

P r o t o k o l l ^{*)}
der 109. Sitzung

12. Dezember 2012,
Berlin, Paul-Löbe-Haus, Raum E 300

Beginn der Sitzung: 16.09 Uhr

Vorsitzender: Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen), MdB

Öffentliche Anhörung

Tagesordnungspunkt

S. 1 – 56

Gesetzentwurf der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Strafbarkeit der gewerbsmäßigen Förderung der Selbsttötung

BT-Drucksache 17/11126

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Ich bitte, die Plätze einzunehmen und die Türen zu schließen. Ich begrüße die Sachverständigen recht herzlich. Tut mir leid, dass wir Sie warten ließen, wir hatten namentliche Abstimmung. Es ging beim besten Willen nicht schneller.

Sie bekommen fünf Minuten Gelegenheit für ein Eingangsstatement. Oben läuft die Uhr; da sehen sie, wie viel Sekunden Sie noch haben. Wenn die Uhr auf Null ist, unterbreche ich Sie nicht schlagartig. Ich höre Ihnen dann schon noch zu, aber dran denken, dass Sie zum Ende kommen müssen. Ich danke Ihnen, dass Sie angereist sind, sich vorbereitet haben. Es ist Ihre Zeit, die Sie investieren, um uns mit Rat und Tat zur Verfügung zu stehen. Ich begrüße auch Kollegen aus anderen Ausschüssen. Die Spielregeln sind so, dass ein Eingangsstatement abgegeben wird, danach gibt es eine Fragerunde. Jeder Abgeordnete kann an einen Sachverständigen zwei Fragen oder an zwei Sachverständige je eine Frage stellen. Das Wort hat damit Herr Professor Dr. Kyrill-Alexander Schwarz, Julius-Maximilians-Universität Würzburg, bitte schön!

SV Prof. Dr. iur. Kyrill-Alexander Schwarz: Herr Vorsitzender, ganz herzlichen Dank! Meine sehr geehrten Damen und Herren, zunächst möchte ich mich bei Ihnen bedanken für die Möglichkeit, hier heute zu Ihnen sprechen zu können, und ich bitte um Nachsicht, dass wir das ein bisschen außerhalb der alphabetischen Reihenfolge machen, ab 17 Uhr bereits wieder fahren muss. Ich möchte versuchen, in den mir verbleibenden vier Minuten vierzig Sekunden einen Gesetzentwurf hier zu bewerten, dessen Bewertung mir nicht ganz leicht fällt. Und zwar aus folgendem Grund. Wenn man sich den Gesetzentwurf genau anschaut, besteht nach meiner Einschätzung die Gefahr, dass dieser Gesetzentwurf, jedenfalls in der Praxis, nicht angewandt werden kann. Nun mag man sagen, das ist häufiger so, aber hier haben wir nun ein ganz besonderes Problem. Dieser Gesetzentwurf bleibt nach meiner Einschätzung auf halber Linie stehen. Das eigentliche Problem, nämlich sich zu überlegen inwiefern hier eine Art gesellschaftlicher Tabubruch möglicherweise strafrechtlich sanktioniert werden soll, wird nur zum Teil erfasst, indem jedenfalls der weite Bereich organisierter Sterbehilfe gerade nicht in den Blick genommen wird. Der Gesetzgeber nimmt etwas in den Blick, was nach meiner Einschätzung in der Praxis so nicht vorkommen wird bzw. durch relativ einfache rahmengesetzliche Änderungen

verhindert werden kann. Das Problem ist Folgendes, um das hier in der Kürze der Zeit deutlich zu machen: Verfassungsrechtlich gibt es zwar ein Spannungsverhältnis zwischen der Patientenautonomie auf der einen Seite und aber auf der anderen Seite schon der Frage, ob wir hier eigentlich von etwas reden können, was man als Beruf qualifizieren kann, sozusagen der berufliche Sterbehelfer. Und schon diese Fragestellung wirft ein ganz entscheidendes Problem auf, und zwar ein rechtsethisches Problem. Sind wir bereit zu akzeptieren, dass es in Zukunft eine Art von Normalität ist, dass Sterbehilfe als solche gesellschaftlich hingenommen wird, wenn sie jedenfalls in kommerzialisierter oder in organisierter Form erfolgt? Das ist, glaube ich, mit den Wertvorstellungen des Grundgesetzes nur sehr schwer zu vereinbaren beziehungsweise im Ergebnis nicht zu vereinbaren. Und wenn man davon ausgeht, dass es eigentlich bereits keine berufliche Regelung oder berufliche Akzeptanz eines professionellen Sterbehelfers geben kann, dann stellt sich nachher auch nicht mehr die Frage, inwieweit man hier von verhältnismäßigen Eingriffen oder verhältnismäßigen Ausgestaltungen sprechen kann. Das ist der eine Punkt.

Der zweite Punkt ist die Frage „Können wir diese Problematik mit den Mitteln des Strafrechts überhaupt wirksam in den Griff bekommen?“. Diese Frage stellt sich vor dem Hintergrund, dass wir es möglicherweise mit Strukturen zu tun haben, die jedenfalls mit dem hier vorgestellten Entwurf kaum in den Griff zu bekommen sind. Was aber Aufgabe des Strafrechts ist. Und deshalb muss ich sagen, selbst wenn man keine weiterreichende Regelung hier beschließen möchte, dann haben wir zumindest die Möglichkeit, dass das Strafrecht hier als eine Art generalpräventive Vorschrift zum Ausdruck bringt: Wir wollen das nicht! Der Gesetzgeber bringt zum Ausdruck, dass die kommerzialisierte und organisierte Sterbehilfe in Deutschland grundsätzlich nicht gewünscht ist. Sie stellt im Prinzip einen Tabubruch da, den der Gesetzgeber hier unter Strafe stellen möchte. Das ist, glaube ich das ganz klare Anliegen. Wenn es nicht möglich ist, eine schärfere Regelung tatsächlich zu verabschieden, dann ist der Gesetzgeber hiermit jedenfalls schon ein bisschen dem Prinzip gefolgt, dass er zum Ausdruck bringt, was er rechtlich und ethisch missbilligt. Nun kann man sagen, das ist das Untermaßverbot dessen, was möglich ist. Mehr wäre vielleicht wünschenswert, aber mehr ist möglicherweise politisch nicht möglich. Da stellt sich dann die Frage, inwieweit politische Mehrheiten tatsächlich gegeben sind. Die Aufgabe des Strafrechts ist in dem hier vorliegenden Fall ganz eindeutig

eine Art Bewusstseinsbildung, um deutlich zu machen, was der Gesetzgeber für ethisch in höchstem Maße fragwürdig hält. Nun kann man sagen, es gibt sicherlich auch Veränderungen. Vor Jahren wird man sich noch Gedanken gemacht haben, ob es ein Berufsbild des Heiratsvermittlers im Internet gibt, das gab es vor Zeiten des Internets auch nicht. Aber wir müssen, glaube ich, ganz klar sehen, hier wird eine Grenze überschritten, wenn man das nicht in den Blick nimmt. Und dafür ist das Strafrecht nach meiner Einschätzung der richtige Weg. Ganz herzlichen Dank!

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Herr Schwarz, ich danke Ihnen. Wir werden auch bei der Beantwortung von Fragen darauf Rücksicht nehmen, dass Sie früher weg müssen. Das kriegen wir in den Griff. Es kommt jetzt Herr Eugen Brysch, Geschäftsführender Vorstand der Patientenschutzorganisation Deutsche Hospiz Stiftung, Berlin. Bitte!

SV Eugen Brysch, M.A.: Herr Vorsitzender, meine Damen und Herren, der Entwurf der Bundesregierung sieht allein das Verbot der gewerbsmäßigen Suizidhilfe vor, das heißt, die geschäftsmäßig Förderung der Selbsttötung bleibt weiterhin erlaubt. Es wird daher, wenn Sie so wollen auf die entscheidende Frage ankommen, ob die unentgeltliche Suizid-Begleitung in Deutschland etwas ist, was diese Gesellschaft und was dieser Bundestag will oder nicht. Und ich denke, wir müssen uns auch vor Augen halten, dass die Suizid-Hilfe eben nicht nur auf Schwerstkranke, wirklich hoch symptombelastete Patienten trifft, sondern, dass dieses Szenario auch Menschen umfasst, die nicht nach unserer Vorstellung leidend sind. Nach meinen Erfahrungen, meine Damen und Herren, ist das Thema des assistierten Suizids eine Frage, die sich weit vor dem Lebensende eines Schwerstkranken abspielt. Interessanterweise erleben wir, dass diese Diskussion auch in der Schweiz so wahrgenommen wird. Ich kann eine wirklich sehr fundierte Studie der Universität Zürich empfehlen, die zum Ergebnis kommt, dass ein Drittel derjenigen, die in der Schweiz diesen assistierten Suizid in Anspruch nehmen, tatsächlich keine Menschen sind, die in einer Sterbephase oder überhaupt in der Nähe einer Sterbephase sind. Natürlich war für uns die entscheidende Frage – auch mit den Menschen, mit denen wir als Patientenberater zu tun haben – „Nehmen tatsächlich nur wir wahr, dass die Diskussion des assistierten Suizid sich gar nicht so sehr am Lebensende abspielt, sondern weitaus vorher?“. Deswegen haben wir TNS Infratest in der letzten Woche

fragen lassen: Wie sehen Sie denn das als Bundesbürger? Wäre Pflegebedürftigkeit ein Anlass unentgeltliche Hilfe bei der Selbsttötung in Anspruch zu nehmen? Ich will Ihnen vorweg sagen, dass TNS es eigentlich nicht machen wollte, weil sie uns gesagt haben: „Herr Brysch, da werden maximal zwei bis drei Prozent Zustimmung kommen. In der Regel werden solche Befragungen so formuliert, dass man erst einmal ein besonderes Leidensszenario formuliert und dann fragt: Sind Sie dann für den assistierten Suizid? Aber so allein, ohne die Formulierung der Pflegebedürftigkeit, wir sollten das sein lassen. Weil wir die Befürchtung haben, wenn zwei oder drei Prozent sich entsprechend entscheiden, dann könnte man das kommunikativ so diskutieren, dass dann auf Allgemeinheiten geschlossen wird, die nie real sind.“ Als wir die Ergebnisse wahrgenommen haben, waren wir außerordentlich erstaunt, dass 50 Prozent der Menschen in Deutschland sagen: Wenn mir im nächsten Jahr eine Pflegebedürftigkeit droht, dann ist für mich der assistierte Suizid eine Option. Das heißt, wir sind in unserer gesellschaftlichen Diskussion der Thematik „Sterben“ von der eigentlichen Frage des direkt Schwerstkranken weit weg. Und wenn Max Stadler sagt: Wir wollen ein Gesetz machen, dass nicht Menschen verleitet, den assistierten Suizid für sich in Anspruch zu nehmen, die es vorher nicht gemacht haben, gilt das natürlich in der Dimension der Angst vor Pflegebedürftigkeit in besonderer Art und Weise. Entscheidend muss der Gesetzgeber die Fragen beantworten, die sich daraus ergeben, wenn er diese Regelungslücke offenlässt. Ich will diese Fragen deshalb stellen, weil in diesem hohen Haus auch darüber diskutiert wird, ob es Alternativen dazu gibt. Es muss auch die Frage diskutiert werden, ob dann Suizid-Begleitung beispielsweise vorher angezeigt werden und nachgemeldet werden soll. Ebenso muss bei geschäftsmäßig agierenden Suizidhilfeorganisationen geprüft werden, ob da Ehrenamtliche tätig werden, ob das vielleicht sogar eine gemeinnützige Organisation ist, die eine staatliche Aufsicht braucht und wer diese dann regeln will? Ebenso muss gefragt werden, wer denn eigentlich bei der Frage der Überprüfung der Tatherrschaft zuständig ist. Auch wir wissen aus der Schweiz, dass es Fälle gibt, wo aus dem Begleiter des Suizides auch jemanden werden kann, der dann, wenn der Suizid nicht wirkt, auch auf Tötung auf Verlangen übergeht. Und wir müssen uns auch die Frage stellen, ob wir die Regelung, die wir beispielsweise bei den Arzneimittelregelungen haben, beispielsweise das Verbot der Barbiturate, ändern wollen. Wollen wir diese insgesamt dann auch verändern? Und meine Damen und Herren, lassen Sie mich

als Schlussbemerkung sagen: Es fällt aus, dass dies nicht nur eine rechtspolitische Frage ist, sondern, ganz bewusst mit der Frage der Pflege verknüpft, auch eine pflege- und gesundheitspolitische Frage. Ich glaube, wir machen uns viel zu wenig deutlich, dass wir das, was wir zu diskutieren haben, nicht alleine durch das Strafrecht regeln können, sondern dass wir insbesondere die Versorgung von Pflegebedürftigen und für Menschen, die irgendwann einmal alt werden, sicherstellen müssen – wir alle werden einmal in der Situation sein pflegebedürftig zu sein, wir müssen nur alt genug werden – und dass wir irgendwann einmal als Gesellschaft sagen: Der Weg des assistierten Suizids ist nicht der Weg, den wir uns vorstellen, um gute Pflege in Deutschland zu organisieren. Vielen Dank!

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Ich danke Ihnen, Herr Brysch. Jetzt kommt Herr Rainer Freynhagen, Zentrum für Palliativmedizin Tutzing. Bitte schön!

SV PD Dr. Rainer Freynhagen, DEAA: Sehr geehrter Herr Vorsitzender, sehr geehrte Damen und Herren, erst einmal herzlichen Dank, dass ich als Palliativmediziner und als Arzt die Gelegenheit habe, hier kurz etwas zu Ihnen zu sagen. Aufgrund der Kürze der Zeit habe ich mir erlaubt, dass in kurze Thesen zu fassen und Ihnen zuzuleiten und um das Wesentliche aufzugreifen, erlaube ich mir, das kurz zu verlesen:

Für mich ist es erst einmal wichtig, dass es bei der enormen Komplexität des Themas und den Schwierigkeiten bei der Abgrenzung unterschiedlicher Fallkonstellationen kein „richtig“ oder „falsch“ geben kann. Fragen am Lebensende sind zu allererst eine Frage des gesellschaftlichen, aber auch des persönlichen Diskurses.

Daher erscheint es geboten, will man nun endlich dieses gesellschaftspolitisch heikle, rechtspolitisch schwierige und emotional, wie ich das gemerkt habe in der Vorbereitung, stark belastete Thema gesetzlich regeln, ein für alle Seiten akzeptables Regelwerk zu entwerfen, welches aber, und das ist mir wichtig, ohne Kompromisse der unterschiedlichen Interessensvertreter nicht zu bewerkstelligen ist. Denn es ist eine hoffnungslose Illusion tatsächlich anzunehmen, dass es in unserem

Land, der Gesellschaft oder unter den deutschen Ärzten einen ethisch-moralischen oder gar gesamtgesellschaftlichen Konsens zu diesem Thema gäbe.

Das Thema „Beihilfe zum Suizid“ wird trotz eines in den letzten Jahren durch die Palliativmedizin in Deutschland ausgelösten Paradigmenwechsels auf allen Ebenen weiterhin sehr unterschiedlich diskutiert. Im vorliegenden Entwurf der Bundesregierung soll die gewerbsmäßige, auf Gewinnerzielung abzielende Suizidbeihilfe verboten werden. Im Klartext bedeutet das, wenn die Lösung in Kraft tritt, die wir diskutieren, darf niemand mehr Geschäfte damit machen, dass er verzweifelten Menschen seine Unterstützung beim Selbstmord verkauft, quasi ein „Rundum-sorglos-Paket in den Tod“ anbietet. Zumindest darüber, dass so etwas unterboten werden muss, ist in weiten Teilen der Gesellschaft Konsens – und ich glaube das ist wichtig.

Einigen geht das Gesetz nicht weit genug, das habe ich gemerkt in der Vorbereitung, andere sind davon überzeugt, ein solches Gesetz sei gar nicht notwendig. Denn bis dato ist die Unterstützung von Suizidvorhaben nicht wirklich im Rahmen einer organisierten und sogar bezahlten Dienstleistung erfolgt. Das Auftreten von Sterbehilfeorganisationen hat dies aber vor allen Dingen in den letzten Jahren entscheidend geändert. Und deshalb begrüße ich es ausdrücklich, dass der vorliegende Regierungsentwurf einer Kommerzialisierung von Selbsttötungen entgegentritt und versucht, diese unter Strafe zu stellen. Auch wenn der Wunsch „Beihilfe zum Suizid“ zu leisten bis heute nur sehr selten an uns als Palliativmedizinische Ärzte herangetragen wird, so stehen wir immer wieder vor diesen schwierigen Einzelfällen oder wie man sie auch so schön nennt Dilemma-Situationen und befinden uns dann in einer großen ethischen Problematik. Dass gerade Palliativmediziner seltener um Beihilfe zum Suizid gebeten werden als andere Kollegen ist zwar keinesfalls wissenschaftlich belegt, eigene Erfahrungen und der Diskurs mit vielen Kollegen spiegeln diese Bild aber zumindest deutlich wider. Die Gründe dafür sind sehr klar: Palliativmedizin bietet alten, kranken, oft verängstigten und verzweifelten Menschen in großer seelischer oder körperlicher Not nicht nur Linderung ihrer oft quälenden Symptome, sondern vor allem auch menschliche und wenn gewünscht spirituelle Zuwendung, Verständnis, Information und Begleitung, was eben gar nicht erst den Wunsch nach einer Suizidhilfe aufkommen lässt,

sondern regelhaft eine lebensbejahende Haltung ermöglicht. Und ich höre ganz oft von unseren Patienten: „Mensch, hätte ich nur früher schon gewusst, dass es solche Palliativstationen gibt, dann hätte ich mir doch gar nicht so viel Sorgen und Gedanken gemacht“.

In diesem Zusammenhang ist es mir ganz wichtig – wir haben es eben auch schon gehört –, dass der Wunsch nach einem Suizid oft nicht einmal freiverantwortlich gefasst wird, sondern der Hilferuf eines kranken Menschen ist und nicht selten sogar auf einer psychischen Erkrankung beruht. Er kommt vielleicht auch von Menschen, die meinen, sterben zu wollen, die sich möglicherweise aus einer Krisensituation heraus einbilden, es gebe jetzt keinen anderen Weg mehr als den in den Tod. Er kann aber auch Ausdruck von Hoffnungslosigkeit, Einsamkeit und Hilfsbedürftigkeit sein. Nicht abwegig ist sicher auch die Befürchtung, durch die Existenz von Sterbehilfeorganisationen könne zunehmend ein, wenn auch nur subjektiv wahrgenommener Erwartungsdruck auf schwer kranke oder alte Menschen entstehen, diesen Weg auch tatsächlich zu wählen. Alleine schon aus diesem Grund müsste man zwingend und entschieden denen entgegentreten, die suizidgeneigte Menschen in ihrem Selbsttötungswunsch bestärken oder fördern und einen „einfachen“ Ausweg durch den perfekten Suizid versprechen.

Der Regierungsentwurf ist nach meinem persönlichen Verständnis keine Regelung, die die aktive Beteiligung eines Arztes an einer Selbsttötung legalisiert, noch dafür Tor und Tür öffnet, sondern es bleibt zunächst einmal bei der bisherigen Rechtslage. Er stellt ausschließlich eine ganz bestimmte Verhaltensweise, die bislang straffrei blieb, nämlich die gewerbsmäßige und auf Gewinnerzielung ausgerichtete Förderung der Selbsttötung unter Strafe, greift darüber hinaus aber nicht weiter strafrechtlich in die Wertvorstellungen und Handlungsmöglichkeiten des einzelnen Arztes ein. Dies ist insofern zu begrüßen, als dass deutsche Ärzte mit Nichten den assistierten Suizid mit „großer Geschlossenheit“ ablehnen. Denn aus einer Studie, die wir vor mehreren Jahren schon gelesen haben, geht hervor, dass 35 Prozent der Befragten – über 480 Klinikfachärzte, die selber regelmäßig Schwerstkranke behandeln – eine Regelung befürworten würden, die es ihnen ermöglicht, Patienten mit schwerer, unheilbarer Krankheit beim Suizid zu unterstützen. Dies verdeutlicht, dass die Beihilfe zum Suizid von Ärzten in unserem Land ethisch unterschiedlich bewertet

wird und Ärzte durch eine fehlende klare Regelung im Einzelfall vor einer ethischen Herausforderung stehen, wenn Patienten sie um Beihilfe zum Suizid bitten. Trotzdem, die überwiegende Mehrzahl der Ärzte steht Sterbenden bis zum Tod bei, Ärzte haben seit Urzeiten nicht die Aufgabe, den Tod herbeizuführen oder das Sterben zu beschleunigen. Die Mitwirkung bei der Selbsttötung ist darüber hinaus für uns Ärzte eine berufsrechtliche Frage. Ob ein Arzt oder eine Ärztin insbesondere bei der Selbsttötung eines Menschen Hilfe leisten darf, ist nun durch eine neue Gesetzgebung – § 16 der Musterberufsordnung für uns Ärzte – neu geregelt worden und darin heißt es ganz klar: Sie dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten. Das heißt, Hilfe zur Selbsttötung ist berufsrechtlich keine Form der ärztlichen Sterbebegleitung. Ärzte stehen dafür folglich zumindest berufsmäßig nicht zur Verfügung. Ich komme zum Ende.

Nur wenn Menschen im Alter und in ihrer Krankheit auch tatsächlich ein adäquates Betreuungsangebot flächendeckend und zu jeder Zeit wahrnehmen können – und da spreche ich vor allen Dingen das an, was wir eben gehört haben: würdige Alten- und Krankenpflege, ein würdiges Sterben auf Palliativstationen –, wird es uns gelingen, der Debatte über die ärztliche Beihilfe zum Suizid oder gar über die aktive Sterbehilfe glaubwürdig und überzeugend entgegenzutreten. Letzter Satz: Meine ganz persönlichen Erfahrungen im fast täglichen Umgang mit dem Tod haben mich persönlich gelehrt, dass es grundsätzlich möglich ist, in unserem Land auf natürlichem Weg zufrieden, angstfrei und würdevoll zu sterben. Daher erscheint es moralisch verwerflich, mit dem Suizidwunsch eines Menschen ein Geschäft machen zu wollen. Ich ziehe daraus den persönlichen Schluss dass es dringend geboten ist, einer Kommerzialisierung von Selbsttötungen gesetzlich entgegenzutreten und mit allen Mitteln zu verhindern, dass Organisationen oder sonstige nicht gewerbsmäßig agierende Einzelne in unserem Land organisierte Sterbehilfe anbieten und durchführen können. Inwieweit eine Ausweitung des vorliegenden Entwurfs, das ist diskutiert worden, auf Fragen und Möglichkeiten jenseits des Tatbestands „gewerbsmäßig“ notwendig ist, bleibt am Ende den Strafrechtlern überlassen. Vielen Dank!

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Danke Ihnen. Herr Dr. Graf, Richter am BGH, bitte.

SV Dr. Jürgen Peter Graf: Herr Vorsitzender, meine Damen und Herren, ich kann auf meine Stellungnahme verweisen, in der ich wie heute ausdrücklich keine Stellungnahme dazu abgebe, ob jetzt diese oder eine andere Regelung eher wünschenswert ist. Aus rechtlicher Sicht muss der Gesetzgeber die Entscheidung treffen und verantworten, ob er es einschränken will auf eine gewerbliche Tätigkeit oder auch andere Tätigkeiten darunter fassen will. Ich will mich nur mit der jetzt hier vorliegenden Regelung befassen, die meines Erachtens jedenfalls verfassungsrechtlich zulässig ist. Die Gefahren, die der Gesetzgeber in der Begründung sieht, mögen gegeben sein. Und wenn diese Gefahren gegeben sind, dann ist diese Regelung sicherlich geeignet, den Gefahren zu begegnen und wäre dann auch verhältnismäßig. Sie wäre auch geeignet und von daher sehe ich da kein Problem. Wenn dann dagegen eingewandt wird, dass es solche Vereinigungen, die gewerbsmäßig tätig sind, gar nicht gebe, müsste man hier sagen, dann wäre jedenfalls diese Regelung ein Programmsatz, der für den Fall gelten würde, dass es solche Vereinigungen und gibt und wäre auf der anderen Seite zumindest kein Nachteil für andere Vereinigungen, die damit auch wüssten, dass zumindest ihre Tätigkeit strafrechtlich nicht verfolgt würde. Es wäre auch eine Klarstellung, die wünschenswert ist für die Justiz und auch für die Ermittlungsbehörden, wo Ermittlungen stattfinden könnten oder müssten und wo nicht. Insofern wäre die Klarstellung sicherlich sinnvoll. Denn im Augenblick haben wir so ein bisschen einen Grauraum, der natürlich auch damit zusammenhängt, was vorhin schon gesagt wurde. Nämlich dass möglicherweise der Helfer, der Gehilfe in die Gefahr gerät, dann noch letztlich zum Täter zu werden, wenn die Situation eintritt, dass der Suizidant möglicherweise nicht mehr bei Bewusstsein ist und dann die Frage auftaucht, inwieweit die Tatherrschaft dann auf den Helfer übergeht, und er dann in die Gefahr der Strafbarkeit gerät. Grundsätzlich meine ich, dass diese Regelung, jedenfalls zur Klarstellung, wünschenswert ist.

§ 217 Absatz 2 StGB-E, dieser Strafausschließungsgrund, der ist sicherlich notwendig, weil diese Menschen sicherlich ein gewisse Unterstützung benötigen. Ob diese Begrenzung auf den Angehörigenbegriff hier richtig und ausreichend ist, wage ich vielleicht zu bezweifeln. Wenn man diesen Angehörigenbegriff in § 11 Absatz 1 Nr. 1 StGB anschaut, dann stellt man fest, dass darunter auch Personen fallen, die jedenfalls vom Verwandtschaftsverhältnis so eng nicht

verbunden sind. Das ist aber auch wiederum eine politische Entscheidung, ob ich das so weit mache oder nicht. Grundsätzlich ist das aus juristischer Sicht allenfalls fraglich, ob es so weit sein muss, aber nicht ohne Weiteres bedenklich. Bedenken habe ich allerdings bei dem weiteren Begriff der „anderen nahestehenden Person“. Hier scheint möglicherweise in der Praxis ein Problem zu bestehen, weil die Kennzeichnung als nahestehende Person eine doch sehr subjektive ist, die allein vom Empfinden der nahestehenden Person und desjenigen, der die Person als nahestehend empfindet, abhängt, und möglicherweise später insoweit keine Feststellungen dazu mehr getroffen werden können, wenn eine der beiden Personen tot ist. Ob und wann eine Person nahestehend ist, ist auch bislang durch nichts definiert. Es ist wahrscheinlich eine Entscheidung, die man nach einem Gefühl trifft und da wird man als Jurist immer schon vorsichtig, weil dann möglicherweise unterschiedliche Entscheidungen denkbar sind. Und die wären dann natürlich nicht besonders erfreulich, wenn sie unter Umständen in eine Richtung gehen, die die als nahestehend geglaubte Person dann nachher nicht mehr als nahestehend ansieht und sie dann in den Bereich der Strafbarkeit hineinzieht. Hier wäre mir eine Regelung lieber, die klarer ist, die auch nachher für alle Beteiligten eine gewisse Klarheit bringt. Ob hier z. B. ein notarielle Erklärung des Suizidanten eine Möglichkeit ist, das werfe ich einmal in die Debatte, aber einfach dieser Begriff der „nahestehenden Person“, der scheint mir zu unscharf und deswegen würde ich ihn ablehnen. Vielen Dank!

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Vielen Dank! Wir kommen jetzt zu Frau Dr. Marlis Hübner, Bundesärztekammer, Berlin.

Sve Dr. jur. Marlis Hübner: Sehr geehrter Herr Vorsitzender, sehr geehrte Damen und Herren! Die Bundesärztekammer spricht sich für die Strafbarkeit der gewerbsmäßigen Förderung der Selbsttötung aus. Die Situation verzweifelter Menschen darf nicht das Einfallstor für Gewinnerzielungsabsichten sein. Das Ziel, aus der existenzbedrohenden Not anderer einen wirtschaftlichen Vorteil zu ziehen, ist mit den Grundwerten unserer Gesellschaft unvereinbar. Es ist nicht hinnehmbar, wenn Menschen in verzweifelten Lebenssituationen durch Organisationen zur Selbsttötung ermutigt werden, anstatt Ihnen Hilfe und Unterstützung zukommen zu lassen. Primär sollten suizidwilligen Menschen lebensbejahende Perspektiven aufgezeigt, die Suizidprävention verstärkt und die palliativ-medizinische Versorgung

flächendeckend ausgebaut werden. Ich möchte auf zwei Aspekte in meinem Eingangsstatement eingehen. Der eine betrifft die Ausdehnung der Regelung auf die organisierte Sterbehilfe. Um die Zielrichtung des Gesetzes zu bekräftigen, ist es über den Regelungsvorschlag hinaus notwendig, nicht nur die gewerbsmäßige Suizidbeihilfe unter Strafe zu stellen, sondern jede Form der organisierten Sterbehilfe.

Von der gewerbsmäßigen Förderung der Selbsttötung wird nach der Gesetzesbegründung nur erfasst, wer in der Absicht tätig wird, sich durch wiederholte Tatbegehung eine fortlaufende Einnahmequelle von einiger Dauer und einigem Gewicht zu verschaffen, wobei die Tätigkeit von der Absicht getragen sein muss, Gewinn zu erzielen. Organisationen wie Dignitas Deutschland e.V. und andere würden mangels Gewinnerzielungsabsicht von der vorgeschlagenen Regelung nicht erfasst. Zudem ist zu befürchten, dass bisher gewerbsmäßig handelnde Organisationen auf „gemeinnützige“ Organisationsformen ausweichen würden. Und dass es sich hierbei nicht nur um eine theoretische Möglichkeit, sondern um ein reales Szenario handelt, zeigt beispielhaft das Agieren von SterbeHilfeDeutschland e.V. Insofern ist der Regelungsvorschlag § 217 Absatz 1 StGB-E ein erster wichtiger Schritt. Die Norm sollte aber weitergedacht und weiterentwickelt werden im Sinne der Erfassung auch der organisierten Sterbehilfe.

Der zweite Aspekt, den ich ansprechen möchte, ist das Merkmal der „anderen ihm nahestehenden Person“, also dieser Strafausschließungsgrund, der geregelt ist im § 217 Absatz 2 StGB-E. Auch gegen diesen Strafausschließungsgrund bestehen grundlegende Bedenken. Ein Strafausschließungsgrund muss nach unserer Auffassung klar gefasst sein, so dass sich durch Auslegung ermitteln lässt, welcher Personenkreis erfasst ist. Die Gesetzesbegründung verweist darauf, dass der Begriff der „nahestehenden Person“ bereits an anderer Stelle im Strafgesetzbuch verwandt wird und die dort entwickelten Grundsätze für die Auslegung dann maßgeblich seien. Erforderlich soll ein auf eine gewisse Dauer angelegtes zwischenmenschliches Verhältnis sein, dass ähnliche Solidaritätsgefühle wie in der Regel unter Angehörigen hervorruft und deshalb beim Suizidwunsch des anderen zu einer vergleichbaren emotionalen Zwangslage führt. Diese offene Umschreibung ist nicht rechtssicher. Dies zeigt sich bereits an dem Umstand, dass noch in der Begründung zum

Referentenentwurf Personengruppen aufgeführt waren, bei welchen eine solche vergleichbare Nähe gegeben sein kann. Genannt war hier z. B. der langjährige Hausarzt. Im Regierungsentwurf findet sich diese beispielhafte Aufzählung in der Begründung nicht mehr. Da die Norm aber selbst nicht geändert wurde, sondern lediglich die Begründung, können Ärzte und Pflegekräfte gleichwohl unter das Merkmal „andere nahestehende Personen“ subsumiert werden. Das Beispiel zeigt auch, dass nicht von äußeren Umständen auf eine emotionale Nähebeziehung oder Nähe geschlossen werden kann. Ein solches Vorgehen verbietet sich insbesondere bei einem Gesetz, das das Ziel hat, durch ein Verbot der gewerbsmäßigen Förderung der Selbsttötung das Leben von suizidwilligen Personen zu bewahren. Gerade die Bedeutung des dahinterstehenden Schutzgutes, also des Schutzes von Leben, verbietet jegliche Unklarheiten und Vermutungen bei der Bestimmung des Anwendungsbereiches des Strafausschließungsgrundes. Mit einer solchen Unbestimmtheit geht auch die Gefahr einher, dass durch den Begriff der „nahestehenden Person“ ein Einfallstor für die Ausweitung des Anwendungsbereichs von § 217 Absatz 2 StGB-E geschaffen wird und die erstrebte Wirkung in der Anwendung des § 217 Absatz 1 StGB-E damit konterkariert wird. Damit wird ein falsches Signal gesendet. Durch § 217 Absatz 2 StGB-E entsteht der Eindruck, dass die Schwelle für einen Suizid herabgesetzt wird. Das muss unter allen Umständen vermieden werden. Deshalb ist es sehr wichtig, wie gesagt, die Suizidprävention zu verstärken und die flächendeckende palliative Versorgung auszubauen. Wenngleich die Ärzteschaft hier besonders gefordert ist, sind diese Ziele aber durch die Gesellschaft insgesamt zu unterstützen und zu fördern. Hinzu kommt, dass ein Erwartungsdruck nicht nur bei alternden und pflegebedürftigen Menschen, sondern auch gegenüber den pflegenden und den Ärzten entsteht. Die Mitwirkung bei der Selbsttötung ist weder eine pflegerische noch eine ärztliche Aufgabe. So haben Ärztinnen und Ärzte nach der Berufsordnung das Leben zu erhalten, die Gesundheit wieder herzustellen, zu schützen, Leiden zu lindern und Sterbenden beizustehen. Würden sie als andere nahestehende Personen im Sinne des § 217 Absatz 2 StGB-E angesehen, würden Ärztinnen und Ärzte nicht nur mit dem Berufsrecht, sondern mit grundlegenden medizinethischen Prinzipien, z. B. dem Prinzip des Nichtschadens, in Konflikt geraten. Eine potentielle Mitwirkung von Ärztinnen und Ärzten an der Selbsttötung, der sich ihnen anvertrauenden Menschen, würde eine Abkehr von diesem Prinzip bedeuten und eine vertrauensvolle Patient-Arzt-

Beziehung letztendlich zerstören. Und genau das ist strikt abzulehnen. Ich ende deshalb mit einem Zitat, das auch in dem Kontext schon mehrfach gefallen ist: „Der Mensch soll nicht durch die Hand eines Menschen, sondern an der Hand eines Menschen sterben dürfen.“

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Ich danke Ihnen! Wir kommen jetzt zu Herrn Professor Dr. Rosenau, Universität Augsburg.

SV Prof. Dr. Henning Rosenau: Herr Vorsitzender, meine Damen und Herren Abgeordnete! Ich sehe den Gesetzentwurf kritisch, und zwar aus vier Gründen. Erstens er ist ahistorisch. Zweitens, er ist adogmatisch, er ist drittens verfassungswidrig und setzt viertens rechtspolitisch ein falsches Signal. Erstens: In Deutschland ist der Suizid schon immer strafrechtlich und rechtlich toleriert worden. Schon in der Carolina Karls V. ist der Suizid nicht strafbar und selbiges gilt auch für die Beihilfe zum Suizid. Sie ist niemals strafbar gewesen, bis auf wenige Ausnahmen. Das wird heute durch das Verfassungsrecht bestärkt, denn zum Selbstbestimmungsrecht zählt auch die freiverantwortliche Selbsttötung. Das wird dadurch umfasst und ist vom Gesetzgeber mit dem Patientenverfügungsgesetz 2009 noch einmal bestätigt worden, indem die Reichweitenbeschränkung gefallen ist. Warum ist der Entwurf zweitens adogmatisch? Es gilt im Strafrecht der Grundsatz: keine Beihilfe ohne Haupttat. Ist aber der Suizid straflos, das wäre unsere Haupttat, dann kann auch die strafbare Förderung des Suizids nicht strafbar sein. Nur ganz vereinzelt finden wir Beihilfehandlungen als eigenständige Straftat verselbstständigt. Aber wenn wir uns diese Beispiele anschauen, dann finden wir dort immer ein Allgemeinrechtsgut, das hinter diesen Straftatbeständen steht. Damit bin ich drittens beim Punkt „Warum ist der Entwurf verfassungswidrig?“. Es fehlt schlicht an einem Schutzgut, das wir strafrechtlich schützen könnten. Da muss man vielleicht doch einmal daran erinnern, dass das Strafrecht die Ultima Ratio in der Hand des Staates ist. Denn das Leben können wir legitimerweise nicht gegen den freiverantwortlichen und ernstlichen Entschluss des Inhabers schützen. Wir können den Schutz des Sterbewilligen nicht gegen diesen kehren. Das Bundesverfassungsgericht verlangt die Verhältnismäßigkeit von Strafnormen. Eine Strafnorm ist unverhältnismäßig, wenn sie nicht dem Schutz anderer dient. Hier haben wir aber keinen Schutz anderer, den wir akzeptieren können. Nun könnte man überlegen, es kann auch sein,

dass der Sterbewunsch gerade nicht freiwillig und nicht durchdacht ist. In der Tat muss dann der, der für den Irrtum die Veranlassung gegeben hat, bestraft werden. Aber, meine Damen und Herren, nicht aufgrund so einer subalternen Norm wie des § 217 StGB-E, sondern dann bitte schön wegen mittelbarer Täterschaft, mittelbaren Totschlags mit 15 Jahren Freiheitsstrafe. Viertens, der Lebensmüde bedarf der Hilfe, bedarf der Betreuung, bedarf der Zuwendung, und zwar bedarf er professioneller Hilfe. Das würden am besten die Ärzte erledigen können, die die nötige Empathie haben. Die werden aber durch diesen Entwurf unnötig kriminalisiert. Wenden sich die Ärzte von den Sterbenden ab, bleiben nur die Sterbehilfeorganisationen. Und wer sich mit diesen auseinandergesetzt hat, wir waren mit meinen Studierenden häufig in der Schweiz und haben mit Sterbehelfern gesprochen, dann stellt man fest, dass diese durchaus segensreich wirken. 50 Prozent derjenigen, die sich einem Sterbehelfer anvertraut haben, nehmen dann vom Suizid Abstand und vereinzelt gehen die Betroffenen nur dann in ein Hospiz, weil sie wissen, notfalls steht ein Sterbehelfer zur Seite. Indem dieser Entwurf nun jede Form professioneller Hilfe in die Grauzone der Kriminalität holt, drängt er die Lebensmüden in den Brutaltstselbstmord. Er sagt: Man darf sich umbringen, aber bitte wirf dich von der Brücke, vor den Zug oder nimm den Strick! Das ist sicherlich nicht beabsichtigt, aber rechtspolitisch sendet dieser Entwurf dieses fatale Signal aus. Und deswegen weiß ich nicht, ob darin nicht ein Abschied von der Humanität zu sehen ist, deswegen kann ich, muss ich hier so kritisch Stellung nehmen. Vielen Dank!

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Ich danke Ihnen. Herr Professor Schwarz hat noch zehn Minuten Zeit, dann muss er gehen. Deswegen die Frage, ob wir ihn vorziehen? Gibt es Fragen an Herrn Professor Schwarz? Abgeordneter Heveling!

Ansgar Heveling (CDU/CSU): Herr Professor Schwarz, Danke für Ihre Ausführungen. Sie haben recht deutlich gesagt, dass Sie den Ansatz des Verbots der gewerbsmäßigen Sterbehilfe als nicht ausreichend ansehen und davon gesprochen, dass es richtig sei, institutionalisierte und organisierte Sterbehilfe strafrechtlich in den Blick zu nehmen. Nun ist da vielleicht die Frage, dass das mit dem Bestimmtheitsgebot kollidieren könnte, wenn man das so ins Gesetz schreiben würde, also organisierte Sterbehilfe strafrechtlich zu verbieten. Könnten Sie

erläutern, was mögliche Ansätze wären, um einen anderen Begriff als gewerbsmäßig zu nehmen, der in Richtung institutionalisiert oder organisiert geht, aber eben bestimmter ist?

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Abgeordneter Geis!

Norbert Geis (CDU/CSU): Ich habe auch noch eine Frage an Herrn Professor Schwarz. Wir werden niemanden bestrafen, dessen Verhalten nicht verwerflich ist. Wir bestrafen immer nur das verwerfliche Verhalten. Nun kann ich mir durchaus vorstellen, dass in der nächsten Umgebung eines schwerkranken Menschen Menschen sind, Angehörige vielleicht sogar, die gar kein sehr humanes Begehren haben, wenn sie Sterbehilfe leisten, sondern die es aus verwerflicher Absicht heraus tun. Ist denn ein solcher nächster Angehöriger nicht ebenfalls unter Strafe zu stellen? Und das Zweite, was ich fragen wollte, ist Ihnen geläufig, dass etwa 90 Prozent der Menschen, die Suizid begehren begehen, schwer krank sind, das heißt depressiv krank sind, und ihnen deshalb eher geholfen wäre, wenn man sie aus der Depression herausholt, als wenn man ihnen Sterbehilfe leistet?

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Sie können gleich antworten.

SV Prof. Dr. iur. Kyrill-Alexander Schwarz: Ganz herzlichen Dank! Ich erlaube mir, in umgekehrter Reihenfolge zu antworten, weil der letzte Punkt ist, glaube ich, ein ganz zentraler Punkt. Es ist heute bereits in der Sachverständigenanhörung wiederholt gesagt worden, dass das Strafrecht das Prinzip der Ultima Ratio darstellt und ich glaube, es muss ganz klar sein, dass es vorrangig andere Angebote geben muss, um denjenigen, die sich als suizidgefährdet erweisen, andere Hilfsmöglichkeiten aufzuzeigen. Das ist, glaube ich, etwas, was unbestritten ist. Und von daher ist das Strafrecht tatsächlich das letzte Mittel, um hier einzugreifen. Der zweite Punkt ist, und das betrifft ebenfalls das, was Sie, Herr Geis, gesagt haben, wir reden über die Frage der Eigenverantwortlichkeit und versuchen verfassungsrechtlich den Punkt zu erreichen, an den man von einem selbstbestimmten, autonomen Entschluss noch sprechen kann. Die Fälle, die Sie geschildert haben, lassen erhebliche Zweifel daran, ob das im Prinzip Ausdruck von autonomen Entscheidungen ist. Und dann allerdings

stellt sich automatisch die Folgefrage, ob wir tatsächlich in solchen Fällen, in denen es kein autonomer, sondern eben ein unter Umständen depressiv veranlagter Entschluss ist, überhaupt von einer autonomen, durch die Privatautonomie geschützten Entscheidung sprechen können? Und damit steht und fällt dann allerdings auch die Frage, ob der Entschluss, in solchen Konstellationen einen Suizid zu begehen, verfassungsrechtlich geschützt ist. Ein Recht auf Selbsttötung unmittelbar aus Artikel 2 Absatz 1 GG abzuleiten, halte ich insoweit jedenfalls für höchst fragwürdig. Das mag die wenigen Fälle betreffen, in denen man, wenn überhaupt, wirklich von einer autonomen Entscheidung sprechen kann. Aber alle anderen Fälle sind eben gerade keine verfassungsrechtlich durch Artikel 2 Absatz 1 GG geschützten Fälle.

Herr Heveling, das Bestimmtheitsgebot ist hier tatsächlich möglicherweise die Achillesverse. Man kann sich zwar auf den Standpunkt stellen, dass der gegenwärtige Gesetzentwurf versucht, mit der Gewerbsmäßigkeit ein Kriterium aufzugreifen, bei dem wir klare Kriterien haben. Auf der anderen Seite wage ich die Prognose, mit diesem Gesetzentwurf werden Sie jedenfalls keine einziges Strafverfahren haben, denn es wird sehr einfach sein, durch Umgestaltung oder Ausgestaltung beispielsweise vereinsrechtlicher Natur Lösungen zu finden. So dass jedenfalls gerade die Gewerbsmäßigkeit nicht im Vordergrund steht und wahrscheinlich auch nicht nachweisbar ist. Die Frage, ob wir dann mit dem Begriff der Geschäftsmäßigkeit weiterkommen – das würde jedenfalls die Strafbarkeit ausweiten – führt unter Umständen genau zu den Fällen, bei denen wir sagen müssen: Da ist die Grenze der Bestimmbarkeit möglicherweise erreicht. Etwas, das dem Deutschen Recht fremd ist, wäre die Übernahme der Schweizer Formulierung mit der Eigennützigkeit. Wobei sich dann die Frage stellt: Wer wird das eigentlich ausfüllen? Und dann ist diese Frage, die eigentlich der Gesetzgeber als prinzipielle Frage entscheiden müsste, möglicherweise eine Frage, die von den Gerichten entschieden wird. Vor diesem Hintergrund tendiere ich trotzdem dazu, dass wir eine Lösung finden müssten, die jedenfalls über die Gewerbsmäßigkeit hinausgeht und die nachher den Gerichten die Frage nicht abschließend beantwortet.

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Ich danke Ihnen, Herr Professor Schwarz. Abgeordnete Wawzyniak!

Halina Wawzyniak (DIE LINKE.): Ich hätte jetzt nur noch eine Nachfrage. Herr Schwarz, Sie haben gerade gesagt, Sie würden aus Artikel 2 GG ein Recht auf Selbsttötung nicht herleiten – höchstens für die wenigen Fälle der autonomen Entscheidung. Mich würde jetzt interessieren, woher Sie nehmen, dass es nur wenige Fälle autonomer Entscheidung gibt?

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Wir nehmen die Kollegin Voßhoff noch mit.

Andrea Astrid Voßhoff (CDU/CSU): Eine ganz pragmatische Frage, Herr Professor Schwarz: Sie sagten, dass man eine Begrifflichkeit wählen sollte, die über „gewerbsmäßig“ hinausgeht. Hätten Sie eine solche, in Abgrenzung zur Geschäftsmäßigkeit?

SV Prof. Dr. iur. Kyrill-Alexander Schwarz: Ein erstes Problem bei der Frage, inwieweit es eine autonome Entscheidung ist, ist natürlich auch die Frage der Ernsthaftigkeit, wie sich das darstellt. Und man könnte jetzt etwas zynisch formulieren, die Ernsthaftigkeit und die Autonomieentscheidung kann man in dem Moment sehen, wo tatsächlich der Suizid unter Umständen durch den Betroffenen vollzogen wird. Ich meine, durch entsprechende Untersuchungen ist belegt, dass viele, die sich zunächst als suizidgefährdet erweisen, haben nach entsprechender medizinischer Beratung Abstand davon genommen und haben erklärt, dass es offensichtlich Situationen gibt, in denen sie eher Hilfe brauchen. Deswegen habe ich auch ganz am Anfang gesagt, das Hauptproblem ist, dass man zunächst einmal Rahmenbedingungen schafft, dass es gar nicht zu einer suizidähnlichen Situation kommt. Und ich glaube, das ist eine vorrangige Aufgabe, das ist auch keine Aufgabe des Gesetzgebers, sondern das ist eine Aufgabe, die im Prinzip die Gesellschaft vielleicht auch gesundheitspolitisch sicherstellen muss.

Die zweite Frage: Wie kann man jetzt tatsächlich tatbestandlich sicherstellen, dass es eine Lösung gibt, die diese hier aufgeworfenen Probleme in den Begriff bekommt? Eine Möglichkeit wäre beispielsweise: „gewöhnheitsmäßig und eigennützig“. Das ist eine Formulierung, die ich Ihnen auch in meiner Stellungnahme vorgeschlagen habe. Die würde zwei Dinge zum Ausdruck bringen. Gewöhnheitsmäßig ist deutlich mehr

als gewerbsmäßig. Aber gleichzeitig muss es als eingrenzendes Kriterium eben mit einem gewissen Eigennutz verbunden sein. Da wäre dann die Frage: Hat man finanzielle Interessen oder hat man die beispielsweise von Herrn Geis angesprochenen, sonstigen Interessen, die eben auch anderer Natur sein können?

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Weitere Fragen an Herrn Professor Schwarz? Nicht! Dann kommen Sie noch pünktlich zu Zug oder Flugzeug. Ich danke Ihnen, dass Sie hier gewesen sind!

Herr Professor Saliger, bitte!

SV Prof. Dr. Frank Saliger: Sehr geehrter Herr Vorsitzender, sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete! Der Nachteil des Anfangsbuchstaben meines Nachnamens ist es, dass ich schon auf bereits Gesagtes zurückgreifen kann. Ich gehöre zu der Fraktion, die in dem Gesetzentwurf wenig Sinn erblicken kann. Es ist insgesamt der vierte Versuch seit 2006, das Problem von Förderungshandlungen im Umkreis eigenverantwortlicher Selbsttötung in den Griff zu bekommen. Der erste Gesetzentwurf hat auf das rein Geschäftsmäßige abgestellt, der zweite hat geschäftsmäßig oder organisiert und gewerbsmäßig kombiniert und der dritte Gesetzentwurf hat allein auf die Werbung abgestellt. Der vierte stellt jetzt allein auf die Gewerbsmäßigkeit ab. Im Vordergrund dieses Gesetzentwurf stehen nicht reale Fälle, sondern der Kampf gegen abstrakte Bilder vom Geschäft mit dem Tod. Denn Roger Kusch betreibt assistierten Suizid in dieser Form, wie er ihn 2008 und Anfang 2009 insbesondere im Hamburger Raum betrieben hat, nicht mehr. Und immer, wenn man gegen abstrakte Bilder kämpfen will, kommt es zu unzulässigen Kriminalisierungen. Ich bin der Meinung, diese Kriminalisierung ist verfassungsrechtlich unzulässig. Sie ist zunächst schon nicht geeignet. Es gibt keine aktuelle Praxis der gewerbsmäßigen Förderung der Selbsttötung in Deutschland. Leider setzt sich der Entwurf nicht mit der Tätigkeit der Sterbehilfegesellschaften auseinander. SterbeHilfeDeutschland operiert nicht kommerziell, wenn assistierter Suizid geleistet wird. Es steht ausdrücklich in der Satzung, dass das Geld zurückgezahlt wird. Das Gleiche gilt für Dignitas und EXIT in der Schweiz. Sie verfolgen keine kommerziellen Zwecke. Die Tätigkeit wird durch ehrenamtliche Helfer ausgeführt. Das Vereinsvermögen wird bei Aufhebung des Vereins auch nicht an

Mitglieder auszugezahlt, also keine kommerzielle Förderung der Selbsttötung in Deutschland. Was wird also bekämpft? Das abstrakte Bild. Das reicht nicht, insbesondere deshalb nicht, weil gar kein Zusammenhang besteht zwischen der kommerziellen Freitodhilfe und der Verleitung zur Selbsttötung. Wenn ich Geld nehme, schrecke ich alle diejenigen ab, die dafür Geld bezahlen sollen, insbesondere die, die das Geld nicht haben. Der eigentliche Zusammenhang besteht nicht zwischen der kommerziellen Freitodhilfe und der Verleitung zur Selbsttötung, sondern der organisierten Freitodhilfe. Aber gerade diese organisierte Freitodhilfe, wie in dem zweiten Gesetzentwurf vorgeschlagen, will dieser vierte Gesetzentwurf gerade nicht durchsetzen, weil die bloße Wiederholung einer Tätigkeit im Vorfeld einer straflosen Handlung noch nicht zur Strafbarkeit führt. Der Gesetzentwurf gibt selbst zu, dass er wissenschaftlich einen Zusammenhang zwischen kommerzieller Freitodhilfe und Verleitung zur Selbsttötung nicht herstellen kann. Er glaubt, einen plausiblen oder wahrscheinlichen Zusammenhang zu erkennen. Die dafür angeführten Statistiken sind allesamt untauglich. Niederlande und Belgien betreffen ganz andere Konstellationen. Der Hinweis auf die Schweiz läuft sogar der gesetzgeberischen Intention zuwider, weil die Organisationen in der Schweiz gerade nicht kommerziell operieren, so dass dieser Zusammenhang gar nicht belegt wird. Der Gesetzentwurf ist auch nicht erforderlich. Da gibt es ein Problem mit Artikel 12 GG. Der Gesetzentwurf übersieht, dass objektive Zulassungsregelungen der Berufsfreiheit nur bei Abwehr nachweisbarer oder höchstwahrscheinlich schwerer Gefahren für ein überragend wichtiges Gemeinschaftsgut zulässig sind. Das Gemeinschaftsgut wäre hier der abstrakte Schutz des menschlichen Lebens. Gerade diese nachweisbaren und höchstwahrscheinlich schweren Gefahren werden aber nicht nachgewiesen. Es gibt Alternativen. Wenn ein Gesetz wirklich das Problem am Schopfe fassen will, wäre es das Verwaltungsrecht. Dass das Verwaltungsrecht funktioniert hat, zeigt der Fall Kusch, wo das Verwaltungsgericht Hamburg mit einer polizeilichen Untersagungsverfügung diese irritierende Form des assistierten Suizid beendet hat. Der Vorteil des Verwaltungsrechts ist, dass es ex ante zugreifen kann, sich die Organisation angucken kann, Zulassungskriterien aufstellen kann und sie dann auch kontrollieren kann – von mir aus einen Compliance-Beauftragten installieren, der für die notwendige Transparenz sorgt und sicherstellt, dass gerade kein Geschäft mit dem Tod gemacht wird. Insofern ist das nicht nur das mildere Mittel, es ist sogar das effektivere Mittel als Strafrecht.

Baut man dann diesen § 217 StGB-E in das geltende Tötungsstrafrecht ein, ist er systemwidrig. Denn das wäre das erste abstrakte Gefährdungsdelikt. Bisher kennt das Tötungsstrafrecht nur Erfolgsdelikte oder konkrete Gefährdungsdelikte, noch kein abstraktes Gefährdungsdelikt. Er gerät dann in Spannung mit vorhandenen Tatbeständen, z. B. der Tötung auf Verlangen. Die Tötung auf Verlangen, die täterschaftliche Fremdtötung respektiert den Grundsatz der Straflosigkeit des freiverantwortlichen Suizids und die Teilnahme daran. Nur für den Fall einer täterschaftlichen Fremdtötung ist ein Tatbestand vorgesehen, der allerdings eine Privilegierung darstellt. Damit tritt eine Spannung ein, weil der § 217 StGB-E diesen Grundsatz der Straflosigkeit der Suizidteilnahme einschränkt. Es entstehen auch Spannungen zu § 218a Absatz 1 Nr. 1 StGB. Man kann nicht auf der einen Seite den beratenen Schwangerschaftsabbruch straflos stellen, der immerhin eine Rechtsgutverletzung darstellt, und auf der anderen Seite abstrakte Gefährdungshandlungen weit im Vorfeld einer straflosen Handlung, nämlich der freiverantwortlichen Selbsttötung, kriminalisieren.

Schließlich und letzter Punkt: Es entstehen unnötige Abgrenzungsprobleme zu anerkannten Formen der Sterbehilfe und Selbsttötungsteilnahme. Ein Abgrenzungsproblem erwähnt der Gesetzentwurf selbst: Nämlich der Arzt, der zulässigerweise indirekte Sterbehilfe leistet, also täterschaftlich töten darf. Wie sieht es aus, wenn er nicht die Spritze selbst setzt, sondern nur die Spritze hinlegt, also nur Beihilfe zur Selbsttötung leistet. Da entsteht jetzt ein Problem, ob das nicht unter § 217 StGB-E fällt. Also zusammengefasst, die Kriminalisierung ist nicht erforderlich. Und wenn im Strafrecht eine Kriminalisierung nicht erforderlich ist, dann ist es geboten, nicht zu kriminalisieren. Geboten ist stattdessen, sich die Praxis der Sterbehilfevereinigung genau anzugucken und einer verwaltungsrechtlichen Ex-ante-Kontrolle zu unterziehen. Vielen Dank!

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Ich danke Ihnen. Jetzt haben wir die letzte in der Runde: Frau Professor Dr. Will, Humboldt-Universität Berlin!

SVe Prof. Dr. Rosemarie Will: Sehr geehrter Herr Vorsitzender, meine sehr geehrten Damen und Herren, ich kann kurz sagen, dass ich wie Herr Saliger und Herr Rosenau, Ihren Entwurf, der hier zu beraten ist, für rechtspolitisch verfehlt, für verfassungswidrig und strafrechtsdogmatisch für bedenklich halte. Zunächst zum rechtspolitischen: Es wird nicht klar, auf welches tatsächliche Problem der Sterbehilfe Sie mit diesem Entwurf reagieren wollen. Sie kriminalisieren ein Phänomen, von dem Sie zunächst einmal gar nicht nachweisen können, dass es in der Praxis existiert. Die Begründung des Gesetzentwurfs stützt sich im Wesentlichen auf den verwaltungsgerichtlichen Beschluss als vorliegenden Fall, weiterführende Fälle werden schlicht nicht angeführt. Das, was bei der Sterbebegleitung offen ist, nämlich, die erlaubten Formen von Sterbebegleitung im Strafgesetzbuch nun endlich zu regeln, wird hier nicht geleistet. Wir haben es nicht mit einem Gesetzentwurf zur Förderung der Palliativmedizin oder der Verhinderung von Suiziden zu tun, sondern wir haben es mit der Kriminalisierung der Förderung von Selbsttötung zu tun, von der wir nicht wissen, in welcher Form es sie tatsächlich gibt. Bei der Verfassungsmäßigkeit macht es sich der Gesetzentwurf, was die Verhältnismäßigkeit angeht, sehr einfach. Das fängt vor allen Dingen mit der Geeignetheit an, die einfach bejaht wird. Es wird zwar eingeräumt, wie hier schon festgestellt, dass ein wissenschaftlicher Zusammenhang zwischen dem Auftreten gewerbsmäßiger Förderung von Suiziden auf der einen Seite und der Zunahme von Suiziden nicht nachgewiesen werden kann, oder es heißt, nicht „eindeutig nachgewiesen“ werden kann. Er kann überhaupt nicht nachgewiesen werden! Sie haben weder Zahlen für das Anwachsen einer solchen gewerbsmäßigen Förderung vorgelegt noch versucht, sie in Beziehung zu den Suizidzahlen zu setzen. Insofern ist es nicht so einfach, wenn man dann auf ein vermutetes Problem mit dem Strafrecht reagiert, schlicht die Geeignetheit zu bejahen. Das, was in der Gesetzesbegründung hier gemacht wird, die Plausibilität eines solchen Zusammenhangs anzunehmen, stützt sich auf Zahlen aus Holland, Belgien und der Schweiz. Es ist bereits gesagt worden, dass das eine Irreführung ist. Sie sagen in der Gesetzesbegründung, dass sich diese Zahlen auf die aktive Sterbehilfe in Belgien und Holland beziehen, also eben gar nicht auf die gewerbsmäßige, sondern hier wird all das zusammengefasst, was tatbestandlich in Belgien und den Niederlanden erlaubt ist, aber nicht Ihr Problem behandelt. Genauso wenig kann man sich auf die Schweizer Zahlen beziehen. Es ist schon ausgeführt worden, dass die Schweizer Rechtslage eine andere ist und eben nicht das abbildet,

worauf Sie mit dem Gesetzentwurf zielen. Nimmt man an, dass man gleichwohl, weil in der Praxis des Verfassungsgerichtes üblich, über die Frage der Eignung einfach hinweggeht, bleiben dann die Fragen der Erforderlichkeit und der Angemessenheit dieses Entwurfes. Dazu sagt die Begründung zunächst einmal gar nichts. Einfach mit generalpräventiven Dingen zu antworten, wie das hier zum Teil getan wird, wird nicht ausreichen, um diese Kriminalisierung in ihrer Erforderlichkeit und Angemessenheit tatsächlich zu rechtfertigen. Strafrechtsdogmatisch konterkariert der Entwurf die Straffreiheit des Suizids. Er konstruiert ein abstraktes Gefährdungsdelikt und macht das, was alle abstrakten Gefährdungsdelikte machen: Er legt die Strafbarkeit weit in das Vorfeld von Taten, das heißt, er teilt das rechtsstaatliche Problem aller abstrakten Gefährdungsdelikte. Hinzu kommt hier, dass es große Unwägbarkeiten gibt, die insbesondere in der Unbestimmtheit und zeitlichen Abgrenzung liegen. Selbst dann, wenn die im Referentenentwurf genannten Kriterien des Verschaffens, Gewährns und Vermittelns erfüllt sind, wird einfach übersehen, dass die bewusste Suizidentscheidung des Sterbewilligen und die tatsächliche Ausführung des Suizids ein entscheidender Zwischenschritt sind, der dem Förderer auf diese abstrakte Weise gar nicht zugerechnet werden kann. Sie gehen davon aus, dass die Vollendung bereits vor der tatsächlichen Suizidbegehung möglich ist. Damit wird jede Rücktrittsmöglichkeit ausgeschlossen. Das sind Dinge, die man im Strafrecht, denke ich, nicht tun sollte, weil man dort dann sehr schnell die rechtsstaatlichen Konturen des Strafrechts auflöst. Vielen Dank!

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Ich danke Ihnen, Frau Dr. Will. Wir kommen jetzt in die Fragerunde. Ich habe Wortmeldungen der Abgeordneten Montag, Wawzyniak, Senger-Schäfer, Heveling, Geis und Voßhoff!

Jerzy Montag (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Danke schön, Herr Vorsitzender! Ich habe eine Frage an die Herren Professoren Rosenau und Saliger. Ich wollte Sie bitten, sich nochmal mit den dogmatischen Problemen, vor denen wir stehen, auseinanderzusetzen. Phänomenologisch versucht dieser Gesetzentwurf eine lebenspraktisch geschilderte Beihilfesituation, eine Helfersituation zu einer Haupttat zu machen. Und wir haben es in den letzten Jahren bei Änderungen im Strafrecht schon ab und zu damit zu tun gehabt, dass Beihilfehandlungen zu selbständigen Handlungen erhoben worden sind. Man hat Beihilfehandlungen zu eigenständigen

Straftaten gemacht. Aber hier wird der Versuch unternommen, eine Beihilfe zu einer legalen Handlung zu einer Hauptstraftat zu machen. Wie bewerten Sie diesen strafrechtlichen Vorgang und wie sehen Sie die Problematik des Rechtsgüterschutzes? Wenn man davon ausgeht – wie ich hier von einem der Sachverständigen gehört habe –, dass der Schutz des Lebens, der nach meiner festen Überzeugung eine höchstrangige Aufgabe des Staates ist, sich nicht gegen die autonome Entscheidung des Menschen wenden kann, sein Leben zu beenden, dann würde auch ein Rechtsgut allerhöchstens in die Richtung des Abgeordneten Geis gehen, nämlich die Beeinflussung der Autonomie. Wer sich an der Autonomie der Entscheidung vergreift, wer also praktisch gesprochen Menschen zum Selbstmord verleitet, dann ist sozusagen die autonome menschliche Entscheidung das Rechtsgut. Und wer diese verletzt, der könnte sich doch strafbar machen. Aber nicht derjenige, der bei einer autonomen Entscheidung hilft und sei es auch gewerblich.

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Abgeordnete Wawzyniak.

Halina Wawzyniak (DIE LINKE.): Ich will zunächst anmerken, dass ich hier für mich als Person spreche. Wir haben bei uns in der Fraktion noch nicht abschließend eine Position festgelegt. Insofern kann ich jetzt nicht für die Fraktion sprechen. Ich will das nur vorab sagen. Ich will vorab auch sagen, dass ich gewerbsmäßige, kommerzielle und auf Gewinnerzielungsabsicht zielende Sterbehilfe ablehne. Das will ich ausdrücklich sagen. Insofern habe ich für das eigentliche Ziel des Gesetzentwurfes große Sympathie, finde aber den Weg schwierig. Und deswegen will ich jetzt eine Nachfrage stellen. Die erste geht an Herrn Graf und die zweite an Frau Will. Die Nachfrage an Herrn Graf ist: Sie haben in Ihrem Statement gesagt, wenn die Gefahr besteht, dann sei der Gesetzentwurf verfassungsgemäß. Wenn die Gefahr nicht besteht, dann wäre er als Programmsatz im Strafrecht zu verstehen, also das Verbot der gewerbsmäßigen Sterbehilfe. Der Gesetzentwurf selbst spricht davon, dass es eine Zunahme von Fällen gibt, in denen Personen auftreten, deren Anliegen es ist, gewerbsmäßige Sterbehilfe zu machen. Wir haben jetzt von mehreren Sachverständigen gehört, dass es keine praktischen Fälle gibt, wo gewerbsmäßige Sterbehilfe stattfindet. Jetzt ist meine Frage, ob Sie glauben, dass ein Programmsatz im Strafgesetzbuch verfassungsgemäß ist, wenn es eine Gefahr tatsächlich nicht

gibt. Oder Sie sehen die Gefahr, dann würde ich gerne nochmal wissen, wo Sie die Gefahr sehen. Die Frage an Frau Will, die ich hätte, ist: Es kam vorhin – ich glaube von Herrn Saliger und von Herrn Rosenau, ich weiß es nicht mehr genau – der Vorschlag, das Problem über das Verwaltungsrecht zu lösen. Ich würde Sie gern fragen, ob Sie Möglichkeiten sehen, jenseits des Strafrechtes, ob im Verwaltungsrecht, in der Gewerbeordnung, im Vereinsrecht oder wo auch immer, das Problem zu lösen, oder ob Sie da sagen, da sehen Sie keine Lösungsmöglichkeit.

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Abgeordnete Senger-Schäfer, bitte!

Kathrin Senger-Schäfer (DIE LINKE.): Herzlichen Dank! Ich habe eine Frage an Herrn Brysch und an Herrn Dr. Freynhagen. Und zwar: Wenn ich Ihre Beiträge richtig verstanden habe, reichen für Sie die hier heute auch diskutierten strafrechtlichen Maßnahmen alleine nicht aus, um einen etwaigen Bedarf nach assistiertem Suizid beziehungsweise dem missbräuchlichen Angebot vorzubeugen. Vor dieser Folie würde mich jetzt interessieren, welche Maßnahmen Sie aus Ihren Erfahrungen, die Sie beide sehr intensiv haben, jenseits der hier diskutierten strafrechtlichen Maßnahmen in den Bereichen der Hospizversorgung und der palliativmedizinischen Versorgung haben. Das frage ich insbesondere auch als pflegepolitische Sprecherin vor dem Hintergrund der pflegerischen Versorgung, weil das auch vorhin in Ihren Beiträgen angesprochen wurde. Danke!

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Abgeordneter Franke.

Dr. Edgar Franke (SPD): Herr Vorsitzender, recht herzlichen Dank! Das hätte ich gar nicht gedacht, dass ich so schnell drankomme. Ich hätte zwei Fragen. Herr Brysch, nochmal an Sie: Wenn ich es richtig verstanden habe, haben Sie gesagt: Der Gesetzentwurf reicht nicht aus; die geschäftsmäßig organisierte Sterbehilfe müsste auch noch geregelt werden. Woraus schließen Sie das? Und ich habe noch eine zweite Frage, ergänzend an den Herrn Saliger. Sie haben gesagt: Es gibt eine rückläufige Zahl von Suizidfällen. Ich habe eben nochmal geschaut. Hier in der Begründung steht das Gegenteil, nämlich dass die Fälle in Deutschland zunehmen. Die Frage: Was stimmt rein tatsächlich in dem Bereich und wie beurteilen Sie es

tatsächlich? Sie sagen, der uns vorliegende Gesetzentwurf ist nicht notwendig. Könnten sie vielleicht nochmal substantiieren, wie das tatsächlich aus Ihrer Sicht aussieht?

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Abgeordneter Geis.

Norbert Geis (CDU/CSU): Ich habe an Herrn Richter Graf zwei Fragen. Einmal anknüpfend an das, was Herr Montag sagte: Es gibt in Österreich und in anderen Ländern auch die Beihilfe zum Suizid, die dort strafbar ist. Ist es nicht wenigstens denkbar, dass die Anstiftung zum Suizid, also die Verleitung zum Suizid, in Deutschland als strafbar gelten müsste, weil darin vielleicht doch wirklich eine verwerfliche Handlung zu sehen ist? Das ist die erste Frage. Die zweite Frage: Warum soll es eigentlich ein Recht auf Suizid geben. Ich kann ihn nicht sehen in Artikel 2 GG. Der Staat ist verpflichtet, Leben zu schützen. Und da stehen zwei Dinge gegeneinander. Wenn der Staat auch den Freitod zu schützen hat, dann kann er nicht gleichzeitig Leben schützen. Hier scheint mir ein Widerspruch in sich gegeben zu sein. Ich bin der Auffassung und hätte gerne Ihre Meinung dazu, dass es kein Recht zum Selbstmord oder zum Suizid gibt. Dass dies natürlich eine Tat ist, die nicht bestraft wird, das ist richtig. Auch aus ganz praktischen Gründen. Weil der, der Suizid begangen hat, gar nicht bestraft werden kann und der andere, der davongekommen ist, vielleicht selbst einen Rücktritt ausgeübt hat. Oder ich weiß nicht was; hier kann man X Sachen konstruieren. Man kann auch sagen, er ist so bestraft, dass er dann nicht mehr bestraft werden muss. Die Strafbarkeit will ich außen vorlassen, diese Frage stelle ich nicht, sondern die Frage: Gibt es Ihrer Meinung nach ein Recht zum Suizid, das aus der Autonomie also aus dem Schutz der Autonomie, Artikel 2 GG, herausgefiltert werden kann? Wobei der Staat eigentlich verpflichtet ist, Leben zu schützen; das geht auch aus Artikel 2 GG hervor.

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Abgeordnete Voßhoff.

Andrea Astrid Voßhoff (CDU/CSU): Ich habe zwei Fragen an Dr. Graf. In der Umsetzung des Gesetzentwurfs haben Sie auch die Frage aufgeworfen, ob denn tatsächlich alle Angehörigen im Sinne des § 11 Absatz 1 Nr. 1 StGB von einem Strafausschließungsgrund zu erfassen seien. Ich sehe die Kritik, die Sie daran üben

ähnlich und habe immer argumentiert und gesagt, man müsse eigentlich auch bei den Angehörigen noch ein gewisses Kriterium der emotionalen Nähe oder der Betroffenheit herstellen und nicht allein aufgrund der Definition des Angehörigen in § 11 StGB einen Strafausschließungsgrund sehen. Das stößt bei Strafrechtlern auf Skepsis. Da würde mich Ihre Einschätzung interessieren, ob dies auf Angehörige, die wie der Ehepartner sicherlich unter einer extremen emotionalen Belastung stehen, weiter eingrenzbar wäre. Und dann hatten Sie eingangs, wenn ich richtig zugehört habe, auch gesagt, die Gewerbsmäßigkeit oder, was auch erörtert wird, die weitergehende Geschäftsmäßigkeit unter Strafe zu stellen, sei eine politische Entscheidung. Das sehe ich genau so. Gäbe es im Licht auch der Ausführungen von Professor Schwarz und der Frage, wie man das Problem der Gewerbsmäßigkeit in den Griff bekommt, wenn man sagt, wir würden gerne politisch darüberhinaus gehen, Ihrerseits einen tragfähigen Vorschlag. Und abschließend noch zu dem Thema: Die Gewerbsmäßigkeit ist hier von einigen Sachverständigen auch insofern kritisiert worden, als dass man sagt, es gebe Möglichkeiten der jeweiligen Suizidhilfvereine zur Umgehung der Kriterien. Das Problem erleben wir immer, wenn wir strafrechtliche Maßnahmen erwägen. Umgehungsmöglichkeiten sind an der Tagesordnung. Das muss mich noch nicht schrecken. Aber die Frage ist: Sehen Sie es auch so, dass der Anwendungsbereich bei dieser Definition der Gewerbsmäßigkeit, wie er in der Begründung des Gesetzentwurfes ist, relativ gering ist, weil die Umgehungsmöglichkeiten so gravieren sind, dass man den Vorgaben, was gewerbsmäßig ist, relativ schnell aus dem Weg gehen? Ich will das auch gerne begründen. Nur die Umwandlung in einen ehrenamtlichen Verein, wäre für mich, was die Definition der Gewerbsmäßigkeit betrifft, nicht ausreichend. Denn wenn jemand einen gemeinnützigen Verein aufbaut, hat aber Mitarbeiter, die beschäftigt sind. Dann sind die wohl als entweder Teilnehmer oder Täter selbst davon erfasst, wenn sie ein monatliches Gehalt beziehen. Ich wüsste nicht, wie man da Umgehungstatbestände schaffen kann, um damit der Strafbarkeit zu entgehen.

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Die Antwortrunde, Herr Brysch auf die Fragen der Abgeordneten Senger-Schäfer und Dr. Franke.

SV Eugen Brysch, M.A.: Herr Franke und Frau Senger-Schäfer, es ging erst einmal um die Frage, die ich als zentral sehe. Interessant ist, dass fast alle

Sachverständigen, die hier am Tisch sitzen, der Überzeugung sind, dass ein Verbot der Gewerbsmäßigkeit nicht greift. Das ist etwas, was wir relativ konform sehen. Auch ich bin der Überzeugung, dass wir hier in diesem Zusammenhang auf die Geschäftsmäßigkeit abzielen müssen, das heißt auf die Wiederholung gleichartiger Taten als Gegenstand einer Beschäftigung. Dafür haben wir auch Entscheidungen, die sich letztendlich im Strafgesetzbuch widerspiegeln. Und die entscheidende Frage ist: Brauchen wir darüber hinaus mehr als diese Geschäftsmäßigkeit? Ich glaube, lieber Herr Geis, den Nachweis, dass ein Verwandter, ich sage einmal, aus niederen Beweggründen und Motiven diese Tat, also den Suizid, gefördert oder befördert hat, werden wir in der Praxis nie führen können. Ich will Ihnen auch sagen warum. Ich beschäftige mich mit diesem Thema seit 20 Jahren, auch aus der Sicht eines Patientenschützers. Es gab hier in Deutschland einen Herrn, der heute weit über 90 Jahre alt ist, mit dem Namen Sick. Der war als Seelsorger aus der Schweiz hier tätig und war beseelt davon, den Menschen beim Suizid zu helfen, das heißt, dort aktiv tätig zu sein, weil er sagt: Das ist meine Aufgabe, den Menschen diesen Weg zu geben. Daraufhin habe ich ein bekanntes Magazin gebeten, eine Dokumentation über diesen Herren als Begleitung zu machen. Weil es interessant war zu sehen, wie der eigentlich arbeitet. Und ich kann Ihnen sagen, da sind Aussagen gekommen, wenn ich Ihnen die heute hier zeigen würde, würden Sie sagen: Das kann ich mir gar nicht vorstellen. Er besucht eine alte Dame, die nicht sterbend, auch nicht einmal pflegebedürftig war, sondern einsam. Und Originalton: „Hier riecht es jetzt nicht nach Tod. Sie haben mich heute hierher kommen lassen. Ich habe mir extra die Zeit genommen, die lange Anfahrt aus der Schweiz gemacht und jetzt wollen wir das nicht tun, was wir zu tun haben. Ich komme in drei Wochen nochmal wieder. Und dann müssen Sie sich auch entscheiden.“ Ende des Schnitts. Wieder Schnitt: Drei Wochen später hat man ihn dann nach der Tat befragt. Er saß auf einer Parkbank. Wenn Sie sich die Bilder angucken, dann sagt er: „Meine Frau sagt auch, du bist besessen davon, den Menschen den Weg für Dein Sterben zu regeln.“ Nochmal, ich unterstreiche, dieser Seelsorger Sick war nie im Sinne einer gewerbsmäßigen Handlung unterwegs. Niemals! Mit diesem Filmmaterial war ich auf der Suche, damit irgendein Staatsanwalt die Frage der Tatherrschaft wenigstens einmal prüfen würde. Ich will Ihnen gerade sagen, Herr Geis: Ich meine, noch deutlicher hätte man es gar nicht haben können. Sie können noch nicht einmal von einem Verwandten erwarten, dass er Ihnen das in die Kamera sagt. Da wäre theoretisch die Tatherrschaft für uns

alle hier relativ nachvollziehbar gewesen. Aber kein Staatsanwalt in Deutschland hat gesagt: „Ich mache es, ich tue es“. Wir lassen das außen vor. Ich kann Ihnen sagen, Herr Geis, der Mann – das müssen Sie sich vorstellen – ist deswegen verurteilt worden, weil er, – das ging später über mehrere Instanzen bis hin zum BGH – das Mittel, das Barbiturat, aus der Schweiz mitbrachte. Und wenn Sie so wollen, war das der Grund, warum man ihm dann in Deutschland sagte, auf diese Art und Weise kannst du es nicht tun. Ich kann Ihnen sagen, wie der umgestiegen ist. Er hat mir das extra zugeschickt und hat gesagt, bitte, ich mache weiter. Ich wollte es heute nicht mitbringen, weil meine Mitarbeiter gesagt haben: Das machst du viel zu emotional, das zeigst du lieber nicht. Er hat mir ein Plastikbag zugeschickt und gesagt: Genau auf diese Art und Weise mache ich das auch. Und ein halbes Jahr später hat ihn dann wieder ein anderes Magazin, das kennen Sie ja, begleitet, wie er berichtet, wie er das in dieser Art und Weise mit einem Plastiksack macht und mir geschrieben: Ich kann auch Messer verschicken, Herr Brysch, Sie werden mich nicht daran hindern, es zu tun. Ich glaube, darum sage ich das, wenn wir etwas suchen, dann wird uns nur die Möglichkeit der geschäftsmäßigen Suizidvermittlung bleiben.

Das Zweite, was wir uns auch klar vor Augen halten müssen: Zu glauben, mit etwas mehr Hospizarbeit, mit etwas mehr Palliativmedizin lösen wir das Problem, wird scheitern, meine Damen und Herren! Es wird deswegen scheitern: Wir erreichen mit palliativer und Hospizarbeit von den 800.000 betroffenen Menschen in Deutschland, wenn es gut geht, 35.000. Der allergrößte Teil der Menschen wird also überhaupt keine Chance haben, eine solche Therapieform zu erhalten. Das bedeutet in dem umgekehrten Sinne, wir haben auch ein Problem in der Pflege. Aber wir müssen uns auch darüber im Klaren sein, dass, wenn wir diesen Weg gehen, niemand in Deutschland in der Lage ist zu sagen: Wann habe ich denn – wenn Sie so wollen – objektiv das Recht, wann ist mein Leiden so groß, dass ich dem nachgeben kann? Und Sie sehen, aus diesem Dilemma kommen Sie gar nicht mehr heraus, weil Sie das Leiden nicht objektivieren können. Und ich sage Ihnen, da muss ich den Niederländern Recht geben. Da sind sie offen und ehrlich und sagen: Niemand ist in der Lage, das objektiv zu beurteilen außer der Patient selbst. Und deswegen hat nur er zu entscheiden und ist nicht zu definieren, wann er es tut oder nicht tut. Aber jetzt kommt die entscheidende Frage: Wollen wir das? Wollen wir das in Deutschland so regeln? Das ist eine Frage, da sind wir, glaube ich, nicht einer Meinung. Ich glaube,

wir müssen es regeln, weil es keine Option für eine Gesellschaft sein kann. Und zwar nicht, weil wir den Suizid verbieten. Ich glaube, da sind wir alle überzeugt. Ich weiß, wie schwierig das ist. Das ist nichts Theoretisches. Wenn Sie das einmal erlebt haben, wie schwierig diese Diskussion dann ist. Aber wir wollen diese autonome Entscheidung nicht eingrenzen. Wir wollen den Menschen nur ganz bewusst die Möglichkeit sagen. Wo jeder dieses Mittel zur Verfügung gestellt bekommt, da sagt der Staat: Das wollen wir nicht als Gesellschaftsentwurf. Frau Will wird sagen: Das wollen wir aber. Aber da muss dann jetzt tatsächlich der Bundestag entscheiden, welchen Entwurf er in Bezug auf eine Gesellschaft formuliert. Ich habe glaube ich nicht überzogen. Vielen Dank!

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Abgeordneter Hüppe hat noch Fragen, den haben wir übersehen.

Hubert Hüppe (CDU/CSU): Vielen Dank, dass ich überhaupt fragen darf, weil ich dem Ausschuss nicht angehöre! Ich hatte um Erlaubnis gebeten. Wenn alle sich einig sind, dass hier etwas bestraft wird, was in der Realität aber nicht vorkommen wird – so habe ich fast alle verstanden, wir bestrafen irgendetwas, was gar nicht als Tatbestand erscheinen wird –, dann ist die Frage, ob der Gesetzentwurf hinsichtlich des ja im Vordergrund stehenden Lebensschutzes nicht sogar eine negative Wirkung hat. Herr Graf hat von der positiven Wirkung geschrieben, dass es ein Signal ist, dass so etwas nicht erwerbsmäßig erlaubt werden sollte. Aber es könnte auch der Eindruck entstehen, dass alles andere in Ordnung ist. Und deswegen frage ich Frau Dr. Hübner, wie sähe es denn aus mit der Garantenpflicht? Ich war bisher immer davon ausgegangen, dass der Arzt, der das Leben eines Patienten bejaht, wenn jemand eine Selbsttötung vollzieht, als letzter eine Garantenpflicht hat und dann für diesen Menschen eintreten muss. Wäre diese Garantenpflicht nicht gerade wegen § 217 Absatz 2 StGB-E dadurch gefährdet, dass man sagt, ein nicht gewerbsmäßig handelnder Teilnehmer ist straffrei. Denn darunter fällt dann letztendlich der Arzt auch. Und dann ist für mich auch die Frage, ob Sie in der Praxis auch Probleme sehen, wenn so etwas per Patientenverfügung zum Beispiel ausdrücklich verfügt wird oder wenn mutmaßlich der Betreuer und der behandelnde Arzt der Auffassung sind, dass der eigentlich immer schon in einem solchen Krankheitszustand eine

Selbsttötung bevorzugen würde. Also meine Frage wäre, ob der Gesetzentwurf genau die gegenteilige Wirkung eines Lebensschutzes entfalten könnte.

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Jetzt müssen wir wieder etwas unorthodox vorgehen. Herr Dr. Graf antwortet bitte auf die Fragen der Abgeordneten Wawzyniak, Geis und Voßhoff.

SV Dr. Jürgen Peter Graf: Vielen Dank! Frau Wawzyniak, die Gewerbsmäßigkeit, ich habe das so gesagt, weil ich nicht weiß, ob es solche Unternehmungen und solche Vereinigungen derzeit gibt. Das ist offenbar auch unklar, wie genau die sich darstellen. Ich würde nicht meinen, dass es nicht zulässig ist zu sagen, dass das gewerbsmäßige Unterstützen nicht strafbar sein darf. Wenn es vielleicht gerade keinen Diebstahl gibt, kann ich auch nicht sagen, jetzt ist das Verbot, Eigentum zu stehlen, nicht mehr möglich. Sondern ich muss in der Tat sagen können: Das wollen wir nicht und das stellen wir unter Strafe. Es kann morgen ein Verein auftreten, der gewerbsmäßig handelt oder sich jetzt überlegt, dass er das machen will. Der Bereich „gewerbsmäßig“ ist vielleicht weiter als manche denken. Gewerbsmäßig heißt nicht, dass ich davon leben muss, sondern es reicht, dass ich Einkünfte erziele, die müssen auch nicht meinen Lebensunterhalt vollständig decken. Es reicht aus, wenn sie dazu beitragen. Der Dealer, der ein paar Euro regelmäßig hinzuverdient, der kann durchaus gewerbsmäßig handeln und genau so kann auch so eine Vereinigung gewerbsmäßig sein, wenn z. B. der Vereinsvorsitzende eine Aufwandsentschädigung erhält, die beispielsweise im üblichen Sinne zu hoch ist. Wenn er Reisekosten bekommt, dann ist es vielleicht angemessen. Wenn er aber eine bestimmte monatliche Summe dafür erhält, ist die dann möglicherweise zu hoch. Und dann gerät es für ihn auch zum Verdienst. Genauso kann auch ein hoher Beitrag dazu dienen, dass hier Einkünfte entstehen. Ob es sich dadurch ändert, wenn der Beitrag nachher wieder zurückbezahlt wird und in welchem Umfang, das muss man dann ganz konkret sehen. Ich würde meinen, dass es durchaus zulässig ist, zu sagen: Wenn jemand unter diesen Vorzeichen handelt, dann ist das strafbar. Und wenn das Ganze eben rein altruistisch stattfindet, dann ist es nicht strafbar. Ich meine, diese Unterscheidung kann ich machen und das hängt dann vom konkreten Sachverhalt ab, den ich vorliegen habe und wonach ich Entscheidungen treffen muss.

Zu dem, was Herr Geis gesagt hat – Beihilfe zum Suizid und Anstiftung dazu: Ich denke, wir müssen hier vor allen Dingen die Diskrepanz sehen, die auf der einen Seite das Recht des Staates, vielleicht auch die Pflicht des Staates beinhaltet, dafür zu sorgen, dass hier bestimmte Dinge, die man gemeinhin mit dem Konsens, mit der öffentlichen Ordnung und ähnlichen Dingen verbindet, möglicherweise mit dem Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen konkurrieren. Dass ich als Einzelner auch Dinge tun kann, die mich möglicherweise schädigen, ist, glaube ich, anerkannt. Da tut sich dann die Frage auf: Will ich dem Einzelnen vorschreiben, ob er weiterleben kann? Muss ich ihn möglicherweise zwangsernähren, wenn er in einen Hungerstreik tritt? Das ist bei Gefangenen etwas anderes, als wenn ...

(Zuruf des Abgeordneten Norbert Geis: Beispiel: Die Feuerwehr legt ein Sprungtuch unten hin und will den auffangen, der unbedingt Selbstmord begehen will. Handelt die Feuerwehr rechtswidrig?)

SV Dr. Jürgen Peter Graf: Rechtswidrig handelt sie wahrscheinlich nicht. Weil sie keine Straftat in dem Sinne begeht, weil sie den nicht verletzt.

(Zuruf des Abgeordneten Norbert Geis: Es würde nicht um die Straftat gehen, sondern nur um die Rechtswidrigkeit.)

SV Dr. Jürgen Peter Graf: Ich würde jetzt nicht sagen, dass die Feuerwehr rechtswidrig handelt. Aber wenn der von der Brücke springt und wenn er gerettet wird, dann würde er nicht zurücktreten. Ein Rücktritt wäre es nicht, sondern ein fehlgeschlagener Versuch, vielleicht ein beendeter Versuch, der dann möglicherweise strafbar sein könnte. Aber ich glaube, den würde man nicht bestrafen, es sei denn, man gibt ihm die Kosten auf. So einen Rettungseinsatz würde er möglicherweise zahlen müssen; das haben wir schon. Ich denke, es entspricht wahrscheinlich in der Tat durchaus dem Selbstbestimmungsrecht, dass ich Selbstmord begehen kann. Das glaube ich, kann ich als Staat dem Einzelnen nicht verbieten und dann müsste ich ihn im anderen Fall auch bestrafen.

(Zuruf des Abgeordneten Norbert Geis: Nein! Es geht nur um die Frage, ob er ein Recht dazu hat und nicht darum, ob es auch einen einschlägigen

Straftatbestand gibt. Das sind zweierlei Dinge. Entschuldigung, Herr Vorsitzender!)

SV Dr. Jürgen Peter Graf: Ich würde ihm, wie gesagt, das Recht nicht absprechen. Wobei das eine rein ethische Frage ist. Das hat mit Juristerei nichts zu tun. Die Frage ist: Hat er das Recht? Gebe ich es ihm oder gebe ich es ihm nicht? Und da wird sich sicherlich jedermann seine eigene Meinung bilden, und da wird man wahrscheinlich lange diskutieren können. Ich denke, wenn man das Selbstbestimmungsrecht ernst nimmt, dann wird man ihm wohl das Recht nicht absprechen können. Aber wie gesagt, das ist letztlich eine Frage der Ethik, die ich dann auch entsprechend entscheiden muss.

Die Frage der Angehörigen, Frau Voßhoff: Als ich den Angehörigenbegriff durchgelesen habe – den hat man eigentlich nicht mehr so im Kopf, weil der heutzutage nicht so eine Rolle spielt –, und ich gelesen habe, dass es auch der Ehegatte des Geschwisters sein soll – also gemeinhin der Schwager, vielleicht auch der Schwippschwager oder was es da so schönes gibt – da habe ich mich schon gefragt, wie weit oder wie eng das sein muss. Das passt vielleicht nicht so, aber z. B. im erbrechtlichen Pflichtteilrecht fällt in diesen Bereich, wer eine relativ enge Beziehung hat – also vielleicht gerade Linie und vielleicht auch Nebenlinie. Aber bei der Schwägerschaft? Wobei es natürlich schon sein kann, dass ich zum Schwager eine besondere Beziehung aufbaue. Theoretisch ist das denkbar. Aber, dies allgemein in diesen Bereich der Angehörigen zu ziehen, ginge mir persönlich zu weit. Auch da müsste man überlegen, ob man diesen Begriff dann deswegen so lässt, weil man ihn so hat oder ob man ihn etwas einschränkt.

Zur Frage „Gewerbsmäßigkeit oder Geschäftsmäßigkeit?“ habe ich jetzt schon gesagt, Gewerbsmäßigkeit ist für mich durchaus ein weiter Begriff. Ob die Geschäftsmäßigkeit sehr viel weiter ist und ob es den Fall treffen würde, den Herr Brysch genannt hatte, bin ich mir gar nicht sicher. Denn was ist der Unterschied zwischen Geschäft und Gewerbe? Eigentlich ist es so: Dadurch, dass jemand engagiert für etwas eintritt, wird es nicht geschäftsmäßig. Sondern „geschäftsmäßig“ hat auch mit dem Erwerb zu tun. Ich glaube nicht, dass es sehr viel weiter ist. Der Begriff „gewerbsmäßig“ ist im Strafrecht anerkannt, bei „geschäftsmäßig“ wird es

schon etwas unklarer. Der Umgehungstatbestand: Ja, umgehen kann ich natürlich alles. Aber wie gesagt: Wenn ich es jetzt dieses Vereinsmodell nehme, das genannt wurde, dann würde ich wahrscheinlich in vielen Bereichen auch schon mit der Gewerbsmäßigkeit hinkommen. Wenn da jemand Einkünfte, von einiger Dauer erzielt, die, wie ich sagte, nicht so hoch sein müssen, dass ich allein davon leben kann, die aber jedenfalls dazu dienen, meinen Lebensunterhalt mit zu bestreiten – auch in Ausübung der Tätigkeit als Sterbehelfer –, dann wäre es wohl auch gewerbsmäßig. Das würde ich darunter fassen können, hängt aber vom konkreten Sachverhalt ab. Sobald jedenfalls mehr als üblich in einen normalen Verein fließt. Da würde ich jetzt keinen Golfclub nehmen. Das sind ganz andere Beiträge, und die leisten auch etwas an Arbeit. Aber vielleicht kann man es mit einem Kegelclub oder Ähnlichem vergleichen. Und dann sieht man auch, was angemessen ist. Alles Weitere würde möglicherweise eher auch schon in Richtung der Gewerbsmäßigkeit gehen.

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Es scheint die Abgeordnete Wawzinyak noch eine Frage an Herrn Graf zu haben.

Halina Wawzyniak (DIE LINKE.): Herr Graf, wenn ich Sie richtig verstanden habe, haben Sie auf meine Frage geantwortet, es kann sich morgen ein Verein gründen, der dann gewerbsmäßig die Sterbehilfe betreibt. Das ist Ihr Grund, warum Sie finden, dass man das im Strafgesetz regeln soll. Jetzt frage ich mich natürlich, ob wir jetzt im Strafgesetzbuch Vorbehaltsregelungen machen für Straftaten, die eventuell einmal entstehen könnten und wie Sie mir das verfassungsrechtlich erklären wollen?

SV Dr. Jürgen Peter Graf: Ich habe nur gesagt, ich weiß nicht, ob heute schon einer besteht. Es steht drin im Gesetzentwurf, dass es diese Vereinigung gibt. Ich halte es für möglich, dass ich sage, dass will ich nicht zulassen. Ich weiß nicht, ob einer besteht. Und wenn vielleicht gerade noch einer umgegründet wurde und sich morgen wieder umgründet, dann muss ich als Gesetzgeber nicht jeden Tag ein neues Gesetz machen. Und ich meine, dass es zulässig ist zu sagen, diese Art von Tätigkeit will ich nicht erlauben und die will ich verbieten. Ich sehe damit keine verfassungsrechtlichen Probleme.

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Abgeordneter Montag.

Jerzy Montag (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Danke schön! Herr Graf, da Sie weg müssen, werden Sie jetzt sozusagen außer der Reihe befragt. Ich habe an Sie noch eine Frage. Ich wollte mich zuallererst bedanken für Ihre offene und für den Fragesteller erstaunliche Feststellung, dass Sie sagen, man wird einem Menschen ein Recht darauf, selbst zu entscheiden, ob man seinem Leben ein Ende setzen will oder nicht, nicht absprechen können. Wir sitzen hier ja öfter zusammen. Ich auf der Bank, Sie auf der Bank, öfter in einer argumentativen Gegnerschaft. Ganz in diesem Sinne frage ich Sie und bitte Sie um eine ehrliche Antwort: Sie haben diesen Gesetzentwurf jetzt gelesen, den wir vorliegen haben. Was sagen Sie zu dieser argumentativen Feigheit des Gesetzentwurfs, irgendwie die Realität darzustellen? Da steht z. B. drin: „Es mehren sich Fälle in Deutschland, in denen Menschen und Organisationen nicht mehr vorrangig um anderen zu helfen, sondern vorrangig um damit Geld zu verdienen, Organisationen zur Hilfe zur Selbsttötung aufbauen.“ Jetzt habe ich erwartet, dass als nächster Satz kommt: „Nämlich der Fall X und Y und Z und die Untersuchung A und B und C.“ Null! Kein Beispiel! Nicht ein einziges Beispiel für irgendetwas, was man schlecht findet. Was sagen Sie als Bundesrichter zu einem Gesetzentwurf, der so feige ist vor der Darstellung der Realität? Alle wissen, wovon wir reden. Alle wissen, von welchen Vereinen wir reden. Und kein Wort steht dazu drin. Es gibt überhaupt kein Beispiel. Und die zweite Hälfte sind dann die Zahlen aus dem Ausland. Da wird gesagt, wir müssen Situationen wie in Luxemburg, Holland und Belgien bei uns verhindern. Dabei schreibt der Entwurf selber, in diesen drei Staaten gibt es die Straffreiheit für Tötung auf Verlangen. Deswegen gibt es da die Zahlen. Das wollen wir gar nicht; der Gesetzentwurf will das gar nicht. So unehrlich ist er. Argumentiert mit den drei Staaten, dabei passt das überhaupt gar nicht. Dann bleibt übrig, als allerletztes: die Schweiz. Und da haben wir, sagt der Gesetzentwurf, eine Regelung: selbstsüchtige Hilfe wird bestraft. Das wollen wir verhindern. Und dann will der Gesetzentwurf einen vergleichbaren Rechtszustand wie in der Schweiz in Deutschland schaffen. Was soll das? Vielleicht erklären Sie uns das.

SV Dr. Jürgen Peter Graf: Ich tue mich sehr schwer. Ich habe ihn nicht gemacht, den Gesetzentwurf. Ich habe das so gelesen, deshalb habe ich auch vorhin das gesagt, was ich gesagt habe. Weil ich nicht weiß, wie die aktuelle Situation ist. Ich habe auch

gelesen, was andere schreiben, dass es eben so nicht sei. Ich habe keine eigene empirische Untersuchung angestellt. Das ist nicht meine Aufgabe und dafür habe ich auch nicht die Zeit. Ich gehe davon aus, wenn es so ist. So habe ich die Aussage gemacht. Und im Übrigen ist es dann immer so. Irgendwann steht dann drin: Der Wille der Gesetzgebers ergibt sich aus der Begründung, aus den Beratungen, allem möglichen. Und ich kann dazu nichts sagen. Wenn so eine Organisation auftritt – ich habe vorhin versucht, das darzulegen –, dann wird man konkret die jeweilige Organisation auf den Prüfstand stellen und wird schauen, ist es gewerbsmäßig oder ist es nicht gewerbsmäßig. Und danach wird man entscheiden. Das kann sich, wie wir gesehen haben, von heute auf morgen auch ändern. Die machen einfach eine Umgründung und plötzlich kriegt der Vorsitzende kein Geld mehr, vorher hat er es gekriegt, man zahlt zurück. Das hängt vom konkreten Sachverhalt ab. Aber wie gesagt, wieso was wo steht, weiß ich auch nicht.

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Herr Freynhagen, bitte. Auf die Frage der Abgeordneten Senger-Schäfer.

SV PD Dr. Rainer Freynhagen, DEAA: Vielen Dank, Frau Senger-Schäfer, Sie haben mich gefragt, welche Maßnahmen darüber hinaus gegebenenfalls notwendig zu sein scheinen, um diese Dinge zu verhindern. Ich kann vielleicht zunächst einmal mit den Rahmenbedingungen anfangen, nämlich unseren gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Und da hapert es ganz gewaltig. Als Arzt, der seit 20 Jahren chronische Schmerztherapie macht, vor allen Dingen Menschen auch aus unteren Schichten behandelt, Palliativmedizin macht, sehe ich immer wieder, dass der Wunsch zu sterben oft gar nicht von schwerer Krankheit getrieben ist, sondern dass der Wunsch zum Sterben oft von der Frustration, von der Einsamkeit, in der Menschen leben, von den Finanzsorgen, die Menschen im Alter haben, getrieben ist. Da möchte ich keinen Rundumschlag durch unsere Gesellschaft machen, aber das ist sicherlich ein ganz wesentliches Problem, das für chronisch kranke, ältere Menschen mit langjährigen Schmerzen oft der Grund ist zu sagen: „Mensch, das ist doch irgendwie so einfach, da in der Schweiz.“ Das muss ich einfach nochmal sagen. Das höre ich ganz oft als Schmerztherapeut. Nicht als Palliativmediziner, zu dem die Menschen in ihrer letzten Lebensphase zum Sterben kommen, sondern Schmerztherapeut. Neulich haben wir einen Palliativtag gemacht und da sprach

jemand davon, dass seine Frau eigentlich nur noch einen Hubschrauber bestellen wollte, einen Hubschrauber in die Schweiz. Etwas anderes wollte sie gar nicht. Sie hat die ganze Zeit nur vom Hubschrauber gesprochen. Und wenn Sie mich fragen – ich will konkret auf Ihre Frage „Was müssen wir tun?“ – antworten, dann fängt es da an. Wir müssen da anfangen, wo Pflege, wo würdiges Altwerden eine ganz große Last für die Menschen ist, die das tun müssen. Das funktioniert nicht gut in Deutschland. Die Vereinsamung, aber auch die Problematik der Finanzierung von Pflege und der Altenheime ist immer mehr ein Problem. Ich sage nur: Pflegestufe und Stichwort Demenz. Ich glaube, das Fass brauche ich nicht weiter aufzumachen. Was wir sehen ist, dass es Lippenbekenntnisse sind in unserer Republik, dass es heißt: Wir investieren in die Palliativmedizin. Und ich muss klipp und klar sagen, das, was Herr Brysch eben als Antwort gegeben hat – 35.000 sind vielleicht die, die wir erreichen, von den vielen 100.000, die wir erreichen müssten –, bringt es auf den Punkt. Das Problem ist, da, wo der Staat reguliert und sagt, wir müssen das tun, und wo Anreize geschaffen werden, sind diejenigen, die es bezahlen müssen, diejenigen, die die Tür zumachen. Stichwort: spezialisierte ambulante Palliativmedizin, die eigentlich ausgebaut werden sollte, schon seit vielen Jahren. Da wird blockiert und blockiert und blockiert. Teams, die sich viel Mühe machen, die mit Herzblut so etwas aufbauen, die wirklich dahin wollen, selbst auf dem breiten Land zu versorgen – ich kann Ihnen da von Starnberg bis nach Garmisch erzählen, denn ich habe das gerade hinter mir –, werden blockiert. Und zwar blockiert durch die Kassen, die es bezahlen müssen. Die sagen: Nein. Und sie müssen Nachweise führen, sie müssen in Vorleistung gehen, die viele von denen, die das ehrenamtlich machen, die das nebenbei machen, die das aus Berufung machen, überhaupt nicht leisten können. Und auch zu sagen: Wir haben jetzt das Q13, also das Querschnittsfach bei der Palliativmedizin eingeführt. Und ab 1. Januar 2013 wird es dann im Hochschulrahmengesetz verankert gelehrt werden müssen. Das reicht noch lange nicht aus. Natürlich werden wir jetzt demnächst jeden Arzt erreichen. Denn bis heute konnte jeder Arzt werden, ohne Schmerztherapie und ohne Palliativmedizin je gehört zu haben. Die jungen Kollegen kannten nichts davon. Aber bis es soweit durchdringt in die Gesellschaft und auch in die Ärzte, die dann durchstudiert haben, fertig sind, dass Palliativmedizin eine Antwort ist, wird viele, viele Jahre dauern. Und auch das ist ein Riesenproblem, glaube ich. Das heißt, eigentlich sind es gesellschaftliche Rahmenbedingungen, die wir ändern müssen und das können wir nicht von heute

auf morgen. Da gibt es auch gar keine Lösung, um das von heute auf morgen zu tun. Aber gerade der Ausbau dieser Dinge – Palliativmedizin, das, was ich eben angeführt habe – ist so wichtig. Denn nochmals: Als Schmerztherapeut kommen die Menschen zu mir und sagen zu mir, Mensch da gibt es doch die Schweiz und jetzt einen Hubschrauber. So etwas höre ich da immer wieder. Als Palliativmediziner kommen die nicht zu mir. Das sind aber die, die das Glück gehabt haben, in die Hände der Palliativmedizin zu kommen und dort behandelt zu werden und zu sehen, dass es doch eine Antwort gegen das gibt, was wir hier versuchen zu verhindern. Das heißt aber nicht – und das ist mir auch so wichtig, weil das wird hier so weggetan und das möchte ich ganz klar sagen –, dass diese Organisationen mit diesen dubiosen Absichten nicht existieren. Gehen Sie doch mal auf die Seite von EXIT. Schauen Sie sich doch einmal dort einfach die Aktiva und Passiva an, die die ausweisen: 8 Millionen Aktiva, 9 Millionen Passiva, Mitgliedsbeiträge zweieinhalb Millionen. Und wenn Sie das sehen, dann frage ich mich: Warum wird hier über gewerbsmäßig überhaupt diskutiert? Das kann ich als Arzt nicht verstehen. Und wenn Sie dann noch gucken, dass vor drei Monaten die Homepage von EXIT ganz stolz verkündet hat, dass sie jetzt die Satzung geändert haben, damit demnächst nach der Satzungsänderung trotzdem noch weitergemacht werden kann, dann frage ich mich auch, was das soll. Ich denke schon, dass man dem – und das ist ein Problem, es ist tatsächlich sein Problem – einen Riegel verschieben muss. Und für mich als Arzt ist es einfach nur wichtig, dass das getan wird. Wie Sie das tun, wie Sie das rechtspolitisch tun, ist sicherlich die Aufgabe der Politik. Aber ich glaube, wir können nicht wegschieben, dass es eins ist. Und deshalb war ich auch sehr dankbar zu sehen, dass es, zum fünften Mal, einen solchen Vorstoß gab, nun endlich ein solches Gesetz auf den Weg zu bringen. Ich weiß, dass es schwierig ist, es zu lösen, aber ich denke, es ist notwendig. Danke!

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Und die Hospize bekommen 90 Prozent der anfallenden Kosten ersetzt, 10 Prozent sollen die mit dem Hut an der Ecke einwerben.

Nun kommt Frau Dr. Hübner auf die Frage des Abgeordneten Hüppe.

SVe Dr. jur. Marlis Hübner: Sie haben mich gefragt, ob der Gesetzentwurf auch gegenteilige Wirkung entfalten kann, auch gegen den Lebensschutz wirken kann. Diese Frage würde ich mit ja beantworten, weil hier eben nur die Strafbarkeit der gewerbsmäßigen Selbsttötung geregelt ist, und im Umkehrschluss dann auch argumentiert werden könnte, dass alle anderen Formen der organisierten Sterbehilfe straffrei sind. Deshalb haben wir auch immer gefordert, dass das erweitert werden müsste. Hier ist gefragt worden, nach welchen Kriterien. Da muss man sich einmal konkret angucken, wie diese Organisationen agieren und welche Kriterien man dann auch ins Strafgesetzbuch schreiben kann. Wenn man einen umfassenden Schutz will, dann muss man das gleichzeitig mit anderen Mitteln kombinieren, also mit Mitteln des Vereinsrechts und verwaltungsrechtlichem Schutz. Ich sehe schon, dass das Strafrecht eine Ultima Ratio ist, aber diese Ultima Ratio muss auch greifen. Es muss so ausgestaltet sein, dass es wirklich das, was wir schützen wollen, auch wirksam umsetzt. Denn sonst erreichen wir genau das Gegenteil. Ich will das nicht wiederholen, das kann ich gar nicht so gut, wie Sie das gesagt haben. Aber wenn wir immer wieder fordern, dass die Suizidprävention und die palliative Versorgung verstärkt werden müssen, dann wird das oft wie eine Vermischung gesehen. Ich weiß schon, dass es sich hier um das Strafgesetzbuch und um einen Entwurf handelt. Aber ich empfinde das häufig auch so, dass es Lippenbekenntnisse sind. Wir haben über zwei Jahre die Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen erarbeitet. Wir haben da bestimmte Forderungen aufgestellt, uns da sehr engagiert. Ich sehe da Fortschritte, aber das ist so schwierig und bewegt sich so wenig. Die Gesellschaft muss einfach – wir sind eine reiche, wir sind eine humane Gesellschaft – die notwendigen Mittel für eine würdige Kranken- und Altenpflege zur Verfügung stellen. Die Kassen sind offenbar voll, um dafür Sorge zu tragen, dass der große Personenkreis, der solche Gedanken hat, das will ich nicht in Abrede stellen, wirklich unterstützt wird.

Ihre zweite Frage war, ob die Regelung eines Strafausschließungsgrunds insbesondere für die Angehörigen und die anderen nahestehenden Personen in § 217 Absatz 2 StGB-E auch Auswirkungen auf die Garantenpflicht haben könnte. Da würde ich sagen: Direkt nicht, weil ich den konkreten Zusammenhang von Absatz 2 und Absatz 1 sehe. Der Absatz 2 bezieht sich ausdrücklich auf den Absatz 1. Aber wir werden dann, wenn das so kommen würde, eine Rechtsprechung

dazu bekommen. Wir haben gehört, dass im Referentenentwurf gerade der langjährige Hausarzt schon einmal als Person genannt war. Und diese Rechtsprechung könnte auch wieder Auswirkungen auf die Rechtsprechung Garantenpflicht haben.

Hubert Hüppe (CDU/CSU): Könnten Sie noch die Frage zur Patientenverfügung beantworten: Wenn das verfügt wurde oder der der mutmaßliche Wille hinzugezogen wird.

SVe Dr. jur. Marlis Hübner: Die Frage hatte ich ehrlich gesagt nicht so richtig verstanden.

Hubert Hüppe (CDU/CSU): Wenn ich in einer Patientenverfügung sage, dass ich in einem gewissen Krankheitszustand, in dem ich nicht einwilligungsfähig bin, eine Selbsttötung erbringen will, und dabei hilft mir eine andere Person. Oder wenn sich sogar nur der Betreuer und der behandelnde Arzt über den mutmaßlichen Willen, dass ich in der Situation eine Selbsttötung verüben würde, einig sind. Ist das dann okay? Ist das dann erlaubt? Das war meine Frage.

SVe Dr. jur. Marlis Hübner: Da hat der BGH in dem Urteil von 2010 ausdrücklich gesagt, dass eine Patientenverfügung keine Aufforderung zur Tötung auf Verlangen beinhalten darf.

(Zuruf des Abgeordneten Hubert Hüppe (CDU/CSU): Ja, dann wäre er handlungsunfähig. Ja, stimmt. Sie haben Recht!)

Genau, ich habe es jetzt nicht so präsent, aber einer der Leitsätze ging genau in Ihre Fragerichtung und beantwortet das und hat da ausdrücklich einen Riegel vorgeschoben.

SV PD Dr. Rainer Freynhagen, DEAA: Wenn ich vielleicht ganz kurz noch ergänzen darf, weil mir das ganz wichtig ist: Die Patientenverfügung wird regelmäßig dann ausgefüllt, wenn der Mensch gesund ist und wenn der Mensch sich in einem wohligen Umfeld Gedanken darüber machen kann, wie das denn später gehen soll.

In dem Moment, wo Menschen erkranken, auch da gibt es sicherlich Menschen, die Patientenverfügungen ausfüllen, drehen sich die Sichtweisen von vielen Patienten sehr, sehr schnell. Und das, was früher angedacht war – so möchte ich sterben und so soll das gehen –, sieht plötzlich ganz anders aus. Und ich gebe einfach nur zu bedenken, dass auch Krankheiten ganz akuter Art dazwischen kommen können – eine Depression, die springt Sie an, morgen! –, die dazu führen können, dass eine Patientenverfügung vielleicht ein ganz anderes Licht auf das wirft, wie die Situation aussieht. Deshalb kann man nicht einfach auf Grundlage einer Patientenverfügung ableiten, dass das der Todeswunsch des Patienten war. Das hat Frau Hübner auch sehr klar gemacht. Ich glaube, da sind wir Ärzte in der Pflicht, tatsächlich auch sehr genau hinzugucken.

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Herr Professor Rosenau auf die Frage des Abgeordneten Montag, denn da sind noch zwei Fragen offen.

SV Prof. Dr. Henning Rosenau: Es ging um die dogmatischen Probleme. Schützen wir in § 217 StGB-E etwas schützenswertes, ein Rechtsgut? Und hier steht natürlich das Rechtsgut Leben in Frage. Das würden wir dann gegen den Rechtsgutsträger schützen wollen, indem wir ihm keine Unterstützung beim Suizid zubilligen wollen, keine gewerbsmäßige Unterstützung. Und in der Tat stellt sich dann die Frage: Gibt es überhaupt so ein Recht auf Suizid? Das ist nicht nur eine philosophische, ethische Frage, sondern tatsächlich auch eine rechtsphilosophische, eine rechtliche Frage. Man hat das 1954 noch verneint. Da hat der BGH gesagt, der Suizid widerspricht dem Sittengesetz. Da, glaube ich, sind wir heute deutlich weiter, weil neben dem Höchstwert Leben noch ein weiteres, höher zu wertendes Rechtsgut oder ein Rechtswert existiert: die Würde des Menschen. Die steht auch vor Artikel 2 GG, dem Schutz des Lebens. Und aus der Würde des Menschen folgern wir, dass wir selbstbestimmt über unser Leben, über unsere Konstitution, unser Verhalten entscheiden und damit auch entscheiden dürfen, ob wir unser Leben beenden oder nicht. Das ist also ein Ausfluss aus der Würde, dass wir selbst entscheiden, ob wir uns unser Leben nehmen oder nicht. Und deswegen glaube ich, haben wir auch mittlerweile ein Recht auf Suizid. Das ist in der Tat nicht ganz unumstritten, aber ich würde sagen, die überwiegende Meinung macht das so, sieht das so. Das zeigt sich im Übrigen auch darin – jetzt ist Herr Hüppe nicht da –, dass die Rechtsprechung,

wonach der Arzt eine Garantenstellung hätte, sobald der Patient bewusstlos vor ihm liegt, weil er ein Schlafmittel genommen hat, längst überholt ist. Ich bin Straf- und Medizinrechtler. Es vertritt niemand mehr, dass dann noch eine Garantenstellung des Arztes zu bejahen ist und die Staatsanwaltschaften klagen so etwas auch nicht mehr an. Deswegen gibt es auch keinen korrigierenden BGH-Entscheid, weil es keine staatsanwaltschaftlichen Anklagen mehr gibt. Das ist eine überholte Ansicht, die, glaube ich, jetzt ganz herrschend so anders gesehen wird. Natürlich macht die Gewerbsmäßigkeit aus dem fehlenden Rechtsgut kein Rechtsgut. Die Gewerbsmäßigkeit als solche rechtfertigt diese Strafe nicht, wobei ich nicht ganz Ihrer Meinung bin, Herr Brysch. Sie sagten, wir seien einer Meinung, dass die Gewerbsmäßigkeit hier gar nicht zum Zuge kommt. Ich sehe z. B. die Ärzte in der Strafbarkeitsfalle. Die Lösung des Regierungsentwurfs – der kann das nicht abrechnen – überzeugt mich nicht. Der kann auch durch Behandlungsziffern, die er nicht abrechnen darf, gewerbsmäßig Betrug begehen. Das ist natürlich ein einheitliches Behandlungsschema: Der Patient kommt, lässt sich beraten, fragt: Was ist mit meiner schweren Krankheit? Kommt nochmal. Im Laufe der Beratung wird dann natürlich möglicherweise auch über Sterbehilfe gesprochen und das rechnet der Arzt natürlich ab. Ich bin mir ganz sicher, dass die Staatsanwaltschaft in Augsburg so einen Arzt anklagen würde. Also ganz leerlaufen tut diese Gewerbsmäßigkeit nicht. Wenn wir dieses Rechtsgut nicht haben, dann würde ich auch in der Tat sagen, dann können wir keine Beihilfe zu solch einer Tat unter Strafe stellen.

Die zweite Frage war, wie ist das mit dem Verleiten, wenn wir den Entschluss wecken? Kann man das nicht unter Strafe stellen? Wenn am Ende der Entschluss dann genau so selbstverantwortet und authentisch ist, dann fehlt meines Erachtens auch hier ein Rechtsgut. Dann ist es immer noch eine autonome Entscheidung desjenigen, dessen Entscheidung geweckt wurde. Ist das nicht der Fall, ist das keine authentische Entscheidung. Wird er überredet und ist er vielleicht sogar krank, kann also gar nicht selbstbestimmt entscheiden, dann greift der Tötungstatbestand zu § 212 StGB. Wir haben dann den mittelbaren Totschlag, § 25 Absatz 1, 2. Alternative StGB. So dass wir den § 217 StGB-E gar nicht brauchen. Eine Strafbarkeit besteht also, ein Bedürfnis besteht nicht. Wenn wir die Normen, in denen es so einen verselbstständigten Tatbestand der Beihilfe gibt, durchgehen, dann ist ein Fall der

§ 164 StGB – Verleiten zur Falschaussage. Weil das ein eigenhändiges Delikt ist, gibt es dort keine mittelbare Täterschaft. Das ist der Grund, aber wir haben natürlich ein Allgemeinrechtsgut: Schutz der Rechtspflege. Gefangenenbefreiung, auch ein eigenständiger Beihilfetatbestand. Da sagen wir aus kriminalpolitischen Gründen, der Gefangene darf sich selbst befreien, das wollen wir nicht bestrafen. Deswegen gibt es die Beihilfe oder die Anstiftung, das Verleiten dazu als eigenes Delikt. Aber auch da haben wir ein Allgemeinrechtsgut, nämlich: Verwahren, Schutz der Rechtspflege im weitesten Sinne. All die Punkte, die wir schon im Gesetzbuch haben, haben im Hintergrund noch ein wirkliches Rechtsgut, nämlich irgendein Allgemeinrechtsgut. Und das fehlt hier gerade. Deswegen scheint mir, das „Verleiten“ im Grunde auch zu weit.

Und noch ein letzter Punkt: Sie haben zu den Zahlen aus den Niederlanden kritisch Stellung genommen. Da muss man sagen, da befindet sich der Gesetzentwurf auch nicht mehr auf dem Stand der Wissenschaft. Es gibt eine ganz aktuelle Studie, im Juli im Lancet publiziert, aus der sich ergibt, dass die Zahlen vor der Einführung der aktiven Sterbehilfe in den Niederlanden genau so hoch waren wie die acht Jahre danach und dass die Zahlen seitdem auch konstant bleiben. Ich kann das gerne zu Protokoll geben, wenn Sie dann nochmal reinschauen möchten. Danke schön!

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Es folgt Herr Professor Saliger auf die Fragen der Abgeordneten Montag und Dr. Franke.

SV Prof. Dr. Frank Saliger: Herr Montag, vielen Dank für die Frage! Wir unterscheiden bislang zwischen zwei Aspekten. Einmal das eigentliche Fassen eines Selbsttötungsentschlusses und dann die eigenverantwortliche Durchführung der Selbsttötung. Kriminalisiert ist bisher – und da brauchen wir den § 217 StGB-E nicht –, wenn die Selbsttötung nicht eigenverantwortlich durchgeführt wird, weil es einen Willensmangel gibt, den ein Dritter erzeugt hat. Das ist Tötung in mittelbarer Täterschaft. Das ist etwa Handlung unter Täuschung, Handlung unter Drohung, Handlung unter Irrtum. Was das Strafrecht bisher aus dem Grundsatz der Straflosigkeit der Selbsttötung und dann auch der Teilnahme daran nicht kriminalisiert, ist, wie es zu dem Entschluss gekommen ist, ob der eigenverantwortlich gefasst worden ist. Das macht das Strafgesetz aus gutem Grund

nicht, weil der Kosmos an Gründen und die Art, wie man in diesen verzweifelten Situationen dazu kommt, ganz unterschiedlich ist. In den Situationen, die hier immer den Sterbebegesellschaften vorgehalten werden, ist es so, dass die Leute sich an diese Sterbehilfegesellschaften wenden, weil sie mit der Situation in Deutschland nicht zufrieden sind. Also dort gehen die Selbsttötungsentschlüsse, wenn überhaupt, von den Personen selbst aus. Die werden nicht gezwungen, getäuscht oder bedroht, um sich an diese Organisationen zu wenden. Wenn man sich die Zahlen anschaut, auch auf den Seiten von EXIT, dann ergibt sich ein anderes Bild. Von EXIT habe ich eine Zahl im Kopf: Die hatten 2.000 Anfragen. Sie haben in 500 Fällen eine Begleitung ernsthaft erwogen, tatsächlich begleitet wurde in 300 Fällen. Die Behauptung, dass hier eine Einbahnstraße zur Selbsttötungsteilnahme, zu einer Freitodhilfe besteht, ist absolut irreführend. Das Angebot dieser Sterbehilfeorganisation ist viel breiter. In den meisten Fällen kommt es eben gerade nicht zur Freitodhilfe. Warum kriminalisiert der Gesetzgeber die Motive, die zur Selbsttötung führen nicht, und stellt darauf ab, ob die jetzt frei verantwortlich ist? Wollen wir den Ehemann mit einer verzweifelten Frau, die schwer krank ist, kriminalisieren? So ein Gedanke entwickelt sich doch im Gespräch. Wer hat dann aber wen auf den Gedanken gebracht? Wo kommt dieses Motiv her? Das ist nicht der entscheidende Punkt! Entscheidend ist, ob der Selbsttötungswillige die Tötung dann eigenverantwortlich durchführt. Er kann sich auch einen Gedanken, den ein anderer geäußert hat – der Ehemann: ob das ganze noch Sinn mache –, wenn sonst keine Mängel da sind, keine Täuschung, kein Irrtum oder Drohung, zu eigen machen. Wenn er es dann durchführt, ist es eine eigenverantwortliche Selbsttötung, wegen der sich ein anderer nicht strafbar gemacht hat. Darin liegt auch das Problem, die Verleitung oder andere Formen, unter Strafe zu stellen. Das wird eine unerträgliche Kriminalisierung solcher Situationen, die tabuisiert, in einer Grauzone und für alle emotional belastend sind. Jetzt noch per Strafdrohung zu verlangen, dass sozusagen staatlich attestiert wird, dass der Suizidwillige, der sich vor den Zug wirft oder mit dem Strick erhängt, das wirklich eigenverantwortlich durchführt und sein Selbsttötungsentschluss wirklich frei und unbeeinflusst in dem Sinne war, dass dieser wirklich aus ihm herausgekommen und von keinem Dritten ist, halte ich für zu weit gehend. Deswegen geht es hier, das kann ich nur ergänzen, um eine Kriminalisierung im Vorfeld einer straflosen Handlung, eben der Selbsttötung. Und deswegen ist der § 217 StGB-E ohne Beispiel im gesamten StGB. Alle zur Täterschaft verselbstständigten Teilnehmehandlungen

haben immer einen Bezug zu einer Rechtsgutsverletzung im Vorfeld. Das fehlt hier. Deshalb ist das eine extensive Kriminalisierung. Man kann das im Grunde genommen auch als ein „Klimadelikt“ bezeichnen. Da man keinen realen Fall hat, kriminalisiert man, dass man ein bestimmtes Klima nicht möchte. Ich widerspreche auch Herrn Graf, der leider nicht mehr da ist. Denn für die Gewerbsmäßigkeit ist auch entscheidend, jedenfalls für den strafrechtlichen Gewerbsmäßigkeitbegriff, dass mit Gewinnerzielungsabsicht operiert wird und das wird man den betreffenden Organisationen nicht nachweisen können.

Zu Herrn Franke: Gibt es einen Widerspruch zwischen der Annahme des Gesetzes und den rückläufigen Suizidzahlen? Meiner Ansicht nach nicht, weil diese rückläufigen Suizidzahlen den Gesetzgeber gar nicht interessieren. Er spricht abstrakt nur von einer Zunahme von Fällen, in denen Personen auftreten, deren Anliegen es ist, für Dritte, die suizidentgeschlossen oder geneigt sind, eine schnelle und effektive Lebensbeendigung anzubieten. Das widerspricht sich gar nicht. Aber wenn man die durch Statistiken belegten Rücknahmen und rückläufigen Suizidzahlen bedenkt, steht man unter erhöhtem Begründungsdruck jetzt darzulegen, dass gerade die Kommerzialisierung noch ein Aspekt ist, der hier gegenläufig sein kann. Wenn man in die Schweiz guckt, bestätigt sich allerdings der Satz: Was kommt zuerst, Henne oder Ei? Es ist klar, wenn ich ein Angebot habe, kann auch die Nachfrage steigen. Wir haben in der Schweiz eine Zunahme dieser Freitodbegleitungen, aber es ist eben nicht das kommerzielle Element, was dafür verantwortlich ist. Wenn überhaupt, ist es nur das organisatorische Element. Aber da kann man auch immer sagen, die Leute kommen zu diesen Vereinigungen, sie werden nicht gezwungen, dahin zu gehen.

Dann noch zur Erforderlichkeit und dem Verhältnis Strafrecht und Moral: Ich meine, das Strafrecht ist nicht dazu da, quasi Vorratsstrafbarkeitsgesetze für Fälle, die mal auftreten können, zu schaffen. Und natürlich hängt Strafrecht eng mit Moral zusammen. Aber es darf nie allein um einen reinen Moralschutz gehen, also um ein verwerfliches Bild, was Sie alle im Kopf haben. Sondern wir brauchen zumindest auch eine Sozialschädlichkeit und die muss nachgewiesen werden. Dazu verpflichtet Sie auch das Verfassungsgericht. Geschützt wird ein legitimes Ziel; das Mittel muss geeignet, erforderlich und verhältnismäßig sein. Und das ist in den Mitteln eben hier

in diesen Fällen nicht klar benannt. Strafgesetze sollten auch nicht nur moralische Verwerflichkeitsurteile fällen, sondern auch wirkliche gesellschaftliche Probleme mit lösen wollen. Und ich hatte vorgeschlagen: Viel effektiver ist das Verwaltungsrecht. Da würde ich ein Vorgehen wie in der Schweiz empfehlen. Wir haben Ethikkommissionen. Die können einen Katalog von Sorgfaltsanforderungen formulieren, die ausschließen, dass ein Geschäft mit dem Tod stattfindet. Darauf können sich auch entsprechende Verwaltungsinstitutionen im Vereinsrecht einschalten, wenn die Leute sich anmelden: Erfüllt er diesen Sorgfaltskatalog? Das sind Regelungen, die ex ante greifen und das Problem erst gar nicht entstehen lassen. Ich würde auch die Sterbehilfefunktion oder diese Vorstellungen, dass das, was diese Leute machen, irgendwie unethisch ist, jetzt aus dieser Grauzone herausholen. Das sind böse Buben. Aber die Transparenz, mit der insbesondere Digitas und EXIT im Internet auftreten, spricht eigentlich gegen die Vorannahme, das sind alles böse Buben. Denn böse Buben und die Transparenz, die die dort leisten, das scheint für mich irgendwie ein Widerspruch zu sein.

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Auf die Frage der Abgeordneten Wawzyniak Frau Professor Will!

SVe Prof. Dr. Rosemarie Will: Frau Wawzyniak, ich will eine Vorbemerkung machen. Beide Kollegen, die gerade vor mir gesprochen haben, haben nochmals ausdrücklich darauf hingewiesen, dass es im Strafrecht schon heute möglich ist, über die mittelbare Täterschaft, also § 25 Absatz 1, 2. Alternative StGB, das Ausschalten der Freiverantwortlichkeit zu bestrafen. Das will niemand aushebeln und darum geht hier nicht. Sondern hier geht es um den weitergehenden Schritt, im Vorfeld strafrechtlich einen Gefährdungstatbestand zu konstruieren und dann eben auch die strafrechtliche Sanktionen folgen zu lassen. Das Ganze ist verfassungsrechtlich zu prüfen, das hatte ich schon gesagt. Und Ihre Frage nach den Möglichkeiten des Verwaltungsrechts ist verfassungsrechtlich eine Frage nach der Erforderlichkeit des Einsatzes des Strafrechtes – also die Frage: Gibt es mildere Mittel?

Ich schließe mich dem an, dass natürlich der Einsatz des Verwaltungsrechts mit seinen bekannten Möglichkeiten – einschließlich des Finanzrechts – im Vergleich zum Strafrecht das mildere Mittel ist. Das ist relativ klar. Wenn man sich die

Entstehungsgeschichte dieses Entwurfes anschaut, sieht man auch, dass beim Referentenentwurf noch durchaus erörtert wurde, ob man Zulassungs- und Kontrollpflichten einführen könnte. Das hat man dann völlig über Bord geworfen, ohne argumentativ zu begründen, warum das nicht geeignet sein könnte. In der gesetzgeberischen Begründung des Entwurfs taucht das jetzt gar nicht mehr auf. Wir haben 2011 gemeinsam mit der Böll-Stiftung eine Tagung veranstaltet: „Selbstbestimmung am Lebensende und Nachdenken über den assistierten Suizid“. Ich erlaube mir, einmal vorzutragen, was der Kollege Karl-Ludwig Kunz, er ist Strafrechtsprofessor in Bern, dort für die Schweiz vorgestellt hat. Er hat in seinem Beitrag sehr ausführlich den Rechtsrahmen des begleiteten Sterbens in der Schweiz und das Wirken der Schweizer Sterbehilfeorganisationen untersucht und kritisch begleitet. Er steht nicht in dem Verdacht, das irgendwo fördern zu wollen oder etwa überschwänglich zu begrüßen, sondern er begleitet das, wie gesagt, kritisch. Das Resümee ist, dass die Praxis dieser Sterbehilfeorganisationen in der Schweiz völlig akzeptiert ist. Was nicht akzeptiert ist, ist die Inanspruchnahme dieser Sterbehilfe durch Ausländer; darüber wird in der Schweiz immer und immer wieder diskutiert. Man kann dort auch sehen, dass die Erweiterung der Strafbestimmung über die Suizidbeihilfe aus selbstsüchtigen Beweggründen 2006 in der Schweiz gegensätzlich erörtert wurde. Das ist abgelehnt worden, gleichzeitig auch die Schaffung eines Aufsichtsgesetzes zur Qualitätssicherung in der organisierten Sterbehilfe. Soweit wollte man nicht gehen. Gleichwohl ist das aber richtig, was Herr Saliger hier gesagt hat, dass es in der Schweiz zwar keine Qualitätssicherungsmaßnahmen für organisierte Sterbehilfe gibt, aber sehr wohl die Einbindung der Ärzte und damit die Herstellung von Transparenzmöglichkeiten.

Im Übrigen möchte ich sagen, über das Verwaltungsrecht hinaus muss man sich natürlich auch überlegen, wie professionelle Hilfe aussehen soll. Man kann nicht einfach sagen, es gibt sie nicht, und damit ist dann Schluss der Möglichkeiten, weil das natürlich zu Gefährdungssituationen aller möglichen Leute führt. Und insoweit ist dieser unkritische Umgang mit dem, was die Bundesärztekammer 2011 auf ihrem Bundesärztertage gemacht hat – das einfach berufsrechtlich ahnden zu wollen – eben auch nicht angezeigt. Wenn ich das richtig verstehe, ist es so, dass die Landesärztekammern – die das eigentlich nur verbindlich umsetzen können, das kann nicht die Bundesärztekammer – dem auch nur zum Teil gefolgt sind. Ich habe

mir das einmal angeschaut. Von den 16 Bundesländern haben bislang tatsächlich nur sieben diese Regelung umgesetzt. Was natürlich bedeutet, dass in der Ärzteschaft durchaus Kontroversen laufen über diese berufsrechtliche Regelung. Verfassungsrechtlich wird man sagen müssen, dass man, wenn man die Dinge ordnen und in den Griff kriegen will, natürlich die Situation des Arztes als erstes bedenken muss, und da Rechtssicherheit und Klarheit schaffen will. Und die kann nicht darin bestehen, dass man jetzt anfängt das samt und sonders dem Arzt zu untersagen. Da sehe ich eigentlich das größte Potential, dort Ordnung zu schaffen. Wenn wir jetzt im Berufsrecht sind, ist das natürlich im weiteren Sinne auch Verwaltungsrecht.

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Abgeordneter Geis.

Norbert Geis (CDU/CSU): Ich habe noch zwei Fragen an Professor Rosenau, in aller Kürze, weil wir das nicht zu sehr ausdehnen wollen. Würde und Leben kann man nicht trennen. Die Würde setzt das Leben voraus. Und das Verfassungsgericht hat in seinem Urteil vom 25. Februar 1975 und in seinem Urteil vom 28. Mai 1993 zur Fristenregelung festgelegt, dass von Anfang an Würde besteht, aber es muss Leben da sein, also Leben und Würde können Sie nicht trennen. Das Zweite, was ich Sie fragen wollte: Wäre Ihrer Meinung nach die Bestrafung der Beihilfe zum Suizid, wie sie in Österreich erfolgt, bei uns verfassungswidrig? Wenn Sie bedenken, dass der, der Suizid begeht, sein eigenes Leben tilgt, aber der, der Beihilfe leistet, Beihilfe zur Tötung eines anderen Menschen leistet, ist das nicht auch sozialschädlich genug?

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Abgeordnete Voßhoff hatte noch eine Frage.

Andrea Astrid Voßhoff (CDU/CSU): Ich hatte noch eine Nachfrage an Frau Dr. Hübner und die möchte ich auch gleichzeitig an Herrn Brysch stellen. Es ist vielleicht eine gemeine Frage, Frau Dr. Hübner. Aber Sie sagten vorhin, Sie würden die Gefahr sehen, dass, wenn der Gesetzentwurf so verabschiedet würde, damit inzident auch die organisierte Form der Sterbehilfe „erlaubt“ sei – dass das also aus Ihrer Sicht eine Verschlechterung ist. Wenn ich Sie richtig verstanden habe. Ich glaube, Herr Brysch, Sie tendieren auch in diese Richtung. Und beide, so habe ich Sie auch

verstanden, würden sich, was das Thema angeht, eine weitergehende Regelung zum Schutze des Lebens wünschen. Das haben Sie auch entsprechend ausgeführt. Mal unterstellt, man könnte den Gesetzentwurf in Ihrem Sinne ausdehnen, dann sind Sie nicht nur zufrieden, sondern dann wäre das, was Ihr Anliegen ist, auch erreicht. Aber mal unterstellt, man stünde vor der Frage, den Gesetzentwurf so wie er ist, unabhängig von den dogmatischen Ansätzen her, einfach nur mal so, wie er ist, zu verabschieden: Ja oder nein? Wenn ich dann höre, was Sie sagten, Frau Dr. Hübner, dass aus Ihrer Sicht das eher eine Verschlechterung wäre, weil darin inzident enthalten ist, dass die organisierte Form von Sterbehilfe sozusagen eher erlaubt sei, und Sie damit vielleicht auch die Gefahr der Ausdehnung sehen, was aus Ihrer Sicht auch kontraproduktiv wäre, wie sehen Sie das denn, wenn es keinen Gesetzentwurf geben würde? Meine Argumentation ist die, dass dieser Gesetzentwurf wenigstens diesen Bereich unter Strafe stellt. Die Alternative, wir würden das nicht machen, würde zur Folge haben, dass gar nichts unter Strafe gestellt wird. Betrachten Sie den Zustand dann als zielführender? Ich weiß nicht, ob ich mein Problem habe deutlich machen können.

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Abgeordneter Montag hatte sich noch gemeldet und die Abgeordnete Wawzyniak.

Jerzy Montag (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Danke! Ich habe noch zwei Fragen, eine etwas komplexere und eine, jedenfalls mir scheint es so zu sein, etwas einfachere.

Die erste möchte ich gerne an Herrn Professor Rosenau stellen. Herr Professor Rosenau, ich habe das so empfunden, dass der Herr Brysch, den ich sehr schätze, uns hier eine intellektuelle Leimroute ausgelegt hat. Er hat gesagt: Wir sind uns doch alle einig, wenn das Gesetz mit gewerblicher Sterbehilfe kommt, wird da niemand darunterfallen. Ich sehe das ganz anders, und ich spüre hinter dieser Argumentation den Versuch zu argumentieren: Etwas Sinnloses brauchen wir nicht, also brauchen wir die organisierte Sterbehilfe statt der gewerblichen. Und bei der Frage der strafrechtlichen Gewerblichkeit – Herr Graf hat das, bevor er gegangen ist, schon ganz kurz angedeutet – haben wir doch folgende Situation. In dem Gesetzentwurf, der vorliegt, in der Begründung steht drin, man möchte Leute fassen, die das ganze

System aufziehen, vorrangig um Geld damit zu machen. Und das Schicksal der Leute ist ihnen eigentlich wurscht. Der strafrechtliche Begriff der Gewerblichkeit geht von einem Vorrang der Profitmaximierung überhaupt gar nicht aus. Deswegen habe ich heute, Herr Professor Rosenau, von einer Journalistin gehört, dass, als sie genau diese Frage im BMJ adressierte, das BMJ dieser Journalistin heute antwortete: Ach, die kommen uns da nicht raus, wenn sie ihre Satzung oder wenn sie irgendetwas ändern. Die kriegen wir alle weiterhin mit unserem Gewerblichkeitsbegriff, weil es strafrechtlich bei der Gewerblichkeit nicht auf den Vorrang ankommt, sondern, ob überhaupt, auch nebenher Geld anfällt. Das heißt also, wenn in einem philanthropischen Verein zu viele Anrufe eingehen und deswegen die Telefonistin, die die Anrufe entgegennimmt dafür etwas Geld bekommt, obwohl sie das aus ganz anderen Gründen macht, nicht um Geld zu verdienen, dann ist sie schon wegen Gewerblichkeit dran. Also was ist der strafrechtliche Gewerblichkeitsbegriff? Ist das wirklich so, dass der so hilflos ist, wie der Herr Brysch sagt, oder ist es nicht tatsächlich völlig anders, dass das völlig ausreicht, um immer dann zuzupacken, wenn auch nebenher Geld fließt?

Und meine einfache Frage an Sie, Herr Professor Saliger. Ihr Kollege, Herr Professor Schwarz, der schon weg ist, der hat uns vorgeschlagen, mit dem Begriff „gewohnheitsmäßig“ vorzugehen. Mir ist da ein bisschen das Schaudern den Rücken runtergekommen, weil ich diese Tätertypologie und das Tätertypstrafrecht nicht so toll finde. Vielleicht könnten Sie was dazu sagen, ob das sinnvoll ist, dass wir in Deutschland den Begriff des „Gewohnheitsmäßigen“ wieder ins Strafrecht einführen.

Halina Wawzyniak (DIE LINKE.): Ich will, ich sage das mal vorweg, Frau Will am Ende noch eine Frage stellen. Nur ist jetzt der Sachverständige Freynhagen nicht mehr hier. Ich bin da möglicherweise missverstanden worden. Ich habe den Gesetzentwurf so verstanden, dass er die gewerbsmäßige Selbsttötung unter Strafe stellen will. Worüber wir reden, was es tatsächlich gibt, sind Vereine, die werben, dass so etwas möglich ist. Mir ist aber nicht bekannt und mir hat bisher kein Sachverständiger gesagt, dass es hier Vereine oder Menschen gibt, die quasi als Gewerbe durchs Land ziehen und gewerbsmäßige Selbsttötung anbieten. Das ist mir bisher nicht bekannt. Wenn es da einen Fall, mehrere Fälle geben sollte und Herr Brysch mir solche Fälle im Detail nennen kann, dann stelle ich ihm zunächst diese

Frage und Frau Will danach die folgende Frage: Sie haben, wenn ich das richtig verstanden habe, als Alternative zum Strafrecht – wenn man es denn verbieten wollen würde, da kann man unterschiedlicher Meinung sein, ich habe meine gesagt – auf Berufsrecht und Verwaltungsrecht verwiesen. Mich würde interessieren, ob man so etwas aus Ihrer Sicht auch in der Gewerbeordnung und im klassischen Vereinsrecht regeln könnte?

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Jetzt bitte ich, in der Reihenfolge zu antworten. Frau Professor Will auf die Frage der Abgeordneten Wawzyniak.

SVe Prof. Dr. Rosemarie Will: Es ist relativ klar, dass im Gewerberecht üblicherweise Aufsichts- und Kontrollpflichten geregelt werden und man Tätigkeiten, die man kontrollieren will, die man standardisieren will, dort regelt. Beim Vereinsrecht hat man verschiedene Möglichkeiten vorzugehen. Das Problem im Vereinsrecht ist, dass man natürlich etwas, das nicht verboten ist – und der Suizid ist nicht verboten –, durchaus zum Vereinszweck erklären kann. Aber auch hier, ich habe schon das Finanzrecht oder das Steuerrecht erwähnt, hat man Möglichkeiten, die Dinge anzugehen. Wenn man die Gewerbmäßigkeit im Vereinsrecht ausschließen will, ist das Übliche, dass man die Gemeinnützigkeitskriterien einfach anwendet und die in Anschlag bringt. Und das ist hier möglich. Das macht auch die Schweiz, das ist kein Problem.

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Auf die Frage des Abgeordneten Montag Herr Professor Saliger, bitte.

SV Prof. Dr. Frank Saliger: Ich vermute, dass der Kollege Schwarz mit dem Begriff der „Gewohnheitsmäßigkeit“ nicht unbedingt den Gewohnheitsverbrecher als Tätertyp im Hinterkopf hatte, sondern wahrscheinlich eher schlicht einen Alternativbegriff zu dem Begriff „geschäftsmäßig“ verwendet hat. Natürlich wäre ein Vorschlag der Kriminalisierung „gewöhnheitsmäßig“ unter diesem Aspekt stark missverständlich, und er würde meiner Ansicht nach auch das anvisierte Strafunrecht nicht korrekt bezeichnen, wenn es das denn gibt. „Gewohnheitsmäßig“ heißt dann einfach nur wiederholte Tatbegehung, beharrlich wiederholte Tatbegehung. Aber wie kann die wiederholte, beharrliche Mitwirkung an einer straflosen Handlung zum

Strafunrecht werden? Das scheint mir ein noch nicht erklärtes Strafbarkeitswunder zu sein. Man würde dann auch nicht nur das spezifische Handeln von Organisationen, von Vereinen, von Gesellschaften erfassen, sondern das Gewohnheitsmäßige würde auch auf den Einzelsterbehelfer zutreffen – und dann auch mit beachtlicher Ausweitung für den Arzt, der wider die Regelung im Standesrecht wiederholt Suizidteilnahme leitet. Durch diese Ausweitung würden in der Tat große Abgrenzungsprobleme entstehen. Da sollte man lieber versuchen, die organisierte Sterbehilfe und dadurch vielleicht entstehende Gefahren zu fassen. Das ist bisher nicht gelungen. Vielleicht ist das auch ein Hinweis darauf, dass sich das, was man damit eigentlich treffen will, bei genauerer Betrachtung vielleicht doch verflüchtigt, und in der Tat andere Instrumente tauglicher sind.

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Herr Professor Rosenau auf zwei Fragen des Abgeordneten Geis und auf die Frage des Abgeordneten Montag.

SV Prof. Dr. Henning Rosenau: Vielen Dank! Herr Geis, ich würde Ihnen widersprechen. Man muss Würde und Leben trennen. Das Verfassungsgericht hat gesagt, wo Leben existiert, kommt diesem Würde zu, nicht umgekehrt, wo Würde existiert, ist Leben. Und ich glaube, mit zwei Beispielen wird das ziemlich klar. Was ist mit der postmortalen Würde? Da ist der Mensch tot, trotzdem würden wir noch von Würde sprechen. Und was ist mit dem Verbrecher, den die Polizei erschießt, weil er gerade jemanden umbringt? Dann wird sein Leben genommen. Trotzdem würden wir nicht sagen, wir nehmen die Würde. Da bleibt die Würde auch bestehen, so dass man das in der Tat auch in der Verfassungsrechtsdogmatik mittlerweile durchaus trennt. Ich würde auch vor unserem Verständnis von Autonomie und dem nichtgestatteten Paternalismus durchaus sagen, die österreichische Lösung zur Suizidbeihilfe wäre bei uns in der Tat verfassungswidrig. Auf Ihre zweite Frage: Er fördert nur die eigene Tötung. Und da die eigene Tötung akzeptiert ist, ist das auch nicht sozialwidrig.

(Zuruf des Abgeordneten Norbert Geis: Das setzt eine Ursache für die eigene Tötung!)

SV Prof. Dr. Henning Rosenau: Unterstützt, ja, unterstützt! Das ist jetzt eine Bewertungsfrage.

(Zuruf des Abgeordneten Norbert Geis: Das ist eine conditio sine qua non!)

SV Prof. Dr. Henning Rosenau: Die Beihilfe muss gar nicht conditio sine qua non sein, das geht sogar weiter.

Herr Montag, ich glaube, Sie haben das schon richtig entlarvt. Diejenigen, die die Gewerbsmäßigkeit hier nicht für einschlägig halten, die wollen natürlich mehr. Das ist, glaube ich, ganz klar geworden. Es ist auch wirklich so, dass die Gewerbsmäßigkeit nicht im Vordergrund stehen muss. Wenn es ein Nebenmotiv ist, dann genügt das. Wobei ich bei diesen Vereinen, wenn die wirklich nur gemeinnützig handeln, nicht automatisch sagen müsste, da liegt Gewerbsmäßigkeit vor. Es müssten dann schon die Einnahmen dem Sterbehelfer selbst zugute kommen und zurückfließen. Wenn der ein Gehalt kriegt, dann haben wir sicherlich Gewerbsmäßigkeit. Aber ich sagte schon, die Ärzte sind sicher betroffen. Insofern greift diese Norm auch heute durchaus schon und wird Ärzte davon abhalten, irgendwelche Suizidhilfe zu leisten, weil das Risiko viel zu groß ist.

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Frau Dr. Hübner auf die Frage der Abgeordneten Voßhoff.

Sve Dr. jur. Marlis Hübner: Vielen Dank für Ihre Frage! Erst einmal ein klares „Ja“ zur Strafbarkeit der gewerbsmäßigen Förderung der Selbsttötung, der Suizidbeihilfe. Das Problem ist, wenn man sich damit auseinandersetzt, die Regelung auseinandernimmt und die Kritik dann darlegen muss und will, um die Regelung zu verbessern, dann ist irgendwo der Schritt, den ein Außenstehender so verstehen könnte – Sie haben das jetzt auch so verstanden –, dass das sogar kippen könnte. Deshalb habe ich vorhin in meinem Eingangsstatement auch gesagt, das ist ein erster wichtiger Schritt. Hiermit wird die Gewerbsmäßigkeit unter Strafe gestellt. Das sehe ich überhaupt nicht als Verschlechterung, sondern das ist wichtig, das ist ein wichtiger erster Schritt. Aber wenn man die Strategien dieser Vereine sieht, die man damit fassen möchte, dann fragt man sich: Muss man dann nicht weitergehen? Deshalb die

Forderung nach der Strafbarkeit auch der organisierten Form dieser Sterbebeihilfe. Und, wenn ich das noch sagen darf, wir haben hier ganz viel hier über Suizide in Deutschland gesprochen. Herr Professor Schmidtke hat bei der Anhörung im Deutschen Ethikrat einen Vortrag gehalten und da auch Zahlenmaterial etc. vorgestellt. Das kann man sich aus dem Internet abrufen. Das war so ein leichter Rückgang über die Jahre, aber dann wieder ein Anstieg, insbesondere bei den älteren Personen. Aber er hat da absolute Zahlen und auch die Gründe und Motive dargelegt im Deutschen Ethikrat.

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Herr Brysch auf die Fragen der Abgeordneten Voßhoff und Wawzyniak.

SV Eugen Brysch, M.A.: Frau Wawzyniak, ich darf erst einmal auf Ihre Frage antworten, weil ich keine Leimroute auslegen will, lieber Herr Montag. Sondern ich möchte darauf hinweisen, dass, wenn wir es in dieser Gesellschaft ernst meinen mit der Frage „Du hast ein Recht auf Leben und du hast auch ein Recht auf Sterben“, dann müssen wir beantworten, ob es ein Recht auf Tötung, auf Selbsttötung gibt. Das müssen wir beantworten. Wenn wir sagen, es gibt dieses Recht auf Selbsttötung, hat das Konsequenzen. Ich sage aus meiner Rolle: Es gibt kein Recht auf Selbsttötung! Weil die Gesellschaft die Konsequenzen kann gar nicht tragen. Der Gesetzgeber muss dann tatsächlich die Qualitätsnormen festlegen für die Selbsttötung. Das sage ich Ihnen heute. Sie müssen die Qualität festlegen: Wie darf Selbsttötung organisiert werden. Übernehmen Sie Verantwortung dafür! Da kannst du nicht einfach sagen, das machen wir dann so und überlassen wir anderen. Sondern dann übernimmt man für diese Freiräume Verantwortung.

Es wäre schlimm, wenn wir ein Schaufenstergesetz machen. Das ist das, was Sie sagen: „Weil es diese Organisationen gar nicht gibt.“ Wir haben in unserer Stellungnahme darauf hingewiesen, dass es einen Grund gibt – nämlich, dass eine Verwaltungsgerichtsentscheidung in Hamburg nicht wirkt. Ich finde das ganz toll, dass Ihnen die Juristen hier erzählen: Wunderbar, das könnte man über das Verwaltungsgericht regeln. Im Falle Kusch ist der Nachweis geführt worden, dass das Verbot von Herrn Kusch nicht funktioniert hat. Sie müssen nur in die eigene

Dokumentation von diesem Verein hineingucken. Nach dem Verbot gab es, wenn ich mich richtig entsinne, 25 Selbsttötungsbegleitungen. Das ist schon einmal eine Zahl. Darüber hinaus gibt es andere, beispielsweise einen Arzt, der hier in Berlin tätig ist und der sich hingestellt hat und hat gesagt, er hätte 250 Menschen beim Suizid geholfen. Dessen Fall ist jetzt in diesem Jahr letztendlich auch wieder vor einem Strafgericht entschieden worden. Warum diese Beispiele nicht im Gesetzentwurf stehen? Ich habe es nicht geschrieben. Ich bin nicht zuständig für die Begründung eines Gesetzes, das ich nicht will. Entschuldigung! Von daher glaube ich, dass es diese Beispiele in Deutschland gibt. Aber da muss ich Jerzy Montag auch sagen: Das sind natürlich Tätigkeiten, die rein in geschäftsmäßiger Form organisiert sind und nicht in der gewerbsmäßigen Form. Ich weiß, dass sich alle schon fast verabschieden, wenn ich erkläre, was der Unterschied zwischen geschäftsmäßig und gewerbsmäßig ist. Deswegen habe ich ganz bewusst die Norm in meine Stellungnahme hineingeschrieben. Ich habe auch gesehen, dass sich selbst ein Bundesrichter verabschieden kann bei der Normdefinition. Aber egal!

Jetzt komme ich auf die entscheidende Frage von der Frau Voßhoff. Was ist denn besser, dieses Gesetz oder gar kein Gesetz? Ich habe eine große Befürchtung. Weil ich weiß, dass in Deutschland jedes Jahr 100.000 Menschen versuchen, sich das Leben zu nehmen. Das ist keine Leimroute, sondern das sind Einzelschicksale. Ich weiß, dass 10.000 Menschen an Suizid sterben. Und ich weiß, dass der allergrößte Teil froh ist, dass er den Suizid überlebt hat. Der Zweitversuch, der Drittversuch ist eben nicht die Regel, sondern die absolute Ausnahme. Das ist die wissenschaftliche Untersuchung der Suizidprävention, deswegen macht die Patientenschutzorganisation auch bei der deutschen Suizidprävention mit. Und wenn ich dann weiß und auch wahrnehme, dass dieses Verbot nicht in der Form, die ich gerade Ihrer Kollegin Wawzyniak gesagt habe, greifen würde, habe ich die Befürchtung, dass das quasi eine Entwicklung geben kann nach dem Motto „Jetzt können wir, weil es nicht verboten ist“ – weil, was nicht verboten ist, ist auch erlaubt. Und aus dieser Situation heraus glaube ich, dass es gut getan wäre, wenn – ich sage jetzt: alle –, wenn alle Fraktionen in diesem Haus einmal nachdenken würden, ob sie sich bei Abwägung all dieser Fragen, die wir haben, dazu durchringen können, eine Lösung zu finden, die, wie ich das schon gesagt habe, die Ernsthaftigkeit der Selbstbestimmung sieht. Das

ist das ganz Wichtige an der Sache: die Ernsthaftigkeit. Dass auch ein Arzt in einem Dilemma sein kann, das möchte ich auch deutlich machen. Dass man sich, wenn man mit Ernsthaftigkeit sieht, dass es kein Recht auf Selbsttötung gibt, dann für die Geschäftsmäßigkeit entscheidet. Und ich glaube, dass es gut ist. Das ist auch der Sinn einer solchen Diskussion im Bundestag, wie hat die Ministerin so schön gesagt, und ihre Kollegin, die stellvertretende Parteivorsitzende, hat das heute so formuliert: Kein Gesetz geht so raus aus dem Bundestag, wie es reingekommen ist. Und das ist der Grund dafür, dass wir ringen.

(Zuruf des Abgeordneten Dr. Edgar Franke: Das stammt von Peter Struck!)

SV Eugen Brysch, M.A.: Ach so, sehen Sie! Ich glaube, lieber Herr Franke, wenn wir bis 1921 in die Weimarer Republik ausholen, dann gab es auch einen guten Sozialdemokraten, der auch das schon früher gesagt hat. Ich will damit deutlich machen, wir sind in einem Prozess. Die Gefahren, die sich daraus ergeben, dass wir ein Schaufenstergesetz machen, hat man heute klarer umzeichnet.

Andrea Astrid Voßhoff (CDU/CSU): Ich habe eine Nachfrage. An einer Stelle sind Sie entweder ausgewichen, haben es nicht beantwortet oder ich habe meine Frage unklar gestellt. Sie haben gesagt: Es wäre ja schön, wenn man sich auf eine andere Regelung verständigen könnte. Das war nicht meine Frage, sondern ich stelle die Frage: Wenn es eine solche Möglichkeit nicht gibt, besser kein Gesetz? Auch mit der Maßgabe, dass dann der Zustand so bleibt, wie er ist. Oder ist das dann, wie ich die Ausführungen von Frau Dr. Hübner verstanden habe, wenigstens ein erster Schritt?

SV Eugen Brysch, M.A.: Ich tendiere, liebe Frau Voßhoff, das können Sie sich auch fast schon vorstellen, dazu: Dann lieber kein Gesetz, dann lieber ausreichend nachgedacht! Konsequenz! Aber die Hoffnung stirbt in diesem Fall auf alle Fälle zuletzt.

Vorsitzender Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen): Das war heute zum zweiten Mal die Frage: Was passiert, wenn nichts passiert? Ich danke Ihnen, dass Sie hier

gewesen sind. Wir haben Ihnen interessiert zugehört. Sie haben auch gemerkt, wir haben uns hinreichend Zeit genommen. Jetzt müssen wir erst einmal darüber nachdenken. Wir werden das, was Sie gesagt haben, ins Gesetzgebungsverfahren einspeisen. Ich wünsche Ihnen einen guten Heimweg, schöne Weihnachten und schließe die Sitzung!

Ende der Sitzung: 18.37 Uhr

Siegfried Kauder (Villingen-Schwenningen), MdB
Vorsitzender