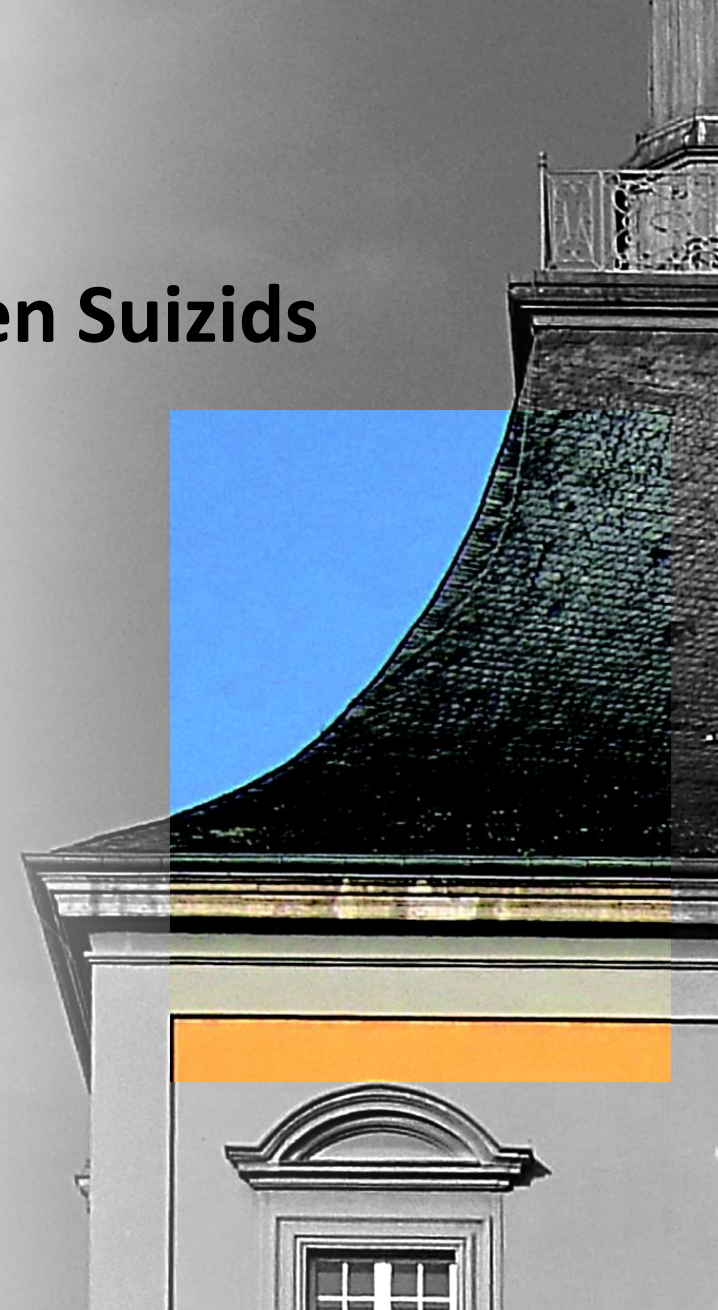




Juristische Aspekte des assistierten Suizids

Prof. Dr. Torsten Verrel
Institut für Medizinstrafrecht und
Kriminologisches Seminar der
Rechts- und Staatswissenschaftlichen Fakultät
der Universität Bonn



- 1. Suizid(Assistenz) und Strafrecht**
- 2. Der Paukenschlag aus Karlsruhe: BVerfGE 153, 182**
- 3. Auch aus Karlsruhe: neuere Entscheidungen des BGH**

1.



„Die Haftungsangst der Ärzte steht in keinem Verhältnis zu der Gefahr, tatsächlich belangt zu werden“

Strafrechtliche Eckpunkte

1.



2.

3.

Strafrechtliche Eckpunkte

1.

- **Straflosigkeit** des (versuchten) Suizids für **Suizidenten**
 - §§ 211 ff. StGB verlangen Tötung eines anderen
 - Grundsatz der **Straflosigkeit von (eigenverantwortlicher) Selbstschädigung**
- also auch *grundsätzliche* **Straflosigkeit** der **Suizidteilnahme** (**seit 1871!**), da
 - **Haupttat** fehlt („Akzessorietät der Teilnahme“) und keine eigenständige Strafbarkeit (≠ ÖStGB!)
 - **Straflosigkeit der Teilnahme an eigenverantwortlicher Selbstschädigung**
- Straflosigkeit der Teilnahme aber **nur unter zwei Voraussetzungen!**
 1. Es war ein **Suizid** und keine (Fremd)Tötung auf Verlangen nach **§ 216 StGB**
→ **Abgrenzungsprobleme: dazu später (3.) ein Fall aus der aktuellen Rspr.!**
 2. Suizident handelte **freiverantwortlich** → **sonst** mögliche Strafbarkeit wegen eines Tötungsdelikts oder wegen unterlassener Hilfeleistung
→ **das ist nur selten der Fall!**
- **2015-2020**: Strafbarkeit geschäftsmäßiger Suizidförderung gem. **§ 217 StGB**
- Strafbarkeit nach dem **BtMG** (BGHSt 46, 279, zweifelhaft nach BVerfGE 153, 182)
- **Rettungspflicht** auch nach freiverantwortlichem Suizidversuch (so noch BGHSt 32, 267 aus 1984), aufgegeben durch BGH, NStZ 2019, 662 ff. → **dazu später 3.**



Der Paukenschlag aus Karlsruhe

26. Februar 2020, 10:11 Uhr Urteil

Verfassungsgericht kippt Verbot geschäftsmäßiger Sterbehilfe



Der Zweite Senat des Bundesverfassungsgerichts bei einer Anhörung zur Sterbehilfe im April. (Foto: dpa)

Quelle: Süddeutsche Zeitung
<https://www.sueddeutsche.de/politik/sterbehilfe-bundesverfassungsgericht-entscheidung-1.4821296>

- nicht nur: Wiederherstellung der seit 1871 geltenden Rechtslage → Straflosigkeit der Mitwirkung an freiverantwortlichem Suizid
- Anerkennung eines **Grundrechts auf selbstbestimmtes Sterben einschließlich der Selbsttötung** und der Inanspruchnahme dazu angebotener Hilfe Dritter
- **Keine Beschränkung auf bestimmte Lebens-/ Krankheitsphasen**
- **Keine staatliche Bewertung des Sterbewunsches** anhand allgemeiner Wertvorstellungen, religiöser Gebote, gesellschaftlicher Leitbilder für den Umgang mit Leben und Tod oder (...) objektiver Vernünftigkeit
- es besteht **keine Pflicht zur Inanspruchnahme palliativmedizinischer Behandlung**
- Gesetzgeber kann **legislatives Schutzkonzept** entwickeln, das aber autonomen Sterbewünschen **faktisch hinreichend Raum** zur Entfaltung und Umsetzung belassen muss.

Der Paukenschlag aus Karlsruhe

26. Februar 2020, 10:11 Uhr Urteil

Verfassungsgericht kippt Verbot geschäftsmäßiger Sterbehilfe



Der Zweite Senat des Bundesverfassungsgerichts bei einer Anhörung zur Sterbehilfe im April. (Foto: dpa)

Quelle: Süddeutsche Zeitung
<https://www.sueddeutsche.de/politik/sterbehilfe-bundesverfassungsgericht-entscheidung-1.4821296>

Konsequenzen:

- 2020 erfolgte Streichung des Suizidhilfeverbots für Ärzte/Ärztinnen in **§ 16 MBO**
„Ärztinnen und Ärzte haben Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und unter Achtung ihres Willens beizustehen. Es ist ihnen verboten, Patienten auf deren Verlangen zu töten. ~~Sie dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.~~“
- Einführung eines **neuen § 217 StGB?**
Spektrum strafrechtlicher und außerstrafrechtlicher Reformvorschläge
- jedenfalls: Änderung des **BtmG** erforderlich
- **Liberalisierung der Rspr.** des BGH zu § 216 StGB
- ???

1. Nicht mehr ganz so neu: die Abkehr von *Wittig Entscheidung* im Jahr 2019

BGHSt 32, 367 (1984)

- 76j. Patientin, hochgradiger Verkalkung der Herzkranzgefäße, Hüft- und Kniearthrose, ohne Lebenswillen nach Tod Ihres Mannes „Peterle“.
- Hausarzt Dr. Wittig kennt Suizidabsichten seiner Patientin, versucht ihr wieder Lebensmut zu machen. Beim abendlichen Hausbesuch findet er seine Patientin bewusstlos nach Suizidversuch durch eine Überdosis Morphin vor.
- unter ihren gefalteten Händen befindet sich ein handschriftlicher Zettel: „An meinen Arzt - bitte kein Krankenhaus - Erlösung“ und ein weiterer Zettel in der Wohnung: „Ich will zu meinem Peterle.“
- Dr. W. unterlässt Rettungsmaßnahmen auch im Hinblick auf zu erwartende schwere Dauerschäden und bleibt bei seiner Patientin bis deren Tod eintritt.
- Dr. W. wird in 1. Instanz wegen (versuchter) **Tötung auf Verlangen durch Unterlassen** verurteilt.
- Der BGH bejahte damals eine ärztliche **Garantenpflicht** von Dr. W. (Wiederaufleben mit Verlust der Tatherrschaft des Suizidenten), spricht ihn aber mit Blick auf dessen ärztliche Gewissensentscheidung frei.

Neues vom BGH

BGHSt 64, 135 (2019)

- 44jährige Patientin leidet seit 16. Lebensjahr an schmerzhafter Reizdarkerkrankung, rezidivierenden Harnwegsentzündungen und Analfisteln. Besserung ist nicht zu erwarten. Es kommt zu Suizidversuchen, Patientin ist in psychotherapeutische Behandlung.
- angeklagter Hausarzt kommt Bitte um Suizidhilfe nach, verschreibt Luminal, besucht die nach zuvor mitgeteilter Suizidmitteleinnahme komatös gewordene Patientin über mehrere Tage, unternimmt nichts zur Rettung und gibt Metoclopramid und Buscopan, um Erbrechen zu verhindern.
- Anklage wegen § 216 StGB durch Unterlassen; Freispruch durch LG Berlin, dagegen Revision der StA. Bestätigung des Freispruchs durch den BGH: **„Die Garantenstellung des Arztes für das Leben seines Patienten endet, wenn er vereinbarungsgemäß nur noch dessen freiverantwortlichen Suizid begleitet“**

3.

BGHSt 64, 121 (2019)

- Zwei gut situierte, gesellschaftlich aktive über 80jährige Damen leben zusammen, fürchten krankheitsbedingte Überforderung mit der Pflege der anderen und wollen selbstbestimmt sterben.
- angeklagter Neurologe und Psychiater attestiert Freiverantwortlichkeit, hilft bei Medikamentenzubereitung, unternimmt nach Einnahme nichts zur Rettung
- Anklage wegen § 216 durch Unterlassen; Freispruch durch LG Hamburg, dagegen Revision der StA
- Bestätigung des Freispruchs durch den BGH: **„Angesichts der gewachsenen Bedeutung der Selbstbestimmung des Einzelnen auch bei Entscheidungen über sein Leben kann in Fällen des freiverantwortlichen Suizids der Arzt, der die Umstände kennt, nicht mit strafrechtlichen Konsequenzen verpflichtet werden, gegen den Willen des Suizidenten zu handeln“**

2. Ganz frisch: die „Insulin-Entscheidung“ des 6. Strafsenats vom 28.6.2022

- Patient und Ehemann litt seit etwa 30 Jahren unter multiplen Erkrankungen: Lendenwirbelfraktur in der Jugend, 1990 Bandscheibenvorfall, 1993: chronisches Schmerzsyndrom mit Folge von Arbeitsunfähigkeit und Berentung
- seither: schmerzgeleitetes Psychosyndrom, Adipositas, Myalgie, Hypertonie, insulinpflichtiger Diabetes mellitus, zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie, psychosomatische Schlafstörungen, Restless-Legs-Syndrom, mittelgradige depressive Episode und Arthrose in den Händen, 2016 Hüftoperation, seit 2019 bettlägerig
- seine Ehefrau, eine berentete Krankenschwester, mit der er seit 1970 verheiratet ist, pflegt ihn ab 2016 zuhause und gibt ihm u.a. Hydromorphon in Tablettenform, Diazepam, Prothazin liquidum sowie Insulininjektionen
- am Tattag (7.8.2019): besonders schwere Schmerzen, seit Tagen kein Stuhlgang, Ehemann bekräftigt schon früher geäußerten Sterbewunsch. Ehefrau reicht ihm dazu alle vorhandenen Medikamente, die Ehemann in tödlicher Dosierung alleine einnimmt, danach Aufforderung an Ehefrau, auch alle vorhandenen Insulinspritzen zu verabreichen („nicht, dass er noch als Zombie“ zurückkehrt), was Ehefrau auch tut.
- Todeseintritt infolge Unterzuckerung noch bevor Tabletten wirken

2. Ganz frisch: die „Insulin-Entscheidung“ des 6. Strafsenats vom 28.6.2022

- **Wie würden Sie entscheiden:**

straflose Suizidbeihilfe oder **verbotene Tötung auf Verlangen gem. § 216 StGB?**

- Verurteilung der Ehefrau in 1. Instanz wegen Tötung auf Verlangen zu einer Freiheitsstrafe von 1 Jahr auf Bewährung
- Freispruch durch den BGH, da normative Betrachtung der Tatherrschaft:
 - frühere Arbeitsteilung bei Insulingabe
 - Insulingabe hatte lediglich Sicherungscharakter
 - letztlich Zufall, ob Medikamente oder Insulinspritzen zuerst wirken
 - Ehemann verzichtete auf die Einleitung von Gegenmaßnahmen
- richtiges Ergebnis, aber (ziemlich) falsche Begründung
- Und noch eine Botschaft (obiter dictum) des BGH:
Der Senat „hält es für naheliegend, dass § 216 I StGB einer verfassungskonformen Auslegung bedarf, wonach jedenfalls diejenigen Fälle vom Anwendungsbereich der Norm ausgenommen werden, in denen es einer sterbewilligen Person faktisch unmöglich ist, ihre frei von Willensmängeln getroffene Entscheidung selbst umzusetzen, aus dem Leben zu scheiden, sie vielmehr darauf angewiesen ist, dass eine andere Person die unmittelbar zum Tod führende Handlung ausführt.“

1.

2.

3.

JOHANNITER
Johanniter-Kliniken Bonn

**Palliativmedizin
und Hospizarbeit**

Mittwoch, 26.10.2022
16:00 bis 20:00 Uhr
Präsenzveranstaltung

DKG
Dachverband
Deutscher
Krankengruppen

CIO Bonn
Centrum für Integrierte Onkologie

ukb universitäts
klinikumbonn

Juristische Aspekte des assistierten Suizids

Prof. Dr. Torsten Verrel
Institut für Medizinstrafrecht
Kriminologische
Rechts- und
deutsches Rechtswissenschaftlichen Fakultät
der Universität Bonn

Vielen Dank für Ihre Geduld : Es bleibt spannend!