

Öffentlichen Anhörung zum Thema „Sterbebegleitung/Suizidprävention“

Stellungnahme RA Prof. Dr. Christoph Knauer¹, Honorarprofessor an der LMU München, Vorsitzender des Ausschuss Strafprozessrecht der Bundesrechtsanwaltskammer

I. Einleitung

Das Bundesverfassungsgericht erklärte mit Urteil vom 26. Februar 2020 das Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung in § 217 StGB für verfassungswidrig, weil durch den Straftatbestand die Möglichkeiten einer assistierten Selbsttötung so sehr verengt wurden, dass der Suizidwillige das Recht, sein Leben eigenhändig bewusst und gewollt zu beenden und bei der Umsetzung der Selbsttötung auf die Hilfe Dritter zurück zu greifen, nicht mehr wahrnehmen konnte.²

Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben ist als Ausdruck der persönlichen Autonomie des zur freien Selbstbestimmung und Eigenverantwortung fähigen Menschen vom Gewährleistungsgehalt des allgemeinen Persönlichkeitsrechts (Art. 2 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG) umfasst und beinhaltet die Freiheit, sich das Leben zu nehmen, hierfür bei Dritten Hilfe zu suchen und Hilfe, soweit sie angeboten wird, auch in Anspruch zu nehmen.³

Ausgangspunkte der Diskussion der (straf-)rechtlichen Folgen einer Hilfe zum Suizid sind die Autonomie des Menschen einerseits und der Lebensschutz andererseits.⁴ Nun bestätigte das Bundesverfassungsgericht den grundsätzlichen Vorrang der Autonomie des Suizidwilligen. Der Schutz des Lebens bleibt zwar weiterhin ein legitimes Anliegen des (Straf-)Gesetzgebers.⁵ Das Schutzkonzept hat sich aber an der Vorstellung des Einzelnen als geistig-sittlichem Wesen, das sich in Freiheit selbst bestimmen und entfalten darf,

¹ Der Verfasser hat auch die Stellungnahme der Bundesrechtsanwaltskammer zur Regelung der Suizidhilfe (Stellungnahme Nr. 42 aus Juni 2021) als Berichterstatter verantwortet.

² BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 ff.; mit Anmerkungen etwa *Sachs* JuS 2020, 580 ff.; *Neumann* NZWiSt 2020, 286 ff.; *Hartmann* JZ 2020, 627 ff.

³ BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 ff.

⁴ BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (913); eine Übersicht der in Zusammenhang mit § 217 StGB veröffentlichten Beiträge findet sich bei *Roxin*, NSTZ 2016, 185 ff.

⁵ BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (914).

auszurichten.⁶ Es darf ihm nicht verwehrt werden, einen selbstbestimmt gefassten Entschluss zum Suizid mit der angebotenen Hilfe Dritter umzusetzen. Eine gesetzliche Ausgestaltung des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben ist deshalb nur dann zulässig, sofern dies dem Schutz des Lebens und des autonom gebildeten freien Willens zum Suizid dient und sich ausdrücklich nicht gegen die Autonomie des Einzelnen richtet.⁷

Mit anderen Worten: Das Bundesverfassungsgericht geht von der Freiheit des Einzelnen aus, deren Beschränkung rechtfertigungsbedürftig ist.⁸

Mit der erklärten Verfassungswidrigkeit und Nichtigkeit des § 217 StGB ist die Förderung der Selbsttötung zwar umfassend straflos gestellt, dennoch sehen sich Suizidwillige und Menschen, die ihnen helfen wollen, weiterhin rechtlichen und faktischen Hürden gegenüber, die aus einer fehlenden gesetzlichen Ausgestaltung der Suizidhilfe resultieren und die Wahrnehmbarkeit des Grundrechts auf selbstbestimmtes Sterben hindern. Die Erfahrung seit der Entscheidung zeigt, dass es insbesondere schwer ist, ärztliche Helferinnen und Helfer zu finden, die bereit sind, Unterstützung zu leisten. Dies liegt auch an dem Fehlen eines rechtlichen Rahmens, der diesen Sicherheit gibt. Umso mehr ist ein solcher Rahmen für die Sterbewilligen notwendig.

⁶ Hierzu auch bereits BVerfGE 32, 98 (107 f); 108, 282 (300); 128, 326 (376); 138, 296 (339)).

⁷ BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (914).

⁸ *Schlink*, ZRP 2022, 126.

II. Zu den Gesetzesentwürfe

Zu beurteilen sind die Gesetzesentwürfe von Dr. Lars Castellucci u.a. (BT-Drs. 20/904), von Katrin Helling-Plahr u.a. (BT-Drs. 20/2332) und Renate Künast u.a. (BT-Drs. 20/2293). Im Einzelnen:

1. **BT-Drucksache 20/904: Entwurf eines Gesetzes zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Hilfe zur Selbsttötung und zur Sicherstellung der Freiverantwortlichkeit der Entscheidung zur Selbsttötung**

(Gesetzesentwurf der Abgeordneten Dr. Lars Castellucci, Ansgar Heveling und weiterer Abgeordneter)

a. Regelungsvorschläge

Der Entwurf der Abgeordneten Dr. Lars Castellucci, Ansgar Heveling u.a. schlägt vor, die „geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung“ wieder grundsätzlich unter Strafe zu stellen.⁹ Unter bestimmten Voraussetzungen soll die geschäftsmäßige Unterstützung allerdings nicht rechtswidrig sein.¹⁰ Zudem soll ein Werbeverbot für die Hilfe zur Selbsttötung neu eingeführt werden.¹¹

Strukturell stimmt der Entwurf mit dem Diskussionsentwurf des Bundesgesundheitsministeriums der 19. Wahlperiode unter Jens Spahn¹² überein¹³ und stellt in § 217 Abs. 1 StGB-E die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung erneut unter Strafe.¹⁴ Nach Abs. 2 soll das Verhalten hingegen (ausnahmsweise) nicht rechtswidrig sein, wenn die aufgelisteten, kumulativ und iterativ zu erfüllenden¹⁵ (Rechtfertigungs-)Voraussetzungen erfüllt werden. Die Rechtfertigung setzt voraus, dass die suizidwillige Person volljährig und einsehensfähig ist (Nr. 1) und eine die autonome Entscheidung beeinträchtigende psychische Erkrankung durch eine:n an der Selbsttötung nicht beteiligte:n Psychiater:in ausgeschlossen sowie die Ernsthaftigkeit sowie Stabilität des Sterbewunsches bestätigt wurde (Nr. 2).

⁹ BT-Drs. 20/904, S. 5.

¹⁰ BT-Drs. 20/904, S. 5 f.

¹¹ BT-Drs. 20/904, S. 6.

¹² Bundesgesundheitsministerium, Diskussionsentwurf. Entwurf eines Gesetzes zur Neufassung der Strafbarkeit der Hilfe zur Selbsttötung und zur Sicherstellung der freiverantwortlichen Selbsttötungsentscheidung, 2021 (zitiert als Bundesgesundheitsministerium), S.13.

¹³ Wobei im Gegensatz zum Entwurf des BMG auf eine Regelung Hilfe zur Selbsttötung in einem eigenen Gesetz verzichtet wird.

¹⁴ BT-Drs. 20/904, S. 5.

¹⁵ BT-Drs. 20/904, S. 14.

Außerdem muss ein Beratungsgespräch geführt worden sein, in dem die suizidwillige Person umfassend aufgeklärt worden ist (Nr. 3), wobei die Anforderungen an dieses Beratungsgespräch im Entwurf näher bestimmt werden.¹⁶

Herabgesetzte Voraussetzungen sollen in „begründeten Ausnahmefällen“, insbesondere bei Unzumutbarkeit wegen Vorliegens einer nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankung bei einer zugleich begrenzten Lebenserwartung, vorgesehen werden.¹⁷ Angehörige und andere nahestehende Personen werden gemäß § 217 Abs. 3 StGB-E von der Strafbarkeit ausgenommen, soweit sie selbst nicht geschäftsmäßig handeln, was insbesondere auch für eine etwaige Beihilfestrafbarkeit von Bedeutung ist (während sich eine Straflosigkeit als Täter:in bei fehlender Geschäftsmäßigkeit schon aus Absatz 1 selbst ergibt).

Die Entwurfsverfasser gehen im Grundsatz davon aus, dass die Freiverantwortlichkeit der Suizidentscheidung nur dadurch effektiv geschützt werden kann, dass man die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung wieder grundsätzlich unter Strafe stellt.¹⁸

§ 217a StGB-E soll zudem die Werbung für Suizidassistenz „öffentlich, in einer Versammlung oder durch Verbreiten von Schriften (§ 11 Absatz 3)¹⁹ seines Vermögensvorteils wegen oder in grob anstößiger Weise“ unter Strafe stellen.²⁰ Damit und auch mit den in Absätzen 2 bis 4 geregelten Modifikationen und Ausnahmen knüpft die Vorschrift an den – jüngst aus dem StGB ersatzlos gestrichenen²¹ - § 219a StGB zur Werbung für den Schwangerschaftsabbruch an.

b. Bewertung

Der Entwurf, der die Suizidhilfe im Ausgangspunkt wieder unter Strafe stellen will, ist mit dem Grundgesetz und der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 26. Februar 2020 nicht vereinbar. Das Bundesverfassungsgericht hat unmissverständlich klargestellt, dass Eingriffe in das Recht auf selbstbestimmtes Sterben durch ein Verbot der Hilfe

¹⁶ BT-Drs. 20/904, S. 5 f.

¹⁷ BT-Drs. 20/904, S. 6.

¹⁸ Vgl. BT-DS. 20/904, S. 2, 9 f..

¹⁹ Richtigerweise müsste es hier natürlich heißen: „durch Verbreiten eines Inhalts“, da der Schriftenbegriff in § 11 Abs. 3 StGB zum 01.01.2021 durch den des „Inhalts“ ersetzt worden ist – ein kleiner Hinweis auf die Sorgfalt, mit der hier gearbeitet wird.

²⁰ BT-Drs. 20/904, S. 6.

²¹ Der Gesetzentwurf, der eine ersatzlose Streichung von Paragraph 219a StGB vorsieht (BT-Drs. 20/1635), wurde am 24. Juni 2022 vom Deutschen Bundestag beschlossen, am 8. Juli vom Bundesrat gebilligt und das Gesetz trat am 19. Juli 2022 in Kraft.

zur Selbsttötung verfassungsrechtlich nur verhältnismäßig sind, wenn hierdurch die Möglichkeiten einer assistierten Selbsttötung nicht so sehr verengt werden, dass dem Einzelnen faktisch kein Raum mehr zur Wahrnehmung seiner verfassungsrechtlich geschützten Freiheit verbleibt.²² Lebensschutz mit Mitteln des Strafrechts ist demnach nur zulässig, wenn die freie Entscheidung des Einzelnen über die Beendigung seines Lebens lediglich geschützt und nicht unmöglich gemacht wird.²³ In der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts heißt es hierzu eindeutig:

„Wenn die Rechtsordnung bestimmte, für die Autonomie gefährliche Formen der Suizidhilfe, insbesondere die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung, unter Strafe stellt, muss sie demnach zumindest sicherstellen, dass trotz des Verbots im Einzelfall ein Zugang zu freiwillig bereitgestellter Suizidhilfe real eröffnet bleibt.“²⁴

Diese Grundsätze lassen keinen Raum für das von den Entwurfsverfassern vorgeschlagene Verbot der Suizidhilfe.²⁵ Denn die Entscheidung des Dritten, einem Sterbewilligen zu helfen, steht in funktionalem Zusammenhang zu dem verfassungsrechtlich geschützten Recht auf selbstbestimmtes Sterben. Das Bundesverfassungsgericht stellt hierzu fest:

„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.“²⁶

Solange es hilfsbereiten Dritten aber grundsätzlich verboten bleibt, Suizidhilfe zu leisten²⁷, wird die Mehrzahl davon absehen, solche Hilfe überhaupt anzubieten. Dies wird durch die strafrechtlichen Risiken für Ärzte und Pflegepersonal, die durch den Gesetzesentwurf entstehen, noch verstärkt. Ärzte und palliativmedizinisches Pflegepersonal wären für den Fall, dass sie den Wunsch ihrer Patienten auf ein menschenwürdiges Sterben etwa durch

²² Vgl. BVerfG 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 5., Rn.264–267; hierzu ebenfalls Neumann, Vier Gesetzesentwürfe zur Neuregelung des Suizidhilfe – eine Bewertung, Neue Juristische Online Zeitschrift 2021, S.385–390, hier S.386.

²³ BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (914).

²⁴ BVerfG 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15, 5., Rn. 284.

²⁵ *Helling-Plahr* in NSTZ 11/2022.

²⁶ BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (920); hiermit ist insbesondere der Vorschlag, ein strafbewehrtes Werbeverbot für Suizidhilfe zu normieren (vgl. § 217a BMG-E) unvereinbar.

²⁷ Anders die Entwurfsverfasser, die widersprüchlich davon ausgehen, die „grundsätzliche Straffreiheit der Hilfe beim Suizid wird beibehalten“, BT-Drs. 20/904, S. 10.

das Verabreichen von Medikamenten oder das Unterstützen des sog. Sterbefastens²⁸ nachkommen, mit einem Strafbarkeitsrisiko belastet. Dadurch läuft das Recht des Einzelnen auf Selbsttötung weiterhin faktisch leer.

Hieran ändert sich auch nichts dadurch, dass nach dem Vorschlag der Entwurfsverfasser die Suizidhilfe unter bestimmten Voraussetzungen gerechtfertigt sein soll.²⁹ Die nach § 217 II Nr. 3 lit. a)-d) StGB-E geforderte Beratung umfasst allein eine Aufklärung der Ist-Situation und über Alternativen zum Suizid.³⁰ Es wird aber nicht sichergestellt, dass – wie es das Bundesverfassungsgericht voraussetzt – „im Einzelfall ein Zugang zu freiwillig bereitgestellter Suizidhilfe real eröffnet bleibt.“³¹ Abseits der Suizidprävention und der Aufklärung über Alternativen zur Selbsttötung beinhaltet der StGB-E nämlich keine Regelungen, die eine Umsetzung des Suizidwunsches etwa durch einen rechtssicheren Zugang zu Medikamenten ermöglichen. Dies schafft weder für hilfsbereite Dritte, noch für die suizidwillige Person Rechtssicherheit in ihren Handlungen.

Der Entwurf verkehrt damit die Grundaussage der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts, nämlich dass die Einschränkung der Freiheit des Einzelnen (hier: zu Sterben wann und wie er will) einer hohen Rechtfertigungslast unterliegt, ins Gegenteil: Die hohe, menschenrechtsbasierte Rechtfertigungshürde wird schlicht gerissen, die Rechtfertigung vorausgesetzt und lediglich ein minimaler Rest an Freiheit belassen.³² MaW: Eine grundsätzliche strafrechtliche Sanktion, mit Ausnahmeregelungen, vermittelt sowohl den Sterbewilligen, als auch den Anwendenden die Grundhaltung, die Suizidhilfe sei sozialschädlich, ist abzulehnen. Eine derart breite Verortung der Suizidhilfe im Strafrecht ist somit schlechthin verfassungswidrig.

§ 217 StGB-E verlagert die Tatvollendung zudem systemwidrig und ohne rechtsgutsbezogene Notwendigkeit extensiv vor. Denn für die Tatvollendung wäre es völlig irrelevant, ob die „Gelegenheit zur Selbsttötung“ genutzt wird oder ob auch nur die Gefahr ihrer Nutzung entsteht.³³ Die Tathandlung wäre bereits dann vollendet, wenn die Förderungshandlung erbracht worden ist, ohne dass der Suizidwillige unmittelbar zur Durchführung ihrer Selbsttötung angesetzt haben muss. § 217 Abs. 1 StGB-E führt daher nicht nur dazu,

²⁸ Hierzu Hecker, Was bleibt vom Grundrecht auf Suizidhilfe, unter C. IV. Strafrechtliche Risiken für Ärzte und Pflegepersonal, erscheint in StV Heft 01/2023.

²⁹ Vgl. BT-DS 20/904, S. 5 f., 13.

³⁰ Vgl. BT-DS 20/904, S. 5 f., 15.

³¹ BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (915).

³² So auch Schlink, ZRP 2022, 126.

³³ Zur Kritik Hecker, Was bleibt vom Grundrecht auf Suizidhilfe, unter C. II. Entgrenzte Vorverlagerung der Tatvollendung, erscheint in StV Heft 01/2023.

dass eine nach allgemeinen Akzessorietätsgrundsätzen straflose Beihilfe zu einer strafbaren Förderung einer von der anderen Person freiverantwortlich begangenen vollendeten oder versuchten Selbsttötung wird, sondern erfasst auch Vorfeldhandlungen, die nach allgemeinen Grundsätzen als strafloser Beihilfeversuch einzustufen wären.³⁴

Hecker hat zu Recht weitere Zweifel an der Verhältnismäßigkeit des § 217 StGB-E angemeldet.³⁵ In dem Erfordernis zweier fachpsychiatrischer Begutachtungen innerhalb von drei Monaten liegt eine derartige Überregulierung, dass viele Suizidwillige das Angebot realistischerweise nicht mehr in Anspruch nehmen könnten, weil Ärzte nicht zu finden sind. Es entspricht zwar der Entscheidung des BVerfG, dass die Autonomie des Sterbewilligen abgesichert werden muss. Deswegen ist es legitim, die Freiverantwortlichkeit des Suizidentschlusses von fachlich qualifizierten Ärzten feststellen zu lassen. Eine starre Begrenzung dieser Gruppe auf einen bestimmten Facharztstitel (§ 217 II Nr. 2 StGB-E Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie) ist aber nicht erforderlich und gewährt keinen Mehrwert für den Autonomieschutz.³⁶ Die starren Fristen des Entwurfes, die vordergründig der Überprüfung der Dauerhaftigkeit des Sterbewunsches dienen sollen, sind aufgrund der Rechtfertigungskonstruktion ebenfalls hochproblematisch. Werden diese nur um einen Tag überschritten, machen sich die Helfer strafbar.

Hinzukommt, dass hilfsbereite Ärzte mit einem Strafbarkeitsrisiko belastet sind, sofern sie eigene oder fremde Hilfe zur Selbsttötung öffentlich anbieten (§ 217a StGB-E). Dies verengt die Handlungsmöglichkeiten des Suizidwilligen in Kombination mit der ohnehin mangelnden ärztlichen Bereitschaft zur Suizidhilfe, wie sie das Bundesverfassungsgericht feststellte³⁷, weiter.³⁸ Dabei wäre es mehr als widersprüchlich, für die Suizid-Assistenz eine Strafbarkeit unter den im Prinzip gleichen Voraussetzungen einzuführen, wie sie mit § 219a StGB bei der Werbung für den Schwangerschaftsabbruch ersatzlos gestrichen wurde.³⁹ Immerhin liegt bei einem Schwangerschaftsabbruch die strafrechtliche Absicherung der Lebensinteressen des Fötus (unabhängig davon, wie man letztlich zum Schwangerschaftsabbruch steht) doch jedenfalls näher als bei der Suizidhilfe, da es hier um die

³⁴ Hecker, Was bleibt vom Grundrecht auf Suizidhilfe StV 2022, unter C. II. Entgrenzte Vorverlagerung der Tatvollendung, erscheint in StV Heft 01/2023.

³⁵ Hierzu Hecker, Was bleibt vom Grundrecht auf Suizidhilfe, unter D. III. 3. Erforderlichkeit des § 217 StGB-E, erscheint in StV Heft 01/2023.

³⁶ Hecker, Was bleibt vom Grundrecht auf Suizidhilfe, unter D. III. 3. Erforderlichkeit des § 217 StGB-E, erscheint in StV Heft 01/2023.

³⁷ BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (915 f.).

³⁸ Ebenso Neumann NJOZ 2021, 386 (389); vgl. auch Gaede in ZRP 2022, 73 (75).

³⁹ Hierzu Knauer, Kudlich in Bobbert: Assistierter Suizid und Freiverantwortlichkeit, Teil IV, S. 242 f.

Lebensbeendigung einer eigenverantwortlich handelnden Person geht, während dem Fötus die Beendigung seines Lebens von Dritten aufgezwungen wird. Dennoch dürfe der Gesetzgeber auf die „informationsbasierte Entscheidung der betroffenen Frau vertrauen, die von sachlichen Informationen über einen straffreien Eingriff in dieser Entscheidungssituation nicht ferngehalten werden sollte“. Dies muss erst recht für die eigenverantwortliche Entscheidung über die Beendigung des eigenen Lebens gelten. Von einem Werbeverbot abzusehen, wäre vielmehr – wie auch bei einem Schwangerschaftsabbruch – geeignet, das Beratungskonzept, für das sich der Gesetzgeber entschieden hat, zu stärken.

Insgesamt würde die fortbestehende Straffreiheit der Suizidhilfe durch den Gesetzesentwurf von Dr. Castellucci so verengt, dass nur noch ein zu klein bemessener Freiheitsraum übrig bleibt. Der StGB-E ist deshalb als Grundlage zur Regelung der Suizidhilfe nicht nur ungeeignet, sondern wird vor dem Bundesverfassungsgericht keinen Bestand haben.

2. BT-Drs. 20/2293: Entwurf eines Gesetzes zum Schutz des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben und zur Änderung weiterer Gesetze

(Gesetzesentwurf der Abgeordneten Renate Künast, Dr. Nina Scheer und weiterer Abgeordneter)

a. Regelungsvorschläge

Der Entwurf eines Gesetzes zum Schutz des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben (nachfolgend: „SbStG“) von Renate Künast, Katja Keul u.a. bezweckt gemäß § 1 Abs. 1 SbStG-E die Verhinderung „*unwürdiger, unzumutbarer und nicht von einem freien Willen getragener Umsetzungen des Sterbewunsches*“, indem Sterbewilligen unter engen Voraussetzungen Zugang zu bestimmten Betäubungsmitteln gewährt werden soll.

Sterbewillige im Sinne des Gesetzes sollen sein: „*volljährige Menschen, die eine von freiem Willen getragene feste Entscheidung getroffen haben, dass sie ihrem Leben durch Selbsttötung ein Ende setzen wollen.*“ (§ 2 Abs. 1 Satz 1 SbStG-E). Der selbstbestimmte freie Wille soll dabei voraussetzen, dass „*sowohl Einsichtsfähigkeit in die Bedeutung der getroffenen Entscheidung als auch das Vermögen, nach der gewonnenen Einsicht zu handeln*“ gegeben sind (§ 2 Abs. 1 Satz 2 SbStG-E). Die freie Willensbildung soll insbesondere infolge psychischer und geistiger Zustände, die auch die zivilrechtliche Geschäftsfähigkeit ausschließen, ausgeschlossen sein können (§ 2 Abs. 1 Satz 4 SbStG-E).

Bei der Umsetzung des Sterbewunsches soll zwischen Sterbewilligen in medizinischer Notlage (§ 3 SbStG-E) und Sterbewilligen ohne medizinische Notlage (§ 4 SbStG-E) differenziert werden. Für letztgenannte Personen, sollen die Anforderungen für den Zugang zu tödlichen Medikamenten höher sein, indem sie etwa ihren Sterbewunsch „*glaubhaft darlegen*“ und sich mindestens zwei Mal von einer zugelassenen privaten unabhängigen Beratungsstelle beraten lassen müssen (§ 4 Abs. 2, 3 SbStG-E). Sterbewillige in medizinischer Notlage sollen die Medikamente hingegen nach einem ärztlichen Aufklärungs- und Beratungsgespräch und schriftlicher Bestätigung eines zweiten Arztes erhalten (§ 3 Abs. 1 SbStG-E).

Straffreie Hilfe zum Suizid soll nur als Begleitung oder Unterstützung des Sterbewilligen möglich sein. Die tödliche Handlung selbst, also die Verabreichung des Medikaments, muss der Sterbewillige ausnahmslos selbst vornehmen (§ 5 Abs. 1 SbStG-E). Zur Begleitung oder Unterstützung, die nicht die Verabreichung des Medikaments ist, sollen sowohl Ärzte als auch jedwede Dritte, ausdrücklich auch juristische Personen berechtigt sein (§ 5 Abs. 2 SbStG-E). Die geschäftsmäßig angebotene „Sterbebegleitung“ bedarf hingegen einer besonderen Zulassung nach § 5 Abs. 3 SbStG-E, die jederzeit widerrufen werden kann. Zuzulassen sind Stellen, die solches Personal einsetzen, das die „*erforderliche Zuverlässigkeit*“ besitzt und die Sterbewilligen „*selbstlos*“ in entsprechender Anwendung des § 55 AO unterstützen (§ 5 Abs. 3 SbStG-E).

Dabei beinhaltet der Entwurf eine eigene Strafnorm, die falsche Angaben bei der Beantragung des Zugangs zu Betäubungsmitteln unter Strafe stellt (§ 8 Abs. 1 SbStG-E) sowie verschiedene Ordnungswidrigkeiten, wonach unter anderem die unterlassene Anzeige der Verschreibung eines Betäubungsmittels bei der zuständigen Landesbehörde oder das unzulässige Betreiben eines Geschäftsbetriebs als Hilfeanbieter mit einem Bußgeld bedroht ist (§ 8 Abs. 2, 3 SbStG-E).

b. Bewertung

Grundsätzlich ist an dem Entwurf das Ziel, die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes zu respektieren und dem Sterbewilligen Hilfe durch Zugang zu einem tödlichen Medikament zu gewähren, zu begrüßen. Das Bundesverfassungsgericht hat jedoch, anders als es der Entwurf ohne Begründung behauptet⁴⁰, keinesfalls als zulässig erachtet, zwischen schwerkranken und nicht-schwerkranken Suizidwilligen zu unterscheiden und

⁴⁰ Begr. SbStG-E, S. 2.

in letzterem Fall höhere Anforderungen etwa an den Zugang zu Medikamenten aufzustellen. Das Bundesverfassungsgericht hat vielmehr mehrfach hervorgehoben, dass die Beweggründe keinerlei Bewertung etwa „anhand allgemeiner Wertvorstellungen, religiöser Gebote, gesellschaftlicher Leitbilder für den Umgang mit Leben und Tod oder Überlegungen objektiver Vernünftigkeit“ zugänglich sind.⁴¹ Es führt hierzu insbesondere unmissverständlich aus:

„Das den innersten Bereich individueller Selbstbestimmung berührende Verfügungsrecht über das eigene Leben ist insbesondere nicht auf schwere oder unheilbare Krankheitszustände oder bestimmte Lebens- und Krankheitsphasen beschränkt. Eine Einengung des Schutzbereichs auf bestimmte Ursachen und Motive liefe auf eine Bewertung der Beweggründe des zur Selbsttötung Entschlossenen und auf eine inhaltliche Vorbestimmung hinaus, die dem Freiheitsgedanken des Grundgesetzes fremd ist.“⁴²

Dies schließt es aus, schwerkranken Suizidwilligen leichter und schneller Zugang zu entsprechenden Medikamenten zu gewähren als nicht schwerkranken, da hierin eine Bewertung der Beweggründe nicht-schwerkranker Suizidwilliger als grundsätzlich weniger frei und selbstbestimmt liegt.

Zudem ist zu bezweifeln, ob die ausdrückliche gesetzliche Vorgabe eines Medikamentes in § 2 Abs. 2 SbStG-E den Grundsätzen des Bundesverfassungsgerichts gerecht wird.⁴³ Die Stärkung der Autonomie der Suizidwilligen und die Wahrung des innersten Bereiches der individuellen Selbstbestimmung, die das Bundesverfassungsgericht hervorhebt, sprechen gegen eine solche Handlungsanweisung. Denn hierdurch wäre nicht sichergestellt, dass die Verschreibung in Folge einer individuellen Beratung erfolgt. Auch würde sich die Frage stellen, wie damit umzugehen ist, wenn das Medikament im konkreten Einzelfall ungeeignet ist. In praktischer Hinsicht wäre für den Fall neuer Forschungsergebnisse und einem eventuell besser geeigneten Medikament stets eine Gesetzesänderung notwendig. Auch wäre der Handlungsbereich der Ärzt:innen ohne Notwendigkeit eingeschränkt. Ihnen sollte es offenstehen, auf Wünsche und Ängste der suizidwilligen Person einzugehen und somit die Medikamentenauswahl individuell anpassen zu können.

⁴¹ BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (907, 912)

⁴² BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (907).

⁴³ a.A. Neumann in NJOZ 2021, 385 (389), die die explizite Nennung befürwortet.

Das Zulassungserfordernis für die Berechtigung zur Suizidhilfe nach § 5 Abs.3 könnte für hilfsbereite Dritte zudem zu Risiken und Unsicherheiten führen, die in das Recht auf selbstbestimmtes Sterben eingreifen und verfassungsrechtlich nur zur Absicherung des autonom gebildeten freien Willens gerechtfertigt sind. Dann reicht es aber nicht aus, eine solche Beschränkung damit zu begründen, dass „Missbrauch und das Ausnutzen von Notlagen“ verhindert werden sollen.⁴⁴ Darüber hinaus scheinen die Voraussetzungen für die Zulassung, nämlich die Sicherung der hierfür erforderlichen Zuverlässigkeit und eine selbstlose Unterstützung im Sinne §55 AO (§5 Abs.3), unbestimmt.

Insgesamt entspricht der Gesetzesentwurf in grundlegenden Punkten nicht der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts und ist deshalb aus meiner Sicht als Grundlage zur Regelung der Suizidhilfe nicht geeignet.

3. BT-Drs: 20/2332: Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der Suizidhilfe

(Gesetzesentwurf der Abgeordneten Katrin Helling-Plahr, Dr. Petra Sitte und weiterer Abgeordneter)

a. Regelungsvorschläge

Der interfraktionelle Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der Suizidhilfe (nachfolgend „SuizidhilfeG-E“) von Katrin Helling Plahr (FDP), Dr. Petra Sitte (Die Linke) und weiteren Abgeordneten soll gesetzliche Unsicherheiten und faktische Hürden für Suizidwillige und hilfsbereite Dritte beseitigen, indem die Grundsätze des Bundesverfassungsgerichts (und des BVerwG, Urt. v. 2.3.2017 – 3 C 19.15) in Gesetzesform gegossen werden.⁴⁵

Es soll das Recht auf selbstbestimmtes Sterben normiert und ein ausdrücklicher Erlaubnistatbestand für die Hilfe zum eigenverantwortlichen und selbstbestimmten Suizid für Jedermann geschaffen werden (§§ 1, 2 SuizidhilfeG-E), um hilfsbereiten Dritten Zweifel an der rechtlichen Ausgangslage und die Angst vor strafrechtlichen Konsequenzen⁴⁶ zu nehmen.

⁴⁴ Vgl. Bundesgesundheitsministerium, S.13.

⁴⁵ Begr. SuizidhilfeG-E, S. 9.

⁴⁶ Zu den Grenzen der Strafbarkeit BGH NJW 2019, 3092 ff. und BGH NSTZ 2019, 666 ff.; Zur möglichen Unterlassungsstrafbarkeit oder auch einer Tötung in mittelbarer Täterschaft, *Saliger*, Selbstbestimmung bis zuletzt (2015), S. 145 ff.; eine strafbare Beihilfe zum Suizid eines anderen existiert mangels Haupttat nicht.

Grundlage der Suizidhilfe soll ein autonom gebildeter, freier Wille des Suizidwilligen sein⁴⁷, dessen Anforderungen eigenständig anhand des Wortlauts der Bundesverfassungsgerichtsentscheidung geregelt werden sollen (§ 3 SuizidhilfeG-E).

Darüber hinaus soll eine organisierte Beratungsinfrastruktur⁴⁸ geschaffen werden, durch die Betroffene die Möglichkeit erhalten, sich gezielt mit dem Thema Suizid und Suizidhilfe auseinanderzusetzen, Alternativen abzuwägen und einen autonomen und freien Willen über den eigenen Suizid zu treffen (§§ 4, 5 SuizidhilfeG-E).

Schließlich sollen gesetzliche Rahmenbedingungen geschaffen werden, durch die Suizidwillige ihren eigenverantwortlichen und selbstbestimmten Entschluss zum Suizid schmerzfrei und sicher umsetzen können, indem sie in einem geordneten Verfahren Zugang zu entsprechenden Medikamenten erhalten (§ 6 SuizidhilfeG-E).⁴⁹

b. Bewertung

Das SuizidhilfeG-E regelt die Suizidhilfe entsprechend den vom Bundesverfassungsgericht aufgestellten Voraussetzungen, gewährleistet so vollumfänglich das Recht auf selbstbestimmtes Sterben und schützt durch das umfassende Beratungskonzept und die ärztliche Aufklärung gleichzeitig die Autonomie des Einzelnen.⁵⁰ Die Normierung in einem eigenen Gesetz wird der Bedeutung der Materie, deren Umfang und der Ausstrahlung auf verschiedene Rechtsbereiche gerecht.

Durch die von den Entwurfsverfassern vorgeschlagene ausdrückliche Normierung eines Erlaubnistatbestands für Jedermann⁵¹ wird dem Recht auf selbstbestimmtes Sterben zur Durchsetzung verholfen. Denn die Entscheidung des Dritten, einem Sterbewilligen zu helfen, steht in funktionalem Zusammenhang zu dem verfassungsrechtlich geschützten Recht auf selbstbestimmtes Sterben. Das Bundesverfassungsgericht stellt hierzu fest:

„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

⁴⁷ Als Grundlage einer verfassungsrechtlich geschützten Suizidentscheidung, BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (909).

⁴⁸ Begr. SuizidhilfeG-E, S. 10.

⁴⁹ BT-Drs. 20/2332, S. 16.

⁵⁰ Hierzu auch *Helling-Plahr*, Plenarprotokoll 19/223, S. 28263 f.

⁵¹ BT-Drs. 20/2332, S. 12.

*Bereitschaft zur Suizidhilfe auch rechtlich umsetzen dürfen. Anderenfalls liefe das Recht des Einzelnen auf Selbsttötung faktisch leer.*⁵²

Auch nach der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts bestehen Rechtsunsicherheiten für hilfsbereite Dritte. Während diese durch die übrigen Gesetzesentwürfe mehr oder weniger verstärkt werden, stellt nur der SuizidhilfeG-E die Intention des Bundesverfassungsgerichts deutlich heraus, das Recht auf selbstbestimmtes Sterben für Jedermann zu gewährleisten.

Der Durchsetzung dieses Rechts wird umso mehr dadurch verholfen, dass die erlaubte Hilfe nicht nur Ärzten zustehen soll, sondern grundsätzlich jeder Person und damit insbesondere auch Angehörige straffrei Suizidhilfe leisten dürfen. Es sollte allein dem Suizidwilligen obliegen, ebenso frei und selbstbestimmt, wie er sich für den Suizid entschieden hat, auch darüber zu entscheiden, wer ihm in den letzten Stunden beistehen und bei der Durchführung seines Entschlusses helfen soll.

Nach der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts ist Grundlage der Hilfe zum Suizid der autonom gebildete, freie Wille des Suizidanten als einzig beachtenswertes Kriterium für die Anerkennung des Suizidwunsches.⁵³ Es darf keine Bewertung dieses Willens, sondern nur eine Prüfung der Ernstlichkeit erfolgen, denn der freie Wille beruht auf selbstgesetzten Maßstäben, die sich einer inhaltlichen Kontrolle entziehen.⁵⁴ In § 3 SuizidhilfeG-E werden die vom Bundesverfassungsgericht aufgestellten Voraussetzungen dieses autonom gebildeten, freien Willens nahezu im Wortlaut normiert. Die Entwurfsverfasser gehen insbesondere zutreffend davon aus, dass der Suizidwillige seinen Willen „frei und unbeeinflusst von einer akuten psychischen Störung bilden und nach dieser Einsicht handeln“ können muss (§ 3 Abs. 1 SuizidhilfeG-E).⁵⁵

Die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts schließt insbesondere nicht aus, dass psychisch Kranke, etwa an einer schweren Depression leidende Menschen, einen autonomen, freien Willen zum Suizid bilden können, sofern sie hierzu grundsätzlich fähig sind. Zwar hat das Bundesverfassungsgericht erkannt, dass bereits mit Auftreten einer Depression das Risiko suizidaler Gedanken ansteigt.⁵⁶ Jedoch kann auch das Vorliegen einer

⁵² BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (920); hiermit ist insbesondere der Vorschlag, ein strafbewehrtes Werbeverbot für Suizidhilfe zu normieren (vgl. § 217a BMG-E) unvereinbar.

⁵³ So BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (914).

⁵⁴ BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (907).

⁵⁵ BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (910).

⁵⁶ BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (911).

psychischen Erkrankung, wie einer Depression, das Leben aus Sicht der suizidwilligen Person nicht mehr lebenswert machen und ihn zu einem Suizid bewegen. Da seine Beweggründe jedoch keinerlei Bewertung oder Nachvollziehbarkeitsprüfung zugänglich sind⁵⁷, ist auch ein solcher Entschluss hinzunehmen, sofern die Fähigkeit, einen autonomen Willen überhaupt bilden zu können, nicht ausgeschlossen ist. Dies bedarf, wie die Entwurfsverfasser richtig feststellen, einer Betrachtung im konkreten Einzelfall.⁵⁸

Hierfür dient das von den Entwurfsverfassern vorgeschlagene Schaffen einer organisierten Beratungsinfrastruktur⁵⁹ dem Schutz der Autonomie der suizidwilligen Person ebenso wie dem Lebensschutz. Das Bundesverfassungsgericht hat hierzu festgestellt, dass *„sachverständigen Auskunftspersonen aus den Bereichen der Psychiatrie und der Suizidforschung [bestätigt haben], dass das Wissen um die Möglichkeit einer assistierten Selbsttötung zumindest bedingt suizidpräventiv wirken kann.“*⁶⁰

Dies berücksichtigen die Entwurfsverfasser, indem geregelt werden soll, dass die beratende Person dem Suizidwilligen alle entscheidungserheblichen Gesichtspunkte vor Augen führen und ihn befähigen muss, auf einer hinreichenden Informationsgrundlage realitätsgerecht das Für und Wider abzuwägen, wobei ihm insbesondere auch Handlungsalternativen aufzuzeigen sind, sodass er seinen Willen auf Basis dieser Kenntnisse frei und selbstbestimmt im Sinne des § 3 SuizidhilfeG bilden kann.⁶¹ Durch den Entwurf wird die Autonomie der Suizidwilligen und das hohe Rechtsgut Leben geschützt, ohne den Suizidanten in eine Rechtfertigungslage zu bringen.⁶²

Die Orientierung an den Regelungen des Schwangerschaftsabbruchs (§§ 218 ff. StGB in Verbindung mit dem Gesetz zur Vermeidung und Bewältigung von Schwangerschaftskonflikten (SchKG)) bei der Schaffung der Beratungsinfrastruktur ist sinnvoll. Es handelt sich um eine vergleichbar bedeutende Entscheidung, die ein Leben unwiederbringlich beendet und sowohl Aspekte der Autonomie als auch des Lebensschutzes berührt.⁶³

⁵⁷ BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (907).

⁵⁸ BT-Drs. 20/2332, S. 14.

⁵⁹ BT-Drs. 20/2332, S. 10; hierfür sprechen sich auch die an der Bundestagsdebatte am 21.04.2021 beteiligten Abgeordneten nahezu einheitlich aus, vgl. Plenarprotokoll 19/223, S. 28261 ff.

⁶⁰ BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (915); dadurch ist auch das oftmals vorgebrachte Argument, durch eine Suizidberatung würden Menschen eher in den Selbstmord getrieben (vgl. etwa Castellucci, Plenarprotokoll 19/223, S. 28263) entkräftet.

⁶¹ BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (910 f.); BT-Drs. 20/2332, S. 12 ff.

⁶² So ausdrücklich zulässig laut BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (909).

⁶³ Kritisch *Neumann* NJOZ 2021, 386 (388), die eine Beratungspflicht durch staatlich anerkannte Beratungsstellen grundsätzlich ablehnt, da sie auf eine Begründungs- und Rechtfertigungspflicht hinausliefe. Dies ist aber gerade

Um einen medikamentösen Suizid zu ermöglichen, muss es den Ärzten, wie die Entwurfsverfasser zutreffend erkennen, erlaubt sein, ein Arzneimittel zu diesem Zweck zu verschreiben. § 6 Abs. 1 SuizidhilfeG-E gewährleistet dabei, dass es Ärzten erlaubt ist, Personen, die aus autonom gebildetem, freien Willen ihr Leben beenden wollen, Medikamente zu verschreiben⁶⁴, ohne die Ärzte zu einer Verschreibung zu verpflichten. Auch dies entspricht der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts.⁶⁵

Allein der Suizid durch ärztlich verordnete Medikamente samt notwendiger Aufklärung gemäß § 6 Abs. 2 SuizidhilfeG-E über deren Einnahme kann sicherstellen, dass die Entscheidung des Suizidwilligen, wie von ihm gewünscht, umgesetzt wird.⁶⁶ Darüber hinaus kann auch nur so das von den Entwurfsverfassern erstrebte „Vier-Augen-Prinzip“⁶⁷ bei der Beurteilung des autonom gebildeten, freien Willens gewährleistet werden, denn die spätere Hilfeleistung muss nicht durch eine Person erfolgen, die etwa das Vorliegen einer willensbeeinträchtigenden, psychischen Störung beurteilen kann.

Dass die Medikamente für den Suizid gemäß § 6 Abs. 3 SuizidhilfeG nur von dem Arzt verschrieben werden dürfen, wenn der Suizidant zuvor nachgewiesen hat, dass er umfassend über den Suizid und mögliche Alternativen beraten worden ist, dient dem Schutz der Selbstbestimmtheit der Entscheidung zum Suizid und gleichzeitig der Sicherung dieser Autonomie. Hierdurch wird eine vorschnelle Hilfe verhindert, bevor der Suizidant umfassend über Alternativen aufgeklärt war, die ihn möglicherweise zu einer Entscheidung zum Weiterleben bewegen hätten.

Andererseits dient der Nachweis auch dem Schutz des Helfenden in dem Fall, in dem etwa im Rahmen eines strafrechtlichen Vorwurfs in Frage gestellt werden sollte, dass der Suizid auf einem autonom gebildeten, freien Willen des Suizidanten beruhte. Hierdurch wird eine rechtssichere Hilfeleistung gewährleistet, die dazu geeignet ist, die Zahl der angebotenen Hilfe und damit den Grundrechtsschutz für die sterbewillige Person zu vergrößern.

nicht der Fall, da die suizidwillige Person den Grund für ihren Suizidwunsch nicht darlegen muss. Vielmehr wird keinerlei Erklärung von der suizidwilligen Person, sondern lediglich eine Informationsvermittlung der Beratungsstelle gefordert, vgl. § 4 Abs. 2 SuizidhilfeG.

⁶⁴ BT-Drs. 20/2332, S. 15 unter Verweis auf BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (921).f

⁶⁵ BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15.

⁶⁶ Was im Übrigen auch ein Anliegen vieler Suizidwilliger ist, die deshalb bei Sterbehilfevereinen wie dem StHD Hilfe suchen, anstatt sich auf eigene Faust das Leben zu nehmen, *Kusch*, *Der Ausklang* - § 217 StGB verändert Deutschland (2016), S. 121 f

⁶⁷ BT-Drs. 20/2332, S. 14.

Nach der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts muss der Entschluss, aus dem Leben zu scheiden, von einer gewissen „Dauerhaftigkeit“ und „inneren Festigkeit“ getragen werden.⁶⁸ Auch dies berücksichtigen die Entwurfsverfasser, indem in § 4 SuizidhilfeG-E geregelt werden soll, dass die Verschreibung eines Arzneimittels zum Zwecke der Selbsttötung nur erfolgen darf, wenn die Beratung mehr als zehn Tage zurück liegt. Die mindestens verstrichene Zeit von zehn Tagen schützt vor übereilten Suizidscheidungen.

Die Entwurfsverfasser erkennen darüber hinaus völlig zu Recht, dass für die sachgerechte Beratung notwendig ist, dass die beratende Person Einblicke in die Intim- und Privatsphäre, den Gesundheitszustand und die soziale Vernetzung der suizidwilligen Person erhält und eine Verschwiegenheitsverpflichtung der beratenden⁶⁹ Person erfordert.⁷⁰

Um das für eine sachgerechte Beratung erforderliche Vertrauensverhältnis zu gewährleisten und zu schützen, erstreckt sich das Zeugnisverweigerungsrecht nach § 53 StPO regelmäßig auf alle Tatsachen, die der beratenden Person in dieser Eigenschaft anvertraut oder bekanntgemacht wurden.⁷¹ Es umfasst daher auch auf eigene Feststellungen und Beobachtungen der beratenden Person über die beratungserheblichen Tatsachen⁷² oder mögliche Auskünfte Dritter etwa Angehörige oder Freunde der sterbewilligen Person, die nach § 4 Abs. 6 Nr. 2 SuizidhilfeG-E zur Beratung hinzugezogen worden sind.⁷³

III. Fazit

Nach alledem entspricht allein der Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der Suizidhilfe (BT-Drs. 20/2332) in vollem Umfang den grundsätzlichen Anforderungen des Bundesverfassungsgerichts. Der Entwurf Castellucci (BT-Drs. 20/904) ist nicht nur strafrechtsdogmatisch widersprüchlich, sondern verfassungswidrig und wird vor dem Bundesverfassungsgericht keinen Bestand haben können.

⁶⁸ BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (911).

⁶⁹ Es wird davon ausgegangen, dass es sich auf S. 17 der Begr. zum SuizidhilfeG („*Verschwiegenheitspflicht der beratenen Person*“) nur um einen Schreibfehler handelt.

⁷⁰ BT-Drs. 20/2332, S. 17.

⁷¹ So zu § 53 Nr. 3a und 3b (Schwangerschafts- und Drogenberater): KK-StPO/Bader, 8. Aufl. 2019, § 53 Rn. 18, 21, 21c; Ignor/Bertheau in: Löwe/Rosenberg-StPO, § 53 Rn. 41.

⁷² So zu § 53 Nr. 3 (Ärzte u.a.): KK-StPO/Bader, 8. Aufl. 2019, StPO § 53 Rn. 18.

⁷³ So zu § 53 Nr. 3b (Drogenberatung) BeckOK StPO/Huber, 38. Ed. 1.10.2020, StPO § 53 Rn. 20.