

RA Dr. Stefan Kirchner, Rovaniemi (Finnland)<sup>1</sup>

## Euthanasie in der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte

### I. Einleitung

Die insgesamt gestiegene Lebenserwartung in entwickelten Staaten sowie die fortschreitende medizinische Entwicklung stellen viele Staaten vor medizinrechtliche Herausforderungen. Zugleich wird, parallel zur gestiegenen Individualisierung verschiedenster Lebensbereiche, der Wunsch nach selbst(vor)bestimmten Behandlungsplänen größer. Dieser Wunsch äußert sich beispielsweise in Form so genannter „Patientenverfügungen“, in denen festgelegt wird, welche Behandlungen gewünscht bzw. abgelehnt werden, sollte man selbst nicht mehr in der Lage sein, derartige Entscheidungen zu treffen.

Außerhalb Deutschlands, beispielsweise in der Schweiz oder den Niederlanden, wird mit Sterbehilfe deutlich offener umgegangen. So wird die Tötung nicht einwilligungsfähiger Menschen in den Niederlanden unter bestimmten, im so genannten *Groningen Protokoll* enthaltenen Voraussetzungen<sup>2</sup>, in aller Regel nicht strafrechtlich verfolgt, auch wenn das vorgenannte Protokoll keine Gesetzeskraft besitzt. Gegen die Kommerzialisierung der Sterbehilfe richten sich aktuelle Bestrebungen der neuen Bundesregierung<sup>3</sup>, nachdem ein vergleichbarer Vorstoß im vergangenen Jahr scheiterte.<sup>5</sup>

### II. Hintergrund

Grundsätzlich verlangt schon der Schutz der Menschenwürde eine möglichst weitgehende Entscheidung der Betroffenen über medizinische Eingriffe *in abstracto*, zu denen *in concreto* keine weitere Stellungnahme abgegeben werden kann. Vor dem Hintergrund kleinerer Familien und häufig größerer geographischer Abstände zwischen Angehörigen und kurzfristig notwendigen Entscheidungen scheinen Verfügungen für derartige Fälle vielen (potentiellen) Patienten<sup>6</sup> geeignet, um sicherzustellen, dass ihre Vorstellungen soweit möglich realisiert werden.

Zu diesen Vorstellungen gehört häufig auch der Wunsch nach Vermeidung als „unnötig“ empfundenen Leides. Oft liegt diesem Wunsch die auch im Nationalsozialismus vorherrschende Vorstellung zugrunde, dass menschliches Leben ab einem gewissen Punkt nicht mehr „lebenswert“ sei. Wird diese Vorstellung konsequent auf den Wert des *eigenen* Lebens übertragen, so folgt für viele Menschen daraus, dass ab einem gewissen Punkt keine weitere medizinische Behandlung gewollt ist. Dies wird zum Teil mit Vorbehalten gegenüber einer als künstlich empfundenen „Apparatemedizin“ erklärt, ein Begriff der schon einen gewissen Kontrollverlust

und eine Objektwerdung des Patienten impliziert, häufig aber auch mit der Angst vor Leiden. Zugleich, so zumindest die Wahrnehmung des Verfassers, wird der modernen Medizin allerdings oft dann Vertrauen entgegengebracht, wenn es um die akute Rettung menschlichen Lebens geht. Daher erscheint die Schlussfolgerung nicht fernliegend, dass es bei „Patientenverfügungen“ häufig um die Vermeidung von Leiden geht.

Eine derartige Sicht basiert bewusst oder unbewusst auf einer utilitaristischen Philosophie. Utilitarismus spielt im Kontext biomedizinischer Fragestellungen eine bedeutsame Rolle<sup>7</sup>. Der Utilitarismus nimmt Bewertungen nicht anhand der in Frage stehenden Person oder Handlung vor, sondern nimmt vielmehr die Konsequenzen der Handlung zum Maßstab.<sup>8</sup> Derartige Konsequenzen sind messbar und bewertbar. Diese Messbarkeit ist es jedoch, die utilitaristische Argumente zu einer Gefahr für Menschenrechte werden lässt. Zweckmäßigkeitserwägungen öffnen die Tür zu einer Betrachtungsweise, die nicht nur den besten Effekt für den Betroffenen sondern den besten Effekt für die Allgemeinheit in den Blick nimmt.<sup>9</sup> Utilitaristische Erwägungen stehen deshalb häufig im Konflikt mit Menschenrechten. Menschenrechte dienen dem Schutz Einzelner vor den Folgen bloßer Zweckmäßigkeitserwägungen.<sup>10</sup> Vielmehr dient der Utilitarismus dem Schutz von Mehrheitsinteressen bzw. der von der Mehrheit definierten Interessen.<sup>11</sup> Das Recht auf Leben dient aber immer unmittel-

1 Rechtsanwalt, Associate Professor für Grund- und Menschenrechte an der Juristischen Fakultät der Universität Lapland in Rovaniemi, Finnland. Email: stefan.kirchner@ulapland.fi.

2 Siehe Eduard Verhagen und Pieter J.J. Sauer, *The Groningen Protocol – Euthanasia in Severely Ill Newborns*, in: 352 *The New England Journal of Medicine* (2005), 959 ff.

3 Claudia Kade, *Schwarz-rote Politiker wollen Sterbehilfe neu regeln*, in: *Die Welt*, 06.01.2014, <http://www.welt.de/politik/deutschland/article123610432/Schwarz-rote-Politiker-wollen-Sterbehilfe-neu-regeln.html>.

4 BT-Drucks. 17/11126.

5 Robin Alexander, *Verbot der Sterbehilfe scheitert an uneiniger Union*, in: *Die Welt*, 16.01.2013, <http://www.welt.de/politik/deutschland/article112800979/Verbot-der-Sterbehilfe-scheitert-an-uneiniger-Union.html>.

6 Im Folgenden wird aus sprachlichen Gründen entweder die männliche oder die weibliche Form verwendet, ohne dass eine geschlechtsspezifische Unterscheidung impliziert werden soll.

7 Laura Palazzani, *Introduction to the Philosophy of Biolaw*, 1st ed., Edizioni Studium, Rome (2009), S. 7.

8 Ebenda.

9 Vgl. ebenda, S.7 ff.

10 Andrew Heard, *Human Rights: Chimeras in Sheep's Clothing? The Challenges of Utilitarianism and Relativism* (1997), <http://www.sfu.ca/~aheard/417/util.html>: „rights are those claims which protect individuals from being subjected to calculations of pure utility“.

11 Tibor R. Machan, *Against Utilitarianism; or, Why Not Violate Rights if it'd Do Good* (2002), <http://mises.org/pdf/asc/2002/ASC8-Machan.pdf>.