

Die Repressalien gegen Ärzte wegen Suizidassistenz sollten nun vorbei sein

Berufsrechtliche Konsequenzen aus der BVerfG-Entscheidung zu § 217 StGB

in: vorgänge Nr. 229 (1/2020), S. 51-56

Elisa Hoven hat bei der vorstehend dokumentierten Tagung alle drei zum damaligen Zeitpunkt im Raum stehende Risiken, die für Ärzte mit einer Suizidassistenz verbunden sind, zur Diskussion gestellt: Das waren erstens jene strafrechtlichen Verfahren, die Ärzte im Bereich der Suizidbeihilfe bereits vor Einführung von § 217 StGB über sich ergehen lassen mussten; zweitens die Strafbarkeitsrisiken, die sich aus dem neuen § 217 StGB für sie ergeben; und drittens die Folgen, die sich aus den berufsrechtlichen Verboten der ärztlichen Suizidassistenz ergeben.

Nach der mündlichen Verhandlung in Karlsruhe und der vorstehenden Tagung hat der BGH zwei Ärzte, die Suizidassistenz geleistet hatten und deshalb wegen Tötung auf Verlangen angeklagt waren, im Juli 2019 freigesprochen (5 StR 132/18 und 5 StR 393/18 v. 3.7.2019). Den gegen § 217 StGB gerichteten Verfassungsbeschwerden von Ärzten gab Karlsruhe im Februar 2020 statt. In seinem Urteil zu § 217 StGB machte das BVerfG auch Anmerkungen zu den berufsrechtlichen Verboten für die Suizidassistenz durch Ärzte, deren Konsequenzen der folgende Kommentar von Rosemarie Will erörtert.

Die Freisprüche für Suizidassistenz vor § 217 StGB

Der „Leipziger“ 5. Strafsenat des BGH bestätigte mit zwei Urteilen vom 3. Juli 2019 die Freisprüche des Landgerichts Hamburg und des Landgerichts Berlin für zwei Ärzte. Beide Ärzte hatten bei Suiziden assistiert und waren deshalb wegen Tötung auf Verlangen und unterlassener Hilfeleistung angeklagt worden. Die Assistenz der Ärzte hatte darin bestanden, dass sie ein Medikament zur Tötung bereitstellten und nach der selbständigen Einnahme durch die Suizidwilligen das Sterben durch ihre Anwesenheit weiter begleiteten, ohne Rettungsmaßnahmen nach Eintritt der Bewusstlosigkeit zu unternehmen. Die Landgerichte hatten geurteilt, dass es sich um straffreie selbstverantwortliche Suizide gehandelt habe, bei denen auch die Assistenz straffrei sei. Mit der Verwerfung der Revision gegen diese Urteile bestätigte der BGH die Straffreiheit der Suizidassistenz im Allgemeinen und von Ärzten im Besonderen. Zugleich hat der BGH ausdrücklich seine frühere Rechtsprechung revidiert, der zufolge Ärzte wegen ihrer Garantenstellung nach Eintreten der Bewusstlosigkeit von Suizidenten entgegen dem feststehenden Suizidwunsch zur Lebensrettung verpflichtet sind. Damit wurde ein fünfjähriger Versuch beendet, beim Suizid assistierende Ärzte zu kriminalisieren.

Der BGH stärkte mit seiner Entscheidung die grundrechtliche Position Sterbender: Alle, die es wollen und vermögen, können über die Umstände und den Zeitpunkt ihres Todes selbst entscheiden und sind dabei durch ihr Persönlichkeitsrecht geschützt. Sie können dabei legal die Hilfe von medizinischem Personal und Sterbehilfevereinen in Anspruch nehmen. Der freigesprochene Hamburger Mediziner, Johann F. Spittler, ein Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, setzt sich seit langem für die Rechte Sterbender ein und hat für den Verein Deutsche Sterbehilfe immer wieder Gutachten über die Ernsthaftigkeit des Sterbewunsches erstellt. Mit seiner Anklage sollte vor allem die Praxis des Vereins Deutsche Sterbehilfe getroffen werden. Herr Spittler saß bei unserer Tagung auf dem Podium.

Der andere, ebenfalls freigesprochene Berliner Arzt, Jörg Turowski, war bei unserer Tagung ebenfalls anwesend, im Publikum. Er hatte als Hausarzt einer 44-jährigen Frau beim Sterben assistiert, die an starken

krampfartigen Schmerzen litt und bereits mehrere Selbsttötungsversuche unternommen hatte. Er betreute die nach Einnahme des Medikaments Bewusstlose – wie von ihr zuvor gewünscht – während ihres Sterbens. In beiden Fällen haben die Landgerichte rechtsfehlerfrei festgestellt, dass keine die Eigenverantwortlichkeit der Suizidentinnen einschränkenden Umstände vorlagen. Die Straffreiheit der Ärztinnen und Ärzte, die beim Suizid assistieren, deren Patienten einen freiverantwortlichen Selbsttötungswillen bilden, ist für Sterbende ein Teil ihrer grundrechtlichen Freiheit, urteilte der BGH. Der Staat dürfe nicht mit strafrechtlichen Mitteln in dieses Recht eingreifen, weil er damit die Selbstbestimmung beim Sterben beseitigt. Diesem grundsätzlichen Ansatz ist das BVerfG in seinem Urteil zu § 217 StGB gefolgt. Der Straftatbestand der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung (§ 217 StGB) war zum Zeitpunkt der umstrittenen Suizide noch nicht in Kraft und musste vom BGH deshalb nicht auf seine Verfassungsmäßigkeit hin überprüft werden. Nach der Aufhebung von § 217 StGB befinden wir uns wieder in derselben Situation wie zum Zeitpunkt der Freisprüche durch den BGH. Deshalb gelten heute uneingeschränkt die in dem Urteil definierten strafrechtlichen Sorgfaltskriterien, die bei einer ärztlichen Suizidassistenz zu beachten sind: Freiverantwortlich ist danach ein Selbsttötungsentschluss, wenn das Opfer die natürliche Einsichts- und Urteilsfähigkeit für seine Entscheidung besitzt, der Suizidwillen mangelfrei ist und eine innere Festigkeit des Entschlusses gegeben sind. Die Freiverantwortlichkeit kann nur beim Vorliegen konkreter Umstände ausgeschlossen werden. Als solche kommen insbesondere Minderjährigkeit des Opfers oder krankheits- sowie intoxicationsbedingte Defizite in Frage. Der Selbsttötungsentschluss kann auch dann mangelbehaftet sein, wenn er auf Zwang, Drohung oder Täuschung durch Andere beruht. Dasselbe gilt, wenn er einer bloßen depressiven Augenblicksstimmung entspringt, also nicht von innerer Festigkeit und Zielstrebigkeit getragen ist. Die hier formulierten Kriterien werden bei einem neuen Regelungsansatz der Suizidassistenz zu beachten sein, zumal sie denen des BVerfG nicht unähnlich sind.

§ 217 StGB verletzt die Berufsfreiheit von Ärzten aus Artikel 12 GG

An drei der sechs in Karlsruhe gegen § 217 StGB eingereichten Verfassungsbeschwerden waren Ärzte beteiligt. Mit ihren Verfassungsbeschwerden rügten sie im Wesentlichen eine Verletzung ihrer Gewissens- und Berufsfreiheit (Art. 4 Abs. 1 Var. 2 und Art. 12 Abs. 1 GG). Alle Beschwerdeführer beanstandeten zudem eine mangelnde Bestimmtheit der angegriffenen Vorschrift: § 217 StGB stelle nicht hinreichend sicher, dass die im Einzelfall geleistete Suizidhilfe straffrei bleibe. Ebenso wenig sei sicher zu beurteilen, ob und inwieweit § 217 StGB bislang straffreie Formen der Sterbehilfe (indirekte Sterbehilfe und Behandlungsabbruch) sowie palliativmedizinische Behandlungen erfasse. Damit verhindere die Strafnorm eine am Wohl des Patienten orientierte ärztliche Berufsausübung. Ausgenommen vom Schutz des Art. 12 Abs. 1 GG seien allein von der Verfassung selbst verbotene Tätigkeiten. Dies treffe auf die Suizidhilfe nicht zu. Eine verfassungskonforme Einschränkung der Regelung, die Ärzte von der Strafbarkeit ausnehme, sei weder mit dem Wortlaut noch dem ausdrücklichen Willen des Gesetzgebers vereinbar. Die Palliativmediziner unter den Beschwerdeführern betonten: *„Zwar sei ihre Tätigkeit vom Vorrang palliativmedizinischer Therapieformen und der Suizidprävention geprägt. Im Einzelfall, in dem die Palliativmedizin ihre Grenzen erreicht und Leiden eines Patienten nicht mehr lindern kann, verschlössen auch sie sich einem Ansinnen nach Suizidhilfe aber nicht grundsätzlich.“* (Rn. 76) Sie machten zudem geltend, dass § 217 StGB aufgrund seiner mangelnden Bestimmtheit ebenso wenig die Straffreiheit der ärztlichen Begleitung eines freiwilligen Verzichts auf Nahrung und Flüssigkeit sicherstelle. Die tatbestandliche Unschärfe der Regelung erlaube auch keine sichere Einordnung weiterer, in der Berufspraxis eines Arztes auftretender Grenzfälle. *„Die ambulante Versorgung von Patienten mit Medikamenten in zwar medizinisch indizierter, bei missbräuchlicher Gesamteinnahme aber letal wirkender Dosis könne als vorsätzliches geschäftsmäßiges Gewähren oder Verschaffen einer Gelegenheit zur Selbsttötung im Sinne des § 217 Abs. 1 StGB eingeordnet werden ...“* (Rn. 77) Diesen mit § 217 StGB verbundenen Einschränkungen der ärztlichen Berufsausübung seien zudem nicht legitim:

„Das, was im Einklang mit dem freiverantwortlich gefassten Willen eines Patienten geschehe, stelle keine Rechtsgutsverletzung dar. Der Arzt, der einem freiverantwortlich und wohlwogen zur Selbsttötung entschlossenen Patienten zur Seite stehe, verwirkliche kein Unrecht. Ein eigenständiger Unrechtsgehalt könne auch nicht aus der bloßen Wiederholung eines rechtlich und ethisch nicht zu beanstandenden

Verhaltens abgeleitet werden. Das Merkmal der Geschäftsmäßigkeit eigne sich daher nicht als Abgrenzungskriterium zwischen straffreiem und strafbarem Handeln. Das Anliegen, die Allgemeinheit vor einer generellen Relativierung des Lebensschutzes und der Sogwirkung frei verfügbarer Suizidhilfe zu schützen, könne das Verbot des § 217 StGB nicht legitimieren, weil eine solche Gefährdungslage nicht empirisch belegt sei.“ (Rn. 79)

Im 2. Panel unserer Veranstaltung folgten sowohl die Moderatorin als auch die Herren Hilgendorf und Spittler den meisten dieser von den Ärzten vorgetragenen Argumenten. Frau Jaklin hat sich zu § 217 StGB nicht wirklich geäußert, wohl mit Rücksicht auf die von der Bundesärztekammer im Verfahren abgegebene Stellungnahme, welche die Norm für ausreichend bestimmt einschätzte. Bedenken könnten durch eine restriktive Auslegung der Vorschrift, insbesondere des Tatbestandsmerkmals der Geschäftsmäßigkeit, begegnet werden. Eine Geschäftsmäßigkeit sei erst dann anzunehmen, wenn ein Arzt Suizidhilfe kontinuierlich wiederholt und sie zum regelhaften Gegenstand seiner Tätigkeit mache. Weder intensiv- oder palliativmedizinische Behandlungen noch die ärztlich gewährte Suizidhilfe im Einzelfall unterfielen danach der Strafandrohung.

In seinem Urteil hat das BVerfG anders entschieden: § 217 StGB wurde als nicht zu rechtfertigender, verfassungswidriger Eingriff in die Berufsfreiheit der Ärzte angesehen. Die Suizidhilfe durch Ärzte ist danach nicht von vornherein vom Schutzbereich der Berufsfreiheit ausgenommen. Das Verbot des § 217 StGB schließt die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung nicht vom grundrechtlichen Schutz durch die Berufsfreiheit aus, weil der Gewährleistungsgehalt von Art. 12 Abs. 1 GG nicht durch einfaches Recht bestimmt wird. Wäre dem so, stünde es dem (einfachen) Gesetzgeber frei, beliebig Tätigkeiten zu verbieten und sie so aus dem Schutzbereich der Berufsfreiheit zu nehmen. Eine Versagung des grundrechtlichen Schutzes kommt allenfalls für solche Tätigkeiten in Betracht, die schon ihrem Wesen nach als verboten anzusehen sind, weil sie aufgrund ihrer Sozial- und Gemeinschaftsschädlichkeit schlechthin nicht am Schutz durch das Grundrecht der Berufsfreiheit teilhaben können. *„Dies trifft auf die Suizidhilfe auch dann nicht zu, wenn sie in geschäftsmäßiger Form erbracht wird.“ (Rn. 312)*

Da die geschäftsmäßige Suizidhilfe von Ärzten als Ausübung ihrer Berufsfreiheit grundrechtlich geschützt ist, stellt das Verbot, welches § 217 StGB regelt, einen Eingriff in den Schutzbereich von Art. 12 GG dar. Dieser Grundrechtseingriff ist aber wegen der funktionalen Verschränkung mit dem Grundrecht des Suizidenten auf selbstbestimmtes Sterben nicht zu rechtfertigen. *„Das Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung verstößt aufgrund seiner Unvereinbarkeit mit dem allgemeinen Persönlichkeitsrecht von selbstbestimmt zur Selbsttötung entschlossenen Personen (Rn. 202 ff.) gegen objektives Verfassungsrecht und ist infolgedessen auch gegenüber den unmittelbaren Normadressaten nichtig (vgl. BVerfGE 61, 82).“ (Rn. 331)* Dies ergebe sich aus einer funktionalen Verschränkung der Grundrechte der Suizidenten mit denen zur Assistenz bereiten Ärzten.

„Die als Ausprägung des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben grundrechtlich geschützte Freiheit des Einzelnen, sich selbst mit Unterstützung und in Begleitung von zur Hilfe bereiten Dritten das Leben zu nehmen, steht in inhaltlicher Abhängigkeit zu dem grundrechtlichen Schutz der Suizidhilfe. Die Entscheidung zur Selbsttötung ist in ihrer Umsetzung nicht nur in tatsächlicher Hinsicht davon abhängig, dass Dritte bereit sind, Gelegenheit zur Selbsttötung zu gewähren, zu verschaffen oder zu vermitteln. Die Dritten müssen ihre Bereitschaft zur Suizidhilfe auch rechtlich umsetzen dürfen. Anderenfalls liefe das Recht des Einzelnen auf Selbsttötung faktisch leer. In Fällen derartiger rechtlicher Abhängigkeit stehen die Handlungsweisen der Beteiligten in einem funktionalen Zusammenhang.“ (ebd.)

Mit der Gewährleistung des Rechts auf Selbsttötung korrespondiere daher auch ein entsprechend weitreichender grundrechtlicher Schutz des Handelns des Suizidassistenten – hier der Ärzte.

Auch das berufsrechtliche Verbot der Suizidassistenz für Ärzte ist verfassungswidrig

Die Unterschiede bei der Umsetzung von § 16 MBO-Ä zum Verbot der ärztlichen Suizidassistenz haben nicht nur ein uneinheitliches Berufsrecht in Deutschland geschaffen, sie bezeugen auch einen veritablen Streit innerhalb der Ärzteschaft um Sinn und Unsinn des berufsrechtlichen Verbotes. Darauf ist im Panel II ausführlich eingegangen worden. Auch der Streit um die juristische Zulässigkeit des ärztlich assistierten Suizides vor dem VG Berlin 2014 ist noch einmal im Panel ausführlich zur Sprache gekommen. Dabei wurde schon vor dem VG Berlin zwischen Uwe-Christian Arnold und der Berliner Landesärztekammer letztlich um die Frage gestritten, ob das berufsrechtliche Verbot überhaupt verfassungsmäßig ist oder ob es nicht unverhältnismäßig die Berufsfreiheit des Arztes einschränkt.

Das BVerfG hat dazu festgestellt, dass die berufsrechtliche Untersagung ärztlicher Suizidhilfe die reale Aussicht auf eine assistierte, der eigenen Selbstbestimmung entsprechende Selbsttötung weitgehend ausschließt (Rn. 294). Die berufsrechtlichen Verbote würden handlungsleitende Wirkung für Ärzte entfalten. Im Falle einer Suizidassistenz riskiere der Arzt berufsrechtliche Sanktionen und schaffe zudem beim Zugang zur Suizidassistenz regionalen Zufälligkeiten (Rn. 295 ff.). Für das BVerfG handelt es sich bei den berufsrechtlichen Verboten der Suizidhilfe um in seiner Gültigkeit ungeklärtes, weil verfassungswidriges Recht (Rn. 296). Solange diese Situation fortbesteht, müssen Sterbehilfevereine Kontakte zu Ärzten und Pharmazeuten vermitteln, die trotz rechtlicher Risiken bereit sind, in der medizinisch und pharmakologisch notwendigen Weise an einer Selbsttötung mitzuwirken. Erst wenn das geschieht, kann der verfassungsrechtlich geschützten Selbstbestimmung des Einzelnen und der Berufsfreiheit der Ärzte zur Durchsetzung verholfen werden. Die Landesärztekammern sollten dies als verfassungsrechtliche Forderung begreifen, die Verbote zu beseitigen. Aber auch die Landesparlamente, bei denen die Regelungskompetenz für das Berufsrecht liegt, müssen reagieren. Verfassungsgerichtliche Entscheidungen binden nach § 31 Abs. 1 Bundesverfassungsgerichtsgesetz die Verfassungsorgane des Bundes und der Länder sowie alle Gerichte und Behörden. Sowohl die Landesgesetzgeber als auch die Landesärztekammern sind deshalb gefordert, die berufsrechtlichen Verbote zu beseitigen. Eine Prüfung der Verfassungsmäßigkeit der berufsrechtlichen Verbote müsste nach dem oben dargestellten Schema für die vom BVerfG vollzogene Prüfung für § 217 StGB laufen. Auch hier ist die Suizidassistenz des Arztes von seiner Berufsfreiheit geschützt. Das satzungsmäßige Verbot der Landesärztekammern, ändert daran nichts. Wegen des funktionalen Zusammenhanges mit der Gewährleistung des Rechts auf Selbsttötung korrespondiert auch hier ein entsprechend weitreichender grundrechtlicher Schutz des Handelns des ärztlichen Suizidassistenten. Auch wenn eine solche Begründung der Verfassungswidrigkeit noch relativ neu ist und niemand im Panel eine ähnliche Begründung präsentierte, ist sie überzeugend und naheliegend.

PROF. DR. ROSEMARIE WILL war bis 2013 Professorin für Öffentliches Recht an der Humboldt-Universität zu Berlin und war früher Richterin am Verfassungsgericht Brandenburg. Sie ist Mitglied der SPD und dort als beratendes Mitglied der SPD-Grundwertekommission aktiv. Sie gehört dem Bundesvorstand der Humanistischen Union an, wo sie vor allem bioethische Themen und den Grundrechte-Report betreut.

<https://www.humanistische-union.de/publikationen/vorgaenge/229/publikation/die-repressalien-gegen-aerzte-wegen-suizidassistenz-sollten-nun-vorbei-sein-1/>

Abgerufen am: 06.07.2022