

Übersicht zur Neuregelung des § 217 StGB

AKTUALISIERUNG
STRAFRECHT

Problem: Beihilfe zum Suizid

Am 6. November 2015 hat der Bundestag das „Gesetz zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung“ beschlossen. Politisch war sehr umstritten, ob es überhaupt einer gesetzlichen Regelung bedarf, oder ob die geltende Rechtslage nicht ausreicht. Die politische Mehrheit möchte die Tätigkeit von Sterbehilfevereinigungen wie „Sterbehilfe Deutschland“ ebenso einschränken wie die Suizidhilfe durch Einzelpersonen. Dadurch soll verhindert werden, dass die Sterbehilfevereine ihr Tätigkeitsfeld ausbauen und der assistierte Suizid zu einer Art Regelangebot für Schwerstkranke und Ältere wird (Anmerkung: Es ist hier nicht der Ort, das Gesetz politisch (oder gar ethisch, moralisch oder religiös) ausführlich zu kommentieren. Dennoch sei ein Artikel von Prof. Fischer (2. BGH Senat) zur Lektüre empfohlen: Googeln Sie „Fischer Zeit Suizid“.).

Der neue § 217 StGB soll lauten:

„(1) Wer in der Absicht, die Selbsttötung eines anderen zu fördern, diesem hierzu geschäftsmäßig die Gelegenheit gewährt, verschafft oder vermittelt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) Als Teilnehmer bleibt straffrei, wer selbst nicht geschäftsmäßig handelt und entweder Angehöriger des in Absatz 1 genannten anderen ist oder diesem nahesteht.“

Kommentar:

Der Gesetzentwurf geht davon aus, dass sich die bestehende Rechtslage zur Suizidbeihilfe grundsätzlich bewährt hat. Eine Korrektur sei aber dort erforderlich, wo geschäftsmäßige Angebote die Suizidbeihilfe als normale Behandlungsoption erscheinen lassen. Ziel des Entwurfs ist es deshalb, die Entwicklung der Suizidbeihilfe zu einem Dienstleistungsangebot der gesundheitlichen Versorgung zu verhindern (BT-Drucksache 18/5373, S. 2).

Die Achtung vor dem Leben, auch dem leidenden, schwer kranken und behinderten Leben, sollte Leitbild einer sorgenden Gesellschaft sein. Der Angst, nur noch eine Last zu sein, müsse entgegengewirkt werden. Dem stehe eine Suizidbeihilfe als Normalfall einer gesundheitlichen Versorgung entgegen (BT-Drucksache 18/5373, S. 8).

Examensrelevanz:

In der Vergangenheit ist das Thema „Sterbehilfe“ vor allem dann in den Examina aufgetaucht, wenn es aktuell „in den Medien“ war; dies ist derzeit der Fall. Dabei spielte – zumindest bisher – der „Sondennahrungs-Fall“ des BGH die zentrale Rolle. Dieser findet sich als Besprechungsfall im Examenkurs im Fall „Koma“ (Kursteil BT 3). Hierbei geht es um einen Abbruch der medizinischen Behandlung einer Koma-Patientin. Die Examensrelevanz des Falles folgt aus den komplexen dogmatischen Fragen, welche sich vor allem mit Blick auf die Strafbarkeit derjenigen Personen ergibt, die den Behandlungsabbruch „angeordnet“ haben. In einem derartigen Fall wäre der neue § 217 nach § 212 (bzw. § 216) zu prüfen (BGH, NJW 1995, 204 ff.).

§ 217 StGB n.F. – Objektiver Tatbestand:

§ 217 ist ein **abstraktes Gefährungsdelikt**. Geschützte Rechtsgüter sind das menschliche Leben und die individuelle Entscheidungsfreiheit (BT-Drucksache 18/5373, S. 12), was schon deshalb merkwürdig anmutet, da genau diese eingeschränkt wird, wenn eine – der politischen Mehrheit nicht ins moralische Konzept passende – Entscheidung für den eigenen Suizid getroffen wird.

Täter kann grundsätzlich jeder sein (z.B. Arzt, Pfleger oder Angehöriger), da das Delikt **kein Sonderdelikt** ist.

Von der Tathandlung her ist das Delikt als **unechtes Unternehmensdelikt** ausgestaltet. Hierbei ist gem. § 11 Nr. 6 der Versuch der Vollendung gleichgestellt. Ein Taterfolg in Form eines vollendeten Suizids ist also nicht erforderlich. Stattdessen soll es für die Verwirklichung des objektiven Tatbestandes ausreichen, dass der Täter einem anderen geschäftsmäßig die Gelegenheit zu einer Selbsttötung gewährt, verschafft oder vermittelt.

DEFINITION

Selbsttötung ist jedes menschliche Verhalten, durch das ein Mensch zielgerichtet seinem Leben ein Ende setzt. Sie kann durch aktives Tun (z.B. Überdosis Schlaftabletten, Einnahme von Gift), aber auch durch Unterlassen (z.B. Einstellung der Ernährung oder Absetzen eines lebenswichtigen Medikamentes) erfolgen.

„**Zielgerichtet**“ sind jedenfalls solche Suizidhandlungen, die in der Absicht erfolgen, sich zu töten.

Kommentar:

Sehr problematisch wird es, wenn man auch Wissentlichkeit ausreichen lassen würde. Dann wäre nämlich auch der Fall erfasst, dass jemand z.B. auf eine weitere Krebstherapie verzichtet, obwohl er sicher weiß, dass dadurch der Tod früher eintritt, als wenn die Therapie fortgesetzt worden wäre. Hier drohen schwere Wertungswidersprüche in der gesetzlichen Gesamtstruktur: Einerseits stellt eine Behandlung gegen den Willen des Patienten eine Körperverletzung dar, andererseits droht die Nicht-Behandlung unter den Tatbestand des § 217 zu fallen. Soll der Arzt nun zwischen zwei Straftatbeständen auswählen, welchen er lieber erfüllen möchte?!

DEFINITION

Geschäftsmäßig handelt, wessen Tun auf Wiederholung angelegt ist.

Der Wissenschaftliche Dienst des Deutschen Bundestages hat die Verfassungsmäßigkeit der Norm insoweit wegen **mangelnder Bestimmtheit** bezweifelt. Unbelehrbar – da augenscheinlich emotional gesteuert – spricht sich der Gesetzgeber dennoch für eine weite Interpretation aus:

Unter „geschäftsmäßig“ sei das nachhaltige Betreiben oder Anbieten mit oder ohne Gewinnerzielungsabsicht zu verstehen. Geschäftsmäßig handele, wer die Gewährung, Verschaffung oder Vermittlung der Gelegenheit zur Selbsttötung zu einem dauernden oder wiederkehrenden Bestandteil seiner Tätigkeit mache, unabhängig von einer Gewinnerzielungsabsicht und unabhängig von einem Zusammenhang zu einer wirtschaftlichen oder beruflichen Tätigkeit. „Geschäftsmäßig“ soll dabei schon derjenige vorgehen, der eine Handlung zum ersten Mal ausführt, wenn dies „den Beginn einer auf Fortsetzung angelegten Tätigkeit darstellt“ (BT-Drucksache 18/5373, S. 17).

Wer – wie Hospiz- und Palliativmediziner – regelmäßig mit Sterbenden zu tun hat und ihnen z.B. durch Überlassung von Medikamenten die Gelegenheit zur Selbsttötung gibt, handelt folglich stets auch geschäftsmäßig.

§ 217 StGB n.F. – Subjektiver Tatbestand:

Im subjektiven Tatbestand erfordert das Gesetz neben dem Vorsatz die „Absicht, die Selbsttötung eines anderen zu fördern“. Dies soll nach dem Willen des Gesetzgebers wie folgt verstanden werden: In Bezug auf die Förderung selbst muss Absicht (i.S. eines Darauf-Ankommens) vorliegen, wohingegen im Hinblick auf die Selbsttötung dolus eventualis ausreichen soll (BT-Drucksache 18/5373, S. 19).

Zwischenergebnis zur Tatbestandsmäßigkeit:

Wer z.B. als Hospizarzt einem Patienten einen Raum zur Verfügung stellt, in welchem dieser z.B. nach dem Absetzen lebensnotwendiger Medikamente sterben kann, verwirklicht den Tatbestand des neuen § 217. Gleiches gilt wohl auch für denjenigen Arzt, welcher einem Patienten „über das Wochenende“ z.B. Morphinpräparate zur eigenständigen Dosierung zur Verfügung stellt, wenn diese bei zeitgleicher Einnahme zur Selbsttötung taugen würden (Auf dieser Grundlage sind Sterbehilfeorganisationen nach Art. 9 II Var. 1 GG verboten. Einschränkungmaßstab für die Vereinigungsfreiheit sind die allgemeinen, für jedermann geltenden Strafnormen. Damit scheidet nur Gesetze aus, die sich gegen die Vereinigungsfreiheit als solche richten, ohne dass auch für den Einzelnen ein strafwürdiges Verhalten vorläge.).

Schon diese Beispiele zeigen, dass die Norm verfassungsrechtlich kaum haltbar sein dürfte. Sie kriminalisiert bisher anerkannte, akzeptierte und – vor allem – notwendige palliativ-medizinische Hilfe in den Endphasen des Lebens.

Rechtfertigungsgründe:

Als Rechtfertigungsgrund kommt vor allem die **Einwilligung** in Betracht. Die geschützten Individualrechtsgüter (Lebensgefährdung und Entscheidungsfreiheit) sind disponibel (BT-Drucksache 18/5373, S. 10).

Vor allem garantieren Art. 1 und 2 I GG die Freiheit, über das eigene Lebensende zu entscheiden, was auch in der Gesetzesbegründung anerkannt und mehrfach hervorgehoben wird. Ein Lippenbekenntnis, welches die politische Mehrheit nicht daran hindert hat, das Gegenteil in § 217 StGB zu schreiben (BT-Drucksache 18/5373, S. 13).

Sofern also z.B. eine Behandlung (oder auch ein **Behandlungsabbruch**) nach den allgemeinen Regeln zur Einwilligung gerechtfertigt ist, scheidet auch eine Strafbarkeit gem. § 217 aus.

Wie generell in den Fällen des Behandlungsabbruchs wird man strenge Anforderungen an die **Freiverantwortlichkeit** der Einwilligungserklärung zu stellen haben, um „falsche Motive“ auszuschließen, z.B. wenn alte Menschen ihren Angehörigen nicht mehr „zur Last fallen“ wollen.

U.U. kommt als Rechtfertigungsgrund auch der **Notstand** nach § 34 StGB in Betracht. Er kann etwa dann vorliegen, wenn der Patient unerträgliche Schmerzen leidet und die (mutmaßliche) Einwilligung im Einzelfall ausscheiden sollten. Insofern dürfte die Rechtsprechung zur indirekten Sterbehilfe einschlägig sein.

Fazit:

Selten schrie eine Neuregelung im StGB derart nach dem BVerfG wie der neue § 217 StGB. Es bleibt zu hoffen, dass die Staatsanwaltschaften und Gerichte sehr „gefühlvoll“ und behutsam mit dem neuen § 217 StGB umgehen werden. Vor allem bleibt die Hoffnung, dass die Anwendung der Grundsätze der (mutmaßlichen) Einwilligung § 217 StGB zur praktischen Bedeutungslosigkeit verdammen möge, sofern dadurch die Tätigkeit von Palliativmedizinern betroffen ist.