



## **Sterbehilfe und psychische Erkrankungen – ein Tabu?**

**Florian Braune**

**Florian Braune, M.A.**

**Akademischer Mitarbeiter**  
**Leitung Geschäftsstelle Lokale Ethikkommission HFU**  
**Politikwissenschaft – Medizinethik – Palliativbegleitung**

**Hochschule Furtwangen | Furtwangen University**  
**Fakultät III Health, Medical & Life Sciences**

**[Florian.Braune@hs-furtwangen.de](mailto:Florian.Braune@hs-furtwangen.de)**

## Übersicht Vortrag:

### Sterbehilfe und psychische Erkrankungen – ein Tabu?

Psychische Erkrankungen erfahren noch immer eine andere gesellschaftliche Wahrnehmung als somatische. Dieses Phänomen erstreckt sich auch auf die kontrovers geführten Auseinandersetzungen um die sogenannte Sterbehilfe.

- Fallvignette
- Sterbehilfe: Begrifflichkeiten & Diskussion
  - Tendenz zur globalen Legalisierung
  - Ausweitung Indikation
  - Psychische Erkrankungen
- Fortsetzung Diskriminierung (Geringschätzung) psychisch kranker Menschen?
  - Wiederaufnahme eugenischer Ideen:
  - Ausgrenzung Kranker und Schwacher
- Med.ethische Einschätzung
- Diskussion

# Sterbehilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen?



- **Fallvignette:**
- MILOU VERHOOF war ein **körperlich gesunder Teenager** aus den Niederlanden, als sie darum bat, **sterben zu dürfen**. Jahrelang hatte sie mit einer **Borderline-Persönlichkeitsstörung** zu kämpfen, einer **psychischen Erkrankung**, die ihre Fähigkeit, mit ihren Gefühlen umzugehen, stark beeinträchtigte. In Interviews mit niederländischen Medien erklärte ihre Mutter, dass sie bereits einen Selbstmordversuch unternommen und verschiedene Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft hatte.
- **Finden Sie die Suizidabsichten nachvollziehbar?**
- Im Jahr 2023, im Alter von 17 Jahren, wurde Frau Verhoofs Wunsch erfüllt: Sie starb in ihrem Schlafzimmer, umgeben von ihrer Familie und im Beisein eines Arztes.

# Sterbehilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen?

- **Assistierter Suizid** („Beihilfe“ zur Selbsttötung):
  - relativ neu & selten
  - Vorreiter CH:
    - schon vor 30 Jahren
    - ansonsten damals verboten
- Heute erlauben mindestens ein Dutzend Länder *einigen* Patienten, *sich selbst tödliche* Medikamente zu verabreichen:
  - sogn. ärztlich assistierte Sterbehilfe (physician-assisted dying)  
*oder:*
    - sie von einem Arzt zu erhalten (freiwillige / aktive Sterbehilfe / voluntary euthanasia)



# Sterbehilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen?

## Überblick

- **Diskussion Begriffe?**
- **Assistierter Suizid:**
  - **Assisted dying**
  - **Assisted suicide**
    - physician-assisted suicide / dying
- **Aktive Sterbehilfe:**
  - **voluntary euthanasia**



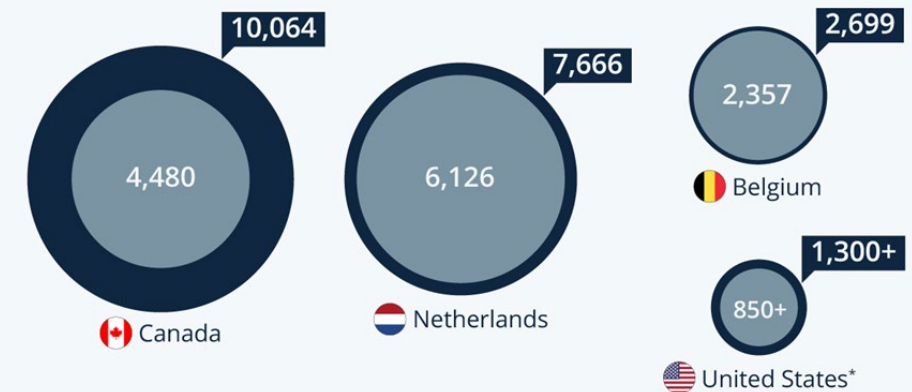
# Sterbehilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen?

- **Tendenz zur (globalen) Legalisierung**
  - teilweise beschränkt auf ***terminal* erkrankte** Menschen
  - andernorts auch ernsthafte Erkrankung, dabei aber nicht zwangsläufig lebensbedrohlich
    - ggf. auch psychische Probleme / Erkrankungen:
      - **B, NL, CH**
      - (hochumstrittene) Zunahme (auch in anderen Ländern) erwartet – und somit weitere rechtliche und ethische Kontroversen absehbar

## Where Most People Die by Assisted Suicide

Countries with the highest number of people who have died by assisted suicide or euthanasia in 2021

● 2018 ● 2021



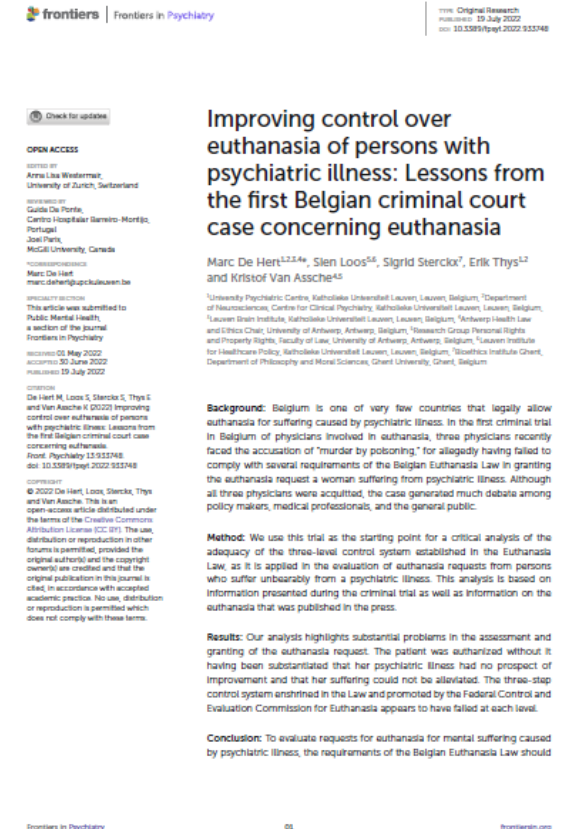
\* CA, OR, CO, WA, VT, MT, D.C./NJ, HI, ME (since 2019)/NM (since 2021)  
Source: Annals of Palliative Medicine, country and state administrations



statista 

# Sterbehilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen?

- **Assistierter Suizid *allgemein* - Daten 2023:**
  - 3 % aller Todesfälle in Belgien / mehr als 5 % in den Niederlanden
- **2021:**
  - **Belgien** ca. 2.700 ***begleitete* Suizide**: davon **24** mit ***psychiatrischen Erkrankungen*** als Hauptdiagnose - gegenüber 45 in 2014
  - **Niederlande**: **115** Fälle, gegenüber 1 Fall im Jahr 2003
- häufigste ***psychiatrische Diagnose***: sogn. mood disorder, z.B. bipolare Störung
- **Schweiz**: Anteil psychiatrischer Patienten Sterbehilfe mglw. deutlich höher:
  - Studie **2023**: zwischen 2018 und 2020 in 4 % aller Fälle Angabe einer psychiatrische Hauptdiagnose
  - **Dunkelziffer** <





# Sterbehilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen?

- **Datenerhebung *nicht* unproblematisch**
  - u.a. Diagnosestellung
  - lückenhaft & wenig vergleichbar
- **Psychiatriepatienten:**
  - (noch) sehr geringer Anteil ***assistierter Suizide*** (weltweit)
- Im **Gegenteil** zu ***anderen* Formen** der **Selbsttötung:**
  - Betroffene nicht selten Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen (und nicht körperlichen Leiden)





# Sterbehilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen?



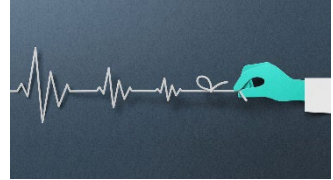
Immer mehr Länder lassen Formen **medizinischer Sterbehilfe für nicht todkranke Patienten** zu:

Forscher rechnen damit, dass die Zahl der Anträge aus psychischen Gründen weiter zunehmen könnte ...

...was weitere rechtliche und ethische Überlegungen für eine Praxis aufwirft, die ohnehin schon umstritten ist

- **Handlungsbedarf?**

# Sterbehilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen?



- **Problemfelder:**
  - **Unterscheidung *zwischen*** wohlüberlegtem **Sterbewunsch** *und* **Suizidgedanken**, die Symptome einer psychischen Erkrankung sind (Autismus, Traumata)
  - **NL und Belgien: Recht auf Sterben** auch für **Minderjährige**...
    - Informed Consent, d.h. Wesen und Tragweise einer finalen Entscheidung?
  - **Behandlung** vieler **psychiatrischer Erkrankungen** nach wie vor **unzureichend** – **Gefahr, assistierter Suizid** als **Ersatz / Notlösung** für eine angemessene psychiatrische Behandlung?
    - Kanada

# Sterbehilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen?



- **Unstrittig**, dass psychische Leiden ebenso real sind wie körperliche Schmerzen
  - zudem individuell, d.h. kaum verallgemeinerbar
  - Was bedeutet ggf. *unerträglich*?
- **Prinzipielle Gegner** der **Sterbehilfe** sind sich vglsw. einig:
  - Salopp: „Keine Sterbehilfe für niemanden!“

# Sterbehilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen?



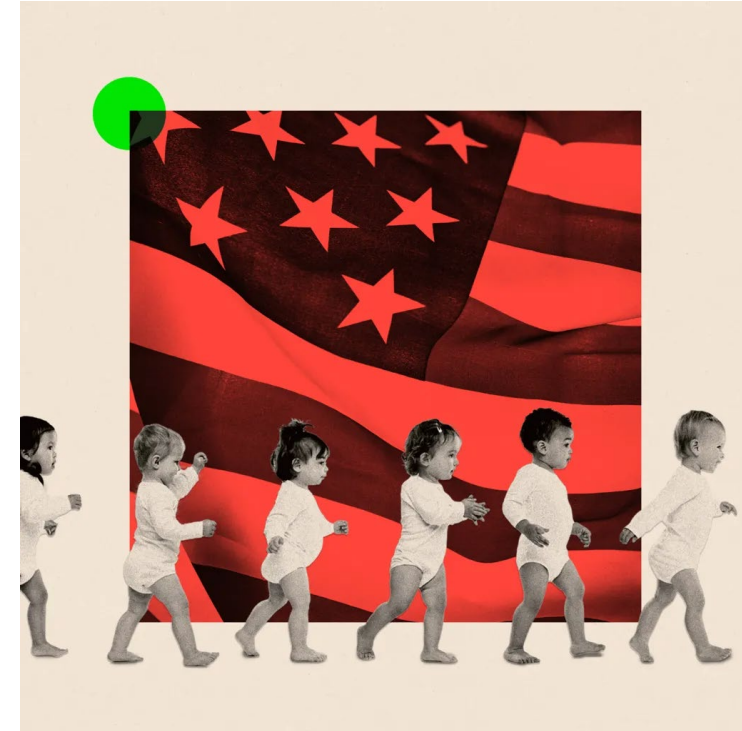
- **Befürworter der Sterbehilfe:** tlws. Festhalten **Unterscheidung** von **somatisch** und **psychisch bzgl. Krankheitsverständnis**:
  - Wie sinnvoll vor dem Hintergrund etwaiger Wechselwirkungen und unklarer Kausalitäten?
  - Länge bzw. Voranschreiten Erkrankung (**Progredienz**) als Kriterium?
  - Oder Respekt vor der „**Autonomie**“?
  - Menschen überhaupt in der Lage zu „**Informed Consent**“?
    - einwilligungsfähige **Minderjährige**?

# Sterbehilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen?

- **Bzgl. neuer Behandlungsmethoden** in Aussicht: Hirnstimulationsverfahren wie THS
  - Risiken und ethische Bedenken
  - **Perspektive** ausreichend, um heute Betroffenen **Suizidbeihilfe** zu **verweigern**?
    - Bedeutung Exitstrategie
- **Argumentation Befürworter**: Ausschluss von Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen sei eine Form der **Diskriminierung?!**
  - **Vorwurf** gewisse Brisanz:
    - Diskriminierung und Stigmatisierung psychischer Patienten weist eine lange **Tradition** auf: „Wahnsinn“, GzVeN, Aktion T4 (Euthanasie)
    - Fortsetzung **Geringschätzung** Bedürfnisse Menschen mit **psychischen Erkrankungen**?
    - **Antwort**: ja, aber anders als wir mglw. denken...
      - Rückkehr / neue **Eugenik-Diskurse**?

# Sterbehilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen?

- Bedenkliche gesellschaftliche Wandlungsprozesse:
  - Sympathien für rechte Ideologien und Eugenik
- **Befund:** angebl. Schwäche Gesellschaft durch Empathie
  - „Volk“ drohe „zivilisatorischer Suizid“:
    - Einwanderer (von außen)
    - „Minderwertige / -leister“ (im Innern)
    - Überalterung der Gesellschaft
      - Sozialleistungen
  - eng angelehnt an „pronatalistische“ Ideologie:
    - Erhöhung der Geburtenrate (der weißen Rasse)
- **Programm:** Absage an Schwache
  - Visionen alternativer „Staaten“ nur für die Leistungsfähigsten
  - Gesellschaftsbild dezidiert „anti-woke“, d.h. rassistisch und contra Diversitätsprogramme:
    - betroffen auch Menschen mit Behinderungen bzw. Erkrankungen



<https://www.bbc.com/news/articles/c5ypdy05jl9o> [02.04.2025]

# Sterbehilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen?

- **Ziel:** Sagbarkeitsregeln verschieben (**Enttabuisierung**)
  - Normalisierung Einteilung in „wertes“ und weniger „wertvolles“ Leben
  - nahe an „Lebensunwertes Leben“
  - Wiedereinführung „**R-Wort**“: retardiert
  - analog „**N-Wort**“ bzw. Kampf gegen „**Political Correctness**“
    - Propaganda (D. Trump): minderwertige Gene für Kriminalität verantwortlich
      - „Erbgesundheit“
- **Suche nach „humaner Alternative zum Genozid“:**
  - „nicht produktive“ Menschen einfach einsperren und mithilfe virtueller Realität ein „erfülltes Leben ermöglichen“
  - Blaupause Dystopien: „Matrix“

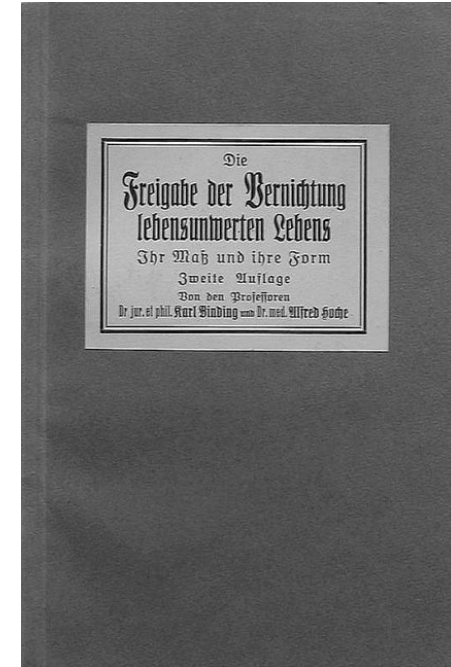


„Wohin bringt Ihr uns?“



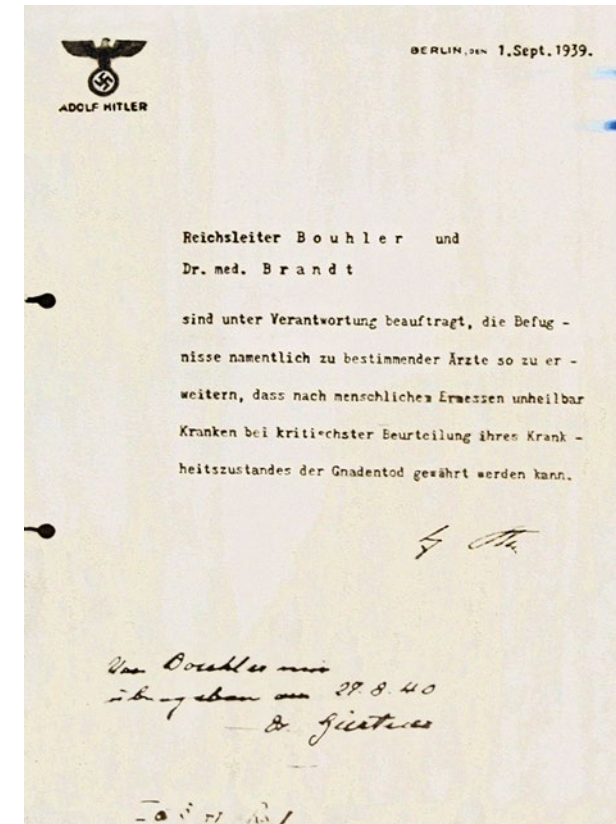
# Sterbehilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen?

- sprachliche Eskalation und politische Radikalisierung **Anknüpfung** an **Programmschriften** wie die „**Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens**“ (1920)
- Aufruf „**Tötung unrettbar Kranker** und **unheilbar „Verblödeter“**“
  - In polemischer Verdrehung wird ihre **Vernichtung** zum **ärztlichen Gnadenakt** hochstilisiert.
  - **Zitat:** „Unwert eines Lebens kann sich daraus ergeben, dass es sowohl „für die Lebensträger wie für die Gesellschaft“ keinen Wert hat“
- Einen wesentlichen Anteil an der **Radikalisierung** trägt auch die immer wieder aufgeworfene **Kostenfrage sozialer Sicherungssysteme** bei



# Sterbehilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen?

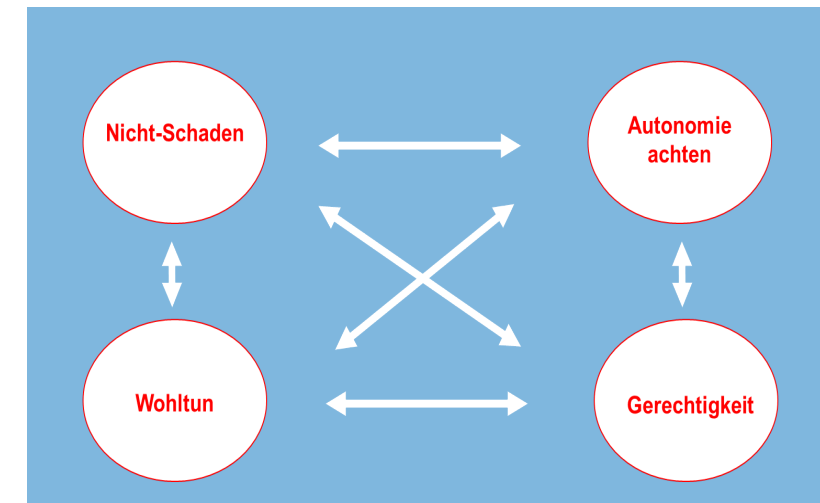
- **Wiederaufnahme *eugenischer* Ideen!**
  - Sprachliche Umwertungen durch selbsternannte Eliten
  - Betroffene psychischer Erkrankungen als vulnerable Menschen
- **Idee der Erzeugung einer „perfekten“ Gesellschaft** (mit naturwissenschaftlichen Methoden (Genetik), aber auch sozialdarwinistischen und biologistischen Überlegungen)
  - totalitäres „**Ideal**“
  - Gefahr eines Tabubruchs:
    - Ausweitung der Indikation
    - ... und ggf. „waiver of informed consent“?
- Das Eis unter den Füßen der Zivilisation ist mehr als brüchig...



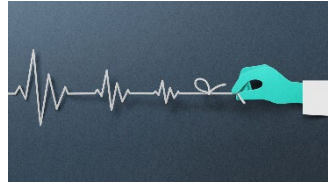
Ermächtigungsschreiben  
Hitlers vom 01.09.1939

# Sterbehilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen?

- **Bestehende Problemfelder** und auch aus **historischer Perspektive** ist im Sinne der **Risikovermeidung** die **Eingangsfrage** eher **ablehnend** zu bescheiden:
  - zu große Gefahr, wieder in bereits bekannte Muster zu verfallen
- **(Med.)ethische Abwägung:**
  - Spannungsverhältnis Individuum u. Gemeinschaft
  - (Recht auf) Autonomie vs. Nichtschaden u. Wohltun (Patientenwohl)
  - Gerechtigkeitsfragen
  - Notwendigkeit ethische Entscheidungsfindung



# Sterbehilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen?



- **Ablehnung** (s.o.) für die Betroffenen ggf. eine ungeheure Zumutung
  - auch wenn bisweilen gesellschaftliche Zumutungen notwendig sind
  - gleichzeitig **Zumutung** nur statthaft, wenn polit. Entschluss für:
    - besseres **Verständnis** für psychische **Erkrankungen**
    - anschließend Entwicklung neuer **Therapien**
- **Entscheidung** darüber muss aber in der Gesellschaft und in der Folge in der Politik getroffen werden:
  - in einer funktionierenden Demokratie...
- **Stand heute: unzureichende Daten** und ein **mangelndes Verständnis**
  - Gesetzgeber und Gesundheitspersonal ringen um Antworten
  - ....und lassen Betroffene oft in der Schwebe

# Sterbehilfe für Menschen mit psychischen Erkrankungen?

- Die Humanität einer Gesellschaft bemisst sich am Umgang mit ihren schwächsten Individuen!







**Vielen  
Dank!**

- Es sind also – ggf. auch unpopuläre – **Entscheidungen** zu **treffen** und diese müssen **begründet** werden.
- **Warum eigentlich?**
- eine Entscheidung nicht zu treffen kann als unethisch erachtet werden
  - passiert eher häufiger als umgekehrt
- **Wichtig:** immer **Einzelfallentscheidungen** (!):
  - dem Einzelnen gerecht werden (Kern der **Gerechtigkeit**)
- **Begründungen** sind zentral (!):
  - für Legitimation einer Entscheidung
  - für Akzeptanz einer Entscheidung
  - Gewissensentscheidungen!