

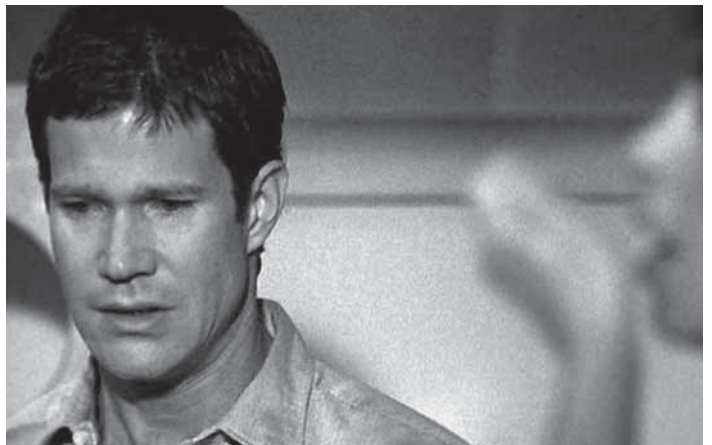
Nancy Weinhold

Das Thema „Sterbehilfe“ findet in den letzten Jahren vermehrt Zugang in die Medienwelt, sei es in Form kurzer Nachrichtenbeiträge, ausführlichen Dokumentationen oder der Umsetzung eines fiktionalen Stoffes. Dabei wird u. a. die Gesetzeslage der Länder verglichen oder werden medizinische, juristische, ethische, religiöse und kulturelle Ansatzpunkte gegenübergestellt. Der folgende Artikel soll anhand der deutschen Rechtsprechung eine Übersicht über die verschiedenen Arten von Sterbehilfe geben und aufzeigen, wie anspruchsvoll eine objektive Filmbewertung unter Jugendschutzaspekten häufig ist.

## Position 1

# „Man hat das Recht zu leben, aber nicht die Pflicht!“<sup>1</sup>

Eine Betrachtung von Jugendschutzbewertungen zum Thema „Sterbehilfe“ im fiktionalen Film



Von oben links nach unten rechts:  
*Miami Medical, Nip/Tuck, Das Meer in mir, Million Dollar Baby*

So individuell, wie jedes Leben beginnt und verläuft, so eigen ist auch sein irdischer Abschluss. Im Lebenszyklus ist Sterben etwas Natürliches. Man sagt, es gehört zum Leben dazu. Und doch ist es gerade das Lebensende in seiner medialen Darstellung, welches dem Jugendschutz stets eine besondere Aufmerksamkeit abverlangt. Die fiktionalen Formen des Sterbens sind dabei so unterschiedlich wie die Filme selbst. Fiktionale Charaktere scheiden aufgrund von Altersschwäche, Gifteinwirkung, Kampfhandlung oder Unfallfolgen aus dem Leben. Eine für Jugendschützer besonders kritische Art des filmischen Sterbens ist der unterstützte Tod, besser bekannt als Sterbehilfe. Kritisch ist sie deshalb, weil vor allem ethische und theologische Grundfragen über Leben, Sterben und Tod bei jedem Zuschauer hervorgerufen werden. Die Beantwortung dieser Fragen bewegt sich auf einer Ebene höchster moralischer und zugleich individueller Vorstellungen vom Lebensende, die eine objektive Filmbewertung im Sinne des Jugendmedienschutzes nicht immer erleichtert. Sucht man nach einem neutralen Anhaltspunkt für eine objektive Jugendschutzentscheidung und damit nach einer „richtigen“ Entscheidung im juristischen Sinne, dann muss man sich mit der deutschen Rechtsprechung auseinandersetzen. Im Gegensatz zu Frankreich oder den Niederlanden findet sich in Deutschland kein Gesetz, welches das Thema „Sterbehilfe“ explizit und umfangreich regelt. Diese Lücke führt dazu, dass mehrere Rechtsgrundlagen (z. B. § 216 StGB „Tötung auf Verlangen“ oder Art. 1 GG „Menschenwürde“), aber auch gerichtliche Präzedenzfälle und die Grundsätze der Bundesärztekammer zurate gezogen werden müssen.

Die genaue Kenntnis der deutschen Rechtslage, auch wenn sie – wie im vorliegenden Fall – eine Fülle an rechtlichen Bezugspunkten aufweist, scheint jedoch für die Prüfung eines fiktionalen Films unerlässlich, gerade wenn er ein derart emotional-beladenes Thema wie Sterbehilfe behandelt. Die Richtigkeit der Entscheidung für eine Jugendfreigabe sollte im juristischen Sinne fehlerlos sein, denn nur so kann einer sozialen Desorientierung von Kindern und Jugendlichen entgegengewirkt werden. Als hilfreicher Orientierungspunkt kann das 2009 in Kraft getretene „Dritte Gesetz zur Änderung im Betreuungsrecht“ dienen sowie wenige Grundsatzurteile des Bundesgerichtshofs. Diese bieten nicht nur direkt Betroffenen Rechtssicherheit (vor allem in Bezug auf Patientenverfügungen), sondern ermöglichen auch konkrete Definitionen der Sterbehilfearten, die im Folgenden aufgeführt werden sollen.<sup>2</sup>

### Aktive Sterbehilfe

Bei der aktiven Sterbehilfe verabreicht jemand dem Patienten ein unmittelbar tödlich wirkendes Mittel. Der Patient nimmt es nicht selbst zu sich, sondern es wird ihm von außen aktiv zugeführt, z. B. durch die Gabe von Tabletten oder einer Injektion. Anders als bei der Beihilfe zur Selbsttötung liegt die letztendliche Tatherrschaft nicht beim Betroffenen, der wünscht zu sterben, sondern bei einem Dritten. Wer aktive Sterbehilfe betreibt, setzt bewusst und vorsätzlich einen neuen Kausalverlauf in Gang, z. B. einen Herzinfarkt oder eine Vergiftung. Dieser neue Kausalverlauf führt unmittelbar und kurzfristig zum Tode. Im Gegensatz zur indirekten Sterbehilfe wird hier der Tod nicht nur billigend in Kauf genommen, sondern explizit fokussiert. Aktive Sterbehilfe ist in Deutschland, wie fast weltweit, ausnahmslos verboten.

### Assistierter Suizid (Beihilfe zum Freitod)

Hierbei handelt es sich um eine Beihilfe zur autonomen Selbsttötung des Patienten. Dem Betroffenen wird ein Mittel nicht aktiv verabreicht, sondern nur zur Verfügung gestellt. Der Patient nimmt das Mittel selbst ein. Da Selbsttötung in Deutschland nicht strafbar ist, macht sich auch der Helfer nicht strafbar. Ärzten ist die Beihilfe jedoch aufgrund ihrer Berufsordnung untersagt.

### Passive Sterbehilfe

Unter passiver Sterbehilfe versteht man den Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen oder deren Beendigung – entweder weil sie in der unmittelbaren Sterbephase medizinisch nicht mehr indiziert werden oder der Patient solche Maßnahmen bewusst ablehnt (Patientenverfügung). Im Unterschied zur aktiven Sterbehilfe wird hier kein neuer Kausalverlauf durch die Gabe eines tödenden Mittels in Gang gesetzt. Vielmehr lässt man den natürlichen Sterbeprozess geschehen. Sollte der Betroffene nicht mehr fähig sein, seine Zustimmung zu oder Ablehnung von passiver Sterbehilfe zu äußern, kommt es auf seinen früher geäußerten Willen, z. B. durch eine Patientenverfügung, an.<sup>3</sup> Passive Sterbehilfe ist nicht strafbar, sondern wird als Ausdruck des Selbstbestimmungsrechts des Patienten gesehen.

### Indirekte Sterbehilfe

Als indirekte Sterbehilfe wurden bis vor einiger Zeit palliativmedizinische Maßnahmen bezeichnet, insbesondere die Gabe schmerzlindernder Medikamente mit möglicherweise lebensverkürzenden Nebenwirkungen. Der Begriff ist jedoch schwierig in der Deutung: Zum einen besteht die Intention des Arztes hierbei in der Linderung

#### Anmerkungen:

1  
Zitat des Protagonisten Ramón Sampredo aus *Das Meer in mir*

2  
[http://www.bmj.de/DE/Buerger/gesellschaft/Patientenverfuegung/\\_doc/Patientenverfuegung\\_doc.html](http://www.bmj.de/DE/Buerger/gesellschaft/Patientenverfuegung/_doc/Patientenverfuegung_doc.html); <http://www.sterbehilfe-info.de/sterbehilfe-was-bedeuten-die-begriffe-eigentlich/>

3  
[http://www.bmj.de/DE/Buerger/gesellschaft/Patientenverfuegung/\\_doc/Patientenverfuegung\\_doc.html](http://www.bmj.de/DE/Buerger/gesellschaft/Patientenverfuegung/_doc/Patientenverfuegung_doc.html)

von Beschwerden des Patienten und ist nicht auf den Tod gerichtet. Zum anderen bestätigen medizinische Untersuchungen, dass palliativmedizinische Maßnahmen die letzte Lebensphase eher verlängern als verkürzen. Daher fällt die indirekte Sterbehilfe in den Bereich der nicht strafbaren Handlungen.

Diese Definitionen und klaren Abgrenzungen der realen Arten von Sterbehilfe ermöglichen gleichzeitig eine, zumindest dem Gesetz nach, objektive Bewertung fiktionaler Darstellungen des unterstützten Freitodes. Neben der korrekten Anwendung dieser rechtlichen Kriterien sollte auch eine Bewertung der filmischen Umsetzung und Dramaturgie (z. B. Spannungsbogen, bildliche Einstellungen) einbezogen werden, denn auch eine rechtlich straffreie Beihilfe zum Suizid kann dramaturgisch derart extrem dargestellt werden, dass sie für unter 16-Jährige nicht geeignet ist. Für zukünftige Prüfungen wäre daher möglicherweise ein Katalog hilfreich, in dem Filme aufgelistet sind, die unterschiedliche Arten von Sterbehilfe, aber auch differenzierte Dramaturgieverläufe zeigen. Im Folgenden sollen vier Prüfergebnisse beleuchtet werden.

#### Fall 1: *Miami Medical*

In der Episode *Kommen und Gehen* verunglückt ein Alzheimerpatient bei einem Motorradunfall. Seine Lunge wird dabei bis zur Funktionsuntüchtigkeit gequetscht. Auf seinem Oberkörper finden die Ärzte ein Tattoo: „Keine Wiederbelebung“. Das Ärzteteam ist sich unschlüssig über die Echtheit dieser vermeintlichen Patientenverfügung. Im Verlauf der Episode wird diese Willenserklärung durch den Patienten selbst, aber auch durch dessen gesunde Schwester bestätigt. Der Arzt stellt das Beatmungsgerät ab. Der Filmtod selbst wird unspektakulär dargestellt. Der erste Prüfausschuss der Freiwilligen Selbstkontrolle Fernsehen (FSF) plädierte für eine Freigabe ab 22.00 Uhr. In der Kurzbewertung heißt es u. a.: „[...] Die Mehrheit hingegen sah erhebliches desorientierendes Potenzial für die Altersgruppe der unter 16-Jährigen. Mit dem Abschalten [des Beatmungsgeräts] werde aktive Sterbehilfe geleistet [...].“ Im Gutachten heißt es weiter: „Wertet man das Abschalten des Geräts als aktive Sterbehilfe (Tötung auf Verlangen), so handelt es sich hierzulande noch immer um einen Straftatbestand. Stuft man es als passive Sterbehilfe ein (Verzicht auf lebenserhaltende Maßnahmen), so ist diese Form nicht strafbar, wenn der Patient seinen Willen niedergeschrieben hat (z. B. in einer Patientenverfügung).“ Die anschließende Berufung des Fernsehsenders mit dem Hauptargument, dass es sich in der vorliegenden Episode um die straffreie passive Sterbehilfe handele, erzielte eine Freigabe für 20.00 Uhr. Aktive Sterbehilfe wird nicht dargestellt, da dem Protagonisten kein Mittel verabreicht wird, welches

einen neuen Kausalverlauf in Gang setzt. Der Patient stirbt ausschließlich an seiner Lungenverletzung. Damit ist auch ein Perspektivwechsel zwischen aktiver und passiver Sterbehilfe nicht nötig. Im günstigsten Fall sollte eine Patientenverfügung in schriftlicher Form vorliegen. Willenserklärungen können jedoch nach deutscher Rechtsprechung auch mündlich geäußert werden und besitzen Gültigkeit. Für den vorliegenden Fall bedeutet dies, dass, sollte man die tätowierte Willenserklärung des Patienten nicht als Schriftform einer Patientenverfügung anerkennen, sein mündlich geäußertes und von der Schwester bestätigtes Willens ausreicht, seinem Wunsch nach Abschaltung der Geräte Folge zu leisten.

#### Fall 2: *Nip/Tuck*

Ebenfalls von FSF und Freiwilliger Selbstkontrolle der Filmwirtschaft (FSK) kritisch bewertet wurde die Episode *Adelle Coffin* (FSK 16) der Serie *Nip/Tuck*. Die unheilbar an Krebs erkrankte Megan O'Hara bittet ihren Geliebten, den Arzt Dr. Sean McNamara, ihr beim Sterben zu helfen. Trotz berufsethischer und moralischer Bedenken stellt er ihr Milch, Tabletten und eine Plastiktüte bereit, die Megan selbstständig nutzt, um aus dem Leben zu scheiden. Auch in diesem Fall verwendet der Ausschuss die Begriffe nicht korrekt: „Sie [Megan] konfrontiert Sean mit der [...] Problematik, selbst passive Sterbehilfe zu leisten. [...]. Von besonderer Bedeutung für gefährdungsgeneigte Jugendliche erweist sich nach einhelliger Auffassung des Prüfausschusses die genaue Anleitung zur Selbsttötung und zur passiven Sterbehilfe.“ Im Fall von Dr. Sean McNamara handelt es sich nach deutscher Rechtsprechung um eine straffreie Beihilfe zum Suizid, da er Megan die Milch, Tabletten und Plastiktüte ausschließlich zur Verfügung stellt. Die Schwierigkeit dieser Episode findet sich eher im Berufsethos Dr. McNamaras. Da er als Mediziner Beihilfe zum Suizid leistet, könnte ein solches Verhalten im realen Leben zu einem Berufsverbot führen. Die Verwendung der bereitgestellten Mittel durch Megan ist aus Sicht deutscher Rechtsprechung als Selbsttötung zu bewerten. Eine passive Sterbehilfe findet in dieser Serienepisode nicht statt.

#### Fall 3: *Das Meer in mir*

Die Vorlage für diesen Film beruht auf einer wahren Begebenheit. Der Spanier Ramón Sampredo ist nach einem Badeunfall seit 28 Jahren vom Hals abwärts vollständig gelähmt. Sein einziger Wunsch ist es, in Würde zu sterben. Die Arbeiterin Rosa ist es schließlich, die sein Vorhaben realisiert. Sie stellt ihm ein Glas mit einem Wasser-Zyankali-Gemisch neben sein Bett, welches er eigenständig austrinkt. Dieser Film wurde aufgrund der direkten Verbindung zu einem realen menschlichen Schicksal in

den Medien viel diskutiert. Genau wie in *Adelle Coffin* handelt *Das Meer in mir* einerseits von einer in Deutschland straffreien Beihilfe zum Suizid (Rosa) und andererseits von einem durchgeführten Freitod (Ramón). Jugendschützerisch relevant ist die Tatsache, dass sowohl die Beihilfe als auch die eigentliche Durchführung der Selbsttötung ähnlich explizit sind wie in *Adelle Coffin*. Die dramaturgisch-emotionale Spannung des Sterbewunsches und -prozesses des Protagonisten Ramón erscheint abschnittsweise sogar höher als in der oben genannten Serienepisode. Dennoch erhielt dieser Film im Gegensatz zu *Adelle Coffin* eine Altersfreigabe ab 12 Jahren. Die Begründung der FSK: „Sein Wunsch nach dem Tod wird verständlicher, wenn man diesen lebendigen Menschen in seinem Alltag erlebt und verstehen lernt [...]. Für die beantragte Altersfreigabe konnte der Arbeitsausschuss keine Beeinträchtigung oder gar Gefährdungen ausmachen. Vielmehr eignet sich dieser Film hervorragend als Diskussionsanstieg in eine schwierige gesellschaftliche Thematik.“

#### Fall 4: *Million Dollar Baby*

Bei einem Boxkampf stürzt die Protagonistin Maggie aufgrund eines Fouls ihrer Gegnerin zu Boden, bricht sich die Wirbelsäule und bleibt vom Hals abwärts gelähmt. Ebenso wie die Protagonisten der anderen Filme bittet Maggie eine ihr vertraute Person, den Trainer Frankie, sie von ihrem Leiden zu erlösen. Genau wie die Helfer in den anderen Filmen wehrt sich dieser zunächst. Letztendlich erfüllt er aber ihren Wunsch auf einen frühzeitigen Tod. Zunächst stellt Frankie das Sauerstoffgerät von Maggie ab. Es ist nicht genau ersichtlich, ob und – wenn ja – wann Maggie daran sterben würde. Wäre dies der Fall, könnte der Vorgang als passive Sterbehilfe deklariert werden. Frankie spritzt jedoch anschließend seinem Schützling eine Überdosis Adrenalin. Dadurch verändert er den natürlichen Sterbeverlauf, denn eine überhöhte Menge dieses Stresshormons führt zu einer Herzinsuffizienz und schlussendlich zum Tod. Mit dem Spritzen des Adrenalins setzt der Trainer einen neuen Kausalverlauf in Gang und verändert folglich die Todesursache. Diese Handlung bezeichnet man nach den oben genannten Kriterien als aktive Sterbehilfe, welche in Deutschland ausnahmslos verboten und strafbar ist. Die FSK erteilte eine Altersfreigabe ab 12 Jahren. Im Jugendscheid heißt es: „Das Thema ‚Sterbehilfe‘ wird angemessen und ernsthaft bearbeitet. Dem Zuschauer wird keine Antwort aufgedrängt. Es gibt kein Plädoyer für Sterbehilfe, sondern ein Plädoyer für eine Auseinandersetzung mit diesem ethischen Thema.“ Die beiden FSK-Jugendscheide (*Million Dollar Baby*; *Das Meer in mir*) machen keine Unterscheidung der Sterbehilfearten. Diese erscheint aber notwendig, da auch die moralische und strafrecht-

liche Bewertung eine differenzierte ist. Durch die Nichtnennung der korrekten Sterbehilfeart, verbunden mit einer entsprechenden Rechtfertigung der Altersfreigabe, stellt sich im vorliegenden Fall z. B. die Frage: Warum erhielt *Adelle Coffin* eine FSK 16, obwohl es sich um eine dramaturgisch ruhige Darstellung von straffreier Beihilfe zum Suizid handelt, *Million Dollar Baby* hingegen trotz verbotener aktiver Sterbehilfe eine FSK 12?

So selbstverständlich Leben und Tod zusammengehören, so bedrückend ist die Diskussion über das Sterben und die Würde des Sterbenlassens. Dennoch sollte eine fiktionale Auseinandersetzung mit Sterbehilfe, welche mit entsprechender Sensibilität und Ernsthaftigkeit umgesetzt wird, auch für Kinder und Jugendliche zugänglich sein. Der fiktive Bereich bietet Kindern und Jugendlichen die Möglichkeit, sich mit dem Thema „Sterbehilfe“ auseinanderzusetzen, auch wenn keine aktuelle persönliche Dringlichkeit besteht. Durch Filme, die sich dem Thema „Sterbehilfe“ widmen, kann dem jungen Zuschauer gezeigt werden, wie vielfältig Lebenssituationen, Werte- und Würdevorstellungen sowie Glaubensüberzeugungen sind und individuelle Entscheidungen ausfallen können. Die daraus entstehenden Fragen, Antworten und Gedanken mögen Kinder kurzfristig ängstigen, langfristig jedoch auf derartige Ereignisse vorbereiten. Damit eine soziale Desorientierung vermieden wird, bedarf es einer Einschätzung der Jugendschutzbeauftragten, -redakteure und Kontrollinstitutionen, welche die gesetzliche Rechtsprechung widerspiegelt.

Nancy Weinhold arbeitet seit 2009 als Redakteurin in der Abteilung „Jugendschutz und Programmberatung“ der ProSieben-Sat.1 TV Deutschland GmbH.

