



Foto: Photographee.eu – stock.adobe.com

III Neuregelung des § 217 StGB

Drei Gesetzentwürfe und viele Meinungen

Suche nach einem Schutzkonzept für ein selbstbestimmtes Sterben

Von Stefanie Gehrlein

Kaum zu glauben, aber das aufsehenerregende Urteil des Bundesverfassungsgerichts, mit dem es den umstrittenen § 217 Strafgesetzbuch (StGB) und damit das Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung für verfassungswidrig erklärt hatte, liegt bereits mehr als zwei Jahre zurück. Das Gericht hatte damals dem Gesetzgeber nicht vorgeschrieben, tätig zu werden, ihm aber Leitplanken zur Ausgestaltung eines möglichen legislativen Schutzkonzeptes für selbstbestimmtes Sterben mit auf den Weg gegeben. Bis dato liegen drei Entwürfe für eine Neuregelung vor.

Drei unterschiedliche Gesetzesinitiativen

Der restriktivste Gesetzentwurf stammt von einer fraktionsübergreifenden Arbeitsgruppe (Grüne, SPD, CDU, Linke) und greift wieder auf das scharfe Schwert des Strafrechts zurück: Man plant einen neuen § 217 StGB, nach dem die geschäftsmäßige, also auf Wiederholung angelegte Suizidhilfe wie bislang grundsätzlich strafbar wäre, und der hiervon nur unter sehr bestimmten Voraussetzungen Ausnahmen zuließe.

Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie sollen dabei die Aufgabe haben, die Freiverantwortlichkeit des Suizidentenschlusses festzustellen. Außerdem werden eine verpflichtende Beratung, die den Zugang zu Hilfsangeboten eröffnet, und ein flankierender § 217a StGB mit dem grundsätzlichen Verbot besonderer Formen der Werbung für die Hilfe zur Selbsttötung etabliert. Wie bei dem „alten“ § 217 StGB werden Angehörige oder andere dem Suizidenten nahestehende Personen von der Strafbarkeit explizit ausgenommen, nicht aber Ärztinnen und Ärzte. Ihnen soll es jedoch durch eine Änderung in § 13 Betäubungs-

mittelgesetz (BtMG) künftig betäubungsmittelrechtlich erlaubt sein, wenn die Voraussetzungen nach § 217 II StGB erfüllt sind, eine tödlich wirksame Dosis eines in Anlage III des BtMG bezeichneten Betäubungsmittels zu verschreiben – dazu zählt auch Pentobarbital. Letztere Regelung greift die Anregungen der Verfassungsrichter zur Änderung des Betäubungsmittelrechts auf. In einem zusätzlichen fraktionsübergreifenden Gruppenantrag setzen sich dieselben Abgeordneten für eine Stärkung der Suizidprävention beispielsweise durch Arbeitsbekämpfung und Konzepte gegen Vereinsamung ein.

Die anderen beiden Gesetzesinitiativen stammen bereits aus der vergangenen Legislaturperiode.

Der Entwurf eines „Gesetzes zur Wahrung und Durchsetzung des Selbstbestimmungsrechts am Lebensende – Suizidhilfegesetz“, an dem auch Prof. Karl Lauterbach beteiligt war, hat einen völlig anderen Ansatz als die Strafbarkeit und wird nun erneut eingebracht. Die Initiative soll „das Recht auf einen selbstbestimmten Tod legislativ absichern und klarstellen, dass die Hilfe zur Selbsttötung straffrei möglich ist“, wie es in dem Entwurf heißt. Initiatoren sind neben Kathrin Helling-Plahr (FDP) die Abgeordneten Otto Fricke (FDP), Petra Sitte (Linke) und Helge Lindh (SPD). Vorgesehen ist konkret, dass ein breites Beratungsangebot gesichert wird. Das Gesetz normiert in seinen beiden ersten Paragraphen das Recht auf Hilfe zur Selbsttötung und das Recht zur Hilfeleistung. Zusätzlich wird ein Schutzkonzept mit breitem Beratungsangebot installiert, das den Betroffenen auch den Zugang zu den benötigten Medikamenten zur Selbsttötung eröffnen soll. Ärztinnen und Ärzte sollen aufklären, dokumentieren und verschreiben dürfen – auch hier wird das BtMG geöffnet –,

wenn sie „von der Dauerhaftigkeit und inneren Festigkeit des Sterbewunsches“ überzeugt sind. Das Bundesgesundheitsministerium wird ermächtigt, Näheres durch Rechtsverordnung zu regeln.

Der dritte Entwurf, ausgearbeitet von den Grünen-Abgeordneten Renate Künast und Katja Keul, eines „Gesetzes zum Schutz des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben“ verzichtet ebenso wie das genannte Suizidhilfegesetz auf eine Strafdrohung und geht davon aus,

Entwürfen waren keine Abgeordneten der CDU/CSU-Fraktion beteiligt.

Berliner Appell der Sterbehilfeorganisationen

Von alldem halten die Organisationen, die Sterbehilfe oder Freitodbegleitungen anbieten und sich für humanes Sterben einsetzen, nichts. Giordano-Bruno-Stiftung, Deutsche Gesellschaft für Humanes Ster-

sondere den Verzicht auf einen neuen § 217 StGB.

Für den Fall, dass der erstgenannte Entwurf rund um die Abgeordneten Lars Castellucci und Kirsten Kappert-Gonther im Parlament eine Mehrheit finden sollte, haben sie daher bereits den erneuten Gang zum Bundesverfassungsgericht angekündigt, auch wenn ein gerichtliches Verfahren für die jetzt Betroffenen zu langwierig sei und man sich laut Prof. Robert Roßbruch von der DGHS deswegens bereits vorher bei den Abgeordneten gegen den Gesetzentwurf positionieren müsse. Aus Sicht der Sterbehilfeorganisationen ist eine Umsetzung der Anforderungen, die Karlsruhe an ein Schutzkonzept gestellt hatte, bereits jetzt durch ihre eigenen Sicherheitsstandards beim assistierten Suizid gewährleistet. Ingrid Matthäus-Meier wies in Namen der Giordano-Bruno-Stiftung darauf hin, dass schon die Aussicht auf Hilfe geeignet sei, Suizide zu verhindern.

Deutscher Schmerz- und Palliativtag

Eine weitere Gruppe von Fachleuten hat sich kürzlich mit der Herangehensweise an das Thema beschäftigt. Auf dem Deutschen Schmerz- und Palliativtag 2022 waren sich Mediziner aus Deutschland und Österreich auf einer Podiumsdiskussion einig, dass Menschen mit Suizidwunsch nicht alleingelassen werden dürften, aber jeder Arzt für sich frei entscheiden können müsse, ob er assistierten Suizid leiste oder nicht.

Bereits in der vorangegangenen Fachveranstaltung kam aber zum Ausdruck, dass in anderen Punkten weniger Einigkeit besteht. Einige Ärzte können sich eine Suizidbegleitung vorstellen, aber keine Hilfe. Sie wollen auch nicht als Gutachter für die Freiverantwortlich-

keit zur Verfügung stehen. Prof. Claudia Bausewein, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, sah die Suizidassistenten gerade nicht als ärztliche Aufgabe und auch nicht als Teil der Hospiz- und Palliativmedizin. Todeswünsche der Patienten seien zwar ernst zu nehmen und ihre Not zu lindern. Es solle aber Gewissensentscheidung der/des Einzelnen bleiben, Sterbehilfe zu leisten.

Andererseits, wie Dr. Matthias Thöns, einer der Kläger in Karlsruhe und Träger des Deutschen Schmerzpreises 2020, wollen, dass die Ärzte das Feld nicht den Sterbehilfevereinen überlassen. Die entscheidende Frage sei immer: „Wer soll es denn machen, wenn nicht der Arzt?“ Thöns gab auch zu bedenken, dass der Versuch der Selbsttötung oft misslingt und schreckliche Folgen für die Betroffenen haben könne. Gesetzliche Regelungen zur Suizidassistenten brauche man nicht für Schwerkranken, aber für Gesunde. Aus dem Publikum kam noch der Hinweis, das Recht des Einzelnen auf Selbstbestimmung dürfe nicht beschnitten werden, auch nicht in bester Absicht (des Arztes).

PD Dr. Michael A. Überall, Präsident der Deutschen Schmerzliga, stellte die Ergebnisse einer aktuellen Umfrage der Patientenorganisation vor, nach der zwei Drittel der (gesunden) Teilnehmer ihren eigenen betreuenden Arzt nicht als Ansprechpartner für den assistierten Suizid sehen. Für diese Patienten müsse es professionelle Alternativen geben. Man müsse zudem intensive, differenzierte und auch kontroverse Diskussionen zu der Thematik führen.

Einen solchen Diskurs in der Gesellschaft und innerhalb der Ärzteschaft im Vorfeld einer möglichen gesetzlichen Regelung hat auch der Marburger Bund angemahnt.

Zur Autorin

Stefanie Gehrlein ist Justiziarin des MB-Bundesverbands

redaktion@marburger-bund.de



Foto: vegefor.com – stock.adobe.com

das Suizidhilfe neben Ärztinnen und Ärzten, Angehörigen und anderen Nahestehenden des Sterbewilligen auch nicht-kommerzielle Sterbehilfeorganisationen leisten können. Er enthält dabei die Formulierung, dass es das Ziel der Anbieter sein müsse, den Betroffenen „selbstlos“ zu helfen. Der Vorschlag normiert zudem eine Strafbarkeit unlauterer Werbung für solche Organisationen. An beiden letztgenannten

ben (DGHS), Dignitas Deutschland und Verein Sterbehilfe plädieren in ihrem kürzlich der Presse vorgestellten „Berliner Appell“ mit „10 Forderungen für humane Suizidhilfe in Deutschland“ dafür, gar kein Gesetz zu erlassen. Sie fordern stattdessen ergebnisoffene Beratungsangebote, keine normierten Wartezeiten, die Zulassung von Natrium-Pentobarbital für den Zweck des assistierten Suizids und insbe-