Sterbehilfe

Das Wichtigste in Kürze

Der Begriff Sterbehilfe wird zwar viel verwendet und bezieht sich dabei meist auf die Hilfe und Unterstützung, die einer Person gewährt wird, um den Tod herbeizuführen, z.B. bei schweren, unheilbaren Erkrankungen. Jedoch vermischen sich die Begrifflichkeiten in der öffentlichen Diskussion häufig. Nachfolgend eine kurze Begriffsklärung und Darstellung der Kritik an diesen Begriffen.

Passive Sterbehilfe: erlaubt

Die passive Sterbehilfe ist rechtlich gebilligt. Sie beschreibt in der Palliativmedizin die Form des begleitenden Sterbenlassens.

Ist passive Sterbehilfe in einer **Patientenverfügung** gewünscht, bedeutet dies, dass lebensverlängernde Maßnahmen unterlassen bzw. abgebrochen werden. Eine Patientenverfügung ist eine vorsorgliche Erklärung, in der eine Person regelt, wie sie medizinisch-pflegerisch behandelt oder nicht behandelt werden möchte, wenn sie nicht mehr selbst darüber entscheiden kann, Näheres unter Patientenverfügung. Passive Sterbehilfe heißt nicht "Nichtstun": Es werden weiterhin lindernde (= palliative) Maßnahmen durchgeführt, z.B. Schmerzlinderung und umfassende Pflege.

Schon seit 2009 ist im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) geregelt, dass eine Patientenverfügung **unabhängig von der Art und vom Stadium der Krankheit** verbindlich ist. Das heißt, dass jeder Mensch **unabhängig davon, ob die Krankheit heilbar ist oder nicht** und **unabhängig davon, wie lang die Lebenserwartung noch ist** festlegen kann, welche Behandlungen und medizinischen Maßnahmen durchgeführt werden sollen oder nicht, wenn er nicht mehr selbst darüber entscheiden kann. Näheres unter Patientenverfügung.

Wenn **keine** Patientenverfügung vorliegt, gilt der tatsächliche oder mutmaßliche Wille. Er muss z.B. anhand früherer Äußerungen festgestellt und über die rechtliche Betreuung durchgesetzt werden. Näheres unter Rechtliche Betreuung.

Schon bevor es im BGB eindeutig geregelt wurde, hatte der **Bundesgerichtshof** (BGH) wichtige Entscheidungen zu dem Thema getroffen:

- In seinem **Urteil vom 13.9.1994 (Az.: 1 StR 357/94)** hatte der BGH entschieden:
  "Bei einem unheilbar erkrankten, nicht mehr entscheidungsfähigen Patienten kann der Abbruch einer ärztlichen Behandlung oder Maßnahme ausnahmsweise auch dann zulässig sein, wenn die Voraussetzungen der von der Bundesärztekammer verabschiedeten Richtlinien für die Sterbehilfe nicht vorliegen, weil der Sterbevorgang noch nicht eingesetzt hat. Entscheidend ist der mutmaßliche Wille des Kranken."
  Eine ärztliche Behandlung oder medizinische Maßnahme durfte also schon damals auch dann abgebrochen werden, wenn unheilbar Kranke sich **noch nicht im unmittelbaren Sterbeprozess** befanden, wenn sie es **vermutlich** so wollten.
- **Später hatte der** Bundesgerichtshof **(BGH) im Urteil vom 17.3.2003, Az.: XII ZB 2/03, entschieden:**
  "Ist ein Patient einwilligungsunfähig und hat sein Grundleiden einen irreversiblen tödlichen Verlauf angenommen, so müssen lebenserhaltende oder verlängernde Maßnahmen unterbleiben, wenn dies seinem zuvor – etwa in Form einer Patientenverfügung – geäußerten Willen entspricht. Dies folgt aus der Würde des Menschen, die es gebietet, sein in einwilligungsunfähigem Zustand ausgeübtes Selbstbestimmungsrecht auch dann noch zu respektieren, wenn er zu eigenverantwortlichem Entscheiden nicht mehr in der Lage ist."

Mit einem weiteren **Grundsatzurteil vom 25.6.2010** hat der **Bundesgerichtshof** (BGH) das Selbstbestimmungsrecht von Patienten gestärkt (Az.: 2 StR 454/09):

Laut dieser Entscheidung des BGH ist "Sterbehilfe durch Unterlassen, Begrenzen oder Beenden einer begonnenen medizinischen Behandlung (Behandlungsabbruch) [...] gerechtfertigt, wenn dies dem tatsächlichen oder mutmaßlichen Patientenwillen entspricht [...] und dazu dient, einem ohne Behandlung zum Tode führenden Krankheitsprozess seinen Lauf zu lassen."
Weiter stellt der BGH fest: "Ein Behandlungsabbruch kann **sowohl durch Unterlassen als auch durch aktives Tun** vorgenommen werden."

In dem vom BGH entschiedenen Fall hatte eine Angehörige den Schlauch zur künstlichen Ernährung durchtrennt, weil die Patientin die künstliche Ernährung nicht wollte, aber das Pflegepersonal die Behandlung nicht abbrechen wollte. Nach Ansicht des Gerichts ist das ein erlaubter **Abbruch einer unerwünschten Behandlung**. Dafür, ob das erlaubt ist oder nicht, ist es nach der Entscheidung des BGH egal, ob jemand einen Schlauch durchschneidet (aktives Tun) oder passiv bleibt und nichts tut (Unterlassen). Ein Unterlassen wäre es z.B., gar nicht erst eine Sonde zur künstlichen Ernährung einzusetzen oder die Sonde nicht mehr zu befüllen. Das Durchschneiden des Schlauchs ist nach Ansicht des BGH also zwar eine aktive Handlung, aber es bedeutet nur ein Sterbenlassen durch einen Behandlungsabbruch und ist **keine aktive Tötung**.

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

Die Patientin hatte **keine** sog. Patientenverfügung. Sie hatte nur gesagt, aber nicht aufgeschrieben, dass sie eine solche Behandlung nicht möchte. Die rechtlichen Betreuer und der Arzt waren sich aber vor dem Durchschneiden des Schlauchs einig, dass die Patientin die künstliche Ernährung **nicht** wollte und durften deshalb bestimmen, dass diese Behandlung abgebrochen wird, ohne das Betreuungsgericht einschalten zu müssen. Näheres zum Abbruch medizinischer Maßnahmen bei rechtlicher Betreuung unter rechtliche Betreuung.

Indirekte Sterbehilfe: erlaubt

Auch die indirekte Sterbehilfe ist rechtlich erlaubt, wenn sie im Sinne der Inkaufnahme des vorzeitigen Todes erfolgt.

Beispiel:

Ein Sterbender bekommt Medikamente, um dessen Schmerzen zu lindern, **nicht absichtlich**, um das Leben zu verkürzen, aber ein früherer Tod als **Nebenwirkung** dieser Medikamente wird billigend in Kauf genommen.

Der **Bundesgerichtshof** (BGH) hat in seinem **Urteil vom 15.11.1996** unter dem **Az.: 3 StR 79/96** zur indirekten Sterbehilfe entschieden:

"Eine ärztlich gebotene schmerzlindernde Medikation entsprechend dem erklärten oder mutmaßlichen Patientenwillen wird bei einem Sterbenden nicht dadurch unzulässig, daß sie als unbeabsichtigte, aber in Kauf genommene unvermeidbare Nebenfolge den Todeseintritt beschleunigen kann."

Aktive/Direkte Sterbehilfe: verboten

Aktive/Direkte Sterbehilfe ist in Deutschland als tatsächlicher Eingriff zur Lebensbeendigung verboten und darf vom Arzt auch dann nicht durchgeführt werden, wenn sie in der Patientenverfügung als Wunsch formuliert ist.

Aktive/Direkte Sterbehilfe liegt dann vor, wenn z.B. eine Überdosis Morphium in dem Bewusstsein verabreicht wird, dass der Mensch dadurch unmittelbar stirbt.

Aktive/Direkte Sterbehilfe ist unter Strafe gestellt: z.B. als "Totschlag" (§ 212 StGB) oder als "Tötung auf Verlangen" des Patienten (§ 216 StGB).

Beihilfe zum Suizid

Beim Suizid (Selbsttötung) nimmt die Person, die sterben möchte, die entscheidende aktive Tötungshandlung vor, indem sie z.B. **selbst** Medikamente mit tödlicher Wirkung einnimmt. Beihilfe (assistierter Suizid) bedeutet, dass eine andere Person diese Mittel besorgt und/oder sie so zubereitet, dass die Person, die sterben möchte, sie aufnehmen kann.

Im Dezember 2015 wurde die Beihilfe zum Suizid im § 217 StGB (= Strafgesetzbuch) so geregelt:

"(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."

Diese Regelung ist aber **verfassungswidrig** und deshalb nichtig, das heißt, sie **gilt nicht**.

Das ist so zu verstehen:

- Die "geschäftsmäßige" Beihilfe zum Suizid wurde 2015 verboten. Dieses Verbot wurde jedoch im Jahr 2020 durch das Bundesverfassungsgericht für **verfassungswidrig** erklärt (siehe unten) und gilt deshalb nicht.
- Geschäftsmäßig ist die Suizidbeihilfe im Sinne dieses Gesetzes schon, wenn eine Person, Gruppe oder Organisation wiederholt bei Suiziden helfen will, auch wenn es dabei **nicht** ums Geldverdienen geht.
  In der Gesetzesbegründung heißt es zur Erklärung, was mit dem Wort "geschäftsmäßig" gemeint ist, unter anderem: "Entscheidend ist nicht die Orientierung an materiellem Gewinn, sondern das vorhandene Eigeninteresse an einer Fortsetzung der entsprechenden Tätigkeit. Letzteres ist aber nicht nur dort gegeben, wo das Gewinnstreben im Vordergrund steht, sondern auch dort anzunehmen, wo auf den assistierten Suizid "spezialisierte" Organisationen oder Personen ein "Geschäftsmodell" entwickeln und kontinuierlich betreiben (wollen)." Dies betrifft z.B. Sterbehilfevereine und Ärzte.
- Erlaubt wurde 2015 nur die nicht "geschäftsmäßige" Beihilfe zum Suizid durch Angehörige oder nahestehende Personen.

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26.2.2020

Seit dem 26.2.2020 ist die Beihilfe zur Selbsttötung nicht nur für Angehörige und nahestehende Personen, sondern auch für Dritte wie z.B. Sterbehilfevereine oder Ärzte straffrei, da § 217 StGB für nichtig erklärt wurde. Nach der neuen Rechtsprechung umfasst das allgemeine Persönlichkeitsrecht auch das **Recht auf selbstbestimmtes Sterben,** weshalb nun die Assistenz von Dritten bei der Selbsttötung in Anspruch genommen werden kann – auch wenn sie die Assistenz "gewerbsmäßig" leisten.

Informationen und Begründung zum Urteil unter www.bundesverfassungsgericht.de > Suchbegriff: "12/2020".

Im Juli 2023 hat der Bundestag zwei Gesetzentwürfe **abgelehnt**, die zusätzliche Regelungen zur Unterstützung bei Suizid vorsahen. Das bedeutet, die Beihilfe zum Suizid ist zurzeit **generell erlaubt**. Es gibt bisher **keine einschränkenden Bestimmungen**, wie z.B. eine Warte- oder Beratungspflicht.

Tötung durch Unterlassen und unterlassene Hilfeleistung

Wer einem anderen Menschen **nicht** hilft, sondern ihn sterben lässt, macht sich in vielen Fällen wegen **unterlassener Hilfeleistung strafbar**. Für Menschen mit einer sog. **Garantenpflicht** ist das Sterbenlassen sogar als **Tötung durch Unterlassen** strafbar. Die Tötung durch Unterlassen ist kein eigener Straftatbestand im Gesetz, sondern sie kann als Totschlag oder sogar als Mord bestraft werden. Eine Garantenpflicht haben z.B.

- Eltern für ihre Kinder,
- Verheiratete für einander,
- das aufsichtspflichtige Personal für die Kinder in einer Kindertagesstätte und
- der behandelnde Arzt für seine Patienten.

Das gilt aber nicht,

- wenn die verstorbene Person vorher in einer Patientenverfügung freiverantwortlich entschieden hat, dass sie diese Hilfe in der jeweiligen Situation **nicht** möchte.
- wenn die rechtliche Betreuung (ggf. mit Zustimmung des Betreuungsgerichts) bestimmt hat, dass die Hilfe unterlassen werden muss, weil die Person es so wollte oder es ihr mutmaßlicher Wille war.

Wenn hingegen eine Person krankheitsbedingt **keinen freien Willen hat** und deshalb sterben möchte, kann sich auch strafbar machen, wer einen Suizid nicht verhindert oder eine lebensrettende/lebensverlängernde Behandlung bzw. entsprechende Maßnahmen unterlässt.

Fallbeispiele:

- Frau Müller hat in einer Patientenverfügung festgelegt, dass sie keine lebensverlängernde Behandlung mehr möchte, wenn sie einmal unter Demenz leidet und ihre Angehörigen nicht mehr erkennt. Sie möchte, dass in dem Fall niemand Hilfe ruft, wenn ihr etwas lebensbedrohliches zustößt. Frau Müller erleidet nun einen Herzinfarkt, ihr Ehemann setzt keinen eventuell lebensrettenden Notruf ab, sondern lässt Frau Müller ihrem Wunsch entsprechend zu Hause sterben.
  Wenn Frau Müller das **nicht** gewollt hätte, hätte er sich wegen seiner Garantenpflicht nicht nur wegen unterlassener Hilfeleistung strafbar gemacht, sondern sogar wegen Tötung durch Unterlassen. Weil sie es aber so wollte, bleibt sein Verhalten **straflos**.
- Herr Melnik leidet unter schweren Depressionen. Er möchte deshalb sterben, aber sein Willen ist durch die Depressionen **nicht mehr frei**. Es ist ein Symptom der Depressionen, dass er glaubt, dass diese nie wieder weggehen oder schwächer werden können und dass er glaubt, er könne die Symptome nicht aushalten. Mit einem von der Depression unbeeinflussten Blick, das heißt aus seinem **freien** Willen heraus, würde er trotz der Depressionen weiterleben wollen. Er droht seiner Frau mit einem Suizid und diese holt keine Hilfe, weil er ihr sagt, dass er das nicht möchte. Schließlich nimmt er sich wirklich das Leben und seine Frau lässt ihn sterben, weil er geäußert hat, dass er es so will. Bei diesen Äußerungen war sein Willen nicht mehr frei, sondern von den Depressionen beeinträchtigt. Seine Frau hat als Ehegattin eine Garantenpflicht und hat sich deshalb wegen Tötung durch Unterlassen strafbar gemacht. Sie hätte einen Notruf absetzen müssen.
- Frau Ylmaz leidet ebenfalls unter schweren Depressionen. Anders als Herr Melnik hat sie aber bereits **in gesundem Zustand** mit **freiem** Willen eine Patientenverfügung verfasst und darin verfügt, dass ihre Mitmenschen sie sterben lassen sollen, wenn sie sich in einer depressiven Phase das Leben nehmen möchte. Sie hat darin niedergelegt, dass sie zwar weiß, dass Depressionen sich immer wieder bessern, dass sie aber auch weiß, dass bei ihr die schweren Symptome bislang immer wieder zurückgekehrt sind und dass diese so schlimm sein können, dass es für sie unwürdig wäre, sie erneut aushalten zu müssen, ohne den Suizid als Ausweg zu haben. Nach einem Suizidversuch lässt ihre Mitbewohnerin sie sterben und setzt keinen Notruf ab. Wegen der Patientenverfügung macht die Mitbewohnerin sich dadurch **nicht** strafbar.

In der Praxis ist es sehr schwer, herauszufinden, ob ein Mensch aus einer freien Willensentscheidung heraus sterben will, oder ob der Wille krankheitsbedingt nicht (mehr) frei ist. Auch eine Patientenverfügung ist nur gültig, wenn sie mit freiem Willen verfasst wurde. Es kommt **immer** auf den **Einzelfall** an. Gerade bei psychischen Erkrankungen und bei Demenz lässt sich in manchen Fällen nachweisen, dass der Wille schon als die Patientenverfügung erstellt wurde nicht (mehr) frei war.

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

In der Praxis müssen deshalb Betroffene, wie in den oben genannten Beispielen der Mann von Frau Müller und die Mitbewohnerin von Herrn Ylmaz, mit strafrechtlichen Ermittlungen rechnen. Sie können sich **nicht** sicher sein, dass ihnen keine Strafe droht.

Wer in eine solche Situation kommen kann, sollte sich deshalb vorab nicht nur medizinisch beraten lassen, ob der Sterbewunsch wirklich auf freiem Willen basiert, sondern auch anwaltliche Beratung in Anspruch nehmen.

Kritik an den Begriffen

Die Begriffe "aktive", "passive" und "indirekte Sterbehilfe" werden z.B. vom Nationalen Ethikrat kritisiert, weil sie missverständlich sind. Dieser schlägt andere Begriffe vor, die teilweise im Sprachgebrauch schon etabliert sind:

- **Sterbebegleitung statt "indirekte Sterbehilfe":** Es geht schließlich nur darum, Leiden zu verhindern und ein früherer Tod ist nur eine Nebenwirkung.
- **Sterbenlassen statt "passive Sterbehilfe":** Für den gewünschten Behandlungsabbruch oder Abbruch von Maßnahmen passt "Sterbenlassen" besser. Schließlich ist das auch aktiv möglich, z.B. durch das Ausschalten von Geräten oder das Durchtrennen eines Schlauchs.
- **Tötung auf Verlangen statt "aktive Sterbehilfe":** Aktive Sterbehilfe ist ein missverständlicher Begriff, der leicht mit einer Beihilfe zum Suizid oder mit dem aktiven Abbruch einer Behandlung verwechselt werden kann.
- **Beihilfe zur Selbsttötung oder assistierter Suizid statt Sterbehilfe:** Diese Begriffe braucht es zur Abgrenzung von der Sterbebegleitung, vom Sterbenlassen und von der verbotenen Tötung auf Verlangen.

Verwandte Links

Ratgeber Palliativversorgung

Palliativphase

Sterbebegleitung

Begleitung im Sterbeprozess

Pflege > Schwerstkranke und Sterbende

Patientenvorsorge

Patientenverfügung

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg