

An den  
Deutschen Bundestag  
Rechtsausschuss

per E-Mail: [rechtsausschuss@bundestag.de](mailto:rechtsausschuss@bundestag.de)

**Juristische Fakultät**

Lehrstuhl für Strafrecht und  
Strafprozessrecht

**Professor Dr. Helmut Frister**

Telefon +49 (0)211-8111426

Telefax +49 (0)211-8111457

[Helmut.Frister@hhu.de](mailto:Helmut.Frister@hhu.de)

Sekretariat: Susanne Kerfs

[Ls.Frister@hhu.de](mailto:Ls.Frister@hhu.de)

**Düsseldorf, den 24.11.2022**

**Heinrich-Heine-Universität  
Düsseldorf**

Universitätsstraße 1

40225 Düsseldorf

Gebäude 24.81

Ebene 02 Raum 50

[www.hhu.de](http://www.hhu.de)

---

### **Stellungnahme zu den Gesetzentwürfen**

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

Entwurf eines Gesetzes zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Hilfe zur Selbsttötung und zur Sicherstellung der Freiverantwortlichkeit der Entscheidung zur Selbsttötung

BT-Drucksache 20/904

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

Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der Suizidhilfe

BT-Drucksache 20/2332

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

Entwurf eines Gesetzes zum Schutz des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben und zur Änderung weiterer Gesetze

BT-Drucksache 20/2293.

## **I. Überblick**

Zur Beurteilung des Gesetzesvorhabens nehme ich als erstes die vom Bundesverfassungsgericht formulierten verfassungsrechtlichen Vorgaben und die gegenwärtige Rechtslage zur Suizidassistenz in den Blick (II.). Im Anschluss erörtere ich die Gründe für eine neue gesetzliche Regelung und die sich aus diesen Gründen ergebenden Regulationsanforderungen (III.), um auf dieser Grundlage zu den einzelnen Gesetzentwürfen Stellung zu nehmen (IV.) und das Ergebnis meiner Überlegungen zusammenzufassen (V.).

## **II. Verfassungsrechtliche Vorgaben und gegenwärtige Rechtslage**

### **1. Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26. Februar 2020**

In seinem Urteil vom 26. Februar 2020<sup>1</sup> hat das Bundesverfassungsgericht den im Dezember 2015 geschaffenen<sup>2</sup> Straftatbestand der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung (§ 217 StGB) für nichtig erklärt. Mit diesem Tatbestand wollte der Gesetzgeber insbesondere die Tätigkeit von Suizidhilfeorganisationen unterbinden.<sup>3</sup> Weil der Begriff der Geschäftsmäßigkeit kein organisiertes Handeln, sondern lediglich eine auf Wiederholung angelegte Tätigkeit und im Gegensatz zu dem Begriff der Gewerbsmäßigkeit keine Gewinnerzielungsabsicht voraussetzt<sup>4</sup>, war die Regelung aber auch geeignet,

---

<sup>1</sup> BVerfGE 153, 182.

<sup>2</sup> Durch das Gesetz zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung v. 3.12.2015, BGBl. I, S. 2177.

<sup>3</sup> Vgl. die Ausführungen in der Begründung des Gesetzentwurfs BT-Drucks. 18/5373, S. 9.

<sup>4</sup> Nach der Vorstellung des Gesetzgebers sollte es für die Geschäftsmäßigkeit ausreichen, dass jemand die Gewährung, Verschaffung oder Vermittlung der Gelegenheit zur Selbsttötung zu einem wiederkehrenden Bestandteil seiner Tätigkeit macht. Eine Gewinnerzielungsabsicht oder ein Zusammenhang mit einer wirtschaftlichen oder beruflichen Tätigkeit sei dafür nicht erforderlich (BT-Drucks. 18/5373, S. 17).

eine durch einzelne Ärzte aus altruistischen Gründen geleistete Suizidassistenz zu erfassen.

Die Verfassungswidrigkeit des Straftatbestandes hat das Bundesverfassungsgericht damit begründet, dass er in nicht zu rechtfertigender Weise in das Recht auf selbstbestimmtes Sterben eingreife. Dieses Recht sei als Ausprägung des allgemeinen Persönlichkeitsrechts durch Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 GG grundrechtlich gewährleistet und beinhalte auch die Freiheit, sich selbst zu töten und hierbei die fachkundige Hilfe Dritter in Anspruch zu nehmen.<sup>5</sup> Zwar sei niemand verpflichtet, Suizidassistenz zu leisten.<sup>6</sup> Aber weil es Suizidwilligen ohne fachkundige Hilfe vielfach nicht möglich sei, ihren Entschluss in einer für sie zumutbaren Weise umzusetzen, dürfe die Suizidassistenz durch hierzu bereite Dritte nicht generell verboten und unter Strafe gestellt werden.<sup>7</sup>

Hervorzuheben und im internationalen Vergleich weitreichend<sup>8</sup> ist, dass das Bundesverfassungsgericht das Recht auf Selbsttötung nicht vom Vorliegen besonders belastender Lebensumstände abhängig macht. Das Verfügungsrecht über das eigene Leben könne zwar nur durch eine freiverantwortlich getroffene Willensentscheidung ausgeübt werden,<sup>9</sup> bestehe aber nicht allein bei schweren oder unheilbaren Krankheiten, sondern in jeder Phase menschlicher Exis-

---

<sup>5</sup> BVerfGE 153, 182 (264, 287 f.).

<sup>6</sup> BVerfGE 153, 182 (183, 310).

<sup>7</sup> BVerfGE 153, 182, (287 f.).

<sup>8</sup> Die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte, der aus Art.8 EMRK ebenfalls ein Recht auf Suizidassistenz abgeleitet hat, hatte bisher nur die Inanspruchnahme von Suizidassistenz zur Beendigung körperlichen oder psychischen Leidens zum Gegenstand (vgl. EGMR, Pretty v. Großbritannien, Urteil vom 29. April 2002, Nr. 2346/02, §§ 64 f.; EGMR, Haas v. Schweiz, Urteil vom 20. Januar 2011, Nr. 31322/07, Rn 51; EGMR Koch v. Deutschland, Urteil vom 19. Juli 2012 - Nr. 497/09 Rn 51 f.; EGMR, Gross v. Schweiz, Urteil vom 14. Mai 2013 - Nr. 67810/10 Rn. 58 f.). Selbst nach dem als besonders liberal geltenden niederländischen „Gesetz über die Kontrolle der Lebensbeendigung auf Verlangen und der Hilfe bei der Selbsttötung“ ist eine Beihilfe zum Suizid gemäß Art. 2 Nr. 1 b nur zulässig, wenn „der Zustand des Patienten aussichtslos und sein Leiden unerträglich ist“.

<sup>9</sup> BVerfGE 153, 182 (273 f.).

tenz. Die Entscheidung, dem eigenen Leben entsprechend dem eigenen Verständnis von Lebensqualität und Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz ein Ende zu setzen, entziehe sich einer Bewertung anhand allgemeiner Wertvorstellungen. Auch eine objektiv unvernünftig erscheinende Entscheidung für einen Suizid sei deshalb von Staat und Gesellschaft grundsätzlich zu akzeptieren.<sup>10</sup>

Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts hat dem Gesetzgeber keinen Regelungsauftrag erteilt, räumt ihm aber ausdrücklich das Recht ein, die Suizidassistenz zur Gewährleistung einer freien Willensentscheidung zu regulieren. Suizid und Beihilfe zum Suizid müssten zwar im Kern straflos bleiben, aber der Gesetzgeber könne zur Sicherung einer freiverantwortlichen Willensentscheidung Verfahrensregeln schaffen, etwa Prüfungs-, Aufklärungs- und Wartepflichten vorschreiben, über Erlaubnisvorbehalte die Zuverlässigkeit organisierter Angebote sichern und gewerbsmäßige Formen der Suizidassistenz auch ganz verbieten.<sup>11</sup> Allerdings müsse jede regulatorische Einschränkung der assistierten Selbsttötung dem Recht des Einzelnen, aufgrund freier Entscheidung mit Unterstützung Dritter aus dem Leben zu scheiden, auch faktisch hinreichenden Raum zur Entfaltung und Umsetzung belassen.<sup>12</sup>

Für eine künftige Regulierung der Suizidassistenz wichtig ist der Umstand, dass das Gericht sein weitreichendes Verständnis des Rechts auf Selbsttötung bei seinen Ausführungen zur Sicherung einer freiverantwortlichen Willensentscheidung praktisch ein wenig relativiert. Es verbiete sich zwar, die Zulässigkeit einer Suizidassistenz materiellen Kriterien zu unterwerfen, sie etwa vom Vorliegen einer unheilbaren oder tödlich verlaufenden Krankheit abhängig zu machen. Dies hindere aber nicht, je nach Lebenssituation unterschiedliche

---

<sup>10</sup> BVerfGE 153, 182 (263).

<sup>11</sup> BVerfGE 153, 182 (308 f.).

<sup>12</sup> BVerfGE 153, 182 (309).

Anforderungen an den Nachweis der Ernsthaftigkeit und Dauerhaftigkeit eines Selbsttötungswillens zu stellen. Um dessen Ernsthaftigkeit und Dauerhaftigkeit zu sichern, könnten damit bei gesunden Menschen im Ergebnis strengere Prüfungsmaßstäbe und Verfahren festgelegt werden als z.B. beim Vorliegen einer unheilbaren tödlich verlaufenden Krankheit.<sup>13</sup>

## **2. Die nach dem Urteil bestehende Rechtslage**

### **a. Strafrecht**

Im Strafrecht gelten aufgrund des Urteils des Bundesverfassungsgerichts wieder die Regeln, die seit dem Inkrafttreten des Strafgesetzbuches am 1.1.1872 bis zur Einführung des Straftatbestands der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung über mehr als 140 Jahre Bestand hatten. Weil die Beihilfe zum Suizid nicht mit Strafe bedroht ist, sind auch organisierte Formen der Suizidassistenz wieder erlaubt.<sup>14</sup> Diese Rückkehr zur früheren Rechtslage bedeutet allerdings nicht, dass bei der Leistung von Suizidassistenz strafrechtlich keinerlei Sorgfaltsanforderungen zu beachten wären.

Schon vor dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts war anerkannt, dass nur die Hilfe zu einem freiverantwortlichen Suizid straflos ist. Beruht ein Suizid nicht auf einer freiverantwortlichen Willensentscheidung, ist dessen Unterstützung nach der strafgerichtlichen Rechtsprechung<sup>15</sup> nicht als Beihilfe zur Selbsttötung, sondern als eine in mittelbarer Täterschaft begangene Fremdtötung zu bewerten. Dies hat zur Folge, dass sich ein vermeintlicher „Suizidhelfer“ wegen Totschlags (§ 212 StGB) oder sogar wegen Mordes (§ 211 StGB)

---

<sup>13</sup> BVerfGE 153, 182 (309).

<sup>14</sup> Dementsprechend konnten auch Suizidhilfeorganisationen ihre Tätigkeit wieder aufnehmen und haben dies auch getan. Nach einer Mitteilung in der Zeitschrift *medstra* (Heft 6/2022, R5), hat z.B. der „Verein Sterbehilfe“ nach eigenen Angaben 2021 bei 129 Suiziden assistiert. Dies sei ein neuer Höchststand.

<sup>15</sup> Vgl. etwa BGH NJW 2019, 3092 (3093 f.) m.w.N.

strafbar macht, wenn er es für möglich hält und in Kauf nimmt, dass die Suizidentscheidung nicht freiverantwortlich ist. Handelt er hinsichtlich der fehlenden Freiverantwortlichkeit ohne Vorsatz, so ist er wegen fahrlässigen Tötung (§ 222 StGB) strafbar, wenn er diese Möglichkeit hätte erkennen können.

Selbst wenn sich im Nachhinein nicht mehr feststellen lässt, ob ein assistierter Suizid freiverantwortlich war, schließt das rechtsstaatliche Gebot, im Zweifel zugunsten des Angeklagten zu entscheiden, lediglich eine Strafbarkeit wegen eines vollendeten Tötungsdelikts aus. Sofern der Suizidhelfer zumindest bedingten Vorsatz hinsichtlich der fehlenden Freiverantwortlichkeit hatte, kann er in einem solchen Fall immer noch wegen eines versuchten Totschlags oder Mordes verurteilt werden. Zumindest professionelle Suizidhelfer, denen die hohe Zahl nicht freiverantwortlicher Suizide bekannt ist, gehen deshalb bereits nach geltendem Recht erhebliche Strafbarkeitsrisiken ein, wenn sie die Freiverantwortlichkeit der Willensentscheidung nicht sorgfältig prüfen und dokumentieren.

Der bereits seit 1872 im Strafgesetzbuch enthaltene Straftatbestand der Tötung auf Verlangen (§ 216 StGB) ist von dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts nicht unmittelbar betroffen.<sup>16</sup> Allerdings ist es nach diesem Urteil nicht mehr möglich, Personen, die körperlich nicht dazu imstande sind, sich eigenhändig töten, ihr Grundrecht auf ein selbstbestimmtes Sterben einfach vorzuenthalten.<sup>17</sup> Dementsprechend hat der Bundesgerichtshof in einem Beschluss vom 28. Juni 2022 bereits angedeutet, das Verbot der Tötung auf Verlangen

---

<sup>16</sup> Das BVerfG leitet aus dem Recht auf selbstbestimmtes Sterben explizit nur das Recht ab, das Leben „eigenhändig“ zu beenden (BVerfGE 153, 182 [262]). Ungeachtet dieser sicherlich sehr bewussten Wortwahl wird in der Literatur zum Teil die Auffassung vertreten, dass das Urteil auch die Legitimität des Verbots der Tötung auf Verlangen in Frage stelle (vgl. etwa Rostalski, JR 2021, 477 [480]).

<sup>17</sup> Kunze, medstra 2022, 88, 92 f.; Lindner, NStZ 2020, 505, 508; Leitmeier NStZ 2020, 508 (514).

für diese Fälle von Verfassung wegen einzuschränken.<sup>18</sup> Sofern eine Person körperlich nicht mehr imstande ist, sich eigenhändig zu töten, muss ihrem ausdrücklichen und ernstlichen Verlangen in der Konsequenz des Urteils des Bundesverfassungsgerichts rechtfertigende Wirkung zuerkannt werden.<sup>19</sup>

## **b. Ärztliches Berufsrecht**

Der Deutsche Ärztetag hält zwar auch nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts an der Auffassung fest, dass Suizidassistenz keine ärztliche Aufgabe sei. Er hat jedoch aufgrund dieses Urteils das berufsrechtliche Verbot der Suizidassistenz aus der Musterberufsordnung für Ärztinnen und Ärzte gestrichen.<sup>20</sup> Diese Streichung ist inzwischen von allen zehn Landesärztekammern,<sup>21</sup> die das Verbot der Suizidassistenz aus der rechtlich unverbindlichen Musterberufsordnung in ihre Berufsordnung übernommen hatten, umgesetzt worden.<sup>22</sup> Ärztinnen und Ärzten ist es damit im gesamten Bundesgebiet berufsrechtlich nicht mehr untersagt, Hilfe zu einem freiverantwortlichen Suizid zu leisten.

## **c. Betäubungsmittelrecht**

Nach wie vor ungeklärt ist dagegen die Rechtslage im Betäubungsmittelrecht. Zwar wird in einem Kammerbeschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 10. Dezember 2020 angedeutet, Ärzte seien

---

<sup>18</sup> BGH medstra 2022, 386 (389); vgl. zur Fragwürdigkeit der in diesem Beschluss vorgenommene Abgrenzung zwischen Beihilfe zur Selbsttötung und Tötung auf Verlangen Frister medstra 2022, 390 (391 f.).

<sup>19</sup> So bereits Frister, Strafrecht AT (9. Aufl. 2020) Kap. 13 Rn. 6.

<sup>20</sup> Vgl. das Beschlussprotokoll des 124. Deutschen Ärztetages, TOP IVb: Konsequenzen des Urteils des BVerfG zum § 217 StGB - Änderung des §16 MBO-Ä; abzurufen unter <https://www.bundesaerztekammer.de>.

<sup>21</sup> Zuletzt in Brandenburg durch die achte Satzung zur Änderung der Berufsordnung vom 07. Oktober 2022.

<sup>22</sup> Die Ärztekammer Nordrhein hat das Verbot zwar nicht gestrichen, aber – rechtlich gleichbedeutend – für unanwendbar erklärt.

aufgrund des Urteils vom 26. Februar 2020 auch „in betäubungsmittelrechtlicher Hinsicht“ befugt, Betäubungsmittel zum Zwecke der Selbsttötung zu verschreiben.<sup>23</sup> Aber diese Aussage ist aus dem Urteil kaum abzuleiten, weil dessen Hinweis, dass „möglicherweise auch Anpassungen des Betäubungsmittelrechts erforderlich“ seien,<sup>24</sup> gerade offen lässt, ob ärztliche Verschreibungen zum Zwecke der Selbsttötung nach dem geltenden Betäubungsmittelrecht zulässig sind. Dementsprechend hält die Kommentarliteratur vorerst an der gegenteiligen Auslegung des § 13 BtMG fest,<sup>25</sup> so dass Betäubungsmittel zum Zwecke der Selbsttötung durch ärztliche Verschreibungen gegenwärtig kaum zu erlangen sind.

Auch durch eine behördliche Ausnahmeerlaubnis können Suizidwilige derzeit nicht an Betäubungsmittel zum Zwecke der Selbsttötung gelangen. Das zuständige Bundesamt für Arzneimittel und Medizinprodukte erteilt nach wie vor keine derartige Erlaubnis. Eine dagegen gerichtete Klage ist sowohl beim VG Köln<sup>26</sup> als auch in der Berufungsinstanz beim OVG Münster<sup>27</sup> erfolglos geblieben. Beide Gerichte begründen die Klageabweisung damit, dass das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 2. März 2017 zur Erteilung einer solchen Ausnahmeerlaubnis in Fällen einer extremen Notlage rechtlich und tatsächlich überholt sei. Die Inanspruchnahme der durch Sterbehilfeorganisationen oder Ärzte freiwillig bereitgestellten Suizidhilfe ermögliche inzwischen die Verwirklichung des verfassungsrechtlich gewährleisteten Rechts auf Selbsttötung auch ohne eine

---

<sup>23</sup> BVerfG NJW 2021, 1086, 1087.

<sup>24</sup> BVerfGE 153, 182, 309.

<sup>25</sup> BeckOK BtMG/Hochstein (16. Ed. 15.9.2022), § 13 Rn. 14 m.w.N.; ebenso VG Köln, Urteil v. 24.11.2020 – 7 K 13803/17, Rn. 43 ff.; das OVG Münster, Urteil vom 2.2.2022 – 9 A 146/21, Rn 26, hat die Frage einer verfassungskonformen Auslegung des § 13 Abs. 1 BtMG dagegen dahinstehen lassen.

<sup>26</sup> VG Köln, Urteil v. 24.11.2020 – 7 K 13803/17.

<sup>27</sup> OVG Münster, Urteil vom 2.2.2022 – 9 A 146/21, GSZ 2022, 91.



derartige Ausnahmeerlaubnis.<sup>28</sup> Die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts über die gegen das Berufungsurteil zugelassene Revision steht allerdings noch aus.

### **III. Zur Notwendigkeit einer neuen gesetzlichen Regelung der Suizidassistentz**

Die beabsichtigte gesetzliche Regulierung der Suizidassistentz soll vor nicht freiverantwortlichen Suizidentscheidungen schützen und zugleich das Recht auf selbstbestimmtes Sterben verwirklichen. Beiden Ziele trägt bereits das geltende Recht in gewissem Maße Rechnung. Die Unterstützung nicht freiverantwortlicher Suizide ist als mittelbare Fremdtötung strafbar und das Recht mit Unterstützung fachkundiger Dritter freiverantwortlich aus dem Leben zu scheiden, lässt sich – selbst wenn der Betreffende keinen Arzt findet, der bereit ist, Suizidhilfe zu leisten – derzeit zumindest durch die Inanspruchnahme organisierter Suizidhilfeangebote verwirklichen.

Deshalb wird mit einem gewissen Recht die Frage gestellt, ob die angestrebte, vom Bundesverfassungsgericht zwar für zulässig erklärte, aber keineswegs geforderte Regulierung der Suizidassistentz notwendig und sinnvoll ist. Im Ergebnis ist diese Frage jedoch für beide genannten Regulierungsziele eindeutig zu bejahen. Sowohl der Schutz vor nicht freiverantwortlichen Suizidentscheidungen als auch die Gewährleistung des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben ließe sich durch eine geeignete Regulierung der Suizidassistentz besser gewährleisten als im derzeit geltenden Recht.

---

<sup>28</sup> VG Köln, Urteil v. 24.11.2020 – 7 K 13803/17, Rn. 66 ff.; OVG Münster, Urteil vom 2.2.2022 – 9 A 146/21, Rn 94 ff.

## 1. Verbesserung des Schutzes vor nicht freiverantwortlichen Suizidentscheidungen

Hinsichtlich des Schutzes vor nicht freiverantwortlichen Suizidentscheidungen ergibt sich dies bereits daraus, dass die strafrechtlichen Regelungen ausschließlich eine nachträgliche Kontrolle ermöglichen. Zwar entfaltet diese Kontrolle durchaus bedeutsame Vorwirkungen, weil sie die Beteiligten zur Vermeidung erheblicher Strafbarkeitsrisiken zu einer sorgfältigen Prüfung der Freiverantwortlichkeit motivieren. Aber gleichwohl erscheint es zur Verbesserung des Schutzes sinnvoll, die nachträgliche strafrechtliche Kontrolle in praktisch besonders relevanten Bereichen durch die Verpflichtung zur Einhaltung eines Verfahrens zur Feststellung der Freiverantwortlichkeit zu ergänzen.

Bei der Ausgestaltung dieses Verfahrens ist allerdings in mehrfacher Hinsicht Vorsicht geboten. Selbstverständlich sollte sein, dass für die Feststellung der Freiverantwortlichkeit keine verfahrensmäßigen Hürden aufgebaut werden dürfen, die in der Praxis kaum zu überwinden sind. Solche Hürden würden das Recht, aufgrund freier Entscheidung mit Unterstützung hierzu bereiter Dritter aus dem Leben zu scheiden, weitgehend entleeren<sup>29</sup> und wären mit der im Urteil des Bundesverfassungsgerichts betonten Verpflichtung des Gesetzgebers, diesem Recht „auch faktisch hinreichenden Raum zur Entfaltung und Umsetzung zu belassen“,<sup>30</sup> nicht zu vereinbaren.

Darüber hinaus ist bei der Ausgestaltung eines Verfahrens zur Feststellung der Freiverantwortlichkeit im Blick zu behalten, dass das Verfahren aufgrund der Volatilität der die Freiverantwortlichkeit einer Suizidentscheidung möglicherweise beeinträchtigender Zustände nicht zeitaufwendig sein darf. Insbesondere behördliche Verfahren

---

<sup>29</sup> Vgl. dazu die Stellung des Deutscher Ethikrats, Suizid – Verantwortung, Prävention und Freiverantwortlichkeit, 2022, S. 75.

<sup>30</sup> BVerfGE 153, 182 (309).

sind schon aufgrund der nach Art. 19 Abs. 4 GG zu gewährenden Rechtsschutzmöglichkeiten kaum geeignet, die Freiverantwortlichkeit der Suizidentscheidung im Zeitpunkt der Suizidhilfe zu beurteilen. Entsprechendes gilt für Verfahrensregelungen, bei denen die Suizidhilfe aufgrund vorgesehener längerer Wartefristen erst viele Monate nach der Überprüfung der Freiverantwortlichkeit geleistet werden darf.<sup>31</sup>

Schließlich ist darauf zu achten, dass die Feststellung der Freiverantwortlichkeit durch das vorzusehende Verfahren nicht zu sehr bürokratisiert wird. Die Freiverantwortlichkeit einer Suizidentscheidung lässt nicht durch das bloße Abhaken einer Checkliste überprüfen, sondern muss ganzheitlich und persönlich beurteilt werden. Die Qualität einer derartigen Beurteilung hängt ganz maßgeblich davon ab, dass sich die Beurteilenden für die Beurteilung persönlich interessieren und verantwortlich fühlen. Als bürokratisch wahrgenommene Verfahrensanforderungen schwächen dieses Verantwortungsgefühl und sind daher einer zuverlässigen Beurteilung der Freiverantwortlichkeit eher hinderlich.

Die genannten Gesichtspunkte führen im Ergebnis dazu, dass das Verfahren zur Überprüfung der Freiverantwortlichkeit notgedrungen schlank auszugestaltet ist. Es kann die zur Sorgfalt anhaltende Möglichkeit einer nachträglichen Überprüfung der Freiverantwortlichkeit durch die Strafgerichtsbarkeit nicht ersetzen, sondern sollte lediglich als zusätzliche Absicherung der Freiverantwortlichkeit verstanden und ausgestaltet werden. Bestandteil dieser zusätzlichen Absicherung muss aber in jedem Fall ein Vieraugenprinzip und eine umfassende Aufklärung und Beratung des Betroffenen sein. Außerdem sind Melde- und Dokumentationspflichten vorzusehen, um die

---

<sup>31</sup> Ein solche Verfahrensregelung enthielt insbesondere der im Mai 2021 vorgelegte Arbeitsentwurf aus dem Bundesgesundheitsministerium, der erst im Anschluss an die psychiatrische Feststellung der Freiverantwortlichkeit eine psychosoziale Beratung und nach deren Abschluss noch eine sechsmonatige Wartefrist vorsah.

zur Sorgfalt anhaltende nachträgliche Überprüfung der Beurteilung zu erleichtern.

## **2. Bessere Gewährleistung des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben**

Zur faktischen Gewährleistung des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben ist die derzeitige Rechtslage insofern defizitär, als die Verschreibung und Anwendung von geeigneten Betäubungsmitteln zum Zwecke der Selbsttötung klärungsbedürftig ist. Zur Lösung der Problematik sehen alle vorliegenden Gesetzentwürfe zu Recht eine Ergänzung des § 13 BtMG vor, die die Verschreibung bzw. Anwendung von geeigneten Suizidmitteln erlaubt, wenn die in dem jeweiligen Entwurf vorgesehenen Zulässigkeitsvoraussetzungen erfüllt sind. In den Entwürfen nicht erwähnt und deshalb hervorzuheben ist, dass eine solche Ergänzung zugleich die Einhaltung des vorgesehenen Verfahrens strafrechtlich absichert, weil eine entgegen § 13 BtMG erfolgende Verschreibung oder Anwendung von Betäubungsmitteln gemäß § 29 Abs. 1 Nr. 6 BtMG strafbar ist.

Die Klärung der Rechtslage im Betäubungsmittelrecht ist aber keineswegs der einzige Punkt, in dem hinsichtlich des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben Verbesserungsbedarf besteht. Noch bedeutsamer ist, dass eine Gewährleistung dieses Rechts auch dafür Sorge zu tragen hat, dass die Betroffenen eine etwaige Suizidentcheidung tatsächlich auf der Grundlage einer realitätsbezogenen, an dem eigenen Verständnis von Lebensqualität und Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz ausgerichteten Abwägung des Für und Wider treffen können. Der bloße Verweis auf die Möglichkeit der Inanspruchnahme nicht regulierter organisierter Suizidhilfeangebote wird dieser Anforderung nicht gerecht.

Er ist vor allem deshalb unzureichend, weil auch freiverantwortliche Suizidentscheidungen zumeist aus „Notlagen“, d.h. aus einschränkenden Lebenslagen resultieren, in denen die Verwirklichung grundlegender Bedürfnisse, zu denen auch Teilhabebedürfnisse gehören, erheblich erschwert ist.<sup>32</sup> In derartigen Situationen darf sich die Gewährleistung von Selbstbestimmung nicht darin erschöpfen, dem Betroffenen die Möglichkeit zu geben, die Notlage durch einen assistierten Suizid zu beenden. Sie muss vielmehr in erster Linie darauf gerichtet sein, die vorhandene oder oft auch nur befürchtete Not nach Möglichkeit zu beseitigen oder zumindest abzumildern und so den Entscheidungsspielraum des Betroffenen zu erweitern bzw. wiederherzustellen.

Rechtlich und ethisch besteht die bei der Verwirklichung des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben zu erfüllende Aufgabe letztlich darin, durch die Beseitigung oder Abmilderung von besonderen Belastungen den Spielraum für selbstbestimmte Entscheidungen zu erweitern, die Menschen vor allem durch persönliche Anteilnahme zum Weiterleben zu ermutigen, zugleich aber dafür Sorge tragen, dass sie nach Maßgabe ihres Verständnis von Lebensqualität und Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz selbst entscheiden können, ob sie mit nicht zu beseitigenden Belastungen weiterleben oder gegebenenfalls Suizidassistenz in Anspruch nehmen.

Zur Erfüllung dieser Aufgabe bedarf es sowohl einer umfassenden, die Letztentscheidungsbefugnis der Betroffenen respektierenden Suizidprävention als auch der Möglichkeit der Inanspruchnahme von Suizidassistenz. Beide sollten nicht gegeneinander ausgespielt, sondern als auf einander zu beziehende notwendige Bestandteile der Verwirklichung des Rechts auf Selbstbestimmung über das eigene Leben begriffen und gesetzlich geregelt werden.

---

<sup>32</sup> Vgl. dazu eingehend die Stellungnahme des Deutschen Ethikrats, Suizid – Verantwortung, Prävention und Freiverantwortlichkeit, S. 105 ff. m.w.N.

#### **IV. Zu den vorliegenden Gesetzentwürfen**

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

Der Entwurf der Abgeordneten Dr. Castelluci, Heveling u.a. will den für nichtig erklärten Straftatbestand der Förderung der Selbsttötung in unveränderter Form wieder einführen (§ 217 Abs. 1 StGB-E) und dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts lediglich durch einen neuen Rechtfertigungsgrund für die Beteiligung an einer freiverantwortlichen Selbsttötung (§ 217 Abs. 2 StGB-E) Rechnung getragen werden. Die Beschreibung des strafbaren Verhaltens soll also erneut mit dem Begriff der Geschäftsmäßigkeit der Suizidhilfe erfolgen, obwohl die rechtswissenschaftliche Diskussion nach der Einführung des vom Bundesverfassungsgericht für nichtig erklärten § 217 StGB zur Genüge gezeigt hat,<sup>33</sup> dass dieses Merkmal – weil ihm auch eine durch einzelne Ärzte aus altruistischen Gründen geleistete Suizidassistenz unterfallen kann – zur Abgrenzung der Strafbarkeit ungeeignet ist.

Davon abgesehen ist der strafrechtlichen Grundkonzeption des Entwurfs aber vor allem entgegen zu halten, dass die Hilfe bei der Ausübung eines Freiheitsrechts kein im Regelfall strafwürdiges Unrecht ist. Wenn die Menschen sogar ein verfassungsrechtlich gewährleitetes Recht haben, selbst über die Beendigung des Lebens zu entscheiden, erscheint es nicht sachgerecht, eine bei der Ausübung dieses Rechts geleistete Hilfe grundsätzlich mit Strafe zu bedrohen. Den vom Entwurf befürchteten Gefahren kann auch ohne einen solchen Straftatbestand dadurch begegnet werden, dass der Zugang

---

<sup>33</sup> Vgl. zu den vergeblichen Versuchen des strafrechtlichen Schrifttums, das Merkmal der Geschäftsfähigkeit der Suizidhilfe überzeugend zu konturieren, etwa NK-StGB/Saliger (5. Aufl. 2017) § 217 Rn. 19 ff. m.w.N.

zu den für eine Suizidassistenz geeigneten Substanzen reguliert und in diesem Rahmen ein Verfahren zur Überprüfung der Freiverantwortlichkeit der Suizidentscheidung vorgesehen wird, dessen Beachtung über das Betäubungsmittelstrafrecht abgesichert ist.

Praktisch noch gravierender als die nicht überzeugende strafrechtliche Grundkonzeption des Entwurfs sind die teilweise überzogenen Verfahrensanforderungen, von deren Einhaltung die Rechtfertigung der Suizidassistenz abhängig gemacht werden soll. Problematisch ist insbesondere, dass die Feststellung der Freiverantwortlichkeit der Suizidentscheidung ausschließlich durch eine fachärztliche psychiatrische Begutachtung soll erfolgen können, die sich zudem noch regelmäßig über mindestens drei Monate erstrecken muss. Die zwingende Notwendigkeit einer psychiatrischen Begutachtung mutet schwer kranken, sich im palliativer Behandlung befindlichen Personen eine psychiatrische Untersuchung zu, selbst wenn die Freiverantwortlichkeit ihrer Entscheidung den behandelnden Ärzten in keiner Weise zweifelhaft erscheint.

Zwar ist es richtig, dass sich nur durch eine fachärztliche psychiatrische Begutachtung abschließend beurteilen lässt, ob die Freiverantwortlichkeit einer Suizidentscheidung durch eine psychische Erkrankung ausgeschlossen ist. Aber dem kann auch dadurch Rechnung getragen werden, dass in Zweifelsfällen die Feststellung der Freiverantwortlichkeit nicht ohne eine psychiatrische Begutachtung erfolgen darf. Zumindest mit einer darauf gerichteten Fortbildung, die für die Ausübung von Suizidassistenz zu fordern wäre, sollten Ärzte durchaus beurteilen können, in welchen Fällen die Hinzuziehung psychiatrischer Expertise zur Beurteilung der Freiverantwortlichkeit der Suizidentscheidung erforderlich ist.

Die im Entwurf vorgesehene ausnahmslose psychiatrische Begutachtung ist für Personen, die erkennbar an keiner psychischer Störung leiden, eine unnötige Zumutung, die dadurch besonders schwer

wiegt, dass in Anbetracht der ohnehin vorhandenen Engpässe in der psychiatrischen Versorgung eine solche fachärztliche Begutachtung in der Praxis ohne die Inanspruchnahme organisierter Suizidhilfeangebote nur schwer zu erlangen sein dürfte. Die Notwendigkeit einer ausnahmslosen psychiatrischen Begutachtung würde deshalb dazu führen, dass die Betroffenen für die Inanspruchnahme von Suizidhilfe auch in Zukunft auf Suizidhilfeorganisationen angewiesen sind, die durch die Einstellung von Psychiatern<sup>34</sup> für eine entsprechende Begutachtung Sorge tragen können.

## **2. Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der Suizidhilfe (BT-Drucksache 20/2332)**

Der Entwurf der Abgeordneten Helling-Plahr, Dr. Sitte u.a. entspricht in seiner Grundkonzeption dem Gedanken, Suizidprävention und die Möglichkeit der Inanspruchnahme von Suizidassistenten nicht gegeneinander auszuspielen, sondern als auf einander zu beziehende notwendige Bestandteile der Verwirklichung des Rechts auf Selbstbestimmung über das eigene Leben zu begreifen und zu regeln. Das in den §§ 4, 5 des Entwurfs vorgeschriebene wohnortnahe Beratungsangebot „zu Fragen der Suizidhilfe“ ist ausweislich des vorgesehenen Beratungskatalogs in erster Linie darauf gerichtet, Menschen mit Suizidgedanken andere Auswege aufzuzeigen. Er dient damit – entgegen seiner missverständlichen Bezeichnung<sup>35</sup> – vor allem der Suizidprävention.

Der Entwurf verzichtet zu Recht auf einen Nachfolgetatbestand zu dem für nichtig erklärten § 217 StGB und wählt stattdessen den Weg, die ärztliche Verschreibung von Arzneimitteln einschließlich geeigneter Betäubungsmittel für die Begehung eines Suizids zu regulieren

---

<sup>34</sup> Nach einer Mitteilung in der Zeitschrift medstra (Heft 6/2022, R4 f.), hat der „Ver-ein Sterbehilfe“ bereits eine entsprechende Stellenanzeige geschaltet.

<sup>35</sup> In § 4 Abs. 1 des Entwurfs sollte besser umfassender von einer Beratung bei auftretenden Suizidgedanken gesprochen werden.



und in diesem Rahmen ein Verfahren zur Überprüfung der Freiverantwortlichkeit der Suizidentscheidung vorzusehen. Das Verfahren beinhaltet insbesondere eine Pflichtberatung durch eine staatliche anerkannte Beratungsstelle, die „begründete Zweifel“ an der Freiverantwortlichkeit einer Suizidentscheidung in einer dem Arzt vorzulegenden Bescheinigung zu dokumentieren hat. Die Beurteilung der Freiverantwortlichkeit selbst hat aber durch den verschreibenden Arzt zu erfolgen, der sämtliche für diese Beurteilung maßgeblichen Umstände zu dokumentieren hat.

Das ist im Grundsatz ein hinreichend schlankes und praktikables Verfahren, dass die persönliche Verantwortung des Arztes betont, durch die Beteiligung der Beratungsstelle dem Vieraugenprinzip Rechnung trägt, für eine umfassende Aufklärung und Beratung des Betroffenen Sorge trägt und die zur Sorgfalt anhaltende nachträgliche Überprüfung der Beurteilung erleichtert. Nicht recht passend erscheint mir dieses Verfahren allerdings für schwer kranke, sich im palliativen Behandlung befindende Personen. Hier sollte man überlegen, die vorgesehene Pflichtberatung ausnahmsweise durch eine staatlich anerkannte Beratungsstelle durch die Beurteilung eines unabhängigen zweiten Arztes zu ersetzen.

Der Entwurf enthält eine Verordnungsermächtigung, nach der die Anforderungen an die fachliche Qualifikation der Ärzte ebenso wie Meldepflichten und die Vergütung der Suizidassistenz durch Rechtsverordnung des Bundesgesundheitsministeriums zu regeln sind. Die Verordnung soll außerdem Regelungen zur „Prävention gegen die Etablierung rein auf Gewinnstreben ausgerichteter, insbesondere institutionalisierter, Angebote“ enthalten. Diese etwas unklare Regelung sollte dahingehend präzisiert werden, dass die Zulassung organisierter Angebote von Suizidassistenz von einer Zuverlässigkeitsprüfung abhängig gemacht werden kann.

### **3. Entwurf eines Gesetzes zum Schutz des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben und zur Änderung weiterer Gesetze (BT-Drucksache 20/2293)**

Auch der Entwurf der Abgeordneten Künast, Dr. Scheer u. a. verzichtet auf einen Nachfolgetatbestand zu dem für nichtig erklärten § 217 StGB und reguliert stattdessen den Zugang zu für die Suizidhilfe geeigneten Substanzen, um in diesem Rahmen die Freiverantwortlichkeit der Suizidentscheidung zu überprüfen. Er will jedoch bei dieser Regulierung danach differenzieren, ob sich die Sterbewilligen in einer „mit schweren Leiden, insbesondere starken Schmerzen“ verbundenen „gegenwärtigen medizinischen Notlage“ befinden (so die Formulierung in § 3 Abs. 1 des Entwurfs). Nur bei Vorliegen einer solchen Notlage können Sterbewillige durch eine Verschreibung des behandelnden Arztes den Zugang zu für eine Selbsttötung geeigneten Betäubungsmitteln erhalten, ohne medizinische Notlage soll es dafür einer behördlichen Entscheidung bedürfen.

Diese Differenzierung ist mit der Verfassung insofern vereinbar, als nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts „je nach Lebenssituation unterschiedliche Anforderungen an den Nachweis der Ernsthaftigkeit und Dauerhaftigkeit eines Selbsttötungswillens“<sup>36</sup> gestellt werden dürfen. Gleichwohl vermag der Entwurf in der vorgesehenen Form nicht zu überzeugen, weil behördliche Verfahren schon aufgrund der nach Art. 19 Abs. 4 GG zu gewährenden Rechtsschutzmöglichkeiten nicht geeignet erscheinen, die Freiverantwortlichkeit der Suizidentscheidung im Zeitpunkt der Suizidhilfe zu beurteilen und zudem mit der Gefahr verbunden sind, das für eine zuverlässige Beurteilung der Freiverantwortlichkeit unerlässliche Gefühl persönlicher Verantwortung abzuschwächen.<sup>37</sup>

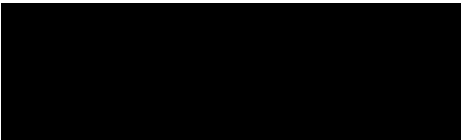
---

<sup>36</sup> BVerfGE 153, 182, 309.

<sup>37</sup> Vgl. dazu bereits unter III. 1.

#### **IV. Fazit**

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Entwurf der Abgeordneten Dr. Castellucci, Heveling u.a. weder in seiner strafrechtlichen Grundkonzeption noch hinsichtlich des Verfahren zur Überprüfung der Freiverantwortlichkeit der Suizidentscheidung zu überzeugen vermag und der Entwurf der Abgeordneten Künast, Dr. Scheer u.a. insbesondere aufgrund des beim Fehlen einer medizinischen Notlage vorgesehenen behördlichen Verfahrens nicht zu empfehlen ist. Der Entwurf der Abgeordneten Helling-Plahr, Dr. Sitte u.a. ist dagegen in seinen Grundentscheidungen überzeugend. Jedoch sollte überlegt werden, den im Entwurf der Abgeordneten Künast, Dr. Scheer u.a. enthaltenen Gedanken eines besonderen Verfahrens bei Vorliegen einer medizinischen Notlage aufzugreifen und in derartigen Fällen die Beratung durch eine staatlich anerkannte Beratungsstelle durch die Beurteilung eines zweiten unabhängigen Arztes zu ersetzen.



(Prof. Dr. Helmut Frister)