

Rosemarie Will

## Ein schlechtes Gesetz, das mit dem Strafrecht gegen die Selbstbestimmung am Lebensende vorgeht

Am 6. November hat der Bundestag mit großer Mehrheit das „Gesetz zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung“ (BT-Drs. 18/5373) und damit einen restriktiven Entwurf zur Beschränkung der Suizidbeihilfe beschlossen (s. Vorgänge 210/211, S. 11 ff.). Rosemarie Will kommentiert die Auswirkungen des Gesetzes und hinterfragt, inwiefern die beschlossene Regelung zur Strafbarkeit der organisierten/wiederholten Beihilfe überzeugen kann. Sie kritisiert neue Rechtsunsicherheiten für Ärzte, die bei passiver oder indirekter Sterbehilfe (etwa im Rahmen palliativer Behandlungen) schnell in Grauzonen geraten können, sowie den widersprüchlichen Umgang mit privaten Sterbehelfern. Vor allem aber sei es nicht möglich eine straffreie Handlung deswegen unter Strafe zu stellen, weil sie wiederholt und organisiert ausgeführt werde.

Am 6. November 2015 hat der Bundestag mit einer Mehrheit von 360 Stimmen beschlossen, dass die geschäftsmäßige Suizidhilfe künftig in Deutschland strafbar ist. Dazu wurde in das Strafgesetzbuch ein neuer § 217 eingefügt. Er droht Vereinen oder Einzelpersonen mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren bzw. mit Geldstrafen, wenn sie in der Absicht, die Selbsttötung eines anderen zu fördern, diesem hierzu geschäftsmäßig die Gelegenheit gewähren, verschaffen oder vermitteln. Geschäftsmäßig agiert laut Gesetzesbegründung, wer organisiert und wiederholt handelt; eine Gewinnerzielungsabsicht ist dazu nicht nötig.

Das neue Gesetz ist zweifellos ein Akt staatlicher Repression gegen Suizidhelfer und mittelbar auch gegen Suizidenten, die solche Hilfe in Anspruch nehmen wollen. Das strafrechtliche Verbot schränkt die Freiheit, beim Suizid helfen zu können beziehungsweise sich helfen zu lassen, massiv ein. Ob der darin liegende Grundrechtseingriff verfassungsmäßig ist, ist zweifelhaft. Rechtshistorisch bricht die Neuregelung mit dem Prinzip der Straffreiheit für die Suizidhilfe, wie es seit dem Reichsstrafgesetzbuch von 1871 in Deutschland galt. Die Anerkennung der Straffreiheit des Suizides hatte nach dem Akzessorietätsprinzip auch die Straffreiheit der Suizidhilfe zur Folge: Wenn eine Haupthandlung legal ist, dann ist auch die Beihilfe straffrei. Vor einem

Bruch mit diesem Grundsatz hatten über 140 Strafrechtslehrer\_innen ausdrücklich gewarnt. Ihre Resolution endete mit dem Appell:

*„Menschen mit einem Sterbewunsch benötigen in besonderer Weise Fürsorge und Begleitung. Die Strafbarkeit der Beihilfe zum Suizid würde dagegen dazu führen, dass professionelle Hilfe, die gerade Ärzte und Ärztinnen leisten könnten, erschwert oder unmöglich wird, weil sich Beistehende aus Furcht vor einer Strafbarkeit von den Sterbewilligen abwenden. Diese werden in den Brutal-Suizid gedrängt. Ziel muss es dagegen sein, möglichst viele Menschen mit Sterbewunsch zu erreichen, um so die Zahl der Suizide in Deutschland zu senken. Das Strafrecht ist dafür ein gänzlich ungeeignetes Mittel.“<sup>1</sup>*

Wiederholt wurde in der Debatte um das Gesetz festgestellt, dass mehr als 3/4 der Bevölkerung der Auffassung sind, der Staat solle sich (zumindest strafrechtlich) heraushalten. Nach letzten Umfragen befürworten 79 % der Gesamtbevölkerung eine Regelung, die eine ärztliche Suizidassistenten erlaubt (Infratest-dimap 2014). Dieses Meinungsbild ist seit Jahrzehnten stabil. Warum dennoch so viele Bundestagsabgeordnete auf das Strafrecht gesetzt haben, ist schwer zu erklären. Im Folgenden wird beschrieben, welche Auswirkungen die Neuregelung hat und warum sie verfassungswidrig sein könnte.

## 1. Was bedeutet geschäftsmäßiges Handeln bei der Suizidhilfe?

Im Strafrecht handelt *geschäftsmäßig*, wer die Wiederholung gleichartiger Tätigkeiten zum Gegenstand seiner Beschäftigung machen will (Fischer 2015, Vorbem. § 52, Rn. 63). Im Unterschied zum Kriterium der *Gewerbsmäßigkeit* kommt es weder auf das Vorliegen einer Gewinnerzielungsabsicht noch auf einen Zusammenhang mit einer wirtschaftlichen oder beruflichen Tätigkeit an. Legt man diesen in der Rechtsordnung üblichen Begriff der Geschäftsmäßigkeit eng aus, wie es das strafrechtliche Bestimmtheitsgebot verlangt, würde nicht nur die Tätigkeit von Sterbehilfeorganisationen umfassend kriminalisiert, sondern auch der ärztlich assistierte Suizid. Ärzte werden im Zweifel nicht nur einmal mit dem Suizidwunsch ihrer Patient\_innen konfrontiert (Schildmann et al. 2015:22). Entschließt sich ein Arzt / eine Ärztin, den Suizid eines Patienten/einer Patientin zu begleiten, so wird sie dies in vergleichbaren Fällen ebenso handhaben wollen. Bereits der erstmalige ärztlich begleitete Suizid wäre somit auf Wiederholung angelegt und würde sich damit als strafbare geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung qualifizieren.

Außerdem ist fraglich, wie sich das neue strafrechtliche Verbot der geschäftsmäßigen Förderung des Suizids in das bisherige strafrechtliche Regelungskonzept der Sterbehilfe einfügt. Die schuldhafte Verkürzung des Lebens Dritter stellt in Deutschland grundsätzlich eine Straftat nach §§ 211 ff. StGB dar. Das deutsche Recht unterscheidet

zudem zwischen der strafbaren Tötung auf Verlangen nach § 216 StGB (auch aktive Sterbehilfe genannt) und der straffreien Hilfe zum freiverantwortlichen Suizid (assistierter Suizid). Als Konsequenz aus der Straffreiheit der freiverantwortlichen Selbsttötung ist mangels einer Haupttat auch die Beteiligung (Beihilfe, Anstiftung nach §§ 26, 27 des Strafgesetzbuchs) strafrechtlich irrelevant. Die Suizidbeihilfe zum eigenständig durchgeführten freiverantwortlichen Suizid ist deshalb – auch nach dem neuen Recht – grundsätzlich straffrei; sie wird erst in ihrer organisierten Form strafbar (dazu unten ausführlicher).

Für die Abgrenzung zwischen strafloser Suizidteilnahme und strafbarer Fremdtötung auf Verlangen ist entscheidend, wer das zum Tode führende Geschehen tatsächlich beherrscht hat, d. h. wer die unmittelbar zum Tod führende Handlung vornimmt.<sup>2</sup>

Keine strafbare Tötung auf Verlangen stellen der vom Patienten verfügte Behandlungsabbruch (überwiegend als „passive Sterbehilfe“ bezeichnet) und die Inkaufnahme eines früheren Sterbens durch eine auf Schmerzvermeidung orientierte Behandlung (sogenannte indirekte Sterbehilfe) dar.

Das Unterlassen, Begrenzen und Beenden einer (begonnenen) lebensverlängernden medizinischen Behandlung bleibt als sogenannte passive Sterbehilfe straffrei, sofern dies dem Patientenwillen entspricht. Der Gesetzgeber hat dieses Richterrecht mit dem Dritten Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts vom 29.7.2009 („Patientenverfügungsgesetz“, BGBl. I 2009, 2286) ausdrücklich anerkannt. Im „Putz-Urteils“ des Zweiten Strafsenats des BGH<sup>3</sup> wurde dies für den Behandlungsabbruch noch einmal ausdrücklich bestätigt. Ein Behandlungsabbruch („passive Sterbehilfe“) kann sowohl durch Unterlassen als auch durch aktives Tun vorgenommen werden.

Sowohl die passive als auch die indirekte Sterbehilfe sollen, so jedenfalls die Gesetzesbegründung, vom Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung unberührt bleiben, d.h. sie sollen nicht kriminalisiert werden. Dies wirft vor allem in Bezug auf die indirekte Sterbehilfe Fragen auf. Bei der indirekten Sterbehilfe werden Medikamente zur Linderung von Leiden, z.B. Schmerzen oder Angst, unter Inkaufnahme eines vorzeitigen Todeseintritts verabreicht. Die hohen Dosierungen dieser Medikamente sollen Symptome lindern oder unterdrücken. Das Risiko, dass damit das Leben des Patienten verkürzt werden kann, wird dabei in Kauf genommen. Nach höchstrichterlicher Rechtsprechung kann umgekehrt sogar die Verweigerung notwendiger Schmerzmittel mit der Begründung, keinen vorzeitigen Tod herbeiführen zu wollen, als Körperverletzung oder unterlassene Hilfeleistung bestraft werden.

Zweifelhaft ist aber, ob tatsächlich die Abgrenzung zwischen der nun verbotenen Form der geschäftsmäßigen Suizidhilfe und der erlaubten Suizidhilfe gelingen kann. Geschäftsmäßig handeln nach der Gesetzesbegründung diejenigen, die für den assistierten Suizid „spezialisierte“ Organisationen oder ein „Geschäftsmodell“ entwickeln und kontinuierlich betreiben (wollen). Entscheidend sei nicht die Orientierung an materiellem Gewinn, sondern das vorhandene Eigeninteresse an einer Fortsetzung der entsprechenden Tätigkeit. Letzteres sei aber nicht nur dort gegeben, wo das Gewinnstreben im Vordergrund steht, sondern auch dort anzunehmen, wo die Wiederholung gleichartiger Taten zum Gegenstand einer Beschäftigung gemacht werden. Das vom Gesetzgeber verwendete Kriterium der Geschäftsmäßigkeit zielt also auf eine planmä-

ßige Betätigung in Form eines regelmäßigen Angebotes. „Nicht erfasst und folglich weiterhin nicht strafbar sind damit Handlungen, die im Einzelfall und aus altruistischen Motiven, häufig aufgrund einer besonderen persönlichen Verbundenheit erfolgen.“

Ein so verstandenes Verbot der geschäftsmäßigen Förderung des Suizids kann logisch nicht begründen, wie aus einer rechtmäßigen Suizidbeihilfe durch bloße Wiederholung bzw. Wiederholungsabsicht strafrechtliches Unrecht entstehen soll. Geschäftsmäßigkeit ist allenfalls zur Quantifizierung begangenen Unrechts geeignet – im Rahmen der Strafzumessung oder eines Qualifikationstatbestandes – nicht aber als eigenständiges Unrecht konstituierendes Tatbestandsmerkmal. Die Konsequenz der neuen Regelung ist, dass sich jedermann dafür entscheiden kann, einmal im Leben Beihilfe zum Suizid zu leisten. Die Wiederholung der gleichen Hilfe unter identischen Rahmenbedingungen wäre schon strafbar. Auf diese Weise wird professionelles Wissen und die Erfahrung im Umgang mit der Suizidhilfe unter Strafe gestellt. Das widerspricht Rationalitätskriterien, tabuisiert den Suizid und verhindert letztlich eine wirksame Suizidprävention.

Ebenso zweifelhaft ist auch, ob die Abgrenzung zwischen der verbotenen geschäftsmäßigen Suizidbeihilfe und den straffreien Formen der passiven bzw. indirekten Sterbehilfe gelingt. Dies wurde in den Beratungen des Bundesrates zum Gesetz deutlich: Der Bundesrat diskutierte eine Klarstellung, wonach durch das Gesetz keine Ärzte kriminalisiert werden sollen, die palliativmedizinische Behandlungen ausführen.<sup>4</sup> Die Vertreter der Länder befürchteten, dass zukünftig Ärzte kriminalisiert werden, die auf Wunsch ihrer Patienten schmerzlindernde Behandlungen anbieten (welche u.U. unbeabsichtigt lebensverkürzend wirken). Dies sei zu vermeiden, auch in den Fällen, in denen Ärzte im Rahmen ihrer Behandlungstätigkeit mehr als einmal entsprechenden Bitten von Patienten nachkommen. Unter dem Begriff der „Geschäftsmäßigkeit“, so der Antrag, sei idealerweise nur ein solches Verhalten zu verstehen, „das darauf abzielt, einer unbestimmten Anzahl von Menschen, unter Umständen auch ohne ein bereits vorangegangenes Behandlungsverhältnis, die Gelegenheit zur Selbsttötung zu verschaffen.“ (ebd.) Ebenso wollten die Autoren klarstellen, dass angesichts der im Gesetz vorausgesetzten Absicht, die für die Erfüllung des Straftatbestandes erforderlich ist, die sogenannte indirekte Sterbehilfe ebenso wenig wie der Behandlungsabbruch nicht unter die Vorschrift fallen.

Mit seinen Bemühungen um eine Klarstellung hat der Antrag im Bundesrat ungewollt verdeutlicht, dass der Begriff der Geschäftsmäßigkeit nicht den strengen Anforderungen des strafrechtlichen Bestimmtheitsgebotes entspricht. Anders als das allgemeine Bestimmtheitserfordernis, das für alle Rechtsnormen gilt und sich aus dem Rechtsstaatsgebot ergibt, müssen Strafrechtsnormen einem besonderen strafrechtlichen Bestimmtheitsgebot entsprechen. Jenes ist in Artikel 103 Absatz 2 GG und § 1 StGB verankert. Wenn schon Teile des Gesetzgebers daran zweifeln, ob die praktische Anwendung der gesetzlichen Neuregelung zu einer erweiterten Strafbarkeit für ärztliches Handeln führt, legt das die Vermutung nahe, dass die Verbotsnorm den strafrechtlichen Bestimmtheitsanforderungen für die „einfachen“ Gesetzesanwender – die Bürgerinnen und Bürger – nicht genügt.

## 2. Zur Verfassungswidrigkeit des in § 217 StGB geregelten Verbotes

Der neue § 217 StGB will ausdrücklich nicht die Suizidhilfe kriminalisieren, die im Einzelfall in einer schwierigen Konfliktsituation oder aus rein altruistischen Gründen geleistet wird. Ein vollständiges strafrechtliches Verbot der Beihilfe zum Suizid, wie es in anderen europäischen Staaten besteht, wäre unter dem Grundgesetz nach Einschätzung der Gesetzesinitiatoren „ein überscharfer Eingriff in die Selbstbestimmung von Sterbewilligen“. Der Gesetzgeber geht insoweit zutreffend davon aus, dass ein Totalverbot der Suizidhilfe ein unverhältnismäßiger Eingriff in die Selbstbestimmung von Sterbewilligen wäre und verfassungsrechtlich keinen Bestand hätte. Dass von ihm geregelte strafrechtliche Verbot der geschäftsmäßigen Suizidhilfe hingegen soll dagegen ein verhältnismäßiger Eingriff in die Selbstbestimmung Sterbewilliger und ihrer Helfer sein. Das überzeugt nicht.

Hinsichtlich derjenigen, die geschäftsmäßig den assistierten Suizid betreiben, bildet die Berufsfreiheit des Art. 12 Abs. 1 GG den Prüfungsmaßstab. Im Sinne der vom Bundesverfassungsgericht verwendeten Stufenlehre handelt es sich beim Verbot der geschäftsmäßigen Suizidhilfe um eine objektive Berufswahlregelung, das heißt um die intensivste Eingriffsform in die Berufsfreiheit.<sup>5</sup> Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts sind objektive Berufswahlregelungen nur zulässig, wenn sie zur Abwehr nachweisbarer oder höchstwahrscheinlicher schwerer Gefahren für ein überragend wichtiges Gemeinschaftsgut zwingend geboten sind. Der Gesetzgeber argumentiert, dass geschäftsmäßige Angebote der Suizidhilfe den Schritt in den selbst gewählten Tod „normal“ erscheinen lassen beziehungsweise durch solche Angebote Menschen zur Selbsttötung verleitet werden können, die dies sonst nicht tun würden. Das eine solch vage Annahme der Gefährdung des Rechtsgutes Leben für die Rechtfertigung einer objektiven Berufswahlregelung genügt, erscheint im Lichte der Stufenlehre als nicht als ausreichend. Letztlich wird entscheidend sein, ob die Verbotsnorm zu „Eingriffszweck und Eingriffsintensität [...] in einem angemessenen Verhältnis“<sup>6</sup> steht.

Aber auch die Fragen nach der Geeignetheit der Verbotsnorm (ob sich das gesetzgeberische Ziel mit dem Verbot überhaupt erreichen lässt) und die nach den verfügbaren mildereren Mitteln (unterhalb eines strafrechtlichen Verbotes) müssen vom Gesetzgeber überzeugend beantwortet werden, um den Grundrechtseingriff zu rechtfertigen. Die gesetzgeberische Begründung argumentiert fast ausschließlich mit dem Eingriffszweck, das heißt mit der hohen Wertigkeit des gefährdeten Rechtsgutes Leben. Hingegen finden sich keinerlei Nachweise für dessen Gefährdung durch die geschäftsmäßige Suizidhilfe, es wird lediglich eine abstrakte Gefährdung behauptet. Aber auch eine abstrakte Gefährdung muss begründet werden. Eine solche Begründung ist der Gesetzgeber schuldig geblieben. Sein bloßer Verweis auf steigende Zahlen der Inanspruchnahme von Sterbehilfevereinen in Deutschland und in der Schweiz sind keine Belege für das Vorliegen einer diesbezüglichen Gefährdung. Auch für eine abstrakte Gefährdung müsste ein Nachweis erbracht werden, dass das Ansteigen der geschäftsmäßigen Suizidhilfe auch ein Ansteigen der Suizidzahlen insgesamt zur Fol-

ge hat. Vielmehr legen alle bekannten empirischen Daten nahe, dass eine solche abstrakte Gefährdung nicht besteht.<sup>7</sup> Die Entwurfsbegründung kann deshalb nicht plausibel darlegen, dass die Existenz geschäftsmäßiger Sterbehelfer die Freiverantwortlichkeit des Sterbewunsches der Patienten bedroht.

Ebenso wenig überzeugt es, das beim geschäftsmäßig handelnden Suizidhelfer dominante Fremdinteressen unterstellt werden, diese aber für den Suizidhelfer aus dem persönlichen Umfeld ausgeblendet werden. Der pauschale Hinweis auf einen diffusen Erwartungsdruck und Eigeninteressen, wenn die Suizidhelfer\_innen wiederholt handeln, genügt nicht, um ein erhöhtes Risiko für fremdbestimmte Suizidentscheidungen plausibel zu machen.

Fehl geht auch das Normalisierungsargument, wonach mit dem strafrechtlichen Verbot die „gesellschaftliche Normalisierung“ der Suizidbeihilfe verhindert und gewährleistet werden soll, dass die Selbsttötung nicht als „normale Therapieoption“ verstanden würde. Normalisierung gefährdet nach dieser Ansicht die individuelle Freiverantwortlichkeit des Suizidwunsches. Worin die konkrete Gefährdung bestehen soll, bleibt jedoch offen. Zugleich wird unterstellt, ein strafrechtliches Verbotes sei zum Schutz des Rechtsgutes Leben geeignet, ohne dies in irgendeiner Weise zu belegen.

Das Normalisierungsargument beruht letztlich auf einer negativen Bewertung des freiverantwortlichen Suizids, die dem Gesetzgeber unter dem Grundgesetz verwehrt ist.<sup>8</sup> Sicherlich besteht die Gefahr, dass Suizidwillige nicht nur aus eigenen Motiven entscheiden, sondern sich dem Druck ihrer sozialen Umgebung ausgesetzt sehen. Aber dies gilt für jede Art von Handlungsfreiheit: Von Geburt an ist der Mensch dem Druck sozialer Erwartungen und Zumutungen ausgesetzt. Daraus erwächst für den Gesetzgeber aber keine Legitimation, die Selbstbestimmung und Handlungsfreiheit der Individuen abzuschaffen beziehungsweise einzuschränken.

Für diejenigen, die die Suizidbeihilfe nicht beruflich ausüben, bildet die allgemeine Handlungsfreiheit (Art. 2 Abs. 1 GG) den Prüfungsmaßstab. Die allgemeine Handlungsfreiheit ist – mit Ausnahme eines absolut geschützten Kernbereichs privater Lebensgestaltung, welcher der Einwirkung der öffentlichen Gewalt entzogen ist<sup>9</sup> – in den Schranken des zweiten Halbsatzes dieser Verfassungsnorm gewährleistet. Sie steht insbesondere unter dem Vorbehalt der verfassungsmäßigen (Rechts-)Ordnung. Die ehrenamtliche Suizidbeihilfe fällt als Betätigungsform menschlichen Handelns in den Schutzbereich der allgemeinen Handlungsfreiheit, gehört aber nicht zum Kernbereich privater Lebensgestaltung. Gesetzliche Beschränkungen sind daher grundsätzlich möglich, wobei in materieller Hinsicht der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit beachtet werden muss. Auch hier würde das oben Gesagte gelten. Es fehlt auch für diesen Fall der Nachweis, dass die geschäftsmäßige Suizidbeihilfe zu einer Gefährdung autonomer Willensentscheidungen am Lebensende führt. Wer mit Annahmen über drohende Folgen argumentiert, übernimmt Beweislasten. Diesen ist der Gesetzgeber nicht nachgekommen. Damit steht das Verbot außer Verhältnis zu dem mit ihm angestrebten Ziel des Lebensschutzes, es handelt sich um eine unzulässige Beschränkung der allgemeinen Handlungsfreiheit.

Nichts anderes gilt für den Suizidenten selbst, hinsichtlich seines Selbstbestimmungsrechts (aus Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG). Das Verbot der geschäftsmäßi-

gen Suizidhilfe schränkt seine Möglichkeiten, frei und eigenverantwortlich über das Ende des eigenen Lebens entscheiden zu können, ohne hinreichende Begründung ein. Die Unverhältnismäßigkeit der Einschränkung liegt vor allem darin, dass ihm professionelle Hilfe verwehrt wird. Mit professioneller Hilfe ist hier nicht nur die unmittelbare Hilfe beim Suizid gemeint, sondern auch die davor liegenden Handlungen wie die Begutachtung der Eigenverantwortlichkeit des Suizidenten, das Aufzeigen von Alternativen zum Suizid oder die tödliche Medikamentierung. All dies wird durch das strafrechtliche Verbot in eine Grauzone verwiesen. Anders als vom Gesetzgeber behauptet ist davon auszugehen, dass das strafrechtliche Verbot nicht geeignet ist, dem Lebensschutz zu dienen. Der Suizident wird mit der neuen Regelung auf Personen seines nahen Umfeldes verwiesen, die regelmäßig nicht über Wissen und Erfahrung bei der Suizidhilfe verfügen. Dabei geht es nicht um einen Anspruch auf aktive Sterbehilfe. Einen solchen kennt weder das Grundgesetz noch die Europäische Konvention für Menschenrechte.<sup>10</sup>)

Mildere Maßnahmen, wie z.B. dem strafrechtlichen Verbot vorgelagerte ordnungsrechtliche Vorgaben (Beratungspflichten, Mindestfristen ...), hat der Gesetzgeber pauschal verworfen, weil sie nicht in gleicher Weise geeignet seien, die selbstbestimmten Entscheidungen am Lebensende zu schützen. Auch hier verwendet er das „Normalisierungsargument: Mit ordnungsrechtlichen Maßnahmen würde einem Verständnis der Suizidhilfe als „normaler Dienstleistung“ Vorschub geleistet, wenn diese Angebote mit dem „Gütesiegel“ staatlicher Kontrolle versehen würden.

Insgesamt ist zu konstatieren, dass der Gesetzgeber eine Rechtfertigung für den Grundrechtseingriff durch das neue strafrechtliche Verbot schuldig geblieben ist. Man kann deshalb davon ausgehen, dass dieses Gesetz bei einer gerichtlichen Prüfung verfassungsrechtlich keinen Bestand haben wird.

**ROSEMARIE WILL** Jahrgang 1949, lehrte bis 2014 an der Humboldt-Universität zu Berlin Öffentliches Recht, Staatslehre und Rechtstheorie. 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 Vgl. Dokumentation in vorgänge 210/211, S. 102.
- 2 Vgl. BGH, Urteil vom 14.8.1963 – 2 StR 181/63 = BGHSt 19, 135; „Herrschaft über den todbringenden Moment“, Roxin, Täterschaft und Tatherrschaft, 8. Aufl., S. 571.
- 3 „Fuldaer-Fall“ – BGH, Urteil vom 25.6.2010 – 2 StR 454/09 = BGHSt 55, 191-206.
- 4 S. Bundesrat, Entschließungsantrag der Länder Hamburg und Niedersachsen in BR-Drs. 544/1/15 v. 26.11.2015 zum "Gesetz zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung". Der Antrag wurde jedoch nicht zur Abstimmung gestellt, die Länderkammer billigte das Gesetz in ihrer Sitzung am 27.11.2015.
- 5 Vgl. BVerfG, Urteil vom 11.6.1958 – 1 BvR 596/56 = BVerfGE 7,377, „Apothekenurteil“.
- 6 BVerfG, Beschluss vom 20.3.2001 - 1 BvR 491/96 = BVerfGE 103, 172 [183].
- 7 Ausführlich dazu Wolfgang van den Daele: „Nach bestem Wissen und Gewissen.“ Zur Entscheidungslast der Abgeordneten bei der Abstimmung über die Sterbehilfe, vorgänge 210/211, S. 185 ff.
- 8 Ausführlich dazu Bijan Fateh-Moghadam: Suizidbeihilfe – Grenzen der Kriminalisierung, vorgänge 210/211, S. 53 ff.
- 9 BVerfG, Urteil vom 16.1.1957 - 1 BvR 253/56 = BVerfGE 6, 32 [41] = NJW 1957, 297.
- 10 EGMR Urteil vom 29.4.2002 – 2346/02 Pretty/Vereinigtes Königreich = NJW 2002, 2851 ff.