

STERBEHILFE AUS ISLAMISCHER PERSPEKTIVE

Autor/in: Redaktionsteam

Datum: 18.05.2024

Link:

<https://www.islamportal.at/beitraege/artikel/sterbehilfe-aus-islamischer-perspektive>

Rechtlicher Hinweis für die Wiederverwendung dieses Dokuments:

Texte, Bilder, Grafiken und Tabellen in diesem Dokument unterliegen dem Urheberrecht, insbesondere den Nutzungs- und Verwertungsrechten sowie Gesetzen zum Schutz geistigen Eigentums.

Die nicht kommerzielle Nutzung und nicht kommerzielle Weitergabe in elektronischer oder ausgedruckter Form sind erlaubt, wenn der Inhalt unter Quellen- und Autorenangabe unverändert bleibt. Eine Veränderung des Inhaltes sowie die kommerzielle Nutzung bedarf ausschließlich der schriftlichen Genehmigung von Univ.-Prof. Mag. Dr. Zekirija Sejdini.

Welche Formen von Sterbehilfe gibt es?

Im deutschsprachigen Raum wurde der aus dem Griechischen stammende Begriff *Euthanasie*¹ durch den Terminus der Sterbehilfe ersetzt, weil Ersterer mit der NS-Zeit und Massenmord verbunden und daher äußerst negativ belegt ist.² Allerdings werden in anderen Ländern die Begriffe *Sterbehilfe* und *Euthanasie* generell bedeutungsgleich verwendet. *Sterbehilfe* bedeutet im heutigen Sprachgebrauch schlichtweg, den Tod eines sehr schwer oder unheilbar erkrankten Menschen aufgrund seines eigenen, ausdrücklichen oder mutmaßlichen Verlangens³ durch fachkundige Behandlung herbeizuführen, zu erleichtern oder nicht hinauszuzögern.⁴ Sterbehilfe umfasst auch jene Handlungen, welche an Menschen mit schwerer, geistiger und körperlicher Behinderung, Wachkoma-PatientInnen, PatientInnen mit Demenzerkrankung im fortgeschrittenen Stadium oder PatientInnen mit Locked-in-Syndrom vorgenommen werden, die sich nicht selbst zu einem Sterbewunsch geäußert haben bzw. äußern können.⁵

Sterbehilfe kann sowohl passiv als auch aktiv geschehen. Einerseits kann sie als eine Art Begleitung angesehen werden, um den PatientInnen im Laufe des Sterbeprozesses beizustehen. Andererseits kann sie aber auch direkt den Tod herbeiführen und das Sterben somit beschleunigen bzw. beenden.⁶ An dieser Stelle erfolgt eine Begriffserklärung zur passiven und aktiven Sterbehilfe sowie zur indirekten Sterbehilfe und Beihilfe zum Suizid:

Unter *passiver Sterbehilfe* versteht man den Abbruch oder die Reduktion von lebensverlängernden Behandlungsmaßnahmen oder den Verzicht darauf. Darunter fallen unter anderem die Verabreichung von Medikamenten, Bluttransfusionen, der Einsatz von Beatmungsgeräten und künstlicher Ernährung.⁷ Es werden zudem keine Reanimationsversuche mehr unternommen. Im Vordergrund steht hierbei sowohl das Einverständnis als auch das Wohlergehen der jeweiligen PatientInnen. Im Gegensatz zur aktiven Sterbehilfe wird hier kein tödliches Präparat eingesetzt, sondern man lässt vielmehr den *natürlichen Sterbeprozess* geschehen.⁸ Im medizinischen Bereich wird diese Form auch als *Sterbebegleitung* bezeichnet.

Die *aktive Sterbehilfe* ist die gezielte Herbeiführung des Todes eines Patienten durch eine andere Person. Dies bedeutet, dass der betroffene Patient das tödlich wirkende Mittel nicht selbst zu sich nimmt. Es wird von außen *aktiv* zugeführt, meistens durch Verabreichung einer Überdosis eines Schmerz-, Narkose- oder Beruhigungsmittels, Muskelrelaxans, durch Kaliuminjektion oder auch eine Kombination davon.⁹ Im Fokus steht hier die unmittelbare Tötung des Patienten bzw. der Patientin. Im Gegensatz zur passiven Sterbehilfe wird dabei der Sterbeprozess

der PatientInnen nicht mehr nur begleitet oder mit bestimmten Methoden verkürzt, sondern direkt abgebrochen, um den Tod bewusst und unmittelbar herbeizuführen. Diese Art von Sterbehilfe ist ethisch sehr umstritten.¹⁰ Die aktive Sterbehilfe ist in Österreich – wie fast überall auf der Welt – gesetzlich verboten.

Die *indirekte Sterbehilfe* stellt eine Art Grenzfall dar. Um die in der letzten Sterbephase unerträglichen Schmerzen und andere belastende Symptome der dauerhaft schwer oder unheilbar kranken PatientInnen zu lindern, wird von den behandelnden ÄrztInnen gelegentlich eine hohe Dosierung schmerzlindernder Medikamente (wie z. B. Morphin) eingesetzt, die einen verminderten Bewusstseinszustand zur Folge haben können.¹¹ Diese palliative Sedierung ist dementsprechend auch eine Form der indirekten Sterbehilfe.¹² Eine möglicherweise verkürzte Lebensdauer als unbeabsichtigte Nebenwirkung der Schmerzlinderung wird dabei in einem bestimmten Ausmaß billigend in Kauf genommen.¹³ Die indirekte Sterbehilfe ist in Österreich erlaubt.¹⁴ Es sei hierbei darauf hingewiesen, dass aus rein medizinischer Sicht die *indirekte Sterbehilfe* in der Praxis sehr selten vorkommt, weil korrekt eingesetzte Opiate das Sterben erfahrungsgemäß nicht verkürzen, sondern sogar leicht verlängern.¹⁵

Bei der *Beihilfe zum Suizid* bzw. *assistiertem Suizid* nimmt der unheilbar kranke Patient oder die Patientin die aktive Tötungshandlung vor, indem er oder sie freiwillig selbst ein Präparat mit tödlicher Wirkung einnimmt. *Beihilfe* bedeutet hier, dass eine Drittperson das Medikament organisiert und dem betroffenen Patienten bzw. der Patientin zur Verfügung stellt. Eine weitere Methode wäre hier, dem Patienten bzw. der Patientin eine Anleitung zur Selbsttötung zur Verfügung zu stellen.¹⁶

Sterbehilfe und Sterbebegleitung aus islamischer Sicht

Nach islamischer Glaubenslehre, die auf dem Koran als Hauptquelle basiert, ist Gott der Schöpfer des Universums und des Menschen. Gott erschuf den Menschen „in bestmöglicher Form“ (Koran 95:4) und ehrte ihn „mit Würde“ (17:70).¹⁷ Die bemerkenswerte Sonderstellung des Menschen wurde zusätzlich durch das Einhauchen des göttlichen Geistes (*rūḥ*) unterstrichen. Das Leben an sich und die Gesundheit wurden ihm von Gott als Geschenk und anvertrautes Gut gegeben. Der Körper des Menschen ist jedoch eine Leihgabe von Gott, die dementsprechend behutsam bewahrt werden muss.¹⁸ Der Mensch gilt nicht als Eigentümer, sondern als *Nutznießer* des Körpers. Folglich lässt das islamische Glaubensverständnis, das den Menschen lediglich als *Inhaber* seines Körpers sieht, keinen Raum für eine Legitimation von Suizid.¹⁹ Dies bedeutet, dass der

Mensch nicht frei über seinen Tod entscheiden darf. Der Zeitpunkt des Todes bzw. Ablebens eines Menschen soll seinem natürlichen Verlauf überlassen werden. Das aktive Eingreifen in das Lebensende wird im Islam als schwere Sünde angesehen und oftmals als Selbstmord bzw. Mord betrachtet.²⁰

Aktive Sterbehilfe sowie Beihilfe zur Selbsttötung werden von allen Gelehrten und anerkannten Gutachten der islamischen Fatwā-Gremien der verschiedenen muslimischen Rechtsschulen kategorisch abgelehnt. Selbst der Wunsch eines Muslims bzw. einer Muslimin, freiwillig aus dem Leben zu scheiden, ist islamisch gesehen verboten. In einer Überlieferung des Propheten Muhammad kommentiert er den Todeswunsch im Krankheitsfall mit folgenden Worten: „Wünscht euch nicht den Tod herbei, auch wenn es euch sehr schlecht geht, sondern sagt im äußersten Fall: »O Gott, lass mich weiterhin leben, solange das Leben besser für mich ist, und lass mich sterben, wenn der Tod besser für mich ist!«“²¹

Des Weiteren ist sich jeder Muslim bzw. jede Muslimin darüber im Klaren, dass der Sterbeprozess unaufhaltbar und fester Bestandteil des Lebens ist. In Koran 3:185 heißt es hierzu: „Jede Seele wird (einmal) den Tod erleiden.“²² Dennoch muss der Mensch stets seine Gesundheit pflegen und bewahren, um dadurch einen frühzeitigen Tod bestmöglich verhindern zu können. Der Mensch darf weder seine eigene Gesundheit, noch jene der anderen absichtlich gefährden.²³ Falls ihn eine Krankheit heimsucht, muss er seiner religiösen Pflicht nachgehen und nach der erforderlichen Behandlung und möglichen kurativen Therapie suchen. Der Prophet Muhammad mahnte seine Anhänger mit den Worten: „Oh Allahs Diener, sucht ihr die Behandlung, denn Gott hat für jedes Leiden, außer der Altersschwäche, ein Heilmittel geschaffen, ob das entdeckt wird oder nicht.“²⁴

Bei der Frage der passiven Sterbehilfe herrscht jedoch kein Konsens, weil hierzu unterschiedliche innerislamische Auffassungen vorhanden sind. Die erste Position sieht die lebenserhaltenden medizinischen Maßnahmen in medizinisch aussichtslosen Situationen weder als Pflicht noch als empfehlenswert an, sondern stellt sie *frei*.²⁵ Die Wünsche und das Wohlbefinden der PatientInnen stehen im Vordergrund und sollen handlungsleitend sein. Der Zentralrat der Muslime in Deutschland (ZMD), der im Jahre 2013 eine äußerst wichtige Handreichung mit dem Titel *Sterbehilfe bzw. Sterbebegleitung und Palliative Care aus islamischer Sicht*²⁶ publizierte, unterstreicht, dass muslimische PatientInnen bei schweren, fortgeschrittenen unheilbaren Krankheiten (wie z. B. Aids oder Krebs) die aktive Sterbehilfe stets ablehnen sollen. Sie dürften aber im Rahmen des Selbstbestimmungsrechts bei einer unheilbaren schweren und tödlichen Krankheit mitentscheiden,

ob sie eine palliative Therapiemaßnahme in Anspruch nehmen möchten.²⁷ Bei schwerstkranken Menschen sei überdies der Einsatz von Sedierungs- und Schmerzmitteln auch in sehr hoher Dosierung zur Linderung der jeweiligen Beschwerden und Symptome möglich.²⁸ In Ausnahmefällen kann es vereinzelt durch jene schmerzlindernden Maßnahmen zu einer möglichen Beschleunigung des Todeseintritts als Nebenwirkung kommen, die in Kauf genommen werden darf. In diesem Fall könne dies nicht als bewusste indirekte Sterbehilfe betrachtet werden. Die jeweiligen behandelnden ÄrztInnen müssten straffrei bleiben, da sie ohne intendierte Tötungsabsicht handeln würden.

Abdulaziz Sachedina, angesehener Professor für Islamische Studien an der Universität Virginia und ein Befürworter dieser Position, ist zudem der Ansicht, dass der Verzicht oder die Reduktion von lebenserhaltenden Behandlungsmaßnahmen unter bestimmten Voraussetzungen islamrechtlich legitimiert werden könne. Die erste Bedingung hierfür sei die Einwilligung des Patienten oder der Patientin bzw. der Familie und die zweite sei die allgemeine Klarstellung, dass die medizinischen Maßnahmen, die noch möglich wären, nur der kurzfristigen Verzögerung des Todeseintritts dienen und nicht der Heilung.²⁹ Unter diesen Umständen wird die Beendigung der lebensverlängernden Maßnahmen als Erlaubnis für einen *natürlichen Tod* beurteilt. Diese Position findet immer öfter Zustimmung, sowohl in muslimisch geprägten als auch europäischen Ländern.³⁰

Die zweite Position lehnt sowohl aktive als auch passive Sterbehilfe strikt ab. Die VertreterInnen sprechen sich für eine Therapiepflicht am Lebensende aus, auch wenn die Heilungschancen äußerst gering sind. Der aus Uganda stammende Professor Omar Hasan Kasule, der an der medizinischen Fakultät der Universität von Brunei Darussalam lehrt und ein Vertreter dieser Position ist, betont: „Es gibt keinen überzeugenden (legalen) Unterschied zwischen aktiver und passiver Sterbehilfe. Denn das Recht nimmt Rücksicht auf die Intention des menschlichen Handelns. Da sowohl die aktive als auch die passive Sterbehilfe dieselbe Intention haben, nämlich das Beenden des Lebens von unheilbar kranken Menschen, sind sie als ähnliche Handlungen zu beurteilen.“³¹

Darüber hinaus sei die indirekte Sterbehilfe durch Schmerztherapie verboten. Diese Position wird begründet, indem das Leiden, das durch unterlassene Schmerztherapie entsteht, sowie der durch schmerzlindernde Maßnahmen indirekt verursachte Tod gegeneinander abgewogen werden. Demzufolge sei ein schmerzvoller Zustand ein *akzeptableres Übel* im Vergleich zur Verursachung eines Todesfalles durch die gezielte Schmerztherapie.³²

Sterbehilfe in Österreich

Sterbehilfe ist momentan womöglich eines der meistdiskutierten und umstrittensten Themen sowohl in den österreichischen Medien als auch in der österreichischen Gesellschaft. Dies liegt daran, dass seit Anfang des Jahres 2022 die Beihilfe zum Suizid in Österreich rechtlich erlaubt ist. Bereits am 11. Dezember 2020 verkündete der Österreichische Verfassungsgerichtshof – auf Antrag mehrerer, *sterbewilliger* AntragstellerInnen und Angehöriger – jene Regelung aufzuheben, welche die Hilfeleistung zum Suizid unter Strafe stellt.³³ Die Wortfolge *oder ihm dazu Hilfe leistet* in Paragraph 78 des Österreichischen Strafgesetzbuches (StGB) sei dementsprechend verfassungswidrig.³⁴ Diese würde sich über das Recht auf Selbstbestimmung hinwegsetzen, weil dieser Tatbestand *jede* Art der Hilfeleistung unter allen Umständen verbietet.³⁵ Der erste Tatbestand des § 78 StGB (*Verleiten zum Suizid*) ist hingegen nicht verfassungswidrig und wird mit einer Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren bestraft. Auch die Anfechtung des § 77 StGB (*Tötung auf Verlangen*) wurde als unzulässig eingestuft.³⁶ Dies bedeutet, dass aktive Sterbehilfe weiterhin verboten und somit gesetzeswidrig bleibt.

Der Österreichische Nationalrat verabschiedete hierzu mit großer Mehrheit das neue Sterbeverfügungsgesetz, das mit 1. Januar 2022 in Kraft getreten ist.³⁷ Demnach können dauerhaft schwerkranke oder unheilbar kranke Personen von nun an die Beihilfe zum Suizid in Anspruch nehmen. Jedoch ist die Entscheidung für die Sterbehilfe an strenge Bedingungen geknüpft. Die *sterbewillige* Person muss gemäß medizinischer Diagnose an einer unheilbaren, zum Tod führenden Erkrankung leiden oder an einer Krankheit mit leidbringenden Symptomen, welche sie in ihrer sämtlichen Lebensgestaltung stark behindern.³⁸ Die betroffenen PatientInnen müssen zudem mindestens 18 Jahre alt und entscheidungsfähig sein und dürfen nicht psychisch krank sein.³⁹ Ebenso ist die Beihilfe zum Suizid nur für Personen mit österreichischer Staatsangehörigkeit oder mit Wohnsitz in Österreich möglich. Weitere Voraussetzungen sind, dass Aufklärungs- und Beratungsgespräche mit zwei ÄrztInnen geführt werden, in denen diese von dem freien Willensentschluss der Suizidwilligen vollends überzeugt werden. Des Weiteren muss einer bzw. eine der beratenden ÄrztInnen PalliativmedizinerIn sein.⁴⁰

Nach einer zwölfwöchigen Bedenkzeit können die Betroffenen entweder bei einem Notar bzw. einer Notarin oder bei einer Patientenvertretung eine sogenannte *Sterbeverfügung* (ähnlich einer Patientenverfügung) erstellen lassen.⁴¹ Erst danach können sie in einer eigens gelisteten Apotheke ein tödliches Präparat beziehen, welches sie selbst *in einem privaten Rahmen* einnehmen müssen, sonst wäre es *Tötung auf Verlangen*.⁴²

Dadurch möchte die österreichische Legislative die Institutionalisierung der Suizidassistenten von Seiten des Staates abwenden. Diese Regelung verhindert, dass die Überwachung der Selbsttötung mithilfe von ÄrztInnen oder anderen medizinischen Fachangestellten vonstattengeht.⁴³

Die publiquen Meinungen bezüglich dieser Neuregelungen divergieren zum Teil sehr stark. VerfechterInnen des Sterbeverfügungsgesetzes bemängeln die enge medizinische Einschränkung des Personenkreises.⁴⁴ Die katholische Kirche sowie LebensschützerInnen üben harsche Kritik an dem kurzfristigen Entwurf. Der Vorsitzende der Katholischen Bischofskonferenz Franz Lackner gab zudem in einer Pressekonferenz bekannt, dass der assistierte Suizid in kirchlichen Spitälern in Österreich nicht geduldet werde. Auch die Islamische Glaubensgemeinschaft in Österreich (IGGÖ) schreibt in ihrer Begutachtungsstellungnahme, dass sie „jegliche Art der Sterbehilfe aus theologischen Gründen“ ablehne.⁴⁵

Nichtdestotrotz gibt es auch Stimmen vieler BefürworterInnen des neuen Sterbeverfügungsgesetzes. Die wohl gewichtigste hier zu Lande ist jene von Justizministerin Alma Zadić, die sich äußerst zufrieden über das neue Sterbeverfügungsgesetz zeigt.⁴⁶ Sie ist der Ansicht, dass diesbezüglich drei Aspekte eine große Rolle gespielt haben: „die Achtung der Menschenwürde, der Respekt vor dem Leben und der Respekt vor den höchstpersönlichen Entscheidungen schwerstkranker Menschen“.⁴⁷ Auch die Österreichische Gesellschaft für ein humanes Lebensende (ÖGHL) nimmt den neuen Entwurf positiv auf. Am meisten Lob gibt es jedoch für die versprochene Investition in die Hospiz- und Palliativversorgung, die parallel zum Sterbeverfügungsgesetz flächendeckend ausgebaut wird.⁴⁸ Überdies wird ein eigener Fonds mit mehr als 100 Millionen Euro eingerichtet, der durch eine Drittelfinanzierung von Bund, Ländern und Gemeinden abgedeckt werden soll. ÖVP-Seniorenbund-Präsidentin Ingrid Korosec bewertet die substanzielle Aufstockung der Hospiz- und Palliativversorgung höchst positiv und äußert sich hierzu mit folgenden abschließenden Worten: „Der größte Wunsch der Menschen ist nicht der Tod, sondern jener, nicht mehr leiden zu müssen.“⁴⁹

Endnoten

¹ Euthanasie bedeutet wörtlich etwa guter/schöner Tod; vgl. Michael Wunder: Was heißt Euthanasie? Begriffsbestimmung, <https://www.gedenkort-t4.eu/de/wissen/was-heisst-euthanasie>, abgerufen am 02.07.2022.

² Vgl. ebd.

³ Vgl. uni-frankfurt.de: Medizinethische Probleme am Lebensende, https://www.geschichte-medizin.uni-frankfurt.de/78351804/GTE_Lebensende.pdf, abgerufen am 01.06.2022.

⁴ bionty.com: Sterbehilfe, <https://www.bionty.com/de/lexikon/Sterbehilfe.html>, abgerufen am

20.12.2021.

5

Vgl. Muhammad Zouhair Safar Al-Halabi: Sterbehilfe bzw. Sterbebegleitung und Palliative Care aus islamischer Sicht – Eine Handreichung des Zentralrates der Muslime in Deutschland (ZMD), 2013, islam.de/files/pdf/sterbehilfe_islam_zmd_2013_03.pdf.

⁶ Vgl. forschungsportal.net: Was ist Sterbehilfe und welche Formen gibt es?, <https://www.forschungsportal.net/was-ist-sterbehilfe-und-welche-formen-gibt-es/>, abgerufen am 16.12.2021.

⁷ Vgl. ebd.

⁸ Vgl. haleo.de: Aktive und passive Sterbehilfe: Was heißt das eigentlich?, <https://www.haleo.de/magazin/palliativmedizin/artikel/aktive-und-passive-sterbehilfe-was-heisst-das-eigentlich/>, abgerufen am 16.12.2021.

⁹ Vgl. M. Z. S. Al-Halabi 2013, S. 5.

¹⁰ Vgl. forschungsportal.net.

¹¹ Vgl. Daniel Kreidlow: »Menschsein in der Auseinandersetzung mit dem Leben und dem Tod und die Bedeutung der Person am Ende des Lebens: Palliative Care und Sterbehilfe«, in: Leiblichkeit und Personsein. Ethische Überlegungen zum Konflikt am Ende des Lebens, Leiden: Brill 2020, S. 52-178.

¹² Vgl. M. Z. S. Al-Halabi 2013, S. 6.

¹³ Vgl. D. Kreidlow 2020, S. 59.

¹⁴ Vgl. benu.at: Sterbehilfe: Das ist erlaubt - Rechtslage in Österreich, <https://www.benu.at/ratgeber/bestattungsvorsorge/sterbehilfe/>, abgerufen am 01.06.2022.

¹⁵ Vgl. M. Z. S. Al-Halabi 2013, S. 6.

¹⁶ Vgl. forschungsportal.net.

¹⁷ Vgl. M. Z. S. Al-Halabi 2013, S. 1.

¹⁸ Vgl. ebd.

¹⁹ Vgl. İlhan İlkilic: »Medizinethische Entscheidungen am Lebensende in einer wertpluralen Gesellschaft am Beispiel muslimischer Patienten«, in: Zeitschrift für Evangelische Ethik 52 (2008), S. 34-49.

²⁰ Vgl. ebd., S. 35.

²¹ Ebd.

²² Rudi Paret: Der Koran. Übersetzung von Rudi Paret. Taschenbuchausgabe, Stuttgart: Kohlhammer 2014.

²³ Vgl. M. Z. S. Al-Halabi 2013, S. 2.

²⁴ Ebd.

²⁵ Vgl. I. İlkilic 2008, S. 36.

²⁶ M. Z. S. Al-Halabi 2013, S. 2.

²⁷ Vgl. ebd., S. 3.

²⁸ Vgl. ebd.

²⁹ Vgl. I. İlkilic 2008, S. 36.

³⁰ Vgl. ebd.

³¹ Ebd.

³² Vgl. ebd.

³³ Vgl. vfgg.gv.at: Straftatbestand der „Hilfeleistung zum Selbstmord“ verstößt gegen Recht auf Selbstbestimmung, www.vfgg.gv.at/medien/Toetung_auf_Verlangen_Mithilfe_am_Suizid.php, abgerufen am 10.12.2021.

³⁴ Ebd.

³⁵ Vgl. ebd.

³⁶ Vgl. ebd.

³⁷ Vgl. Florian Staeck: Ideengeber für Deutschland? Österreichisches Parlament stimmt Gesetz zur Suizidassistenz zu. Ärzte Zeitung 2021, www.aerztezeitung.de/Politik/Oesterreichisches-Parlament-stimmt-Gesetz-zur-Suizidassistenz-zu-425489.html, abgerufen am 18.12.2021.

³⁸ Vgl. Michael Straub: Auslegungssache Sterbeverfügungsgesetz. Zum Status quo des vorliegenden Gesetzesentwurfs aus der Sicht eines Rechtsanwenders. Wiener Zeitung 2021, www.wienerzeitung.at/themen/recht/recht/2126610-Auslegungssache-Sterbeverfuegungsgesetz.html, abgerufen am 18.12.2021.

³⁹ Vgl. Stephan Löwenstein: Breite Parlamentsmehrheit. Hilfe zum Suizid von 2022 an in Österreich erlaubt. Frankfurter Allgemeine 2021, www.faz.net/aktuell/politik/ausland/sterbehilfe-von-2022-an-in-oesterreich-erlaubt-17688099.html, abgerufen am 18.12.2021.

⁴⁰ Vgl. ebd.

⁴¹ Vgl. ebd.

⁴² Vgl. ebd.

⁴³ Vgl. F. Staeck 2021.

⁴⁴ Vgl. S. Löwenstein 2021.

⁴⁵ Vgl. m.bvz.at: Katholische Kirche kritisiert Mängel bei Sterbeverfügung, <https://m.bvz.at/in-ausland/bischofskonferenz-katholische-kirche-kritisiert-maengel-bei-sterbeverfuegung-oesterreich-beihilfe-zum-selbstmord-roemisch-katholische-kirche-wien-oesterreich-nofb-300416038>, abgerufen am 01.06.2022.

⁴⁶ Vgl. ebd.

⁴⁷ parlament.gv.at: Justizausschuss bringt Neuregelung der Sterbehilfe auf den Weg. Paralleler Ausbau der Palliativ- und Hospizversorgung geplant, https://www.parlament.gv.at/PAKT/PR/JAHR_2021/PK1419/, abgerufen am 07.07.2022.

⁴⁸ Vgl. Gerald John: Sterbeverfügung ermöglicht Schwerkranken assistierten Suizid ab 2022. Der Standard 2021, <https://www.derstandard.at/story/2000130673345/sterbeverfuegung-ermoeglicht-schwerkranken-assistierten-suizid-ab-2022>, abgerufen am 19.12.2021.

⁴⁹ Vgl. ebd.

Weiterführende Literatur

Badawia, Tarek/Erdem, Gülbahar/Abdallah, Mahmoud (Hg.): Grundlagen muslimischer Seelsorge. Die muslimische Seele begreifen und versorgen, Wiesbaden: Springer VS 2020.

Eich, Thomas (Hg.): Moderne Medizin und islamische Ethik. Biowissenschaften in der muslimischen Rechtstradition (= Buchreihe der Georges-Anawati-Stiftung Religion und Gesellschaft, Bd. 2), Freiburg-Basel-Wien: Herder 2008.

Al-Halabi, Muhammad Zouhair Safar: Sterbehilfe bzw. Sterbebegleitung und Palliative Care aus islamischer Sicht – Eine Handreichung des Zentralrates der Muslime in Deutschland (ZMD), 2013, https://islam.de/files/pdf/sterbehilfe_islam_zmd_2013_03.pdf.

Ilkilic, Ilhan: »Medizinethische Entscheidungen am Lebensende in einer wertpluralen Gesellschaft am Beispiel muslimischer Patienten«, in: Zeitschrift für Evangelische Ethik 52 (2008), S. 34-49.

Merdan, Günes: »Menschenwürde und würdiges Sterben im Islam«, in: Michael Anderheiden/Wolfgang U. Eckart (Hg.), Handbuch Sterben und Menschenwürde, Berlin, Boston: De Gruyter 2012, S. 277-306.