



UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

Näher am Leben

Mein Fernstudium an der HFH

Mein Fernstudium an der HFH Näher am Leben

Assistierter Suizid – ein rechtsfreier Raum ?

*„Der Tod ist noch das schlimmste nicht, vielmehr den Tod ersehnen
und nicht sterben dürfen“ (Sophokles „Elektra“)*



Vertr.Prof.in Dr. jur. Birgit Schröder
Fachbereich Gesundheit und Pflege

HFH · Hamburger Fern-Hochschule

Alter Teichweg 19
22081 Hamburg

@ birgit.schroeder@hamburger-fh.de

☎ 0171-3489553

Rechtsanwältin, Fachanwältin für Medizinrecht



UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

HERZLICH WILLKOMMEN



**Donnerstagabend und ein emotionales Thema
Schön, dass Sie trotzdem dabei sind!**

Mein Fernstudium an der HFH Näher am Leben



In diesem Vortrag geht es um **Trigger**, also Auslöser schwieriger Gefühle, Erinnerungen oder Flashbacks. Der Vortrag enthält Beispiele für solche Trigger – wie **Tod, Sterben, Suizid etc.** Bei manchen Menschen können diese Themen negative Reaktionen auslösen. Daher gibt es keine Fotos und keinen Film. Bitte seien Sie achtsam, wenn das bei Ihnen der Fall ist und verzichten Sie auf diesen Vortrag bzw. suchen Sie sich Hilfe.



Anwaltliche **Berührungspunkte** mit dem Thema
Rechtsfragen, Ethikkommissionen, Haftung



Erste **Assoziationen** mit dem Thema
Robert Enke, Avicii, Kasia Lenhardts

Ändern des Therapieziels und Unterlassen von aktiven therapeutischen Maßnahmen bis hin zur **ärztlichen Unterstützung eines Suizids** bei schwerstkranken Menschen ist immer schon kontrovers diskutiert worden

Diskussion ist schon sehr alt

Beihilfe zum Suizid = Rechtsfragen nach der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts aus 2020

Was fällt Ihnen ein?

Was meinen Sie?

WORUM GEHT ES HEUTE ABEND NICHT?



Suizid allgemein oder Apellsuizide
Sterbehilfe/Tötung auf Verlangen
terminale Sedierung
Sterbefasten
Rechtslage im Ausland
ärztliches Berufsrecht
Auswirkungen mittelbar Betroffener/Angehörige

➔ **Aber um Menschen, die sich mit (ärztlicher) Hilfestellung das Leben nehmen möchten**

Suizid

von lateinisch *sui* „seiner (selbst)“ und *caedere* „töten, morden“

= vorsätzliche Beendigung des eigenen Lebens

= Selbstmord, Selbsttötung und Freitod

ICD-10: X60-X84: Vorsätzliche Selbstbeschädigung Inkl.: Selbsttötung (Versuch), vorsätzlich selbstzugefügte Vergiftung oder Verletzung

Aktive Sterbehilfe

A verabreicht B eine tödlich wirkende Injektion = **strafbar**
(anders in z.B. Niederlanden, in Luxemburg, in Spanien und Belgien)

Passive Sterbehilfe

Wir lassen der Natur ihren Lauf und behandeln nicht mehr kurativ,
sondern nur palliativ = **straflos**

Indirekte Sterbehilfe

Lebensverkürzung tritt als Nebenfolge einer Schmerzbehandlung ein = **straflos**

Beihilfe im Sinne § 27 StGB:

Förderung der Haupttat durch das Besorgen oder Bereitstellen tödlich wirkender
Medikamente

→ Beihilfehandlung mangels Vorliegens einer fremden,
rechtswidrigen Haupttat nicht strafbar (*Prinzip der limitierten Akzessorietät*)

Arzt/Angehöriger/Dritter stellt Betroffenenem Medikament
(z.B. Barbituat = Beruhigungsmittel) in **letaler Dosierung** zur Verfügung

- Betroffener nimmt das Medikament selbst zu sich („**Selbsttötung**“)
- „Tatherrschaft“ bleibt beim Betroffenen,
er ist Zentralfigur des konkreten Handlungsgeschehens

→ **Beihilfe** meint nur Unterstützung bei der Durchführung
einer eigenverantwortlichen Selbsttötung



Im Jahr 2020 starben in Deutschland insgesamt 9 206 Personen durch Suizid – das waren über **25 Personen pro Tag**.



Rund **75 %** der Selbsttötungen wurden von Männern begangen. Das durchschnittliche Alter von Männern lag zum Zeitpunkt des Suizides bei **58,5** Jahren.



Frauen waren im Durchschnitt **59,3** Jahre alt.



Insgesamt ist die Zahl der Suizide jedoch in den vergangenen Jahren deutlich zurückgegangen: 1980 nahmen sich beispielsweise noch rund **50 Personen** pro Tag das Leben.



Die am häufigsten gewählte Suizid-Methode war sowohl bei Frauen als auch bei Männern die Selbsttötung durch "Erhängen, Strangulieren oder Ersticken":

Fast die Hälfte aller Männer, die Suizid beging, starb auf diese Art und Weise **49,9 %**; bei den Frauen waren es **31,5 %**, die diese Art der Selbsttötung wählten



Unverändert steigen die Suizidraten mit voranschreitendem Alter deutlich an: liegen sie bis zum Alter von 45 Jahren unter dem Bundesdurchschnitt, steigen sie bis zum **70. Lebensjahr auf rund 16 je 100.000**, um schließlich in der Altersgruppe der **über 85-Jährigen auf über 34 je 100.000** anzusteigen

Statistisch nicht gesondert ausgewiesen werden die Fälle, **in denen eine Beihilfehandlung zugrunde liegt**

➡ Das bedeutet, **dass wir nicht wissen**, über welche Personenzahl wir überhaupt sprechen



Anders in der **Schweiz**: 2018 erhielten 677 in der Schweiz wohnhafte Frauen **Beihilfe zum Suizid** und 499 Männer, 2020 ca. 1300 Menschen

Anzahl der Sterbehilfe-Touristen der Schweizer Sterbehilfeorganisation

Dignitas: 2020 wurden 84 Freitodbegleitungen von Menschen aus Deutschland gezählt. Die Gesamtzahl belief sich in diesem Jahr auf 221 Personen, die Sterbehilfe in der Schweiz in Anspruch genommen haben
Exit und Dignitas leisten Suizidbegleitung



Suizidenten sind die größte Gruppe von Menschen, die weltweit durch Gewalt zu Tode kommen



Art. 115 Verleitung und Beihilfe zum Selbstmord

"Wer aus selbstsüchtigen Beweggründen jemanden zum Selbstmorde verleitet oder ihm dazu Hilfe leistet, wird, wenn der Selbstmord ausgeführt oder versucht wurde, mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe bestraft."

Diverse Begehungsarten

z.B. Schusswaffen, Erhängen, Vergiftungen, Stürze, Ertrinken, Schientod

- Unterscheidung „**harten**“ und „**weichen**“ Suizidmethoden
- Zu den „weichen“ Suizidmethoden, vor allem bei Suizidversuchen, zählen beispielsweise „Vergiftungen“ mit Tabletten, Drogen etc., die keine sichtbaren Körperspuren hinterlassen

1201 Mitglieder am 31.12.2021 (am 31.12.2020 waren es 664).
Altersdurchschnitt 70 Jahre, Frauenanteil 57 %.

129 Suizidbegleitungen im Jahr 2021 in Deutschland.
Das jüngste Mitglied war 18, das älteste 99 Jahre alt, Altersdurchschnitt 75 Jahre, Frauenanteil 56 %, 7 Doppelsuizide von Ehepaaren, die ihr Leben gemeinsam beenden wollten.

Der Verein bietet 3 Methoden der Suizidbegleitung:

oral / Vereinsmitarbeitende als Sterbehelfende (98 Fälle)

oral / Angehörige als Sterbehelfende (17 Fälle)

intravenös / Mediziner als Sterbehelfende (14 Fälle)



Kosten: Je nach Dauer der bestehenden Mitgliedschaft liegt dieser zwischen **höchstens 7.000 Euro bzw. 7.700 Schweizer Franken** und **mindestens 2.000 Euro bzw. 2.200 Schweizer Franken**

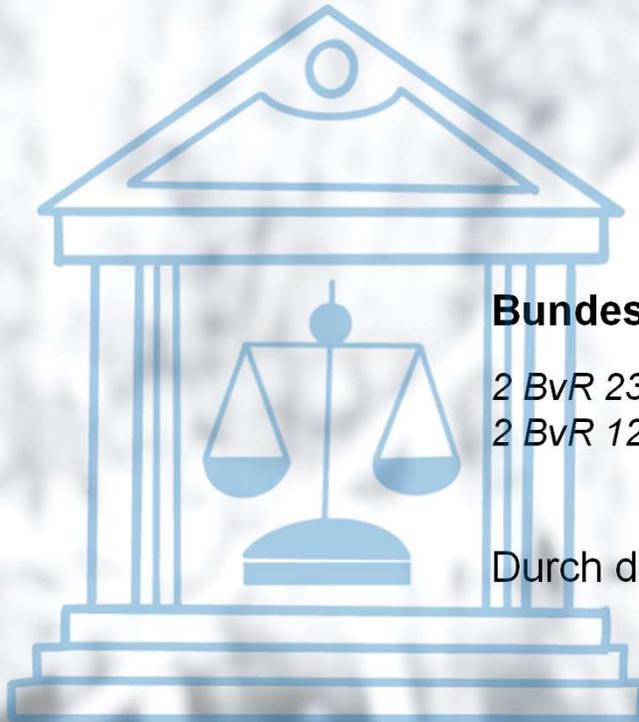
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR HUMANES STERBEN



„Im Einzelfall vermittelt die DGHS **eine Freitodbegleitung (FTB)**. Diese Vermittlung erfolgt nur an mit ihr zusammenarbeitende Ärzte und Juristen, die die von der DGHS entwickelten hohen Sicherheitsstandards akzeptieren und umzusetzen bereit sind.“

BVerwG 3 C 19.15 - Urteil vom 02. März 2017

In Extremfällen - und unter äußerst strengen Voraussetzungen - dürfe der Staat schwer und unheilbar kranken Menschen den **Zugang zu einem tödlichen Medikament nicht verwehren**. Begründet wurde dieses mit dem allgemeinen Persönlichkeitsrecht. Dieses umfasse "auch das Recht eines schwer und unheilbar kranken Patienten, zu entscheiden, wie und zu welchem Zeitpunkt sein Leben beendet werden soll". Voraussetzung sei, dass der Patient "seinen Willen frei bilden und entsprechend handeln kann". Aber: Das Bundesgesundheitsministerium wies das Bundesinstitut 2018 an, entsprechende Anträge von Bürgern abzulehnen.



Bundesverfassungsgericht vom 26. Februar 2020

2 BvR 2347/15, 2 BvR 2527/16, 2 BvR 2354/16, 2 BvR 1593/16,
2 BvR 1261/16, 2 BvR 651/16

Durch die **Corona-Pandemie** deutlich weniger diskutiert



§ 217 StGB (*Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung*)

bedrohte denjenigen mit Strafe, der in der Absicht, die Selbsttötung eines anderen zu fördern, diesem hierzu geschäftsmäßig Gelegenheit gewährt, verschafft oder vermittelt

→ Hiergegen wenden sich unter anderem **Vereine mit Sitz in Deutschland und in der Schweiz**, die Suizidhilfe anbieten, **schwer erkrankte Personen**, die ihr Leben mit Hilfe eines solchen Vereins beenden möchten, in der ambulanten oder stationären Patientenversorgung tätige **Ärzte** sowie im Bereich suizidbezogener Beratung tätige **Rechtsanwälte**

Im Jahr 2015 verabschiedete der **Deutsche Bundestag** ein Gesetz, das die Beihilfe zum Suizid verbietet, wenn sie geschäftsmäßig (d. h. mit Wiederholungsabsicht) erfolgt

Ziel war, Sterbehilfeorganisationen in Deutschland eine **Suizidbeihilfe rechtlich zu verbieten**

Zunehmende **Kommerzialisierung und „Normalisierung“** sollte verhindert werden

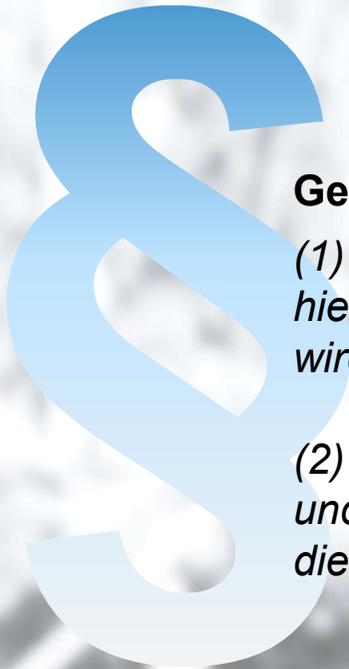
Sorge vor gesellschaftlichen Folgen („Dambruch“ - slippery slope argument)



Der Wortlaut des Gesetzes führte zu **Verwirrung und Missverständnissen**

Ärzte fürchteten bereits das Gespräch mit Sterbewilligen könnte **strafrechtliche Konsequenzen** haben

➔ Denn: Die Musterberufsordnung der Bundesärztekammer verbot die Beihilfe zum Suizid; mittlerweile geändert
Aber: Presseerklärung: **Die Beteiligung am Suizid sei keine ärztliche Aufgabe**



Geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung

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

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

LEITSÄTZE DES BUNDESVERFASSUNGSGERICHTS I

1.a) Das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG) umfasst als Ausdruck persönlicher Autonomie ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben.

b.) Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben schließt die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen. Die Entscheidung des Einzelnen, seinem Leben entsprechend seinem Verständnis von Lebensqualität und Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz ein Ende zu setzen, ist im Ausgangspunkt als Akt autonomer Selbstbestimmung von Staat und Gesellschaft zu respektieren.

c.) 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.

2. Auch staatliche Maßnahmen, die eine mittelbare oder faktische Wirkung entfalten, können Grundrechte beeinträchtigen und müssen daher von Verfassungswegen 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.

a.) Das Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung ist am Maßstab strikter Verhältnismäßigkeit zu messen.

b.) 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.

4. 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.

5. Das Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung in § 217 Abs. 1 StGB verengt die Möglichkeiten einer assistierten Selbsttötung in einem solchen Umfang, dass dem Einzelnen faktisch kein Raum zur Wahrnehmung seiner verfassungsrechtlich geschützten Freiheit verbleibt.

6. Niemand kann verpflichtet werden, Suizidhilfe zu leisten.

Sehr **unterschiedliche** Reaktionen

Allgemein **positiv** aufgenommen:

- ➔ BVerfG definierte erstmals **ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben**
– abgeleitet aus dem allgemeinen Persönlichkeitsrecht
 - ➔ **Sterbewunsch ist zu respektieren**; auch dieser kann Ausdruck des grundgesetzlich garantiertes Selbstbestimmungsrechts sein
 - ➔ Dieses Recht sei nicht beschränkt auf unheilbar Erkrankte, sondern gelte **für alle Phasen des Lebens**
 - ➔ Darauf folgt, dass allein **der Sterbewille** ausreichend sei
- ➔ **Konsequenz:** (Geschäftsmäßige) Sterbehilfeorganisationen dürfen tätig werden, da § 217 StGB wegfällt

MÖGLICHE ANFORDERUNGEN

Wünsche nach assistiertem Suizid müssen auf einer **freiverantwortlichen, wohlüberlegten, konstanten Entscheidung** beruhen

Geboten kann daher sein eine **Beratung im Vorfeld** und unter Umständen auch eine Wartezeit

Palliativmedizinische Behandlung zur Linderung von Schmerzen und belastenden Symptomen kann **ein Angebot** sein



Aber: Dieses bedeutet **keinen Anspruch** gegen Dritte auf Beihilfe zum Suizid.

Menschen fragen zunehmend **Hilfestellung** an

Jede Klinik/jeder Arzt wird sich positionieren müssen,
wie sie mit **Wünschen oder Anfragen** von Betroffenen
bzw. Angehörigen umgehen möchte

Die anstehende Neuregelung berührt theologische, philosophische,
ethische, medizinische und politische Fragen und bedarf einer
offenen, gesamtgesellschaftlichen Debatte

Gesetzgeber hat **Spielraum, Schutz- und Qualitätssicherungskonzepte** für die Suizidwilligen und die Helfer zu entwerfen

Motive für eine assistierte Selbsttötung weniger entscheidend

Reform von § 217 StGB denkbar, „Selbsttötungshilfegesetz“



Aber: Gefahr des Paternalismus, Abschreckungseffekte, Verfahrensregelungen versus Strafbarkeitsrisiken

Selbstbestimmtheit jedes Menschen und die damit verbundene Entscheidungsfreiheit



Wissen, dass dieser **Wunsch nicht immer freiverantwortlich getroffen** wurde und Schwankungen unterliegen kann

Autonomie und Freiheit



Lebensschutz

Differenzierungskriterium für Suizidbeihilfe und Tötung auf Verlangen:
Eigenhändigkeit bzw. Tatherrschaft

§ 216 StGB liegt zugrunde, **prinzipielle Gewährleistung der Unantastbarkeit fremden Lebens** und der Schutz des Lebensmüden davor, dass dritte Personen sein Todesverlangen ausführen

Im Gegensatz zur Selbsttötung, liegt die Tatausführung **in den Händen eines anderen**. Die Straffreiheit der Selbsttötung findet also dort ihre Grenze, wo der Tod durch einen Dritten herbeigeführt wird



➔ **Plastischer formuliert** bedeutet dies, dass der Sterbewillige bei einer Tötung auf Verlangen sich vollkommen in die Hände einer anderen Person begibt, während er bei der **reinen Selbsttötung allein handelt und den Vorgang jederzeit abbrechen kann**. Er bleibt daher Herr seiner Entschlüsse und gibt nicht sein Selbstbestimmungsrecht auf



Tötung auf Verlangen

(1) 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.

(2) Der Versuch ist strafbar.

1
**niederschwellige Beratungs-
und Hilfsangebote** für Menschen
in psychischen Krisen

2
flächendeckend hochwertige
**palliativmedizinische
und hospizliche** Versorgung

3 ein auf **interdisziplinärer Expertise** aufbauendes Informations-,
Beratungs- und Begleitungsnetzwerk – so gefordert in dem
Diskussionspapier „*Neuregelung des assistierten Suizids – Ein Beitrag zur
Debatte*“ der Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina e.V.,
Nationale Akademie der Wissenschaften

Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der Suizidhilfe

- ➔ Gesetzentwurf der Abgeordneten Katrin Helling-Plahr (FDP), Dr. Karl Lauterbach (SPD), Dr. Petra Sitte (DIE LINKE), Swen Schulz (SPD) und Otto Fricke (FDP)
- ➔ Gesetzentwurf der Abgeordneten Renate Künast (Bündnis 90/Die Grünen), Katja Keul (Bündnis 90/Die Grünen)
- ➔ Gesetzentwurf von den Wissenschaftlern Dr. Carina Dorneck, Prof. Dr. Ulrich M. Gassner, Prof. Dr. Jens Kersten, Prof. Dr. Josef Franz Lindner, Kim Philip Linoh, Henning Lorenz, Prof. Dr. Henning Rosenau, Prof. Dr. Birgit Schmidt am Busch
- ➔ Gesetzentwurf des Bundesgesundheitsministeriums von Jens Spahn



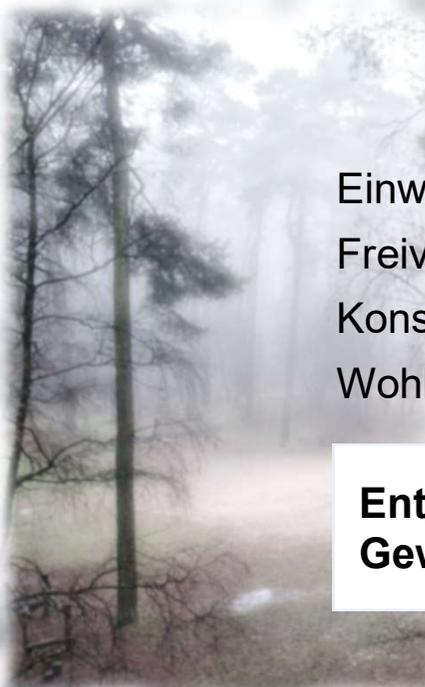
Verschiedene Ideen nach Orientierungsdebatte am 21. April 2021: "Sicherheitsnetz" durch organisierte Beratungsstellen, Ausschluss psychisch Kranker, Minderjährige

Debatte am 27.01.2022 im Dt. Bundestag

- ➔ Fraktionsübergreifender Entwurf der Abgeordneten Prof. Lars Castellucci, Ansgar Heveling, Herrmann Gröhe, Hubertus Heil et. alt. „Entwurf eines Gesetzes zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Hilfe zur Selbsttötung und zur Sicherstellung der Freiverantwortlichkeit der Entscheidung für die Selbsttötung...“
- ➔ Neuregelung §§ 217, 217a StGB , Änderung des BtMG
- ➔ Sterbewillige müssen sich begutachten und beraten lassen sowie eine Wartezeit erfüllen



Sehr restriktiv, im Fokus stehen Suizidprävention und der Lebensschutz, die Werbung für die Hilfe zum Suizid ist strafbar



Einwilligungsfähigkeit/Urteilsfähigkeit
Freiverantwortlichkeit/Autonomie
Konstanz/Dauerhaftigkeit
Wohlerwogenheit des Entschlusses

Entscheidend: Tatherrschaft

Gewünscht: Bilanzsuizide im Sinne einer „Abwägungsentscheidung“



Nein, nach der Entscheidung des BVerfG wurde das Selbstbestimmungsrecht gestärkt

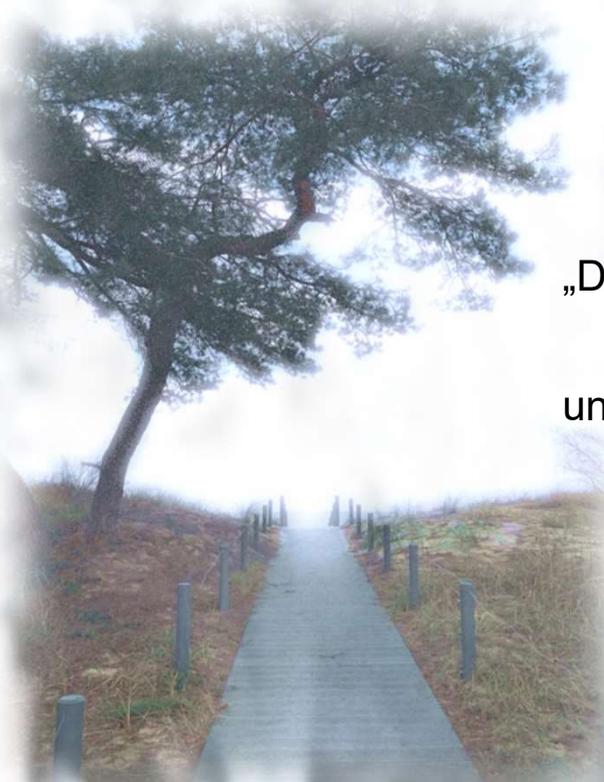
Der autonome Mensch hat das Recht zu sagen:

Ich möchte gerne sterben und Hilfe in Anspruch nehmen

Unklar ist die reine Organisation, Sicherheitsstandards, Prozedurales, Rahmenbedingungen, Ausschlussgründe

Wünschenswert **begleitende Studien, Register**

IN DIESEM SINNE



„Denn die einen sind im Dunkeln
und die andern sind im Licht
und man sieht die im Lichte
die im Dunkel sieht man nicht.“

Bertolt Brecht, Dreigroschenoper

Sarco – ein Zukunftsmodell?



Sarco – ein Zukunftsmodell?

3D-Verfahren gedruckte Kapsel, die Innenraum mit Stickstoff flutet und den Sauerstoffgehalt von 21 sehr schnell auf 1% reduziert, nachdem der Sterbewillige den Prozess selber aktiviert hat

Vorgang dauert etwa 30 Sekunden. Der Tod tritt durch **Hypoxie und Hypokapnie**, also dem Mangel an Sauerstoff bzw. Kohlendioxid ohne Panik oder Erstickungsgefühl

„Tesla der Sterbehilfe“ – entwickelt von Exit International

Screening-System mit künstlicher Intelligenz vorab - **ohne Beteiligung eines Mediziners**

<https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Todesursachen/Tabellen/suizide.html>

<https://de.statista.com/themen/40/selbstmord/#dossierKeyfigures>

<https://www.leopoldina.org/presse-1/nachrichten/neuregelung-assistierter-suizid/>

https://www.erzbistum-koeln.de/export/sites/ebkportal/seelsorge_und_glaube/krankheit_und_pflege/.content/.galleries/ethik-medizin-pflege/2014-05_Broschuere_Sterbehilfe.pdf

<https://www.sterbehilfe.de/jahresrueckblick-2021-in-zahlen/>

<https://www.dghs.de/service/vermittlung-von-freitodbegleitungen.html>

https://katja-keul.de/fileadmin/Speicherplatz/niedersachsen/personen/katja-keul.de/Dokumente_2021/Gesetzentwurf_Sterbehilfe_Stand_28.01.2021_final_002.pdf

[https://www.helling-plahr.de/files/dateien/210202%20Interfraktioneller%20Entwurf%20eines%20Gesetzes%20zu%20Regelungen%20der%20Suizidhilfe final.pdf](https://www.helling-plahr.de/files/dateien/210202%20Interfraktioneller%20Entwurf%20eines%20Gesetzes%20zu%20Regelungen%20der%20Suizidhilfe%20final.pdf)

https://katja-keul.de/fileadmin/Speicherplatz/niedersachsen/personen/katja-keul.de/Dokumente_2021/Vorblatt_Diskussionsentwurf_SterbehilfeG_Kuenast-Keul.pdf

<https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/1119/28hvS3LoVKX6g.pdf?sequence=1>

<https://www.bverwg.de/pm/2017/11>

https://www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/140128_%C3%A4rzt-suizid_online.pdf

<https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2021/kw16-de--834808>

https://www.archivfuerkriminologie.de/uploads/N6uBDxo9/Buschmann_Corona-Suizid.pdf

<https://www.swissinfo.ch/ger/suizidkapsel-wird-in-der-schweiz-rechtlich-zugelassen/47156258>

[https://www.helling-plahr.de/files/dateien/210202%20Interfraktioneller%20Entwurf%20eines%20Gesetzes%20zu%20Regelungen%20der%20Suizidhilfe final.pdf](https://www.helling-plahr.de/files/dateien/210202%20Interfraktioneller%20Entwurf%20eines%20Gesetzes%20zu%20Regelungen%20der%20Suizidhilfe%20final.pdf)

https://katja-keul.de/fileadmin/Speicherplatz/niedersachsen/personen/katja-keul.de/Dokumente_2021/Vorblatt_Diskussionsentwurf_SterbehilfeG_Kuenast-Keul.pdf

<https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/1119/28hvS3LoVKX6g.pdf?sequence=1>

<https://www.bverwg.de/pm/2017/11>

https://www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/140128_%C3%A4rzt-suizid_online.pdf

<https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2021/kw16-de--834808>

https://www.archivfuerkriminologie.de/uploads/N6uBDxo9/Buschmann_Corona-Suizid.pdf

<https://www.swissinfo.ch/ger/suizidkapsel-wird-in-der-schweiz-rechtlich-zugelassen/47156258>

<https://www.nzz.ch/schweiz/suizidkapsel-sorgt-fuer-wirbel-jetzt-platzt-schweizer-premiere-ld.1662985>

<https://www.bundesaerztekammer.de/presse/pressemitteilungen/news-detail/trotz-aenderung-der-muster-berufsordnung-hilfe-zur-selbsttoetung-weiterhin-keine-aerztliche-aufgabe/>

<https://www.exitinternational.net/about-exit/dr-philip-nitschke/>

<https://www.exitinternational.net/news/>

<https://www.aerztezeitung.de/Politik/Neuer-Gesetzentwurf-zur-Sterbehilfe-praesentiert-426351.html>

Letzter Zugriff jeweils 26.01.2022



UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

***Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!***

Mein Fernstudium an der HFH Näher am Leben