

Indirekte Sterbehilfe zwischen Freispruch und lebenslanger Freiheitsstrafe

§§ 211, 212, 216 StGB – BGH, Urteil vom 15.11.1996
– 3 StR 79/96 (LG Kiel) = NJW 1997, 807

● Bernd-Rüdeger Sonnen

Sachverhalt:

Der Angeklagte Dr. D und seine mitangeklagte Ehefrau Dr. C befanden sich in einer angespannten finanziellen Lage. Beide Angeklagten freundeten sich mit der 88jährigen vermögenden Rentnerin V an, die wegen Kniebeschwerden die Praxis des Angeklagten aufgesucht hatte. Der Kontakt wurde so eng, daß Frau V dem Angeklagten zunächst einen Geldbetrag von 104.000,- DM und schließlich beiden Angeklagten eine Immobilie im Wert von 2,5 Millionen DM zuwendete. Anfang Juni 1987 erkrankte Frau V schwer. Sie ließ sich von den beiden Angeklagten untersuchen, die den Internisten Dr. S hinzuzogen. Dieser diagnostizierte eine Gallenkolik und stimmte der Verlegung der Patientin in die Wohnung der beiden Angeklagten anstelle einer sonst erforderlichen Verbringung in ein Krankenhaus zu. Am 3. Juni 1987 verschlimmerte sich der Zustand. Alle drei beteiligten Ärzte diskutierten gegen 2.00 Uhr des 4. Juni 1987, ob ein Transport in ein Krankenhaus sinnvoll sei; sie gingen zu diesem Zeitpunkt davon aus, daß die Patientin ohnehin sterben würde. Sie beschlossen sodann gemeinsam, wobei der Angeklagte Dr. D einen bestimmenden Einfluß ausübte, Frau V nicht mehr in ein Krankenhaus zu bringen und sie mit einer schnell verabreichten Überdosis Dolantin zu töten. Die Angeklagte Dr. C und Dr. S hatten dabei das Motiv, der Patientin durch einen raschen und schmerzlosen Tod weitere Leiden zu ersparen, während beim Angeklagten Dr. D die Absicht im Vordergrund stand, durch einen schnellen Tod Frau V mittels eines gefälschten Testaments beerben zu können. Dr. D mischte den sogenannten kleinen Tropf, schloß ihn an und stellte ihn ein. Danach entfernte er sich

zusammen mit den Angeklagten Dr. D, während die Angeklagte Dr. C bei der Patientin verblieb und sich weiter um sie bemühte. Die Infusion lief in maximal 55 Minuten durch und führte zum Atemstillstand, damit zum Tod.

Das Ermittlungsverfahren gegen Dr. S wurde mangels genügenden Anlasses zur Erhebung der öffentlichen Klage eingestellt. Die Strafkammer hat den Angeklagten Dr. D wegen Mordes aus Habgier zu einer Freiheitsstrafe von elf Jahren und die Angeklagte Dr. C wegen Totschlags zu einer Freiheitsstrafe von drei Jahren verurteilt. Mit ihren Revisionen streben die beiden Angeklagten einen Freispruch an, während die Staatsanwaltschaft eine Verurteilung wegen Mordes auch für die Angeklagte Dr. C und die Verhängung lebenslanger Freiheitsstrafe für beide Angeklagten erreichen möchte. Die Rechtsmittel der beiden Angeklagten und die gegen den Angeklagten Dr. D gerichtete Revision der Staatsanwaltschaft führten auf die Sachrüge zur Aufhebung des Urteils und den zugrundeliegenden Feststellungen; dagegen hatte das zu Ungunsten der Angeklagten Dr. C eingelegte Rechtsmittel der Staatsanwaltschaft keinen Erfolg.

Mängel in der Beweiswürdigung zum Vorliegen eines Tötungsent schlusses und zur Todesursächlichkeit der Dolantingabe sind die Begründung für die Aufhebung des Urteils. Zur Revision der Staatsanwaltschaft heißt es dann wörtlich:

Aus den Gründen:

Die Staatsanwaltschaft beanstandet zu Recht, daß das Landgericht beim Angeklagten Dr. D zwar Mord aus Habgier angenommen, gleichwohl aber von der Verhängung der nach § 211 I StGB vorgeschriebenen lebenslangen Freiheitsstrafe abgesessen hat, weil es diese im Sinne der

Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zur lebenslangen Freiheitsstrafe (BVerfGE 45, 187 = NJW 1977, 1525) und dem daraufhin erlangenen Beschuß des Großen Senats (BGHSt 30, 105 = NJW 1981, 1965) für unverhältnismäßig gehalten hat. In den Fällen des Mordes wegen Tötung aus Habgier kann die lebenslange Freiheitsstrafe nicht wegen außergewöhnlicher Umstände im Sinne von BGHSt 30, 105 durch eine zeitige Freiheitsstrafe nach § 49 I Nr. 1 StGB ersetzt werden. Das BVerfG hat lediglich bei den Mordmerkmalen der Heimtücke und der Verdeckung einer Straftat eine Kollision mit dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz für möglich gehalten; die Entscheidung des Großen Senats betrifft nur das Merkmal der Heimtücke. Das Merkmal der Habgier ist ohnehin eng auszulegen. Es liegt bei einem Motivbündel nur vor, wenn das Gewinnstreben tatbeherrschend und damit bewußtseinsdominant war (z.B. BGH NJW 1995, 2365). Wird ein Mensch aus einem solch niedrigen Motiv getötet, so verstößt die Verhängung der lebenslangen Freiheitsstrafe nicht gegen den verfassungskräftigen Verhältnismäßigkeitsgrundsatz. Es besteht daher auch keine Veranlassung zu einer analogen Anwendung des § 49 I Nr. 1 StGB. Im übrigen würde das von der Strafkammer festgestellte strafbare Verhalten des Angeklagten ohnehin nicht die Annahme außergewöhnlicher Umstände i.S. von BGHSt 30, 105 rechtfertigen.

Die Revision der Staatsanwaltschaft ist dagegen unbegründet, so weit sie sich gegen die Verurteilung der Angeklagten Dr. C wegen Totschlags richtet und eine Verurteilung wegen Mordes erstrebt. Nach den Feststellungen der Strafkammer gingen beide Angeklagten und der von ihnen hinzugezogene Internist bei Fassung des gemeinsamen Tötungsent schlusses davon aus, »daß Frau V ohnehin sterben würde und es nur noch darum ging, sie möglichst rasch sterben zu lassen, um ihr weiteres Leiden zu ersparen«. Dies war – anders als bei dem Angeklagten Dr. D – das alleinige Motiv des Angeklagten Dr. C, die der Meinung war, daß Frau V schon einen Transport ins Krankenhaus nicht mehr überleben würde. Sie saugte die Flüssigkeit aus der Luftröhre der Sterbenden ab, wobei sie nicht ein-

mal den Eintritt des Todes bemerkte. Daß unter diesen Umständen das ärztlich und altruistisch motivierte Verhalten der Angeklagten Dr. C nicht als Heimtücke-Mord oder Mord aus niedrigen Beweggründen zu bewerten ist, liegt auf der Hand. Die Staatsanwaltschaft verkennt, daß auf der Grundlage der tatrichterlichen Feststellungen selbst die Verurteilung wegen Totschlags durchgreifenden rechtlichen Bedenken unterliegt. Denn das Landgericht hat nicht rechtsfehlerfrei ausgeschlossen, daß die Angeklagte von den tatsächlichen Voraussetzungen der straflosen sogenannten indirekten Sterbehilfe ausgegangen ist. Eine ärztlich gebotene schmerzlindernde Medikation bei einem sterbenden Patienten wird nämlich nicht dadurch unzulässig, daß sie als unbeabsichtigte, aber in Kauf genommene unvermeidbare Nebenfolge den Todeseintritt beschleunigen kann. In der Literatur ist streitig, ob diese sogenannte indirekte Sterbehilfe schon ihrem sozialen Sinngehalt nach aus dem Tatbestand der Tötungsdelikte herausfällt (so z.B. Dreher/Tröndle, StGB, 47. Aufl., Vorb. § 211 Rn. 17; Jähnke, in: LK, 10, Aufl., Vorb. § 211 Rn. 15 und 17). Auch wenn man dies verneint (vgl. zu den Gründen Merkel, JZ 1996, 1145), kann das zu einer Lebensverkürzung führende, den Tatbestand des § 212 oder des § 216 StGB erfüllende Handeln des Arztes jedenfalls nach der Notstandsregelung des § 34 StGB gerechtfertigt sein (so z.B. Lackner, StGB, 21. Aufl., Vorb. § 211 Rn. 7; Schreiber, NSTZ 1986, 337; w.N. bei: Herzberg, NJW 1996, 3043 Fn. 1). Entsprechendes gilt für die Strafbarkeit wegen versuchten Totschlags. Denn die Ermöglichung eines Todes in Würde und Schmerzfreiheit gemäß dem erklärten oder mutmaßlichen Patientenwillen (BGHSt 37, 376 = NJW 1991, 2357) ist ein höherwertiges Rechtsgut als die Aussicht, unter schwersten, insbesondere sogenannten Vernichtungsschmerzen noch kurze Zeit länger leben zu müssen (vgl. Kutzer, NSTZ 1994, 110 und in: Festschrift für Salger, 1995, S. 663).

Anmerkung:

Kriminalpolitisch ist die Entscheidung in zweierlei Hinsicht von Bedeutung. Zunächst geht es um die Frage der beim Mord absolut ange-

