

Sabrina Steller

Ärztliche Suizidbeihilfe und aktive Sterbehilfe unter besonderer Berücksichtigung des § 217 StGB

Wissenschaftliche Beiträge aus dem Tectum Verlag

Reihe Rechtswissenschaften

Wissenschaftliche Beiträge
aus dem Tectum Verlag

Reihe Rechtswissenschaften
Band 120

Sabrina Steller

Ärztliche Suizidbeihilfe und aktive Sterbehilfe unter besonderer Berücksichtigung des § 217 StGB

Tectum Verlag

Sabrina Steller

Ärztliche Suizidbeihilfe und aktive Sterbehilfe unter besonderer Berücksichtigung des
§ 217 StGB

Zugl. Diss. Christian-Albrechts-Universität zu Kiel, 2018

Wissenschaftliche Beiträge aus dem Tectum Verlag,

Reihe: Rechtswissenschaften; Bd. 120

© Tectum – ein Verlag in der Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2019

E-Book: 978-3-8288-7213-4

(Dieser Titel ist zugleich als gedrucktes Werk unter der ISBN 978-3-8288-4244-1 im
Tectum Verlag erschienen.)

Alle Rechte vorbehalten

Informationen zum Verlagsprogramm finden Sie unter
www.tectum-verlag.de

Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Angaben
sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Bibliographic information published by the Deutsche Nationalbibliothek

The Deutsche Nationalbibliothek lists this publication in the Deutsche
Nationalbibliografie; detailed bibliographic data are available online
at <http://dnb.ddb.de>.

Für meinen viel zu früh verstorbenen Vater

Danksagung

Der Gedanke, eine Arbeit zur Sterbehilfe zu schreiben, entstand nach dem Tod meines Vaters nach dem Vollbild einer Krebserkrankung. Die Abfassung der Arbeit hat mir sehr geholfen, den viel zu früh eingetretenen Verlust zu verarbeiten und wurde damit zu einer Herzensangelegenheit.

Mein herzlichster Dank gilt daher meinem Doktorvater, Herrn Prof. Dr. Andreas Hoyer, der mir diese Möglichkeit erst eröffnet hat. Dies, seine engagierte und stets herzliche Art sowie seine stetige Unterstützung während der langen Dauer der Anfertigung der Arbeit, weiß ich sehr zu schätzen. Dank schulde ich ebenfalls Herrn Prof. Dr. Manfred Heinrich für die zügige Erstellung des Zweitgutachtens sowie dem Verlag für die Unterstützung auf dem Weg zur Publikation.

Tiefen Dank möchte ich ferner meiner Familie und meinen Schwiegereltern aussprechen, die mir sehr viele freie Stunden für die Erstellung der Arbeit durch die Übernahme der Betreuung meiner beiden Kinder verschafft haben.

Meinem Mann, der mich über die Anfertigung dieser umfangreichen Arbeit hinaus fortwährend unterstützt hat, möchte ich besonders danken.

Sabrina Steller im Februar 2019

1. Kapitel: Erörterung der relevanten Begriffsbestimmungen der Sterbehilfe im Strafrecht	11
A. Einleitung	11
B. Einführung in die Thematik Sterbehilfe.....	13
I. Allgemeines zur Sterbehilfe	13
II. Terminologische Abgrenzungen	15
1. Der Begriff der „Sterbehilfe“	15
a) Terminologische Bedeutung des Begriffes Sterbehilfe	15
b) „Euthanasie“ als international verwendete Begrifflichkeit	16
2. Aktive direkte Sterbehilfe	18
3. Aktive indirekte Sterbehilfe	19
a) Allgemeine medizinische Aspekte	20
b) Rechtliche Problematik der aktiven indirekten Sterbehilfe	22
4. Die tradierte Sterbehilfeterminologie „passive Sterbehilfe“	24
a) Zur Terminologie	24
b) Die strafrechtliche Rechtfertigung des Behandlungsabbruches	26
C. Definition des Sterbens und des Sterbevorganges	30
D. Sterbebegleitung.....	31
E. Das Ende des Menschenlebens.....	32
 2. Kapitel: Die rechtliche Problematik der aktiven direkten Sterbehilfe	 34
A. Die dogmatische Positionierung der ärztlichen aktiven Sterbehilfe.....	34
I. Einleitung.....	34
II. Kurze schematische Skizzierung des Tatbestandes	35
1. Tatbestandliche Voraussetzungen des § 216 Abs. 1	38
2. Vorsatz, Rechtswidrigkeit und Schuld.....	41
3. Zwischenergebnis.....	42
III. Rechtliche Aspekte der aktiven Sterbehilfe in der Legalisierungsdebatte	43

1. Argumente zur Abgrenzung vom Behandlungsabbruch.....	44
2. Argumente gegen eine Legalisierung der aktiven Sterbehilfe.....	45
3. Argumente für eine Legalisierung der aktiven Sterbehilfe.....	48
B. Stellungnahme	52
 3. Kapitel: Die Beurteilung des ärztlich assistierten Suizides	55
A. Die Beurteilung der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung gem. § 217 StGB.....	55
I. Einleitung.....	55
II. Allgemeines zur Selbsttötung.....	56
III. Zwischenergebnis.....	57
B. Die ärztliche Suizidassistenz – ein Fall der Beihilfe zur Selbsttötung	58
I. Einleitung.....	58
II. Der Suizid sowie die Beihilfe zum Suizid	58
1. Das Prinzip der Eigenverantwortlichkeit	59
2. Die inhaltlichen Kriterien der Eigenverantwortlichkeit.....	61
III. Abgrenzung der Teilnahme an der Selbsttötung vom Behandlungsabbruch	62
IV. Abgrenzung zwischen Selbsttötung und Fremdtötung.....	62
V. Abgrenzung von strafloser Beihilfe zur strafbaren Tötung auf Verlangen	63
C. Rechtslage <i>de lege lata</i> seit dem 10.12.2015	64
I. Kurze entwicklungsgeschichtliche Darstellung zu § 217.....	64
1. Einleitung	64
2. Gesetzesantrag dreier Bundesländer aus dem Jahr 2006.....	65
3. Gesetzesantrag des Bundesrates vom 04.07.08.....	65
4. Gesetzesantrag für die Strafbarkeit der Werbung.....	66
5. Gesetzesvorschlag vom 22.10.2012.....	66
6. Die vier Gesetzentwürfe der 18. Wahlperiode.....	68
a) Gesetzentwurf von <i>Brand, Griese, Vogler</i> et.al.....	68
b) Gesetzentwurf von <i>Künast, Sitte</i> et.al.....	73

c) Gesetzentwurf Hintze, Reimann, Lauterbach et. al.	74
d) Gesetzentwurf Sensburg, Dörflinger, Beyer et. al.	75
e) Ergebnis der Abstimmungen im Gesetzgebungsverfahren.....	75
II. Ergebnis	76

4. Kapitel: Die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung gem. § 217 – eine kritische Auseinandersetzung 78

A. Teil 1: Der Streit um den Schutzzweck der Norm	78
I. Allgemeines zur neuen Strafvorschrift	78
II. Die Problematik des Rechtsgüterschutzes	81
1. Strafgrund des § 217 StGB	82
a) Definition Rechtsgut	83
b) Zwischenergebnis	87
2. Rechtsgut bzw. Rechtsgüter des § 217	87
3. Schutzzweck der Norm des § 217	88
a) Legitimer Schutzzweck der Strafbewehrung	88
b) Zwischenergebnis	91
c) Kritik am fehlenden Schutzzweck	91
d) Zustimmung zum legitimen Schutzzweck der Neuregelung	98
4. Stellungnahme	100
III. Gesamtergebnis	102
B. Teil 2: Die Auslegung des § 217 StGB	103
I. Interpretation einer Norm	103
1. Einleitung	103
2. Die „Bestimmtheit“ der Verhaltensinkriminierung des § 217 im Sinne des Art. 103 Abs. 2 GG	104
a) Einführung in die Thematik	104
b) Einheit der Rechtsordnung oder Relativität der Rechtsbegriffe?	105
aa) Einleitung	105

bb) Kongruenz oder Inkongruenz der legislativ verwendeten Begriffe	106
c) Die verfassungsgemäße Auslegung des Gesetzes	109
d) Das Gesetzlichkeitsprinzip des Art. 103 Abs. 2 GG.....	111
aa) Allgemeines zum Bestimmtheitsgrundsatz	111
bb) Die Problematik der Bestimmtheit bei § 217	112
cc) Ergebnis und Ausblick	121
II. Interpretation des Tatbestandes des § 217	121
1. Einleitung	121
2. Die verschiedenen Methoden der Auslegung	123
3. Bestimmtheit der einzelnen Merkmale des § 217 Abs. 1	126
a) Die „Selbsttötung“	126
b) Die Tathandlungsvarianten des § 217 Abs. 1	128
aa) Definition des „Gewährens“ und „Verschaffens“ nach dem legislativen Verständnis	128
bb) Verständnis der Tatbestandsmerkmale des Gewährens und Verschaffens im Sinne des § 180 Abs. 1	130
cc) Verständnis der Tatbestandsmerkmale des Gewährens und Verschaffens im Sinne des § 217 Abs. 1	138
dd) „Vermitteln“	151
ee) „Gelegenheit“ zur Selbsttötung	156
4. Ergebnis zu den Tathandlungsvarianten	160
5. Eigene Auslegungsbemühungen	160
6. Die Geschäftsmäßigkeit des Handelns	163
a) Allgemeines zur Geschäftsmäßigkeit	163
b) Der konventionelle Sprachsinn der Geschäftsmäßigkeit	164
c) Die legislative Begriffsbestimmung der Geschäftsmäßigkeit	165
d) Legislativ angeordneter Rekurs auf die Definitionen des TKG und PostG	165
aa) Die Geschäftsmäßigkeit im Telekommunikations- und Postwesen	166

bb) Die Geschäftsmäßigkeit im Tatbestandskontext des § 206 Abs. 1	168
cc) Der Begriff der Geschäftsmäßigkeit im Tatbestandskontext des § 217 Abs. 1	173
7. Weitere Ansichten ohne Konkretisierung der Geschäftsmäßigkeit	197
a) Ablehnende Haltungen	198
b) Ansicht von <i>Jox /Borasio</i>	200
c) Ansicht von Rissing – van Saan	200
d) Die Stellungnahme des Wissenschaftlichen Dienstes des Bundestages	201
e) Professorale Stellungnahme	201
8. Ergebnis, eigener Interpretationsansatz und Vorschlag eines neuen Tatbestandes des § 217	202
a) Verletzung des Bestimmtheitsgrundsatzes bei § 217	202
b) Bewertung des eigenen Tatbestandes	211
9. Grundrechtsorientierte Auslegung	213
III. Zusammenfassendes Ergebnis	223
C. Teil 3: Der ärztlich assistierte Suizid – Strafbarkeit nach dem BtMG	225
I. Allgemeines	225
1. Strafbarkeit des Arztes nach § 29 Abs. 1 Nr. 6 lit. a / b; Nr. 6a iVm § 13 Abs. 1 BtMG	227
2. Strafbarkeit gem. § 30 Abs. 1 BtMG	228
3. Verwaltungsrechtliche Maßnahmen bei Verstößen gegen das BtMG	229
II. Strafbarkeit des Suizidhilfe leistenden Arztes	230
 5. Kapitel: Eine medizinethische Betrachtung der aktiven Sterbehilfe und der ärztlichen Suizidassistentz	 233
A. Legitimation oder Unwerturteil von Sterbehilfehandlungen durch die Medizinethik?	233
I. Allgemeines zur Medizinethik	233

1. Hippokratischer Eid	234
2. Die vier medizinethischen Prinzipien	235
a) Prinzip der Gerechtigkeit	236
b) Prinzip der Fürsorge.....	236
c) Prinzip des Nicht – Schadens.....	236
d) Prinzip der Autonomie.....	236
e) Ärztlicher Paternalismus	237
f) Narrative Medizinethik.....	238
g) Zwischenergebnis	238
II. Ethische Fragen am Lebensende im Hinblick auf die aktive Sterbehilfe und die ärztliche Suizidassistentz	238
1. Ethische Aspekte der aktiven Sterbehilfe	239
a) Ethische Argumente für die aktive Sterbehilfe.....	239
aa) Autonomieargument	240
bb) Unterschiedliche Autonomiekonzeptionen.....	240
cc) Autonomie als Alleinrechtfertigungsmöglichkeit	240
dd) Qualifizierung des Verlangens.....	240
ee) „Zwang zu leben“	241
b) Ethische Argumente gegen die aktive Sterbehilfe.....	243
aa) Töten als in sich schlechte Handlung.....	243
bb) Soziale Folgen der aktiven Sterbehilfe	244
cc) Autonomie des Arztes	244
dd) Unwerturteil über aktive Sterbehilfe	245
ee) Geschichtliche Vorbelastung durch die Euthanasiepraktiken	245
ff) slippery – slope oder das Argument der schiefen Ebene	245
gg) Unverfügbarkeit des Lebens /Lebenspflicht.....	246
2. Ethische Aspekte des ärztlich assistierten Suizides	247
3. Zwischenergebnis.....	250
a) Zusammenfassung.....	250
b) Möglichkeit zur Regelung – der informed consent	257

aa) Urteilsfähigkeit (Kompetenz).....	257
bb) Verstehen (Aufgeklärtheit)	258
cc) Freiwilligkeit	258
dd) Wohlüberlegtheit (Authentizität).....	259
c) Resümee und Ausblick.....	259
4. Der Arzt als Sterbehelfer?	262
a) Der Standpunkt der Deutschen Ärzteschaft.....	262
b) Die Rolle des Arztes aus moralphilosophischer Sicht.....	265
c) Stellungnahme	267
5. Chancen der Palliativmedizin am Lebensende	272
6. Gespräch mit einem Lehrstuhlinhaber für Medizinethik	273
a) Gesprächsskizzierung nach Gedächtnisprotokoll	273
b) Ergebnis des Gespräches	275
7. Gespräch mit einem palliativmedizinisch tätigen Arzt.....	276
a) Gesprächsskizzierung.....	276
b) Weitere Aspekte.....	280
B. Abschließende Stellungnahme	281
C. Aktuelle Rechtsprechung	284
I. Urteil des BVerwG, Az.: - 3 C 19.15 - vom 02. März 2017 zur rechtlichen Beurteilung der Selbsttötung.....	284
1. Entscheidungsinhalt	284
2. Kommentar des Deutschen Ethikrates zur Entscheidung des BVerwG vom 02.03.17	288
3. Stellungnahme	290
II. Die Entscheidung des OLG Hamburg vom 08.06.2016	292
1. Sachverhalt	292
2. Eingruppierung des Beschlusses in den Kontext der aktuellen Sterbehilfediskussion	294
a) Rechtliches Prüfungsergebnis des Senates	294
b) Stellungnahme.....	295
3. Ergebnis.....	298

D. Ausblick de lege ferenda.....	299
----------------------------------	-----

4. Kapitel: Empirische Erhebung zur aktiven Sterbehilfe und zur ärztlichen Suizidassistenz 301

A. Bericht über die eigene Umfrage	301
I. Einleitung.....	301
II. Ziel der Befragung.....	302
III. Methodik, Erläuterung der Vorgehensweise	303
1. Zielgruppe 1	303
2. Zielgruppe 2	304
B. Ergebnisse der Befragung	305
1. Allgemeines.....	305
a) Der Fragebogen.....	305
b) Zwischenfazit.....	305
2. Erläuterung zur Darstellung der Ergebnisse	306
3. Die Ergebnisse der befragten Ärztinnen und Ärzte	307
4. Die Ergebnisse der Erhebung der zur aktiven direkten Sterbehilfe befragten Patientinnen und Patienten	323
5. Zusammenfassung und Gesamtbetrachtung der Studienergebnisse.....	342

5. Kapitel: Darstellung der Rechtslage in den Niederlanden 345

A. Einleitung.....	345
I. Die gesetzliche Regelung in den Niederlanden.....	346
1. Kurzer entstehungsgeschichtlicher Abriss	347
2. Aktuelle Gesetzeslage	353
a) Das niederländische Sterbehilfegesetz.....	355
b) Die Tötung auf Verlangen	356
aa) Art: 293 Abs. 1 WvSr , Tötung auf Verlangen	356
bb) Art: 293 Abs.2 WvSr:	356

c) Die Beihilfe zum Suizid	356
aa) Art. 294 Abs. 1 WvSr	356
bb) Art. 294 Abs. 2 WvSr	357
d) Das niederländische Sterbehilfegesetz im Einzelnen	357
aa) Gliederung	357
bb) Die Sorgfaltskriterien des Sterbehilfegesetzes	360
II. Euthanasiefälle in Zahlen	364
1. Allgemeines.....	364
2. Zahlen und Fakten (2002 bis 2016)	365
a) Übersicht zu der Anzahl an Sterbehilfefällen in den Niederlanden verschiedener Jahre.....	366
b) Arten der zu Grunde liegenden Erkrankungen	369
B. Fazit	370
 Kapitel 8.: Schlussbetrachtung	372
 Kapitel 9.: Anhang	375
I. Fragebogen für Ärzte und Ärztinnen in Schleswig – Holstein	375
II. Fragebogen für Patientinnen und Patienten	377
 Kapitel 10.: Literaturverzeichnis	380

Eines Morgens wachst du nicht mehr auf.
Die Vögel singen, wie sie gestern sangen.
Nichts ändert diesen neuen Tagesablauf.
Nur du bist fortgegangen.
Du bist nun frei und unsere Tränen wünschen dir Glück.

Johann Wolfgang von Goethe