



BUNDESRECHTSANWALTSKAMMER

Stellungnahme Nr. 31 Juli 2023

Zu den Gesetzentwürfen Suizidhilfe

Mitglieder des Ausschusses Strafprozessrecht:

Rechtsanwalt Dr. Matthias Dann
Rechtsanwalt Prof. Dr. Michael Gubitza
Rechtsanwältin Dr. Vera Hofmann
Rechtsanwalt Prof. Dr. Christoph Knauer, Vorsitzender (Berichterstatter)
Rechtsanwalt Dr. jur. Andreas Minkoff
Rechtsanwalt Maximilian Müller, LL.M.
Rechtsanwalt Jürgen Pauly
Rechtsanwältin Anette Scharfenberg
Rechtsanwältin Dr. Alexandra Schmitz
Rechtsanwältin Stefanie Schott
Rechtsanwalt Prof. Dr. Gerson Trüg

Rechtsanwältin Ulrike Paul, Vizepräsidentin Bundesrechtsanwaltskammer
Rechtsanwältin Eva Melina Buchmann, Bundesrechtsanwaltskammer

Bundesrechtsanwaltskammer

The German Federal Bar
Barreau Fédéral Allemand
www.brak.de

Büro Berlin – Hans Litten Haus

Littenstraße 9 Tel. +49.30.28 49 39 - 0
10179 Berlin Fax +49.30.28 49 39 -11
Deutschland Mail zentrale@brak.de

Büro Brüssel

Avenue des Nerviens 85/9 Tel. +32.2.743 86 46
1040 Brüssel Fax +32.2.743 86 56
Belgien Mail brak.bxl@brak.eu

Verteiler: Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz
Bundesministeriums des Innern, für Bau und Heimat
Ausschuss für Recht- und Verbraucherschutz des Deutschen Bundestages
Ausschuss für Inneres und Heimat des Deutschen Bundestag
Fraktionsvorsitzende der CDU/CSU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, DIE LINKE
Rechtspolitischen Sprecher der Fraktionen CDU/CSU, SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN,
DIE LINKE
Arbeitskreise Recht der Bundestagsfraktionen
Landesjustizminister/Justizsenatoren der Länder
Innenministerien und Senatsverwaltungen für Inneres der Länder
Bundesgerichtshof
Rechtsanwaltskammern
Bundesverband der Freien Berufe
Bundesnotarkammer
Bundessteuerberaterkammer
Patentanwaltskammer
Deutscher Anwaltverein
Deutscher Juristinnenbund
Deutscher Notarverein
Deutscher Richterbund
Neue Richtervereinigung e.V.
Deutscher Steuerberaterverband e. V.
Wirtschaftsprüferkammer
Institut der Wirtschaftsprüfer in Deutschland e.V.
Bund Deutscher Kriminalbeamter
Verbraucherzentrale Bundesverband e.V.
Deutscher Juristentag e.V.
Redaktionen der NJW, NStZ, NZWiSt, Beck Verlag, ZAP, AnwBI, DRiZ, FamRZ, FAZ,
Süddeutsche Zeitung, Die Welt, taz, Handelsblatt, dpa, Spiegel, Focus, Deubner Verlag
Online Recht, LTO, Beck aktuell, Jurion, Juris Nachrichten, Juve, LexisNexis Rechtsnews,
Otto Schmidt Verlag, Kriminalpolitische Zeitschrift, Strafverteidiger Forum, Zeitschrift
HRR Strafrecht

Die Bundesrechtsanwaltskammer ist die Dachorganisation der anwaltlichen Selbstverwaltung. Sie vertritt die Interessen der 28 Rechtsanwaltskammern und damit der gesamten Anwaltschaft der Bundesrepublik Deutschland mit rund 166.000 Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälten¹ gegenüber Behörden, Gerichten und Organisationen – auf nationaler, europäischer und internationaler Ebene.

Stellungnahme

Nachdem das Bundesverfassungsgericht das Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung in § 217 StGB mit Urteil vom 26.02.2020 für verfassungswidrig erklärt hat, wurde über die Neuregelung und entsprechende Gesetzentwürfe unter Beteiligung der BRAK² intensiv diskutiert. Nun soll im Bundestag über zwei Gesetzentwürfe abgestimmt werden: den Entwurf um den Abgeordneten Lars Castellucci und den Entwurf um die Abgeordnete Katrin Helling-Plahr und Renate Künast.

1. Entwurf eines Gesetzes zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Hilfe zur Selbsttötung und zur Sicherstellung der Freiverantwortlichkeit der Entscheidung zur Selbsttötung (MdB Castellucci u.a.)

Der Entwurf um den Abgeordneten Castellucci vom 19.06.2023, der den Entwurf vom 07.03.2022³ fortführt, will die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung weiterhin im Ausgangspunkt wieder unter Strafe stellen (§ 217 Abs. 1 StGB-E).⁴ Das Verhalten soll nur (ausnahmsweise) nicht rechtswidrig sein, wenn die in § 217 Abs. 2 StGB-E aufgelisteten, kumulativ und iterativ zu erfüllenden (Rechtfertigungs-)Voraussetzungen erfüllt werden.⁵ Im Vergleich zu dem Entwurf vom 07.03.2022 sieht der neue Entwurf allerdings keine Strafbarkeit der Werbung für Suizidassistenten mehr vor.⁶

Die erneute Einführung der Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung ist mit dem Grundgesetz und der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 26.02.2020 nicht vereinbar. Hierdurch entstehen erneut erhebliche Strafbarkeitsrisiken, die es Ärzten und anderen Helfern faktisch nahezu unmöglich machen würden, Suizidhilfe anzubieten. Das Recht des Einzelnen auf Selbsttötung würde weiterhin faktisch leerlaufen.⁷ Abseits der Suizidprävention und der Aufklärung über Alternativen zur Selbsttötung beinhaltet der Entwurf keine Regelungen, die eine Umsetzung des autonom gebildeten, freien Suizidwunsches unter Inanspruchnahme der Hilfe Dritter ermöglichen würde.⁸ Der Entwurf verkehrt damit die Grundaussage der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts, nämlich dass die Einschränkung der Freiheit des Einzelnen (hier: zu Sterben wann und wie er will) einer hohen Rechtfertigungslast unterliegt, ins Gegenteil: Die hohe, menschenrechtsbasierte Rechtfertigungshürde wird schlicht „gerissen“, die Rechtfertigung vorausgesetzt und lediglich ein minimaler Rest an Freiheit belassen.⁹ Mit anderen Worten: Eine grundsätzliche strafrechtliche Sanktion, mit Ausnahmeregelungen,

¹ Im Interesse einer besseren Lesbarkeit wird nicht ausdrücklich in geschlechtsspezifischen Personenbezeichnungen differenziert. Die im Folgenden gewählte Form schließt alle Geschlechter gleichberechtigt ein.

² Vgl. die zahlreichen Stellungnahmen auf der Internetseite des BMG (<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/guv-19-lp/stellungnahmen-referat/neuregelung-der-suizidassistenten.html>) inklusive der Stellungnahme der BRAK Nr. 42/2021; Plenarprotokoll 19/223 zur Bundestags-Debatte am 21.04.2021, TOP 4; Öffentlichen Anhörung im Rechtsausschuss des Bundestags zu dem Thema „Sterbebegleitung/Suizidprävention“ am 28.11.2022 (<https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/sterbehilfe-529962>).

³ BT-Drs. 20/904 v. 07.03.2023.

⁴ BT-Drs. 20/904 in der Fassung des Änderungsantrags vom 19.06.2023, S. 5 f.

⁵ BT-Drs. 20/904 in der Fassung des Änderungsantrags vom 19.06.2023, S. 5 f., 14.

⁶ Vgl. noch § 217a StGB-E in BT-Drs. 20/904, S. 6.

⁷ Hierzu bereits hinsichtlich des entsprechenden Diskussionsentwurfs des BMG die BRAK StN 42/2021, S. 7.

⁸ Vgl. BRAK StN 42/2021, S. 7.

⁹ So auch *Schlink*, ZRP 2022, 126.

vermittelt sowohl den Sterbewilligen, als auch den Anwendenden die Grundhaltung, die Suizidhilfe sei sozialschädlich. Dies ist spätestens seit dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts abzulehnen. Eine derart breite Verortung der Suizidhilfe im Strafrecht ist schlechthin verfassungswidrig.¹⁰

§ 217 StGB-E verlagert die Tatvollendung zudem systemwidrig und ohne rechtsgutsbezogene Notwendigkeit extensiv vor.¹¹ Denn für die Tatvollendung wäre es völlig irrelevant, ob die „Gelegenheit zur Selbsttötung“ genutzt wird oder ob auch nur die Gefahr ihrer Nutzung entsteht.¹² Die Tathandlung wäre bereits dann vollendet, wenn die Förderungshandlung erbracht worden ist, ohne dass der Suizidwillige unmittelbar zur Durchführung ihrer Selbsttötung angesetzt haben muss. § 217 Abs. 1 StGB-E führt daher nicht nur dazu, dass eine nach allgemeinen Akzessorietätsgrundsätzen straflose Beihilfe zu einer strafbaren Förderung einer von der anderen Person freiverantwortlich begangenen vollendeten oder versuchten Selbsttötung wird, sondern erfasst auch Vorfeldhandlungen, die nach allgemeinen Grundsätzen als strafloser Beihilfeversuch einzustufen wären.¹³

*Hecker*¹⁴ hat zu Recht weitere Zweifel an der Verhältnismäßigkeit des § 217 StGB-E angemeldet: In dem Erfordernis zweier fachpsychiatrischer Begutachtungen, die auch laut dem geänderten Entwurf vom 19.06.2023 noch erforderlich sein sollen, liegt eine derartige Überregulierung, dass viele Suizidwillige das Angebot realistischweise nicht mehr in Anspruch nehmen könnten, weil Ärzte nicht zu finden sind. Es entspricht zwar der Entscheidung des BVerfG, dass die Autonomie des Sterbewilligen abgesichert werden muss. Deswegen ist es legitim, die Freiverantwortlichkeit des Suizidentschlusses von fachlich qualifizierten Ärzten feststellen zu lassen. Eine starre Begrenzung dieser Gruppe auf einen bestimmten Facharztstitel (§ 217 Abs. 2 Nr. 2 StGB-E Facharzt/Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie) ist aber nicht erforderlich und gewährt keinen Mehrwert für den Autonomieschutz.¹⁵ Die starre Zwei-Monats-Frist des Entwurfes, die vordergründig der Überprüfung der Dauerhaftigkeit des Sterbewunsches dienen soll, ist aufgrund der Rechtfertigungskonstruktion ebenfalls hochproblematisch. Wird diese nur um einen Tag überschritten, machen sich die Helfer strafbar.¹⁶

Es ist daher zu erwarten, dass ein solches Gesetz erneut vom Bundesverfassungsgericht für nichtig erklärt wird.

2. Entwurf eines Gesetzes zum Schutz des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben und zur Regelung der Hilfe zur Selbsttötung (MdB Helling Plahr, MdB Künast u.a.)

Der gemeinsame Entwurf eines **Suizidhilfegesetzes (ShG)** um die Abgeordneten Katrin Helling-Plahr und Renate Künast regelt die Suizidhilfe demgegenüber entsprechend den vom Bundesverfassungsgericht aufgestellten Voraussetzungen, gewährleistet so vollumfänglich das Recht auf selbstbestimmtes Sterben und schützt durch das umfassende Beratungskonzept und die ärztliche Aufklärung gleichzeitig die Autonomie des Einzelnen.

¹⁰ So bereits *Knauer*, Stellungnahme in Vorbereitung der öffentlichen Anhörung im Rechtsausschuss des Bundestags am 28.11.2022 zum Thema „Sterbebegleitung/Suizidprävention“, S. 6 f.

¹¹ Hierzu bereits *Knauer*, Stellungnahme in Vorbereitung der öffentlichen Anhörung im Rechtsausschuss des Bundestags am 28.11.2022 zum Thema „Sterbebegleitung/Suizidprävention“, S. 6 f.

¹² *Hecker StV 2023*, 57 (58).

¹³ *Hecker StV 2023*, 57 (58).

¹⁴ *Hecker StV 2023*, 57 (61).

¹⁵ *Hecker StV 2023*, 57 (61).

¹⁶ Hierzu bereits *Knauer*, Stellungnahme in Vorbereitung der öffentlichen Anhörung im Rechtsausschuss des Bundestags am 28.11.2022 zum Thema „Sterbebegleitung/Suizidprävention“, S. 7.

Die beiden zunächst getrennten Gesetzesentwürfe um Katrin Helling-Plahr¹⁷ und Renate Künast¹⁸ wurden aufgrund der grundsätzlich ähnlichen Struktur nun zu einem gemeinsamen Entwurf zusammengeführt. Bereits die beiden getrennten Entwürfe waren in ihrer Zielsetzung, das Recht auf selbstbestimmtes Sterben zu schützen und dem Sterbewilligen Hilfe durch Zugang zu einem tödlichen Medikament zu gewähren, zu begrüßen.¹⁹ Durch die Zusammenführung wurden die vorgeschlagenen Regelungen in ihren Details weiter verbessert.

Allein die Normierung in einem eigenen Gesetz wird der Relevanz und Komplexität der Materie gerecht. Durch die von den Entwurfsverfassern vorgeschlagene ausdrückliche Normierung eines Erlaubnistatbestands für jedermann²⁰ wird dem Recht auf selbstbestimmtes Sterben zur Durchsetzung verholfen. Das von den Entwurfsverfassern vorgeschlagene Schaffen einer organisierten Beratungsinfrastruktur dient sowohl dem Schutz der Autonomie der suizidwilligen Person als auch dem Lebensschutz, ohne den Suizidanten in eine Rechtfertigungslage zu bringen.²¹ Durch die rechtlichen Rahmenbedingungen unter denen Ärzte Personen, die aus autonom gebildetem, freien Willen ihr Leben beenden wollen, Medikamente verschreiben und helfend begleiten dürfen (nicht müssen), kann sowohl für die suizidwillige Person als auch für den Suizidhelfer Rechtssicherheit geschaffen werden.

Die Normierung des Kriteriums der Eigenhändigkeit entspricht den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts.²² Nach der Entwurfsbegründung soll dabei die Nutzung „*unterstützender Mechanismen*“ nicht ausgeschlossen sein.²³ Dies ist insbesondere dann notwendig, wenn ein Betroffener physisch nicht in der Lage ist, seinen autonom gebildeten freien Willen zur Selbsttötung umzusetzen, etwa weil er keinerlei Bewegungen mehr ausführen kann (sog. Locked-in-Syndrom).²⁴ Auch in diesen Fällen muss das Recht auf selbstbestimmtes Sterben gewährleistet werden.²⁵ Zwingende Voraussetzung muss stets sein, wie es die Entwurfsverfasser auch vorsehen, dass der Sterbewunsch auf einem autonom gebildeten, freien Willen beruht, und dies in einem geordneten Verfahren festgestellt wird.²⁶

Zudem differenziert der Entwurf entsprechend den Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts, nicht mehr in unzulässiger Weise zwischen schwerkranken und nicht-schwerkranken Suizidwilligen. Die Möglichkeit, das Beratungsverfahren gemäß § 7 ShG-E „*in Härtefällen*“, das heißt einem „*existentiellen Leidenszustand*“, der insbesondere im Falle unheilbarer, fortschreitender und weit fortgeschrittener Krankheit bestehen kann, zu verkürzen, benachteiligt nicht-schwerkranke Suizidwillige demgegenüber nicht. Insbesondere werden inhaltlich keine Begründungsanforderungen an den Zugang zu tödlichen Medikamenten für nicht-schwerkranke gestellt²⁷, sondern bei Vorliegen eines Härtefalles lediglich auf die weitere Beratung und zeitlichen Beschränkungen verzichtet. Der autonom gebildete freie Wille ist dabei weiterhin festzustellen. Durch die Feststellung des „*Härtefalles*“ nach dem Vier-Augen-Prinzip wird die Ernsthaftigkeit und Dauerhaftigkeit des Suizidwunschs auch ohne zeitliche Fristen entsprechend sichergestellt.

¹⁷ BT-Drs. 20/2293.

¹⁸ BT-Drs. 20/2332.

¹⁹ Vgl. BRAK StN Nr. 42/2021, S. 9 ff.

²⁰ Begr. ShG-E, S. 14 f.

²¹ So ausdrücklich zulässig laut BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (909); hierzu ausführlich bereits BRAK StN Nr. 42/2021, S. 10 ff.

²² BVerfG, Urt. v. 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 ff.; mit Anmerkungen etwa Sachs JuS 2020, 580 ff.; Neumann NZWiSt 2020, 286 ff.; Hartmann JZ 2020, 627 ff.

²³ Begr. ShG-E, S. 14.

²⁴ Hierzu Leitmeier NSTZ 2020, 508 (513); Lindner NSTZ 2020, 505 (507).

²⁵ Hierzu Lindner NSTZ 2020, 505 (508).

²⁶ Lindner NSTZ 2020, 505 (508).

²⁷ Anders noch BT-Drs. 20/2332, § 3 und § 4 SbStG-E.

Insgesamt bietet der Entwurf daher eine verfassungsgemäße Grundlage der Regelung der Suizidhilfe.

- - -