylül Yağmur Coşan

# INHALTSVERZEICHNIS

<b>Inhaltsverzeichnis</b>	<b>Seiten Nmr:</b>
<b>VORWORT</b> .....	<b>i</b>
<b>INHALTSVERZEICHNIS</b> .....	<b>iii</b>
<b>ZUSAMMENFASSUNG</b> .....	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABKÜRZUNGEN UND SYMBOLE</b> .....	<b>viii</b>
<b>EINFÜHRUNG</b> .....	<b>1</b>
A. Untersuchungsgegenstand .....	2
B. Untersuchungsziel.....	2
C. Methodik.....	3
<b>ERSTER TEIL: STERBEHILFE IM ALLGEMEINEN: DEFINITIONEN UND ARTEN DER STERBEHILFE, ÜBERBLICK ÜBER DIE HISTORISCHE ENTWICKLUNG DER STERBEHILFE</b>	<b>4</b>
<b>1.1. DEFINITION UND EIN HISTORISCHER ÜBERBLICK DER DER STERBEHILFE</b> .....	<b>4</b>
1.1.1. Begriffsdefinition .....	4
1.1.2. Voraussetzungen für Sterbehilfe .....	6
1.1.3. Kurzer Überblick über die historische Entwicklung der Sterbehilfe .....	8
<b>1.2. ARTEN DER STERBEHILFE</b> .....	<b>12</b>
1.2.1. Aktive Sterbehilfe.....	12
1.2.2. Behandlungsabbruch, Behandlungsverzicht und Behandlungsbegrenzung (vormals sog. passive Sterbehilfe) .....	14
1.2.3. Indirekte Sterbehilfe .....	16
1.2.4. Assistierter Suizid.....	17
1.2.5. Kulturübergreifende Debatte: Sterbehilfe für psychisch Kranke .....	18
<b>ZWEITER TEIL: STERBEHILFE IN DER TÜRKEI</b> .....	<b>20</b>
<b>2.1. DEFINITION DER STERBEHILFE NACH TÜRKISCHEM RECHT</b> .....	<b>20</b>
<b>2.2. STERBEHILFE UND ASSISTIERTER SUIZID NACH TÜRKISCHEM RECHT</b> .....	<b>21</b>
2.2.1. Aktive Sterbehilfe.....	21

2.2.1.1. Im Rahmen von Selbstbestimmung und Menschenwürde .....	22
2.2.1.2. Überblick des Strafrechtlichen Aspekts .....	25
2.2.2. Behandlungsabbruch, Behandlungsverzicht und Behandlungsbegrenzung (vormals sog. passive Sterbehilfe) .....	30
2.2.3. Indirekte Sterbehilfe .....	35
2.2.4. Assistierter Suizid.....	35
<b>DRITTER TEIL: STERBEHILFE IN DEUTSCHLAND .....</b>	<b>39</b>
<b>3.1. DEFINITION DER STERBEHILFE NACH DEUTSCHEM RECHT.....</b>	<b>40</b>
3.1.1. Definition der Sterbehilfe .....	40
<b>3.2. EUTHANASIE IM NATIONALSOZIALISTISCHEN ZEITALTER.....</b>	<b>40</b>
3.2.1. Das Euthanasieprogramm.....	41
3.2.2. Aktion T 4 .....	43
3.2.3. Kinder-Euthanasie .....	45
3.2.4. Wilde Euthanasie.....	46
<b>3.3. STERBEHILFE UND ASSISTIERTER SUIZID NACH DEUTSCHEM RECHT.....</b>	<b>47</b>
3.3.1. Aktive Sterbehilfe.....	47
3.3.2. Behandlungsabbruch, Behandlungsverzicht und Behandlungsbegrenzung .....	50
3.3.2.1. Der Fall Putz.....	52
3.3.3. Indirekte Sterbehilfe .....	54
3.3.3.1. Der Fall Dolantin.....	55
3.3.3.2. Urteil des BGH vom 07. Februar 2001 (BGHSt 46, 279).....	56
3.3.4. Assistierter Suizid.....	57
3.3.4.1. Der Fall Koch gegen Deutschland.....	58
3.3.4.2. BVerfGE 153, 182.....	63
3.3.4.3. BVerwG 3 C 8.22.....	65
<b>VIERTER TEIL: RECHTSVERGLEICH ZWISCHEN BEIDEN LÄNDERN .....</b>	<b>68</b>
<b>4.1. AUS SICHT DER AKTIVEN STERBEHILFE.....</b>	<b>68</b>

<b>4.2. AUS SICHT DES BEHANDLUNGSABBRUCHS, DES BEHANDLUNGSVERZICHTS UND DER BEHANDLUNGSBEGRENZUNG .....</b>	<b>70</b>
<b>4.3. AUS SICHT DER INDIREKTEN STERBEHILFE .....</b>	<b>71</b>
<b>4.4. AUS SICHT DES ASSISTIERTEN SUIZIDS .....</b>	<b>71</b>
<b>FAZIT.....</b>	<b>72</b>
<b>LITERATURVERZEICHNIS.....</b>	<b>75</b>

## ZUSAMMENFASSUNG

Im ersten Teil der Studie erfolgt eine Darlegung allgemeiner Informationen, welche Definitionen und Voraussetzungen im Kontext der Sterbehilfe umfassen. Zudem wird der Versuch unternommen, einen konzeptionellen Rahmen zu schaffen. So sehr sich die Menschen für ihr Leben interessieren, so sehr interessieren sie sich aus verschiedenen Gründen auch für ihren Tod. Dies gilt nicht nur für die Gegenwart, weshalb diese Arbeit auch einen historischen Überblick zum Thema gibt. Zudem wurde der Versuch unternommen, die Entwicklung der Sichtweise auf die Sterbehilfe, d. h. das Recht zu sterben, in chronologischer Abfolge darzustellen und zu erläutern.

Im zweiten Teil erfolgt eine Analyse der Sterbehilfe im türkischen Recht. Zunächst werden die bestehenden Regelungen im türkischen Recht nach den Arten der Sterbehilfe interpretiert. In der Folge wird das Thema diskutiert und im Hinblick auf das Recht auf Leben und Autonomie analysiert.

Im dritten Teil wird zunächst auf die rechtshistorische Perspektive der Euthanasie in der NS-Zeit eingegangen. Anschließend werden die deutschen rechtlichen Regelungen interpretiert. Es wird auf die juristische Diskussion eingegangen und ausgewählte Urteile werden aufgegriffen.

Ziel des letzten Teils ist ein Vergleich zwischen dem türkischen und dem deutschen Recht im Bereich der Sterbehilfe darzulegen.

**Schlüsselwörter:** Sterbehilfe, Recht auf Leben, Menschenwürde, Selbstbestimmungsrecht, allgemeines Persönlichkeitsrecht

## **ABSTRACT**

The initial section of the study presents general information, including definitions and requirements pertaining to assisted dying, and endeavours to establish a conceptual framework. As much as people are interested in their life, they are also interested in their death for various reasons. This situation is not exclusive to the present day; thus, a historical overview has also been presented in this work. In this section, an attempt was made to present and explain the development of the view of euthanasia, that is to say, the right to die, in a chronological manner.

The second part of the study analyses the legal framework governing euthanasia in Turkey. Firstly, the extant regulations in Turkish law are interpreted in accordance with the typology of euthanasia. Subsequently, the subject is examined in the context of the right to life and autonomy.

In the third part, the legal-historical perspective of euthanasia in the National Socialist era is discussed initially. Subsequently, an interpretation of the German legal section, comprising statutory regulations, is presented. The following section comprises a discussion of the legal issues and selected judgments pertaining to this topic.

The last part is aimed at comparing Turkish and German law regarding euthanasia.

**Keywords:** Euthanasia, right to life, human dignity, right to self-determination, general right of personality

## ABKÜRZUNGEN UND SYMBOLE

§	:	Paragraph
Abs.	:	Absatz
AEMR	:	Allgemeine Erklärung der Menschenrechte
AE-Sterbehilfe	:	Alternativ-Entwurf Sterbehilfe
A. F.	:	alte Fassung
Art.	:	Artikel
Az.	:	Aktenzeichen
BÄK	:	Bundesärztekammer
BfArM	:	Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
BGB	:	Bürgerliches Gesetzbuch
BGH	:	Bundesgerichtshof
BGHSt	:	Bundesgerichtshofes in Strafsachen
BtMG	:	Betäubungsmittelgesetz
BVerfG	:	Bundesverfassungsgericht
BVerwG	:	Bundesverwaltungsgericht
bzw.	:	Beziehungsweise
d. h.	:	das heißt
e.V.	:	eingetragener Verein
ebd.	:	ebenda
EGMR	:	Europäische Gerichtshof für Menschenrechte
EMRK	:	Europäischen Menschenrechtskonvention
GG	:	Grundgesetz
i. V. m.	:	in Verbindung mit

ICCPR	:	International Covenant on Civil and Political Rights / Internationaler Pakt über bürgerliche und politische Rechte
LG	:	Landesgericht
m. a. W.	:	mit anderen Worten
m. E.	:	meines Erachtens
NA-P	:	Natrium-Pentobarbital
Nr.	:	Nummer
NRW	:	Nordrhein-Westfalen
NS-Zeit	:	Die Zeit des Nationalsozialismus
PEG-Sonde	:	perkutane Endoskopische Gastrostomie-Zugang
TCK	:	Türk Ceza Kanunu / türkisches Strafgesetzbuch
TDK	:	Türk Dil Kurumu / türkische Sprachgesellschaft
u. a.	:	und andere
UN	:	United Nations / Die Vereinten Nationen
Urt.	:	Urteil
v.	:	von
v. Chr.	:	vor Christus
z. B.	:	zum Beispiel

## EINFÜHRUNG

Die Diskussion um die Sterbehilfe ist in Deutschland bereits seit geraumer Zeit ein viel diskutiertes Thema. Die permanente rechtswissenschaftliche Auseinandersetzung mit dem Problem hat zu Gesetzen und Gerichtsurteilen geführt, die eine relativ hohe Rechtssicherheit geschaffen haben. Im Gegensatz zur Türkei verfügt Deutschland über eine liberale Regelung, wobei die Einwilligung des Opfers bei Tötungsdelikten privilegiert und die Beihilfe zum Suizid lediglich in Ausnahmefällen strafbar ist. Zudem besteht im medizinischen Bereich weitgehend Klarheit über die strafrechtliche Situation des Unterlassens oder des Abbruchs einer Behandlung und der tödlich wirkenden Palliativbehandlung. Gleichwohl gibt es nach wie vor Grauzonen und Unklarheiten und die Diskussion scheint noch lange nicht abgeschlossen.

Im Kontrast zur Situation in Deutschland steht die Diskussion des vorliegenden Themas in der Türkei noch in den Anfängen. Zudem ist die dogmatische bzw. richterliche Entwicklung der sachbezogenen Normen nach wie vor von geringer Intensität geprägt. Im Vergleich zum deutschen Strafrecht weist die türkische Regelung strengere Kriterien auf. In Bezug auf Tötungsdelikte findet die Einwilligung des Opfers keine Berücksichtigung, sodass die Beihilfe zum Suizid uneingeschränkt strafbar ist. Des Weiteren ist die strafrechtliche Lage bei Unterlassungen durch Ärzte nicht hinreichend eindeutig definiert.

Das menschliche Leben hat eine dynamische und veränderliche Beschaffenheit. Dementsprechend hat das mit dem menschlichen Leben verflochtene Recht bzw. die Rechtswissenschaft eine ähnliche Struktur.<sup>1</sup> Folglich kann man sehen, dass auch das Recht sich im Laufe der Zeit den neuen moralischen und gesellschaftlichen Werten bzw. Wertvorstellungen, den zeitlichen Bedingungen bzw. Lebensbedingungen anpasst. Es gibt verschiedene Regeln und Richtlinien, die die Ordnung der Gesellschaft sicherstellen, wie beispielsweise Religion, Sitten und Traditionen, Moral und Recht. Bei genauer Betrachtung ist zu eruieren, dass diese Regeln miteinander verwoben sind. Diese

---

<sup>1</sup> Siehe hierzu die relevante Studie von Kayacan, Derya Nur: *The Right to Die with Dignity*. Springer-Verlag, Cham, 2022, S. 1.

Wertvorstellungen spielen auch bei der Bildung von Rechtsnormen eine große Rolle. Tatsächlich gibt es nichts Natürlicheres, als die soziokulturelle Struktur von Individuen bei der Regelung von zwischenmenschlichen Beziehungen zu berücksichtigen.

Das zeitbedingte Umdenken und eine im Laufe der Zeit gewachsene individualistische Sichtweise bringen neue Bedürfnisse, Rechte und Debatten zustande. Das Thema, das in dieser Studie behandelt werden soll, gehört noch immer zu den aktuellen und kontrovers diskutierten Themen unserer Zeit: Sterbehilfe/Euthanasie.

### **A. Untersuchungsgegenstand**

Dieser Untersuchungsgegenstand entspricht inhaltlich im Wesentlichen den kongruenten Begriffen „Sterbehilfe“ in Deutschland bzw. „Euthanasie“ in der Türkei. In Hinblick auf die nachfolgenden Ausführungen wird ausschließlich der Begriff „Sterbehilfe“ verwendet, auch wenn dieser in unterschiedlichen Kontexten Verwendung findet. Im Rahmen der Diskussion zum Thema Sterbehilfe ist zunächst festzuhalten, dass die Tötung in einigen Sachverhalten weder durch einen Sterbeentschluss motiviert ist noch in die Verantwortung eines Arztes fällt. Des Weiteren werden Fälle ärztlicher Suizidbeihilfe in diesem Kontext bislang nicht berücksichtigt. In der deutschen sowie der türkischen Rechtsordnung findet sich keine gesetzliche Definition des Begriffs der Sterbehilfe. Der Begriff ist dogmatisch geprägt und weist aufgrund seiner Ambiguität erhebliche Konkretisierungsprobleme auf, sodass eine exakte Definition desselben nur schwer möglich ist. Die vorliegende Arbeit untersucht die gegenwärtigen Debatten um die Rechtslage in beiden Ländern.

### **B. Untersuchungsziel**

Die signifikanten Diskrepanzen zwischen der deutschen und türkischen Rechtsordnung bieten Anlass für einen vielversprechenden Rechtsvergleich. Der Fokus dieser Untersuchung liegt auf der Ermittlung der Optionen für ärztliche Sterbehilfe in

beiden Ländern sowie der Identifizierung der Faktoren, die zu den bestehenden Unterschieden beitragen. Dadurch können Gemeinsamkeiten, Unterschiede und unbestimmte Rechtsbereiche beider Rechtsordnungen offengelegt, einem Vergleich unterzogen und debattiert werden.

Die Untersuchung der ausgewählten Sterbehilfevarianten zielt darauf ab, sowohl deren Vorzüge als auch Defizite im Hinblick auf die strafrechtliche Behandlung darzulegen. Auf dieser Basis sollen Lösungen entwickelt und Richtlinien für die künftige Sterbehilferegulation erarbeitet werden. Da die Sterbehilfediskussion in Deutschland in gegenwärtiger Zeit einen höheren Entwicklungsstand aufweist, erscheint eine kritische Auseinandersetzung mit der türkischen unter Berücksichtigung der deutschen Rechtslage signifikant.

Die vorliegende Arbeit hat zum Ziel, das Thema der Sterbehilfe im türkischen und deutschen Rechtssystem darzustellen und zu vergleichen. Darüber hinaus sollen aktuelle juristische Diskussionen bezüglich der Sterbehilfe debattiert werden.

### **C. Methodik**

Die vorliegende Untersuchung verfolgt das Ziel einer rechtsvergleichenden Betrachtung der Frage, wie die Sterbehilfe in verschiedenen nationalen Kontexten, wie dem deutschen und türkischen, behandelt und verstanden wird. Dabei wird die Antwort auf diese Frage auf mehreren Ebenen analysiert. In der Folge erfolgt eine Darlegung der jeweiligen Grundrechtssysteme in einer kompakten Übersicht.

# **ERSTER TEIL: STERBEHILFE IM ALLGEMEINEN: DEFINITIONEN UND ARTEN DER STERBEHILFE, ÜBERBLICK ÜBER DIE HISTORISCHE ENTWICKLUNG DER STERBEHILFE**

## **1.1. DEFINITION UND EIN HISTORISCHER ÜBERBLICK DER STERBEHILFE**

Dieser Teil der Studie befasst sich zunächst mit der Bedeutung und Definition des Begriffs „Sterbehilfe“. Anschließend werden die Voraussetzungen erörtert, unter welchen Bedingungen Sterbehilfe geleistet werden kann. Daraufhin wird ein Überblick über die geschichtliche Entwicklung der Sterbehilfe gegeben, um ein besseres Verständnis des Konzepts zu ermöglichen.

### **1.1.1. Begriffsdefinition**

Die etymologische Herleitung des Begriffs „Euthanasie“ aus dem Altgriechischen zeigt die ursprüngliche Bedeutung des Wortes: „eu“, was mit „gut, schön“ übersetzt werden kann, und „thanatos“, was den Tod bezeichnet. Somit lässt sich die wörtliche Bedeutung als „guter Tod, schöner, einfacher Tod“ ableiten.<sup>2</sup> Die früheste Verwendung des Begriffs lässt sich in der griechischen Komödie des 4. v. Chr. Jahrhunderts ausmachen, wobei er zunächst die Bedeutung „leichter Tod ohne lange vorherige Krankheit“ hatte. Des Weiteren wurde der Begriff mit einem frühen Tod assoziiert, der

---

<sup>2</sup> Siehe hierzu Focarelli, Carlo: „Equality before the law — Right to life — Disability — Genocide“. In: *Max Planck Encyclopedias of International Law* [MPIL], 2020. Para 1 [abgerufen am 12.09.2023].

den Betroffenen die Mühen des Alters ersparte.<sup>3</sup> Der Terminus erfuhr im Verlauf der Jahrhunderte einen Bedeutungswandel. So wurde er von Francis Bacon Anfang des 17. Jahrhunderts als „ärztliche Handlung, um Sterbenden den Todeskampf zu erleichtern“ definiert, während er im 18. und 19. Jahrhundert als „Sterbebegleitung“ (Hospiz) bezeichnet wurde. Eine beschleunigte Form des Sterbens wurde dabei kategorisch abgelehnt. Im 20. Jahrhundert erfolgte eine Ausweitung des Begriffs auf unheilbar Kranke sowie Behinderte. In der Zeit des Nationalsozialismus wurde er schließlich im Rahmen der „Vernichtung lebensunwerten Lebens“ ideologisch motiviert instrumentalisiert.<sup>4</sup>

Heute in der modernen Diskussion wird das Wort Euthanasie für Sterbehilfe benutzt, was später auch *in extenso* erklärt werden soll (aktive Sterbehilfe, Behandlungsabbruch, Behandlungsverzicht und -begrenzung (vorher sog. passive Sterbehilfe), indirekte Sterbehilfe).

Im Deutschen werden die Begriffe „Sterbehilfe“ und „Euthanasie“ oft synonym verwendet, „wobei der Begriff ‚Sterbehilfe‘ ein speziell deutscher Ausdruck ist, der in anderen Ländern nicht gebräuchlich ist.“<sup>5</sup> Denn der Begriff der Euthanasie ist im Deutschen negativ konnotiert. Die Begrifflichkeit „Euthanasie“ wird im medizinischen Kontext aufgrund ihrer historischen Bedeutung sowie der damit einhergehenden Konnotationen nicht mehr verwendet. „Er bezeichnete im Nationalsozialismus die systematische Tötung von Menschen mit körperlichen oder geistigen Beeinträchtigungen und wurde zu diesem Zweck auch als "Verhüllungsbegriff" eingesetzt.“<sup>6</sup> In dieser Hinsicht wird auch in dieser Arbeit der Begriff Sterbehilfe benutzt.

Wie bereits erwähnt, stammt das Wort Sterbehilfe m. a. W. Euthanasie ursprünglich aus dem altgriechischen und meinte einen „schönen Tod“. Heute versteht man unter Sterbehilfe den Wunsch eines Patienten, bei geistiger Zurechnungsfähigkeit, sein Leben zu beenden. Diesbezüglich sei festgehalten, dass es sich meist um Betroffene, die medizinisch unheilbar sind und unerträgliche Schmerzen erleiden. Diese beantragen

---

<sup>3</sup> Vgl. <https://www.gedenkort-t4.eu/de/wissen/was-heisst-euthanasie> [abgerufen am 12.09.2023].

<sup>4</sup> [https://www.bionity.com/de/lexikon/Geschichte\\_der\\_Euthanasie.html](https://www.bionity.com/de/lexikon/Geschichte_der_Euthanasie.html) [abgerufen am 12.09.2023].

<sup>5</sup> Stiller, Lisa: *Sterbehilfe und assistierter Suizid*. Nomos Verlag, Baden-Baden, 2020, S. 22.

<sup>6</sup> <https://www.duden.de/rechtschreibung/Euthanasie#:~:text=Aufgrund%20seiner%20Verwendung%20als%20verh%C3%BCllende.medizinischen%20Kontext%20nicht%20mehr%20verwendet.> [abgerufen am 12.09.2023].

dauerhaft und offen eine Linderung ihrer Schmerzen durch den Tod, die durch ärztliche Hilfe herbeigeführt werden soll.“<sup>7</sup>

In temporaler Hinsicht kann eine Differenzierung zwischen der sogenannten Sterbehilfe im engeren sowie im erweiterten Sinne vorgenommen werden. Im strengeren Sinne wird gewöhnlich gesprochen, wenn die Hilfe zu einem Zeitpunkt geleistet wird, zu dem der Sterbeprozess bereits begonnen hat, der Tod also mit oder ohne Hilfe in Kürze eintreten wird; die zweite Form also im weiteren Sinne umfasst dagegen die zeitlich vorgelagerten Fälle der Mitwirkung am Sterben von Patienten mit infauster Prognose, die ihr krankheitsbedingt als unerträglich empfundenenes Leben (mutmaßlich) beenden wollen.<sup>8</sup>

### **1.1.2. Voraussetzungen für Sterbehilfe**

Unabhängig von der Art der Sterbehilfe, müssen bestimmte Bedingungen erfüllt sein, damit es sich um „Sterbehilfe“ handelt.

Um über Sterbehilfe sprechen zu können, muss es einen Patienten geben, was auch heißt, dass es eine Krankheit vorliegen muss. Die Erkrankung muss unheilbar sein. Was zugleich bedeutet, sie muss so beschaffen sein, dass sie nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft zum vorzeitigen Tod führen kann. Zu den unheilbaren Krankheiten gehören auch solche, die eigentlich heilbar sind, bei denen aber aus irgendwelchen Gründen eine Verschlechterung eingetreten ist und die deshalb nicht mehr geheilt werden können. Auch ein Ereignis, dem ein gesunder Mensch ausgesetzt ist - z. B. ein Unfall - kann zu einem unheilbaren und unheilbar tödlichen Zustand führen.<sup>9</sup> Die Krankheit muss unerträgliche Schmerzen verursachen. Die Schmerzen müssen nicht kontinuierlich sein, es genügt, wenn sie stark sind. Ein Patient, der trotz allem leben will, darf nicht zur Sterbehilfe gezwungen oder überredet werden. In Kanada gibt es in der Tat

---

<sup>7</sup> Arpacioğlu, Işıl Tüzün: „Ötanazi: Türk Hukuku Açısından Bir Değerlendirme“. In: *Uluslararası Afro-Avrasya Araştırmaları Dergisi* (IJAR), Heft 4 (7), 2019, S. 110–122, hier S. 116. Übersetzt von Eylül Yağmur Coşan. Im Folgenden wird die Sigle EYC für Eylül Yağmur Coşan verwendet.

<sup>8</sup> Ehmann, Richard: *Die strafrechtliche Bewertung der Sterbehilfe im deutsch-ungarischen Vergleich*. Duncker & Humblot GmbH, Berlin, 2015, S. 28.

<sup>9</sup> Artuk, Mehmet Emin; Yenidünya, A. Caner: „Ötanazi“. In: *Prof. Dr. Turhan Tufan Yüce'ye Armağan*, Dokuz Eylül Üniversitesi Yayını, İzmir, 2001, S. 303.

interessante Behauptungen zu diesem Thema: So wird beispielsweise behauptet, dass Patienten mit sehr hohen (Behandlungs-)Kosten auf Sterbehilfe verwiesen werden können, auch wenn sie nicht unheilbar erkrankt sind.<sup>10</sup> Auch bei psychisch Kranken wird in Kanada Sterbehilfe geleistet. So wurde einem kanadischen Kriegsveteranen, der an einer posttraumatischen Belastungsstörung und einer Hirnverletzung litt, angeboten, statt einer Therapie einen Sterbehilfeantrag zu stellen, ohne dass er zuvor einen Sterbewunsch geäußert hatte.<sup>11</sup> Die Reduzierung der Sterbehilfe auf eine therapiebegleitende Maßnahme kann m. E., sofern die hier erhobenen Vorwürfe zutreffen, zu einem Missbrauch der Sterbehilfe führen. In diesem Kontext erscheint es daher angebracht, darauf zu verweisen, dass die Sterbehilfe auf Verlangen des Patienten erfolgen sollte.

Die Zustimmung des Patienten, sei sie ausdrücklich oder stillschweigend, ist hinreichend für die Sterbehilfe. In Übereinstimmung mit dem ausdrücklich oder stillschweigend geäußerten Wunsch des Patienten, eine Sterbehilfe zu erhalten, informiert der Dritte den Patienten über die beabsichtigte Beendigung seines Lebens und führt die entsprechende Handlung durch. Eine Handlung der Sterbehilfe ist zu unterlassen, sofern der Patient nicht zustimmt oder eine Ablehnung erkennbar ist. Der Lebenswillen auch schwerstkranker Patienten ist zu respektieren. Einem Patienten, der noch über Lebenswillen verfügt, sollte keine Sterbehilfe gewährt werden.

Die Bezeichnung „Dritter“ findet hier Verwendung, da es keine gesetzliche Regelung der Sterbehilfe gibt und somit unklar ist, ob die Person, die die Sterbehilfe leistet, ein Arzt oder eine andere Person ist. Es kann vorausgesetzt werden, dass die Sterbehilfe, welche in der Regel von Ärzten durchgeführt wird, unter strengeren Bedingungen und unter genauester Aufsicht erfolgt. Dadurch kann ein sichereres Umfeld geschaffen und das Risiko von Missbrauchssituationen minimiert werden. Allerdings muss an dieser Stelle darauf verwiesen werden, dass derzeit keine Klarheit darüber besteht, wer die Sterbehilfe leistet, da es keine diesbezügliche Regelung gibt. In diesem Kontext erscheint es angemessener, von der Person als „dem Dritten“ zu sprechen, der

---

<sup>10</sup> Siehe hierzu für ausführlicher: <https://www.stern.de/gesundheit/-haben-sie-schon-mal-ueber-sterbehilfe-nachgedacht--teure-patienten-offenbar-zum-assistierten-suizid-ueberredet-32628792.html> [abgerufen am 10.05.2024].

<sup>11</sup> Siehe ausführlicher: <https://globalnews.ca/news/9061709/veteran-medical-assisted-death-canada/> und <https://www.imabe.org/bioethikaktuell/einzelansicht/kanada-euthanasie-auch-fuer-long-covid-patienten> [abgerufen am 10.05.2024].

die Sterbehilfe leisten wird. Als finale Voraussetzung muss die Tötung in der Absicht erfolgen, den Patienten so schnell wie möglich von seinem Leid zu befreien.

### **1.1.3. Kurzer Überblick über die historische Entwicklung der Sterbehilfe**

Um die Sterbehilfe und ihren derzeitigen rechtlichen Status besser verstehen zu können, ist es sinnvoll, ihre historische Entwicklung zu untersuchen, die im Laufe der Zeit von verschiedenen Dynamiken geprägt wurde. Der Tod war schon immer ein Thema, das die Menschen beschäftigt hat, und das lässt sich nicht nur aus juristischen Texten, sondern auch aus Werken und Studien anderer Sozialwissenschaften ableiten. Unter Berücksichtigung dieser Perspektive lässt sich konstatieren, dass die Idee des Rechts auf Sterben, welches auch als Sterbehilfe bezeichnet wird, sowie die damit einhergehenden Debatten bereits seit Anbeginn der Menschheitsgeschichte existieren.<sup>12</sup>

Bei einigen Naturvölkern, beispielsweise bei den Eskimos und den Papuas, wurde Sterbehilfe in der Weise praktiziert, dass unheilbar erkrankte, zu einer Lebensführung unfähige Kinder sowie alte Menschen ausgesetzt oder anderweitig getötet wurden.<sup>13</sup>

In der Antike wurde die Sterbehilfe umfassender betrachtet als in ihrer heutigen Bedeutung. Es wurde bereits erwähnt, dass Sterbehilfe im antiken Griechenland „einen guten Tod bedeutete“ und im Sinne von Sterben ohne Krankheit und ohne Ertragen verschiedener Probleme und Schwierigkeiten verwendet wurde. In diesen Zeiten wurde die Sterbehilfe als eine Art Selbstmord angesehen und symbolisierte einen schmerzlosen Tod. Der Grundgedanke, der hinter dieser Art von Selbstmord stand, war der Wunsch des Adligen, sich nicht in einem kranken Körper zu sehen und gesehen zu werden oder nicht von der Gebrechlichkeit und Senilität des Alters beherrscht zu werden; für den Adligen war ein Leben in diesem Zustand unvereinbar mit der Würde.<sup>14</sup> Aus diesem Grund

---

<sup>12</sup> Kutzer, Klaus: Die Auseinandersetzung mit der aktiven Sterbehilfe. Ein spezifisches Problem der Deutschen? In: *Zeitschrift für Rechtspolitik*. C. H. Beck Verlag, München, Heft 6, 2003, S. 209–212, hier S. 209.

<sup>13</sup> Ratschow, Carl Heinz: *Wenn Sterbehilfe töten darf: ethische Erwägungen zur Euthanasie*. Brockhaus, Wuppertal; Zürich, 1992, S. 209–212, hier S. 6.

<sup>14</sup> Henry Romilly Fedden: *Suicide, A Social and Historical Study*. Benjamin Blom INC Publishers, New York 1972, S. 50–51; zitiert nach İnceoğlu (1999), S. 17.

verbreiteten sich vor allem unter den Adligen Gedanken, die die Entscheidung für den Tod befürworteten. In der Antike wurden diese Ideen von berühmten Philosophen diskutiert und die Legitimität der Situation wurde in Frage gestellt.

Viele berühmte antike Philosophen wie Platon, Aristoteles und Zenon vertraten die Ansicht, dass es angemessen sei, unheilbar kranke Erwachsene, die die Ressourcen der Stadt (Polis) aufzehrten, auch gegen ihren Willen zu töten oder sie an Verwahrlosung sterben zu lassen (d. h. passives Sterben).<sup>15</sup> Wer in Athen sterben wollte, brauchte dem Senat nur einen triftigen Grund zu nennen und die Genehmigung des Senats zu erhalten. Die Richter hielten Schierlingsgift<sup>16</sup> für diejenigen bereit, die mit dieser Genehmigung sterben wollten. Die Richtlinie lautete demnach wie folgt: Wer nicht mehr leben will, muss dem Senat seine Gründe mitteilen und kann nach Erlaubnis aus dem Leben scheiden.<sup>17</sup>

In Platons *Politeia* scheinen die Reden des Sokrates den Selbstmord in Fällen unheilbarer Krankheit und dauerhafter Behinderung zu rechtfertigen.<sup>18</sup> In seinem Werk *Politeia* den er im 4. Jahrhundert v. Chr. Verfasst hatte äußerte sich Platon, einer der bedeutendsten Denker der griechischen Antike, wie folgt: „Wer siech ist am Körper, den sollen sie sterben lassen. Wer an der Seele missraten oder unheilbar ist, den sollen sie töten“.<sup>19</sup>

Demgegenüber kommt der hippokratische Eid, der auch heute noch einen Teil der Ärzte veranlasst, Sterbehilfe als unvereinbar mit den Werten der Ärzteschaft zu betrachten. Der Eid des Hippokrates, der im 5. bis 4. vorchristlichen Jahrhundert verfasst wurde und in der Folgezeit in vielen Ländern als grundlegende ärztliche Ethik akzeptiert wurde, beinhaltet folgende ethische Grundsätze: „Nie werde ich, auch nicht auf eine Bitte hin, ein tödlich wirkendes Gift verabreichen, noch werde ich einen Rat dazu erteilen.“<sup>20</sup> Das Verbot der Sterbehilfe im Eid des Hippokrates deutet einigen Quellen zufolge darauf

---

<sup>15</sup> Kaşıkçı, Osman: „Hukuk Tarihinde Ötanazi“. In: *Türk Hukuk Tarihi Araştırmaları*, Sayı 6, 2008 (Herbst), S. 85–99, hier S. 89.

<sup>16</sup> Der Schierling gehört zu den giftigsten Pflanzen, aus deren Extrakt Gift hergestellt werden kann.

<sup>17</sup> İnceoğlu, Sibel: *Ölme Hakkı-Ötanazi*. Ayrıntı Yayınları, İstanbul, 1999, S. 28.

<sup>18</sup> Siehe ebd., S. 20; vgl. auch Platon: *Devlet*. Übers. Sabahattin Eyüboğlu- M. Ali Cimcoz. Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, İstanbul, 20. Aufl., 2010, S. 101.

<sup>19</sup> Benzenhöfer, Udo: *Der gute Tod. Euthanasie und Sterbehilfe in Geschichte und Gegenwart*. Beck'sche Reihe, 1328, C. H. Beck Verlag, München, 1999, S. 30–31.

<sup>20</sup> Ehlert, Dirk: „Sterbehilfe aus rechtshistorischer und rechtspolitischer Sicht“. In: *Sterbehilfe - Tabuthema im Wandel?* Springer-Verlag, Berlin Heidelberg, 2004, S. 75–91, hier: S. 75.

hin, dass Sterbehilfe damals nicht praktiziert wurde, obwohl bekannt ist, dass Patienten in der Antike ihr Leben beenden durften. Vor allem nach dem Zusammenbruch der Stadtstaaten, unter dem Einfluss der Vernunftphilosophie und der Akzeptanz des Konzepts der Würde des Individuums, wurde die Sterbehilfe allmählich toleriert, aber dieses Verständnis endete mit der Verbreitung des Christentums.<sup>21</sup> Es ist jedoch anzumerken, dass sich zwar im Laufe der Zeit eine gewisse Toleranz entwickelt hat, die Tatsache, dass das Thema im Eid des Hippokrates auf diese Weise angesprochen wird, zeigt jedoch, dass das Problem noch nicht vollständig gelöst war und weiterhin bestanden hat.

*Der Begriff der Sterbehilfe im altgriechischen Sinne wurde im christlichen Europa bis zum 16. Jahrhundert nicht verwendet. Jede Form der aktiven Lebensbeendigung - und damit auch der Suizid - wurde aus christlichen Gründen abgelehnt und stellte nach Thomas von Aquin sogar eine Todsünde dar. Nur Gott hatte das Recht, das Leben, das er gegeben hatte, wieder zu nehmen, und jeder, der gegen diese Regel verstieß, wurde bestraft (sogar ironischerweise mit dem Tod).<sup>22</sup>*

Im Vergleich zur Antike war die Angst vor einem unvorbereiteten Tod in dieser Zeit größer, da nach christlichem Glauben eine Person, die unvorbereitet starb, nicht in der Lage war, die notwendigen Verpflichtungen zu erfüllen und kein angemessenes Begräbnis zu erhalten. Damit war die Aufnahme in den Himmel nicht mehr möglich.

In seinem 1535 veröffentlichten Werk *Utopia* äußert sich der englische Staatsmann Thomas Morus, der 1535 hingerichtet und später heiliggesprochen wurde, wie folgt: „Bei schwerer schmerzhafter Krankheit sollen Priester und Ärzte zum Selbstmord raten und helfen.“<sup>23</sup>

Francis Bacon (1561-1626), der englische Staatsmann und erste Philosoph der Neuzeit, vertrat in seinem Werk *Euthanasia medica* die Ansicht, dass es die Pflicht des Arztes sei, nicht nur Kranke zu heilen, sondern auch die Schmerzen eines todkranken Patienten zu lindern, selbst wenn dies zu einer Verkürzung des menschlichen Lebens beitrug.<sup>24</sup> Er vertrat dabei die Ansicht, dass ein würdiger/ehrenhafter Tod kein

---

<sup>21</sup> Inceoğlu, Sibel, S. 30.

<sup>22</sup> Hübner, Constanze: *Sterbehilfe – ein unbekanntes Terrain Empirische und ethische Analysen zu einem guten Lebensende*. Franz Steiner Verlag, Stuttgart 2016, S. 66.

<sup>23</sup> Kutzer, Klaus, S. 210.

<sup>24</sup> Oduncu, Fuat: *In Würde sterben: medizinische, ethische und rechtliche Aspekte der Sterbehilfe, Sterbebegleitung und Patientenverfügung*. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, 2007, S. 27–28.

schmerzhafter sein dürfe. Daher sei es eine menschliche Pflicht, die Schmerzen und Qualen des Sterbens zu lindern. Es ist festzustellen, dass Bacon und Morus in dieser Hinsicht ähnliche Auffassungen hatten. Bacon setzt mit dieser Forderung die Begriffe „Sterbehilfe“ und „Euthanasie“ gleich, obwohl sie in ihrer Bedeutung differieren.<sup>25</sup>

Zu Anfang des 20. Jahrhunderts erfuhr der aus England stammende Sozialdarwinismus in zahlreichen Ländern Verbreitung. Zu den von dieser Ideologie beeinflussten Ländern zählte auch Deutschland.

*Einflussreich war das 1920 in Leipzig erschienene Buch des angesehenen Juristen Binding und des Psychiaters Hoche mit dem Titel „Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens. Ihr Maß und ihre Form.“ Binding befürwortete die Euthanasie unter dem Aspekt des Mitleids. Hoche fügte noch den wirtschaftlichen und psychologischen Gesichtspunkt hinzu, dass die ständig steigende Zahl Behinderter in den modernen Zivilisationen eine immer schwerere finanzielle und pflegerische Belastung darstelle.<sup>26</sup>*

In dem Buch ist die Rede von Begriffen wie „lebensunwertem Leben“, „leeren Menschenhüllen“, „minderwertigen Elementen“, „absolut wertlosen Existenzen“, „Ballastexistenzen“, welche von der nationalsozialistischen Ideologie aufgegriffen wurden. Der Begriff der „Euthanasie“ in der Zeit des Nationalsozialismus wird später separat in dieser Arbeit erörtert.

Insbesondere in England und den USA entstanden seit Mitte der 1930er Jahre verschiedene Sterbehilfegesellschaften, die sich für Gesetze einsetzten, die die Tötung Schwerstkranker auf deren Verlangen erlaubten. In verschiedenen europäischen Staaten gibt es heute noch solche Gesellschaften.

Betrachtet man die Geschichte der Sterbehilfe, so stellt man fest, dass es im Verlauf der Zeit unterschiedliche Differenzierungen in Bezug auf die Sterbehilfe gab. Während die Sterbehilfe zu verschiedenen Zeitpunkten als vollständig tabu galt, haben sich diese Ansichten im Rahmen verschiedener Konzepte im Laufe der Zeit teilweise verändert. Daraus wird ersichtlich, dass die Auffassungen vom Glaubenssystem und von den Bedürfnissen der jeweiligen Zeit beeinflusst wurden. Die entsprechenden Denk- und Herangehensweisen haben sich auch auf die Rechtsordnung ausgewirkt, da die

---

<sup>25</sup> Hübner, Constanze, S. 67.

<sup>26</sup> Kutzer, Klaus, S. 210.

Rechtsordnung unmittelbar mit dem „Menschen“ und dem „Denken“ verbunden ist. Die Sterbehilfe ist auch heute noch ein aktuelles Thema, über das diskutiert und nachgedacht wird. In einigen Ländern ist die Sterbehilfe immer noch Gegenstand von Debatten und befindet sich in einer Grauzone, während in einigen europäischen Ländern, in einigen Staaten der USA oder in Kanada die Sterbehilfe nicht mehr nur diskutiert, sondern in Form von aktiver Sterbehilfe in die Praxis umgesetzt wird.

## **1.2. ARTEN DER STERBEHILFE**

Im nachfolgenden Abschnitt erfolgt eine Darlegung der verschiedenen Definitionen der Sterbehilfe, eine Vorstellung der unterschiedlichen Arten der Sterbehilfe sowie eine Analyse der damit zusammenhängenden Fragestellungen.

### **1.2.1. Aktive Sterbehilfe**

Aktive Sterbehilfe ist die Durchführung aktiver Maßnahmen zur Beendigung des Lebens des Patienten auf ausdrücklichen oder impliziten Wunsch des Patienten oder der Person oder der Einrichtung, die befugt ist, in seinem Namen die Zustimmung zu erteilen.<sup>27</sup> In diesem Kontext ist die aktive und gewollte Herbeiführung des Todes durch einen Dritten zu nennen, die durch die Verabreichung eines unmittelbar tödlich wirkenden Mittels durch einen Arzt erfolgen kann.<sup>28</sup>

Bei der hier genannten aktiven und gewollten Herbeiführung des Todes durch einen Arzt muss es sich um eine Handlung handeln, die im Rahmen medizinischer Tätigkeiten durchgeführt werden kann; die Beendigung des Lebens mit einer

---

<sup>27</sup> Yıldız, Ali Kemal: „Ötanazi ve Hekim Yardımlı İntihar Eylemleri“. In: *Prof. Dr. Feridun Yenisey'e Armağan*, Beta Basım A.Ş., 2014, S. 2043–2091, hier S. 2059.

<sup>28</sup> <https://www.tagesspiegel.de/politik/aktive-und-passive-sterbehilfe-6631462.html> [abgerufen am 13.09.2022].

nichtmedizinischen Methode wie zum Beispiel erschießen eines Patienten wird daher nicht als Sterbehilfe anerkannt.<sup>29</sup>

Der Status der aktiven Sterbehilfe im vergleichenden Recht ist wie folgt:

Die aktive Sterbehilfe ist in den meisten Staaten der Welt verboten, die Verübung stellt ein Verstoß gegen geltendes Recht dar und ist somit strafbar.

Die nachfolgende Tabelle bietet einen Überblick über die Länder, in denen aktive Sterbehilfe rechtlich zulässig ist. Für detailliertere Informationen sei auf die angeführte Tabelle verwiesen. Unter der Tabelle finden sich zudem Angaben zu Ländern, in denen bislang keine rechtlichen Regelungen bestehen, jedoch bereits Entwicklungen zu verzeichnen sind.

<b>Land<sup>30</sup></b>	<b>Art der Sterbehilfe</b>	<b>Datum</b>	<b>Legalität</b>
Australien (New South Wales, Queensland, South Australia, Tasmania, Victoria und Western Australia).	Direkte aktive Sterbehilfe	Victoria: Juni 2019 Western Australia: Dezember 2019 New South Wales: 19. Mai 2022	Legal
Belgien	Direkte aktive Sterbehilfe	28. Mai 2002	Legal
Kanada	Direkte aktive Sterbehilfe	17. Juni 2016	Legal
Kolumbien	Direkte aktive Sterbehilfe	15. Dezember 2014	Legal
Luxemburg	Direkte aktive Sterbehilfe	19. März 2009	Legal

<sup>29</sup> Özen, Muharrem; Ekici Şahin; Meral: „Ötanazi“. In: *Ankara Barosu Dergisi*, Yıl: 68 Sayı: 2010/4, S. 15–36, hier S. 19.

<sup>30</sup> Mehr Informationen zum Thema kann man hier finden: <https://www.swissinfo.ch/ger/sterbehilfe-assistierter-suizid-schweiz-laender-wo-erlaubt/47716128> [abgerufen am 13.09.2022].

Neuseeland	Direkte aktive Sterbehilfe	6. November 2021	Legal
Niederlande	Direkte aktive Sterbehilfe	1. April 2002	Legal
Spanien	Direkte aktive Sterbehilfe	25. Juni 2021	Legal

Tab.1: Erstellt von der Verfasserin

Unter diesen Ländern gewähren nur die Niederlande, Belgien und Kolumbien auch Minderjährigen das Recht auf Sterbehilfe.

Im November 2023 beschloss das portugiesische Parlament ein Gesetz zur Legalisierung der Beihilfe zum Suizid für Menschen mit unheilbaren Krankheiten und schweren körperlichen Behinderungen. Marcelo Rebelo de Sousa, Staatspräsident von Portugal, legte jedoch sein Veto gegen das Gesetz ein. Das Parlament hat erneut einen Vorschlag zur Legalisierung der direkten aktiven Sterbehilfe angenommen, bis zur Umsetzung wird jedoch noch einige Zeit vergehen.

Obwohl die Sterbehilfe in Frankreich schon seit einiger Zeit Gegenstand politischer Debatten ist und aktive Schritte unternommen wurden, ist die aktive Sterbehilfe nach wie vor verboten.

### **1.2.2. Behandlungsabbruch, Behandlungsverzicht und Behandlungsbegrenzung (vormals sog. passive Sterbehilfe)**

Behandlungsabbruch, Behandlungsverzicht und Behandlungsbegrenzung ist die am weitesten verbreitete Form der Sterbehilfe.

Früher wurde anstatt dieses Begriffes, der Begriff passive Sterbehilfe verwendet. In seiner Leitentscheidung im Fall „Putz“ (BGHSt 55, 191) hat der Bundesgerichtshof diese Bezeichnung *ad acta* gelegt.<sup>31</sup>

<sup>31</sup> Nach Rosenau, Henning. „Vor §§ 211 ff.: Vorbemerkungen zu den §§ 211 ff.“ In: *Leipziger Kommentar StGB Online*, Boston: De Gruyter, Berlin, 2023, S. 1–71, hier S. 44, zitiert nach Rosenau FS Rissing-van

Der Grund dafür ist, dass in vielen Fällen unter dem Namen passive Sterbehilfe eine aktive Handlung stattfindet. Beispielsweise unterstreicht Roxin in seinem Artikel<sup>32</sup>, dass die Abschaltung des Beatmungsgeräts als „Unterlassen durch Tun“ zu werten sei. Insofern erachte ich die Bezeichnung als „passive Sterbehilfe“ als eine nicht angemessene Wahl der Terminologie. Daher werde ich den Begriff Behandlungsabbruch, Behandlungsverzicht und Behandlungsbegrenzung anstelle des vorherigen Begriffs verwenden.

Die Sterbehilfe dieser Art umfasst die Unterlassung oder Beendigung lebenserhaltender medizinischer Maßnahmen bei Sterbenden, bei Menschen mit einer terminalen Erkrankung, bei schwer leidenden oder irreversibel komatösen Personen.<sup>33</sup> Ihre Zulässigkeit und praktische Relevanz beruhen auf dem Selbstbestimmungsrecht des verantwortungsfähigen Kranken, der jede (weitere) ärztliche Behandlung ablehnen darf, selbst wenn die Weigerung einer sinnvollen Lebensverlängerung/-erhaltung im Wege steht und von daher unvernünftig erscheinen mag.<sup>34</sup>

*[...]Darüber hinaus darf das Sterben durch Unterlassen, Begrenzen oder Beenden einer begonnenen medizinischen Behandlung ermöglicht werden, wenn dies dem Willen des Patienten entspricht. Dies gilt auch für die künstliche Nahrungs- und Flüssigkeits – zufuhr.<sup>35</sup>*

Hier gleicht der Tod einem natürlichen Prozess, wie beispielsweise Nahrungsverzicht, Bluttransfusion bzw. Abschalten des Beatmungsgeräts.<sup>36</sup> Manchmal verwechseln Ärzte oder auch andere Personen diese Aktionen mit aktiver Sterbehilfe, da es sich auch hier um ein Handeln handelt. Jedoch ist es nicht diese Aktion, die den Patienten tötet, sondern es geschieht auf natürlichem Wege durch die Krankheit. Das Leben des Patienten wird dann nicht mehr durch lebenserhaltende Maßnahmen

---

Saan, S. 427,442. Dem XII. Zivilsenat des BGH muss dies entgangen sein, weil er auch sechs Jahre nach dem Urteil immer noch von der passiven Sterbehilfe spricht, BGHZ 211 67, 74 f. Rdn. 20, 23.

<sup>32</sup> Roxin, Claus: „Die Sterbehilfe im Spannungsfeld von Suizidteilnahme, erlaubtem Behandlungsabbruch und Tötung auf Verlangen - Zugleich eine Besprechung von BGH, NStZ 1987“, S. 365 und LG Ravensburg NStZ 1987, 229. In: *Neue Zeitschrift für Strafrecht*, Heft 8, 1987, S. 345–384, hier S. 349.

<sup>33</sup> Grimm, Carlo; Hillebrand Ingo: *Sterbehilfe*. Verlag Carl Alber, München, 2009, S. 20.

<sup>34</sup> Rengier, Rudolf: *Strafrecht Besonderer Teil II*. C. H. Beck Verlag, München, 2022, S. 66.

<sup>35</sup>Bundesärztekammer, „Grundsätze der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung“. In: *Deutsches Ärzteblatt*, Heft 7, 2011, S. 346.

<sup>36</sup><https://www.ndr.de/kultur/Sterbehilfe-Was-ist-in-Deutschland-erlaubt-was-strafbar,sterbehilfe386.html#:~:text=Als%20passive%20Sterbehilfe%20wird%20der,auf%20Ern%C3%A4hrung%2C%20Bluttransfusion%20oder%20Beatmung> [abgerufen am 14.09.2022].

aufrechterhalten. Dennoch wird seitens der Ärzteschaft der Begriff der passiven Sterbehilfe vermieden und stattdessen der Terminus der Sterbebegleitung präferiert.<sup>3738</sup>

### 1.2.3. Indirekte Sterbehilfe

Im Rahmen der indirekten Sterbehilfe erfolgt eine Fokussierung auf die Schmerzlinderung des Patienten. Der Begriff der indirekten Sterbehilfe bezeichnet die Verabreichung palliativmedizinischer Medikamente, welche eine Lebensverkürzung als Nebenwirkung zur Folge hat.<sup>39</sup> Während das Medikament auf der einen Seite die Schmerzen des Patienten lindert, führt es auf der anderen Seite dazu, dass die Lebensspanne des Patienten durch die Einnahme des Medikaments verkürzt wird.

Bei genauerer Betrachtung lässt sich feststellen, dass bei dieser Art der Sterbehilfe die Linderung der Schmerzen des Patienten Priorität hat, nicht die Beendigung des menschlichen Lebens. Aus diesem Grund sollte diese Art der Sterbehilfe, auch wenn sie in der Lehre als eine Form anerkannt wird, m. E. nicht als Sterbehilfe anerkannt werden, da sie nicht dem Zweck entspricht. Daher ist es meiner Ansicht nach angebracht, anstelle des Begriffs „indirekte Sterbehilfe“ einen anderen Begriff zu verwenden.

Andererseits belegen medizinische Untersuchungen, dass die Anwendung von Maßnahmen der Palliativmedizin die Dauer der letzten Lebensphase tendenziell verlängern kann.<sup>40</sup>

Im Falle der indirekten Sterbehilfe kann eine strafrechtliche Verantwortlichkeit des Handelnden entfallen, sofern die Verabreichung der schmerzstillenden Medikamente

---

<sup>37</sup><https://www.haleo.de/magazin/palliativmedizin/artikel/aktive-und-passive-sterbehilfe-was-heisst-das-eigentlich/> [abgerufen am 12.09.2022].

<sup>38</sup> Für weitere Informationen siehe hierzu auch: [https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/old-files/downloads/Sterbebegleitung\\_17022011.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/old-files/downloads/Sterbebegleitung_17022011.pdf) [abgerufen am 14.09.2022].

<sup>39</sup> Spieker, Manfred: „Sterbehilfe? Selbstbestimmung und Selbsthingabe am Lebensende. Eine katholische Perspektive.“. In: *Was heißt: In Würde sterben? Wider die Normalisierung des Tötens*, Springer Fachmedien, Wiesbaden, 2015, S. 215–245, hier: S. 215.

<sup>40</sup><https://www.haleo.de/magazin/palliativmedizin/artikel/aktive-und-passive-sterbehilfe-was-heisst-das-eigentlich/> [abgerufen am 25.03.2023].

als gerechtfertigt zu erachten ist.<sup>41</sup> Somit liegt eine erlaubte indirekte Sterbehilfe vor, wenn eine ärztlich angeordnete Medikation, welche die Schmerzlinderung des Patienten zum Ziel hat, als unbeabsichtigte, jedoch in Kauf genommene und unvermeidbare Nebenfolge den Todeseintritt beschleunigen kann.<sup>42</sup>

#### 1.2.4. Assistierter Suizid

Die Bezeichnung „assistierter Suizid“ beschreibt die Unterstützung der Selbsttötung eines Patienten durch die Zurverfügungstellung entsprechender medizinischer Mittel.<sup>43</sup> Hier ist es zum Unterschied zur aktiven Sterbehilfe so, dass man dem Patienten nicht diese medizinischen Mittel verabreicht, sondern lediglich diese dem Patienten beschafft oder zur Verwendung stellt. Durch die Handlung eines Arztes oder eines Angehörigen eines Heilberufes wird einer Person auf deren freiwilliges Verlangen hin die eigenständige Selbsttötung zu ermöglicht: Dies erfolgt in der Regel durch die Verschreibung bzw. Bereitstellung einer Medikation zur Selbstverabreichung.<sup>44</sup>

Die von Sterbehilfe-Organisationen angebotenen Leistungen, wie sie etwa von den Organisationen „Dignitas“ oder „Roger Kusch Sterbehilfe e.V.“ erbracht werden, werden ebenfalls dieser Art der Sterbehilfe zugeordnet.<sup>45</sup> Die nachfolgende Tabelle bietet einen Überblick über die Länder, in denen der assistierte Suizid rechtlich zulässig ist.

---

<sup>41</sup> Panagopoulou-Koutnatzi, Fereniki: *Die Selbstbestimmung des Patienten. Eine Untersuchung aus verfassungsrechtlicher Sicht*. Duncker & Humblot GmbH, Berlin, 2009, S. 128.

<sup>42</sup> BGHSt 42, 301 (305).

<sup>43</sup> Sahm, Stephan: „Ärztlich assistierter Suizid: Medizinische Ethik und suizidales Begehren“. In: *Hessisches Ärzteblatt*, Heft 2, 2021, S. 91–94, hier S. 91.

<sup>44</sup> Gavela, Kallia: *Ärztlich assistierter Suizid und organisierte Sterbehilfe*. Springer-Verlag, Berlin-Heidelberg, 2013, S. 4–5.

<sup>45</sup> <https://www.haleo.de/magazin/palliativmedizin/artikel/aktive-und-passive-sterbehilfe-was-heisst-das-eigentlich/> [abgerufen am 29.03.2023]. Für eine ausführlichere Darlegung siehe: Gavela, Kallia, S. 85–95.

<b>Land</b>	<b>Art der Sterbehilfe</b>	<b>Legalität</b>
Vereinigten Staaten von Amerika (Nur die Staaten: Oregon, Washington D.C., Hawaii, Washington, Maine, Colorado, New Jersey, California, und Vermont) <sup>1</sup>	Assistierter Suizid	Legal
Deutschland	Assistierter Suizid	Legal
Italien	Assistierter Suizid	Legal
Österreich	Assistierter Suizid	Legal
Schweiz	Assistierter Suizid	Legal

Tab.2: Erstellt von der Verfasserin

In diesem Kontext sollte zudem erwähnt werden, dass in den Ländern, in denen direkte aktive Sterbehilfe erlaubt ist, der assistierte Suizid nicht strafbar ist.

### **1.2.5. Kulturübergreifende Debatte: Sterbehilfe für psychisch Kranke**

Im Rahmen einer kulturübergreifenden Debatte erfolgt eine gesonderte Betrachtung der Sterbehilfe für psychisch Kranke, obwohl es sich dabei nicht um eine eigenständige Form der Sterbehilfe handelt. Denn auch wenn der Patient psychisch krank ist, bleibt die auszuführende Handlung dieselbe.

Nicht in jedem Land in der die Sterbehilfe legal ist, wird die Sterbehilfe für psychisch kranke Personen akzeptiert.

Wie zuvor definiert, ist im Kontext der Sterbehilfe festzuhalten, dass der Patient in der Lage sein muss bzw. sollte, gesunde Entscheidungen über sein eigenes Leben zu treffen. Folgende Aspekte finden dabei aus medizinischer Sicht Berücksichtigung: die Krankheit des Patienten muss/sollte unheilbar sein, der Patient kann unerträgliche Schmerzen erleiden etc. und daher den Willen haben, sein eigenes Leben zu beenden. In

Anbetracht der vielfältigen Aspekte und Implikationen des Themas ist eine Vielzahl von Debatten zu verzeichnen.

Wie auch aus der Definition zu entnehmen, sollte es für den Betroffenen, der an unerträglichen Schmerzen leidet, keine Möglichkeit der Genesung geben. Anders als bei normalen Erkrankungen ist es bei psychischen Erkrankungen schwieriger festzustellen, ob eine Person eine Chance auf Genesung hat. Darüber hinaus ist umstritten, inwiefern die Entscheidungen von Menschen mit psychischen Erkrankungen als gesund zu bezeichnen sind. Es besteht die Möglichkeit, dass die Gedanken des Patienten durch seine Erkrankung erst hervorgerufen wurden. Aus diesen Gründen sind die zu berücksichtigenden Regeln etwas komplizierter. Dies ist wiederum der Grund dafür, dass trotz der gesetzlichen Regelung der Sterbehilfe in einigen Ländern, wie beispielsweise in Spanien, psychische Erkrankungen generell nicht als Grund für die Ausführung der Sterbehilfe anerkannt werden.

Die nachfolgende Tabelle bietet einen Überblick über die Länder, in denen die rechtliche Zulässigkeit von Sterbehilfe für psychisch Kranke gegeben ist.

Country	Netherlands	Belgium	Luxemburg	Switzerland	Colombia	Canada	Australia Victoria	USA Oregon, Washington, Montana, Vermont, California, District of Columbia, Colorado, New Jersey, Maine, Hawaii
Entry into force of law	2001	2002	2009	1942	2015	2016	2019	2008–2019
Physician-assisted suicide (PAS)	+	+	+	+	+	+	+	+
Euthanasia (EUT)	+	+	+	–	+	+	+	–
Allowed to be given to mentally ill	PAS/EUT	PAS/EUT	PAS/EUT	PAS	–	PAS/EUT	–	PAS
Age limit	≥12	no limit	≥18	No regulation, but usually only applied ≥18	≥6	≥18	≥18	≥18

Tab. 3:

Erstellt von Mehlum, L., Schmahl, C., Berens, A. et al.: Euthanasia and assisted suicide in patients with personality disorders: a review of current practice and challenges. *border personal disord emot dysregul* 7, 15, 2020, <https://doi.org/10.1186/s40479-020-00131-9><sup>46</sup>

<sup>46</sup> Da das zugrundeliegende Schema aus dem Jahr 2020 stammt und einige Länder nach diesem Zeitpunkt Regelungen zur Sterbehilfe eingeführt haben, sind diese Länder in dem Schema nicht dargestellt. [abgerufen am 12.09.2022].

Die vorliegende Arbeit kann aufgrund der umfangreichen Thematik lediglich eine skizzenhafte Darstellung bieten, um die Grenzen dieser Arbeit nicht zu überschreiten.

## **ZWEITER TEIL: STERBEHILFE IN DER TÜRKEI**

### **2.1. DEFINITION DER STERBEHILFE NACH TÜRKISCHEM RECHT**

Dieser Abschnitt beschreibt zunächst die Definition von Sterbehilfe, wie sie in der türkischen Rechtslehre und von der Türkischen Sprachgesellschaft (TDK) verwendet wird, und erläutert dann die Voraussetzungen für Sterbehilfe.

Nach Angaben der Türkischen Sprachgesellschaft (TDK) wird Sterbehilfe als „das Recht zu sterben“<sup>47</sup> definiert. Dennoch wurde dieser Begriff in dem türkischen Gesetz, türkischen Grundgesetz oder dem türkischen Strafgesetzbuch nicht erwähnt oder definiert. Man kann jedoch sehen, dass der Begriff der Sterbehilfe in Gesetzentwürfen mehrmals erwähnt wurde. Daraus kann man ableiten, dass das Thema der Sterbehilfe bereits seit Jahren auch im türkischen Recht erwähnt und diskutiert wird und das Thema nicht als fremd zu betrachten ist.

Nach Hakeri lautet die Definition der Sterbehilfe, wie folgt: „Es handelt sich um die Tötung einer Person, deren Tod unvermeidlich ist und die gemäß den Erkenntnissen der aktuellen medizinischen Wissenschaft nicht geheilt werden kann oder die unerträglichen Schmerzen leidet oder die durch Verweigerung ärztlicher Hilfe oder ärztlichen Mitteln dem Tod überlassen wird.“<sup>48</sup>

---

<sup>47</sup> Türk Dil Kurumu Sözlükleri: <https://sozluk.gov.tr/> [abgerufen am 14.09.2022].

<sup>48</sup> Hakeri, Hakan: *Tıp Hukuku El Kitabı*. Seçkin Yayıncılık, Eylül, 2021, S. 477.

## **2.2. STERBEHILFE UND ASSISTIERTER SUIZID NACH TÜRKISCHEM RECHT**

### **2.2.1. Aktive Sterbehilfe**

In Bezug auf die Sterbehilfe ist festzuhalten, dass diese im türkischen Recht lediglich in der Patientenrechteverordnung explizit geregelt ist.

In einem ersten Schritt erfolgt eine Darlegung grundlegender Informationen über das Gesetz, in dem das Wort „Sterbehilfe“ verwendet wird. Hierbei handelt es sich um das einzige Gesetz im türkischen Recht, in dem dieser Begriff verwendet wird.

Im türkischen Recht, wird für Sterbehilfe der Terminus „Ötanazi“ verwendet, welcher von dem Wort „Euthanasia“ abgeleitet wurde. Im deutschen Recht wird der Begriff Euthanasie lediglich im Zusammenhang mit „Tiereuthanasie“ oder „Einschläferung“ Anwendung. Auch im türkischen Recht wird der Terminus „Euthanasie“ in gleicher Weise verwendet. Obgleich im türkischen Recht keine gesetzliche Regelung für Menschen existiert, findet sich eine solche für Tiere. Folglich findet sich die einzige gesetzliche Erwähnung des Begriffs „Euthanasie“ im türkischen Recht in einem Gesetz über Tiere: Gesetz Nr. 5996 über Veterinärdienste, Pflanzengesundheit, Lebensmittel- und Futtermittelrecht.<sup>49</sup> Außerdem wird diese Benennung auch in einer Verordnung zum Tierschutz erwähnt (Verordnung über die Einrichtung und die Arbeitsverfahren und -grundsätze von Zoos<sup>50</sup>). Da sich jedoch das im Rahmen dieser Arbeit erwähnte Schema der Euthanasie und das hier erwähnte Konzept der Euthanasie jedoch voneinander unterscheiden, kann auf eine weiterführende Behandlung des Themas verzichtet werden. In diesem Kontext sei angemerkt, dass m. E.

---

<sup>49</sup> 5996 Sayılı Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanunu, Resmi Gazete Yayın Tarihi: 13.06.2010 / Gesetz Nr. 5996 über Veterinärdienste, Pflanzengesundheit, Lebens- und Futtermittel, Amtsblatt Veröffentlichungsdatum: 13.06.2010.

<sup>50</sup> 26610 Sayılı Hayvanat Bahçelerinin Kuruluşu ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliği, Resmi Gazete Yayın Tarihi: 11.08.2007 / Verordnung Nr. 26610 über die Einrichtung, Arbeitsweise und Grundsätze von Zoos, Amtsblatt Veröffentlichungsdatum: 11.08.2007.

die Verwendung eines anderen Begriffs zur Differenzierung zwischen Euthanasie für Tiere und Sterbehilfe für Menschen im türkischen Recht möglicherweise angemessener wäre, da dies zu einer klareren Abgrenzung der beiden Begriffe führen würde.

Wie bereits dargelegt, findet sich im türkischen Recht keine gesetzliche Regelung, die sich mit dem Konzept der Sterbehilfe für Menschen befasst. Die Tatsache, dass die Sterbehilfe lediglich in der Patientenrechteverordnung geregelt ist, jedoch nicht in der Verfassung oder im Gesetz, stellt einen Verstoß gegen die Normenhierarchie dar.

### **2.2.1.1. Im Rahmen von Selbstbestimmung und Menschenwürde**

In der Verfassung der Türkischen Republik von 1982 steht in Artikel 12, dass jeder Mensch persönliche, unverletzliche, nicht übertragbare, unveräußerliche und unantastbare Grundrechte und -freiheiten hat. Das wichtigste dieser Rechte ist das Recht auf Leben, denn das Recht auf Leben ist eine Voraussetzung für die Ausübung aller anderen Rechte. Gemäß Art. 17 GG der Republik Türkei besagt:

*Jeder Mensch hat das Recht auf Leben, auf Schutz und Verbesserung seiner materiellen und geistigen Existenz.*

*Außer bei medizinischer Notwendigkeit und in den gesetzlich vorgesehenen Fällen darf die körperliche Unversehrtheit des Menschen nicht angetastet werden; er darf ohne seine Zustimmung keinen wissenschaftlichen und medizinischen Experimenten unterzogen werden.*

*Niemand darf der Folter oder Grausamkeit unterworfen werden; niemand darf einer mit der Menschenwürde unvereinbaren Bestrafung oder Behandlung unterworfen werden.*

*(...)<sup>[12]</sup> Selbstverteidigung, Vollstreckung von Festnahme- und Haftbefehlen, Verhinderung der Flucht eines Häftlings oder Verurteilten, Niederschlagung eines Aufstandes oder Aufruhrs (...)<sup>[13]</sup> oder bei der Ausführung von Befehlen der zuständigen Behörde unter außergewöhnlichen Umständen, in Zwangssituationen, in denen der Gebrauch von Waffen gesetzlich erlaubt ist, sind von der Bestimmung des ersten Absatzes ausgenommen.<sup>51</sup>*

---

<sup>51</sup>Originaltext: „Anayasa Madde 17 – Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir.

Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz.

Aus dem Artikel geht klar hervor, dass das Recht zu Sterben unter keine dieser Ausnahmen fällt.<sup>52</sup>

*In Anbetracht der Tatsache, dass das Recht auf Leben das grundlegendste Menschenrecht ist, dass es nicht möglich ist, andere Rechte ohne das Recht auf Leben auszuüben, und dass die Ausnahmen in Artikel 17 nur begrenzt aufgezählt sind, ist die Anerkennung des Rechts auf Sterben im Rahmen des Rechts auf Leben nicht möglich. Dies gilt auch unter der Prämisse, dass das Recht auf Leben bzw. die Unverzichtbarkeit des Lebens nicht als absolut betrachtet wird. Die Unverzichtbarkeit des Lebens wird dabei nicht als absolut betrachtet.*<sup>53</sup>

Für unheilbar kranke und untherapierbare Patienten kann das Recht auf ein menschenwürdiges Sterben / Sterbehilfe unter bestimmten Bedingungen und Grenzen im Rahmen des in Artikel 20 der türkischen Verfassung garantierten Rechts auf Privatleben oder des Rechts auf Entfaltung der materiellen und moralischen Existenz nach Artikel 17 akzeptiert werden.<sup>54</sup> Artikel 20 der Verfassung besagt, dass der Einzelne eine Privatsphäre hat, die sowohl vor dem Staat als auch vor Personen in der Umgebung geschützt ist. Hier hat das Individuum das Recht auf Achtung und das Recht auf Schutz ihres Privat- und Familienlebens. Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass Menschen, die an einer Krankheit leiden, auch ein Privatleben haben und die Erkrankung eine persönliche Angelegenheit ist, die sie selbst betrifft, lässt sich ableiten, dass hier die Grenzen des Staates aufgezeigt werden.

Der Begriff der Menschenwürde impliziert Selbstbestimmung, Selbständigkeit, Selbstidentität, Bewusstsein und Freiheit. Bei der Erwähnung der oben genannten Rechtsvorschriften wird deutlich, dass einige Rechte in diesem Zusammenhang vom Konzept des Schutzes der Menschenwürde ausgeschlossen sind. Demnach hat jeder

---

Kimseye işkence ve eziyet yapılamaz; kimse insan haysiyetiyle bağdaşmayan bir cezaya veya muameleye tabi tutulamaz.

(...)<sup>[12]</sup> meşru müdafaa hali, yakalama ve tutuklama kararlarının yerine getirilmesi, bir tutuklu veya hükümlünün kaçmasının önlenmesi, bir ayaklanma veya isyanın bastırılması (...)<sup>[13]</sup> veya olağanüstü hallerde yetkili merciin verdiği emirlerin uygulanması sırasında silah kullanılmasına kanunun cevaz verdiği zorunlu durumlarda meydana gelen öldürme fiilleri, birinci fıkra hükmü dışındadır.” Übersetzt von EYC.

<sup>52</sup> Ömeroğlu, Ömer: „Hukuksal Açıdan Ölme Hakkı ve Kabul Edilebilirliği Sorunu“. In: *Erzincan Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, C. XIII, S. 3–4, 2009, S. 85–106, hier S. 100.

<sup>53</sup> Dündar Sezer, Tijen: „Yaşam Hakkının Vazgeçilmezliği ve Ötanazi“. In: *İzmir Barosu Dergisi*, Yıl: 87 Sayı: 2, Ağustos 2022, S. 235–312, hier S. 292. Originaltext: Yaşam hakkının en temel insan hakkı olması, yaşam hakkının bulunmaması durumunda diğer hakların kullanılmasının mümkün olmaması ve istisnalarının 17. maddede sınırlı olarak sayılı oluşu karşısında, yaşam hakkının/yaşamın vazgeçilmezliği mutlak kabul edilmese dahi, ölme hakkının yaşam hakkı kapsamında kabul edilmesini mümkün görmemekteyiz. Devletin yaşam hakkının korunması konusunda pozitif yükümlülükleri bulunmakta olup, en önemli görevi kişilerin yaşamlarının devamının sağlanmasıdır. Übersetzt von EYC.

<sup>54</sup> Ebd., S. 292.

Patient das Recht auf Selbstbestimmung; jeder medizinische Eingriff, der dem freien Willen des Patienten zuwiderläuft, verstößt gegen den Grundsatz des Schutzes der Menschenwürde und damit gegen das Gesetz, insbesondere gegen die Verfassung.<sup>55</sup> Das Recht auf Leben wird als so essenziell erachtet, dass der Einzelne das Recht darauf haben sollte, mit seinem freien Willen über sein Leben zu urteilen. Dies bedeutet, dass die Person die freie Entscheidung trifft, ihr Leben zu beenden oder nicht: Demgemäß besteht keine Verpflichtung zu leben.<sup>56</sup>

Kurz erwähnt werden soll an dieser Stelle auch die EMRK. Obwohl die EMRK keine spezifische Regelung zur Sterbehilfe enthält, prüft der EGMR Anträge auf Sterbehilfe im Rahmen des Rechts auf Leben, des Folterverbots, der Achtung des Privatlebens sowie der Religions- und Gewissensfreiheit. Normalerweise akzeptiert der Gerichtshof, dass die EMRK das Gegenteil der in der Konvention anerkannten Rechte anerkennt, mit Ausnahme von Artikel 2 EMRK „Recht auf Leben“. Mit anderen Worten: Das Recht auf Leben umfasst nicht das Recht auf Sterben.<sup>57</sup> Betrachtet man die Urteile des EGMR zur Sterbehilfe im Allgemeinen, so wird deutlich, dass der EGMR dem Staat einen Ermessensspielraum einräumt.<sup>58</sup>

*Die Mitgliedstaaten verfügen über einen „Ermessensspielraum“ in Fällen, in denen kein Konsens über rechtliche, wissenschaftliche und ethische Fragen im Zusammenhang mit dem Beginn und dem Ende des Lebens besteht, insbesondere in Bezug auf positive Verpflichtungen. Der Anwendungsbereich der Genehmigung sollte nicht auf die Behandlung zum Zweck des künstlichen Überlebens beschränkt werden, sondern im Rahmen des Schutzes des Rechts auf Leben, der Autonomie des Einzelnen und des Grundsatzes der Achtung des Privatlebens gesehen werden.<sup>59</sup>*

---

<sup>55</sup> Öztürk, Bahri: „Hasta Hakları ve Ötanazi“. In: *Prof. Dr. Turhan Tufan Yüce 'ye Armağan*, İzmir: 2001, S. 573–590, hier S. 574.

<sup>56</sup> Ebd., S. 574.

<sup>57</sup> Siehe hierzu ausführlicher: EGMR, Pretty gegen Großbritannien, Application No: 2346/02, 29.04.2002, <https://hudoc.echr.coe.int/fre#%7B%22itemid%22:%5B%22001-60448%22%7D> [abgerufen am 12.07.2024].

<sup>58</sup> Siehe hierzu insbesondere auch: EGMR, Lambert u. a. gegen Frankreich, Application No: 46043/14, 05.06.2015, <https://hudoc.echr.coe.int/fre#%7B%22itemid%22:%5B%22002-10758%22%7D> [abgerufen am 12.07.2024].

<sup>59</sup> Lambert u. a. gegen Frankreich, zitiert nach: Güzeldağ, Sibel: *Yaşam Hakkı ve Sınırları*. On İki Levha Yayıncılık, İstanbul, 2021, S. 85.

### 2.2.1.2. Überblick des Strafrechtlichen Aspekts

Eine kurze strafrechtliche Betrachtung ergibt, dass eine Definition des Begriffs „Sterbehilfe“ sowie eine Regelung des Handelns im türkischen Strafgesetzbuch nicht zu finden ist. Bei der Betrachtung zeigt sich, dass die der aktiven Sterbehilfe entsprechende gesetzliche Regelung im türkischen Strafrecht die vorsätzliche Tötung nach Artikel 81 StGB ist. Gemäß Artikel 81 des Strafgesetzbuchs: Wer vorsätzlich ein menschliches Wesen tötet, wird zu lebenslanger Haft verurteilt.<sup>60</sup>

In der Rechtslehre wird sogar die Auffassung vertreten, dass aktive Sterbehilfe eine qualifizierte Form der vorsätzlichen Tötung darstellt, die eine Straferhöhung aufgrund von Artikel 82/1-a „vorsätzlich begangen“ oder Artikel 82/1-e „begangen gegen eine Person, die sich weder körperlich noch geistig wehren kann“ erfordert.<sup>61</sup>

Es ist in der Doktrin anerkannt, dass das Motiv des Täters, das Leiden des Patienten zu lindern, ein Grund für eine Ermessensreduzierung im Rahmen von Artikel 62 des türkischen StGB (TCK) sein kann.<sup>62</sup>

Bei der Betrachtung von Artikel 26 des türkischen StGB wird deutlich, dass dieser Artikel die Ausübung des Rechts und die Zustimmung der betroffenen Person regelt. Absatz 2 des Artikels lautet wie folgt: „Niemand darf für eine Handlung bestraft werden, die im Rahmen der Einwilligung der Person in Bezug auf ein Recht begangen wurde, über das er uneingeschränkt verfügen kann.“<sup>63</sup> Die Frage, die sich hier stellt, ist, ob die Sterbehilfe in der Türkei als ein Grund für die Einhaltung des Gesetzes angesehen wird, wenn die Person ihre Zustimmung gibt. Damit eine Straftat mit Zustimmung der Person rechtmäßig wird, muss nach diesem Artikel ein Recht bestehen, über das die Person absolut verfügen kann. Das Recht auf Leben ist das Recht, das im Falle der Sterbehilfe verletzt wird. Individuelle Autonomierechte, einschließlich des Rechts, Entscheidungen

---

<sup>60</sup> TCK Madde 81 Originaltext: „Bir insanı kasten öldüren kişi, müebbet hapis cezası ile cezalandırılır.“ Übersetzt von EYC.

<sup>61</sup> Artuk, M. Emin; Yenidünya, A. Caner: „Ötanazi“. In: *Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötanazi*. On İki Levha Yayıncılık, İstanbul, 2011, S. 137.

<sup>62</sup> Yıldız, Ali Kemal, S. 2073; siehe auch Artuk, M. Emin; Yenidünya, A. Caner, S. 137.

<sup>63</sup> Originaltext: „Kişinin üzerinde mutlak surette tasarruf edebileceği bir hakkına ilişkin olmak üzere, açıkladığı rızası çerçevesinde işlenen fiilden dolayı kimseye ceza verilmez.“ Übersetzt von EYC.

über den eigenen Körper zu treffen, sind in der Verfassung garantiert.<sup>64</sup> Nach der herrschenden Meinung der türkischen Rechtslehre kann zwar innerhalb bestimmter Grenzen über die körperliche Unversehrtheit der Person verfügt und einigen Handlungen gegen die körperliche Unversehrtheit rechtsgültig zugestimmt werden, doch ist das menschliche Leben der einzige persönliche Wert, dessen Verletzung durch Dritte nicht rechtsgültig zugestimmt werden kann.<sup>65</sup>

Es gibt auch eine Entscheidung der Strafvollversammlung des Kassationsgerichts, die unterstreicht, dass Sterbehilfe nach türkischem Recht verboten ist, und die eindeutig feststellt, dass Sterbehilfe den Straftatbestand der vorsätzlichen Tötung erfüllt. In dieser Entscheidung heißt es wie folgt:

*Außerdem wird die Straftat durch die Zustimmung des Opfers nicht beseitigt. Das Gesetz akzeptiert die Zustimmung des Opfers nicht als Grund für die Rechtmäßigkeit der Straftat der Körperverletzung. Eine Person hat keine uneingeschränkte Verfügungsgewalt über die mit der körperlichen Unversehrtheit verbundenen Rechte. Die Zustimmung zu einer Handlung, die die körperliche Unversehrtheit schädigt und die Person daran hindert, ihren sozialen und gesellschaftlichen Pflichten nachzukommen, kann nicht gültig sein. Obwohl in der Lehre die Einwilligung des Opfers bei anzeigepflichtigen Körperverletzungshandlungen allgemein als gültig anerkannt wird, wird es bei Körperverletzungsdelikten, die von Amts wegen verfolgt werden, nicht als gültig anerkannt. Die Annahme der Zustimmung des Opfers zu dieser Straftat kann letztlich dazu führen, dass wir die Sterbehilfe akzeptieren, die nach türkischem Recht als vorsätzliche Tötung strafbar ist.<sup>66</sup>*

---

<sup>64</sup> Oder, Bertil Emrah: „Hak ve Özgürlükler Temelinde Ötanazi: Anayasa Hukuku Bakımından Bir Değerlendirme“. In: *Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötanazi*. On İki Levha Yayıncılık, İstanbul, 2011, S. 22.

<sup>65</sup> Ekici-Şahin, Meral: *Ceza Hukukunda Rıza*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara 2010, S. 109–110. Es ist anzumerken, dass es auch Vertreter der gegenteiligen Auffassung in der Doktrin gibt. Zum Beispiel gibt es auch diejenigen, die die Ansicht vertreten, dass das Recht auf Leben das grundlegendste Menschenrecht ist und dass die Ausübung der Menschenrechte nicht von der Zustimmung irgendeiner Person und irgendeiner Behörde abhängt, und daher kann die Person auch über das Recht auf Leben verfügen.

<sup>66</sup> YCGK 2004/9-213 E. 2005/3 K. 01.02.2005 T. (<https://www.kararara.com/forum/viewtopic.php?t=28445>), [abgerufen am 30.06.2024]. Originaltext: „Ayrıca mağdurun rızası suçu ortadan kaldırmaz. Yasa müessir fiil suçunda hukuka uygunluk sebebi olarak mağdurun rızasını kabul etmemiştir. Beden bütünlüğü ile ilgili haklar üzerinde kişinin sınırsız tasarruf yetkisi yoktur. Beden bütünlüğüne zarar veren, kişinin toplumsal görevlerini yerine getirmesini engelleyecek eyleme ilişkin rıza, geçerli olamaz. Öğretide çoğunlukla mağdurun rızası takibi şikayete bağlı müessir fiil eylemlerinde geçerli kabul edildiği halde, resen kovuşturulan müessir fiil eylemlerinde geçerli kabul edilmemektedir. Bu suçta mağdurun rızasını kabul etmek bizi sonuçta ötanaziyi kabul etmeye kadar götürebilecektir ki Türk Hukukunda ötanazi, kasten adam öldürme şeklinde cezalandırılmaktadır.“ Übersetzt von EYC

Bei diesem Urteil handelt es sich eigentlich nicht um ein Urteil zur Sterbehilfe. Gegenstand des Urteils ist die Verletzung der körperlichen Unversehrtheit, die mit der Zustimmung der Person erfolgt. Das Gericht wollte akzentuieren, dass eine Verletzung, welche die sozialen Pflichten und die Arbeit einer Person beeinträchtigt, nicht bestraft wird, weil die Person zugestimmt hat, und dies sogar in der Zukunft zur Akzeptanz von Sterbehilfe im türkischen Recht führen könnte. Gemäß dem Urteil wird erwähnt, dass, wenn die Zustimmung des Opfers als Begründung für die Einhaltung des Gesetzes angesehen wird, dies den Weg für die Anerkennung der Sterbehilfe im türkischen Recht ebnet. Aus der Entscheidung geht hervor, dass Sterbehilfe nach türkischem Recht streng verboten ist und im Falle ihrer Durchführung den Straftatbestand der vorsätzlichen Tötung erfüllt. Auch wird darauf verwiesen, dass das Leben und die körperliche Unversehrtheit einer Person keine Angelegenheiten sind, über die die Person selbstbestimmt verfügen kann.

Wie bereits dargelegt, findet sich die einzige Vorschrift im türkischen Recht, in der Sterbehilfe Erwähnung findet, in der Verordnung über Patientenrechte. In Übereinstimmung mit den vorangehend dargelegten Ausführungen lautet Artikel 13 wie folgt:

*Euthanasie ist im 13. Artikel der Patientenrechteverordnung Nr. 23420 vom 1.08.1998 verboten. Sterbehilfe ist verboten. Auf das Recht auf Leben kann nicht verzichtet werden, unabhängig von medizinischen Notwendigkeiten oder in irgendeiner Weise. Das Leben von niemandem kann beendet werden, selbst wenn er oder jemand anderes es verlangt.<sup>67</sup>*

Sağlam fügt über den Artikel folgendes hinzu:

*Auf der Grundlage dieser Bestimmung können wir sagen, dass keine Art der Sterbehilfe im türkischen Recht Anwendung finden kann. Selbst wenn der Patient entscheidungsfähig und einverstanden ist, begeht ein Arzt, die Bitte dieses*

---

<sup>67</sup> Artikel 13 der Verordnung über Patientenrechte. Übersetzt aus dem Originaltext von EYC.: „Ötenazi yasaktır. Tibbi gereklerden bahisle veya her ne suretle olursa olsun, hayat hakkından vazgeçilemez. Kendisinin veya bir başkasının talebi olsa dahil, kimsenin hayatına son verilemez.“ <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4847&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5#:~:text=Madde%2025%2D%20Kanunen%20zorunlu%20olan,veya%20durdurulmas%C4%B1n%C4%B1%20istemek%20hakk%C4%B1na%20sahiptir> [abgerufen am 01.07.2024].

*Patienten um Sterbehilfe zu erfüllen macht er sich des vorsätzlichen Mordes strafbar.*<sup>68</sup>

Wie man aus dem Text entnehmen kann, wurde Sterbehilfe in dieser Verordnung verboten. Somit erfüllt eine Person, die aktive Sterbehilfe leistet, nach türkischem Recht den Straftatbestand der vorsätzlichen Tötung, welcher im Folgenden näher erörtert wird.

In Absatz 1 des zweiten Artikels der Medizinischen Deontologie Verordnung<sup>6970</sup> über die ärztliche Berufsausübung heißt es: „Die oberste Pflicht des Arztes und des Zahnarztes ist es, die Gesundheit, das Leben und die Persönlichkeit des Menschen zu schützen und zu achten.“<sup>71</sup>

Diesbezüglich sei auch auf Artikel 13 Absatz 3 der Verordnung verwiesen, der wie folgt lautet:

*Der Arzt und der Zahnarzt dürfen nichts unternehmen ohne dass dies dem Zweck der Diagnose, Behandlung oder Vorbeugung dient, was die geistigen oder körperlichen Kräfte des Patienten beeinträchtigen könnte, sei es auf Wunsch des Patienten oder aus anderen Gründen.*<sup>72</sup>

Bei der Betrachtung der Artikel wird deutlich, dass die Tötung auf Verlangen und die Sterbehilfe in der Verordnung verboten sind.

Das türkische Recht verbietet ausdrücklich die Sterbehilfe als natürliche Folge des Prinzips der Achtung des menschlichen Lebens durch den Arzt, wie es in der Verordnung über Patientenrechte und der Medizinischen Deontologie Verordnung festgelegt ist.<sup>73</sup>

Wie bereits oben dargelegt, enthält das türkische Strafgesetzbuch keine Regelung zur Sterbehilfe, weder in Form eines Artikels noch in sonstiger ausdrücklicher Form. Der

---

<sup>68</sup>Sağlam, İpek: „Doktor Yardımlı İntihar ve Bu Konuyu Ele Alan Düzenlemelere Bir Örnek Olarak, California Hayatı Sonlandırma Seçeneği Yasası”nın Değerlendirilmesi“. In: *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, Heft 23, 2017, S. 563. Übersetzt von EYC.

<sup>69</sup> Originaltext: „Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi“. Übersetzt von EYC.

<sup>70</sup> 13.01.1960 tarih ve 4/12578 sayılı Bakanlar Kurulu Kararnamesi, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi / Erlass des Ministerrats vom 13.01.1960 mit der Nummer 4/12578, Medizinischen Deontologie Verordnung, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/2.3.412578.pdf> [abgerufen am 12.07.2024].

<sup>71</sup> Originaltext: „Tabip ve dış tabibinin başta gelen vazifesi, insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermektir.“. Übersetzt von EYC.

<sup>72</sup> Originaltext: „Tabip ve dış tabibi; teşhis, tedavi veya korunmak gayesi olmaksızın, hastanın arzusuna uyararak veya diğer sebeplerle, akli veya bedeni mukavemetini azaltacak her hangi bir şey yapamaz.“. Übersetzt von EYC.

<sup>73</sup> Siehe ebd., S. 314.

Grund, warum diese Artikelentwürfe hier erwähnt werden, ist, dass es keine solche Regelung gibt.

Dies besagt jedoch nicht, dass die Sterbehilfedebatte nicht bereits seit Jahren Gegenstand der Diskussion ist. In der Tat lässt sich feststellen, dass der Begriff der Sterbehilfe in Strafgesetzentwürfen aus den Jahren 1989, 1997 und 2003 mehrmals Erwähnung findet.<sup>74</sup>

Artikel 135 des von der zweiten Kommission ausgearbeiteten Gesetzentwurfs zum türkischen Strafgesetzbuch von 1989 sieht unter der Überschrift „Tötung auf Verlangen“ Folgendes vor:

*Mit Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu drei Jahren wird bestraft, wer eine Person, die an einer unheilbaren und äußerst schmerzhaften Krankheit leidet, bei vollem Bewusstsein und in freier Willensbestimmung auf deren dringendes Verlangen und nur zu dem Zweck tötet, das Leiden des Kranken zu beenden.*<sup>75</sup>

Es ist offensichtlich, dass sich dieser Artikel des Gesetzentwurfs auf die Sterbehilfe bezieht.

Im Entwurf des türkischen Strafgesetzbuches von 1997 wurde dies im Artikel 137 mit der Überschrift „Tötung zum Zweck der Schmerzlinderung“ geregelt:

*Wer eine Person, die an einer unheilbaren und äußerst schmerzhaften Krankheit leidet, auf beharrliches Verlangen dieser Person, die bei vollem Bewusstsein ist und sich frei bewegen kann, und nur zu dem Zweck tötet, dem Leiden des Patienten ein Ende zu bereiten, wird mit einer Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu drei Jahren bestraft.*<sup>76</sup>

Es zeigt sich, dass die Sterbehilfe in dem Entwurf milder bestraft wird als die vorsätzliche Tötung. Obwohl der Vorentwurf des türkischen Strafgesetzbuches aus dem

---

<sup>74</sup> Arpacıoğlu, Işıl Tüzün, S.115. Übersetzt von EYC.

<sup>75</sup> Sulu, Muhammed: „Ötanazi Üzerine“. In: *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, Heft 22 (2), 2016, S. 551–574, hier S. 559. Originaltext: „İyileşmesi olanağı bulunmayan ve ileri derecede ızdırap verici bir hastalığa tutulmuş olan bir kimsenin, bilincinin ve hareketlerinin serbestliğine tam olarak sahip iken yaptığı ısrarlı talepleri üzerine ve sadece hastanın ızdıraplarına son vermek amacıyla öldürme fiilini işlediği sabit olan kimseye bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası verilir.“. Übersetzt von EYC.

<sup>76</sup> Originaltext: „İyileşmesi kabil olmayan ve ileri derecede ızdırap verici bir hastalığa tutulmuş bulunan bir kimsenin şuuruna ve hareketlerinin serbestliğine tam olarak sahip iken yaptığı ısrarlı talepleri üzerine ve sadece hastanın ızdıraplarına son vermek amacıyla öldürme fiilini işlediği sabit olan kimseye bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası verilir.“. Übersetzt von EYC. Siehe hierzu: <https://www5.tbmm.gov.tr/tutanaklar/TUTANAK/TBMM/d22/c059/tbmm22059119ss0664.pdf> [abgerufen am 12.07.2024].

Jahr 2000 denselben Text übernahm, wurden die in diesen Vorentwürfen enthaltenen Bestimmungen nicht in das türkische Strafgesetzbuch Nr. 5237 übernommen. In Anbetracht der Bedeutung, die dem Recht auf Leben beigemessen wird, wurde der Vorentwurf kritisiert, weil die Tötung auf Verlangen mit einer leichten Strafe belegt wurde.<sup>77</sup> Eine weitere Kritik am Gesetzesentwurf betrifft die Zustimmung des Opfers. Diese ist im Artikel nicht ausreichend definiert, sondern es werden beharrliche Anträge gefordert. Das Opfer stellt diese Anträge bei vollem Bewusstsein und in freier Bewegung. Demgegenüber der Kritik zufolge ist eine Person, die an einer nicht heilbaren Erkrankung leidet und unerträgliche Schmerzen hat, in der Regel nicht in der Lage, bei vollem Verstand und in freier Bewegung zu sein.<sup>78</sup>

Diesem Argument zufolge sind zahlreiche Anträge auf Sterbehilfe nicht wirklich autonom, sondern auf Depressionen oder unzureichende palliativmedizinische Versorgung zurückzuführen. Der Wert der Autonomie liegt demzufolge nicht in der Entscheidung an sich, sondern in der Fähigkeit, Entscheidungen zu treffen, die mit gesunden moralischen Werten vereinbar sind.<sup>79</sup> Die Ausarbeitung von Gesetzesentwürfen zur Sterbehilfe im türkischen Recht, kann als Versuch interpretiert werden, das Thema von einem „Tabuthema“ zu befreien, über das nie gesprochen wurde. Gleichzeitig wird dadurch ersichtlich, dass das Thema zweifellos seit langem diskutiert wird. Es wäre für das türkische Recht von Nutzen, diese Entwürfe an die heutigen Bedingungen und Dynamiken anzupassen und sie in einen Gesetzesartikel umzuwandeln, der auch die Definition und die Voraussetzungen der Sterbehilfe enthält.

### **2.2.2. Behandlungsabbruch, Behandlungsverzicht und Behandlungsbegrenzung (vormals sog. passive Sterbehilfe)**

Ein medizinischer Eingriff an einer kranken Person stellt eine Verletzung der körperlichen Unversehrtheit dar, wenn der Patient nicht ordnungsgemäß aufgeklärt und

---

<sup>77</sup> Gökçen, Ahmet; Balcı, Murat: „Kasten Öldürme Suçu (TCK. M. 81)“. In: *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, Heft 17 (1-2), İstanbul 2011, S. 95–218, hier S. 110.

<sup>78</sup> Ömeroğlu, Ömer: „Ötanazi“. In: *TBB Dergisi*, Ankara, 1993 (2), S. 187–205, hier S. 203.

<sup>79</sup> Siehe hierzu für ausführlicher: Keown, John: *Euthanasia, Ethics and Public Policy. An Argument Against Legalisation*. Cambridge University Press, 2004. S. 56–57.

seine Einwilligung nicht eingeholt wurde. Artikel 17 Absatz 2 der Verfassung bestimmt, dass die körperliche Unversehrtheit des Menschen unantastbar ist. Folglich bedürfen medizinische Interventionen der Zustimmung des Patienten, es sei denn, es liegt eine Indikation vor, die einen Eingriff aus medizinischer Notwendigkeit heraus erforderlich macht, oder es handelt sich um eine in einem Gesetz festgeschriebene Maßnahme. Das Selbstbestimmungsrecht des Patienten hat zur Folge, dass der Arzt gegen den ausdrücklichen Willen eines einsichtsfähigen Patienten keinen medizinischen Zwangseingriff vornehmen darf und dass eine ursprünglich mit Einwilligung des Patienten begonnene Behandlung nicht fortgesetzt werden darf, wenn der Patient dem widerspricht.<sup>80</sup>

Die Republik Türkei ist Vertragspartei des Übereinkommens zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde in Bezug auf die Anwendung von Biologie und Medizin.<sup>81</sup> Daher gilt gemäß Artikel 90, Absatz 5 der Verfassung der Republik Türkei, dass internationale Verträge, welche ordnungsgemäß in Kraft gesetzt wurden, als rechtskräftig anerkannt werden.<sup>82</sup> In der Tat erweist sich die Kenntnis dieses Übereinkommens als vorteilhaft.

In Kapitel 2- Zustimmung des Übereinkommens, Artikel 5 mit dem Titel der Allgemeinen Vorschrift heißt es:

*Eine Intervention im Gesundheitsbereich darf erst dann erfolgen, nachdem die betroffene Person über sie aufgeklärt worden ist und frei eingewilligt hat. Die betroffene Person ist zuvor angemessen über Zweck und Art der Intervention sowie über deren Folgen und Risiken aufzuklären. Die betroffene Person kann ihre Einwilligung jederzeit frei widerrufen.*<sup>83</sup>

In diesem Zusammenhang ist festzuhalten, dass eine Behandlung einer an einer unheilbaren Krankheit leidenden Person ohne deren Einwilligung nicht durchgeführt werden kann. Zudem kann die Person jederzeit von der begonnenen Behandlung zurücktreten, sofern ihre Einwilligung auf gültige Weise eingeholt wurde.<sup>84</sup>

---

<sup>80</sup> Hakeri, Hakan: *Tip Ceza Hukuku*. Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2024, S. 94.

<sup>81</sup> <https://rm.coe.int/168007d002> [abgerufen am 15.04.2024].

<sup>82</sup> Alan Akcan, Esra: „Ötanazi“. In: *İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası*. C. LXXI, Sayı. 1. İstanbul 2013, S. 3–26, hier S. 22.

<sup>83</sup> <https://rm.coe.int/168007d002> [abgerufen am 15.04.2024].

<sup>84</sup> Demirörs, Özge; Arslan-Hızal, Sevinç: „Türk Ceza Hukuku Açısından Ötanazi“. In: *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 65 (4) 2016, S. 1481–1516, hier S. 1497.

In dem Übereinkommen über Menschenrechte und Biomedizin in Artikel 9 mit dem Titel „Zu einem früheren Zeitpunkt geäußerte Wünsche“ wird geschrieben: Im Falle einer fehlenden aktuellen Willensbekundung des Patienten ist auf vorherige, mündlich oder schriftlich geäußerte Wünsche des Patienten im Hinblick auf eine bevorstehende medizinische Intervention Rücksicht zu nehmen.

Nach Artikel 24 der Verordnung über die Rechte des Patienten ist für medizinische Eingriffe die Zustimmung des Patienten erforderlich. In Artikel 24 der Verordnung mit dem Titel „Einwilligung und Genehmigung des Patienten“ wird ausgeführt, dass bei medizinischen Eingriffen die Zustimmung des Patienten erforderlich ist. Darüber hinaus ist sicherzustellen, dass der Patient so weit wie möglich über den Behandlungsprozess informiert wird und dass der Patient an den Entscheidungen über seine Behandlung beteiligt wird. Ist ein Patient nicht in der Lage, seine Wünsche während des medizinischen Eingriffs zu äußern, müssen seine zuvor geäußerten Wünsche bezüglich des medizinischen Eingriffs berücksichtigt werden. Bei rezidivierenden Erkrankungen, bei denen die Handlungsfähigkeit von Zeit zu Zeit verloren geht, kann der Patient aufgefordert werden, seine Zustimmung zu medizinischen Maßnahmen zu geben, die sich auf die Zeiträume beziehen, in denen er seine Handlungsfähigkeit verloren hat. In Notfallsituationen, in denen die Zustimmung des Patienten nicht eingeholt werden kann, in denen das Leben des Patienten in Gefahr ist und er bewusstlos ist, sowie in einer Situation, die zum Verlust eines Organs oder zur Unfähigkeit des Patienten, seine Funktion zu erfüllen, führt, ist der medizinische Eingriff am Patienten nicht von der Zustimmung abhängig. In dieser Situation ist es erforderlich, dass der Patient die für ihn notwendigen medizinischen Maßnahmen erhält und dass die jeweiligen Umstände entsprechend dokumentiert werden. In diesem Fall ist jedoch, wenn möglich, der Angehörige oder der gesetzliche Vertreter des Patienten anwesend; wenn dies nicht möglich ist, wird darauf hingewiesen, dass der Angehörige oder der gesetzliche Vertreter des Patienten nach dem medizinischen Eingriff informiert wird und dass die Verfahren zur Einwilligung in medizinische Eingriffe erst dann angewandt werden, wenn der Patient wieder bei Bewusstsein ist, je nachdem, ob er sich äußern kann oder nicht.<sup>85</sup>

---

<sup>85</sup>Siehe hierzu ausführlicher: Hasta Hakları Yönetmeliği Madde 24 / *Artikel 25 der Verordnung über Patientenrechte*,  
<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4847&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>

Bis zum Jahr 2014 war gemäß Artikel 24, der Widerruf der Zustimmung, nachdem der Eingriff begonnen hat an eine Bedingung geknüpft. Ein „Widerruf der Zustimmung nach Beginn des Eingriffs“ war demnach nur möglich, wenn keine medizinischen Unannehmlichkeiten entstehen.<sup>86</sup> Lag eine medizinische Unannehmlichkeit vor, ist die Verweigerung der Zustimmung des Patienten nach Beginn des medizinischen Eingriffs nicht mehr gültig und der Arzt muss die Behandlung oder den Eingriff durchführen. Diese Bestimmung wurde jedoch aus Artikel 24 gestrichen, und das Recht, die Behandlung während der Behandlung abzulehnen oder abzubrechen, wurde ebenfalls gewährt.

Auch wurde den Patienten in derselben Verordnung in Artikel 25 bestimmte Rechte zugesprochen:

*Artikel 25 der Verordnung über Patientenrechte<sup>87</sup>: (Verweigerung und Unterbrechung der Behandlung) - Außer in den gesetzlich vorgeschriebenen Fällen, in denen der Patient die Verantwortung für die sich daraus ergebenden negativen Folgen trägt, hat der Patient das Recht, die geplante oder bei ihm angewandte Behandlung zu verweigern oder ihren Abbruch zu verlangen. In diesem Fall müssen dem Patienten bzw. seinen gesetzlichen Vertretern oder Verwandten die Folgen der Nichtanwendung der Behandlung erläutert werden, und es muss ein schriftliches Dokument vorliegen, das dies belegt. Die Ausübung dieses Rechts kann nicht gegen den Patienten verwendet werden, wenn er sich erneut bei der Gesundheitseinrichtung bewirbt.*

Laut Artikel 24 und 25 muss ein entscheidungsfähiger volljähriger Patient dem medizinischen Eingriff zustimmen. Wenn der Patient über die Behandlung aufgeklärt wird und dennoch den medizinischen Eingriff nicht akzeptiert, d. h. die Behandlung ablehnt, ist der Arzt, der die schriftliche Einwilligung des Patienten eingeholt hat, nicht mehr für die Folgen (z. B. Tod) verantwortlich, bzw. es entsteht keine strafrechtliche Haftung.

---

<sup>86</sup> Demirörs, Özge; Arslan-Hızal, Sevinç: „Türk Ceza Hukuku Açısından Ötanazi“. In: *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 65 (4) 2016, S. 1481–1516, hier S. 1497.

<sup>87</sup> Übersetzt aus dem Originaltext von EYC. „Hasta Hakları Yönetmeliği Madde 25. Kanunen zorunlu olan haller dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olmak üzere; hasta kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek veya durdurulmasını istemek hakkına sahiptir. Bu halde, tedavinin uygulanmamasından doğacak sonuçların hastaya veya kanuni temsilcilerine veyahut yakınlarına anlatılması ve bunu gösteren yazılı belge alınması gerekir. Bu hakkın kullanılması, hastanın sağlık kuruluşuna tekrar müracaatında hasta aleyhine kullanılamaz.“

<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4847&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5#:~:text=Madde%2025%2D%20Kanunen%20zorunlu%20olan,veya%20durdurulmas%C4%B1n%C4%B1%20istemek%20hakk%C4%B1na%20sahiptir> [abgerufen am 01.07.2024].

Wie im Artikel 25 dargelegt, wurden den Patienten das Recht auf Verweigerung oder Aufforderung zur Beendigung der Behandlung zugesprochen.

In der Konsequenz lässt sich festhalten, dass Artikel, 13, 24 und 25 der Verordnung besagen, dass ein Behandlungsabbruch, ein Behandlungsverzicht sowie eine Behandlungsbegrenzung in der Türkei unter der Voraussetzung entsprechender Bedingungen als rechtmäßig angesehen und nicht geahndet werden. Folglich wird in der Verordnung der Begriff der „verbotenen Sterbehilfe“ mit dem der aktiven Sterbehilfe gleichgesetzt.

Wie in der vorliegenden Verordnung dargelegt, ist auch in Artikel 70 des Gesetzes über die Ausübung der Heilkunde und der ärztlichen Tätigkeit<sup>88</sup> festgelegt, dass für medizinische Eingriffe die Zustimmung des Patienten eingeholt werden muss.

Wie bereits erwähnt, hat der Patient das Recht, die Behandlung abzulehnen oder eine begonnene Behandlung abubrechen, nachdem er über die Behandlung aufgeklärt wurde. Der Patient kann nur in bestimmte medizinische Maßnahmen einwilligen; in diesem Fall dürfen nur die Maßnahmen durchgeführt werden, in die der Patient eingewilligt hat, oder er kann seine Einwilligung nur einem bestimmten Arzt gegenüber erklären; in diesem Fall muss der Arzt, dem die Einwilligung erteilt wurde, die Maßnahme im Rahmen dieser Einwilligung durchführen. Der Arzt darf ohnehin nicht eingreifen, da die Ablehnung der Behandlung durch den Patienten nicht auf einem rationalen Grund beruht. Der Patient kann eine mit seiner Einwilligung begonnene Behandlung nachträglich ablehnen. Die Unterbrechung oder Unterlassung der Behandlung durch den Arzt in der Absicht der passiven Sterbehilfe stellt zwar eine Straftat dar, doch wenn der Arzt in einer Situation, in der der Patient die Behandlung verweigert, in der Absicht der passiven Sterbehilfe handelt, stellt diese Handlung keine Straftat dar, sondern es bedeutet lediglich, dass die Verweigerung der Behandlung respektiert wird.<sup>89</sup>

---

<sup>88</sup> Originaltext: „Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun“. Übersetzt von EYC.

<sup>89</sup> Hakeri, Hakan: *Tıp Hukuku Genel Hükümler*. Cilt I. Seçkin Yayınları, Ankara, 2024, S. 743.

### **2.2.3. Indirekte Sterbehilfe**

In Anlehnung an die im ersten Teil erfolgte Definition lässt sich die indirekte Sterbehilfe als eine Form der Sterbehilfe beschreiben, die zu einer Verkürzung des Lebens des Patienten und zu dessen vorzeitigem Tod aufgrund der Nebenwirkungen der zur Schmerzlinderung verabreichten Medikamente oder der Nebenwirkungen der Zwangsbehandlung führt.

In der Medizinischen Deontologie Verordnung ist ein Arzt, der die körperlichen Kräfte des Patienten nicht herabsetzen kann, es sei denn zu Zwecken der Diagnose, der Behandlung oder der Vorbeugung, gemäß Artikel 14 Absatz 1 der Verordnung dazu verpflichtet, sich zu bemühen, das Leiden des Patienten zu verringern oder zu lindern, auch wenn es nicht möglich ist, sein Leben zu retten und seine Gesundheit zu erhalten.<sup>90</sup>

Wie aus dem Artikel ersichtlich wird, obliegt es dem Arzt, das Leiden des Patienten auf ein Minimum zu reduzieren. Dabei handelt es sich um eine Nebenwirkung, die durch die zur Behandlung der Krankheit eingesetzten Medikamente hervorgerufen wird.

In diesem Fall muss der Patient selbstverständlich vom behandelnden Arzt aufgeklärt und um seine Einwilligung gebeten werden. Der behandelnde Arzt ist in diesem Fall strafrechtlich nicht verantwortlich.

### **2.2.4. Assistierter Suizid**

Der assistierte Suizid ist eine Form der Sterbehilfe, die in der Türkei verboten ist. Personen, die Menschen in Zentren in anderen Ländern bringen, um ihr Leben durch Sterbehilfe zu beenden, weil die Sterbehilfe in ihren eigenen Ländern illegal ist, und die bei der Durchführung der Sterbehilfe helfen, werden gemäß Artikel 84 des türkischen

---

<sup>90</sup> Mehmet Emin; Yenidünya, A. Caner: „Ötenazi“. In: *Prof. Dr. Turhan Tufan Yüce'ye Armağan*, Dokuz Eylül Üniversitesi Yayını, İzmir, 2001, S. 313

Strafgesetzbuchs (StGB) wegen Anleitung zum Selbstmord als Haupttäter dieses Verbrechens zur Verantwortung gezogen.<sup>91</sup> Gemäß Art. 84 StGB<sup>92</sup>:

- (1) Wer eine andere Person zum Selbstmord anstiftet oder ermutigt, sie in ihrem Entschluss zum Selbstmord bestärkt oder ihr in irgendeiner Weise dabei hilft, sich das Leben zu nehmen, wird mit Freiheitsstrafe von zwei bis fünf Jahren bestraft.*
- (2) Im Fall des Selbstmord stattfindet, wird die Person mit einer Freiheitsstrafe von vier bis zehn Jahren bestraft.*
- (3) Wer andere öffentlich zum Selbstmord auffordert, wird mit einer Freiheitsstrafe von drei bis acht Jahren bestraft.*
- (4) Wer Personen zum Selbstmord anstiftet, deren Fähigkeit, die Bedeutung und die Folgen der von ihnen begangenen Handlung zu erkennen, nicht entwickelt oder aufgehoben ist, und wer Personen durch Gewaltanwendung oder Drohungen zum Selbstmord zwingt, macht sich der vorsätzlichen Tötung schuldig.*

In Bezug auf die Türkei ist festzuhalten, dass Sterbehilfe in der Türkei nicht legal ist, so dass es nicht möglich ist, eine Person zu diesem Zweck in die Türkei zu bringen. Allerdings kann die oben erwähnte umgekehrte Situation eintreten. In diesem Fall ist die Tatsache, ob der Täter ein türkischer oder ein ausländischer Staatsbürger ist, für die Bewertung der Straftat von Bedeutung. Handelt es sich bei dem Täter um einen türkischen Staatsbürger, so ist Artikel 11 des Strafgesetzbuches zu berücksichtigen, handelt es sich um einen Ausländer, so ist Artikel 12 des Strafgesetzbuches zu berücksichtigen.<sup>93</sup> Gemäß Artikel 11 des türkischen StGB<sup>94</sup>:

- (1) Wenn ein türkischer Staatsbürger im Ausland eine Straftat begeht, die nach türkischem Recht mit einer Freiheitsstrafe von mindestens einem Jahr geahndet wird, mit Ausnahme der in Artikel 13 genannten Straftaten, und er sich in der*

---

<sup>91</sup> Onar, Ali Osman: „Ötanazi“. In: *TBB Dergisi*, Ankara, 2022 (158), S. 68.

<sup>92</sup> Originaltext: TCK madde 84:

„(1) Başkasını intihara azmettiren, teşvik eden, başkasının intihar kararını kuvvetlendiren ya da başkasının intiharına herhangi bir şekilde yardım eden kişi, iki yıldan beş yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) İntiharın gerçekleşmesi durumunda, kişi dört yıldan on yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(3) Başkalarını intihara alenen teşvik eden kişi, üç yıldan sekiz yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. (Mülga ikinci cümle: 29/6/2005 – 5377/10 md.)

(4) İşlediği fiilin anlam ve sonuçlarını algılama yeteneği gelişmemiş olan veya ortadan kaldırılan kişileri intihara sevk edenlerle cebir veya tehdit kullanmak suretiyle kişileri intihara mecbur edenler, kasten öldürme suçundan sorumlu tutulurlar.“. Übersetzt von EYC.

<sup>93</sup> Siehe hierzu für ausführlicher: Onar, Ali Osman: „Ötanazi“. In: *TBB Dergisi*, Ankara, 2022 (158), S. 68–69.

<sup>94</sup> Original Text: TCK madde 11:

„(1) Bir Türk vatandaşı, 13. maddede yazılı suçlar dışında, Türk kanunlarına göre aşağı sınırı bir yıldan az olmayan hapis cezasını gerektiren bir suçu yabancı ülkede işlediği ve kendisi Türkiye’de bulunduğu takdirde, bu suçtan dolayı yabancı ülkede hüküm verilmemiş olması ve Türkiye’de kovuşturulabilirliğinin bulunması koşulu ile Türk kanunlarına göre cezalandırılır.

(2) Suç, aşağı sınırı bir yıldan az hapis cezasını gerektirdiğinde yargılama yapılması zarar görenin veya yabancı hükûmetin şikayetine bağlıdır. Bu durumda şikayet, vatandaşın Türkiye’ye girdiği tarihten itibaren altı ay içinde yapılmalıdır.“ Übersetzt von EYC.

*Türkei aufhält, wird er nach türkischem Recht bestraft, sofern im Ausland kein Urteil wegen dieser Straftat ergangen ist und er in der Türkei strafrechtlich verfolgt werden kann.*

*(2) Im Falle einer Straftat, die mit einer Freiheitsstrafe von weniger als einem Jahr bedroht ist, kann die Strafverfolgung lediglich auf Antrag des Geschädigten oder der ausländischen Regierung erfolgen. In diesem Fall ist der Antrag innerhalb eines Zeitraums von sechs Monaten nach der Einreise in die Türkei zu stellen.*

Die Sterbehilfe wird von Artikel 13 des türkischen Strafgesetzbuchs nicht erfasst. In diesem Kontext ist eine Betrachtung von Artikel 11 des türkischen StGB i. V. m. Artikel 84 des StGB erforderlich. Die untere Grenze der in Artikel 84 des StGB geregelten Straftat ist höher als die in Artikel 11 des StGB festgelegte untere Grenze von einem Jahr. Sofern im Ausland kein Urteil ergangen ist und sich der türkische Staatsbürger in der Türkei aufhält, kann er bzw. sie gemäß Artikel 84 des StGB für die Straftat der Anleitung zum Selbstmord zur Verantwortung gezogen werden. Nach Artikel 12<sup>95</sup> des türkischen StGB:

*(1) Ein Ausländer wird mit Ausnahme der in Artikel 13 genannten Straftaten nach türkischem Recht bestraft, wenn er im Ausland zum Nachteil der Türkei eine Straftat begeht, die nach türkischem Recht mit Freiheitsstrafe von mindestens einem Jahr bedroht ist, und er sich in der Türkei aufhält. Die Verurteilung erfolgt auf Antrag des Justizministers.*

*(2) Wird die im vorstehenden Absatz genannte Straftat zum Nachteil eines türkischen Staatsbürgers oder einer nach türkischem Recht niedergelassenen Person des Privatrechts begangen und befindet sich der Täter in der Türkei, so erfolgt die Bestrafung des Täters auf Antrag des Geschädigten nach türkischem Recht, sofern im Ausland kein Urteil wegen dieser Straftat ergangen ist.*

In der vorliegenden Untersuchung wurde bereits dargelegt, dass Sterbehilfe ein Straftatbestand ist, der nicht unter Artikel 13 des StGB fällt. Handelt es sich bei der Person um einen ausländischen Staatsangehörigen, so werden Artikel 12 StGB und Artikel 84 StGB gemeinsam geprüft und die Person wird dem entsprechend bestraft.

---

<sup>95</sup> Original Text TCK madde 12:

“(1) Bir yabancı, 13. maddede yazılı suçlar dışında, Türk kanunlarına göre aşağı sınırı en az bir yıl hapis cezasını gerektiren bir suçu yabancı ülkede Türkiye’nin zararına işlediği ve kendisi Türkiye’de bulunduğu takdirde, Türk kanunlarına göre cezalandırılır. Yargılama yapılması Adalet Bakanı’nın istemine bağlıdır. (2) Yukarıdaki fıkrada belirtilen suçun bir Türk vatandaşının veya Türk kanunlarına göre kurulmuş özel hukuk kişisinin zararına işlenmesi ve failin Türkiye’de bulunması halinde, bu suçtan dolayı yabancı ülkede hüküm verilmemiş olması koşulu ile suçtan zarar görenin şikâyeti üzerine, fail, Türk kanunlarına göre cezalandırılır.” Übersetzt von EYC.

Um von Suizidbeihilfe zu sprechen, müssen die Mittel zur Herbeiführung des Todes bereitgestellt oder vorbereitet und dem Suizidenten übergeben werden, die zum Tode führende Handlung muss jedoch vom Suizidenten vorgenommen werden: In diesem Zusammenhang erfüllen die vom Arzt vorzunehmenden Handlungen der „Beihilfe zum Suizid“ auch den Straftatbestand der Anleitung zum Suizid, der in Artikel 84 StGB geregelt ist.<sup>96</sup> Andererseits wird nicht nur die Bereitstellung oder Vorbereitung des Mittels, mit dem der Tod herbeigeführt wird, und dessen Übergabe an die Person, die den Selbstmord begehen will, sondern auch jede Art von Hilfe oder Ermutigung, die die Person zum Selbstmord anstiftet, den Entschluss zum Selbstmord bestärkt oder die Selbsttötungshandlung einer anderen Person in irgendeiner Weise unterstützt oder fördert, im Rahmen von Artikel 84 StGB bewertet.

<b>Land</b>	<b>Art der Sterbehilfe</b>	<b>Legalität</b>
Türkei	Direkte aktive Sterbehilfe	Nicht legal
	Behandlungsabbruch, Behandlungsverzicht und Behandlungsbegrenzung	Legal
	Indirekte Sterbehilfe	Legal
	Assistierter Suizid	Nicht legal

Tab. 4: Erstellt von der Verfasserin

Eine Untersuchung der genannten Zusammenhänge zeigt, dass das Recht auf Leben im türkischen Recht als das heiligste Recht angesehen wird. Es ist demnach nicht möglich, dieses Recht durch eigene Zustimmung und eigenen Willen aufzugeben oder zu beenden, auch nicht im Falle einer aktiven Sterbehilfe. Es zeigt sich, dass die Haltung des Staates in dieser Hinsicht darin besteht, den Einzelnen sogar vor sich selbst zu schützen. Im Laufe der Zeit wurde die Lehre von der Unverzichtbarkeit des Rechts auf Leben jedoch durch die zunehmende Auffassung in Frage gestellt, dass der Mensch das Recht auf ein Sterben in Würde und das Recht auf Selbstbestimmung hat. Nach diesen Auffassungen hat der Einzelne einen privaten Bereich, in den niemand eingreifen darf. Die Entscheidung des Einzelnen, in Würde zu sterben, wird als eine Ausübung dieses privaten Bereichs betrachtet. Die Pflicht des Staates, das Recht auf Leben des Einzelnen

<sup>96</sup> Yıldız, Ali Kemal, S. 2079.

zu schützen und sein Überleben zu sichern, steht im Widerspruch zum Recht des Einzelnen über sich selbst zu bestimmen. Die Zulassung der passiven Sterbehilfe sowie die Verankerung bestimmter Ausnahmen vom Recht auf Leben in der Verfassung lassen m. E. das Argument der Unveräußerlichkeit des Rechts auf Leben als entkräftet erscheinen. Mit der sich entwickelnden individualistischen Perspektive und dem Aufkommen verschiedener Dynamiken bin ich der Ansicht, dass der Wunsch und die Realität der Sterbehilfe unvermeidlich sind. Dies macht eine gesetzliche Regelung in der Türkei erforderlich, welche das Gleichgewicht zwischen dem Recht auf Leben und dem Recht auf Autonomie gewährleistet. Aus meiner Perspektive sollte der Einzelne ein Mitspracherecht über seinen eigenen Tod haben, und der Staat sollte dies respektieren, insbesondere, wenn der Einzelne seinen Willen zu einem Sterben in Würde erklärt hat und die Voraussetzungen für Sterbehilfe erfüllt sind. In diesem Fall kann die Sterbehilfe als Ausnahme vom Recht auf Leben oder im Rahmen der Pflicht zur Achtung des Privatlebens geregelt werden. Im türkischen Strafgesetzbuch sollte eine Präzisierung der Definition sowie der Bedingungen der Sterbehilfe vorgenommen werden. Sollte eine Regelung der Sterbehilfe als Recht nicht in Betracht gezogen werden, sollte sie als Grund für die Einhaltung des Gesetzes und die Straffreiheit geregelt werden.

## **DRITTER TEIL: STERBEHILFE IN DEUTSCHLAND**

Der Begriff der Sterbehilfe ist in Deutschland seit vielen Jahren ein Tabuthema; aus diesem Grund wird selbst das Wort „Euthanasie“ in Deutschland heute nicht mehr verwendet. In diesem Sinne wird in diesem Teil der Studie zunächst eine Definition dargelegt. Im Anschluss wird der geschichtliche Hintergrund Deutschlands im Kontext der Sterbehilfe erörtert. Daraufhin erfolgt eine Darstellung der aktuellen Situation der Sterbehilfe in Deutschland sowie eine Analyse ausgewählter Entscheidungen.

## **3.1. DEFINITION DER STERBEHILFE NACH DEUTSCHEM RECHT**

### **3.1.1. Definition der Sterbehilfe**

Der Begriff „Sterbehilfe“ wird in der Öffentlichkeit viel diskutiert. In den meisten Fällen bezieht er sich auf die Hilfe und Unterstützung, die einer Person gewährt wird, um deren Tod herbeizuführen. Dies kann beispielsweise bei schweren, als unheilbar eingestuften Erkrankungen der Fall sein. In der öffentlichen Diskussion werden die Begrifflichkeiten jedoch häufig nicht klar voneinander abgegrenzt. Dabei werden unter dem Begriff „Sterbehilfe“ verschiedene Formen der Unterstützung subsumiert, darunter Sterbebegleitung, Beihilfe zum selbstbestimmten Sterben, Hilfe zum Sterben und Leidhilfe. All dies fällt unter den Kontext einer selbstbestimmten Entscheidung am Lebensende. Derzeit werden vier verschiedene Formen der Sterbehilfe unterschieden, die wir bei der Erstellung eines allgemeinen Begriffsschemas differenziert haben: aktive Sterbehilfe, Behandlungsabbruch, Behandlungsverzicht und Behandlungsbegrenzung, indirekte Sterbehilfe und assistierter Suizid. Um eine fundierte Einschätzung zu den einzelnen Begrifflichkeiten nach deutschem Recht zu gewinnen, ist es zunächst erforderlich, die geschichtliche Entwicklung der Begrifflichkeiten „Euthanasie“ und „Sterbehilfe“ zu beleuchten.

## **3.2. EUTHANASIE IM NATIONALSOZIALISTISCHEN ZEITALTER**

In der Debatte über die Sterbehilfe spielt die Würde des Menschen eine herausragende Rolle, die in ihrer Komplexität vielfältige Aspekte umfasst. Einerseits wird die Entscheidungsautonomie als wesentlich für die Würde des Menschen erachtet, wobei jede Einschränkung als unwürdig gilt. Andererseits stellt sich zudem die Frage, welchem

Wert das menschliche Leben zukommt und ab welchem gesundheitlichen Zustand es nicht mehr als würdig gilt.

Diese und zahlreiche andere gegenwärtige Debatten führen zu einer immer intensiveren Auseinandersetzung mit dem Thema der Sterbehilfe. Dabei galt das Thema Sterbehilfe in Deutschland lange Zeit als tabuisiert.

Ein wesentlicher Faktor, welcher maßgeblich zur Tabuisierung der Sterbehilfe in Deutschland über Jahrzehnte beitrug, stellt das nationalsozialistische Euthanasieprogramm während des nationalsozialistischen Regimes dar. Daher wurde der historisch vorbelastete Begriff der „Euthanasie“, welcher die Vernichtung sogenannten „lebensunwerten Lebens“ in den Jahren 1939–1945 verstand, aus einer rassistisch-ideologischen Motivation heraus bezeichnet, über einen langen Zeitraum gemieden.<sup>97</sup>

Das nationalsozialistische Vernichtungs-Programm m. a. W. der nationalsozialistische Mord an Kranken bzw. Patienten wurde über einen langen Zeitraum hinweg mit dem Euphemismus „Euthanasie“ – griechisch für „guter Tod“ – lediglich unzureichend umschrieben, wodurch diese Form des Massenverbrechens über Jahrzehnte hinweg in Vergessenheit geraten ist.<sup>98</sup>

### **3.2.1. Das Euthanasieprogramm**

Das im nationalsozialistischen Deutschland durchgeführte Euthanasieprogramm beinhaltete die systematische Tötung von Menschen mit Behinderungen, die zum Zeitpunkt der Durchführung des Programms in deutschen Einrichtungen untergebracht waren. Die Umsetzung erfolgte ab 1939, etwa zwei Jahre vor Beginn der systematischen Ermordung der europäischen Juden durch die Nationalsozialisten im Rahmen der sogenannten „Endlösung der Judenfrage“. Das Programm kann als eine von vielen radikalen eugenischen Maßnahmen charakterisiert werden, welche darauf abzielten, die

---

<sup>97</sup> Rohrer, Jens: *Menschenwürde am Lebensanfang und am Lebensende und strafrechtlicher Lebensschutz*. Duncker & Humblot GmbH, Berlin, 2012, S. 172; Burkhardt, Anika: *Das NS-Euthanasie-Unrecht vor den Schranken der Justiz: eine strafrechtliche Analyse*. Mohr Siebeck, Tübingen, 2015, S. 12.

<sup>98</sup> Siehe Osterloh, Jörg; Schulte, Jan Erik (Hg.): *„Euthanasie“ und Holocaust. Kontinuitäten, Kausalitäten, Parallelitäten*. Schöningh, Brill, 2021, Vorwort zur Reihe, XI.

„rassische Integrität“ des Landes wiederherzustellen. Die Intention bestand in der Beseitigung dessen, was von Eugenikern und ihren Anhängern als „lebensunwertes Leben“ bezeichnet wurde. Diese Bezeichnung umfasst Menschen, die aus der Perspektive der Eugeniker aufgrund schwerwiegender psychiatrischer, neurologischer oder körperlicher Beeinträchtigungen sowohl eine genetische als auch eine finanzielle Belastung für die deutsche Gesellschaft und den Staat darstellen.

Im Folgenden sollen die drei Formen der Euthanasie, die im Kontext der staatlichen Heil- und Pflegeanstalten des Deutschen Reichs stattfanden, näher erläutert werden. Dabei handelt es sich um die „Aktion T4“, die „Wilde Euthanasie“ sowie die „Kindereuthanasie“.



Abb. 1: Cüppers, Martin, Lepper, Anne, Matthäus, Jürgen: *From „Euthanasia“ to Sobibor: An SS Officer's Photo Collection*. Indiana University Press, Published in Association with The United States Holocaust Memorial Museum, 2022, S. 22.

### 3.2.2. Aktion T 4

Der Begriff „Aktion T 4“<sup>99</sup> bezeichnet den bekanntesten und zugleich systematischsten Teil des nationalsozialistischen Programms zur „Vernichtung lebensunwerten Lebens“, das zwischen Januar 1940 und August 1941 zur Tötung von 70.273 erwachsenen Menschen mit physischen und psychischen Behinderungen führte, die in dafür vorgesehenen Einrichtungen lebten.<sup>100</sup>

Während in den Anfangsjahren die Vergasung als Methode der Tötung gewählt wurde, kam es im Jahr 1941 zu einer Veränderung des Vorgehens. In diesem Jahr wurden die in Pflegeheimen und Behinderteneinrichtungen lebenden Menschen durch eine Reduzierung der Nahrungszufuhr oder die Verabreichung von Sedativa umgebracht.<sup>101</sup>

Gemäß der Anweisung Hitlers oblag die Verantwortung für die Durchführung der Tötungsaktionen dem Leiter der Kanzlei des Führers, Philipp Bouhler, sowie dem Arzt Karl Brandt. Unter ihrer Leitung wurden im Rahmen der „Euthanasiemaßnahmen“ sechs Tötungsanstalten für Erwachsene errichtet, welche von den Mitarbeitern der T 4 geleitet wurden. 1. Grafeneck in Württemberg (Januar-Dezember 1940), 2. Hadamar bei Limburg (Januar 1941-August 1941), 3. das alte Zuchthaus Brandenburg/Havel (Januar 1940-September 1940), 4. Bernburg in Sachsen-Anhalt (September 1940-April 1943), 5. Schloss Hartheim bei Linz (Januar 1940-Ende 1944) 6. Heil- und Pflegeanstalt Sonnenstein bei Pirna in Sachsen (April 1940-August 1943).<sup>102</sup>

Ende des Jahres 1939 erfolgte die Verteilung von Fragebögen, welche sich an alle relevanten Akteure im Bereich Gesundheit richteten. Dazu zählten die öffentlichen und privaten Krankenhäuser, Gesundheitsbehörden sowie psychiatrische Einrichtungen. Des Weiteren wurden Pflegeheime für chronisch Kranke und ältere Menschen in die Befragung miteinbezogen.

---

<sup>99</sup> Die Abkürzung „T4“ verweist auf die Adresse der ehemaligen Zentraldienststelle T4 in Berlin, welche sich in der Tiergartenstraße 4 befand.

<sup>100</sup> Burkhardt, Anika: *Das NS-Euthanasie-Unrecht vor den Schranken der Justiz: eine strafrechtliche Analyse*. Mohr Siebeck, Tübingen, 2015, S. 16.

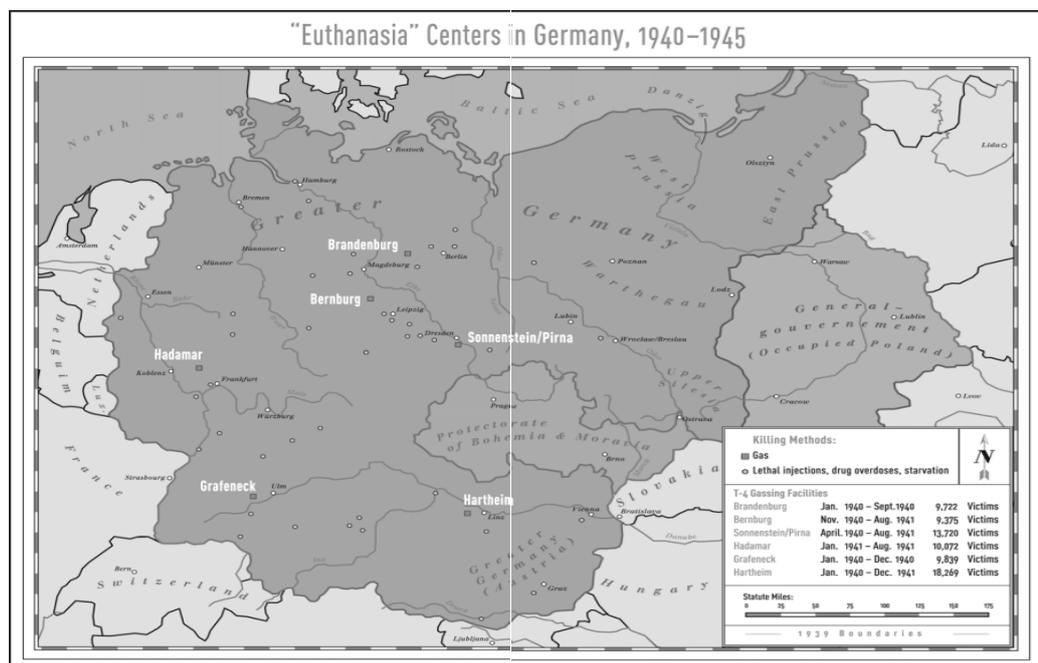
<sup>101</sup> Siehe Preidel, Caroline: *Sterbehilfepolitik in Deutschland. Eine Einführung*. Springer-Verlag, Wiesbaden, 2016, S. 7.

<sup>102</sup> Burkhardt, Anika, S. 27.

Innerhalb des Formulars wurden unterschiedliche Patienten-Kategorien zur Auswahl gestellt: „Patienten, die an Schizophrenie, Epilepsie, Demenz, Enzephalitis und anderen chronischen psychiatrischen oder neurologischen Störungen litten; Patienten, die nicht deutschen oder „artverwandten Blutes“ waren; geistesgestörte Straftäter oder strafrechtlich Verurteilte; und Patienten, die seit mehr als fünf Jahren in der Einrichtung eingewiesen waren.“<sup>103</sup>

Die im Zuge des Euthanasieprogramms ausgewählten Patienten wurden ab Januar 1940 aus ihren ursprünglichen Einrichtungen in eine der zentralen Tötungsanstalten verbracht. Die Opfer wurden unmittelbar nach ihrer Ankunft in den Sammelzentren in den als Duschräume getarnten Gaskammern ermordet. Nach Durchführung der Einäscherung wurden die Urnen der Toten an die Angehörigen gesandt.<sup>104</sup>

Adolf Hitler ordnete Ende August des Jahres 1941 den Stopp des sogenannten „Euthanasieprogramms“ an, wobei er sich auf die ihm vorliegenden Informationen über den Kenntnisstand der Bevölkerung sowie über die stattfindenden Proteste stützte.<sup>105</sup>



<sup>103</sup>Siehe: <https://encyclopedia.ushmm.org/content/de/article/euthanasia-program> [abgerufen am 01.06.2024].

<sup>104</sup> Noack, Thorsten: *NS-Euthanasie und internationale Öffentlichkeit: Die Rezeption der deutschen Behinderten- und Krankenmorde im Zweiten Weltkrieg*. Campus Verlag, Frankfurt/ New York, 2017, S. 112.

<sup>105</sup> Siehe hierzu: <https://encyclopedia.ushmm.org/content/de/article/euthanasia-program> [abgerufen am 01.06.2024].

Abb. 2: Bryant, Michael S.: *Confronting the „Good Death“: Nazi euthanasia on trial, 1945–1953*. University Press of Colorado, 2005, S. 13-14.

### 3.2.3. Kinder-Euthanasie

Die gesetzliche Regelung des nationalsozialistischen Euthanasie-Programms erstreckte sich zunächst auf Kinder mit psychischen Erkrankungen und geistiger Behinderung. Die Umsetzung dieses Programms erfolgte weitgehend ohne nennenswerten Widerstand, sodass die Maßnahme noch bis zum Ende des Zweiten Weltkriegs durchgeführt werden konnte. Die exakte Anzahl der Opfer ist nicht bekannt. Die Schätzungen weichen erheblich voneinander ab und liegen zwischen 3.000 und über 40.000 körperlich und geistig behinderten Kindern, die dem Kinder-„Euthanasieprogramm“ zum Opfer gefallen sind.<sup>106</sup>

Im August 1939 wurde durch das Reichsministerium des Innern eine Meldepflicht für die Berufsgruppen der Ärzte, Krankenschwestern und Hebammen eingeführt. Diese verpflichtete diese Berufsgruppe, alle Neugeborenen sowie Kinder unter drei Jahren, die Anzeichen einer schweren geistigen oder körperlichen Beeinträchtigung aufwiesen, an die entsprechenden Behörden zu melden.

Im Oktober 1939 initiierten die Gesundheitsbehörden eine Kampagne, welche darauf abzielte, Eltern von Kindern mit Behinderungen dazu zu bewegen, ihre Kleinkinder in eine der eigens dafür vorgesehenen Kinderkliniken in Deutschland und Österreich zu bringen. In der Konsequenz fungierten diese Kliniken als Tötungsanstalten für Kinder. Die involvierten medizinischen Fachkräfte verabreichten den Kindern letale Dosen von Medikamenten oder veranlassten deren Verhungern.

In einem ersten Schritt wurden Säuglinge und Kleinkinder in das Programm aufgenommen, wobei die Verantwortung hierfür bei den behandelnden Ärzten und Klinikverantwortlichen lag. Im weiteren Verlauf wurde die Maßnahme auf Jugendliche bis zum vollendeten 17. Lebensjahr ausgedehnt.

---

<sup>106</sup> Burkhardt, Anika, S. 17.

### 3.2.4. Wilde Euthanasie

Die am 24. August 1941 erfolgte Einstellung der zentral organisierten Aktion T 4 auf mündlichen Befehl Hitlers stellte lediglich eine vorläufige Einstellung des Euthanasie-Programms dar. Obgleich die zuletzt aktiven Tötungsanstalten wieder als reguläre Heil- und Pflegeanstalten betrieben wurden und ein Teil des Tötungspersonals mit regulärer Pflegearbeit betraut oder versetzt wurde, lässt sich eine vollständige Aufhebung der Tötungsanstalten nicht konstatieren. Denn der Verwaltungsapparat der Aktion T 4 blieb vollständig erhalten. Patienten mit geistiger Behinderung oder psychischer Erkrankung waren unter den Opfern zu verzeichnen. Die als „Wilde Euthanasie“ bezeichnete Fortsetzung des Euthanasie-Programms fand erst im Jahr 1945 mit dem Einmarsch der Alliierten ihr Ende.<sup>107</sup> „Der Begriff der Wilden Euthanasie [wurde] für alle Tötungen, die nach der Einstellung der Aktion T 4 erfolgten und nicht der Kindereuthanasie zuzuordnen sind, verwendet.“<sup>108</sup>

Nach dem Zweiten Weltkrieg wurde vonseiten vieler Akteure, darunter Psychiater und ihre berufspolitischen Organisationen, die Beteiligung an der nationalsozialistisch geprägten Erbgesundheits- und Rassenvernichtungspolitik zum Teil verschwiegen oder geleugnet.<sup>109</sup>

Die deutsche Justiz hatte in den vergangenen 40 Jahren sowie bis in die jüngste Vergangenheit hinein mit Strafverfahren zu tun, die sich mit den Verbrechen der nationalsozialistischen Euthanasie befassten.<sup>110</sup>

---

<sup>107</sup> Siehe ausführlicher Burkhardt, Anika, S. 18.

<sup>108</sup> Ebd., S. 22.

<sup>109</sup> Siehe hierzu „Geleitwort von Prof. Dr. Dr. Frank Schneider und Prof. Dr. Dr. Andreas Heinz Dörre“. In: Dörre, Steffen (2021): *Zwischen NS-„Euthanasie“ und Reformaufbruch. Die psychiatrischen Fachgesellschaften im geteilten Deutschland*. Springer-Verlag, Berlin, 2021, VII.

<sup>110</sup> Eine besonders relevante Studie, welche sich mit den Methoden von west- und ostdeutschen Gerichten befasst und eine Analyse der dort getroffenen Urteile vornimmt, wurde von Anita Burkhardt verfasst. Die Studie bietet eine detaillierte Darstellung der Vorgehensweise des organisierten Tötungssystems. Des Weiteren ermöglicht die Studie einen tiefgreifenden Einblick in die divergierenden Herangehensweisen der Rechtsprechung an einen der größten Verbrechen des Dritten Reichs. (Siehe hierzu Burkhardt, 2015, 1). Dabei analysiert sie 35 Euthanasie-Verfahren, „von denen zwölf im Zeitraum 1946–1965 vor ostdeutschen Gerichten und 23 in den Jahren 1948–1988 vor westdeutschen Gerichten geführt wurden.“ (Ebd., 2).

Daraus resultierend führten diese Ereignisse zu einer Vermeidung der Verwendung des Begriffs „Euthanasie“ als Bezeichnung für eine Assistenz beim Tod im deutschsprachigen Diskurs. Preidel akzentuiert über das Thema der Sterbehilfe wie folgt:

In der Diskussion über die Regulierung verschiedener Formen der Sterbehilfe spielt das nationalsozialistische Erbe eine besondere Rolle. Obgleich das Thema nicht mehr vollständig tabuisiert wird, weisen die Gegner einer Liberalisierung stets darauf hin, dass die Historie belegt, dass eine permissive Ausgestaltung der Rechte von Sterbewilligen nicht nur die persönliche Autonomie stärkt.<sup>111</sup>

### **3.3. STERBEHILFE UND ASSISTIERTER SUIZID NACH DEUTSCHEM RECHT**

#### **3.3.1. Aktive Sterbehilfe**

Bei der Analyse der aktiven Sterbehilfe im Hinblick auf das deutsche Grundgesetz müssen die Artikel 1 und 2 des Grundgesetzes untersucht werden. Das Grundgesetz verwendet den Begriff „Sterbehilfe“ oder das Recht auf Sterben nicht ausdrücklich.

Bei der aktiven Sterbehilfe handelt es sich um eine gezielte Verkürzung des Lebens durch Dritte und damit um einen Eingriff in Art. 2 Abs. 2 GG. Gemäß Artikel 2. Abs. 2 GG: „Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden.“<sup>112</sup>

*Aus dem Gesolltsein der Achtung des Lebens durch Andere lässt sich jedoch keine staatliche Pflicht zum Schutz von Positionen ableiten, bei denen es der Idee nach um einen Schutz des Menschen gegen sich selbst, besser: des Lebens gegen seinen Träger, also um einen Schutz gegen die Autonomie des Menschen ginge. Insbesondere kann aus der Achtung des Lebens durch Andere keine staatliche*

---

<sup>111</sup> Siehe Preidel, Caroline, S. 7.

<sup>112</sup> <https://www.gesetze-im-internet.de/gg/BJNR000010949.html> [abgerufen am 10.07.2024].

*Schuttpflicht gegen eine Tötung auf Verlangen oder gar eine Selbsttötung deduziert werden.*<sup>113</sup>

Schilling zufolge lässt sich eine solche Pflicht lediglich aus dem Gesolltsein des Lebens deduzieren, was jedoch als Grundsatznorm nicht plausibel ist.<sup>114</sup>

Wie man sieht, schützt die Verfassung mit diesem Artikel das Recht auf Leben und die körperliche Unversehrtheit der Person, sieht aber einen Eingriff im Rahmen einer Regelung in einem bestimmten Gesetz vor. Die positive Absicht, Schmerzen zu lindern oder zu verkürzen, kann an diesem Verletzungsurteil nichts ändern. Art. 2 Abs. 2 GG bietet Rechtsgüterschutz, keinen Schutz vor bestimmten Modalitäten: Eine Rechtsgutverletzung im Sinne eines vollständigen Entzugs liegt bei der aktiv-direkten Sterbehilfe vor.<sup>115</sup>

In diesem Zusammenhang ist auch der Begriff der „Menschenwürde“ zu analysieren. Der Begriff der Menschenwürde wird im ersten Artikel des Grundgesetzes erwähnt. Die Tatsache, dass das Grundgesetz mit diesem Artikel beginnt, unterstreicht die Bedeutung des Begriffs der Menschenwürde für das deutsche Recht.

Gemäß Artikel 1. Abs. 1 GG<sup>116</sup>: *Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.*

In diesem Kontext sei zudem auf Art. 2 Abs. 1 GG<sup>117</sup> verwiesen, der mit dem Thema vernetzt ist. Dieser besagt folgendes: Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit, soweit er nicht die Rechte anderer verletzt und nicht gegen die verfassungsmäßige Ordnung oder das Sittengesetz verstößt.

Die Interdependenz von menschlichem Leben und Menschenwürde wurde in zahlreichen Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts betont. Das Recht auf Leben ist das elementare und unveräußerliche Recht, das sich aus der Würde des Menschen

---

<sup>113</sup> Siehe hierzu ausführlicher: Münch, Ingo von; Kunig, Philip (Hrsg.), *Grundgesetz- Kommentar*, Band 1, 7. Aufl., C. H. Beck Verlag, München, 2021, Rdn 50.

<sup>114</sup> Siehe Schilling, Theodor: „Die Staatliche Pflicht Zum Schutz von Grundrechten Und Menschenwürde.“. In: *Kritische Vierteljahresschrift Für Gesetzgebung Und Rechtswissenschaft (KritV)* 82 (4), 1999, S. 452–475, hier S. 456.

<sup>115</sup> Rohrer, Jens, S. 175.

<sup>116</sup> <https://www.gesetze-im-internet.de/gg/BJNR000010949.html> [abgerufen am 14.07.2024].

<sup>117</sup> <https://www.gesetze-im-internet.de/gg/BJNR000010949.html> [abgerufen am 14.07.2024].

ableitet.<sup>118</sup> Die Menschenwürde beeinflusst dabei die Auslegung des Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG dahingehend, dass (a) das Recht auf Leben in der Menschenwürde gründet, (b) die Menschenwürde deshalb dem Leben einen besonderen Wert sowie (c) einen gleichrangigen Schutzstatus zuweist und (d) der staatlichen Gewalt eine Schutzpflicht für das Leben auferlegt.<sup>119</sup>

An dieser Stelle sei die Folgerung erlaubt, dass das Gericht, welches die Menschenwürde und das Leben als miteinander verwoben ansieht, auch das Ende des menschlichen Lebens, also den Tod, welcher die Menschen ebenso wie das Leben interessiert, und die Menschenwürde in dieser Weise als miteinander verbunden und verwoben ansehen sollte.

Im Folgenden werden die gesetzlichen Bestimmungen zur Sterbehilfe erörtert. Das deutsche Strafgesetzbuch enthält eine Regelung zur Sterbehilfe. Daher soll zunächst die Regelung im Strafgesetzbuch dargestellt werden. Gemäß den geltenden deutschen Rechtsvorschriften ist die direkte aktive Sterbehilfe unzulässig. Jede Person, die diese Handlung vornimmt oder versucht, macht sich strafbar. Man wird gemäß StGB §216 „Tötung auf Verlangen“ bestraft. Im deutschen StGB §216 heißt es wie folgt:

*Ist jemand durch das ausdrückliche und ernstliche Verlangen des Getöteten zur Tötung bestimmt worden, so ist auf Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren zu erkennen. Der Versuch ist strafbar.*<sup>120</sup>

Hier zeigt sich, dass das deutsche StGB eine sehr klare Position zur aktiven Sterbehilfe hat. Nur eine Randbemerkung: Sofern der Patient keinen solchen Wunsch äußert, wird der Täter gemäß § 212 StGB wegen Totschlags bestraft. Dies gilt auch für den Fall, dass der Patient leidet oder nie wieder gesund wird. Mit § 216 StGB ist und war schon immer eine erhebliche Strafmilderung gegenüber Mord und Totschlag vorgesehen, die heute – aufgrund des abgesenkten Strafrahmens – noch stärker zum Tragen kommt als früher.<sup>121</sup>

---

<sup>118</sup> Lauterbach, Klaus: *Menschenwürde. Ein Beitrag zur Annäherung an den rechtlichen Begriff der Menschenwürde und die Struktur des grundgesetzlichen Menschenwürdeschutzes in Art. 1 Abs. 1 GG*. Nomos Verlag, Baden-Baden, 2022, S. 191.

<sup>119</sup> Antoine, Jörg: *Aktive Sterbehilfe in der Grundrechtsordnung*. Duncker & Humblot GmbH, Berlin, 2004, S. 148.

<sup>120</sup> [https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/\\_216.html](https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/_216.html) [abgerufen am 14.07.2024].

<sup>121</sup> Vormbaum, Thomas: *Tötung auf Verlangen (Mit § 216 StGB), „Euthanasie“ und Sterbehilfe. Reformdiskussion und Gesetzgebung seit 1870*. Berliner Wissenschaftsverlag, Berlin, 2005, S. 249.

### 3.3.2. Behandlungsabbruch, Behandlungsverzicht und Behandlungsbegrenzung

Wie zuvor dargelegt, wurde diese Form der Sterbehilfe in der Vergangenheit als „passive Sterbehilfe“ bezeichnet. In einigen Rechtssystemen wird sie nach wie vor als passive Sterbehilfe bezeichnet. Im Rahmen dieser Studie wurde jedoch beschlossen, den Terminus „passive Sterbehilfe“ wie bereits ausgeführt für Behandlungsabbruch, Behandlungsverzicht und Behandlungsbegrenzung zu verwenden, da er als begriffliches Schema erstellt wurde.

Die häufigsten verwendeten Formen der Sterbehilfe sind Behandlungsabbruch, Behandlungsverzicht und Behandlungsbegrenzung; sie sind in Deutschland als zulässige Begrenzung medizinischer Behandlung anerkannt und wurden bis ins Jahr 2010 unter dem Sammelbegriff der passiven Sterbehilfe zusammengefasst.<sup>122</sup>

Strafrechtlich ist diese Form der Sterbehilfe nur als Unterlassungsdelikt bedeutsam; die Strafbarkeit setzt eine Garantenpflicht nach §13 StGB voraus.<sup>123</sup> Gemäß §13 StGB mit dem Titel „Begehen durch Unterlassung“ heißt es: „Wer es unterlässt, einen Erfolg abzuwenden, der zum Tatbestand eines Strafgesetzes gehört, ist nach diesem Gesetz nur dann strafbar, wenn er rechtlich dafür einzustehen hat, dass der Erfolg nicht eintritt, und wenn das Unterlassen der Verwirklichung des gesetzlichen Tatbestandes durch ein Tun entspricht.“<sup>124</sup>

Der Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen ist Teil des Rechts des Patienten auf Selbstbestimmung. Wenn der Patient, der über seinen Zustand und die Behandlung aufgeklärt wurde, die Behandlung ablehnt, darf der Arzt nicht eingreifen, selbst wenn dies zum Tode führt.<sup>125</sup> Ein offensichtlicher Sterbeprozess soll nicht durch lebenserhaltende Maßnahmen künstlich verlängert werden.<sup>126</sup> Das

---

<sup>122</sup> Rosenau, Henning, S. 43.

<sup>123</sup> Janda, Constanze: *Medizinrecht*. UVK Verlagsgesellschaft mbH, Konstanz und München, 3. Auflage, 2016, S. 362.

<sup>124</sup> [https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/\\_13.html](https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/_13.html) [abgerufen am 13.02.2024].

<sup>125</sup> Janda, Constanze, S. 363.

<sup>126</sup> Deutsch, Erwin; Spickhoff Andreas: *Medizinrecht. Arztrecht, Arzneimittelrecht, Medizinprodukterecht und Transfusionsrecht*. Springer- Verlag, Berlin Heidelberg, 7. Auflage, 2014, S. 640.

Selbstbestimmungsrecht des Patienten ist ein fundamental ethischer Grundsatz, der auf dem Prinzip der Autonomie basiert. Dieses Recht stellt eine wesentliche ethische Errungenschaft dar und genießt sowohl auf verfassungsrechtlicher als auch auf zivilrechtlicher Ebene einen hohen Schutz. So ist es als Grundrecht im Grundgesetz verankert und stellt darüber hinaus ein absolutes Recht gemäß § 823 Abs. 1 BGB<sup>127</sup> dar.<sup>128</sup>

Es sei an dieser Stelle darauf verwiesen, dass die Berücksichtigung zweier Artikel von Relevanz ist. Diesbezüglich sind insbesondere die Paragraphen 1827 Abs. 1 (vormals §1901a Abs. 1 BGB a. F.) und 1829 Abs. 2 (vormals §1904 Abs. 2 BGB a. F.) von Bedeutung. Es besteht die Möglichkeit, dass eine Person in einen Zustand gerät, in dem sie vorübergehend oder dauerhaft nicht mehr fähig ist, Entscheidungen zu treffen. In einem derartigen Fall findet § 1827 Abs. 1 BGB Anwendung:

*„Hat ein einwilligungsfähiger Volljähriger für den Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit schriftlich festgelegt, ob er in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen seines Gesundheitszustands, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt (Patientenverfügung), prüft der Betreuer, ob diese Festlegungen auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation des Betreuten zutreffen. Ist dies der Fall, hat der Betreuer dem Willen des Betreuten Ausdruck und Geltung zu verschaffen. Eine Patientenverfügung kann jederzeit formlos widerrufen werden.“<sup>129</sup>*

Die Aufgabe des Betreuers besteht darin, den in der Patientenverfügung niedergeschriebenen Willen des Patienten zu ermitteln und zur wirksamen Durchsetzung zu verhelfen. Die Patientenverfügung entfaltet lediglich Bindungswirkung, sofern ihr konkrete Entscheidungen für das Unterlassen bestimmter ärztlicher Maßnahmen zu entnehmen sind: Die Patientenverfügung muss auf die konkret eingetretene Lebens- und Behandlungssituation Anwendung finden.<sup>130</sup>

Der nächste Artikel des Gesetzes ist in der Tat in folgender Hinsicht wichtig. Wie bereits in Kapitel 1 erwähnt, handelt es sich bei dieser Art der Sterbehilfe um das Konzept des „Unterlassens durch Tun“, weshalb der Begriff „passive Sterbehilfe“ im deutschen

---

<sup>127</sup> BGB § 823 Abs. 1: Wer vorsätzlich oder fahrlässig das Leben, den Körper, die Gesundheit, die Freiheit, das Eigentum oder ein sonstiges Recht eines anderen widerrechtlich verletzt, ist dem anderen zum Ersatz des daraus entstehenden Schadens verpflichtet.

<sup>128</sup> Heyers, Johannes: *Passive Sterbehilfe bei entscheidungsunfähigen Patienten und das Betreuungsrecht*. Duncker und Humblot GmbH, Berlin, 2001. S. 33.

<sup>129</sup> BGB § 1827 Patientenverfügung; Behandlungswünsche oder mutmaßlicher Wille des Betreuten.

<sup>130</sup> Rosenau, Henning, S. 46.

Recht nicht mehr als Begriff verwendet wird. Denn das Abschalten der Maschine, an die die Person angeschlossen ist, wäre beispielsweise eine aktive, positive Handlung. Wenn es im Strafrecht eine Handlung gibt, kann sie nicht als passiv bezeichnet werden. Siehe den entsprechenden Artikel:

*Gemäß §1829 Abs. 2 BGB: „Die Nichteinwilligung oder der Widerruf der Einwilligung des Betreuers in eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff bedarf der Genehmigung des Betreuungsgerichts, wenn die Maßnahme medizinisch angezeigt ist und die begründete Gefahr besteht, dass der Betreute aufgrund des Unterbleibens oder des Abbruchs der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet.“<sup>131</sup>*

Der vorliegende Artikel legt die These nahe, dass die Art und Weise der Durchführung einer zulässigen Behandlungseinstellung keinen Einfluss auf die Rechtslage nimmt. Diesbezüglich sind zwei Szenarien zu unterscheiden: Einerseits die Nicht-Aufnahme, andererseits der Abbruch.<sup>132</sup>

Nun soll der oben nur dem Namen nach beschriebene Putz-Fall-Entscheidung soll hier näher analysiert werden.

### **3.3.2.1. Der Fall Putz<sup>133</sup>**

Der Angeklagte Herr Putz war Fachanwalt für Medizinrecht. Gemäß den Feststellungen des Landgerichts erfolgte eine Beratung der beiden Kinder der Frau K., Frau G. sowie ihren Bruder, durch den Angeklagten. Seit dem Oktober des Jahres 2002 befand sich Frau K. in einem Wachkoma. Die Patientin wurde in einem Pflegeheim untergebracht. Die künstliche Ernährung erfolgte über einen perkutanen Endoskopischen Gastrostomie-Zugang (PEG-Sonde), der durch die Bauchdecke eingeführt worden war.

Es bestand keine Hoffnung auf eine wesentliche Verbesserung ihres Gesundheitszustandes. In Übereinstimmung mit dem im September 2002 mündlich

---

<sup>131</sup> BGB §1829 Abs. 2.

<sup>132</sup> Rosenau, Henning, S. 44-45.

<sup>133</sup> BGH, Urteil des 2. Strafsenats vom 25.6.2010 - 2 StR 454/09: <https://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&Datum=Aktuell&nr=52999&linked=urt&Blank=1&file=dokument.pdf> [abgerufen am 13.02.2024].

geäußerten Wunsch von Frau K. Im vorliegenden Fall bemühten sich die Geschwister, die zwischenzeitlich zu Betreuern der Mutter bestellt worden waren, um die Einstellung der künstlichen Ernährung. Ihr Ziel bestand in der Gewährleistung eines menschenwürdigen Sterbens für ihre Mutter.

Die Kinder von Frau K. bemühten sich deshalb zusammen mit Herrn Putz, um die Einstellung der künstlichen Ernährung. Da sich die Geschäftsführung und die Heimleitung weigerten, die lebensverlängernden Maßnahmen einzustellen, beendete die Tochter Frau G die Ernährung über die PEG-Sonde. In der Folge wurde die künstliche Ernährung von Frau K. von der Leitung des Pflegeheims wieder aufgenommen. Noch am selben Tag durchtrennte die Tochter Frau G, auf dem Rat von Rechtsanwalt Putz die Sonde mit der Unterstützung ihres Bruders, da die weitere Ernährung gegen den Wunsch der Patientin war und um ihr ein Sterben in Würde zu ermöglichen. Daraufhin wurde die Patientin auf Anweisung der Heimleitung in ein Krankenhaus gebracht, wo die künstliche Ernährung wieder aufgenommen wurde. Sie starb 2 Wochen später eines natürlichen Todes.

Das LG verurteilte den Rechtsanwalt Putz wegen versuchten Totschlags (§ 212 StGB) durch aktives Tun zu einer Freiheitsstrafe von neun Monaten, deren Vollstreckung zur Bewährung ausgesetzt wurde. Das Gericht begründete diese Entscheidung damit, dass der Rechtsanwalt der Tochter des Patienten und ihrem Bruder geraten hatte, den Zugang der PEG-Sonde der Mutter durchzutrennen. Im Gegensatz zum Anwalt wurde die Tochter der Patienten freigesprochen, weil sie sich im Hinblick auf den Rechtsrat des Angeklagten in einem unvermeidbaren Erlaubnistatbestandsirrtum befand und daher schuldlos handelte.

Der Zweite Strafsenat des BGH relativierte die unglückliche Entscheidung zwischen aktiver und passiver Sterbehilfe in diesem Fall des Versuchs eines eigenmächtigen Ernährungsabbruchs in Übereinstimmung mit dem Willen der Patientin.<sup>134</sup> Der BGH bezieht sich in seinem Urteil auf § 1901a Abs. 3 BGB (jetzt BGB §1827), da der Wille des Patienten den Behandlungsabbruch unabhängig von Art und Stadium der Erkrankung rechtfertige. Nach Auffassung des BGH lagen hier die

---

<sup>134</sup> Deutsch, Erwin; Spickhoff Andreas: *Medizinrecht. Arztrecht, Arzneimittelrecht, Medizinprodukte recht und Transfusionsrecht*. Springer- Verlag, Berlin Heidelberg, 7. Auflage, 2014, S. 635.

Bedingungen für einen Behandlungsabbruch im Sinne der passiven Sterbehilfe vor, so dass bereits die von der Heimleitung veranlasste Wiederaufnahme der künstlichen Ernährung das Recht auf körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 GG) und das Selbstbestimmungsrecht (Art. 2 Abs. 1 GG) der Patientin verletzte. Hier entschied der BGH nicht auf der Grundlage eines aktiven Handelns oder Unterlassens, sondern auf der Grundlage des Wunsches des Patienten. Dementsprechend könnte eine Handlung, die zuvor unter den Begriff der passiven Sterbehilfe fiel, tatsächlich durch eine aktive Handlung realisiert worden sein. Daher halte ich es für angemessen, den Begriff der passiven Sterbehilfe nicht mehr zu verwenden. Das BGH-Urteil, das den Anwalt freispricht, stellt den Patientenwillen und das Selbstbestimmungsrecht in den Vordergrund und bestätigt damit die Rechtmäßigkeit dieser Form der Sterbehilfe in Deutschland.

### 3.3.3. Indirekte Sterbehilfe

Indirekte Sterbehilfe liegt vor, wenn die Schmerzbehandlung als anerkannte unerwünschte Nebenwirkung zu einer Lebensverkürzung führt. Das deutsche Recht erkennt diese Art der Sterbehilfe als rechtmäßig an. Natürlich gibt es auch hier kontroverse Themen, zum Beispiel die zeitliche Dimension der indirekten Sterbehilfe. Während die BÄK und der BGH die indirekte Sterbehilfe eindeutig im Bereich der Sterbenden verorten, plädieren z. B. die an der AE-Sterbehilfe<sup>135</sup> beteiligten Rechtswissenschaftler dafür, indirekte Sterbehilfe auch bei inkurabel erkrankten Patienten zu leisten, auch wenn diese noch nicht in die Sterbephase eingetreten sind.<sup>136</sup> In der Folge werden Gerichtsentscheidungen analysiert, die zum besseren Verständnis des Themas und der Konzepte beitragen.

---

<sup>135</sup> AE-Sterbehilfe: Alternativ-Entwurf Sterbehilfe. Der Alternativentwurf Sterbehilfe (AE-Sterbehilfe) wurde im Jahr 1986 von einem Arbeitskreis deutscher und Schweizer Strafrechtsprofessor:innen verfasst. Das Ziel bestand in einer eindeutigen Gestaltung der Gesetzeslage im Themenkomplex der Sterbehilfe. Des Weiteren strebten sie eine gesetzliche Regelung zur indirekten Sterbehilfe an. Siehe hierzu ausführlicher: Roggendorf, Sophie: *Indirekte Sterbehilfe. Medizinische, rechtliche und ethische Perspektiven*. CENTAURUS Verlag & Media KG, Freiburg, 2011, S. 84.

<sup>136</sup> Roggendorf, Sophie, S. 76.

### 3.3.3.1. Der Fall Dolantin

In einer Entscheidung des BGH zu diesem Thema wurde die indirekte Sterbehilfe wie folgt definiert:

*Eine (erlaubte) indirekte Sterbehilfe liegt vor, wenn eine ärztlich gebotene schmerzlindernde Medikation bei einem sterbenden Patienten als unbeabsichtigte, aber in Kauf genommene unvermeidbare Nebenfolge den Todeseintritt beschleunigen kann.*<sup>137</sup>

Nach der hier vorgenommenen Definition muss sich die Person in der Sterbephase befinden, damit diese Art der Sterbehilfe durchgeführt werden kann.

Der BGH hat eine bestimmte Haltung zur Indirekten Sterbehilfe. Wie bereits erwähnt, wird die Praxis der Indirekten Sterbehilfe in Deutschland nicht als Straftat angesehen. Dies geht auch aus den Urteilen des BGH hervor.

In dem oben genannten Urteil pflegte ein Ärztehepaar einen schwerkranken Patienten in dessen Wohnung. Aufgrund der starken Schmerzen des Patienten wurde eine Dolantin-Therapie durchgeführt, die dem Urteil seinen Namen gab. Die verabreichte hohe Dosis führte zum Tod des Patienten. Hier hat der BGH verschiedene Punkte hervorgehoben. In Bezug auf die Definition der indirekten Sterbehilfe ist hervorzuheben, dass kein Tötungsmotiv vorliegen darf. Das Ergebnis der Lebensverkürzung muss vielmehr bei der schmerzlindernden Handlung billigend in Kauf genommen werden. Auch nach dem BGH ist die indirekte Sterbehilfe nur dann straflos, wenn der Täter mit *dolus eventualis* handelt.<sup>138</sup>

Obwohl in der nachfolgend zu analysierenden Entscheidung keine Straffreiheit aufgrund des *dolus eventualis* vorliegt, wird sie analysiert, da die Position des BGH zur indirekten Sterbehilfe klar gezeichnet ist.

---

<sup>137</sup> Urteil des BGH vom 15. November 1996 (BGHSt 42, 301).

<sup>138</sup> Siehe hierzu ausführlicher: Roggendorf, Sophie, S. 81.

### 3.3.3.2. Urteil des BGH vom 07. Februar 2001 (BGHSt 46, 279)

Frau Dr. T., die an Multipler Sklerose litt, deren Erkrankung auch ihre Mobilität einschränkte, und die bereits einen Suizidversuch unternommen hatte, ersuchte die Schweizer Sterbehilfeorganisation um die Beschaffung von Natrium-Pentobarbital. Tatsächlich erhielt die ehemalige Ärztin, die einen starken Sterbewunsch hatte, 10 g Natrium-Pentobarbital<sup>139</sup> unerlaubt zur Weitergabe nach Deutschland. Der Angeklagte ging davon aus, dass sein Handeln nach deutschem Recht nicht als strafbar zu werten sei. In diesem Kontext ging er von der Straflosigkeit der Teilnahme an einer Selbsttötung aus. Ihm war nicht bewusst, dass Pentobarbital dem deutschen Betäubungsmittelrecht unterliegt. Er hat auch keine Erkundigungen zu diesem Thema eingeholt. Im Haus der Familie T. versicherte der Angeklagte sich im Beisein des Ehemannes der Frau Dr. T., dass diese in vollem Besitz ihrer geistigen Kräfte war und ihren Todeswunsch weiterhin aufrechterhielt. Schließlich füllte sie eine formularmäßig vorbereitete „Freitoderklärung“ aus. Der Angeklagte löste 10 g Natrium-Pentobarbital im Wasser auf und gab es Frau Dr. T. Nach der Einnahme des Natrium-Pentobarbitals verstarb sie binnen einer halben Stunde.

Auch hier hat der BGH zur indirekten Sterbehilfe Stellung genommen:

*...dabei wird unter indirekter Sterbehilfe verstanden, daß die ärztlich gebotene schmerzlindernde Medikation beim tödlich Kranken nicht dadurch unzulässig wird, daß sie als unbeabsichtigte, aber unvermeidbare Nebenfolge den Todes. eintritt beschleunigen kann. Soweit eine solche Medikation den Tatbestand eines Tötungsdeliktes durch bedingt vorsätzliche Verursachung eines früheren Todes verwirklicht, ist das Handeln des Arztes nach § 34 StGB gerechtfertigt, sofern es nicht – ausnahmsweise – dem erklärten oder mutmaßlichen Willen des Patienten widerspricht.<sup>140</sup>*

Im Falle einer Aufklärung des Patienten über die Verabreichung des Medikaments mit dem Ziel der Schmerzlinderung sowie der Kenntnisnahme des Patienten über die potenzielle Möglichkeit des Todes als Folge der Medikation und einer darauf basierenden Einwilligung des Patienten, ist eine Strafbarkeit ausgeschlossen.

---

<sup>139</sup> Natrium-Pentobarbital unterliegt dem Betäubungsmittelgesetz. Vgl. BtMG [https://www.gesetze-im-internet.de/btmg\\_1981/](https://www.gesetze-im-internet.de/btmg_1981/)[abgerufen am 08.07.2024].

<sup>140</sup> BGHSt 46, 279.

*In diesem Fall entschied der BGH wie folgt: Die eigenverantwortlich gewollte und verwirklichte Selbstgefährdung fällt grundsätzlich nicht unter den Tatbestand eines Körperverletzungs- oder Tötungsdelikts, wenn sich das mit der Gefährdung bewusst eingegangene Risiko des Opfers verwirklicht. Wer eine solche Selbstgefährdung lediglich veranlasst, ermöglicht oder fördert, macht sich nicht wegen eines Körperverletzungs- oder Tötungsdelikts strafbar.<sup>141</sup>*

Der Angeklagte fällt nicht in diese Gruppe. Denn Frau Dr. T. nahm die Medikamente selbst ein und hatte einen starken Sterbewunsch. Bestraft wird der Angeklagte hier jedoch wegen seines Handelns unter Verstoß gegen das BtMG.

### 3.3.4. Assistierter Suizid

Die Zahl der Deutschen, die in ein anderes Land reisen, um dort Sterbehilfe in Anspruch zu nehmen, ist viel höher als in anderen Ländern.<sup>142</sup> Infolge des zunehmenden Interesses am Recht, im Rahmen des Selbstbestimmungsrechts über den eigenen Tod zu entscheiden, wurde das Thema auch in Deutschland auf die Tagesordnung gesetzt und 2015 ein entsprechender Gesetzesartikel erlassen.

Im Jahr 2015 wurde § 217 des deutschen StGB mit dem Titel „Geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung“ wie folgt in Kraft gesetzt:

*(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.*

*(2) Als Teilnehmer bleibt straffrei, wer selbst nicht geschäftsmäßig handelt und entweder Angehöriger des in Absatz 1 genannten anderen ist oder diesem nahesteht.<sup>143</sup>*

Der Artikel thematisierte die Verhinderung einer systematischen und geschäftsmäßig begangenen Straftat. In diesem Fall würde eine einmalige Straftat nicht geahndet werden. Aus den Begründungen des Gesetzgebers geht hervor, dass die Beihilfe

---

<sup>141</sup> Zitiert nach: BGHSt 46, 279: Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs seit BGHSt 32, 262; siehe auch BGHSt 37, 179; 39, 322, 324 BGH NSTZ 1985, 319 – insoweit in BGHSt 33, 66 nicht abgedruckt – m. Anm. Roxin; BGH NSTZ; 1987, 406; 1992, 489; BGH NJW 2000, 2286).

<sup>142</sup> Siehe hierzu ausführlicher: <http://www.dignitas.ch/images/stories/pdf/statistik-ftb-jahr-wohnsitz-1998-2023.pdf> [abgerufen am 01.07.2024].

<sup>143</sup> [https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/\\_217.html](https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/_217.html) [abgerufen am 01.07.2024].

aus Mitleid in Ausnahmefällen tatsächlich begrüßt wird, jedoch nur, um zu verhindern, dass der assistierte Suizid zu einem Routineverfahren wird.<sup>144</sup>

*§ 217 sollte dazu beitragen, die Tätigkeit von Sterbehilfevereinen, aber auch die Suizidhilfe durch Einzelpersonen einzuschränken. Insbesondere soll verhindert werden, dass Sterbehilfevereine ihr Tätigkeitsfeld ausweiten, dass der assistierte Suizid zu einem „normalen Dienstleistungsangebot der Gesundheitsversorgung“ wird und dass sich alte und/oder kranke Menschen direkt oder indirekt dazu gedrängt fühlen, solche Angebote wahrzunehmen, weil sie glauben, anderen nur zur Last zu fallen.<sup>145</sup>*

Aus der Untersuchung der Dogmatik der Suizidbeihilfe ergibt sich, dass die ärztliche Suizidbeihilfe nicht nur als tatbestandslos, sondern aufgrund des Prinzips der Eigenverantwortung auch als materiell rechtmäßig angesehen wird, solange sie nicht „geschäftsmäßig“ erfolgt.<sup>146</sup>

Wie in der unten zu analysierenden Entscheidung<sup>147</sup> erwähnt, wurde dieser Artikel des Gesetzes jedoch 2020 wegen Verfassungswidrigkeit abgeschafft und in *de lege lata* noch nicht durch eine andere Regelung ersetzt.

### **3.3.4.1. Der Fall Koch gegen Deutschland<sup>148</sup>**

Seit 2002 war Ulrich Koch's Ehefrau B. K. fast vollständig gelähmt was dafür führte, dass sie ein Beatmungsgerät und ständige medizinische Betreuung benötigte. B. K. fasste schließlich den Entschluss, ihrem Leben ein Ende zu setzen und stellte Ende 2004 schließlich einen Antrag. Sie beantragte beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte die Bereitstellung einer letalen Dosis eines Medikaments, um ihr Leben

---

<sup>144</sup> Kayacan, Derya Nur: „Almanya’da Yardımlı İntihar“. In: *Türk-Alman Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi/ZtdR*, 2023/1, 5 (1). S. 81–116, hier: S. 90.

<sup>145</sup> Taupitz, Jochen: „Das Gesetz zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung: Die seit dem 10. Dezember 2015 geltende Rechtslage“. In: *Assistierter Suizid: Der Stand der Wissenschaft mit einem Kommentar zum neuen Sterbehilfe-Gesetz*, Springer-Verlag, Berlin Heidelberg, 2017. S. 115.

<sup>146</sup> Mont, Castillo Pablo: *Die strafrechtliche Behandlung der Sterbehilfe im deutschen und chilenischen Recht*. Duncker & Humblot GmbH, Berlin, 2019, S. 103.

<sup>147</sup> BVerfGE 153, 182.

<sup>148</sup> Siehe hierzu für ausführlicher: Koch gegen Deutschland, Application No: 497/09, 19 July 2012: [https://hudoc.echr.coe.int/app/conversion/pdf/?library=ECHR&id=003-4025874-4696483&filename=Chamber%20judgment\\_Koch\\_v\\_Germany\\_German\\_version%2019.07.12.pdf](https://hudoc.echr.coe.int/app/conversion/pdf/?library=ECHR&id=003-4025874-4696483&filename=Chamber%20judgment_Koch_v_Germany_German_version%2019.07.12.pdf) [abgerufen am 01.07.2024].

zu beenden. Das Bundesinstitut verweigerte jedoch diesen Wunsch von B. K. weil nach dem deutschen Betäubungsmittelgesetz, Arzneimittel nur für den Zweck einer Therapie oder Verbesserung des Lebens benutzt werden können. Aus diesem Grund reisten B. K. und ihr Ehemann in die Schweiz, um dort mit der Unterstützung der schweizerischen Organisation für Sterbehilfe, Dignitas, ihr Leben zu beenden (12.02.2005).

In der Folge des Todes seiner Ehefrau brachte Koch beim Bundesinstitut eine Klage ein, in der er die Auffassung vertrat, dass die Ablehnung des von seiner Ehefrau gestellten Antrags rechtswidrig gewesen sei. Im Jahr 2006 wurde Kochs Beschwerde als unzulässig abgewiesen. Das Gericht befand, dass Herr Koch nicht befugt sei, Klage zu erheben, da er sich nicht auf die Verletzung eigener Rechte berufen könne. Dem Beschwerdeführer fehlt die Beschwerdebefugnis im Sinne von § 90 Abs. 1 BVerfG für die Rüge der Verletzung von Art. 6 Abs. 1 GG. Dass sich aus dem grundgesetzlichen Schutz von Ehe und Familie kein Anspruch auf Beendigung der ehelichen Gemeinschaft durch Selbsttötung eines Ehegatten ergibt, hat bereits das Obergericht in dem angegriffenen Beschluss zutreffend ausgeführt.

In der Folge der erfolglosen Berufung wurde seitens Herrn Koch das Bundesverfassungsgericht als weitere Instanz angerufen, welches im Jahr 2008 eine Entscheidung traf, nach der eine Klage wegen Verletzung der Menschenwürde seitens des Beschwerdeführers nach dem Tod seiner Ehefrau nicht zulässig sei. Ein postmortaler Schutz der Menschenwürde der Ehefrau des Beschwerdeführers kann nicht geltend gemacht werden. Postmortaler Schutz ist, wie die Gerichte in den angegriffenen Entscheidungen unter Beachtung der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten und der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte ausgeführt haben, zum einen der allgemeine Achtungsanspruch, der dem Menschen kraft seines Personseins zukommt, und zum anderen der durch die eigene Lebensleistung erworbene sittliche, personale und soziale Geltungswert.<sup>149</sup>

Ogleich der Europäische Gerichtshof kein Recht auf Sterbehilfe feststellte, befand er gleichwohl, dass die Weigerung deutscher Gerichte, die Beschwerden Kochs in

---

<sup>149</sup> 1 BvR 1832/07, Rn. 7.

der Sache zu prüfen, eine Verletzung der EMRK darstellt.<sup>150</sup> Für Herr Koch hatten in den Entscheidungen des Bundesinstituts eine Verletzung der Rechte Art. 8 EMRK, insbesondere gegen ihr Recht auf ein menschenwürdiges Sterben, sowie sein eigenes Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens verletzt. Er war nämlich gezwungen in die Schweiz zu reisen, um seiner Frau den Freitod zu ermöglichen. Des Weiteren beanstandete Herr Koch eine behauptete Rechtsverletzung durch die deutschen Gerichte, welche seine Rechte aus Art. 13 EMRK (Recht auf wirksame Beschwerde) nicht angemessen berücksichtigt hätten, indem sie ihm die Möglichkeit verwehrten, die Ablehnung des Bundesinstituts, seiner Ehefrau die beantragte Genehmigung zu erteilen, anzufechten. Der Gerichtshof, bestätigte den Grundsatz, dass Artikel 8 nicht übertragbar ist und daher nicht von einem nahen Verwandten oder einem anderen Nachfolger des unmittelbaren Opfers geltend gemacht werden kann.<sup>151</sup> Der Gerichtshof sah, dass sich der Beschwerdeführer nicht auf die Rechte seiner Ehefrau nach Artikel 8 der Konvention berufen kann, da diese Rechte nicht übertragbar sind. Der Gerichtshof weist jedoch darauf hin, dass im vorliegenden Fall eine Verletzung des Rechts des Beschwerdeführers auf Achtung seines Privatlebens vorliegt.<sup>152</sup> Daraus folgt, dass dem Beschwerdeführer der Schutz der Konvention nicht vorenthalten wird, auch wenn er sich nicht auf die Konventionsrechte seiner Ehefrau berufen kann. Der Gerichtshof kam zu dem Schluss, dass die Beschwerde des Beschwerdeführers wegen Verletzung der Rechte seiner verstorbenen Ehefrau nach Artikel 8 der Konvention gemäß Artikel 34 zurückzuweisen ist, da sie *ratione personae* mit den Bestimmungen der Konvention unvereinbar ist.<sup>153</sup>

Jedoch ist Herr Koch für seine eigenen Interessen zu schützen. Der Gerichtshof fokussierte sich deshalb auf die Interessen von Herr Koch. In seiner früheren Rechtsprechung hatte der Gerichtshof Kriterien entwickelt, die es einem Verwandten oder Erben ermöglichen, im Namen des Verstorbenen eine Beschwerde beim Gerichtshof einzureichen. Diese Kriterien sind auch für die Beurteilung der Frage von Bedeutung, ob ein Verwandter eine Verletzung seiner eigenen Rechte nach Artikel 8 der Konvention

---

<sup>150</sup> Siehe hierzu ausführlicher: Kayacan, Derya Nur: *The Right to Die with Dignity*. Springer-Verlag, Cham, 2022, S. 183–188.

<sup>151</sup> Der Fall Koch, Rn. 79.

<sup>152</sup> Der Fall Koch, Rn. 81.

<sup>153</sup> Der Fall Koch, Rn. 82.

geltend machen kann.<sup>154</sup> Der Gerichtshof prüfte, ob enge familiäre Bindungen bestehen und ob der Beschwerdeführer ein ausreichendes persönliches oder rechtliches Interesse am Ausgang des Verfahrens hat. Herr Koch und seine Frau waren seit 25 Jahren verheiratet und hatten eine enge Beziehung zueinander. Das persönliche Engagement des Beschwerdeführers zeige sich auch darin, dass er den Verwaltungsrechtsbehelf gemeinsam mit seiner Ehefrau eingelegt und das innerstaatliche Verfahren nach deren Tod in seinem eigenen Namen weitergeführt habe.

*Schließlich vertritt der Gerichtshof die Auffassung, dass Artikel 8 der Konvention ein Recht auf gerichtliche Überprüfung auch in einem Fall umfassen kann, in dem das betreffende materielle Recht noch nicht festgestellt wurde. Unter Bezugnahme auf die vorstehenden Erwägungen ist der Gerichtshof der Ansicht, dass die Entscheidung der Bundesanstalt, den Antrag von B. K. abzulehnen, und die Weigerung der Verwaltungsgerichte, die Begründetheit des Antrags des Beschwerdeführers zu prüfen, in das Recht des Beschwerdeführers auf Achtung seines Privatlebens nach Artikel 8 der Konvention eingriffen.<sup>155</sup>*

Unter Berücksichtigung des Subsidiaritätsprinzips war der Gerichtshof der Auffassung, dass es in erster Linie Aufgabe der nationalen Gerichte ist, die Begründetheit des Antrags der Beschwerdeführerin zu prüfen. In seiner bisherigen Rechtsprechung hatte der Gerichtshof festgestellt, dass die nationalen Behörden verpflichtet sind, die Begründetheit des Antrags der Rechtsmittelführerin zu prüfen. In Konsequenz dessen beschließt der Gerichtshof, sich im Rahmen der vorliegenden Beschwerde auf die Prüfung des verfahrensrechtlichen Aspekts von Artikel 8 der Konvention zu beschränken. Aus den vorangehend dargelegten Erwägungen ergibt sich, dass die Verweigerung der innerstaatlichen Gerichte, den Antrag des Beschwerdeführers in der Sache zu prüfen, eine Verletzung des Rechts des Beschwerdeführers auf Achtung seines Privatlebens gemäß Artikel 8 der Konvention darstellt.

In seiner Entscheidung stellte der Gerichtshof fest, dass die Verwaltungsgerichte eine Prüfung der Begründetheit der von Herrn Koch ursprünglich bei den inländischen Behörden erhobenen Klage abgelehnt haben. Der Gerichtshof hielt es nicht für erforderlich, die geltend gemachten Verstöße gegen die anderen Artikel zu prüfen, da bereits ein Verstoß gegen Artikel 8 festgestellt worden war.

---

<sup>154</sup> Der Fall Koch, Rn. 44.

<sup>155</sup> Der Fall Koch, Rn. 53-54.

Nachdem der Europäische Gerichtshof in seinem Fall entschieden hatte, gelang es Koch, das Verfahren in Deutschland wiederaufzunehmen.

Im Jahr 2017 wurde durch ein deutsches Gericht festgestellt, dass die Entscheidung des Bundesinstituts, den Antrag von B. K. abzulehnen, als rechtswidrig zu betrachten ist. Die Entscheidung des BVerwG ist sehr signifikant. Das Gericht betonte: In Bezug auf die zuvor dargelegte Problematik ist festzuhalten, dass das allgemeine Persönlichkeitsrecht aus Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG auch das Recht eines schwer und unheilbar kranken Menschen umfasst, darüber zu entscheiden, wie und zu welchem Zeitpunkt sein Leben beendet werden soll.<sup>156</sup> Dies setzt allerdings voraus, dass der Betroffene seinen Willen frei bilden und danach handeln kann.

In seiner Entscheidung führt der Gerichtshof aus, dass das BtMG nicht unmittelbar darauf gerichtet ist, das in Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG verankerte Recht, selbst über die Beendigung des eigenen Lebens zu bestimmen, einzuschränken.<sup>157</sup> Die uneingeschränkte Beschränkung des Zugangs zu einem Betäubungsmittel der Anlage III und dessen Anwendung zu therapeutischen Zwecken im engeren Sinne führt dazu, dass ein Mittel, wie beispielsweise Natrium-Pentobarbital, zur Selbsttötung nicht zur Verfügung steht.

*Von diesem Zugangsverbot sind auch schwer und unheilbar kranke Menschen betroffen, die aufgrund einer von ihnen als unerträglich empfundenen Leidenssituation den freien und ernsthaften Entschluss gefasst haben, ihrem Leben ein Ende zu setzen und zu diesem Zweck ein Betäubungsmittel zu verwenden, dessen Wirkung ihnen eine schmerzlose und sichere Selbsttötung ermöglicht. Der fehlende Zugang zu einem solchen Betäubungsmittel kann dazu führen, dass sie ihren Sterbewunsch nicht oder nur unter unzumutbaren Bedingungen verwirklichen können. Darin liegt ein mittelbarer Eingriff in ihr Grundrecht aus Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG.<sup>158</sup>*

Nach Auffassung des Gerichtshofs besteht Rechtsunsicherheit in Bezug auf die Verschreibungspflicht und den Zugang zu dieser Substanz. In einer solchen Situation würde es immer noch gegen die Grundrechte verstoßen, den Zugang zu dieser Substanz vollständig zu verbieten. In diesem Fall sollte die Versorgung der betroffenen Personen mit Medikamenten sichergestellt werden, wenn die vom Gerichtshof genannten

---

<sup>156</sup> BVerwG 3 C 19/15, Rn. 24.

<sup>157</sup> BVerwG 3 C 19/15, Rn. 26.

<sup>158</sup> Ebd., Rn. 26.

Umstände und Bedingungen erfüllt sind.<sup>159</sup> Danach war der ablehnende Bescheid des BfArM vom 16. Dezember 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. März 2005 rechtswidrig.<sup>160</sup> Das Institut hätte prüfen müssen, ob sich die Antragstellerin in einer „extremen Notlage“ befand, die es gerechtfertigt hätte, die beantragte Genehmigung zu erteilen. Unter strengen Voraussetzungen kann der Erwerb von Substanzen, die zur Sterbehilfe benötigt werden, mit dem deutschen Recht vereinbar sein.

### 3.3.4.2. BVerfGE 153, 182

Bis vor 4 Jahren war auch der assistierte Suizid strafbar. Nichtsdestotrotz gab das Bundesverfassungsgericht im Jahr 2020 das Urteil bekannt<sup>161</sup>, dass assistierter Suizid nicht strafbar ist. Damals hatte das Bundesverfassungsgericht das Verbot der „geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung“ für verfassungswidrig erklärt und ein entsprechendes Strafgesetz für nichtig erklärt. Der Gesetzgeber sollte also die Sterbehilfe neu regeln. Der Grund dafür war, dass es das Recht des Einzelnen auf selbstbestimmtes Sterben<sup>162</sup> und somit das Selbstbestimmungsrecht verletze.

*Das BVerfG formuliert erstmals in seiner Rechtsprechung ein unbeschränktes Grundrecht zur Selbstbestimmung am Lebensende, welches es aus dem allgemeinen Persönlichkeitsrecht des Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG ableitet.<sup>163</sup>*

Damit brachte das BVerfG dieses Recht mit der Menschenwürde in Einklang. Der Einzelne hat das Recht, über sein Leben und insbesondere über sein Ende selbst zu bestimmen; weder die Gesellschaft noch der Staat sollten in dieses Recht eingreifen können.

Die Entscheidung eines Individuums, sein Leben entsprechend der persönlichen Auffassung von Lebensqualität und der Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz zu beenden,

---

<sup>159</sup> BVerwG 3 C 19/15, Rn. 38.

<sup>160</sup> BVerwG 3 C 19/15, Rn. 42.

<sup>161</sup> 26. Februar 2020 (BVerfGE 153, 182).

<sup>162</sup> <https://www.deutschlandfunk.de/bundestag-beraet-ueber-sterbehilfe-100.html> [abgerufen am 15.09.2022].

<sup>163</sup> Rosenau, Henning, S. 31.

ist im Ausgangspunkt als Akt autonomer Selbstbestimmung von Staat und Gesellschaft zu respektieren.<sup>164</sup>

Laut des Urteils:

*Die Freiheit, sich das Leben zu nehmen, umfasst auch die Freiheit, hierfür bei Dritten Hilfe zu suchen und Hilfe, soweit sie angeboten wird, in Anspruch zu nehmen.*

*Auch staatliche Maßnahmen, die eine mittelbare oder faktische Wirkung entfalten, können Grundrechte beeinträchtigen und müssen daher von Verfassungs wegen hinreichend gerechtfertigt sein. Das in § 217 Abs. 1 StGB strafbewehrte Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung macht es Suizidwilligen faktisch unmöglich, die von ihnen gewählte, geschäftsmäßig angebotene Suizidhilfe in Anspruch zu nehmen.<sup>165</sup>*

In der vorliegenden Entscheidung des Gerichts findet sich eine Argumentation, die die Kritik an der Verfassungswidrigkeit eines Gesetzes, welches Menschen an ihrer frei getroffenen Entscheidung zu sterben hindert, stützt. Die vom Gesetzgeber vorgebrachten Rechtfertigungen für ein solches Verbot werden als unzureichend erachtet.<sup>166</sup>

*Bei der Zumutbarkeitsprüfung ist zu berücksichtigen, dass die Regelung der assistierten Selbsttötung sich in einem Spannungsfeld unterschiedlicher verfassungsrechtlicher Schutzaspekte bewegt. Die Achtung vor dem grundlegenden, auch das eigene Lebensende umfassenden Selbstbestimmungsrecht desjenigen, der sich in eigener Verantwortung dazu entscheidet, sein Leben selbst zu beenden, und hierfür Unterstützung sucht, tritt in Kollision zu der Pflicht des Staates, die Autonomie Suizidwilliger und darüber auch das hohe Rechtsgut Leben zu schützen.*

*Der hohe Rang, den die Verfassung der Autonomie und dem Leben beimisst, ist grundsätzlich geeignet, deren effektiven präventiven Schutz auch mit Mitteln des Strafrechts zu rechtfertigen. Wenn die Rechtsordnung bestimmte, für die Autonomie gefährliche Formen der Suizidhilfe unter Strafe stellt, muss sie sicherstellen, dass trotz des Verbots im Einzelfall ein Zugang zu freiwillig bereitgestellter Suizidhilfe real eröffnet bleibt.<sup>167</sup>*

---

<sup>164</sup> <https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2020/bvg20-012.html> [abgerufen am 17.12.2023].

<sup>165</sup> BVerfGE 153, 182.

<sup>166</sup> Siehe hierzu ausführlicher: Rosenau, Henning; Sorge, Igor: Gewerbsmäßige Suizidförderung als strafwürdiges Unrecht? Kritische Anmerkungen zum Regierungsentwurf über die Strafbarkeit der gewerbsmäßigen Förderung der Selbsttötung (§ 217 StGB-E). In: *Neue Kriminalpolitik*, 25(2)/2013, S. 108-119. Zitiert nach: Kayacan, Derya Nur: Almanya'da Yardımlı İntihar. In: *Türk-Alman Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi/ZtdR*, 2023/1, 5 (1). S. 81–116. Hier: S. 90.

<sup>167</sup> BVerfGE 153, 182.

Tatsächlich werden in diesem Teil des Urteils zwei kollidierende Rechte erwähnt. Das Recht auf Leben und das Recht auf Autonomie. Bei zwei so sensiblen Rechten wie dem Recht auf Autonomie und dem Recht auf Leben wird es als verfassungswidrig angesehen, dass ein Recht zu schützen und das andere einzuschränken, d. h. den Zugang zu ihm zu erschweren. In *de lege ferenda* sollten diese Rechte so geregelt werden, dass beide Rechte uneingeschränkt gelten und der Einzelne in seinem eigenen Rechtsbereich frei handeln kann. Nur mit einer solchen Regelung kann der Staat seine Schutzpflicht für das Recht auf Leben erfüllen und das Individuum sein Selbstbestimmungsrecht ausüben. Selbstredend muss beachtet werden, dass es sich hier um einen sehr schmalen Grat handelt.

Der Schutz der Person durch den Staat (Erfüllung der staatlichen Lebensschutzpflicht) darf daher unter diesem Aspekt nicht zu Lasten des Selbstbestimmungsrechts gehen. M. E. sollte der Staat hier nur mit folgender Begründung eingreifen können. Entweder zum Schutz der Person für den Fall, dass die Person keinen Willen in dieser Richtung hat oder um mögliche Missbrauchssituationen zu verhindern.

### **3.3.4.3. BVerwG 3 C 8.22**

In der Folge soll ein weiteres Urteil Erwähnung finden: Obgleich das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) den assistierten Suizid für zulässig erklärte, entschied das Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) gegen die Bereitstellung der hierfür erforderlichen Substanzen.

In der Entscheidung vom 7. November 2023 beantragten 2 Antragsteller den Zugang zu dem tödlichen Betäubungsmittel Natrium-Pentobarbital (Na-P). Das Gericht hat keinen Anspruch auf Zugang zu dem tödlichen Betäubungsmittel Natrium-Pentobarbital (Na-P) gewährt (Urt. v. 07.11.2023, Az. 3 C 8.22 u.a.)<sup>168</sup>. Diese Tatsache ist darauf zurückzuführen, dass das Betäubungsmittelgesetz den Erwerb solcher Drogen lediglich zu therapeutischen Zwecken, jedoch nicht zu Selbsttötungszwecken zulässt. Beide hatten beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) die

---

<sup>168</sup> BVerwG, 07.11.2023 - 3 C 8.22, 3 C 9.22.

Erlaubnis zum Erwerb von Natrium-Pentobarbital (Na-P) in letaler Dosis beantragt. Das Amt hatte die Genehmigung verweigert. Die beiden schwer kranken Männer hatten mit ihren Klagen zuletzt vor dem Oberverwaltungsgericht NRW also auch in letzter Instanz keinen Erfolg. Dies ist in der Tat ein Ansatz im Widerspruch zum Urteil des Gerichtshofs aus dem Jahr 2017 (siehe oben: vgl. BverwG 3 C 19/15, 02.03.2017). Nach dem Gerichtsurteil von 2017 wäre es kein Verstoß, Personen, die sich in einer solchen Situation befinden, unter Berücksichtigung ihres Status Zugang zu der Substanz zu gewähren. Die Substanz zu verweigern, indem man sagt, dass sie nach dem BtMG nicht zur Verfügung gestellt werden kann, und die Personen darauf hinzuweisen, dass es andere Alternativen gibt und sie auf diese zu verweisen, steht m. E. nach im Widerspruch zu den Grundrechten, die im Urteil von 2017 hervorgehoben wurden.

Na-P unterfällt als Betäubungsmittel den Bestimmungen des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG): Gemäß § 3 BtMG benötigt man für den Erwerb eine Erlaubnis des BfArM. Diese darf jedoch nur erteilt werden, wenn kein Versagungsgrund entgegensteht – wie zum Beispiel § 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG.<sup>169</sup>

Danach darf das BfArM die Erlaubnis nicht erteilen, wenn „Art und Zweck“ der Anwendung des Arzneimittels nicht mit dem Zweck des BtMG vereinbar sind. Dieser besteht u. a. darin, „die notwendige medizinische Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen und dabei den Missbrauch von Betäubungsmitteln möglichst auszuschließen“. Gemeint ist damit die Anwendung von Betäubungsmitteln zur Heilung oder Linderung von Krankheiten oder krankhaften Beschwerden.

Obwohl es also hieß, dass die genannten Mittel nicht gegeben werden können, weil sie nicht mit Art und Zweck verbunden seien, wurde in der Entscheidung auch eine andere Möglichkeit vorgeschlagen. Es wurde betont, dass dies in Deutschland über Organisationen möglich sei, die solchen Menschen die geeigneten Mittel oder Medikamente zur Verfügung stellen, und die 2 Männer wurden dorthin verwiesen.

Auch wenn diese Entscheidung gut begründet ist und die Betroffenen nicht ohne Option dastehen und auf eine andere Möglichkeit verwiesen werden, gibt es dennoch Bedenken. Das Bundesverfassungsgericht hat in seinem Urteil vom 26.02.2020 betont,

---

<sup>169</sup><https://www.lto.de/recht/nachrichten/n/bverwg-3c822-sterbehilfe-suizid-betaeubungsmittel-selbstbestimmt-sterben/> [abgerufen am 21.12.2023].

dass der Staat diese Möglichkeit gewährleisten sollte und Alternativen in anderen Ländern nicht ausreichen. In diesem Fall ist die Verwirklichung des Rechts auf Sterben für den Einzelnen etwas, was der Staat zu ermöglichen hat und was er zur Verfügung stellen muss. Die Entscheidung des Verwaltungsgerichts im vorliegenden Fall verweist demgegenüber in einer Weise auf Alternativen, die dem widerspricht und die Durchsetzbarkeit des Rechts und die Anwendung des Urteils des BVerfG (26.02.2020) in der Praxis erschwert. Die wesentlichste Maßnahme wäre eine grundlegende Neuregelung des Themenbereichs. Allerdings scheiterten im Juli zwei Initiativen für eine Neuregelung im Bundestag.

<b>Land</b>	<b>Art der Sterbehilfe</b>	<b>Legalität</b>
Deutschland	Direkte aktive Sterbehilfe	Nicht legal
	Behandlungsabbruch, Behandlungsverzicht und Behandlungsbegrenzung	Legal
	Indirekte Sterbehilfe	Legal
	Assistierter Suizid	Legal

Tab. 5: Erstellt von der Verfasserin

Aus den obigen Ausführungen ergibt sich, dass die Sterbehilfe im deutschen Recht immer noch in der Grauzone ist. Zwar gibt es zu einigen Themen eine sehr klare Position, wie z. B. die Tatsache, dass Behandlungsabbruch, Behandlungsverzicht und Behandlungsbegrenzung und indirekte Sterbehilfe in Deutschland erlaubt und somit straffrei ist oder dass es einen Gesetzesartikel zur aktiven Sterbehilfe gibt, der diese strikt untersagt. Wir sehen, dass bestimmte Dinge immer noch diskutiert werden oder dass einige vom Gericht aufgehobene Gesetze noch nicht durch eine neue Regelung ersetzt wurden. Im deutschen Recht gewinnen Begriffe wie Menschenwürde und Selbstbestimmungsrecht zunehmend an Bedeutung. Es ist zu erkennen, dass das Recht auf Autonomie als Allgemeines Persönlichkeitsrecht in dem Maße an Bedeutung gewinnt, dass es sich dem Recht auf Leben annähert.

## **VIERTER TEIL: RECHTSVERGLEICH ZWISCHEN BEIDEN LÄNDERN**

Im 20. Jahrhundert, in dem Individualismus und Autonomie (Selbstbestimmung) als einer der wichtigsten Werte an Bedeutung gewannen, wollten viele Menschen über ihren Tod mitbestimmen, sahen dies als ihr Recht an und wollten frei darüber entscheiden können.<sup>170</sup> Die Frage, ob die Ausübung dieses Rechts eine Verletzung des Rechts auf Leben darstellt, ist jedoch umstritten. Das Argument, dass das Recht auf Leben das wichtigste Recht vor allen anderen Rechten ist, konkurriert nun mit dem Argument, dass das Recht auf Autonomie das wichtigste Recht ist.<sup>171</sup>

### **4.1. AUS SICHT DER AKTIVEN STERBEHILFE**

Das Recht auf Leben ist ein Grundrecht, das in internationalen Rechtsvorschriften und in der Verfassungsordnung der Staaten geregelt ist. Artikel 2 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) lautet wie folgt: „Das Recht jedes Menschen auf Leben wird gesetzlich geschützt. Niemand darf absichtlich getötet werden, außer durch Vollstreckung eines Todesurteils, das ein Gericht wegen eines Verbrechens verhängt hat, für das die Todesstrafe gesetzlich vorgesehen ist.“<sup>172</sup> Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte (AEMR) Artikel 3 besagt: „Jeder hat das Recht auf Leben, Freiheit und Sicherheit der Person.“<sup>173</sup> Nach Artikel 6 des Internationalen Pakts über bürgerliche und politische Rechte der Vereinten Nationen (UN-Zivilpakt/ICCPR) heißt es: „Jeder Mensch hat ein angeborenes Recht auf Leben. Dieses Recht ist gesetzlich zu schützen. Niemand darf willkürlich seines Lebens beraubt werden.“<sup>174</sup>

---

<sup>170</sup> Bahadır, Oktay: *Yaşama Hakkı*. Seçkin Yayıncılık A.Ş., 2015, S. 75.

<sup>171</sup> İnceoğlu, Sibel, S. 14-15.

<sup>172</sup> [https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/convention\\_deu](https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/convention_deu) [abgerufen am 18.06.2024].

<sup>173</sup> <https://www.ohchr.org/en/human-rights/universal-declaration/translations/german-deutsch> [abgerufen am 18.06.2024].

<sup>174</sup> [https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger\\_BGBI&jumpTo=bgbl273s1533.pdf#bgbl\\_%2F%2F\\*%5B%40attr\\_id%3D%27bgbl273s1533.pdf%27%5D\\_1718757919556](https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&jumpTo=bgbl273s1533.pdf#bgbl_%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl273s1533.pdf%27%5D_1718757919556) [abgerufen am 20.06.2024].

In den Verfassungsordnungen der beiden untersuchten Länder ist das Recht auf Leben und die körperliche Unversehrtheit unter Schutz des Staates gestellt. Es ist die Pflicht des Staates das Recht auf Leben des Individuums und die körperliche Unversehrtheit zu schützen. Eines der wichtigsten Rechte, das der Einzelne nach der Idee des Naturrechts gegenüber dem Staat hat, ist das Recht auf Leben.

Die Auffassung, dass der Mensch aufgrund seines Menschseins mit bestimmten Rechten und Freiheiten geboren wird und dass diese Rechte und Freiheiten unverletzlich und unveräußerlich sind, ist ein Ansatz, der mit der Lehre vom Naturrecht entstanden ist.<sup>175</sup> Aus dieser Doktrin ergeben sich unverletzliche, unveräußerliche und unteilbare Rechte. In der Folge wurden diese unveräußerlichen Rechte in die amerikanische Unabhängigkeitserklärung von 1776 und die französische Erklärung der Menschen- und Bürgerrechte von 1789 aufgenommen. Auch heute noch hat das Konzept der unveräußerlichen und unverletzlichen Rechte seinen Platz in den Verfassungen und Grundgesetzen vieler säkularer Rechtsstaaten gefunden wie u. a. in Deutschland und in der Türkei. Allen diesen Regelungen ist gemein, dass die Person mit unveräußerlichen, unverletzlichen und nicht auf anderen übertragbaren Rechten ausgestattet ist, so dass auch die Person selbst keine Ermächtigung, über diese Rechte verfügt.<sup>176</sup>

*Der besondere Wert des Menschseins erfordert den Schutz von Leib und Leben. In diesem Sinne ist das Recht auf Leben das wichtigste der Grundrechte und steht hierarchisch an der Spitze. Denn solange die Existenz des menschlichen Körpers fortbesteht, können andere Rechte an Bedeutung gewinnen.*<sup>177</sup>

Daraus ergibt sich, dass das Recht auf Leben deshalb so wertvoll ist, weil es eine Art Vorrecht für die Ausübung anderer Rechte darstellt. Unter diesen unveräußerlichen, unverletzlichen und unantastbaren Rechten steht das Recht auf Leben an erster Stelle und ist das wichtigste Argument gegen die aktive Sterbehilfe, die in beiden Ländern verboten ist.

---

<sup>175</sup> Kapani, Münci: *Kamu Hürriyetleri*. Yetkin Yayınları, Ankara, 7. Auflage, 2013, S. 30.

<sup>176</sup> Biton Serdaroğlu, Erika: „Ötanazi Ölme Hakkı“. In: *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, Prof. Dr. Cevdet Yavuz'a Armağan Özel Sayısı, 2016, S. 485.

<sup>177</sup> İncooğlu, Sibel, S. 65.

Die in beiden Verfassungen anerkannte Menschenwürde erweist sich in der Sterbehilfedebatte aufgrund ihrer begrifflichen Unschärfe als nur begrenzt leistungsfähig und spielt daher eine weniger bedeutsame Rolle.

Auch wenn die deutsche Konzeption der Menschenwürde wesentlich umfassender ist als die türkische, erscheint es zweifelhaft, ob eine Lösung der vorliegenden Problematik über die Menschenwürde möglich ist. In Bezug auf die aktive Sterbehilfe wird in beiden Ländern die Auffassung vertreten, dass es sich bei der Diskussion nicht primär um eine Menschenwürdediskussion handelt und diese daher als präkludierendes Verfassungsargument abgelehnt wird.

Im türkischen Strafrecht gibt es, anders als im deutschen Strafrecht, keinen Gesetzesartikel zur aktiven Sterbehilfe. Nach deutschem Strafrecht wird die Person, die aktive Sterbehilfe leistet, mit dem Straftatbestand der Tötung auf Verlangen bestraft, während im türkischen Recht die Person mit vorsätzlicher Tötung bestraft wird, die ein schwereres Vergehen darstellt. Auch wenn das türkische Recht in dieser Hinsicht härter zu sein scheint als das deutsche, ist die Haltung beider Rechtssysteme gegenüber der Tat gleich und eindeutig: Sie ist verboten.

## **4.2. AUS SICHT DES BEHANDLUNGSABBRUCHS, DES BEHANDLUNGSVERZICHTS UND DER BEHANDLUNGSBEGRENZUNG**

Obwohl der Begriff der Menschenwürde im Zusammenhang mit der aktiven Sterbehilfe keine entsprechende Bedeutung erlangt, zeigt sich jedoch, dass diese Begriffe in beiden Gesetzen in Form von Behandlungsabbruch, Behandlungsverzicht und Behandlungsbegrenzung sowie indirekter Sterbehilfe tatsächlich zum Einsatz kommen.

Die allgemeine Handlungsfreiheit sowie das allgemeine Persönlichkeitsrecht bieten in Deutschland einen grundlegenden und umfassenden grundrechtlichen Schutz der Freiheit und der Privatsphäre, sodass jeglicher Eingriff in diese Rechtspositionen gerechtfertigt sein muss. Auch im türkischen Grundgesetz ist das Recht auf Privatleben

ausdrücklich als Grundrecht verankert, sodass eine Bezugnahme zum deutschen Verfassungsrecht möglich ist. Auch in diesem Kontext wird ersichtlich, dass die genannten Rechte in beiden Rechtsordnungen im Rahmen des Behandlungsabbruchs, des Behandlungsverzichts und der Behandlungsbegrenzung sowie der indirekten Sterbehilfe Relevanz besitzen.

In beiden Rechtsordnungen ist diese Form der Sterbehilfe straffrei, wenn der Patient darüber aufgeklärt wurde und dies wünscht. Hier wird die Ausübung des Selbstbestimmungsrechts des Patienten in Bezug auf seine Patientenrechte in Anspruch genommen.

### **4.3. AUS SICHT DER INDIREKTEN STERBEHILFE**

Die Ausführungen die wir unter den Überschrift Behandlungsabbruch, Behandlungsverzicht und Behandlungsbegrenzung gemacht haben, unterscheidet sich hier nicht allzu viel. In beiden Rechtssystemen wird die Person nicht bestraft, wenn der Patient über das durchzuführende Verfahren informiert wurde und seinen Wunsch in diese Richtung geäußert hat.

In beiden Rechtsordnungen gewinnt das Motiv des Täters an Bedeutung. Dies ergibt sich sowohl aus der Rechtsprechung in Deutschland als auch aus der Regelung in der Türkei. In einer Situation, die über den Zweck hinausgeht, d. h. in einer Situation, in der kein Motiv zur Linderung der Schmerzen des Patienten vorliegt, werden die Täter in beiden Rechtsordnungen bestraft.

### **4.4. AUS SICHT DES ASSISTierten SUIZIDS**

Obwohl das Recht auf Autonomie in der Gesetzgebung beider Länder wichtige Fortschritte gemacht hat, hat es unter diesem Aspekt noch nicht das gleiche Niveau erreicht wie der Schutz des Rechts auf Leben. Insbesondere in der Türkei wird das Recht

auf Leben immer noch nicht als ein Recht anerkannt, über das der Einzelne bestimmen kann. In dieser Hinsicht kann man sagen, dass Deutschland eine mildere Haltung einnimmt. Zumindest in Deutschland wurde der Spielraum für die Ausübung des Selbstbestimmungsrechts durch die Streichung des Artikels über assistierten Suizid wegen Verfassungswidrigkeit und die Zulassung des assistierten Suizides etwas erweitert. Das deutsche Bundesverfassungsgericht hat anerkannt, dass ein Ausgleich zwischen dem Recht auf Leben und dem Recht auf Autonomie gefunden werden muss und dass der Einzelne in der Lage sein muss, beide Rechte ohne Einschränkungen in seiner Sphäre auszuüben. Obwohl noch kein neues Gesetz an seine Stelle getreten ist und der Zugang zu diesem Gesetz durch die Entscheidung des deutschen Verwaltungsgerichts leicht eingeschränkt wurde, ist es derzeit als zulässige Maßnahme anerkannt. In der Türkei wäre eine solche Handlung nach dem türkischen Strafgesetzbuch, wie oben beschrieben, strafbar.

Wie bereits erwähnt, gewinnen diese Rechte an Bedeutung, wenn der Patient in beiden Rechtssystemen die Ergreifung von Maßnahmen beantragt, die im Einklang mit den Rechten des Patienten stehen. Auch bei assistiertem Suizid in Deutschland ist zu beobachten, dass die Freiheit des Patienten und das Prinzip der Eigenverantwortung im Vordergrund stehen.

## **FAZIT**

Das Recht ist ein dynamisches Konzept, das sich nach den aktuellen Bedürfnissen und Vorstellungen der Menschen formt und entwickelt. Eine Situation, die in der Vergangenheit nicht als Bedürfnis angesehen wurde, kann unter den veränderten Bedingungen der Gegenwart zu einem Bedürfnis oder zu einer Thematik werden, mit der man sich intensiver auseinandersetzt. Die Debatte über die Sterbehilfe in beiden Ländern reicht zwar weit in die Vergangenheit zurück, ist aber auch gegenwärtig noch nicht abgeschlossen.

Während in der Türkei die Form der aktiven Sterbehilfe und der assistierte Suizid verboten sind, war das in jüngster Vergangenheit in Deutschland auch nicht anders.

Obwohl aktive Sterbehilfe in Deutschland immer noch verboten ist, wurde der assistierte Suizid erlaubt, auch wenn eine gesetzliche Regelung nicht in Kraft gesetzt wurde. Was bedeutet, dass Deutschland sich immer noch in der Grauzone befindet und die diesbezüglichen Debatten fortgeführt werden.

Obgleich in der Türkei keine gesetzliche Regelung existiert, lässt sich aus der Auslegung bestehender Gesetze sowie anderer Verordnungen ableiten, dass in der Türkei die Perspektive des „Schutzes des Einzelnen trotz des Einzelnen“ vorherrscht. In der praktischen Anwendung wird ersichtlich, dass der Staat dazu verpflichtet ist, den Einzelnen zu schützen, auch wenn dieser ausdrücklich darum gebeten hat, sofern die Intention des Einzelnen darauf abzielt, sich selbst zu schaden. In der Türkei findet sich eine Einschränkung des Selbstbestimmungsrechts in Bezug auf die Sterbehilfe, da das Recht auf Leben als das heiligste Recht gilt. Eine diesbezügliche Analyse Deutschlands zeigt, dass das Land, wie bereits erwähnt, in der Praxis noch keine vollständig individualistische Perspektive entwickelt hat. Es lässt sich jedoch konstatieren, dass dies nur in begrenztem Umfang der Fall ist, wenngleich nicht in dem Maße wie in der Türkei. Trotz des Rechts auf Leben gewinnt die Frage an Bedeutung, welche Handlungsabsichten der Träger dieses Rechts hat. Erforderliche Maßnahmen können jedoch aufgrund der politischen Lage nur mit Verzögerung in der Zukunft umgesetzt werden.

In der Tat werden die Formen der Sterbehilfe wie Behandlungsabbruch, Behandlungsverzicht, Behandlungsbegrenzung und indirekte Sterbehilfe nicht nur in der Türkei und in Deutschland, sondern auch in vielen anderen Ländern als rechtmäßig anerkannt, wenn der Patient informiert wurde und seinen diesbezüglichen Wunsch geäußert hat. In dieser Hinsicht ist die Situation in beiden Ländern eindeutig.

Hinsichtlich der gesetzlichen Regelungen und der Rechtsprechung ist festzustellen, dass sich Deutschland intensiver mit dem Thema Sterbehilfe auseinandersetzt als die Türkei. Meiner Auffassung zufolge weisen beide Rechtsordnungen aufgrund defizitärer gesetzlicher Regelungen Mängel auf. In beiden Rechtsordnungen muss es eine gesetzliche Regelung geben, die die Sterbehilfe definiert und dann bestimmte Voraussetzungen für die Sterbehilfe festlegt. Bei den zutreffenden Regelungen sollte es darum gehen, die bestehenden Regelungen so zu gestalten, dass die Menschen ihre Rechte frei ausüben können, dass die Interessen der Rechte möglichst

nicht miteinander kollidieren und dass die Menschen die Möglichkeit haben, im Rahmen ihrer Rechte frei zu handeln.

Obgleich es nicht wahrscheinlich ist, dass die Debatte um die Sterbehilfe in absehbarer Zeit beendet wird, lässt sich dennoch konstatieren, dass das öffentliche Interesse an diesem Thema ebenso groß ist wie das Interesse an der Förderung des menschlichen Lebens. Um Rechtskonflikte bei den, in den Ländern zu treffenden Regelungen zu vermeiden, sollte m. E. berücksichtigt werden, dass es um die Verlängerung oder den Schutz des menschlichen Lebens und seiner Qualität geht und nicht um die Verzögerung des Sterbens.

## LITERATURVERZEICHNIS

### BÜCHER UND ARTIKEL

- Alan Akcan, Esra: „Ötanazi“. In: *Istanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası*. C. LXXI, Sayı. 1. İstanbul 2013, S. 3–26.
- Antoine, Jörg: *Aktive Sterbehilfe in der Grundrechtsordnung*. Duncker & Humblot GmbH, Berlin, 2004.
- Arpacıođlu, Işıl Tüzün: „Ötanazi: Türk Hukuku Açısından Bir Deđerlendirme“. In: *Uluslararası Afro-Avrasya Araştırmaları Dergisi (IJAR)*, Heft 4 (7), 2019, S. 110–122.
- Artuk, M. Emin, Yenidünya; A. Caner: „Ötanazi“. In: *Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötanazi*. On İki Levha Yayıncılık, İstanbul, 2011, S. 107–140.
- Artuk, Mehmet Emin; Yenidünya, A. Caner: „Ötanazi“. In: *Prof. Dr. Turhan Tufan Yüce'ye Armađan*, Dokuz Eylül Üniversitesi Yayını, İzmir, 2001, S. 297–319.
- Bahadır, Oktay: *Yaşama Hakkı*. Seçkin Yayıncılık A.Ş., 2015.
- Benzenhöfer, Udo: *Der gute Tod. Euthanasie und Sterbehilfe in Geschichte und Gegenwart*. Beck'sche Reihe, 1328, C. H. Beck Verlag, München, 1999.
- Biton Serdarođlu, Erika: „Ötanazi Ölme Hakkı“. In: *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, Prof. Dr. Cevdet Yavuz'a Armađan Özel Sayısı, 2016, S. 463–491.
- Bryant, Michael S.: *Confronting the „Good Death“: Nazi euthanasia on trial, 1945–1953*. University Press of Colorado, 2005.
- Bundesärztekammer: „Grundsätze der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung“. In: *Deutsches Ärzteblatt*, Heft 7, 2011, S. 346–348.
- Burkhardt, Anika: *Das NS-Euthanasie-Unrecht vor den Schranken der Justiz: eine strafrechtliche Analyse*. Mohr Siebeck, Tübingen, 2015.

- Cüppers, Martin, Lepper, Anne, Matthäus, Jürgen: *From „Euthanasia“ to Sobibor: An SS Officer’s Photo Collection*. Indiana University Press, Published in Association with The United States Holocaust Memorial Museum, 2022.
- Demirörs, Özge, Arslan-Hızal, Sevinç: Türk Ceza Hukuku Açısından Ötanazi. In: *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 65 (4) 2016, S. 1481–1516.
- Deutsch, Erwin; Spickhoff Andreas: *Medizinrecht. Arztrecht, Arzneimittelrecht, Medizinprodukte-recht und Transfusionsrecht*. Springer-Verlag, Berlin Heidelberg, 7. Auflage, 2014.
- Dörre, Steffen: *Zwischen NS-„Euthanasie“ und Reformaufbruch. Die psychiatrischen Fachgesellschaften im geteilten Deutschland*. Springer-Verlag, Berlin, 2021.
- Dündar Sezer, Tijen: „Yaşam Hakkının Vazgeçilmezliği ve Ötanazi“. In: *İzmir Barosu Dergisi*, Yıl: 87 Sayı: 2, Ağustos 2022, S. 235–312.
- Ehlert, Dirk: „Sterbehilfe aus rechtshistorischer und rechtspolitischer Sicht“. In: *Sterbehilfe - Tabuthema im Wandel?* Springer-Verlag, Berlin, Heidelberg, 2004, S. 75–91.
- Ehmann, Richard: *Die strafrechtliche Bewertung der Sterbehilfe im deutsch-ungarischen Vergleich*. Duncker & Humblot GmbH, Berlin, 2015.
- Ekici-Şahin, Meral: *Ceza Hukukunda Rıza*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara, 2010.
- Focarelli, Carlo: „Equality before the law — Right to life — Disability — Genocide“. In: *Max Planck Encyclopedias of International Law [MPIL]*, 2020.
- Gavela, Kallia: *Ärztlich assistierter Suizid und organisierte Sterbehilfe*. Springer-Verlag, Berlin-Heidelberg, 2013.
- Gökçen, Ahmet, Balcı, Murat: „Kasten Öldürme Suçu“ (TCK. M. 81). In: *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, Heft 17 (1–2), İstanbul 2011, S. 95–218.
- Grimm, Carlo; Hillebrand Ingo: *Sterbehilfe*. Verlag Carl Alber, München, 2009.
- Güzeldağ, Sibel: *Yaşam Hakkı ve Sınırları*. On İki Levha Yayıncılık, İstanbul, 2021.

- Hakeri, Hakan: *Tip Ceza Hukuku*. Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2024.
- Hakeri, Hakan: *Tip Hukuku El Kitabı*. Seçkin Yayıncılık, Eylül, 2021.
- Hakeri, Hakan: *Tip Hukuku Genel Hükümler Cilt I*. Seçkin Yayınları, Ankara, 2024.
- Henry Romilly Fedden: *Suicide, A Social and Historical Study*. Benjamin Blom INC Publishers, New York, 1972.
- Heyers, Johannes: *Passive Sterbehilfe bei entscheidungsunfähigen Patienten und das Betreuungsrecht*. Duncker und Humblot GmbH, Berlin, 2001. S. 33.
- Hübner, Constanze: *Sterbehilfe – ein unbekanntes Terrain Empirische und ethische Analysen zu einem guten Lebensende*. Franz Steiner Verlag, Stuttgart, 2016.
- Janda, Constanze: *Medizinrecht*. UVK Verlagsgesellschaft mbH, Konstanz und München, 3. Auflage, 2016.
- İnceoğlu, Sibel: *Ölme Hakkı-Ötanazi*. Ayrıntı Yayınları, İstanbul, 1999.
- Kapani, Münici: *Kamu Hürriyetleri*. Yetkin Yayınları, Ankara, 7. Auflage, 2013.
- Kaşıkçı, Osman: Hukuk Tarihinde Ötanazi. In: *Türk Hukuk Tarihi Araştırmaları*, Sayı 6, 2008 (Herbst), S. 85–99.
- Kayacan, Derya Nur: *The Right to Die with Dignity*. Springer-Verlag, Cham, 2022.
- Kayacan, Derya Nur: Almanya’da Yardımlı İntihar. In: *Türk-Alman Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi/ZtdR*, 2023/1, 5 (1). S. 81–116.
- Keown, John: *Euthanasia, Ethics and Public Policy. An Argument Against Legalisation*. Cambridge University Press, 2004. S. 56–57.
- Kutzer, Klaus: „Die Auseinandersetzung mit der aktiven Sterbehilfe Ein spezifisches Problem der Deutschen?“ In: *Zeitschrift für Rechtspolitik*. C. H. Beck Verlag, München, Heft 6, 2003, S. 209–212.
- Lauterbach, Klaus: *Menschenwürde. Ein Beitrag zur Annäherung an den rechtlichen Begriff der Menschenwürde und die Struktur des grundgesetzlichen Menschenwürdeschutzes in Art. 1 Abs. 1 GG*. Nomos Verlag, Baden-Baden, 2022.

- Mehlum, L., Schmahl, C., Berens, A. et al.: Euthanasia and assisted suicide in patients with personality disorders: a review of current practice and challenges. *border personal disord emot dysregul* 7, 15, 2020. <https://doi.org/10.1186/s40479-020-00131-9>
- Mont, Castillo Pablo: *Die strafrechtliche Behandlung der Sterbehilfe im deutschen und chilenischen Recht*. Duncker & Humblot GmbH, Berlin, 2019.
- Münch, Ingo von; Kunig, Philip (Hrsg.), *Grundgesetz- Kommentar*, Band 1, 7. Aufl., C. H. Beck Verlag, München, 2021.
- Noack, Thorsten: *NS-Euthanasie und internationale Öffentlichkeit: Die Rezeption der deutschen Behinderten- und Krankenmorde im Zweiten Weltkrieg*. Campus Verlag, Frankfurt/ New York, 2017.
- Oder, Bertil Emrah: „Hak ve Özgürlükler Temelinde Ötanazi: Anayasa Hukuku Bakımından Bir Değerlendirme“. In: *Hukuk ve Etik Boyutuyla Ötanazi*. On İki Levha Yayıncılık, İstanbul, 2011, S. 1–26.
- Oduncu, Fuat: *In Würde sterben: medizinische, ethische und rechtliche Aspekte der Sterbehilfe, Sterbebegleitung und Patientenverfügung*. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, 2007.
- Onar, Ali Osman: Ötanazi. In: *TBB Dergisi*, Ankara, 2022 (158), S. 53–76.
- Osterloh, Jörg; Schulte, Jan Erik (Hg.): *„Euthanasie“ und Holocaust. Kontinuitäten, Kausalitäten, Parallelitäten*. Schöningh, Brill, 2021.
- Ömeroğlu, Ömer: „Ötanazi“. In: *TBB Dergisi*, Ankara, 1993 (2), S. 187–205.
- Ömeroğlu, Ömer: „Hukuksal Açıdan Ölme Hakkı ve Kabul Edilebilirliği Sorunu“. In: *Erzincan Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, C. XIII, S. 3–4, 2009, S. 85–106.
- Özen, Muharrem, Ekici Şahin, Meral: „Ötanazi“. In: *Ankara Barosu Dergisi*, Yıl: 68 Sayı: 2010/4, S. 15–36.
- Öztürk, Bahri, „Hasta Hakları ve Ötanazi“. In: *Prof. Dr. Turhan Tufan Yüce'ye Armağan*, İzmir, 2001, S. 573– 590.

- Panagopoulou-Koutnatzi, Fereniki: *Die Selbstbestimmung des Patienten. Eine Untersuchung aus verfassungsrechtlicher Sicht*. Duncker & Humblot GmbH, Berlin, 2009.
- Platon: *Devlet*. Çevirenler: Sabahattin Eyüboğlu- M. Ali Cimcoz. Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, İstanbul, 20. Aufl., 2010.
- Preidel, Caroline: *Sterbehilfepolitik in Deutschland. Eine Einführung*. Springer-Verlag, Wiesbaden, 2016.
- Ratschow, Carl Heinz: *Wenn Sterbehilfe töten darf: ethische Erwägungen zur Euthanasie*. Brockhaus, Wuppertal; Zürich, 1992.
- Rengier, Rudolf: *Strafrecht Besonderer Teil II*. C. H. Beck Verlag, München, 2022.
- Roggendorf, Sophie: *Indirekte Sterbehilfe. Medizinische, rechtliche und ethische Perspektiven*. Centaurus Verlag & Media KG, Freiburg, 2011.
- Rohrer, Jens: *Menschenwürde am Lebensanfang und am Lebensende und strafrechtlicher Lebensschutz*. Duncker & Humblot GmbH, Berlin, 2012.
- Rosenau, Henning; Sorge, Igor: Gewerbsmäßige Suizidförderung als strafwürdiges Unrecht? Kritische Anmerkungen zum Regierungsentwurf über die Strafbarkeit der gewerbsmäßigen Förderung der Selbsttötung (§ 217 StGB-E). In: *Neue Kriminalpolitik*, 25(2)/2013, S. 108–119.
- Rosenau, Henning: „Vor §§ 211 ff.: Vorbemerkungen zu den §§ 211 ff.“ In: *Leipziger Kommentar StGB Online*, Boston, De Gruyter, Berlin, 2023, S. 1–71.
- Roxin, Claus: Die Sterbehilfe im Spannungsfeld von Suizidteilnahme, erlaubtem Behandlungsabbruch und Tötung auf Verlangen - Zugleich eine Besprechung von BGH, NStZ 1987, 365 und LG Ravensburg NStZ 1987, 229. In: *Neue Zeitschrift für Strafrecht*, Heft 8, 1987, S. 345–384.
- Sağlam, İpek: „Doktor Yardımlı İntihar ve Bu Konuyu Ele Alan Düzenlemelere Bir Örnek Olarak, California Hayatı Sonlandırma Seçeneği Yasası'nın Değerlendirilmesi.“ In: *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, Heft 23, 2017, S. 559–581.

- Sahm, Stephan: „Ärztlich assistierter Suizid: Medizinische Ethik und suizidales Begehren“. In: *Hessisches Ärzteblatt*, Heft 2, 2021, S. 91–94.
- Schilling, Theodor: „Die Staatliche Pflicht Zum Schutz von Grundrechten Und Menschenwürde.“. In: *Kritische Vierteljahresschrift Für Gesetzgebung Und Rechtswissenschaft (KritV)* 82 (4), 1999, S. 452–475.
- Spieker, Manfred: „Sterbehilfe? Selbstbestimmung und Selbsthingabe am Lebensende. Eine katholische Perspektive.“. In: *Was heißt: In Würde sterben? Wider die Normalisierung des Tötens*, Springer Fachmedien, Wiesbaden, 2015, S. 215–245.
- Stiller, Lisa: *Sterbehilfe und assistierter Suizid*. Nomos Verlag, Baden-Baden, 2020.
- Sulu, Muhammed: „Ötanazi Üzerine“. In: *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, Heft 22 (2), 2016, S. 551–574.
- Taupitz, Jochen: „Das Gesetz zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung: Die seit dem 10. Dezember 2015 geltende Rechtslage“. In: *Assistierter Suizid: Der Stand der Wissenschaft mit einem Kommentar zum neuen Sterbehilfe-Gesetz*, Springer-Verlag, Berlin, Heidelberg, 2017, S. 115–136.
- Vormbaum, Thomas: *Tötung auf Verlangen (Mit § 216 StGB), „Euthanasie“ und Sterbehilfe. Reformdiskussion und Gesetzgebung seit 1870*. Berliner Wissenschafts-Verlag, Berlin, 2005.
- Yıldız, Ali Kemal: „Ötanazi ve Hekim Yardımlı İntihar Eylemleri“. In: *Prof. Dr. Feridun Yenisey'e Armağan*, Beta Basım A.Ş., Yıl 2014, S. 2043–2091.

### **URTEILE:**

- BGH 3 StR 79/96, Urteil des BGH vom 15.11.1996 (BGHSt 42, 301) : <https://www.hrr-strafrecht.de/hrr/3/96/3-79-96.php3>
- BGH 5 StR 474/00, Urteil des BGH vom 07.02.2001 (BGHSt 46, 279): <https://juris.bundesgerichtshof.de/cgi->



YCGK 2004/9-213 E. 2005/3 K. 01.02.2005 T.  
(<https://www.kararara.com/forum/viewtopic.php?t=28445>)

### **GESETZLICHE REGELUNGEN:**

Institutionelle Webseiten, die für die türkische und deutsche Gesetzgebung verwendet wurden:

<https://www.bundestag.de/gg/grundrechte>

<https://www.gesetze-im-internet.de/>

<https://mevzuat.tbmm.gov.tr/mevzuat/>

<https://www.resmigazete.gov.tr/>

Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte: <https://www.ohchr.org/en/human-rights/universal-declaration/translations/german-deutsch>

Die Europäische Menschenrechtskonvention:  
[https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/convention\\_deu](https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/convention_deu)

Übereinkommen zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin: Übereinkommen über Menschenrechte und Biomedizin: <https://rm.coe.int/168007d002>

### **ONLINE-QUELLEN:**

Aktive und passive Sterbehilfe: Was heißt das eigentlich?:  
<https://www.haleo.de/magazin/palliativmedizin/artikel/aktive-und-passive-sterbehilfe-was-heisst-das-eigentlich/>

Aktive, passive und indirekte Sterbehilfe - was heißt das?:  
<https://www.ndr.de/kultur/Sterbehilfe-Was-ist-in-Deutschland-erlaubt-was->

strafbar,sterbehilfe386.html#:~:text=Als%20passive%20Sterbehilfe%20wird%20Oder,auf%20Ern%C3%A4hrung%2C%20Bluttransfusion%20oder%20Beatmung.

Änderung § 1901a BGB vom 01.01.2023: <https://www.buzer.de/gesetz/6597/al170470-0.htm>

Ausser der Schweiz, wo ist Sterbehilfe erlaubt?: <https://www.swissinfo.ch/ger/sterbehilfe-assistierter-suizid-schweiz-laender-wo-erlaubt/47716128>

Bundesgesetzblatt:

[https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger\\_BGBI&jumpTo=bgbl273s1533.pdf#\\_bgbl\\_%2F%2F\\*%5B%40attr\\_id%3D%27bgbl273s1533.pdf%27%5D\\_\\_1718757919556](https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&jumpTo=bgbl273s1533.pdf#_bgbl_%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl273s1533.pdf%27%5D__1718757919556)

Bundestag berät über Sterbehilfe: <https://www.deutschlandfunk.de/bundestag-beraet-ueber-sterbehilfe-100.html>

BVerwG verweigert Zugang zu tödlichen Medikamenten: <https://www.lto.de/recht/nachrichten/n/bverwg-3c822-sterbehilfe-suizid-betaeubungsmittel-selbstbestimmt-sterben/>

Definitionen und Rechtslage: Aktive und passive Sterbehilfe: <https://www.tagesspiegel.de/politik/aktive-und-passive-sterbehilfe-6631462.html>

DIGNITAS - Freitodbegleitungen nach Jahr und Domizilstaat: <http://www.dignitas.ch/images/stories/pdf/statistik-ftb-jahr-wohnsitz-1998-2023.pdf>

Duden Wörterbuch: Begriff: Euthanasie: <https://www.duden.de/rechtschreibung/Euthanasie#:~:text=Aufgrund%20seiner%20Verwendung%20als%20verh%C3%BCllende,medizinischen%20Kontext%20nicht%20mehr%20verwendet>

Euthanasia:

<https://www.law.cornell.edu/wex/euthanasia#:~:text=Euthanasia%20is%20more>

%20commonly%20performed,Jersey%2C%20California%2C%20and%20Vermont.

Euthanasieprogramm und Aktion T4:  
<https://encyclopedia.ushmm.org/content/de/article/euthanasia-program>

Geschichte der Euthanasie:  
[https://www.bionity.com/de/lexikon/Geschichte\\_der\\_Euthanasie.html](https://www.bionity.com/de/lexikon/Geschichte_der_Euthanasie.html)

Grundsätze der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung:  
[https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/\\_old-files/downloads/Sterbebegleitung\\_17022011.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/_old-files/downloads/Sterbebegleitung_17022011.pdf)

Haben Sie schon mal über Sterbehilfe nachgedacht? Teure Patienten offenbar zum assistierten Suizid überredet: <https://www.stern.de/gesundheits/-haben-sie-schon-mal-ueber-sterbehilfe-nachgedacht--teure-patienten-offenbar-zum-assistierten-suizid-ueberredet-32628792.html>

<https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2020/bvg20-012.html>

Kanada: Euthanasie auch für Long-COVID-Patienten?:  
<https://www.imabe.org/bioethikaktuell/einzelansicht/kanada-euthanasie-auch-fuer-long-covid-patienten>

Türk Dil Kurumu Sözlükleri: <https://sozluk.gov.tr/>

Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung verfassungswidrig:

Veterans Affairs says worker ‘inappropriately’ discussed medically assisted death with veteran: <https://globalnews.ca/news/9061709/veteran-medical-assisted-death-canada/>

Was heißt Euthanasie?: <https://www.gedenkort-t4.eu/de/wissen/was-heisst-euthanasie>