

Geschäftsstelle

Deutscher Hospiz- und
Palliativverband e.V.
Aachener Str. 5
10713 Berlin

**Information für die Mitglieder des Deutschen
Hospiz- PalliativVerbandes (DHPV)**

**Erstveröffentlichung des Beitrags in „die hospiz zeitschrift“
3 / 2020 - Nr. 87 / 22. Jg.**

Sie erreichen uns unter:

Telefon 030 / 8200758-0
Telefax 030 / 8200758-13
info@dhpv.de
www.dhpv.de

Geschäftsführender

Vorstand:

Prof. Dr. Winfried Hardinghaus
Vorstandsvorsitzender
Dr. Anja Schneider
Stellvertr. Vorsitzende
Paul Herrlein
Stellvertr. Vorsitzender

Amtsgericht Berlin:

VR 27851 B
Gemeinnützigkeit anerkannt
durch das Finanzamt Berlin

Bankverbindung:

Bank für Sozialwirtschaft
Konto 834 00 00
BLZ 370 205 00

IBAN: DE 4337 0205
0000 0834 0000
BIC: BFSWDE33XXX

13.01.2021

Mit einem Federstrich

Die Büchse der Pandora wurde Epimetheus („der danach Bedenkende“) als Geschenk des Zeus überbracht. Sie enthielt alles Übel der Welt – als einzig gute Beigabe war die Hoffnung enthalten. Trotz der Warnungen seines Bruders Prometheus öffnete Epimetheus die Büchse, so dass alles Übel entweichen konnte. Bevor auch noch die Hoffnung entwich, wurde die Büchse wieder verschlossen.

Auch das Bundesverfassungsgericht hat die vielfach vorgetragenen Warnungen vor einer Liberalisierung der Sterbehilfe durchaus wahrgenommen. Davon zeugt nicht nur die am 16. und 17. April 2019 durchgeführte mündliche Verhandlung, in welcher eine Vielzahl von sachkundigen Dritten, insbesondere aus der Hospizarbeit und Palliativversorgung, gehört wurden. In der fast 100 Seiten umfassenden Entscheidung werden die vorgebrachten Bedenken und die dem Gesetzentwurf zugrunde liegenden Erwägungen ausführlich dargelegt und ihnen sogar weitgehend zugestimmt.

Auch der Deutsche Hospiz – und Palliativverband (DHPV) mahnte nachdrücklich an, organisierte Formen des assistierten Suizids und eine damit einhergehende Normalisierung gefährdeten die Autonomie vulnerabler Personengruppen, indem sie den Druck erhöhten, Suizidhilfe in Anspruch zu nehmen – was schließlich zu einer Entsolidarisierung der Gesellschaft insgesamt führt. Suizidwünsche seien häufig ambivalent und benötigen aufgrund ihrer Komplexität eine vertrauensvolle und fachkompetente Begleitung. Diese ermöglicht, die Ursachen des Sterbewunsches kennen- und verstehenzulernen und diese Sterbewünsche durch eine Veränderung der Rahmenbedingungen in den Hintergrund treten zu lassen. Hierzu bedürfe es aber nicht nur einer Stärkung der Hospizarbeit und Palliativversorgung, sondern auch der Suizidprävention und einer gesamtgesellschaftlichen Wertschätzung gegenüber kranken und sterbenden Menschen.

Gleichwohl hat das Bundesverfassungsgericht in seinem am 26.02.2020 verkündeten Urteil einer Liberalisierung der Suizidhilfe den Weg geebnet, welche in dieser Radikalität selbst von den Befürworter*innen nicht erwartet worden war.

Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts

Der Bundestag hatte sich die Entscheidung zur Regulierung der Sterbehilfe nicht leicht gemacht. Insgesamt vier fraktionsübergreifende Gruppenanträge standen in der historischen Debatte am 06.11.2015 zur Abstimmung. Die Gruppenanträge spiegelten dabei die gesamte gesellschaftliche Bandbreite möglicher Regelungsoptionen wider; sie reichten von einer Strafbarkeit der Teilnahme an einer Selbsttötung bis zur einer gesetzlichen Normierung der Straflosigkeit der Beihilfe zum Suizid, wobei selbst dieser „liberale“ Entwurf u.a. ein Verbot der gewerbsmäßigen Hilfe bzw. Förderung zur Selbsttötung beinhaltete. Ein anderer Lösungsvorschlag sah eine Normierung der ärztlich begleiteten Lebensbeendigung im BGB vor. Die Mehrheit der Abgeordneten sprach sich für den Entwurf Brand/Griese (Drucksache 18/5373) aus, welcher erstmals eine Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung in § 217 StGB (neu) festschrieb.

Parallel zur Sterbehilfedebatte wurde das Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung verabschiedet mit dem Ziel eines flächendeckenden Ausbaus der Hospizarbeit und Palliativversorgung, um eine bestmögliche und selbstbestimmte Begleitung zum Lebensende zu ermöglichen.

Bereits kurz nachdem die Regelung am 10.12.2015 in Kraft trat, legten nicht nur Sterbehilfevereine und betroffene Patient*innen, sondern u.a. auch (Palliativ-) mediziner*innen Verfassungsbeschwerde ein. Auf Antrag eines Beschwerdeführers erfolgte im Zuge des Verfahrens durch Beschluss vom 13.02.2018¹ die Ablehnung des Richters Müller, der in seinem vormaligen Amt als Ministerpräsident des Saarlandes u.a. an einem inhaltlich gleichgerichteten Gesetzentwurf zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung initiiert hatte, wegen Besorgnis der Befangtheit.

Das Bundesverfassungsgericht erklärte in seinem am 26.02.2020 verkündeten Urteil die Verfassungswidrigkeit und damit Nichtigkeit des § 217 StGB. In seinen Leitsätzen hob das Gericht zunächst die – unbestrittene – Tatsache hervor, dass das allgemeine Persönlichkeitsrecht (§ Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG) als Ausdruck persönlicher Autonomie ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben umfasse. Dieses schließe die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen und dabei auch die Hilfe Dritter in Anspruch zu nehmen. Diese Entscheidung sei als Akt autonomer Selbstbestimmung von Staat und Gesellschaft zu respektieren. Zur Begründung der Verfassungswidrigkeit führt das Bundesverfassungsgericht u.a. aus, dass § 217 Abs. 1 StGB durch das Verbot der geschäftsmäßigen Suizidbeihilfe die Möglichkeiten einer assistierten Selbsttötung in einem solchen Umfang verenge, dass dem Einzel-

¹ BVerfG: Beschluss vom 13.02.2018, Az.: 2 BvR 651/16

nen/der Einzelnen faktisch kein Raum zur Wahrnehmung seiner verfassungsrechtlich geschützten Freiheit verbliebe.

Das Bundesverfassungsgericht gesteht dem Gesetzgeber zwar zu, dass ihm unter diesen Prämissen zum Schutz der Selbstbestimmung „ein breites Spektrum an Möglichkeiten offen“ stünde. Diese „reichen von der positiven Regulierung prozeduraler Sicherungsmechanismen, etwa gesetzlich festgeschriebener Aufklärungs- und Wartepflichten, über Erlaubnisvorbehalt, die die Zuverlässigkeit von Suizidhilfeangeboten sichern, bis zu Verboten besonders gefährlicher Erscheinungsformen der Suizidhilfe entsprechend dem Regelungsgedanken des § 217 StGB“ (Rn. 339).

Diese vom Bundesverfassungsgericht aufgezählten gesetzgeberischen Möglichkeiten sind jedoch nicht nur in sich widersprüchlich (Welche gefährlichen Formen der Suizidhilfe dürfen verboten werden, nachdem ein solches Verbot gerade für verfassungswidrig erklärt wurde?). Sie werden zugleich wieder eingeschränkt, indem nach Auffassung des Bundesverfassungsgerichts die verfassungsrechtliche Anerkennung des Rechts auf Selbsttötung es verbiete, „die Zulässigkeit einer Hilfe zur Selbsttötung materiellen Kriterien zu unterwerfen, sie etwa vom Vorliegen einer unheilbaren oder tödlich verlaufenden Krankheit abhängig zu machen“ (Rn. 340).²

Kritik

Das Urteil ist von einem Vertreter einer Sterbehilfeorganisation als „Sternstunde des Verfassungsrechts“ bezeichnet worden³. Es ist jedoch auch in vielfacher Hinsicht scharf kritisiert worden:

Unbestritten ist, dass dem Gesetzgeber insbesondere in schwierigen ethischen, gesamtgesellschaftlichen Fragen eine Einschätzungsprärogative zusteht. Dies wird auch vom Bundesverfassungsgericht betont. „Die Achtung vor dem grundlegenden, auch das eigene Lebensende umfassenden Selbstbestimmungsrecht desjenigen, der sich in eigener Verantwortung dazu entscheidet, sein Leben selbst zu beenden, und hierfür Unterstützung sucht, tritt in Kollision zu der Pflicht des Staates, die Autonomie Suizidwilliger und darüber auch das hohe Rechtsgut Leben zu schützen. (...) Dieses Spannungsverhältnis aufzulösen, ist grundsätzlich Aufgabe des Gesetzgebers. Die staatliche Schutzpflicht bedarf der Ausgestaltung und Konkretisierung. Dabei kommt dem Gesetzgeber ein Einschätzungs-, Wertungs- und Gestaltungsraum zu“ (Rn. 223-224).

² Das materielle Recht beschreibt den Inhalt und die Voraussetzungen von Rechten und Pflichten. Im Gegensatz dazu beschreibt das formelle Recht deren verfahrensrechtliche Durchsetzung.

³ Ärztezeitung: „Sternstunde des Verfassungsrechts“, 02.03.2020 unter Bezug auf die Reaktion von Prof. Robert Roßbruch, Rechtsanwalt und Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben

Das Bundesverfassungsgericht geht in der Form der jetzigen Liberalisierung der Sterbehilfe jedoch (weit) über das hinaus, was in der differenziert geführten Debatte des Parlaments konsensfähig gewesen wäre. Die im Rahmen der geschäftsmäßigen Suizidbeihilfe auftretenden Gefahren, insbesondere die gesellschaftliche Normalisierung und der damit einhergehende Druck auf ältere und kranke Personen oder auch der Anstieg der Suizide nach der Liberalisierung der Sterbehilfe in anderen Ländern als Teil dieses gesetzgeberischen Abwägungsprozesses bleiben „in der Angemessenheitsprüfung unbenannt bzw. werden in der abstrakten Formel der Vorteile der Allgemeinheit mediatisiert“.⁴

Wenig nachvollziehbar ist auch die Auffassung des Bundesverfassungsgerichts, das Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung verenge die Möglichkeiten einer assistierten Selbsttötung in einem solchen Umfang, dass dem Einzelnen faktisch kein Raum zur Wahrnehmung seiner verfassungsrechtlichen Freiheit verbliebe. § 217 StGB hat lediglich die geschäftsmäßige Form der Suizidbeihilfe untersagt. Das Recht, selbstbestimmt aus dem Leben zu scheiden, bleibt davon unberührt. Der Staat hat somit die eigenverantwortliche getroffene Entscheidung des Einzelnen zum Suizid zwar anzuerkennen, er ist jedoch „keinesfalls verpflichtet, verlässliche reale Möglichkeit zu ihrer Umsetzung in Gestalt von komfortablen Suizidhilfsangeboten zuzulassen“.⁵ Wenn die Selbstbestimmung derart weit gefasst wird, dass Verbote vereinzelter Facetten der Tötungsart oder auch nur eine Erschwerung der Durchführung der Selbsttötung (z.B. aufgrund der häufig fehlenden Bereitschaft der Ärzt*innen an der Mitwirkung) dem Vorwurf der Verfassungswidrigkeit ausgesetzt sind, verbleiben dem Gesetzgeber letztlich kaum Handlungsspielräume, gesellschaftlich unerwünschte Entwicklungen einzudämmen⁶. Da nach Auffassung des Bundesverfassungsgerichts die selbstbestimmte Verfügung über das eigene Leben unmittelbarer Ausdruck der der Menschenwürde innewohnenden Idee autonomer Persönlichkeitsentfaltung ist (Rn. 211), dürfte sich in konsequenter Fortführung dieser Rechtsprechung auch das Verbot der Tötung auf Verlangen nicht mehr aufrechterhalten lassen. Es steht zu befürchten, dass die Befürworter*innen auch hier zukünftig die faktische Entleerung ihres Grundrechts reklamieren könnten für Situationen, in denen jemand Suizid begehen möchte, aber die sog. Tatherrschaft nicht übernehmen kann.

Das Bundesverfassungsgericht hat klargestellt, dass die verfassungsrechtliche Anerkennung des Rechts auf Selbsttötung es verbiete, die Zulässigkeit einer Hilfe zur

⁴ Lang: Das BVerfG und die Strafbarkeit des assistierten Suizids“ in NJW 2020, 1562 (1564); auch unter Bezug auf Augsberg. Vorgänge, Zeitschrift für Bürgerrechte und Gesellschaftspolitik Nr. 229 (1/2020), 81, „... kaum noch ... in den Abwägungsprozess einbezogen“.

⁵ Christian Hillgruber: „Nach Sterbehilfe-Urteil. Kein Recht auf Schmerzfreiheit“ in FAZ vom 11.03.2020

⁶ So auch Augsberg in „vorgänge – Zeitschrift für Bürgerrechte und Gesellschaftspolitik, Nr. 229 (1/2020), S. 81 („In Verbindung mit seinen problematischen Grundannahmen ergibt sich aber eine kaum lösbare Regulierungsaporie“)

Selbsttötung materiellen Kriterien (beispielsweise einer unheilbaren oder tödlich verlaufenden Krankheit) zu unterwerfen (Rn. 340). Mit diesen Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts sind somit grundsätzlich sowohl sog. „Bilanzsuizide“ als auch Suizidbeihilfe bei Kindern und Jugendlichen denkbar. Sofern der Entschluss zum Suizid von einer gewissen „Dauerhaftigkeit“ und „inneren Festigkeit“ (Rn. 244) getragen wäre und die Einwilligungsfähigkeit bejaht würde, käme es letztlich auf „bestimmte Ursachen oder Motive“ nicht an, da dies auf eine „Bewertung der Beweggründe“ hinausliefe, die „dem Freiheitsgedanken des Grundgesetzes fremd“ ist (Rn. 210). Es scheint, als ob dem Bundesverfassungsgericht bei der Abfassung des Urteils diese Entwicklung vollständig aus dem Blick geraten ist, da es zwar die Regelungen in anderen Ländern referiert, die sich aus dem Urteil ergebende und letztlich naheliegende Problematik von Kindern und Jugendlichen in seinem Hohelied auf das selbstbestimmte Sterben als „letzten Ausdruck von Würde“ (Rn. 211) jedoch vollständig unerwähnt lässt.

Selbst in den Niederlanden – einem Land mit einem der liberalsten Euthanasiegesetze weltweit – wird eine Gesetzesinitiative zur Ermöglichung der Sterbehilfe für alte, aber gesunde Menschen, die ihr Leben „als vollendet“ betrachten, innerhalb der Gesellschaft kontrovers diskutiert.⁷ Während die Niederlande gesamtgesellschaftlich und ggf. auch parlamentarisch darum ringen, ob eine solche Erweiterung der Sterbehilfe noch einem ethischen Konsens innerhalb der Gesellschaft entspricht, hat das Bundesverfassungsgericht mit der Aussage der Verfassungswidrigkeit materieller Kriterien die notwendige gesellschaftlich-parlamentarische Diskussion innerhalb Deutschlands zu derart grundlegenden Fragen mit einem Federstrich beendet.

Konsequenzen

Zwar mag das Urteil des Bundesverfassungsgerichts die vor der Einführung des § 217 StGB bereits geltende Rechtslage wiederhergestellt haben. Die Debatte über die geschäftsmäßige Beihilfe zum Suizid und die durch das Bundesverfassungsgericht nunmehr vorgenommene idealisierte Betonung des Suizids als Ausdruck von „autonomer Selbstbestimmung“ und Menschenwürde bei gleichzeitigen restriktiven Handlungsoptionen des Gesetzgebers, dürfte dazu führen, dass die Beihilfe zum Suizid als nicht mehr hinterfragte Option der Lebensbeendigung gesellschaftliche Verstetigung erfährt. Vor diesem Hintergrund dürfte es auch keine Option für den Gesetzgeber sein, schlicht untätig zu bleiben. Allerdings bleibt das Dilemma, dass auch die vom Bundesverfassungsgericht erwähnten „prozedurale Sicherungsmechanismen“ weder die Gefahr einer gesellschaftlichen Normalisierung bannen noch

⁷ Deutschlandfunk/Schweighöfer: Debatte über Sterbehilfe für Gesunde, 25.02.2020, abzurufen unter https://www.deutschlandfunk.de/niederlande-debatte-ueber-sterbehilfe-fuer-gesunde.795.de.html?dram:article_id=471033, zuletzt abgerufen am 24.06.2020

die Autonomie insbesondere vulnerabler Personengruppen sicherstellen können. Zudem dürfte nicht nur über einem „Verbot besonders gefahrträchtiger Erscheinungsformen der Suizidbeihilfe“, sondern selbst über nur verfahrensrechtlichen Einschränkungen das Damoklesschwert der Verfassungswidrigkeit schweben. Befürworter*innen einer liberalen Regelung dürften beispielsweise die Notwendigkeit einer psychiatrischen Begutachtung zur Prüfung der Freiwilligkeit, Dauerhaftigkeit und Ernsthaftigkeit anzweifeln (und ggf. ein erneutes Verfahren vor dem BVerfG anstrengen).

Das Bundesverfassungsgericht stellte immerhin fest, dass niemand verpflichtet werden darf, Suizidbeihilfe zu leisten. Hieraus ließe sich schlussfolgern, dass auch stationäre Hospize oder Pflegeeinrichtungen nicht verpflichtet werden können, Suizidbeihilfe in ihren Einrichtungen durchzuführen oder durchführen zu lassen. Rechtlich geklärt ist dies jedoch nicht. Insofern ist den Einrichtungen anzuraten, bereits vor einer neuen Regelung durch den Gesetzgeber und vor der Aufnahme eines Patienten/einer Patientin in ihren Verträgen klarzustellen, dass das hospizliche Konzept einen assistierten Suizid in ihrer Einrichtung ausschließt.

Hinsichtlich der zu erwartenden in Gesetzesform gegossenen Umsetzung der Vorgaben des Bundesverfassungsgerichts ist auch von Seiten der Ärzteschaft Widerspruch zu erwarten. Gemäß § 16 Musterberufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärzt*innen (MBO) haben Ärztinnen und Ärzte Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und unter Achtung ihres Willens beizustehen. Es ist ihnen verboten, Patientinnen und Patienten auf deren Verlangen zu töten. Sie dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten. Die MBO ist nicht rechtsverbindlich; sie dient jedoch als Orientierung für die (rechtsverbindlichen) Satzungen der Landesärztekammern, so dass die meisten Berufsordnungen der Länder das Verbot übernommen haben.

Das Bundesverfassungsgericht ist jedoch der Auffassung, dass die heterogene Ausgestaltung des ärztlichen Berufsrechts die Verwirklichung der Selbstbestimmung des Einzelnen in verfassungsrechtlich unzumutbarer Weise geografischen Zufälligkeiten unterstellt (Rn. 290). Insofern stellt sich hier die Frage, ob der Gesetzgeber auf der Bundesebene eine Vereinheitlichung vorgeben müsste, um den Vorgaben des BVerfG gerecht zu werden. Da die Sterbehilfe aber nicht mehr vom Vorliegen einer lebenslimitierenden Erkrankung abhängig gemacht werden darf, ist noch mehr als zuvor das Selbstverständnis der Ärzt*innen berührt, die hier ggf. vollkommen unabhängig vom medizinischen Kontext an einem Suizid mitwirken würden.

Ähnlich problematisch gestaltet sich die Frage für die Apotheker*innen, da diese gem. § 17 Abs. 8 der Apothekenbetriebsordnung einem erkennbaren Arzneimittelmissbrauch entgegenzutreten haben. Bei begründetem Verdacht wäre die Abgabe

eines Medikamentes zu verweigern⁸. Dass eine Abgabe zu suizidalen Zwecken dem Selbstverständnis der Apotheker*innen widerspricht, wurde im Rahmen der Anhörung der Sachverständigen in der mündlichen Verhandlung deutlich, zumal die Verabreichung entsprechender Medikamente nicht nur ethische, sondern auch pharmakologische Probleme aufwirft. Unabhängig davon ist die Abgabe eines Medikamentes zum Zwecke des Suizids betäubungsmittelrechtlich problematisch. Das VG Köln stellte in seinem Beschluss vom 19.11.2019 (Az.: 7 K 8461/18) fest, dass ein Mittel, das zur Selbsttötung bestimmt und geeignet ist, kein Arzneimittel ist und nicht der medizinischen Versorgung dient. Diese Auslegung entspricht auch den eindeutigen Normzweck. Das VG Köln widersprach damit der – umstrittenen – Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts vom 02.03.2017 und legte die Frage dem Bundesverfassungsgericht zur Entscheidung vor. Das Bundesverfassungsgericht hat in seinem Beschluss vom 20.05.2020 die Richtervorlagen des VG Köln im Rahmen der konkreten Normenkontrolle jedoch als unzulässig verworfen.

Die Hospizarbeit und deren Möglichkeiten zur Unterstützung eines würdevollen, weitgehend beschwerdefreien, durchaus selbstbestimmten und eher am „natürlichen Ablauf“ ausgerichteten Sterbens muss in der Öffentlichkeit mehr Gehör finden und zwar auch bei Menschen, die noch nicht an einer lebenslimitierenden Erkrankung leiden und die der organisierten Sterbehilfe positiv gegenüber stehen, um hier bestenfalls ein Umdenken oder zumindest ein Nachdenken innerhalb der Gesellschaft zu erreichen.

Christina Bethke-Meltendorf
LL.M., Syndikusrechtsanwältin DHPV

Prof. Dr. Winfried Hardinghaus
Chefarzt der Klinik für Palliativmedizin im Franziskus-Krankenhaus Berlin und
Vorstandsvorsitzender DHPV

⁸ Vgl. zum Ganzen: Juliane Boscheinen „Zur Verfassungswidrigkeit des Verbots der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung“ in: A&R 2020, 56 ff.