

# Rechtsmissbräuchlicher Methodenwechsel in der Schweizer Sterbe- und Suizidhilfe

## Zum rechtlichen Umgang mit organisierter Sterbehilfe in Deutschland und der Schweiz

Andreas Eicker und Friedrich Frank

### I. Einführung: fehlender Reformwille

Die nachfolgenden Ausführungen stehen thematisch in direktem Zusammenhang mit den aktuellen Entwicklungen in der Schweizer Diskussion um die die Sterbe- und Suizidhilfe, die bereits in NK 4/2006 offen gelegt wurde<sup>1</sup>. Eine Nachführung dieses Beitrages erscheint notwendig, weil nach Angaben von *Dignitas*, der bekanntesten Schweizer Sterbehilfeorganisation, der deutsche „Sterbetourismus“ weiter zunimmt. Während *Dignitas* im Jahr 2006 111 Deutsche in den Tod begleitet hat<sup>2</sup>, waren es 2007 schon über 120 Sterbewillige aus Deutschland, die sich für den assistierten Freitod mit *Dignitas* entschieden haben. *Dignitas* selbst gibt die Ausländerquote mit 85% an<sup>3</sup>. Die in der Schweiz geführte Sterbehilfedebatte ist insofern auch aus deutscher Perspektive weiterhin von Interesse. Zudem ist seit Anfang dieses Jahres festzustellen, dass *Dignitas* die vom Schweizer Bundesgericht bestätigte Rezeptpflicht für das tödlich wirkende Natrium-Pentobarbital (NaP) durch den Einsatz der sog. Helium-Metohde umgeht, so dass sich ganz aktuell wieder die Frage stellt, wie Missbrauchsfälle zu verhindern sind.

In der Vergangenheit wurde auf Empfehlung der schweizerischen Regierung (Bundesrat) eine Verschärfung des Art. 115 ch-StGB, der die grundsätzlich straflose Beihilfe zum Suizid nur dann unter Strafe stellt, wenn der Hilfeleistende aus selbstsüchtigen Beweggründen handelt, ebenso abgelehnt, wie die Schaffung eines Aufsichtsgesetzes zur Qualitätssicherung in der Suizidhilfe. Letzteres sollte der Einhaltung gewisser Mindeststandards in der Weise dienen, dass Sterbehilfeorganisationen einer Bewilligungspflicht unterstehen und – wenn diese nicht widerrufen werden soll – zur Einhaltung bestimmter, nicht strafbewehrter Sorgfaltsmassstäbe angehalten werden. Lediglich eine Revision des Betäubungsmittelrechts wurde vom Bundesrat als erwägenswert erachtet, um „der heutigen Realität bei den von Sterbehilfeorganisationen begleiteten Suizidhilfefällen direkt zu begegnen“<sup>4</sup>. Modifikationen im Betäubungsmittelrecht kommen deshalb in Frage, weil NaP aufgrund seiner abhän-

gigkeitserzeugenden Wirkung der Betäubungsmittelgesetzgebung untersteht. Diese „heutige Realität der Suizidbeihilfe“ lässt sich wie folgt beschreiben: Ein Vertrauensarzt der Suizidhilfeorganisation verschreibt dem Suizidwilligen, nachdem er ihn untersucht hat, das Betäubungsmittel NaP in letaler Dosis (15 Gramm). Die suizidwillige Person nimmt dieses Betäubungsmittel ein, dessen Wirkung innerhalb von zwei bis fünf Minuten eintritt. Es führt zum vollständigen Koma und zur Lähmung des Atemzentrums und somit schliesslich zum Tod.

### II. Der Ergänzungsbericht des EJPD und die Reaktionen in Bund und Kantonen

Die Haltung des Bundesrates wird durch einen im Jahr 2007 veröffentlichten Ergänzungsbericht des Eidgenössischen Justizdepartements (EJPD) gestützt. Darin spricht sich das EJPD wiederholt gegen ein Aufsichtsgesetz aus und stellt zudem fest, dass auch keine strengeren Vorschriften im Betäubungsmittelrecht erforderlich seien, um mögliche Missbräuche bei der Suizidhilfe zu verhindern<sup>5</sup>. Dies deshalb, weil NaP als Betäubungsmittel dem Betäubungsmittelgesetz (BetmG) unterfalle und die auf dieser Grundlage erfolgende Verschreibung und kontrollierte Abgabe von NaP genüge, um einen Missbrauch auszuschliessen<sup>6</sup>. Zudem werde die Abgabe von den zuständigen kantonalen Aufsichtsbehörden überwacht, welche im Missbrauchsfalle einschreiten könnten. Eine Verschärfung des Betäubungsmittelgesetzes durch die gesetzliche Verankerung einer Verpflichtung des Arztes zur vertieften Abklärung oder zum Bezug weiterer Fachpersonen sei außerdem schon deswegen nicht geboten, weil eine ärztliche Untersuchung ohnehin sorgfältig und lege artis vorzunehmen sei und das Standesrecht den Bezug einer unabhängigen Drittperson explizit vorschreibe<sup>7</sup>. Außerdem spreche gegen die gesetzliche Festschreibung einer Überwachung der NaP-Einnahme durch den verschreibenden Arzt, um der Urteilsfähigkeit des Suizidenten, dessen Tatherrschaft und seiner Willensfreiheit Rechnung zu tra-

gen, dass diese Überwachungsaufgaben polizeilicher Natur seien und deswegen nicht in den Aufgaben- und Funktionsbereich des Arztes fiele<sup>8</sup>. Im Ergebnis sieht damit auch das EJPD in Bezug auf die Suizidbeihilfe keinen weiteren Handlungsbedarf; NaP kann daher ohne „Spezialaufsicht“ von Ärzten, die zur Verordnung von Betäubungsmitteln befugt sind, verschrieben und abgegeben werden.

Im krassen Gegensatz zur bundesrätlichen Empfehlung und den ergänzenden Ausführungen des EJPD stehen die Reaktionen im Bund und in den Kantonen der Eidgenossenschaft. So wird auf Bundesebene auf die Einführung eines ausführlichen Aufsichtsgesetzes gedrängt, während es den Kantonen vor allem darum geht, den Sterbetourismus auf ihrem jeweiligen Kantonsgebiet überhaupt zu unterbinden.

Im Bund reagierten vor allem die bürgerlichen und linken Parteien enttäuscht darauf, dass sich die Regierung über einen klaren Auftrag des Parlaments zur Schaffung eines Aufsichtsgesetzes für die Suizidbeihilfe hinwegsetzte. In der Folge ergingen deswegen zahlreiche parlamentarische Initiativen, welche Anstoss zum Erlass neuer Gesetze geben sollten. So wurde im Jahr 2006 von *Christine Egerszegi-Obrist*, der damaligen Präsidentin des Nationalrats, eine Parlamentarische Initiative eingereicht, in welcher ein Gesetz über die indirekte aktive und die passive Sterbehilfe gefordert wird. Diese bundesrechtliche Regelung sollte zudem Auflagen für die Aufsicht von Sterbehilfeorganisationen beinhalten<sup>9</sup>. Im darauf folgenden Jahr reichten der Ständerat *Stadler* und die Nationalrätin *Glanzmann-Hunkeler* sog. Motionen ein, mit welchen der Bundesrat zum Erlass einer gesetzlichen Grundlage für die Aufsicht von Sterbehilfeorganisationen aufgefordert wurde<sup>10</sup>. Der Bundesrat beantragte deren Ablehnung und begründete dies in seinen Stellungnahmen insbesondere damit, dass Suizidhilfeorganisationen auf Bundesebene bereits einer Vielzahl von Rechtsregeln unterstünden und es auf kantonaler Ebene eine Vielzahl an Kontroll- und Interventionsmöglichkeiten zur Aufdeckung und

Verhinderung von Missbräuchen gäbe<sup>11</sup>. Zwar hat der Bundesrat die Ablehnung der Motionen beantragt, nach der Einschätzung von *Venetz* „ist es aber gut möglich, dass die Räte diesen parlamentarischen Vorstössen folgen werden; dann wird der Bundesrat gegen seinen Willen ein Gesetz erarbeiten müssen“<sup>12</sup>.

Dieser Druck verstärkt sich durch das Vorbringen der standesrechtlichen Vereinigungen, die sich mit der Entscheidung des Bundesrats ebenfalls nicht abfinden wollen. So widersprach die *Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaft* (SAMW) dem Bundesrat und machte mit einem öffentlichen Schreiben vom 07. Juni 2006 deutlich, dass der Bund im Bereich der Sterbehilfeorganisationen eine Aufsichtspflicht habe. Gleicher Ansicht ist auch die *Nationale Ethikkommission für Humanmedizin* (NEK), welche dem Gebot des Lebensschutzes und der staatlichen Fürsorge eine stärkere Stellung einräumen will und deshalb in einer Stellungnahme Kriterien für ein Aufsichtsgesetz vorlegte<sup>13</sup>.

Auch einige Schweizer Kantone sehen Handlungsbedarf, wobei es ihnen insbesondere um die Regelung des Sterbetourismus aus dem Ausland geht. Da die Sterbehilfeorganisation *Dignitas* die Räumlichkeiten, welche sie zur Durchführung der assistierten Suizide benötigt, im zürcherischen Kantonsgebiet<sup>14</sup> anmietete, ist der Kanton Zürich vom Sterbetourismus am stärksten betroffen<sup>15</sup>. Dessen Kantonsrat sprach sich am 29. Oktober 2007 knapp gegen ein Verbot von *Dignitas*<sup>16</sup> und damit des Sterbetourismus aus dem Ausland aus. Er beauftragte aber die Kantonsregierung, Richtlinien zur Qualitätssicherung der Sterbehilfeorganisationen auszuarbeiten<sup>17</sup>. Die im Kanton Zürich angedachten Gesetzesverschärfungen führten zu einer Verlagerung der Suizidbegleitung in den Kanton Aargau. Auch dort rief sie heftige Reaktionen hervor. So beantragte die EVP-Fraktion beim Grossen Rat, dem Kantonsparlament, einen Beschluss zur Einreichung einer Standesinitiative mit dem Ziel einer Verschärfung von Art. 115 ch-StGB<sup>18</sup>. Die Reaktion von *Dignitas* war ein Rückzug in den Kanton Zürich, in die Gemeinde Schwerzenbach.

Vor dem Hintergrund, dass die Vorbehalte gegen die Suizidbeihilfe auf politischer Ebene trotz der Empfehlung des Bundesrats und des Berichts des EJPD offenbar nicht weniger werden, scheint jedenfalls klar, dass das letzte Wort mit der dargelegten Empfehlung des Bundesrats noch nicht gesprochen

ist. Inzwischen wurde auch Justizminister Christoph Blocher, der der stets vehement vertreten hat, dass die bestehenden Gesetze genügten, abgewählt und durch Eveline Widmer-Schlumpf ersetzt. Sie wagt einen neuen Anlauf in der Debatte. So hat der Bundesrat seine noch im Jahr 2006 vertretene Ansicht in allerjüngster Zeit (Juli 2008) dahingehend relativiert, als dass nun doch über ein Aufsichtsgesetz nachgedacht wird. Dieses soll allerdings nur Minimalanforderungen an die Sorgfalts- und Beratungspflichten der Sterbehilfeorganisationen vorsehen: minimale Beratungsanforderungen, Dokumentationspflicht, Qualitätssicherung bei der Auswahl und Ausbildung von Suizidhelfern, finanzielle Transparenz<sup>19</sup>.

### III. Die Entscheidung des Bundesgerichts

Im Kontext dieser auf politischer Ebene geführten Diskussion hat das Schweizer Bundesgericht in seiner Entscheidung vom 03. November 2006<sup>20</sup> unter anderem zur Rezeptpflicht für das in der Sterbehilfe eingesetzte Betäubungsmittel NaP Stellung genommen. Vorausgegangen war die Klage einer psychisch kranken Person, die der Sterbehilfeorganisation *Dignitas* beigetreten war, und um Suizidbeihilfe bat. Da für die einzusetzende tödliche Dosis an NaP kein ärztliches Rezept erhältlich war, beantragte die Person, es sei ihr die rezeptfreie Abgabe von NaP über den Verein *Dignitas* zu bewilligen. Das Bundesgericht verneinte einen solchen Anspruch in Übereinstimmung mit den Vorinstanzen<sup>21</sup> und stellte fest, dass es im Rahmen der organisierten Suizidbeihilfe keinen verfassungsrechtlichen Anspruch auf Abgabe einer tödlichen Dosis NaP ohne Rezept gäbe, und dass die Rezeptpflicht lediglich in seltenen Ausnahmefällen umgangen werden könne. Die Entscheidung des Bundesgerichts orientiert sich am Wortsinn und an den gesundheitspolitischen Vorgaben der Bestimmungen des Betäubungs- und des Heilmittelgesetzes. Nach diesen dürfen verschreibungspflichtige Arzneimittel, zu denen auch NaP gehört, nur auf ärztliches Rezept hin abgegeben werden. Ein Notfall, in welchem gemäss Art. 48 Abs. 1 ch-BetmG sowie gemäss Art. 24 Abs. 1 lit. a des ch-Heilmittelgesetzes (HMG) rezeptpflichtige Medikamente auch ohne ärztliche Verschreibung abgegeben werden dürfen, liege im typischen Fall der Suizidbeihilfe eindeutig nicht vor.

Die Entscheidung verstösse auch nicht gegen internationales Recht der Europäischen

Menschenrechtskonvention (EMRK), die in der Schweiz unmittelbare Anwendung findet<sup>22</sup>. Zwar ergäbe sich aus Art. 8 EMRK der Schutz des Privatlebens, aus welchem sich auch das Recht auf den eigenen Tod ableiten lasse. Ein Anspruch auf Beihilfe zum Suizid seitens des Staates oder einer dritten Person ergäbe sich hieraus aber gerade nicht. Vielmehr bestehe ein Recht auf Leben, welches den Staat als Minimalvorgabe dazu verpflichte, „durch ein geeignetes Verfahren sicherzustellen, dass ein allfälliger Entscheid über die Beendigung des Lebens tatsächlich dem freien Willen des Betroffenen entspricht“<sup>23</sup>. Zudem setze das internationale Recht in Form des auch in der Schweiz in Kraft getretenen Übereinkommens über psychotrope Stoffe<sup>24</sup> eine ärztliche Rezeptpflicht für NaP voraus, um dem Schutz der Gesundheit und des öffentlichen Wohls zu genügen.

In der Wissenschaft fand die Entscheidung des Bundesgerichts breite Zustimmung, da die Verschreibungspflicht und die mit ihr verbundenen Sorgfaltspflichten eine Gewähr für eine umfassende Prüfung des Einzelfalles, insbesondere bezüglich der vorhandenen Urteilsfähigkeit des Suizidenten, biete<sup>25</sup>.

Daneben befasste sich das Gericht mit der Frage der Zulässigkeit von Suizidbeihilfe bei Personen mit schweren psychischen Störungen. Ein eigenverantwortlicher Suizid (und die nach Schweizer Recht grundsätzlich straflose Beihilfe dazu) setzt den Ausschluss von Zwang und Irrtum voraus und bedingt die Urteilsfähigkeit der sterbewilligen Person. Im Hinblick auf psychisch kranke Menschen war lange Zeit umstritten, ob diese über eine derartige Urteilsfähigkeit verfügen und der Sterbewunsch nicht vielmehr gerade zum Krankheitsbild gehöre, und ob somit überhaupt eine straflose Beihilfe zum Suizid eines psychisch kranken Menschen geleistet werden kann<sup>26</sup>. Letzteres hat das Bundesgericht nun mit dem Argument bejaht, dass die psychische Erkrankung ähnlich wie eine schwere somatische Erkrankung ein Leiden begründen könne, welches dem Patienten sein Leben auf Dauer nicht mehr lebenswert erscheinen lasse. Natürlich muss die psychisch kranke Person urteilsfähig sein. An die Überprüfbarkeit der Urteilsfähigkeit stellt das Gericht hohe Anforderungen. So muss der Sterbewunsch Ausdruck eines dauerhaften und autonomen, die Gesamtsituation erfassenden Entscheides sein und darf nicht einer therapierbaren psychischen Erkrankung entspringen. Eine diesbezügliche Einschätzung setze zwingend das Vorliegen

eines vertieften psychiatrischen Gutachtens voraus<sup>27</sup>. Unter strafrechtlichen Gesichtspunkten bedeutet dies, dass nach Schweizer Recht auch einer psychisch kranken Person – freilich nur mit äusserster Zurückhaltung – straflos Beihilfe zum Suizid geleistet werden kann<sup>28</sup>. Damit hat das Gericht auch über eine in Deutschland weiterhin strittige Frage entschieden. Es bejaht nämlich die Frage, ob ein Arzt ein Medikament auch dann verschreiben darf, wenn er weiß, dass es für einen bevorstehenden Suizid verwendet werden soll. In Deutschland verurteilte der BGH einen Sterbehelfer in einem eben solchen Fall wegen Verstosses gegen § 29 d-BtmG.<sup>29</sup> Das Bundesgericht löst damit das Dilemma zwischen ärztlichem Heilauftrag und der Achtung des Patientenwillens zugunsten von Letzterem.

#### IV. Umgehung der Rechtsprechung: die Helium-Methode

Das strikte Festhalten an der Rezeptpflicht seitens des Bundesgerichts war zumindest mittelbar Anlass für einen Methodenwechsel im Bereich der organisierten Suizidhilfe. Erstmals am 18. Februar 2008 und hiernach in drei weiteren bekannt gewordenen Fällen wendete die Sterbehilfeorganisation *Dignitas* die sog. Helium-Methode an, ein Vorgang, über den sowohl in den Schweizer als auch in den deutschen Medien ausführlich berichtet wurde<sup>30</sup>. Bei dieser Methode wird der sterbewilligen Person in den von *Dignitas* angemieteten Räumen durch einen Mitarbeiter der Organisation eine Maske auf die Stirn gesetzt. Anschliessend erklärt er dem Suizidenten, dass sich dieser, wenn er wirklich sterben wolle, die Maske über Nase, Mund und Kinn ziehen und danach weiter atmen solle. Weil der Suizident dann nur noch Helium und keinen Sauerstoff mehr einatmet, wird er bewusstlos und stirbt nach einiger Zeit durch Ersticken. Der gesamte Vorgang wird von *Dignitas* gefilmt und an die Staatsanwaltschaft weitergeleitet<sup>31</sup>. Wie lange es dauert, bis der Tod des Suizidenten eintritt, was in den Minuten bis dahin genau passiert und wie der Sterbende den Vorgang erlebt, ist umstritten und medizinisch bisher nicht geklärt. Aus dieser Unsicherheit folgt zwingend, dass die Helium-Methode nicht in gleicher Weise wie die Verabreichung von NaP geeignet ist, den Tod des Suizidenten herbeizuführen. Denn Letzteres stellt anerkanntermaßen „das sanfteste, sicherste und schmerzloseste Mittel für diesen Zweck“<sup>32</sup> dar.

Abgesehen davon ist der Einsatz dieser Methode rechtlich deshalb problematisch, weil mit ihr die vom Bundesgericht bestätigte und streng zu handhabende Rezeptpflicht (Art. 10 ch-BtmG) umgangen wird. Denn Helium-Gas ist kein Arznei- oder Betäubungsmittel und unterfällt deshalb nicht den Normen des ch-BtmG oder des ch-HMG. Diese Umgehung ist deshalb rechtsmissbräuchlich, weil ohne die der Verschreibung vorausgehende ärztliche Begutachtung die positive Feststellung der Urteilsfähigkeit des Suizidenten nicht gewährleistet ist.

Dennoch hat diese Form der Suizidbeihilfe keine strafrechtlichen Konsequenzen. Die Strafvorschriften des ch-BtmG und des ch-HMG kommen nicht zur Anwendung und auch das Strafgesetzbuch vermag derartige Fälle nicht zu erfassen. Zwar liesse sich diskutieren, ob die Abgabe von Helium an den Sterbewilligen „um jeden Preis“ erfolgt und mithin ein ideell «selbstsüchtiges» Motiv<sup>33</sup> im Sinne von Art. 115 ch-StGB darstellt, weil Helium-Gas gerade nicht ebenso zur Selbsttötung geeignet ist, wie NaP, aber trotzdem verabreicht wurde. Eine solche Begründung erscheint jedoch als sehr konstruiert und vermag nicht recht zu überzeugen. Somit verbleiben lediglich ausserstrafrechtliche Konsequenzen, die im Anschluss an das Bekanntwerden der Helium-Methode auch ergriffen wurden. So wurden die von der *Dignitas* angemieteten Räume im zürcherischen Schwerzenbach jüngst durch die Gebäudeverwaltung gekündigt<sup>34</sup>.

#### V. Zusammenfassung und Ausblick

Im Jahr 2006 sprach sich die Schweizer Regierung gegen eine Revision der bestehenden strafrechtlichen Regelungen zur Suizidbeihilfe und auch gegen ein Aufsichtsgesetz für Suizidhilfeorganisationen aus. Begründet wurde dies vor allem damit, dass die bestehenden Regelungen ausreichend seien um Missbrauchsfälle zu verhindern. Eine in Erwägung gezogene Verschärfung des Betäubungsmittelrechts wurde von den die Regierung beratenden Experten des EJPD abgelehnt. Die bundesrätliche Entscheidung stiess in Bund und Kantonen jedoch auf erheblichen politischen Widerstand. Die geäusserte Kritik, die Suizidhilfe müsse besser kontrolliert werden, wird ganz aktuell durch die Anwendung der sog. Helium-Methode durch die Sterbehilfeorganisation *Dignitas* bekräftigt. Denn der Einsatz dieser Methode ist, da sie die vom Schweizer Bundesgericht bestätigte Rezeptpflicht und die damit einhergehende umfassende ärztliche

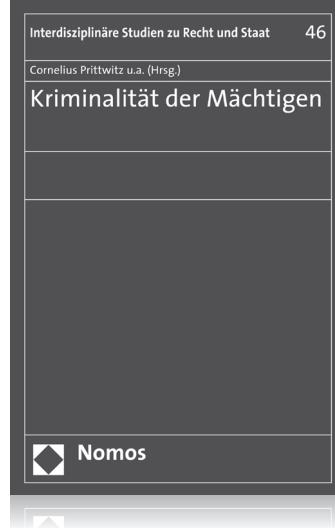
Begutachtung des Suizidenten umgeht, ein Missbrauchsfall, dem mit den bestehenden Schweizer Gesetzen nicht begegnet werden kann. Es ist deswegen zu erwarten, dass der ohnehin schon bestehende politische Druck auf den Schweizer Gesetzgeber, ein Aufsichtsgesetz für die Sterbehilfeorganisationen zu erlassen oder das Strafgesetz in Bezug auf die Suizidbeihilfe zu verschärfen, weiter wachsen wird<sup>35</sup>. Die aktuelle Beauftragung des Justizdepartements, vertiefte Abklärungen über den Bereich der organisierten Suizidhilfe zu treffen, weist jedenfalls auch in diese Richtung. Sollten in der Folge tatsächlich Gesetzesrevisionen erfolgen, blieben diese nicht ohne Auswirkungen auf den deutschen Sterbehilfe- und Suizidtourismus in die Schweiz.

Aufgeschreckt durch den Fall des früheren Hamburger Senators *Roger Kusch*, der einer 79jährigen Würzburgerin beim Suizid assistierte und dies per Video dokumentierte, wurde im Juli diesen Jahres auch im Deutschen Bundesrat darüber debattiert, ob die gewerbsmässige und organisierte Sterbehilfe unter Strafe gestellt werden soll. Betroffen davon wären auch die Funktionäre von *Dignitate*, dem deutschen Ableger von *Dignitas* in Hannover. Im Gegensatz zu Deutschland, wo durchaus eine realistische Chance besteht, dass eine entsprechende Strafvorschrift ins Strafgesetzbuch aufgenommen wird<sup>36</sup>, ist die Bestrafung der organisierten Sterbehilfe in der Schweiz indes nicht zu erwarten. Für die Zukunft könnte dies zu dem bemerkenswerten Ergebnis führen, dass die in Deutschland vorgenommene Vermittlung einer Schweizer Suizidhilfe als Beihilfe über § 9 Abs. 2 Satz 2 d-StGB ohne strafbare Haupttat sanktioniert wird. Schon jetzt kann sich dieses Beihilfe-Problem im Rahmen der Sterbehilfevermittlung mit Blick auf die Strafvorschriften des Betäubungsmittelstrafrechts stellen, wenn in Deutschland eine Genehmigung zur Abgabe der tödlich wirkenden Substanz fehlt, diese in der Schweiz jedoch vorliegt. Für die gewerbliche Sterbehilfe, die nach dem Vorstoss einiger unionsgeführter Bundesländer ebenso unter Strafe gestellt werden soll, ist diese Problematik hingegen irrelevant, weil die Sterbehilfe zum Zwecke der überwiegenden Befriedigung eigener materieller Bedürfnisse auch in der Schweiz strafbar ist, vgl. Art. 115 ch-StGB. Den Schweizer Sterbehilfeorganisationen konnten aber bisher keine solchen «selbstsüchtigen Beweggründe» nachgewiesen werden.

Der Verfasser A. Eicker ist Assistenzprofessor für Strafrecht am Institut für Strafrecht und Kriminologie (ISK) der Universität Bern und vertritt den Lehrstuhl für Strafrecht an der Universität St. Gallen. Der Verfasser F. Frank ist Rechtsanwalt in Stuttgart und wissenschaftlicher Assistent am Lehrstuhl für Strafrecht der Universität St. Gallen.

## Fußnoten:

- \* Andreas Eicker ist Assistenzprofessor für Strafrecht an der Universität Bern und vertritt als Lehrbeauftragter den Lehrstuhl für Strafrecht an der Universität St. Gallen. Friedrich Frank ist Rechtsanwalt in Stuttgart und wissenschaftlicher Assistent am Lehrstuhl für Strafrecht der Universität St. Gallen.
- 1 Vgl. Eicker, „Sterbe- und Suizidhilfe in der Schweiz: Was gibt es Neues?“, Neue Kriminalpolitik 4/2006, 135 ff.
  - 2 Sueddeutsche.de vom 18.11.2007. Abrufbar unter: [www.sueddeutsche.de/panorama/artikel/776/143456/print.html](http://www.sueddeutsche.de/panorama/artikel/776/143456/print.html)
  - 3 Swissinfo.ch vom 27. Mai 2008. Abrufbar unter: [http://www.swissinfo.ch/ger/news/gesellschaft/Dignitas\\_lebt\\_von\\_Sterbtourismus.html?siteSect=604&sid=9138524&ccKey=1211897796000&cty=nd](http://www.swissinfo.ch/ger/news/gesellschaft/Dignitas_lebt_von_Sterbtourismus.html?siteSect=604&sid=9138524&ccKey=1211897796000&cty=nd)
  - 4 Bericht „Sterbehilfe und Palliativmedizin – Handlungsbedarf für den Bund?“ des EJPD vom 24.04.2006, Ziff. 6.4.3 und 6.5.2.
  - 5 Ergänzungsbericht zum Bericht „Sterbehilfe und Palliativmedizin – Handlungsbedarf für den Bund?“ des EJPD vom Juli 2007.
  - 6 Ergänzungsbericht des EJPD 2007 (Fn. 5) Ziff. 2.4.
  - 7 Ergänzungsbericht des EJPD 2007 (Fn. 5) Ziff. 2.3.1.
  - 8 Ergänzungsbericht des EJPD 2007 (Fn. 5) Ziff. 2.3.4.
  - 9 Parlamentarische Initiative Egerszegi-Obrist vom 23.06.2006, 06.453 (Regelung der Sterbehilfe auf Gesetzesebene).
  - 10 Motion Stadler vom 22.03.2007, 07.3163 (Gesetzliche Grundlage für die Aufsicht über die Sterbehilfeorganisationen); Motion Glanzmann-Hunkeler vom 03.10.2007, 07.3626 (Aufsicht über Sterbehilfeorganisationen).
  - 11 Stellungnahme des Bundesrates vom 30.05.2007 zur Motion Stadler und vom 28.11.2007 zur Motion Glanzmann-Hunkeler.
  - 12 Venetz, Suizidhilfeorganisationen und Strafrecht (2008), S.142 f.
  - 13 Stellungnahme 13/2006 der NEK vom 27.10.2006; vgl. dazu auch einen Bericht der Neuen Zürcher Zeitung (NZZ) vom 13.06.2007, S. 17.
  - 14 Hierzu ausführlich Arzt, Bürokratisierung der Hilfe beim Sterben und beim Suizid – Zürich als Modell, in: FS-Schreiber (2003), S. 588 ff.
  - 15 St. Galler Tagblatt vom 3. Juli 2008, S. 2.
  - 16 NZZ online vom 26.05.2008, Abrufbar unter: [http://www.nzz.ch/nachrichten/zuerich/sterbehilfe\\_dignitas\\_verbot\\_kantonsrat\\_ablehnung\\_1.742943.html](http://www.nzz.ch/nachrichten/zuerich/sterbehilfe_dignitas_verbot_kantonsrat_ablehnung_1.742943.html)
  - 17 Neue Zürcher Zeitung (NZZ) vom 30.10.2007, S. 51.
  - 18 Antrag vom 04.12.2007, 07.303.
  - 19 St. Galler Tagblatt vom 3. Juli 2008, S. 2; Medienmitteilung des EJPD vom 02.07.2008; einsehbar unter: <http://www.ejpd.admin.ch/ejpd/de/home/dokumentation/mi/2008/2008-07-020.html>
  - 20 BGE 133 I 58 vom 03.11.2006.
  - 21 VerwGer Zürich vom 17.11.2005, VB.2005.00345.
  - 22 Dies ergibt sich aus Art. 191 der Schweizerischen Bundesverfassung; vgl. Haefliger/Schürmann, Die Europäische Menschenrechtskonvention und die Schweiz, 2. Aufl. 1999, S. 36 ff. m.w.N.
  - 23 BGE 133 I 58, Erwägung 6.2.1.
  - 24 Übereinkommen vom 21. Februar 1971 über psychotrope Stoffe; Inkrafttreten für die Schweiz am 21. Juli 1996.
  - 25 Schwarzenegger, Das Mittel zur Suizidbeihilfe und das Recht auf den eigenen Tod, in: Schweizerische Ärztezeitung 19/2007, S. 843 ff.; Ragenbas/Kuhn, Kein Menschenrecht auf ärztliche Suizidhilfe, in: Schweizerische Ärztezeitung 11/2007, S. 455 f.; Venetz, a.a.O., S. 85; a.a. Petermann, Rechtliche Überlegungen zur Problematik der Rezeptierung und Verfügbarkeit von Natrium-Pentobarbital, in: Sterbehilfe (Hrsg.: Petermann), 2006, S. 287 ff., der eine rezeptfreie Abgabe von Natrium-Pentobarbital befürwortet.
  - 26 Rippe/Schwarzenegger/Bosshard/Kiesewetter, Urteilsfähigkeit von Menschen mit psychischen Störungen und Suizidbeihilfe, SJZ 101 (2005), S. 53 ff. m.w.N.
  - 27 BGE 133 I 58, Erwägung 6.3.5.
  - 28 Ragenbas/Kuhn, a.a.O., S. 456
  - 29 BGH Urteil vom 07.02.2001, in: JZ 2002, S. 150 ff.
  - 30 NZZ Nr. 66 vom 19.03.2008, S. 53; Zeitung im Espace Mittelland vom 19.03.2008, S. 3; spiegelonline vom 18.03.2008 (Abrufbar unter: <http://www.spiegel.de/panorama/0,1518,542207,00.html>).
  - 31 Dieser Vorgang wird beschrieben in der Neuen Zürcher Zeitung (NZZ) Nr.66 vom 19.03.2008, S.53 (linke Spalte).
  - 32 Petermann, a.a.O., S. 295; ebenso wohl: Venetz, a.a.O., S. 85 („Erschwere man den Zugang zu dieser Substanz [...] müssen sterbewillige Kranke Zuflucht zu gefährlicheren Suizidmethoden mit im Einzelfall zweifelhaften Erfolgssichten suchen.“); Arzt, a.a.O., S. 591 („Zur sichersten Tötung mit Natrium-Pentobarbital [...]“).
  - 33 Zu den selbstsüchtigen Beweggründen gemäss Art. 115 ch-StGB, die materieller aber auch ideeller Art sein können, ausführlich Venetz, a.a.O., S. 260 ff.; Schwarzenegger, Basler Kommentar zum StGB 2. Aufl. 2007, Art. 115 N 10.
  - 34 NZZ online vom 01.04.2008, abrufbar unter: [http://www.nzz.ch/nachrichten/zuerich/mietvertrag\\_von\\_dignitas\\_in\\_schwerenbach\\_gekuendigt\\_1.698963.html](http://www.nzz.ch/nachrichten/zuerich/mietvertrag_von_dignitas_in_schwerenbach_gekuendigt_1.698963.html)
  - 35 So schon Schwarzenegger, Schweizerische Ärztezeitung 19/2007, 1, 7 (vgl. Fn. 25, lange Fassung), der für den Fall der Umgehung der Rezeptpflicht für NaP die Schaffung eines extensiven Kontrollsystems über die organisierte Suizidbeihilfe vorhersagt.
  - 36 Der Bundesrat hat im Juli 2008 einen Entschliessungsantrag verabschiedet, demzufolge Ende des Jahres ein Gesetz kommen soll, vgl. SPIEGEL-online vom 04.07.2008.; vgl. zur Diskussion auch das Rechtsgespräch: Verbot organisierter Sterbehilfe?, in: ZRP 2008, S. 199



## Kriminalität der Mächtigen

Herausgegeben von Prof. Dr. Cornelius Prittitz, Prof. Dr. Lorenz Böllinger, Dr. Michael Jasch, PD Dr. Susanne Krasmann, Prof. Dr. Helge Peters, Dr. Herbert Reinke, PD Dr. Dorothea Rzepka und Prof. em. Dr. Karl F. Schumann 2008, 316 S., brosch., 59,- €, ISBN 978-3-8329-4053-9  
(Interdisziplinäre Studien zu Recht und Staat, Bd. 46)

Ob Finanzkrise, Parteispendenaffäre oder politischer Systemwechsel: Das Fehlverhalten politisch und wirtschaftlich Mächtiger wird zunehmend als „Kriminalität“ interpretiert und auf internationaler wie nationaler Ebene als solche verfolgt. Obwohl dieser atypische Kriminalitätsbereich längst das Interesse der (Medien-) Öffentlichkeit, aber auch von Geschichts-, Politik- und Psychowissenschaften gefunden hat, haben sich die Kriminallwissenschaften für diese Phänomene bisher eher am Rande interessiert. Der vorliegende Band sucht diese Defizite interdisziplinär zu beseitigen.



Bitte bestellen Sie im Buchhandel oder versandkostenfrei unter ► [www.nomos-shop.de](http://www.nomos-shop.de)