

## Humanistische Union

# Ein Verstoß gegen die ethische Neutralität des Strafrechts

*Stellungnahme zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung (Auszüge). In: vorgänge Nr. 215 (Heft 3/2016), S. 109-124*

*Die Humanistische Union hat am 29. September eine Stellungnahme zu den bisher vorliegenden Verfassungsbeschwerden gegen das im vergangenen Jahr beschlossene Gesetz zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung (2 BvR 2347/15, 2BvR 651/16, 2BvR 1261/16) vorgelegt. Die von Rosemarie Will erarbeitete Stellungnahme hält die Verfassungsbeschwerden gegen das Verbot der Suizidbeihilfe in § 217 StGB für zulässig und begründet. Der Gesetzgeber verfolge mit dem Verbot eine verfehlt gesellschaftspolitische Zielsetzung, der kontrafaktische Annahmen über die Bedeutung geschäftsmäßiger Suizidbeihilfe zu Grunde liegen und die nicht ethisch neutral begründet werden können. Die Stellungnahme setzt sich dazu mit den angeblichen empirischen Befunden auseinander. Darüber hinaus wird die dem Verbot zugrundeliegende ethische Haltung gegenüber dem Suizid hinterfragt und dessen verfassungsrechtliche Zulässigkeit angezweifelt. Wir geben hier Auszüge aus der umfangreichen Stellungnahme wieder.*

### **Der moralische Pluralismus in Sachen Sterbehilfe und die Verpflichtung des Strafgesetzgebers zur ethischen Neutralität**

Der Wunsch, zur Vermeidung unnötiger Qualen am Lebensende auf lebensverlängernde Maßnahmen verzichten zu können und u.U. aktiv den eigenen Tod herbeizuführen, ist in der Bevölkerung zwar moralisch umstritten, jedoch überwiegend akzeptiert. Aus zahlreichen Meinungsumfragen geht hervor, dass sich die deutsche Bevölkerung seit Jahrzehnten mehrheitlich dafür ausspricht, einen geregelten Zugang zu Sterbehilfe zu ermöglichen. Laut einer Umfrage des Instituts für Demoskopie Allensbach 2014 sprachen sich 67% der Befragten für eine Zulassung der „aktiven Sterbehilfe“ aus. Diese Einstellung zog sich durch alle Bevölkerungsgruppen. 60% waren für eine Zulassung privater Sterbehilfe-Organisationen, nur 20% waren dagegen.<sup>1</sup> Alle bekannten Umfragen kommen zu ähnlichen Ergebnissen (auch z.B. eine von der Evangelischen Kirche in Deutschland in Auftrag gegebene im Jahr 2015), und diese Haltung ist seit Jahren stabil. Die Frage aus einer Umfrage 2014, ob es Ärzten erlaubt sein sollte, „Schwerstkranken ein tödliches Medikament zur Selbsteinnahme zur Verfügung zu stellen“, wurde von 79% der Befragten positiv beantwortet.<sup>3</sup>

Dabei belegen die verfügbaren Zahlen auch, dass den Menschen das Gespür für die moralische Problematik der Selbsttötung nicht abhanden gekommen ist. Das eigene Leben wird in allen religiösen und weltanschaulichen Lagern nach wie vor als Gut angesehen, das man respektiert und schätzt. „Daher gilt die Beihilfe zur Selbsttötung, obwohl sie strafrechtlich nicht geahndet wird, im Urteil der Bevölkerung grundsätzlich als moralisch verwerflich. Nur eben kehrt sich diese Wertung um, wenn es um die Hilfe zur Selbsttötung bei todkranken, leidenden Patienten geht.“<sup>4</sup>

§ 217 StGB negiert dies. Dem Faktum des moralischen Pluralismus in unserer Gesellschaft wird mit dem strafrechtlichen Verbot in § 217 StGB nicht Rechnung getragen.

Obwohl nach eigenem Bekunden des Gesetzgebers sich das Regelungskonzept des deutschen Rechtssystems grundsätzlich bewährt hat und die prinzipielle Straflosigkeit des Suizids und die Teilnahme daran nicht infrage gestellt werden soll, wird der Grundsatz der Straflosigkeit mit der Regelung in § 217 StGB durchbrochen. „Eine Korrektur sei dort erforderlich, wo geschäftsmäßige Angebote die Suizidhilfe als normale Behandlungsoption erscheinen lassen und Menschen dazu verleiten können, sich das Leben zu

nehmen. In Deutschland nehmen Fälle zu, in denen Vereine oder auch einschlägig bekannte Einzelpersonen die Beihilfe zum Suizid regelmäßig anbieten. Dadurch drohen eine gesellschaftliche „Normalisierung“ und ein „Gewöhnungseffekt“ an solche organisierte Formen des assistierten Suizids einzutreten.“<sup>5</sup> Wohl wissend, dass das deutsche Rechtssystem deshalb darauf verzichtet, die eigenverantwortliche Selbsttötung unter Strafe zu stellen, weil sie sich nicht gegen einen anderen Menschen richtet und der freiheitliche Rechtsstaat keine allgemeine, erzwingbare Rechtspflicht zum Leben kennt, stellt der Gesetzgeber die geschäftsmäßige Suizidhilfe trotzdem unter Strafe. Ziel des neuen § 217 StGB ist ausweislich der Gesetzesbegründung, „die Entwicklung der Beihilfe zum Suizid (assistierter Suizid) zu einem Dienstleistungsangebot der gesundheitlichen Versorgung zu verhindern. Insbesondere alte und/oder kranke Menschen können sich dadurch zu einem assistierten Suizid verleiten lassen oder gar direkt oder indirekt gedrängt fühlen. Ohne die Verfügbarkeit solcher Angebote würden sie eine solche Entscheidung nicht erwägen, geschweige denn treffen. Solchen nicht notwendig kommerziell orientierten, aber geschäftsmäßigen, also auf Wiederholung angelegten Handlungen ist deshalb zum Schutz der Selbstbestimmung und des Grundrechts auf Leben auch mit den Mitteln des Strafrechts entgegenzuwirken.“<sup>6</sup> Dem scheint das BVerfG in seinem Beschluss vom 21.12.20157, der den Erlass einer einstweiligen Anordnung zur Außervollzugsetzung des § 217 StGB ablehnt, zu folgen, wenn es feststellt, es sei bei einer Außervollzugsetzung „zu besorgen, dass sich insbesondere unter schweren Erkrankungen leidende, auf fremde Hilfe angewiesene Personen durch die dann fortsetzbaren Angebote geschäftsmäßiger Förderung der Selbsttötung zu einem Suizid verleiten lassen könnten“<sup>8</sup>.

In den Verfassungsbeschwerdeverfahren, zu denen hier Stellung zu nehmen ist, muss deshalb geklärt werden, inwieweit der Gesetzgeber seine Annahmen der „Verleitung“ und des Ansteigens der assistierten Suizide wegen eines öffentlichen Angebotes zur Suizidhilfe empirisch belegen muss.

Wir meinen, dass der Gesetzgeber nur berechtigt ist, einer solchen von ihm angenommenen Entwicklung mit einem strafrechtlichen Verbot entgegenzutreten, wenn er empirisch belastbare Zahlen für seine Annahmen vorlegt. „Wer mit Annahmen über drohende Folgen argumentiert, übernimmt Beweislasten und unterwirft sich Standards kognitiver Rationalität.“<sup>9</sup>

Das gebietet die ethische Neutralität des Strafrechts, die sich aus dem Grundsatz der weltanschaulichen Begründungsneutralität (straf-)rechtlicher Normen herleitet.<sup>10</sup> Im Streit um den richtigen Umgang mit dem „Faktum des Pluralismus“<sup>11</sup> hat sich das Neutralitätsprinzip gegen das Toleranzprinzip durchgesetzt. Der Toleranzbegriff beinhaltet neben einer positiven Akzeptanz-Komponente stets auch eine negative Ablehnungs-Komponente<sup>12</sup>: Tolerieren kann man nur eine ethische Überzeugung oder Lebensweise, die man selbst ablehnt. Staatliche Toleranz würde bedeuten, dass Staat und Rechtsordnung selbst Partei ergreifen und eine bestimmte ethische Position beziehen. Vorliegend die Position einer grundsätzlichen Missbilligung des freiverantwortlichen Suizids, die aber in bestimmten Grenzen toleriert würde.

„Genau diese Parteinahme in Bezug auf ethische Fragen des guten Lebens ist der Rechtsordnung indes durch den Neutralitätsgrundsatz verwehrt“<sup>13</sup>. Der Rechtsordnung steht es danach nicht zu, die Entscheidung eines Menschen, freiverantwortlich aus dem Leben zu scheiden, inhaltlich zu bewerten. Rechtliche Normen, die einen allgemeinen Geltungsanspruch erheben, müssen unabhängig von partikularen ethischen oder religiösen Überzeugungen gerechtfertigt werden. Mit diesem liberalen Gebot öffentlicher Rechtfertigung<sup>14</sup> von Rechtsnormen korrespondiert die strafrechtliche Rechtsgutstheorie, die die Aufgabe des Strafrechts darauf beschränkt, „seinen Bürgern ein freies und friedliches Zusammenleben unter Gewährleistung aller verfassungsrechtlichen Grundrechte zu sichern“.<sup>15</sup>

Verfassungsrechtlich leitet sich die ethische Neutralität des Strafrechts über den vom Bundesverfassungsgericht zur religions- und integrationspolitischen Übernorm<sup>16</sup> ausgebauten Grundsatz der religiös-weltanschaulichen Neutralität des Staates her<sup>17</sup>. Freiheitseingriffe dürfen danach gegenüber dem Betroffenen „nicht unter Hinweis auf religiös-weltanschauliche Wahrheitsansprüche oder partikulare Konzeptionen des Guten gerechtfertigt werden“<sup>18</sup>. Insoweit ist zu entscheiden, ob das strafrechtliche Verbot der geschäftsmäßigen Suizidbeihilfe ethisch neutral ist. Dies ist vorliegend nicht der Fall. In neutralitätskonformer Weise lassen sich allein solche Beschränkungen der Suizidbeihilfe legitimieren, die das Ziel verfolgen, die Freiverantwortlichkeit des Suizids abzusichern.<sup>19</sup> Das pauschale Verbot von

geschäftsmäßiger Hilfe zur Selbsttötung geht weit darüber hinaus.

### **Geraten Patienten durch die geschäftsmäßige Suizidhilfe unter Druck, Selbsttötung zu wählen?**

Die Gesetzesbegründung suggeriert, dass eine Zulassung geschäftsmäßiger Suizidhilfe dazu führe, dass Patienten von der Gesellschaft, von ihren Angehörigen oder den Ärzten unter Druck gesetzt würden, den Suizid zu wählen, obwohl sie ihn eigentlich nicht wollen.

Dies wird mit einer Reihe Daten zu untermauern versucht. Zunächst werden Ängste der Menschen vor dem Sterben benannt: Die Furcht, als Last empfunden zu werden, Angst vor dem Verlust der Autonomie, schlecht und würdelos versorgt zu werden, Atemnot zu leiden oder starke Schmerzen zu erdulden.<sup>20</sup> Dazu werden vier Quellen angeführt: Eine Analyse von Abschiedsbriefen alter und hochbetagter Menschen nach deren Suizid; ein Artikel aus dem Spiegel, in dem ein Palliativmediziner von seinen Erfahrungen erzählt und in dem die Ergebnisse einer Bevölkerungsumfrage gezeigt werden, eine Umfrage des Deutschen Hospiz- und Palliativverbands und eine Umfrage der Evangelischen Kirche in Deutschland.

Im Folgenden werden in der Begründung Daten zum Suizid genannt – 100.000 Suizidversuche im Jahr schätzt das Nationale Suizidpräventionsprogramm für Deutschland (NaSPro), etwa 10.000 Suizide geschehen jährlich (Statistisches Bundesamt). Das NaSPro wird (unzutreffend) zitiert, dass „etwa zwei Drittel aller Suizide im Alter auf eine depressive Erkrankung zurück[gingen]“<sup>21</sup>. Tatsächlich aber weist das NaSPro darauf hin, dass Depressionen im Alter häufig vorkommen, selten diagnostiziert werden und einen wichtigen Risikofaktor darstellen<sup>22</sup>, dass aber Suizide in aller Regel multikausal sind. Es werden „eine Vielzahl von Risikofaktoren“<sup>23</sup> genannt, wie Suchtkrankheiten und soziale Risikofaktoren, und diesen werden mögliche Schutzfaktoren gegenübergestellt. Die zitierten zwei Drittel der Suizide, die auf eine depressive Erkrankung zurückzuführen sein sollen, gehen aus der genannten Quelle nicht hervor.

Zu den Motiven für den Wunsch Schwerstkranker, ihr Leben vorzeitig zu beenden, gibt es mehrere deutsche und internationale wissenschaftliche Untersuchungen,<sup>24</sup> die zum Teil widersprüchliche Ergebnisse liefern. Ein Hauptmotiv in allen dieser Studien ist der Wunsch nach einer Kontrolle über die eigenen Todesumstände. Tatsächliche Schmerzen spielen eine untergeordnete Rolle; jedoch ist die Antizipation zukünftiger Schmerzen ein Motiv. Die Sorge, anderen Menschen zur Last zu fallen, spielt zum Teil eine Rolle, eine Studie aus Oregon macht jedoch darauf aufmerksam, dass dort diese Sorge größtenteils von besonders stark nach Autonomie strebenden Patienten geäußert wurde.<sup>25</sup> ...

Dass Patienten sich auch deshalb für den Suizid entscheiden, weil sie ihren Angehörigen oder der Gesellschaft nicht zur Last fallen wollen, kann man nicht ausschließen. Als eigenverantwortliche Entscheidung der Betroffenen ist dieses Motiv zu akzeptieren. Es ist aber nach allem, was man aus der palliativmedizinischen Praxis und internationalen Studien weiß, kein dominantes Motiv. Daten aus Oregon zeigen, dass die betroffenen Patienten vor allem von der Angst davor getrieben sind, in einen Zustand des Verfalls zu geraten, in dem sie die Kontrolle über sich selber verlieren und vollständig handlungsunfähig und von anderen abhängig werden. Von den 991 Patienten, die in Oregon zwischen 1998 und 2015 durch die Einnahme von Medikamenten zur Selbsttötung ihr Leben beendet haben, nannten 91,6% die Sorge vor dem Verlust der Autonomie als Motiv, 89,7% den drohenden Verlust der Fähigkeit, Dinge zu tun, die das Leben angenehm machen, 78,7% die Sorge vor dem Verlust ihrer Würde, 48,2% den Verlust der Kontrolle über den eigenen Körper. 41,1% nannten die Sorge vor den Belastungen für die Familie, 25,2% die Angst vor unstillbaren Schmerzen. Befürchtungen in Bezug auf die Kosten der Behandlung spielten keine Rolle (3,1%).<sup>26</sup>

Der Einwand, dass die Gefahr besteht, dass Patienten nicht durch die eigene Motivlage selbstverantwortlich den Suizid wählen, sondern dass durch die Angebote geschäftsmäßiger Sterbehilfe solcher Druck in mehr oder weniger subtiler Form entsteht, ist durch die deutsche Praxis der Sterbehilfevereine nicht belegbar.<sup>27</sup> Zudem gerät jede Handlungsfreiheit unter den Druck sozialer Erwartungen und Zumutungen. Die legitime Reaktion des Gesetzgebers darauf kann nicht sein, dass man die Handlungsfreiheit gar nicht erst einräumt oder sie wieder abschafft, sondern dass man den Betroffenen hilft, ihre Autonomie zu behaupten und externen Einflüssen zu widerstehen, z.B. indem man Aufklärung und Beratung anbietet. „An diesem Punkt wird man dem Vergleich nicht ausweichen können: Die Gefahr, am Lebensende zum Sterben gedrängt zu

werden, besteht nicht nur bei den sehr wenigen Fällen eines ärztlich assistierten Suizids, sondern ebenso bei den sehr häufigen Fällen, in denen mögliche lebensverlängernde medizinische Maßnahmen unterlassen oder abgebrochen werden. Hier ist aber unstrittig, dass man Patienten nicht die Entscheidungsfreiheit verweigern kann, weil sie sozial unter Druck geraten könnten.“<sup>28</sup>

Für die Schweiz ergaben die im Rahmen europäischer Vergleichsstudien durchgeführten anonymen Ärztebefragungen, dass bei 75% aller nicht plötzlichen Todesfälle Entscheidungen am Lebensende getroffen wurden. Nur bei 0,52% der Fälle handelte es sich um einen (in der Schweiz erlaubten) ärztlich assistierten Suizid, bei 32,3% wurde eine Schmerzbehandlung eingeleitet, die möglicherweise den Eintritt des Todes beschleunigte, 41,1% der Fälle betrafen die Nichteinleitung oder Beendigung von lebensverlängernden Maßnahmen.<sup>29</sup>

Die Daten zeigen zudem, dass der ärztlich assistierte Suizid quantitativ das kleinste Problemfeld darstellt, auf dem Missbräuche zu besorgen sind.

Der Gesetzgeber benutzt mit seinem Argument des sozialen Drucks, der von einer geschäftsmäßigen Sterbehilfe ausgeht, das häufig von Gegnern der Straffreiheit des Suizids benutzte Argument der nicht gegebenen Freiverantwortlichkeit des Suizids.<sup>30</sup> Ihre Zweifel an der Selbstbestimmung bzw.

Freiverantwortlichkeit des suizidalen Entschlusses beziehen sich auf philosophische, medizinische, psychologische, soziologische Aspekte, die allen äußeren Determinanten einen maßgeblichen Einfluss auf die Suizidentscheidung unterstellen und den/der Suizidwilligen die Selbstbestimmung absprechen. Dieser Argumentationslinie folgt der Gesetzgeber hier. Ein Paternalismus, der einen Menschen vor sich selbst schützt, um ihn womöglich zum Leben zu zwingen, ist dem Gesetzgeber aber nach dem Freiheitsverständnis des Grundgesetzes grundsätzlich untersagt.

An welches Verständnis von Freiverantwortlichkeit ist der Gesetzgeber nach dem Grundgesetz gebunden? Eine freiheitlich demokratische Grundordnung muss dem Grundgesetz ein kompatibilistisches Verständnis der Welt unterstellen. Dabei trennt es nicht strikt im Sinne Kants Innen- und Außenseite des Subjekts, welcher die Bildung des eigenen Willens außerhalb der Kausalitätsordnung ansiedelt. Andererseits scheint ein liberal-demokratischer Verfassungsstaat mit einem deterministischen Weltbild unvereinbar. Dem Menschen muss prinzipiell Autonomie unterstellt werden, die Zurechnung und Verantwortung für das individuelle Handeln ermöglicht. Im speziellen Fall des Suizids wird der Streit philosophischer und medizinisch-psychologischer Ansichten in der strafrechtlichen Frage nach der begrifflichen Fassung von Freiverantwortlichkeit weiter ausgefochten. Unabhängig vom Restriktionsgrad des anzulegenden Maßstabs kann jedoch festgehalten werden, dass das Grundgesetz die Möglichkeit eines selbstbestimmten Suizids in sein Autonomieverständnis mit aufgenommen hat.

Art. 1 Abs. 1 GG spricht von der Unantastbarkeit der Würde des Menschen. Diese Setzung ist eng verwandt mit dem Kantischen Ideal eines „unabweisbaren, aber auch unbeweisbaren“ moralischen Gebots in uns. Die darin Ausdruck findende Vorstellung von der Autonomie des Menschen, schlägt sich in allen Grundrechten, natürlich auch in Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG nieder. Das Recht auf Leben beinhaltet deshalb den Schutz desselben, wie auch das Recht seiner Nichtausübung. Unter dem Grundgesetz wäre nach diesem Verständnis ein strafrechtliches Verbot des Suizides verfassungswidrig.<sup>31</sup> Das sieht auch der Gesetzgeber, wenn er davon ausgeht, dass ein Suizidverbot ein überscharfer Eingriff wäre.<sup>32</sup> Das grundgesetzliche Autonomieverständnis unterstellt prinzipiell Willensfreiheit, aus der die Zurechnungsfähigkeit menschlichen Handelns folgt. Für die Annahme von Willensfreiheit ist es entscheidend zu fragen, ob auch andere Entscheidungen möglich gewesen wären. Dies gilt auch für die Suizidentscheidung. Zurechnung entfällt demnach bei schweren pathologischen Zuständen, nicht aber in sozialen Beziehungsgeflechten. Aus dem grundgesetzlichen Autonomieverständnis des Art. 1 Abs. 1 GG i.V.m. dem Recht der Disponibilität über das eigenen Leben oder Nichtleben aus Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG folgt, dass der Grundrechtsträger eigene Maßstäbe – eine individuelle Vernunft – entwickelt, die der Gesetzgeber nicht grundsätzlich in Frage stellen darf. Staatliche Eingriffe in die individuelle Entscheidungsfreiheit können daher nicht mit rationalen Kriterien bewertet werden, sondern müssen die Identität des Grundrechtsträgers respektieren. Insofern ist nicht das Leben, sondern die Autonomie des Individuums das verfassungsrechtlich höchste Gut. Dem steht die staatliche Pflicht, die körperliche Unversehrtheit und das Leben seiner Bürger zu

schützen, nicht entgegen.

## Die Straflosigkeit eigenverantwortlicher Selbsttötung und das von § 217 StGB geschützte Rechtsgut

E

ntgegen der Warnungen von 150 deutschen Strafrechtsprofessoren<sup>33</sup> hat der Gesetzgeber mit der Einführung von § 217 StGB die seit 1871 in Deutschland geltende Straffreiheit der Suizidassistenten durchbrochen. § 217 StGB stellt in Absatz 1 die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung unter Strafe. Diese Tätigkeit wird als abstrakt das Leben gefährdende Handlung verboten. Gleichwohl soll nach der Gesetzesbegründung die eigenverantwortliche Selbsttötung ebenso wie deren Versuch oder die Teilnahme daran straffrei bleiben.<sup>34</sup>

Damit wird das Gesamtkonzept der Straflosigkeit eigenverantwortlicher Selbsttötung konterkariert. Bereits vor Einführung des § 217 StGB war es nach dem Strafgesetzbuch strafbar, wenn der Einzelne auf den Suizidenten einwirkt mit der Zielrichtung, den Suizid zu fördern. Bei fehlender Freiverantwortlichkeit auf Seiten des Suizidenten kann ein solches Handeln nach den Grundsätzen der mittelbaren Täterschaft über § 25 Abs. 1 Alt. 2 StGB bestraft werden.<sup>35</sup> Die Abgrenzung zwischen einer strafbaren Tötung eines Anderen sowie einer straflosen Beteiligung an dessen Suizid erfolgt anhand der „Trennungslinie zwischen Täterschaft und Teilnahme“<sup>36</sup>. Eine Handlung kann sich also entweder als strafbare täterschaftliche Fremdtötung darstellen oder als straflose Teilnahme an der Selbsttötung eines anderen Menschen. Um das Fördern von nicht frei verantwortlichen Selbsttötungen – aus welchen Gründen auch immer – zu bestrafen, bedarf es der vorgeschlagenen Regelung nicht.

Insoweit fragt es sich, welches Rechtsgut von § 217 StGB geschützt wird? Der Gesetzgeber hat dazu ausgeführt: „Das Verbot der geschäftsmäßigen Suizidbeihilfe soll der Gefahr begegnen, dass durch derartige, Normalität suggerierende Angebote Menschen zur Selbsttötung verleitet werden, die dies ohne ein solches Angebot nicht tun würden. Insoweit sollen zwei höchstrangige Rechtsgüter, nämlich das in Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG verankerte Recht auf Leben und die verfassungsrechtlich geschützte individuelle Garantie autonomer Willensentscheidungen geschützt werden.“<sup>37</sup> Diese Schutzgutbestimmung ist irreführend. Indem § 217 StGB die geschäftsmäßige Suizidhilfe unter Strafe stellt, der Suizid aber straffrei bleibt, wird der Akzessorietätsgrundsatz aufgegeben: § 217 StGB begründet eine Täterschaft unabhängig von einer Haupttat. Danach müsste sich die rechtliche Bewertung der Beihilfehandlung von der Bewertung der Haupttat trennen lassen. Geht man davon aus, dass der freiverantwortliche Suizid nicht rechtswidrig, sondern vielmehr Ausdruck des Grundrechts auf ein selbstbestimmtes Sterben ist, so stößt die Durchbrechung des Akzessorietätsgrundsatzes aber auf nicht lösbare Widersprüche. Die geschäftsmäßige Suizidhilfe stellt sich dann als Förderung oder Ermöglichung einer rechtmäßigen Grundrechtsausübung dar. Die Ermöglichung einer rechtmäßigen Grundrechtsausübung kann aber nicht mit Strafe sanktioniert werden. Solange der Suizid freiverantwortlich und tatherrschaftlich durchgeführt wird, fehlt es an einem Tatunrecht, das dem Helfer zugerechnet werden könnte. Da niemand in strafrechtlich relevanter Weise seine eigenen Rechtsgüter angreifen kann<sup>38</sup>, kann auch in der Beihilfe zu einem eigenverantwortlichen Suizid kein rechtswidriger Angriff auf ein fremdes Rechtsgut liegen. Solange der geschäftsmäßige Suizidhelfer weiß, dass der Suizident freiverantwortlich handelt und seinen eigenen Beitrag hiervon abhängig macht, kann er nicht bestraft werden, weil es kein zu schützendes Rechtsgut gibt.<sup>39</sup>

Das belegt auch die Rechtsprechung zum Behandlungsabbruch nach Maßgabe des Patientenwillens.<sup>40</sup> Danach hängt die Rechtfertigung sogar der tatherrschaftlichen Herbeiführung des Todes eines Patienten durch Dritte allein davon ab, dass der Behandlungsabbruch dem (mutmaßlichen) Willen des Patienten entspricht. Von daher kann auch die geschäftsmäßige Suizidassistenten nicht ohne Wertungswidersprüche als rechtswidrig qualifiziert werden.

## Geschäftsmäßigkeit als Strafbarkeitskriterium

Das in § 217 StGB verwendete Strafbarkeitskriterium der Geschäftsmäßigkeit rekurriert ausweislich der Gesetzesbegründung auf einen unter anderem in § 206 Abs. 1 StGB verwendeten Begriff von Geschäftsmäßigkeit. Danach verlangt Geschäftsmäßigkeit eine wiederholte bzw. nachhaltige Tätigkeit.<sup>41</sup> Unter einem geschäftsmäßigen Erbringen ist demnach auch im Strafrecht „das nachhaltige Betreiben [...] oder Anbieten [...] gegenüber Dritten mit oder ohne Gewinnerzielungsabsicht“ zu verstehen.<sup>42</sup> Sie unterscheidet sich von der Gewerbmäßigkeit dadurch, dass sie nicht auf die fortlaufende Erzielung eines nicht nur unerheblichen Gewinns gerichtet sein muss.<sup>43</sup> Von daher wäre zu begründen, wie aus einer rechtmäßigen Suizidbeihilfe durch bloße Wiederholung bzw. Wiederholungsabsicht strafrechtliches Unrecht entstehen soll. Normalerweise ist Geschäftsmäßigkeit ein Steigerungsbegriff, der zur Quantifizierung begangenen Unrechts – im Rahmen der Strafzumessung oder eines Qualifikationstatbestandes –, nicht aber als unrechtskonstituierendes Tatbestandsmerkmal benutzt wird. Die Gesetzesbegründung zu § 217 StGB sieht in der Geschäftsmäßigkeit jedoch die Ursache einer abstrakten Gefährdung der Freiverantwortlichkeit von Suizidenten. § 217 StGB soll die „gesellschaftliche Normalisierung“ der Suizidbeihilfe verhindern und gewährleisten, dass diese nicht als „normale Therapieoption“ verstanden würde. Der Strafgrund wird also darin gesehen, dass „durch die Einbeziehung geschäftsmäßig handelnder Personen und Organisationen die personale Eigenverantwortlichkeit, welche die Straflosigkeit des Suizids begründet, beeinflusst“ werde. Geschäftsmäßige Suizidhilfe bedeute eine „zumindest abstrakte Gefährdung höchstrangiger Rechtsgüter, nämlich des menschlichen Lebens und der Autonomie des Individuums.“<sup>44</sup> Gegenüber derartigen Gefährdungen sei eine staatliche Reaktion auch mit den Mitteln des Strafrechts angezeigt. Der Gesetzgeber behauptet, die legale geschäftsmäßige Suizidassistenz erzeuge einen diffusen Erwartungsdruck und diene Eigeninteressen der Suizidhelfer, die ein erhöhtes Risiko für defizitäre Entscheidungen von Suizidwilligen plausibel machten. Inwieweit dieses Risiko über normale Lebensrisiken hinausgeht, wie sie z. B. beim Kauf eines geschäftsmäßig angebotenen Autos entstehen, müsste nicht nur behauptet, sondern auch nachvollziehbar belegt werden. Dazu wären auch eine Beschäftigung mit der Arbeit von Sterbehilfevereinen und ärztlichen Sterbehelfern notwendig gewesen und nicht nur die bloße Behauptung ihrer abstrakten Gefährlichkeit. Die Annahme des Gesetzgebers, dass von einem geschäftsmäßigen Angebot zur Suizidhilfe eine Verleitung zum Suizid ausgehe, legt zudem nahe, dass der Gesetzgeber den Suizid ethisch nicht neutral beurteilt.

### Geschäftsmäßigkeit als Strafbegrenzungskriterium

Der strafrechtliche Begriff der Geschäftsmäßigkeit ist zu weit gefasst, um als Strafbegrenzungskriterium zu wirken. Die Begrenzung einer geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung, die mit § 217 StGB unter Strafe gestellt werden soll, ist sowohl personell als auch sachlich schwierig bis unmöglich. Da Geschäftsmäßigkeit auf Wiederholung und Nachhaltigkeit abstellt, sind auch alle Ärzte, die beim Suizid als Teil ihrer ärztlichen Praxis assistieren, von der strafrechtlichen Sanktion bedroht. Das Verfassungsgericht hat sich in seiner Eilentscheidung vom 21. Dezember 2015 dazu nicht verhalten. Eine Strafbarkeit der Ärzte sei ausgeschlossen, sofern sie das Tatbestandsmerkmal der Geschäftsmäßigkeit nicht erfüllen.<sup>45</sup> Von daher ist bislang nicht geklärt, wann eine solche Geschäftsmäßigkeit bei Ärzten anzunehmen ist. Nach dem Wortlaut der Norm und ihrer herrschenden Interpretation handeln Ärzte zwangsläufig geschäftsmäßig. Zudem wirft das Verbot der geschäftsmäßigen Suizidassistenz auch Abgrenzungsprobleme zu erlaubten Formen der Sterbehilfe, insbesondere der indirekten Sterbehilfe, auf. Das Überlassen von Schmerzmitteln, die Lebenszeit verkürzend wirken, das als legale Form indirekter Sterbehilfe vor allem in der Palliativmedizin üblich ist, ebenso die ärztliche Begleitung von Sterbefasten sind unter den Tatbestand subsumierbar. Von daher ist mindestens eine verfassungskonforme Interpretation angezeigt.

## § 217 StGB als abstraktes Gefährdungsdelikt

§ 217 StGB ist als abstraktes Gefährdungsdelikt konstruiert, da es keines Bezugs zu einer konkreten Selbsttötung bedarf. Abstrakte Gefährdungsdelikte zeichnen sich dadurch aus, dass sie eine bestimmte Handlung (das heißt, eine bloße Tätigkeit) als generell gefährlich ansehen, „ohne die Gefährdung eines bestimmten Objekts im Einzelfall vorauszusetzen“.<sup>46</sup> Das zu schützende Rechtsgut muss also weder verletzt noch konkret gefährdet sein. Es kommt nur darauf an, ob man eine Handlung für sich genommen schon als so gefährlich ansehen will, dass diese Tätigkeit als solche von vornherein verboten werden soll.<sup>47</sup> Eine solche abstrakte Gefährdungsnorm verlässt regelmäßig das rechtsstaatliche Tatprinzip des Strafrechts und verlagert Strafbarkeiten weit in das Vorfeld von eigentlichen Tatbezügen.

Zunächst ist fraglich, worauf sich die abstrakte Gefährlichkeit einer geschäftsmäßigen Förderung einer Selbsttötung beziehen muss. Die generelle Gefahr, dass fördernde Handlungen zu freiverantwortlichen Selbsttötungen führen können, kann nach oben Gesagtem nicht ausreichen, da es dem Gesetzgeber nicht obliegt, das Rechtsgut Leben gegen den freien Willen der Betroffenen zu schützen. Zudem wäre auch der Abstraktionsgrad durch das Abstellen auf die Gewährung, Schaffung oder Vermittlung einer Gelegenheit zur Selbsttötung zu hoch.

Bei der Teilnahme an einem geplanten Suizid müssen noch weitere wesentliche Umstände hinzutreten: Zuerst muss sich der Sterbewillige tatsächlich für den Suizid entscheiden. Wegen dieser nach der Förderungshandlung stets noch ausstehenden abschließenden Entscheidung wäre eine Regelung, die den Ausgang dieser die Gesamttat prägenden Entscheidung und ihrer tatsächlichen Umsetzung nicht berücksichtigt, zu weit vorverlagert. Je nach Förderungshandlung müssten außerdem noch weitere Voraussetzungen erfüllt werden, beispielsweise muss ggf. ein Treffen zwischen dem potentiellen Suizidhelfer und dem Sterbewilligen zustande kommen. Es wäre also vielmehr danach zu unterscheiden, ob die einzelne Handlung für sich genommen schon dazu geeignet ist, eine Gefahrenlage oder ein Risiko herbeizuführen. Beispielsweise wäre das Überlassen von Gift gefährlicher als die bloße Vermittlung eines Kontakts zu einem potentiellen Suizidförderer oder -helfer.

Aus all diesen Gründen ist die Einordnung der Selbsttötungsförderung als abstraktes Gefährdungsdelikt schon deshalb nicht haltbar, als es darum geht, die freiverantwortliche Selbsttötung zu verhindern. Insoweit das Gesetz verhindern soll, dass sich Menschen zur Selbsttötung verleiten lassen bzw. unter einem Erwartungsdruck zur Selbsttötung geraten können, ist der Bezug der inkriminierten Handlung (geschäftsmäßige Förderung) zu der Rechtsgutsverletzung (nicht freiverantwortliche Selbsttötung) viel zu gering.

Eine strafwürdige abstrakte Gefährdung wird etwa in der Freisetzung ionisierender Strahlen (§ 311 StGB, früher § 311d StGB) gesehen. Hier hat man eine Vorverlagerung der Strafbarkeit auf den Zeitpunkt des Freisetzens für zulässig angesehen, weil es schwierig sei, „konkrete Schäden an der Gesundheit, konkrete Gefährdungen von Leib oder Leben in einen nachweisbaren Zusammenhang mit Pflichtverletzungen beim Umgang mit radioaktiven Stoffen oder der Anwendung ionisierender Strahlen zu bringen.“<sup>48</sup> Ist die Freisetzung einmal erfolgt, können die freigesetzten Materialien nicht mehr eingefangen werden. Ähnliches gilt etwa bei einer Trunkenheitsfahrt, die gem. § 316 StGB unter Strafe gestellt ist. Obwohl Leib und Leben eines anderen Menschen konkret noch nicht gefährdet sein müssen, kann eine solche Fahrt jederzeit in eine Rechtsgutsverletzung umschlagen. Bei beiden Tatbeständen geht es um die Pönalisierung eines unbeherrschbaren Wagnisses.<sup>49</sup> Die geschäftsmäßige Förderung einer Selbsttötung als solche erscheint demgegenüber nicht geeignet, die Freiverantwortlichkeit der Entscheidung des konkreten Suizidenten aufzuheben. Zum einen schließt auch eine freilich nicht wünschenswerte Erwartungshaltung seitens der sozialen Umgebung eines Todkranken, er möge seinem Leben ein Ende setzen, die Freiverantwortlichkeit seiner Entscheidung nicht zwingend aus. Zudem entsteht ein solches Klima nicht durch (geschäftsmäßige) Anbieter von Sterbehilfe, sondern durch andere gesellschaftliche Faktoren, die vor allem im sozialen Umgang mit kranken und alten Personen liegen.

## **Unbestimmtheit bzw. zeitliche Abgrenzung**

Problematisch ist ferner die zeitliche Abgrenzung: Zu welchem Zeitpunkt kann man davon ausgehen, dass die Gelegenheit zum Suizid so (konkret) geschaffen wird, dass man von einem Gewähren, Verschaffen oder Vermitteln sprechen kann?

Auch hier beruft sich die Gesetzesbegründung abermals auf die Kommentierungen zu § 180 StGB.<sup>50</sup> Unter Berücksichtigung der oben beschriebenen Schutzabsicht des § 180 StGB muss aber auch in diesem Punkt gefragt werden, weswegen der abstrakt zu schützende Minderjährige und der freiverantwortliche Suizident gleich behandelt werden sollen. Beim genannten Minderjährigen mag man das Risiko, dass es zu Eingriffen in sein sexuelles Selbstbestimmungsrecht kommt, ab einem gewissen Zeitpunkt als gegeben ansehen können,<sup>51</sup> weil die Hemmschwelle, sexuelle Handlungen zu begehen oder an sich vornehmen zu lassen, dann möglicherweise gesunken ist. Beim beschriebenen freiverantwortlich handelnden Suizidenten ist jedoch davon auszugehen, dass dieser die Letztentscheidung darüber, ob er sich wirklich umbringt, selbst trifft. Das heißt, selbst wenn ihm jemand bereits das todbringende Mittel verschafft hat, entscheidet immer noch er selbst, ob er dieses zu sich nimmt oder nicht.

Und selbst dann, wenn die Kriterien des Verschaffens, Gewährens oder Vermittelns erfüllt, so übersieht der Gesetzgeber, dass die bewusste Suizidentscheidung des Sterbewilligen und die tatsächliche Ausführung des Suizids (oder dessen Versuch) ein entscheidender Zwischenschritt ist, der dem Förderer auf diese abstrakte Weise nicht zugerechnet werden kann.

## **Vollendung bereits vor tatsächlicher Suizidbegehung**

An die Ausgestaltung als abstraktes Gefährdungsdelikt schließt sich ein weiteres Problem an: Die Suizidförderung soll nach § 217 StGB schon vollendet sein, bevor der Suizid tatsächlich stattgefunden hat oder zumindest versucht wurde. Es entfällt somit<sup>52</sup> von vornherein eine Rücktrittsmöglichkeit, auch wenn der eigentliche Suizid vielleicht niemals stattfindet. Hierbei handelt es sich um eine bedenkliche Ausweitung der Strafbarkeit ins Vorfeld einer Tat, mit anderen Worten also um eine Vorverlagerung der Strafbarkeit.<sup>53</sup> Es ist bei allem denkbaren Einzelfallrisiko bei der Suizidförderung nicht erkennbar, dass die Vorverlagerung der Strafbarkeit notwendig ist. Erst zum Zeitpunkt des unmittelbaren Ansatzens kann man vernünftigerweise von einer Gefährdung des Lebens des Suizidenten sprechen.

Dies gilt insbesondere unter dem Gesichtspunkt, dass es eine ganze Reihe von „Förderungshandlungen“ geben kann, die für sich genommen weniger risikobehaftet sind als andere Förderungshandlungen. Beispielsweise sind die im Entwurf angeführte Überlassung einer Räumlichkeit oder die genannte Kontaktverschaffung wesentlich weniger „gefährlich“ als beispielsweise die Hingabe eines zum Suizid geeigneten Mittels. Schon hier müssten also Unterschiede in Bezug auf die „Gefährlichkeit“ gemacht werden.

Ferner ist es als entscheidender Zwischenschritt anzusehen, ob der Sterbewillige am Ende tatsächlich zum Suizid ansetzt oder nicht. Sein eigenverantwortliches Handeln ist am Ende ausschlaggebend.

## **Legitimität des von § 217 StGB verfolgten Ziels**

Legitim ist ein Zweck (Ziel), den der Gesetzgeber verfolgen darf, dann, wenn die Verfolgung des Zwecks



ihm nicht im Grundgesetz, insbesondere von den Grundrechten, verboten wird.<sup>54</sup> Insoweit kann der Gesetzgeber eine Vielzahl verfassungslegitimer Zwecke verfolgen. „Das Verbot der geschäftsmäßigen Suizidbeihilfe soll der Gefahr begegnen, dass durch derartige, Normalität suggerierende Angebote Menschen zur Selbsttötung verleitet werden, die dies ohne ein solches Angebot nicht tun würden. Insoweit sollen zwei höchstrangige Rechtsgüter, nämlich das in Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 GG verankerte Recht auf Leben und die verfassungsrechtlich geschützte individuelle Garantie autonomer Willensentscheidungen geschützt, werden.“<sup>55</sup> Zweifellos kann der Gesetzgeber in legitimer Weise diese beiden Ziele verfolgen. Es fragt sich jedoch, ob die genannten Ziele mit der Verbotsnorm direkt verfolgt werden. Das von der Norm geschützte Rechtsgut ist weder das Leben des Suizidenten noch seine selbstbestimmte Willensentscheidung. Die Norm dient vielmehr der Abwehr der abstrakten Gefahr der „Verleitung“ zur Wahrnehmung eines geschäftsmäßigen Angebotes der Hilfe beim Suizid. So heißt es denn auch in der Gesetzesbegründung, dass das Ziel verfolgt werde, „den mit der Geschäftsmäßigkeit verbundenen Gefahren entgegen zu wirken.“ Ziel sei es, „die Entwicklung der Beihilfe zum Suizid (assistierter Suizid) zu einem Dienstleistungsangebot der gesundheitlichen Versorgung zu verhindern.“<sup>56</sup>

§ 217 StGB soll danach den freiverantwortlichen Suizid in den Fällen unterbinden, in denen der Suizident dabei außerhalb seines Nahebereiches professionelle Hilfe sucht oder benötigt. Darin liegt eine direkte strafrechtliche Unwerterklärung einer bestimmten Form des Suizides, obwohl das Verhalten des Suizidenten grundrechtlich geschützt ist und keine Fremdschädigung zu besorgen ist. Dass der Gesetzgeber primär dieses Ziel verfolgt, ist u. E. unbestreitbar. Die darin liegende Wertung ist dem Gesetzgeber aber angesichts seiner Verpflichtung zur religiösen und weltanschaulichen Neutralität von Verfassungen wegen verboten.

### **Erforderlichkeit der Regelung**

Erforderlich ist ein Mittel, wenn kein anderes gleich wirksames, aber die Rechte des Betroffenen weniger belastendes Mittel verfügbar ist.<sup>57</sup> Die Erforderlichkeit des strafbewehrten Verbots in § 217 StGB kann nicht nachgewiesen werden. ...

Warum andere, nicht strafrechtliche Maßnahmen weniger erfolgversprechend sein sollen, sagt der Gesetzgeber nicht. In der Entwurfsbegründung wird dazu lediglich behauptet, dass Zulassungs- und Kontrollpflichten als milderes Mittel nicht ausreichend wären. Warum dies hier anders sein soll als bei anderen gefahrgeneigten Tätigkeiten, bei denen entsprechende Berufsausübungsregeln ausreichend sind, wird in der Gesetzesbegründung nicht begründet, zumal diese präventiv im Unterschied zum Strafrecht wirken. Überhaupt werden Berufsausübungsregeln zur Professionalisierung des begleitenden Suizids nicht in Betracht gezogen.

Wenn man davon ausgeht, dass die Enttabuisierung des Suizids eine der wichtigsten Maßnahmen im Sinne der Prävention ist, dann ist ein strafrechtliches Verbot des professionell begleiteten Suizids nicht nur nicht geeignet, sondern kontraproduktiv, weil das Strafrecht das Tabu noch vergrößert. Mit der Illegalität wird bei der Sterbebegleitung Unprofessionalität erreicht.

### **Verhältnismäßigkeit der Regelung im engeren Sinne**

Schließlich muss die Regelung auch verhältnismäßig im engeren Sinne sein: die durch das Gesetz erfolgenden Grundrechtseingriffe und der damit verfolgte Zweck müssen in einem wohl abgewogenen und proportionalen Verhältnis zueinander stehen.<sup>58</sup> In der herrschenden Verfassungsinterpretation tritt beim Suizid der Lebensschutz des Suizidenten hinter dessen Selbstbestimmungsrecht zurück. Die nachweisbare konkrete Einwirkung auf das Selbstbestimmungsrecht des Suizidenten ist bereits jetzt, aus welchen Gründen auch immer, strafbar. Das strafrechtliche Verbot der geschäftsmäßigen Förderung des Suizides greift in die

Grundrechte der Beteiligten intensiv ein. Demgegenüber steht kein weitergehender Lebens- und Autonomieschutz, wie vor Einführung von § 217 StGB. § 217 StGB ist deshalb auch im engeren Sinne unverhältnismäßig.

*ROSEMARIE WILL Jahrgang 1949, hatte bis 2014 an der Humboldt-Universität zu Berlin einen Lehrstuhl für Öffentliches Recht, Staatslehre und Rechtstheorie inne. Von 1993 bis 1995 war sie wissenschaftliche Mitarbeiterin am Bundesverfassungsgericht im Dezernat von Prof. Dr. Grimm, ab 1996 für zehn Jahre Richterin am Landesverfassungsgericht Brandenburg. Rosemarie Will war von 2005 bis 2013 Bundesvorsitzende der Humanistischen Union, in deren Bundesvorstand sie derzeit für bioethische Fragen zuständig ist. Sie ist Mitherausgeberin der „Blätter für deutsche und internationale Politik“ und hat zahlreiche Veröffentlichungen zu Fragen des Rechtsstaats und des Grundrechtsschutzes vorzuweisen.*

#### **Anmerkungen:**

1 Allensbacher Archiv, IfD-Umfragen 11029.

2 Sozialwissenschaftliches Institut der Evangelischen Kirche in Deutschland, Sterben? Sorgen im Angesicht des Todes. Ergebnisse einer bundesweiten Umfrage des Sozialwissenschaftlichen Instituts der EKD, [https://www.ekd.de/download/150512\\_Ergebnisse\\_Umfrage\\_zum\\_Sterben.pdf](https://www.ekd.de/download/150512_Ergebnisse_Umfrage_zum_Sterben.pdf) (abgerufen am 28.09.2016).

3 Infratest-dimap 2014, „Vier Fünftel der Deutschen für ärztliche Sterbebegleitung“, <http://www.infratest-dimap.de/umfragen-analysen/bundesweit/umfragen/aktuell/vier-fuenftel-der-deutschen-fuer-aerztliche-sterbe-unterstuetzung/> (abgerufen am 28.09.2016).

4 Wolfgang van den Daele, „Nach bestem Wissen und Gewissen“ Zur Entscheidungslast der Abgeordneten bei der Abstimmung über die Sterbehilfe, in: vorgänge Nr. 210/211 (Heft 2/3) - 2015, S. 185 (187).

5 Deutscher Bundestag Drucksache 18/6573, S. 2; Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Recht und Verbraucherschutz (6. Ausschuss) zu dem Gesetzentwurf der Abgeordneten Michael Brand, Kerstin Griese, Kathrin Vogler, Dr. Harald Terpe und weitere Abgeordnete – Drucksache 18/5373 – Entwurf eines Gesetzes zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung.

6 Deutscher Bundestag – 18. Wahlperiode – 3 – Drucksache 18/5373, S.2.

7 BVerfG, Beschluss der 2. Kammer des Zweiten Senats vom 21.12.2015 - 2 BvR 2347/15 - Rn. (1-22).

8 BVerfG, Beschluss der 2. Kammer des Zweiten Senats vom 21.12.2015 - 2 BvR 2347/15 - Rn. 19.

9 Wolfgang van den Daele, „Nach bestem Wissen und Gewissen“ Zur Entscheidungslast der Abgeordneten bei der Abstimmung über die Sterbehilfe, in: vorgänge Nr. 210/211 (Heft 2/3) - 2015, S. 185 (188).

10 Bijan Fateh-Moghadam, Suizidbeihilfe: Grenzen der Kriminalisierung, in: vorgänge Nr. 210/211 (Heft 2/3) - 2015, S. 53 (55).

11 John Rawls, Politischer Liberalismus, 2003, S. 12 ff.

12 Rainer Forst, Toleranz im Konflikt. Geschichte, Gehalt und Gegenwart eines umstrittenen Rechtsbegriffs, Frankfurt/Main 2003, S. 32.

13 Rainer Forst, Kontexte der Gerechtigkeit. Politische Philosophie jenseits von Liberalismus und Kommunitarismus, Frankfurt/Main 1996 (1994), S. 55ff; Martha C. Nussbaum, Perfectionist Liberalism and

Political Liberalism; in: Philosophy & Public Affairs 39, Vol. 39, No. 1, S. 4.45.

14 John Rawls, Politischer Liberalismus, 2003, S. 312ff.; Jürgen Habermas, Zwischen Naturalismus und Religion. Philosophische Aufsätze, Frankfurt/Main 2005, S. 126 ff.

15 Claus Roxin, Strafrecht Allgemeiner Teil Band I:Grundlagen. Der Aufbau der Verbrechenslehre, München 2006, S. 16.

16 Christian Waldhoff, Neue Religionskonflikte und staatliche Neutralität. Erfordern weltanschauliche und religiöse Entwicklungen Antworten des Staates?, in: Verhandlungen des 68. Deutschen Juristentages – Berlin 2010 Band I:Gutachten/Teil D, S. 42: Neue Religionskonflikte und staatliche Neutralität, München.

17 Vgl. Fateh-Moghadam, Grenzen der Kriminalisierung, in: vorgänge 210/211 (Heft 2/3 2015), S. 56.

18 Stefan Huster, Die ethische Neutralität des Staates. Eine liberale Interpretation der Verfassung, Tübingen 2002, S. 652; Horst Dreier, Bioethik. Politik und Verfassung, Tübingen 2013, S. 17.

19 Ebenda, S. 53 (64).

20 BT-Drs. 18/5373, S. 8.

21 BT-Drs. 18/5373, S. 8.

22 Arbeitsgruppe „Alte Menschen“ im Nationalen Suizidpräventionsprogramm für Deutschland (NaSPro), Wenn das Altwerden zur Last wird. Suizidprävention im Alter (2013), S. 11 f.

23 Arbeitsgruppe „Alte Menschen“ im Nationalen Suizidpräventionsprogramm für Deutschland (NaSPro), Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention (DGS) 2015, Wenn alte Menschen nicht mehr leben wollen. Situation und Perspektiven der Suizidprävention im Alter, S. 14 ff.

24 Stutzki et al., Attitudes towards hastened death in ALS: A prospective study of patients and family caregivers, in: Amyotrophic Lateral Sclerosis and Frontotemporal Degeneration 2014, S. 68-76; Lulé et al., Live and let die: Existential decision processes in a fatal disease, in: Journal of Neurology 261(3) 2013; Pestinger et al: The desire to hasten death: Using Grounded Theory for a better understanding "When perception of time tends to be a slippery slope", in: Palliative Medicine 2015, 29(8):711-9.

25 Ganzini et al, Experiences of Oregon nurses and social workers with hospice patients who requested assistance with suicide, New England Journal of Medicine 2002, S. 582ff.

26 <http://public.health.oregon.gov/ProviderPartnerResources/EvaluationResearch/DeathwithDignityAct/Documents/year18.pdf>.

27 Sven Lüders, Dokumentation: Suizidbegleitung durch Sterbehilfe Deutschland, in vorgänge 210/211 (Heft 2/3) 2015, S. 195 ff.

28 Wolfgang van den Daele: Nach bestem Wissen und Gewissen, in vorgänge Nr. 210/211 (Heft 2/3) 2015, S. 191.

29 Seale, National survey of end-of-life decisions made by UK medical practitioners, in: Palliative Medicine 2006; 20: 3-10, Tabelle 7.

30 Vgl. dazu Robert Poll, Der Streit um die Freiverantwortlichkeit des Suizids, in: vorgänge Nr. 210/211

(Heft 2/3) – 2015, S. 127f.

31 Ebenda, S. 127 (134f.).

32 BT-Drs. 18/5373, S. 14.

33 Stellungnahme deutscher Strafrechtslehrerinnen und Strafrechtslehrer zur geplanten Ausweitung der Strafbarkeit der Sterbehilfe, abgedruckt in medstra. Zeitschrift für Medizinstrafrecht 2015, S. 129-131.

34 BT-Drs. 18/5373, S. 10.

35 Vgl. z.B. Neumann, in: Kindhäuser/Neumann/Paeffgen, Strafgesetzbuch, 4. Aufl. 2013, Vorbemerkungen zu § 211 StGB, Rn. 62 f.; OLG München, Beschluss vom 31.7.1987 – 1 Ws 23/87, in: NJW 1987, 2940 ff. (2941 f.), m.w.N.

36 BGH, Urteil vom 20.5.2003 – 5 StR 66/03, in: NJW 2003, 2326 ff. (2327), m.w.N.

37 BT-Drs. 18/5373, S. 13.

38 Claus Roxin, 2006 [1992]: Strafrecht Allgemeiner Teil Band I: Grundlagen. Der Aufbau der Verbrechenslehre, München, § 13, Rn. 12.

39 Vgl. Fateh-Moghadam, Grenzen der Kriminalisierung, in: vorgänge Nr. 210/211 (Heft 2/3) - 2015, S. 58; Neumann/Saliger, Sterbehilfe zwischen Selbstbestimmung und Fremdbestimmung – Kritische Anmerkungen zur aktuellen Sterbehilfedebatte, in: Onlinezeitschrift für Höchststrichterliche Rechtsprechung zum Strafrecht, Jg. 7, H. 8-9. S. 280 (288); vgl. Schöch/Verrel u.a. GA 2005, 553, 582.

40 BGHSt 55, 191; Zur Bedeutung für die Suizidbeihilfe vgl. auch Frank Saliger, Freitodbegleitung als Sterbehilfe – Fluch oder Segen?, in: Zeitschrift für Medizinstrafrecht, Jg. 1, H. 3, S. 132 (134).

41 Die Gesetzesbegründung verweist auf Legaldefinitionen im Postgesetz (PostG) und im Telekommunikationsgesetz (TKG).

42 Altenhain in: Münchner Kommentar zum StGB, Band 4, 2. Auflage 2012, § 206 Rn. 15ff.; ähnlich Kargl, in: Kindhäuser/Neumann/Paeffgen [Hrsg.], StGB, 4. Auflage 2013, § 206 Rn. 8; Lackner, in: Lackner/Kühl, StGB, 28. Aufl. 2014, § 206 Rn. 2; Fischer, StGB, 62. Auflage 2015, § 206 Rn. 2; Weidemann, in: von Heintschel-Heinegg [Hrsg.], Beck'scher Online-Kommentar StGB, Stand: 02/2015, § 206 Rn. 5.

43 Vgl. BVerwG, Beschluss vom 27.8.1987 - 1 WB 34/87 = NJW 1988, 220; OLG Hamm AnwBl 1965, 350 [352]; Beschluss vom 9.6.1982 - 7 VAs 8/82 = NSTZ 1982, 438; OLG Karlsruhe AnwBl 1979, 487 [487 f.].

44 BT-Drs. 18/5373, S. 12.

45 BVerfG, Beschluss der 2. Kammer des Zweiten Senats vom 21. Dezember 2015 - 2 BvR 2347/15 - Rn. (1-22), [http://www.bverfg.de/e/rk20151221\\_2bvr234715.html](http://www.bverfg.de/e/rk20151221_2bvr234715.html).

46 Kühl, in: Lackner/Kühl, StGB, 28. Aufl. 2014, Vorbemerkung vor § 13 StGB, Rdn. 32.

47 S. Heintschel-Heinegg (Hrsg.), Beck'scher Online-Kommentar StGB, Lexikon des Strafrechts, Deliktstypen und ihre spezifischen Eigenheiten, Rn. 26 (Stand: 01.06.2016, Edition 31).

48 BT-Drs. 8/3633, S. 2.

49 S. auch Puschke, in: Hefendehl (Hrsg.), Grenzenlose Vorverlagerung des Strafrechts?, 2010, S. 9 (12 f.).

50 Vgl. BT-Drs. 18/5373, S. 18.

51 Vgl. die vielen Beispiele bei Kühl, in: Lackner/Kühl, StGB, 28. Aufl. 2014, § 180 StGB, Rn. 4-6.

52 Zumindest nach überwiegender Ansicht; zum Streit über ggf. mögliche Analogien bei einer erfolgten Vollendung des § 323c StGB s. Freund, in: Münchener Kommentar zum StGB, 2. Aufl. 2014, § 323c StGB, Rn. 121 f.

53 Ähnlich problematisch ist z.B. § 89a StGB („Terrorcamps“), siehe Kühl, in: Lackner/Kühl, StGB, 28. Aufl. 2014, § 89a StGB, Rn. 1 f. oder Sternberg-Lieben, in: Schönke/Schröder, StGB, 29. Aufl. 2014, § 89a StGB, Rn. 1.

54 Pieroth/Schlink, Grundrechte Staatsrecht II, 31. Auflage 2015, Rn. 298.

55 BT-Drs. 18/5373, S. 13.

56 BT-Drs. 18/5373, S. 2.

57 Pieroth/Schlink, Grundrechte Staatsrecht II, Heidelberg 2015, Rdn. 303.

58 Pieroth/Schlink, Grundrechte Staatsrecht II, Heidelberg 2015, Rdn. 299.

---

<https://www.humanistische-union.de/thema/ein-verstoss-gegen-die-ethische-neutralitaet-des-strafrechts/>

Abgerufen am: 16.09.2024