

Gesetzentwurf

der Abgeordneten Patrick Sensburg, Thomas Dörflinger, Peter Beyer, Hubert Hüppe, Thomas Bareiß, Maik Beermann, Veronika Bellmann, Peter Bleser, Heike Brehmer, Gitta Connemann, Hermann Färber, Dr. Thomas Feist, Josef Göppel, Dr. Stephan Harbarth, Frank Heinrich, Christian Hirte, Alexander Hoffmann, Thorsten Hoffmann, Bettina Hornhues, Dr. Egon Jüttner, Kordula Kovac, Andrea Lindholz, Philipp Graf von und zu Lerchenfeld, Matern von Marschall, Marlene Mortler, Wilfried Oellers, Eckhard Rehberg, Josef Rief, Johannes Röring, Uwe Schummer, Johannes Selle, Matthäus Strebl, Dr. Volker Ullrich, Nina Warken, Marian Wendt

Entwurf eines Gesetzes über die Strafbarkeit der Teilnahme an der Selbsttötung

A. Problem

Der vorliegende Gesetzentwurf sieht vor, mittels eines neuen § 217 Strafgesetzbuch (StGB) Anstiftung und Beihilfe an einer Selbsttötung zu verbieten. Die bisherigen Regelungen zur sog. passiven Sterbehilfe, also etwa dem Abstellen lebenserhaltender Maßnahmen, werden durch den neuen Paragraphen nicht verboten. Die Beendigung einer Behandlung, die medizinisch nicht mehr angezeigt oder vom Patienten nicht mehr gewünscht ist, bleibt strafrechtlich erlaubt und zivilrechtlich zulässig. (vgl. § 223 StGB in Verbindung mit § 228 StGB, ebenso § 1901 a Abs. 3 BGB). Die guten Erfolge der Palliativmedizin sollen vielmehr gefördert und nicht behindert werden.

Mit dem neuen § 217 StGB sollen Anstiftung und Beihilfe zum Suizid unter Strafe gestellt und damit verboten werden. Es ist strafrechtlich anerkannt, dass eine Anstiftungs- oder Beihilfehandlung, auch ohne dass die Haupttat bestraft wird, selbst strafbar sein kann. Dabei soll es, im Gegensatz zu den anderen Entwürfen, beim vorliegenden Entwurf keine Ausnahmen für bestimmte Gruppen geben. Der Antrag geht davon aus, dass sich solche Ausnahmen in einem Gesetz kaum regeln lassen. Weder Ausnahmen für Berufsgruppen noch Aufzählungen von Krankheiten, bei denen der assistierte Suizid zulässig sein soll, werden der Einzigartigkeit von Krankheitsbildern gerecht.

In extremen Einzelsituationen, bei denen z.B. keine Schmerztherapie hilft und großes Leiden besteht, bietet das Strafrecht auch heute schon Möglichkeiten, mangels Schuld ganz von Strafe abzuweichen. Dies erwähnt der vorliegende Entwurf extra noch einmal.

Die Höchststrafe „bis zu 5 Jahren“ wird nur in schlimmen Ausnahmefällen in Betracht kommen.

Bei dem sensiblen Thema „Sterbehilfe“ ist die Bedeutung der Begrifflichkeiten oft unklar, so dass die sog. „passive“ und „aktive“ Sterbehilfe häufig verwechselt werden. Ein klares Verständnis der Begriffe ist aber gerade aufgrund der Sensibilität des Themas wichtig.

Bei der aktiven Sterbehilfe wird dem Patienten ein unmittelbar tödlich wirkendes Mittel, z.B. das Pentobarbital verabreicht. Der Patient nimmt dieses nicht selber zu sich, sondern es wird ihm gegeben. Damit wird bewusst und vorsätzlich ein neuer Kausalverlauf in Gang gesetzt, der unmittelbar und kurzfristig zum Tode führen soll. Die aktive Sterbehilfe ist in Deutschland gem. § 216 StGB unter Strafe verboten.

Beim assistierten Suizid, wird dem Patienten das tödliche Mittel zur Selbsteinnahme zur Verfügung gestellt, weil er es sich nicht selber verschaffen kann oder will. Er führt es sich aber selber zu. Der Gehilfe billigt damit aber nicht nur die Wertentscheidung des Suizidenten, sondern er strebt selbst den Tötungserfolg durch notwendiges Handeln an. In anderen europäischen Ländern ist die Suizidassistenz verboten. So ist beispielsweise in Österreich, Italien, Finnland, Spanien, Polen und England sowohl der assistierte Suizid wie jede andere organisierte und gewerbliche oder private Mitwirkung am Suizid untersagt. In Deutschland ist dies bisher nicht der Fall, obwohl aus Befragungen hervor geht, dass 93% der Bürger der Überzeugung sind, Suizidbeihilfe sei strafbar.

Unter der passiven Sterbehilfe versteht man hingegen den Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen, bzw. deren Beendigung. Dies kann zum Beispiel geschehen, weil der Patient anhand einer Patientenverfügung derartige Maßnahmen ablehnt. Im Unterschied zur aktiven Sterbehilfe wird hier also kein Kausalverlauf in Gang gesetzt. Man lässt vielmehr den natürlichen Sterbeprozess geschehen.

Die passive Sterbehilfe bleibt von dem Gesetz unberührt und wird nicht angetastet. Gerade die gute Arbeit in Hospizen soll hier gefördert werden.

B. Lösung

Der Gesetzentwurf will neben der aktiven Sterbehilfe außerdem die assistierte Suizidbeihilfe verbieten, alle anderen Formen des Begleitens im Tod aber stärken. Der vorliegende Gesetzentwurf will damit eine Begleitung bis in den Tod fördern und nicht die Beförderung in den Tod. Der Gesetzentwurf möchte an dem festhalten, was der Grundsatz der Unantastbarkeit der Würde des Menschen gebietet und trifft damit einer klare Wertentscheidung: Grundsätzlich ist Suizidassistenz verboten und nur in extremen Ausnahmefällen ist sie entschuldet.

Dies entspricht der bisher gelebten Rechtsüberzeugung und ärztlichen Praxis. Diejenigen Gesetzentwürfe, die eine Freigabe der Suizidassistenz wollen, werden letztlich Ärzten die Entscheidung aufbürden, wer ein Sterbemittel bekommt und wer nicht. Im Ergebnis wollen Angehörige und besonders der Selbstmörder einen schnellen und schmerzfreien Tod. Diesen werden sie von einem Arzt wünschen. Palliativärzte belegen aber, dass durch eine gute Betreuung der immer wieder aufkommende Sterbewunsch sich regelmäßig in einen Lebenswunsch verkehrt. Oft will der Mensch in der letzten Lebensphase „nicht mehr so leben“ – leben will er aber doch. Der assistierte Suizid ist daher keine Sterbebegleitung, sondern das Beenden des Lebens, in Fällen, in denen der Tod noch nicht von alleine kommt. Dies wollen wir nicht.

C. Alternativen

Keine.

D. Haushaltsausgaben ohne Erfüllungsaufwand

Keiner.

E. Erfüllungsaufwand

Keiner.

F. Kosten

Keine.

Entwurf eines Gesetzes über die Strafbarkeit der Teilnahme an der Selbsttötung

Vom ...

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Strafgesetzbuchs

Das Strafgesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. November 1998 (BGBl. I S. 3322), das zuletzt durch [...] geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht wird die Angabe zu § 217 wie folgt gefasst:
„§ 217 Teilnahme an einer Selbsttötung“.
2. § 217 wird wie folgt gefasst:

„§ 217

Teilnahme an einer Selbsttötung

(1) Wer einen anderen dazu anstiftet, sich selbst zu töten, oder ihm dazu Hilfe leistet, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren bestraft.

(2) Der Versuch ist strafbar.“

Artikel 2

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Berlin, den 30. Juni 2015

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

**Patrick Sensburg
Thomas Dörflinger
Peter Beyer
Hubert Hüppe
Thomas Bareiß
Maik Beermann
Veronika Bellmann
Peter Bleser
Heike Brehmer
Gitta Connemann
Hermann Färber
Dr. Thomas Feist
Josef Göppel
Dr. Stephan Harbarth
Frank Heinrich
Christian Hirte
Alexander Hoffmann
Thorsten Hoffmann
Bettina Hornhues
Dr. Egon Jüttner
Kordula Kovac
Andrea Lindholz
Philipp Graf von und zu Lerchenfeld
Matern von Marschall
Marlene Mortler
Wilfried Oellers
Eckhard Rehberg
Josef Rief
Johannes Röring
Uwe Schummer
Johannes Selle
Matthäus Strebl
Dr. Volker Ullrich
Nina Warken
Marian Wendt**

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

1.

Hinter dem Begriff der Beihilfe zur Selbsttötung verbirgt sich ein gesellschaftsweit wachsendes Unwerturteil hinsichtlich bestimmter Formen menschlichen Lebens. Unter Beihilfe zur Selbsttötung wird dabei eine Hilfeleistung zur Selbsttötung, auch durch einen nahen Angehörigen oder den Arzt verstanden. Der Gehilfe einer Selbsttötung billigt dabei nicht nur die Wertentscheidung des Suizidenten, sondern er strebt selbst den Tötungserfolg an. Dabei urteilt er aus der Lebenssituation des Gesunden und nicht des Kranken, dessen Äußerung sterben zu wollen allzu oft nur ein Hilferuf ist. Dabei vergisst der Gehilfe, dass der Leidende ein Ende der Leiden will, nicht aber ein Ende des Lebens. Es darf aber nicht zugelassen werden, dass das Leben eines Kranken, Schwachen, Alten oder Behinderten als lebensunwert angesehen wird – von ihm selbst oder von Dritten.

Schon eine Ausnahmeregelung für den durch Angehörige und Ärzte assistierten Suizids würde für das Lebensende einen völlig neuartigen Erwartungs- und Entscheidungshorizont eröffnen. Wenn lebenserhaltende Therapie und Tod als gleichwertige Alternativen gesehen werden, wird der Patient, der sich für die Lebenserhaltung entscheidet, den Angehörigen und der Gesellschaft gegenüber dafür begründungspflichtig. Mit seiner Entscheidung verursacht er in der Folge nämlich weitere Kosten für Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung und belastet seine Familie. Das Leben wird nur noch eine von zwei möglichen Alternativen, zwischen denen er entscheiden soll. Dieser Erwartungs- und Entscheidungshorizont eröffnet sich für den Betroffenen in einer gesundheitlichen Lage, in der er schwach und an der Grenze seiner Entscheidungsfähigkeit angelangt ist.

Bei der aktuellen Debatte um die Zulassung der Beihilfe zur Selbsttötung geht es nicht darum, die Beendigung einer medizinisch nicht mehr angezeigten oder vom Patienten nicht mehr gewünschten Therapie zu verbieten. Die Beendigung einer solchen Behandlung ist straf- und zivilrechtlich bereits zulässig (vgl. § 223 StGB in Verbindung mit § 228 StGB, ebenso § 1901 a Abs. 3 BGB). Hieran will dieser Gesetzentwurf nichts ändern.

Anders als bei der Beihilfe zu anderen Delikten wird die Suizidbeihilfe bezeichnender Weise sogar meist als Beitrag gedacht, ohne den der Täter den Taterfolg selbst nicht erreichen könnte, was ihn erst der Hilfe bedürftig macht. Dann aber wäre der Gehilfe in Wirklichkeit Täter, weil der Suizident letztlich nur noch Vollender der vorbereitenden Handlung(en) des Gehilfen ist, und dies unter fremdem oder selbst auferlegtem (Handlungs-) Druck.

Das laufende Gesetzgebungsverfahren muss sich vor allem damit auseinandersetzen, ob der Gehilfe nicht die eigentliche Tatherrschaft über das Geschehen hat. Letztlich, ob es möglich sein darf, dass ein anderer über die Wertigkeit des Lebens eines Kranken entscheidet. Schon die Diskussion verletzt schwache, behinderte, kranke und alte Menschen und steigert ihr Empfinden, anderen zur Last zu sein, in entmutigender Weise. Von den Befürwortern einer Straflosigkeit bestimmter Fälle der Beihilfe zur Selbsttötung wird ein gesellschaftlicher Konsens über lebensunwertes Leben angestrebt. Dies ist gefährlich, weil die Zustimmung des Betroffenen tatsächlich eine geringe Hürde ist. Steht das Unwerturteil erst einmal fest, wird es auf den eigenen Willen des Betroffenen schon bald nur noch wenig ankommen. An die Stelle des Willens tritt zunächst der mutmaßliche Wille und schließlich das Sollen.

Besonders deutlich erweist sich dieser Zusammenhang an der Tatsache, dass die Befürworter der Suizidbeihilfe behaupten, nur die „Autonomie“ schwer Leidender, Sterbender „schützen“ zu wollen. Die Frage, wann die Suizidbeihilfe zulässig sein soll, wird durch Gesetz kaum regelbar sein, so dass im Ergebnis eine völlige Öffnung stattfinden würde.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

2.

Der Suizid ist in Deutschland bisher zwar nicht mit Strafe bedroht; ebenso wenig die Beihilfe zum Selbstmord. Auch wenn das Ergebnis einer nicht veröffentlichten Umfrage von Infratest Dimap aus dem Jahr 2011 ergab, dass 93 % der Befragten davon ausgehen, dass Beihilfe zum Suizid strafbar ist. Der Strafverzicht hat nicht zuletzt pragmatische Gründe, denn im Falle eines gelungenen Suizids lebt der Täter nicht mehr, während im Fall eines womöglich schwer verletzt überlebenden Suizidenten eine Bestrafung nicht angemessen erscheint. Selbst beim zum Äußersten entschlossenen, aber gänzlich erfolglosen Täter des Versuchs wird eine Strafandrohung als ungeeignet angesehen. Der den Selbstmordversuch Überlebende, ist ausreichend durch die Folgen seiner Tat und das Leid, das ihn zum Selbstmordversuch trieb, gestraft. Eine staatliche Strafe wäre hier verfehlt; hier ist vielmehr Hilfe angezeigt. Anders ist dies natürlich beim Anstifter und Gehilfen.

3.

Dass die Rechtsordnung eine Selbsttötung nicht als Entfaltung rechtlich geschützter Autonomie einstuft, zeigt aber schon § 216 StGB, in dem die Tötung auf Verlangen unter Strafe gestellt ist. Die Bestimmung setzt der vielfach fälschlich als „Autonomie“ bezeichneten Willkür des Einzelnen Grenzen, indem sie dem Dritten, dessen Tat sich gegen fremdes Leben richten würde, untersagt, sich dem Wunsch des zu Tötenden unterzuordnen. Auch Art. 1 Abs. 1 GG, der die Würde des Menschen als unantastbar bezeichnet, fordert den Gesetzgeber dazu auf, den Bereich geschützter Autonomie als begrenzt anzusehen. Ein auf lebenslange „Versklavung“ gerichteter Vertrag würde von der Rechtsordnung nicht als einforderbar angesehen. Gleiches gilt für die Einigung über eine Beihilfe zur Selbsttötung.

Dahinter mag bei § 216 StGB auch die Überlegung stehen, dass der Töter auf Verlangen durch die Tötungshandlung der Autonomie des zu Tötenden gerade nicht dient, weil er sie endgültig und unwiederbringlich beendet. Diese Überlegung weist auf einen Widerspruch zwischen Selbsttötung und Autonomie hin, der die Vorstellung von einer autonomen Entscheidung in diesem Zusammenhang generell fragwürdig erscheinen lässt.

Das Verbot der Tötung auf Verlangen findet schließlich eine pragmatische Begründung in der Überlegung, dass die Behauptung des Täters auf Verlangen gehandelt zu haben, im Nachhinein zu schwer lösbaren Beweisfragen führt, wodurch der Schutz des Lebens des Getöteten beschädigt wird. Diese Problematik besteht in gleicher Weise im Fall der Berufung darauf, nur Beihilfe geleistet zu haben. Diese Aussage ist gerichtlicherseits kaum überprüfbar. Würde man dem Täter zugestehen, dass er sich darauf zurückziehen kann nur „geholfen“ zu haben, würde man einen tatsächlich rechtlich nicht mehr überprüfbaren Raum schaffen.

4.

Ein Suizid löst beim Umfeld des Suizidenten regelmäßig Bestürzung und Fassungslosigkeit aus. Bei Angehörigen, Freunden, Arbeitskollegen, Mitschülern und sogar bei Fernstehenden entstehen oft dauernde Schuldgefühle darüber, die Gefährdung des Betroffenen nicht erkannt und seinen Tod nicht verhindert zu haben. Der Suizid wird als eigenes Versagen aufgefasst. Für die Familien verbinden sich mit dem Suizid eines Familienmitglieds oft schwere gesundheitliche, gesellschaftliche aber auch finanzielle Folgen. Ein Suizid ermutigt leider auch zur Nachahmung (Werther Effekt). Der Suizid bringt für Freunde und Angehörige zum Teil schwere Folgen mit sich. Der Suizid ist nicht das normale Lebensende. Er wird stets als ein Geschehen außerhalb der Norm begriffen, weil er Elemente einer der individuellen Verantwortung nicht gerecht werdenden Tat enthält.

5.

Die Beihilfe zur Selbsttötung ist – wie dargestellt – entgegen dem gesellschaftlichen Rechtsempfinden bisher nicht strafbar. Da der Suizid zu Recht nicht strafbar ist, ist die Beihilfe bisher nicht geregelt. Dabei blieb bisher unberücksichtigt, dass anders als bei allen anderen Straftaten der Gehilfe des Suizidenten sich nicht gegen dasselbe Rechtsgut „eigenes Leben“ wendet, sondern gegen ein anderes Rechtsgut, nämlich „fremdes Leben“. U.a. in folgenden europäischen Staaten ist deshalb die Mitwirkung Dritter am Suizid strafbewehrt verboten:

Österreich, Italien, England und Wales, Irland, Portugal, Spanien und Polen. In Deutschland wird die Beihilfe zur Selbsttötung bisher von der überwältigenden Mehrheit der Bürgerinnen und Bürger für verboten gehalten, so dass der Gesetzgeber nicht tätig werden müsste. Wenn die Beihilfe nun ausdrücklich erlaubt würde, würde das das Rechtsempfinden aller ins Gegenteil verkehren.

6.

Der Suizid ist in den allermeisten Fällen Ausdruck der momentanen tiefen Verzweiflung eines Menschen. Die aktuelle Lebenssituation führt zu einer Handlung, durch die jede zukünftige Handlungsfreiheit irreversibel zerstört wird. Dadurch wird das in Art. 2 Abs. 1 GG gewährleistete Grundrecht der freien Entfaltung der Persönlichkeit geradezu konterkariert, denn eine zukünftige Entfaltung der betroffenen Person wird durch den Suizid definitiv unmöglich gemacht. Wer hieran als Dritter mitwirkt, verletzt somit das genannte Grundrecht unumkehrbar.

Beihilfe zur Selbsttötung verbietet sich, weil der leidende Mensch Solidarität und Ermutigung verdient und beanspruchen kann. Ein geäußelter Todeswunsch ist vor allem Zeichen der Entmutigung und damit zugleich Aufforderung zur Ermutigung. Die Zustimmung zum geäußerten mangelnden Lebenswillen und Unterstützung des Todeswunsches stößt den Betroffenen dagegen in den Abgrund, lässt ihn fallen. Das ist das Gegenteil von Solidarität.

7.

Die Situation der Begleitung eines Sterbenden ist in sich problematisch. Das Ziel, Rechtssicherheit für Teilnehmer an einer Suizidhandlung zu schaffen, verkehrt den Sinn des Rechts als Schutz des Schwachen ins Gegenteil. Wenn die Mitwirkung am Suizid eines Dritten für Teilnehmer risikolos gesetzlich geregelt ist, steigt die Lebensbedrohung für alle schwachen Menschen signifikant an.

8.

Natürlich müssen wir Sorge dafür tragen, dass Menschen nicht unnötig leiden müssen. Denn darum geht es im Kern. Menschen, die sich mit dem Gedanken an Suizid tragen, wollen ihr Leid nicht länger ertragen oder meinen, es schlicht nicht länger ertragen zu können. Eigentlich wollen diese Menschen also diesem Leid ein Ende bereiten und nicht ihrem Leben. Mit den Fortschritten in der heutigen Medizin muss aber niemand mehr an unerträglichen Schmerzen leiden. Eine umfassende palliative Versorgung ermöglicht ein schmerzfreies Leben bis zu dessen natürlichem Ende.

Hier müssen wir aber noch weitere Verbesserungen erreichen. Zwingend notwendig ist, dass wir für einen besseren Ausbau der Palliativmedizin sorgen. Auch die Hospize in Deutschland bedürfen noch des Ausbaus und der Verbesserung. Weitere Maßnahmen müssen sich an dem seit dem 14. November 2014 im Gesundheitsministerium vorgelegten Eckpunktepapier „Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland“ orientieren.

9.

Aus der ursprünglichen Absicht, ein Verbot der organisierten Hilfe zum Suizid gesetzlich zu regeln, ist im Lauf des Jahres 2014 das Vorhaben einer gesetzlich geregelten Organisation der Beihilfe zur Selbsttötung geworden. Es geht nicht mehr um die Einschränkung, sondern um die straffreie Ermöglichung dieser Tat, insbesondere für Angehörige und Ärzte. Dem, tritt der vorliegende Gesetzesentwurf entgegen.

10.

Im deutschen Strafrecht ist die Mitwirkung am Suizid bislang nicht geregelt, während die entsprechenden standesrechtlichen Vorschriften, die jeweils in § 16 der ärztlichen Berufsordnungen der 17 Landesärztekammern geregelt sind, nicht einheitlich sind. Einige Landesärztekammern, z. B. Bayern und Baden-Württemberg, erwähnen das von der Bundesärztekammer 2011 geforderte Verbot der Beihilfe zur Selbsttötung ausdrücklich nicht und dies unter Verweis auf das Strafrecht. Somit hat sich in diesem Bereich eine nicht akzeptable Regelungslücke entwickelt, indem Strafrechtler auf das ärztliche Standesrecht und ärztliche Standesvertreter auf das Strafrecht verweisen. Da auch für Ärzte in letzter Instanz nur das allgemeine Strafrecht gilt, muss folglich die Suizidmitwirkung im Strafrecht und nicht im Standesrecht abschließend geregelt werden.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

11.

Eine mit Ausnahmen für Angehörige und Ärzte ausgestattete gesetzliche Regelung der Mitwirkung am Suizid würde eine Gefahr für das Leben schwer kranker und suizidgefährdeter Menschen darstellen. Die suggestive Anstiftung zur Annahme von Suizidbeihilfe fiel in diesen Fällen leichter als bei Gesunden. Deshalb darf der rechtswidrige und strafbare Tatbestand nicht erst bei der Beihilfe zur Ausführung der Selbsttötung ansetzen. Er beginnt bereits beim Versuch der Anstiftung, der darauf abzielt, den Entschluss zur Selbsttötung zu wecken oder zu verstärken.

12.

Die ausnahmsweise erlaubte Mitwirkung am Suizid durch Ärzte würde zudem zwangsläufig zu Änderungen in der Approbationsordnung sowie in den ärztlichen Ausbildungsordnungen führen. Vor allem aber würde dies zu einer Änderung der Vorstellung über den Arztberuf als solchem führen. Der Arzt übt seinen Beruf aus, um zu helfen. Bei der Approbation legt der Arzt das Genfer Ärztegelöbnis ab. Hier heißt es unter anderem: „Die Gesundheit meines Patienten soll oberstes Gebot meines Handelns sein.“ Wenn der Arzt nun den assistierten Suizid durchführen soll, so ist die Gesundheit seines Patienten eben gerade nicht mehr oberstes Gebot seines Handelns. Außerdem wird die Beihilfe zum Suizid vollständig auf die Ärzte abgewälzt werden. Die Angehörigen und Freunde werden sicher nicht selbst in der Apotheke das Gift kaufen, sondern den Arzt auffordern, dem Suizidenten zu „helfen“.

Dies umso mehr, wenn das bisher in der Regel zur Selbsttötung verwendete Gift Natriumpentobarbital zur Verwendung am Menschen freigegeben würde. Natriumpentobarbital darf nach § 13 BtMG lediglich in der Veterinärmedizin zum Einschlafen von Tieren verordnet werden. Wenn man die ärztliche Beihilfe zum Suizid erlauben würde, würde man auch im Betäubungsmittelrecht insofern Änderungen vornehmen müssen. Damit würde man im wörtlichen Sinn den Giftschränk öffnen, und das im bevölkerungsreichsten Land Europas, das zugleich über die höchste Zahl an Ärzten verfügt. Der oft beklagte „Sterbehilfe-Tourismus“ würde dann Deutschland als Ziel wählen.

13.

Der vorgesehene Strafraum ist angemessen. Neben dem vorrangigen Motiv des Schutzes des Lebens folgt das Gesetzgebungsverfahren über die Beihilfe zur Selbsttötung dem Beweggrund, extreme Leidenssituationen und eine sich in diesem Zusammenhang ergebende möglicherweise geringe Schuld des Gehilfen adäquat zu berücksichtigen. Es kann die Besorgnis auftreten, dass eine Bestrafung des Gehilfen in Einzelfällen unangemessen wäre, wenn er mit geringer Schuld oder ohne Schuld gehandelt hat.

Diese Problematik hat der Gesetzgeber im Allgemeinen Teil des Strafgesetzbuches bereits berücksichtigt. In den Bestimmungen über die Grundlagen der Strafbarkeit (§§ 13 ff StGB) und in weiteren Bestimmungen, wie etwa den §§ 46 und 60 StGB, gibt das Strafgesetzbuch vor, dass eine Bestrafung nur schuldangemessen erfolgen darf. Darüber hinaus ergeben sich aus der Strafprozessordnung eine ganze Reihe von Verfahrenseinstellungsmöglichkeiten in Hinblick auf eine geringe Schuld (§§ 153 ff StPO). Die Rechtspraxis wendet diese Bestimmungen ganz allgemein in befriedigender und im Ergebnis deutlich strafrechtsbegrenzender Weise an.

Die beantragte Regelung führt vor diesem Hintergrund auch in den angesprochenen Einzelfällen nicht zu unangemessenen Bestrafungs- oder Strafverfahrensfolgen. Es ist angestrebt und notwendig, die Prüfung der Schuld der Einzelfallprüfung im Nachhinein zu überlassen.

Eine im Tatbestand selbst beschriebene Privilegierung bestimmter Täterkreise oder Tatsituationen ist mit dem gebotenen Lebensschutz nicht vereinbar. Die dahinter stehende Fokussierung wird der Realität nicht gerecht, da ihr das notwendige Maß an Abstraktion fehlt. Sie führt zur Verengung des Blicks auf eine vorgestellte Situation und ist der Systematik des Strafgesetzbuches fremd, das im Bereich der Bestimmungen, die das Leben, die körperliche Unversehrtheit und sogar das Eigentum und Vermögen betreffen, derartige Regelungen im Tatbestand nicht kennt.

Die Vermeidung von Einzelfallfokussierungen kommt der Gesetzesqualität unmittelbar zugute. Sie weist die Fragen der Gesetzesanwendung entsprechend dem Grundsatz der Gewaltenteilung der Judikative zu.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.