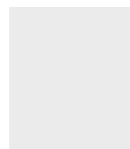


# 10

## PROBLEMBESCHREIBUNG



KOMMISSION Spezielle Kommission der deutschen Sprache  
THEMA Bioethnische Fragen – Euthanasie und Abtreibung  
VORGELEGT VON Lili Kovács, Präsidentin der Kommission  
GENEHMIGT VON Csaba Varga, MUN Direktor

## Einleitung

Bioethnische Fragen berühren grundlegende moralische, medizinische und gesellschaftspolitische Aspekte der menschlichen Existenz. Insbesondere die Debatten um Euthanasie und Abtreibung gehören weltweit zu den kontroversesten ethischen Diskursen. Die Divergenzen im Umgang mit diesen Themen verdeutlichen signifikante Unterschiede zwischen verschiedenen kulturellen, politischen und religiösen Kontexten.

In der Abtreibungsdebatte geht es um die Frage, ab wann menschliches Leben als schützenswert gilt und inwieweit der Staat das Recht hat, in persönliche Entscheidungen einzugreifen. Gesetzliche Regelungen und gesellschaftliche Einstellungen unterscheiden sich dabei weltweit erheblich. Auch die Sterbehilfe ist ein kontrovers diskutiertes Thema, bei dem zwischen der Wahrung der Menschenwürde und der Gefahr des Missbrauchs abgewogen werden muss. Die Debatte über Sterbehilfe spiegelt tiefe ethische, religiöse und kulturelle Überzeugungen wider. Sie zwingt Gesellschaften, sich mit existenziellen Fragen von Leben und Tod auseinanderzusetzen und eine Balance zwischen Mitgefühl, Selbstbestimmung und dem Schutz vulnerabler Gruppen zu finden.

## Definition von Schlüsselbegriffen

Sterbehilfe - Die gezielte Herbeiführung des Todes eines unheilbar kranken Menschen auf dessen Verlangen.

Abtreibung - Der medizinische Eingriff zur Beendigung einer Schwangerschaft.

Reproduktive Rechte - Das Recht auf Zugang zu Verhütung, Schwangerschaftsabbruch und anderen reproduktiven Gesundheitsdiensten.

Aktive Sterbehilfe - Die gezielte Verabreichung von Medikamenten zur Herbeiführung des Todes.

## Allgemeiner Überblick

Sterbehilfe, definiert als die gezielte Herbeiführung des Todes eines unheilbar kranken Menschen auf dessen ausdrücklichen Verlangen, unterliegt in vielen Ländern strengen gesetzlichen Regelungen oder ist gänzlich verboten. In Staaten wie den Niederlanden, Belgien und Kanada ist Sterbehilfe unter bestimmten Bedingungen legalisiert. Sie wird dort als Ausdruck der individuellen Selbstbestimmung und der Wahrung der Menschenwürde verstanden. Kritiker hingegen befürchten eine moralische Erosion und warnen vor möglichen Missbrauchsszenarien.

Demgegenüber bleibt in Ländern wie Deutschland die aktive Sterbehilfe verboten, während die Beihilfe zum Suizid unter bestimmten Voraussetzungen straffrei bleibt. In vielen religiös geprägten Nationen, darunter Polen und Irland, wird jede Form der Sterbehilfe kategorisch abgelehnt. Diese divergierenden Auffassungen werfen grundsätzliche Fragen nach dem Wert des Lebens, der Autonomie des Individuums und der Verantwortung des Staates bei medizinisch-ethischen Entscheidungen auf.

Ein weiteres zentrales bioethisches Problemfeld ist der Schwangerschaftsabbruch. Die weltweite Rechtslage zeigt hier ein ausgeprägtes Spektrum an Regelungen. In progressiven Staaten wie Schweden, Frankreich oder Kanada ist der Schwangerschaftsabbruch weitgehend legalisiert und gilt als Grundrecht der Frau. Diese Länder stellen die Entscheidungsfreiheit der Frau in den Vordergrund und betrachten den Schwangerschaftsabbruch als elementaren Bestandteil der Gesundheitsversorgung. Im Gegensatz dazu gibt es zahlreiche Staaten, insbesondere in Lateinamerika, Afrika und einige US-Bundesstaaten, in denen der Schwangerschaftsabbruch drastisch eingeschränkt oder sogar gänzlich verboten ist. Vor allem in stark religiös geprägten Ländern wie Polen oder Brasilien ist der gesellschaftliche Diskurs zu diesem Thema tief gespalten und politisch geladen.

In den letzten Jahren haben sich weltweit deutliche Veränderungen ergeben. Während einige Nationen wie Irland oder Argentinien ihre Abtreibungsgesetze liberalisierten, kam es in anderen Regionen zu restriktiveren Regelungen, wie etwa in den USA mit der Aufhebung von *Roe v. Wade*. Diese Entwicklungen zeigen, dass bioethische Fragen nicht statisch sind, sondern durch gesellschaftlichen Wandel, politische Dynamiken und kulturelle Paradigmen immer wieder neu verhandelt werden. Sie bleiben hochkontroverse Themen, die unweigerlich komplexe ethische, medizinische und rechtliche Diskussionen auf globaler Ebene auslösen.

## Wichtige beteiligte Länder

**Die Niederlande:** Die Niederlande gehören zu den Vorreitern bei der Legalisierung der Sterbehilfe. Seit 2002 ist sie unter strengen Auflagen erlaubt, wenn der Patient unheilbar krank ist und unerträglich leidet. Auch Abtreibungen sind bis zur 24. Schwangerschaftswoche legal und gelten als Teil der reproduktiven Rechte der Frau.

**Belgien:** Wie in den Niederlanden ist auch in Belgien Sterbehilfe legal und wird unter strengen Auflagen praktiziert. Besonders bemerkenswert ist die 2014 eingeführte Möglichkeit für Minderjährige, in extremen Fällen Euthanasie zu beantragen. Abtreibungen sind seit 1990 straffrei und bis zur 12. Woche erlaubt.

**Deutschland:** Während die aktive Sterbehilfe in Deutschland weiterhin verboten ist, wurde die Beihilfe zum Suizid durch ein Urteil des Bundesverfassungsgerichts im Jahr 2020 legalisiert. Abtreibung ist grundsätzlich verboten, aber unter bestimmten Bedingungen straffrei, z.B. in den ersten 12 Wochen nach einer Beratung.

**USA:** Die Regelungen zu Sterbehilfe und Schwangerschaftsabbruch sind in den einzelnen Bundesstaaten sehr unterschiedlich. Während einige Staaten wie Oregon und Kalifornien den ärztlich assistierten Suizid erlauben, ist er in anderen verboten. Seit der Aufhebung von *Roe v. Wade* im Jahr 2022 haben mehrere Bundesstaaten Abtreibungen stark eingeschränkt oder verboten.

**Irland:** Irland hat Abtreibung erst 2018 durch ein Referendum legalisiert, nachdem sie zuvor fast vollständig verboten war. Euthanasie bleibt in Irland jedoch illegal, obwohl die Debatte darüber zunimmt.

**Japan:** Japan verbietet sowohl aktive als auch passive Sterbehilfe, mit Grauzonen in der Palliativmedizin. Abtreibung ist in Japan grundsätzlich legal, aber oft an strenge Bedingungen wie die Zustimmung des Partners geknüpft.

## Zukunft

Die Bioethik wird zunehmend von technologischen Fortschritten in der Gentechnik, der Reproduktionsmedizin und der künstlichen Intelligenz geprägt. Insbesondere die CRISPR-Technologie ermöglicht genetische Eingriffe, die Krankheiten heilen, aber auch Missbrauch begünstigen könnten, etwa durch „Designerbabys“. Hier bedarf es internationaler ethischer Standards, um soziale Ungleichheiten zu vermeiden.

Auch die Reproduktionsmedizin stellt uns vor neue Herausforderungen: Leihmutterschaft und künstliche Befruchtung helfen kinderlosen Paaren, werfen aber ethische und rechtliche Fragen auf. Unterschiedliche kulturelle und religiöse Sichtweisen erschweren eine globale Einigung.

Der Einsatz künstlicher Intelligenz in der Medizin verbessert Diagnosen und Therapien, wirft aber Fragen nach Verantwortung und Transparenz auf: Wer haftet für falsche Entscheidungen von Algorithmen?

Gleichzeitig sind die klassischen bioethischen Themen nach wie vor aktuell. Der Zugang zu medizinischer Versorgung ist weltweit ungleich verteilt, Debatten über Sterbehilfe oder Organtransplantation sorgen für Kontroversen.

Die globale Zukunft der Bioethik erfordert eine enge Zusammenarbeit von Wissenschaft, Politik und Gesellschaft. Fortschritt muss mit ethischer Verantwortung einhergehen, um Chancengleichheit und Menschenwürde zu sichern. Nur eine internationale Regulierung kann eine nachhaltige und gerechte Entwicklung gewährleisten.

## Bibliografie

[https://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/working\\_documents/RC51-19%20Emerging%20bioethical%20issues.pdf](https://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/working_documents/RC51-19%20Emerging%20bioethical%20issues.pdf)

<https://bioethics.jhu.edu/about/what-is-bioethics/>

<https://www.emro.who.int/emhj-volume-17/volume-17-issue-10/article-12.html>

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4311376/>

[https://www.who.int/health-topics/abortion#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/abortion#tab=tab_1)

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion>

[https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/\\_old-files/downloads/Sterbehilfe1.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/_old-files/downloads/Sterbehilfe1.pdf)

<https://www.who.int/teams/health-ethics-governance/emerging-technologies/human-genome-editing>

<https://news.stanford.edu/stories/2024/06/stanford-explainer-crispr-gene-editing-and-beyond>