

(Wie) sollte die ärztliche Suizidhilfe geregelt werden?

Ass. jur. Kim Philip Linoh, M.mel.



Schafft Wissen. Seit 1502.

MARTIN-LUTHER-UNIVERSITÄT
HALLE-WITTENBERG



1

**Status quo
und Regulationsbedürfnis**

2

**Eckpunkte für eine Regelung der
ärztlichen Suizidhilfe**

3

**Regelungsvorschlag des AMHE-
Sterbehilfegesetz**



1

**Status quo
und Regelungsbedürfnis**

2

Eckpunkte für eine Regelung der
ärztlichen Suizidhilfe

3

Regelungsvorschlag des AMHE-
Sterbehilfegesetz

Status quo

- § 217 StGB: „Die Vorschrift ist mit dem Grundgesetz unvereinbar und nichtig“ (BverfG, Urt. v. 26.2.2020)
- Damit gilt der **status quo ante**:
 - § 216 StGB stellt die Tötung auf Verlangen unter Strafe
 - Suizid ist mangels Tatbestand straflos
 - Beihilfe zum Suizid ist mangels anknüpfungsfähiger Haupttat straflos
 - Sterbehilfevereinigungen sind ohne weitere Voraussetzungen zulässig
 - Unterschiedliche Vorgaben des ärztlichen Berufsrechts

Regelungsbedürfnis?

- Probleme
 - Überwiegend ungeschriebenes Recht
 - Unregulierte Tätigkeit von Sterbehilfevereinigungen
 - Mangelnde verfahrensrechtliche Absicherung der Selbstbestimmung
 - Kein Zugang zur ärztlichen Suizidhilfe verweist Betroffene ins Ausland oder in den „Brutalsuizid“
 - Uneinheitliches Berufsrecht
- Rechtsunsicherheit für alle Beteiligten

Regelungsbedürfnis?

- **Rechtssicherheit** und **Schutzauftrag** des Staates streiten für eine Regelung
 - Bundeseinheitliche Regelung
 - Schutz der Selbstbestimmung und des Rechts auf Leben durch verfahrensrechtliche Absicherungen
 - Ermöglichung ärztlicher Suizidhilfe
 - Regulierung von geschäftsmäßig handelnden Personen oder Vereinigungen
 - Absicherung aller Beteiligten durch gesetzliche Vorgaben
- Konsistente Ausgestaltung des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben wurde auch vom BVerfG angemahnt



1

Status quo
und Regulationsbedürfnis

2

**Eckpunkte für eine Regelung der
ärztlichen Suizidhilfe**

3

Regelungsvorschlag des AMHE-
Sterbehilfegesetz

Rahmen für eine Regulierung

Recht auf selbstbestimmtes Sterben

- 1 Unabhängigkeit von Krankheits- oder Leidenszuständen
- 2 Möglichkeit der Inanspruchnahme von hilfsbereiten Dritten
- 3 Gewährleistung eines „faktisch hinreichenden Raumes zur Entfaltung und Umsetzung“
- 4 Schutzauftrag des Staates zielt auf die Sicherung der Selbstbestimmung

Rahmen für eine Regelung

1

Unabhängigkeit von Krankheits- oder
Leidenszuständen

„Das [...] Verfügungsrecht über das eigene Leben ist insbesondere **nicht auf schwere oder unheilbare Krankheitszustände oder bestimmte Lebens- und Krankheitsphasen beschränkt. [...] Die Verwurzelung des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben in der Menschenwürdegarantie [...] impliziert gerade, dass die eigenverantwortliche Entscheidung über das eigene Lebensende keiner weiteren Begründung oder Rechtfertigung bedarf.**“

Rahmen für eine Regelung

2

Möglichkeit der Inanspruchnahme von hilfsbereiten Dritten

„Das von [...] Recht, sich selbst zu töten, **umfasst auch die Freiheit, hierfür bei Dritten Hilfe zu suchen und Hilfe, soweit sie angeboten wird, in Anspruch zu nehmen.**“

„Ist die Wahrnehmung eines Grundrechts von der Einbeziehung dritter Personen abhängig und hängt die freie Persönlichkeitsentfaltung in dieser Weise an der Mitwirkung eines anderen, **schützt das Grundrecht auch davor, dass es nicht durch ein Verbot gegenüber Dritten, im Rahmen ihrer Freiheit Unterstützung anzubieten, beschränkt wird.**“

Rahmen für eine Regelung

3

Gewährleistung eines „faktisch hinreichenden Raumes zur Entfaltung und Umsetzung“

„Dem Einzelnen muss die Freiheit verbleiben, auf die Erhaltung des Lebens zielende Angebote auszuschlagen und eine seinem Verständnis von der Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz entspringende Entscheidung, das eigene Leben mit Hilfe bereitstehender Dritter zu beenden, umzusetzen. [...] Angesichts der existentiellen Bedeutung, die der Freiheit zur Selbsttötung für die selbstbestimmte Wahrung der Persönlichkeit zukommen kann, **muss die Möglichkeit hierzu bei realitätsgerechter Betrachtung immer gewährleistet sein.**“

Rahmen für eine Regelung

4

Schutzauftrag des Staates zielt auf die Sicherung der Selbstbestimmung

„Die verfassungsrechtliche Anerkennung des Einzelnen als zur Selbstbestimmung befähigten Menschen verlangt eine **strikte Beschränkung staatlicher Intervention auf den Schutz der Selbstbestimmung**, der durch Elemente der medizinischen und pharmakologischen Qualitätssicherung und des Missbrauchsschutzes ergänzt werden kann.“

Ärztliche Gewissensfreiheit

„Die mangelnde **individuelle** ärztliche Bereitschaft zur Suizidhilfe hat der Einzelne **als durch die Gewissensfreiheit seines Gegenübers geschützte Entscheidung grundsätzlich hinzunehmen**. Aus dem Recht auf selbstbestimmtes Sterben leitet sich **kein Anspruch gegenüber Dritten darauf ab, bei einem Selbsttötungsvorhaben unterstützt zu werden.**“

Das berufsrechtliche Verbot der Suizidbeihilfe

„Aufgrund der gegen ihre Verfassungsmäßigkeit erhobenen Einwände handelt es sich bei den berufsrechtlichen Verboten der Suizidhilfe zwar um **in seiner Gültigkeit ungeklärtes Recht**. Sie wirken gegenüber ihren Adressaten aber **jedenfalls faktisch handlungsleitend**.“

„Das Berufsrecht der Ärzte setzt der individuellen Bereitschaft zur Suizidhilfe weitere **Grenzen jenseits oder gar entgegen der individuellen Gewissensentscheidung des einzelnen Arztes**.“

- Eine zusätzliche Begründung für die Unverhältnismäßigkeit von § 217 StGB a.F., weil **faktisch** kein hinreichender Raum zur Entfaltung des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben gegeben ist.

Das berufsrechtliche Verbot der Suizidbeihilfe

- Die Möglichkeit der Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe stellt eine wesentliche Voraussetzung zur tatsächlichen Realisierung des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben dar
- Ein generelles berufsrechtliches Verbot der Suizidbeihilfe ist verfassungsrechtlich fragwürdig:
 - Kompetenzfrage
 - Hinreichender Raum für die Realisierung des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben?
- Plädoyer für die ärztliche Gewissensfreiheit mit verfahrens- und auch berufsrechtlichen Absicherungen

Eckpunkte

- Die (ärztliche) Suizidbeihilfe bedarf einer umfassenden und konsistenten gesetzlichen Ausgestaltung
 - Sicherung der Selbstbestimmung
 - Keine Motivkontrolle
 - Hinreichender Raum zur tatsächlichen Entfaltung
 - Inanspruchnahme Dritter

- Ein berufsrechtliches Verbot der Suizidbeihilfe ist verfassungsrechtlich bedenklich. Vielmehr ist der Gewissensfreiheit der Ärzte hinreichend Raum zu geben.



1

Status quo
und Regulationsbedürfnis

2

Eckpunkte für eine Regelung der
ärztlichen Suizidhilfe

3

**Regelungsvorschlag des AMHE-
Sterbehilfegesetz**

Hintergründe des Entwurfs

Gassner/Kersten/Krüger/
Lindner/Rosenau/Schroth

Fortpflanzungs- medizingesetz

Augsburg-Münchner-Entwurf



Mohr Siebeck

Gassner/Kersten
Lindemann/Lindner/Rosenau
Schmidt am Busch/Schroth
Wollenschläger

Biobank- gesetz

Augsburg-Münchner-Entwurf



Mohr Siebeck

Dorneck/Gassner/Kersten
Lindner/Linoh/Lorenz
Rosenau/Schmidt am Busch

Sterbehilfe- gesetz

Augsburg-Münchner-
Hallescher-Entwurf



Mohr Siebeck

Grundlagen

- Recht auf selbstbestimmtes Sterben aus Ausgangspunkt für eine umfassende Regelung des Rechts der Sterbehilfe und der Suizidprävention

- Regelung in einem Bundesgesetz
 - Kompetenz: Bürgerliches Recht, Strafrecht, Wirtschaft (Gewerbe), Arbeitsrecht, Betäubungsmittelrecht
 - Annexkompetenz: Berufsausübungsrecht der Ärzte, Bestattungsrecht

Überblick über den Entwurf

- § 1 – Zweck des Gesetzes
- § 2 – Recht auf selbstbestimmtes Sterben
- § 3 – Behandlungsverzicht, -begrenzung und -abbruch
- § 4 – Suizid
- § 5 – Mitwirkung am Suizid
- § 6 – Aktive Sterbehilfe
- § 7 – Indirekte Sterbehilfe
- § 8 – Beratungs- und Dokumentationspflichten
- § 9 – Kommission
- § 10 – Verschreibung, Verabreichung und Abgabe von Betäubungsmitteln
- § 11 – Leichenschau
- § 12 – Freiwillige Mitwirkung, Nachteilsverbot
- § 13 – Sicherstellung der Versorgung von Menschen in psychischen Krisen
- § 14 – Bundesweite Programme zur Suizidprävention
- § 15 – Strafvorschriften
- § 16 – Bußgeldvorschriften
- § 17 – Evaluation
- § 18 – Inkrafttreten

Recht auf selbstbestimmtes Sterben

(1) Jeder hat das **Recht, selbst zu bestimmen, wie und zu welchem Zeitpunkt sein Leben enden soll.**

(2) Die Ausübung des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben setzt voraus, dass die betroffene Person **ihren Willen frei bilden und danach handeln kann (Freiverantwortlichkeit).**

(3) Ist die betroffene Person dazu nicht in der Lage, kommt es **nach Maßgabe der Vorschriften dieses Gesetzes** auf ihren vorausverfügten Willen, ihre Behandlungswünsche oder ihren mutmaßlichen Willen an.

Suizid

(1) Jede Person hat das Recht, das eigene Leben selbst zu beenden (Suizid), **sofern sie freiverantwortlich handelt.**

(2) ¹Die Verhinderung eines Suizids ist unzulässig, wenn dieser auf einem **erkennbar** freiverantwortlichen Willen beruht.

²Rechtfertigungsgründe bleiben unberührt. ³Die Verhinderung ist nicht gerechtfertigt, wenn durch die Art des Suizids die seelische Gesundheit Dritter in nicht schwerwiegender Weise beeinträchtigt wird. ⁴Medizinische Behandlungen oder Versorgungen gegen den **erkennbar** freiverantwortlichen Willen des Suizidenten sind auch nach Eintritt der Bewusstlosigkeit unzulässig.

Mitwirkung am Suizid

- (1) Die Mitwirkung am freiverantwortlichen Suizid ist zulässig.

- (2) Ärztliche Personen dürfen am freiverantwortlichen Suizid mitwirken (**ärztlich assistierter Suizid**), wenn
 1. die Beratung nach § 8 Absatz 1 stattgefunden hat,
 2. ein Gutachten über die Freiverantwortlichkeit des Sterbewillens der nach § 9 zuständigen Kommission vorliegt und
 3. die Dokumentation nach § 8 Absatz 2 erfolgt ist.

Beratungspflicht

- Beratung im Vorfeld durch eine ärztliche Person oder eine zugelassene Beratungsstelle (nach Landesrecht)
- Inhalt:
 - Sicherung einer freiverantwortlichen Entscheidung
 - Aufzeigen von Alternativen, insbesondere von Möglichkeiten der Palliativversorgung
 - Art und Ablauf, Konsequenzen und Risiken
- Niederschrift über die Beratung

Kommission

- Stellungnahme zur Freiverantwortlichkeit des Sterbewillens
- Interdisziplinarität
 - Zwei unbeteiligte ärztliche Personen
 - Person mit Befähigung zum Richteramt
 - Psychotherapeut/in
 - Laie
- Grundsatz der persönlichen Anhörung der betroffenen Person

Mitwirkung am Suizid

(3) ¹Die geschäftsmäßige **Mitwirkung von Vereinigungen** am freiverantwortlichen Suizid ist unter den Voraussetzungen der Nummern 1 bis 3 des Absatzes 2 zulässig. ²Vereinigungen, die geschäftsmäßig Hilfe zum Suizid leisten, **bedürfen der Erlaubnis der nach Landesrecht zuständigen Behörde**. [...]

(4) Absatz 3 gilt für **nichtärztliche Personen, die weder Angehörige der betroffenen Person sind noch dieser nahestehen**, entsprechend.

Betäubungsmittelrecht

- Einführung der Möglichkeit der Verschreibung, Verabreichung und Abgabe eines Betäubungsmittels für den ärztlich assistierten Suizid
- Somit drei Wege für Sterbewillige, an ein Betäubungsmittel zu gelangen:
 - Erlaubniserteilung durch das BfArM
 - Ärztliche Verschreibung
 - Bescheinigung der unabhängigen Kommission
- Sicherstellung der Möglichkeit der Inanspruchnahme des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben

Freiwilligkeit und Nachteilsverbot

- Sicherung der Freiwilligkeit der Mitwirkung an allen Formen selbstbestimmten Sterbens, mit Ausnahme des Behandlungsabbruchs und -verzichts sowie der Behandlungsbegrenzung.
- Nachteilsverbot: Niemand darf durch seine Beteiligung oder Nichtbeteiligung an an Formen selbstbestimmten Sterbens einen Nachteil erleiden
Ausnahme: Unrechtmäßige Beteiligungen

Leichenschau

- Leichenschauarzt darf nicht am Suizid mitgewirkt haben
- Auskunftspflicht der mitwirkenden Ärzte und Vereinigungen
- Todesbescheinigung soll eine weitere Todesart „Fall der Sterbehilfe“ erhalten
- Durch Änderung von § 159 StPO: Keine Verpflichtung zur Verständigung von Polizei oder StA bei Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften zum selbstbestimmten Sterben



1

Status quo
und Regulationsbedürfnis

2

Eckpunkte für eine Regelung der
ärztlichen Suizidhilfe

3

Regelungsvorschlag des AMHE-
Sterbehilfegesetz

Kontakt

Ass. jur. Kim Philip Linoh, M.mel.
Lehrstuhl für Strafrecht, Strafprozessrecht
und Medizinrecht
Franz-von-Liszt-Haus
Universitätsplatz 6
06108 Halle (Saale)

E-Mail: kim.linoh@jura.uni-halle.de



Schafft Wissen. Seit 1502.

MARTIN-LUTHER-UNIVERSITÄT
HALLE-WITTENBERG

