



**Stellungnahme
des Kommissariats der deutschen Bischöfe – Katholisches Büro in Berlin –**

aus Anlass der Anhörung des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages zu dem Antrag „Rechtssicherheit für schwer und unheilbar Erkrankte in einer extremen Notlage schaffen“ der Fraktion der FDP - Drs. 19/4834 am 20. Februar 2019

Zum Hintergrund:

Anlass für den vorliegenden Antrag ist das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwG) vom 2. März 2017 – 3 C 19.15. Es hatte entschieden, dass der Staat in „extremen Ausnahmesituationen“ verpflichtet sei, zu prüfen, ob er entgegen den Regelungen des Betäubungsmittelgesetzes die Erlaubnis zum Erwerb eines todbringenden Medikamentes zum Zweck der Selbsttötung erteilt. Der Entscheidung lag der Fall einer nach einem Unfall querschnittgelähmten Frau zugrunde, die an ständigen Schmerzen litt und auf künstliche Beatmung angewiesen war. Sie wurde Mitglied in der Schweizer Sterbehilfeorganisation Dignitas, die ihr nach Angaben des Generalsekretärs Minelli vorschlug, bei der Bundesopiumstelle des Bundesamtes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) einen Antrag auf Erlaubnis zum Erwerb von Natrium-Pentobarbital zum Zweck der Selbsttötung zu stellen, damit, so Minelli wörtlich „auf diese Weise ein Rechtsverfahren um die Grundsatzfrage in Gang gesetzt werden konnte, obwohl dies ihre Leidenszeit um einige Monate verlängerte“.¹ Nachdem das BfArM den Antrag abgelehnt hatte, nahm sie sich im Jahr 2005 in der Schweiz mit Hilfe von Dignitas das Leben. Die Verfahren wurden von ihrem Ehemann fortgeführt. Das Verwaltungsgericht Köln (Urteil vom 13. Mai 2014 – 7 K 254/13) und das Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen (Urteil vom 19. August 2015 – 13 A 1299/14) bestätigten in ihren Urteilen die Ablehnung des Antrages durch das BfArM. Das BVerwG gab der Revision teilweise statt.

Es betont in seiner Entscheidung, es sei grundsätzlich nicht zu beanstanden, dass der Staat Menschen den Zugang zu tödlichen Betäubungsmitteln zum Zweck der Selbsttötung verbiete, wie es das Betäubungsmittelgesetz tut, das den Einsatz derartiger Substanzen alleine zu therapeutischen Zwecken vorsieht. Es könne jedoch, so folgert das Gericht aus dem allgemeinen Persönlichkeitsrecht aus Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 des Grundgesetzes (GG), „extreme Ausnahmesituationen“ geben, in denen der Staat prüfen müsse, ob er nicht ausnahmsweise den Zugang eröffne. Dies sei dann der Fall, wenn schwer und unheilbar kranke Menschen wegen eines unerträglichen Leidensdrucks frei und ernsthaft entschieden hätten, ihr Leben beenden zu wollen, und ihnen keine zumutbare Alternative – etwa durch einen palliativmedizinisch begleiteten Behandlungsabbruch – zur Verfügung stehe. Bei Vorliegen dieser Voraussetzungen könne der Einsatz eines Betäubungsmittels zur Selbsttötung ausnahmsweise „als zu therapeutischen Zwecken dienend“ angesehen werden. Dieses

¹ Zu den Umständen des konkreten Falls: Oliver Tolmein, „Frau K. stimmte sofort zu“, FAZ vom 11.03.2017

Ergebnis erzielt das Gericht nach seinen Worten durch eine grundrechtskonforme Auslegung des § 3 Abs. 1 i.V.m. § 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG.

Das BfArM hat im Nachgang zu dem Urteil geprüft, welche Auswirkungen sich hieraus auf die eigene Entscheidungspraxis ergeben. Hierzu hat es sich sachverständiger Hilfe durch ein Rechtsgutachten des ehemaligen Bundesverfassungsrichters Prof. Dr. Dr. Udo Di Fabio bedient, das im November 2017 veröffentlicht wurde². Hierin gelangt der Gutachter zu dem Ergebnis, dass das Urteil des BVerwG erheblichen verfassungsrechtlichen Bedenken begegne³. Es fehle bereits an einem Eingriff in das allgemeine Persönlichkeitsrecht von Sterbewilligen. Darüber hinaus bestehe auch keine verfassungsrechtliche Schutzpflicht, dem Sterbewilligen die für den Freitod nötigen Mittel zu verschaffen oder den Zugang zu ermöglichen. Eine Erwerbserlaubnis zum Zweck der Selbsttötung sei weder vom Wortlaut noch vom Sinn des maßgeblichen § 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG gedeckt. Das Urteil des BVerwG greife insofern mit seiner Auslegung der Norm in unzulässiger Weise in den Kompetenzbereich des Gesetzgebers ein, indem es an die Stelle des erkennbaren Willens des Gesetzgebers seine eigenen rechtspolitischen Erwägungen gesetzt habe. Das BVerwG hätte im Falle verfassungsrechtlicher Bedenken gegen Normen des BtMG die Sache im Wege der konkreten Normenkontrolle gemäß Art. 100 GG dem Bundesverfassungsgericht zur Entscheidung vorlegen müssen. Zum Umgang mit dem Urteilsspruch des obersten Bundesgerichts, gegen das ein Rechtsmittel für die Behörde nicht mehr gegeben war, weist der Gutachter verschiedene Optionen auf, die von der Umsetzung des Urteils, über eine Art Nichtanwendungserlass durch das Ministerium, über eine Klarstellung des Betäubungsmittelgesetzes bis hin zu der prozessual ungewöhnlichen, aber möglichen Option einer sogenannten Normbestätigungsklage als Ausprägung einer abstrakten Normenkontrolle⁴, die durch die Bundesregierung, eine Landesregierung oder den Bundestag angestrengt werden könnte, reichen. Der Gutachter hält es für vertretbar, wegen der tiefgreifenden verfassungsrechtlichen Bedenken gegen das Urteil bis zu einer Klarstellung durch den Gesetzgeber oder bis zu einer verfassungsgerichtlichen Klärung von der Umsetzung des Urteils abzusehen.

Auf der Grundlage dieser und anderer gutachterlicher Stellungnahmen hat das Bundesministerium der Gesundheit im Sommer 2018 das BfArM gebeten, alle entsprechenden Anträge abzulehnen. Der Gesundheitsminister hat hierzu erläutert, dass dies einstweilen, bis zur voraussichtlichen Klärung der grundrechtlichen Fragestellungen durch das Bundesverfassungsgericht in den anhängigen Verfassungsbeschwerdeverfahren betreffend § 217 StGB, gelte⁵. Danach müsse eine Neubewertung der Situation stattfinden.

² Vgl. „Erwerbserlaubnis letal wirkender Mittel zur Selbsttötung in existenziellen Notlagen“: [https://www.bfarm.de/SharedDocs/Downloads/DE/Service/Presse/Rechtsgutachten.pdf? blob=publicationFile&v=2](https://www.bfarm.de/SharedDocs/Downloads/DE/Service/Presse/Rechtsgutachten.pdf?blob=publicationFile&v=2)

³ Geteilt werden diese Bedenken u.a. von: Augsberg/Dabrock, (Selbst-)Tötung als Therapie?, FAZ vom 4.12.2017; Gärditz, Suizidale Betäubungsmittelautonomie?, ZfL 2017, 38ff., Hillgruber, Die Erlaubnis zum Erwerb eines Betäubungsmittels in tödlicher Dosis für Sterbenskranke – grundrechtlich gebotener Zugang zu einer Therapie „im weiteren Sinne“?, JZ 2017, 777ff.

⁴ Vgl. hierzu ausführlich: Gärditz a.a.O.

⁵ Interview mit Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, FAZ vom 9.9.2018

Zum Antrag:

Es wird empfohlen, den Antrag abzulehnen. Eine Notwendigkeit zu Veränderung der bestehenden Rechtslage – hier durch Klarstellung des BtMG – besteht weder aus ethischer noch aus rechtlicher Sicht.

Die bestehende Rechtslage, wonach der Staat keine Erlaubnis zum Erwerb von Betäubungsmitteln zum Zweck des Suizids erteilt, den Suizid als solchen straffrei lässt und gleichzeitig die geschäftsmäßige Förderung des Suizids unter Strafe stellt, gibt Zeugnis von kohärenten, ausgewogenen und verfassungskonformen gesetzgeberischen Entscheidungen im Umfeld des Themas Selbsttötung.

Sie tragen gleichermaßen der Selbstbestimmung des Individuums und dem Schutz des Lebens in seinen verletzlichsten Phasen Rechnung. Der Gesetzgeber sieht sich gehalten, die Selbsttötung als höchstpersönliche Entscheidung jedes Einzelnen zu achten. Gleichzeitig hat er aber die besondere Verletzlichkeit suizidaler Personen und ihre besonders prekäre Entscheidungsfindung berücksichtigt. Deshalb hat er unter Ausschöpfung seines insoweit weiten gesetzgeberischen Gestaltungsspielraums aus übergeordneten Erwägungen die organisierten Formen der Beihilfe unter Strafe gestellt und auch den Zugang zu Mitteln der Selbsttötung, jedenfalls soweit es sich um Betäubungsmittel handelt, versperrt. Die – gesetzlich regulierte – Gewährung von Optionen zur Realisierung von Suizidwünschen wurde ausführlich diskutiert und von einer großen Mehrheit des Deutschen Bundestages verworfen. Tragende Erwägung der parlamentarischen Mehrheit, die im Jahr 2015 die geschäftsmäßige Beihilfe zur Selbsttötung unter Strafe stellte, war die Überzeugung, dass die Schaffung, Etablierung und Legitimierung von Angeboten der Hilfe zur Selbsttötung zu einer Normalisierung und Professionalisierung der Lebensbeendigung durch Suizid führen würde. Es stünde zu befürchten, dass sich hierdurch das Wertefundament des Zusammenlebens entscheidend verändern und das menschliche Leben gerade in seiner verletzlichsten Phase in nicht hinnehmbare Weise gefährdet würde. Beide großen christlichen Kirchen haben diese Einschätzung geteilt⁶. In diesem Sinne hat auch der Deutsche Ethikrat zu Recht festgestellt, dass die Förderung der Selbsttötung als reguläres Dienstleistungsangebot den gesellschaftlichen Respekt vor dem Leben schwächen würde.⁷

Der Deutsche Bundestag sah aus Sicht der Kirchen zu Recht in einer Verbesserung der hospizlichen und palliativen Versorgung die angemessene gesellschaftliche Reaktion auf die ernstzunehmenden Ängste und Sorgen vieler Menschen, an ihrem Lebensende unter starken Schmerzen zu leiden, medizinischen Möglichkeiten der Lebensverlängerung möglicherweise gegen ihren Willen ausgeliefert zu sein oder Angehörigen oder Freunden zur Last zu fallen. Der Gesetzgeber hat im Jahr 2015 neben dem Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der

⁶ Vgl. hierzu auch die gemeinsame Stellungnahme des Bevollmächtigten des Rates der EKD und des Kommissariats der deutschen Bischöfe zu vier Gesetzentwürfen betreffend die Hilfe zur Selbsttötung https://www.kath-buero.de/files/Kath_theme/Stellungnahmen/2015/2015-09-11_Stellungnahme%20Suizidhilfe_endg.pdf

⁷ Vgl. Ad-Hoc-Empfehlung vom 18. 12. 2014. <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Ad-hoc-Empfehlungen/deutsch/empfehlung-suizidbeihilfe.pdf>

Selbsttötung mit dem Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung⁸ wichtige Schritte zur Verbesserung der Situation Schwerstkranker und Sterbender unternommen, denen nach dem Koalitionsvertrag zwischen CDU/CSU und SPD in dieser Legislaturperiode weitere folgen sollen.

Vor diesem Hintergrund und in diesem Kontext beantwortet sich konsequenterweise auch die von dem vorliegenden Antrag aufgeworfene Frage, ob der Staat Menschen, die ihrem Leben ein Ende bereiten wollen, den Zugang zu entsprechenden Betäubungsmitteln eröffnen muss. Die Eröffnung eines solchen behördlichen Verfahrens zur Realisierung von Suizidwünschen würde genau die beschriebene Gefahr realisieren, dass Menschen in besonders verletzlicher Lage sich unter Druck gesetzt fühlen könnten, von derartigen, auch noch staatlich legitimierten Optionen Gebrauch zu machen. Dagegen kann auch nicht angeführt werden, dass diese Option nur in extremen Ausnahmefällen greifen soll. Denn die Vorgaben des Bundesverwaltungsgerichts würden in der Verwaltungspraxis unweigerlich auf eine Kasuistik der Ausnahmefälle hinauslaufen, die erkennen ließe, in welchen Fallkonstellationen der Staat menschliches Leiden noch für erträglich hält und in welchen nicht. Diese hoheitliche Bewertung menschlichen Lebens aber widerspricht fundamental den ethischen Grundentscheidungen unserer Verfassungsordnung, die jedes menschliche Leben ungeachtet seines Zustandes oder seiner Leistungsfähigkeit für gleich wertvoll und schützenswert erachtet. Eine solche Kategorisierung der Legitimität von Suizidwünschen durch den Staat würde, wie auch die Mehrheit der Mitglieder des Deutschen Ethikrates zu Recht festgehalten hat, zu einer Erosion sozialer Normen und Überzeugungen führen, in denen sich der besondere Respekt vor dem Leben ausdrückt⁹. Die angesprochene Erosion lässt sich in unseren Nachbarländern, in denen neben dem assistierten Suizid auch die aktive Sterbehilfe zugelassen ist, wie etwa in den Niederlanden oder Belgien¹⁰, nicht nur zahlenmäßig nachvollziehen.

Soweit mit dem Antrag auch das Spannungsverhältnis angesprochen ist, das sich für die zuständige Behörde aus dem Urteil des BVerwG ergibt, hat das vom BfArM in Auftrag gegeben Gutachten die verschiedenen Optionen überzeugend aufgewiesen. Ein weiterer Aspekt

⁸ Vgl. zum Stand der erzielten Verbesserungen und zu weiteren Handlungsbedarfen: Das Sonderheft der Zeitschrift „palliative care“ 5/2018 des Deutschen Hospiz- und Palliativverbandes „HPG und Koalitionsvereinbarungen – Zwischenbilanz und Ausblick.

⁹ Deutscher Ethikrat, Suizidprävention statt Suizidunterstützung. Erinnerung an eine Forderung des Deutschen Ethikrates anlässlich der Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts, <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Ad-hoc-Empfehlungen/deutsch/empfehlung-suizidpraevention-statt-suizidunterstuetzung.pdf>

¹⁰ In Belgien haben sich die Fallzahlen aktiver Sterbehilfe vom Jahr 2004 (349 Fälle) bis zum Jahr 2017 (2309 Fälle) exponentiell entwickelt – für ein Land mit rund 11 Millionen Einwohner eine bemerkenswerte Zahl, vgl. https://organesdeconcertation.sante.belgique.be/sites/default/files/documents/8_rapport-euthanasie_2016-2017-fr.pdf; auch in den Niederlanden (rund 17 Millionen Einwohner) sind die Fallzahlen seit Zulassung von assistiertem Suizid und aktiver Sterbehilfe enorm gestiegen: Im Jahr 2016 waren es zusammen 6091 Fälle (4% aller Todesfälle); im Jahr 2002 waren es 1882 Fälle (1,32% aller Todesfälle), vgl. <https://www.euthanasiecommissie.nl>. Und nicht nur die Fallzahlen haben sich ausgeweitet, auch die Anwendungsfälle, die immer weiter ausgedehnt werden, in Belgien mittlerweile auf Kinder und immer weiter auch auf Fälle psychischer Erkrankungen.

kommt hinzu: Beim BVerfG sind einige Verfassungsbeschwerdeverfahren gegen § 217 StGB anhängig, die vermutlich in absehbarer Zeit zur Entscheidung anstehen werden. Auch wenn das Urteil des BVerwG dort nicht unmittelbarer Verfahrensgegenstand ist, so wird doch die Beantwortung der zugrundeliegenden grundrechtlichen Fragestellung nach der Reichweite des gesetzgeberischen Spielraums bei der Regelung des assistierten Suizids mit großer Wahrscheinlichkeit auch Aufschlüsse für die hier aufgeworfene Frage bieten. Insoweit wird empfohlen, diese Entscheidungen abzuwarten, bevor man weitere gesetzgeberische Weichenstellungen trifft. Auch dies spricht für die Ablehnung des Antrages.

Berlin, den 12. Februar 2019