

Demokratisierung des Strafrechts am Beispiel der Debatte um die Sterbehilfe in Deutschland: Strafgesetzgebung gegen den „Willen des Volkes“?

Jessica Krüger, Hamburg

Die (Neu-)Regelung der Sterbehilfe hat die medizinstrafrechtliche Diskussion in Deutschland in den letzten Jahren dominiert wie kaum ein zweites Thema. Dabei ist man in der rechtswissenschaftlichen Debatte zur Sterbehilfe sehr bemüht, über die engen Grenzen der Rechtswissenschaft hinaus auch medizinische, medizinethische und weitere Aspekte mit einzubeziehen. Ein Aspekt aber ist bislang kaum diskutiert worden: die Einstellung der Bevölkerung und der Ärzteschaft zur Sterbehilfe und welche Bedeutung ihr im Rahmen der Debatte um die Neuregelung zukommen könnte. Gleichzeitig nennen Beiträge, die eine „Demokratisierung des Strafrechts“ in Form einer stärkeren Berücksichtigung der öffentlichen Meinung anstreben, Sterbehilfe als potentielles Musterbeispiel, um die öffentliche Meinung in die Strafgesetzgebung einzubeziehen.¹

In meinem Beitrag möchte ich mich daher ganz auf das Verhältnis von Sterbehilfe-Gesetzgebung und öffentlicher Meinung fokussieren und dabei zwei Fragen beantworten. Erstens, entspricht die Entwicklung der strafrechtlichen Regelung der Sterbehilfe in Deutschland der Einstellung von Ärzteschaft und Gesellschaft zu dem Thema? Und zweitens, sollte sich die Regelung von Sterbehilfe aus kriminologischer Sicht an diesen Einstellungen orientieren, gerade auch mit Blick auf die derzeit im Bundestag diskutierten Gesetzentwürfe zur Neuregelung der Sterbehilfe?

Dazu werde ich, nach einem knappen Überblick über Terminologie und Rechtslage (A.), die Einstellung der Bevölkerung und der Ärzteschaft zum Thema Sterbehilfe mit Hilfe von Umfragedaten analysieren (B.) und mich schließlich einigen kriminologischen Argumenten widmen, die in der De-

1 S. zB. *Hoven*, in: *Hoven/Kubiciel* (Hrsg.), *Zukunftsperspektiven des Strafrechts*, Baden-Baden, 2020, S. 101, 113 f. (zitiert als: *Hoven*, in: *Hoven/Kubiciel* [Hrsg.]); *Kaspar*, in: *Kaspar/Walter* (Hrsg.), *Strafen „im Namen des Volkes“?*, Baden-Baden, 2019, S. 61, 78 (zitiert als: *Kaspar*, in: *Kaspar/Walter* [Hrsg.]).

batte um die Bedeutung von Umfragedaten und der Einstellung der Bevölkerung für die Strafgesetzgebung zuletzt häufig vorgebracht wurden (C.).

A. Einführung: Terminologie und Rechtslage

In der rechtswissenschaftlichen Diskussion wird zwischen verschiedenen Formen der Sterbehilfe differenziert.² Dieser Beitrag wird sich auf die drei wichtigsten Formen beschränken: Die aktive Sterbehilfe, den assistierten Suizid und den Behandlungsabbruch. Bei der aktiven Sterbehilfe wird die zum Tode führende Handlung von einem Helfer vorgenommen, nicht vom Suizidenten selbst.³ Beim assistierten Suizid nimmt der Suizident die zum Tode führende Handlung zwar selbst vor, hat aber im Vorfeld Unterstützung erhalten – beispielsweise durch das Verschreiben oder Beschaffen von tödlich wirkenden Medikamenten. Beim Behandlungsabbruch schließlich werden lebensverlängernde Maßnahmen im Rahmen einer medizinischen Behandlung unterlassen oder abgebrochen, sodass der Patient letztlich an seiner Krankheit verstirbt. Im Rahmen dieses Beitrags wird zudem vorausgesetzt, dass der Suizident eine eigenverantwortliche und selbstbestimmte Entscheidung getroffen hat, sein Leben zu beenden.

In Deutschland ist Suizid seit 1871 straflos. In Ermangelung einer speziellen Strafnorm für die Beteiligung am Suizid⁴ galt dies lange auch für den assistierten Suizid. Aktive Sterbehilfe hingegen ist als Tötung auf Verlangen eine Straftat, wenngleich gemäß § 216 D-StGB mit milderer Strafe versehen als Totschlag. Der Behandlungsabbruch ist zwar nicht ausdrücklich gesetzlich geregelt, es besteht aber spätestens seit der zivilrechtlichen Einführung der Patientenverfügung und einer wegweisenden Entscheidung des BGH im Jahr 2010 Einigkeit darüber, dass jegliche Form des Behandlungsabbruchs straflos ist.⁵

Mit der Einführung von § 217 D-StGB im Jahr 2015 rückte die Regelung der Sterbehilfe endgültig in den Fokus der strafrechtlichen Diskussion. Die

2 S. nur *Saliger*, in Saliger/Tsambikakis, *MedStrafR-HdB*, 1. Aufl. (2022), § 4 Rn. 1, 25 f.

3 Auch der Behandlungsabbruch und die indirekte Sterbehilfe sind von aktiven Handlungen geprägt, werden in diesem Beitrag aber nicht als „aktive Sterbehilfe“ verstanden.

4 Mehrere Versuche, eine entsprechende Strafbarkeit einzuführen, scheiterten, s. *Heinrich*, *Die Strafbarkeit der Teilnahme am Suizid – eine rechtshistorische Analyse*, in: Beckmann/Dutte/Gärditz/Hillgruber/Windhöfel (Hrsg.), *Gedächtnisschrift für Herbert Tröndle*, Berlin, 2019, S. 539, 545 ff.

5 BGH, NJW 2010, 2963.

Norm stellte die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung unter Strafe und verbot damit bestimmte Formen des assistierten Suizids. § 217 D-StGB stieß allerdings auf heftigen Widerstand in der Strafrechtswissenschaft⁶ und wurde schließlich 2020 vom Bundesverfassungsgericht für verfassungswidrig erklärt.⁷ In seiner überzeugenden Entscheidung betonte das BVerfG, dass sich aus dem allgemeinen Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG) ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben ableiten lässt, das auch die Hilfe Dritter umfasst, und das durch § 217 D-StGB unverhältnismäßig eingeschränkt wird.

Infolge dieses Urteils haben viele Ärztekammern, allen voran die Bundesärztekammer, die ursprünglich in ihren Berufsordnungen normierten Verbote der ärztlichen Beteiligung am assistierten Suizid aufgehoben.⁸ Die Verfassungsmäßigkeit des absoluten Verbots der aktiven Sterbehilfe in § 216 D-StGB wird zunehmend hinterfragt.⁹ Die Entscheidung des Verfassungsgerichts hat außerdem die Debatte um eine Neuregelung erneut in Gang gebracht. Mittlerweile sind zahlreiche Gesetzentwürfe und Regelungsvorschläge erarbeitet worden, sowohl von der Strafrechtswissenschaft¹⁰ als auch von der Politik¹¹. Die derzeit im Bundestag diskutierten Entwürfe beschränken sich allerdings allesamt auf die Regelung des assistierten Suizids durch u.a. verschiedene Verfahren und Beratungspflichten und tasten das in § 216 D-StGB normierte Verbot der aktiven Sterbehilfe nicht an. Der derzeit wohl aussichtsreichste Entwurf von *Castellucci* u.a. sieht eine Wiedereinführung von § 217 D-StGB vor, ergänzt um einen neuen Abs. 2. Nach diesem soll die geschäftsmäßige Sterbehilfe nicht rechtswidrig sein, wenn die volljährige suizidwillige Person ein komplexes Verfahren aus mehreren fachärztlichen Untersuchungen bzw. „multiprofessio-

6 S. nur die von 140 Strafrechtslehrerinnen und Strafrechtslehrern unterzeichnete Stellungnahme im Vorfeld der Einführung von § 217 StGB, *Hilgendorf/Rosenau*, Stellungnahme deutscher Strafrechtslehrerinnen und Strafrechtslehrer zur geplanten Ausweitung der Strafbarkeit der Sterbehilfe, medstra 2015, 129.

7 BVerfG, medstra 2020, 224.

8 Tagesschau, Verbot der Suizidbeihilfe aufgehoben, 5.5.2021, abrufbar unter <https://www.tagesschau.de/inland/suizidhilfe-verbot-aufgehoben-101.html> (zuletzt abgerufen am 6.10.2022).

9 *Rostalski*, Freiheit und Sterben, JZ 2021, 477; *Lindner*, Verfassungswidrigkeit des Verbotes aktiver Sterbehilfe?, NStZ 2020, 505; *Öz*, Die Strafwürdigkeit der Tötung auf Verlangen gem. § 216 StGB – Schutzgut und Legitimität der Norm, JR 2021, 428.

10 S. statt vieler *Dorneck/Gassner/Kersten u.a.*, Sterbehilfegesetz, Tübingen, 2021.

11 Entwürfe von *Castellucci* u.a. (BT-Dr. 20/904), *Künast/Keul* u.a. (BT-Dr. 20/2293) und *Helling-Plahr* u.a. (BT-Dr. 20/2332) sind bereits in erster Lesung im Bundestag beraten worden.