

***Das Grundsatzurteil des Zweiten Senats
des BVerfG vom 26.02.2020 zu
§ 217 StGB:
Darstellung – Kritik – Folgefragen***

**Univ.-Prof. Dr. iur. Wolfram Höfling, M.A.
- Universität zu Köln -**



Gliederung

- I. Die Geburt eines „Supergrundrechts“: ein freudiges Ereignis?
- II. Risiken und Nebenwirkungen
- III. Ärztliche Suizidhilfe? – Zur Pathologie des ärztlichen Berufsrechts



Erster Leitsatz (1)

a) Das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 I in Verbindung mit Art. 1 I GG) umfasst als Ausdruck persönlicher Autonomie ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben.



Erster Leitsatz (2)

b) Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben schließt die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen. Die Entscheidung des Einzelnen, seinem Leben entsprechend seinem Verständnis von Lebensqualität und Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz ein Ende zu setzen, ist im Ausgangspunkt als Akt autonomer Selbstbestimmung von Staat und Gesellschaft zu respektieren.



Erster Leitsatz (3)

c) Die Freiheit, sich das Leben zu nehmen, umfasst auch die Freiheit, hierfür bei Dritten Hilfe zu suchen und Hilfe, soweit sie angeboten wird, in Anspruch zu nehmen.



Zentrale Begründungsschritte (1)

Das Grundrecht auf ein selbstbestimmtes Sterben verweist auf einen Akt „autonomer Selbstbestimmung“. Es gilt „in jeder Phase menschlicher Existenz“, unabhängig von bestimmten Lebens- und Krankheitsphasen



Zentrale Begründungsschritte (2)

Das Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung ist ein Eingriff auch in das Grundrecht auf ein selbstbestimmtes Sterben und bedarf deshalb der Rechtfertigung.



Zentrale Begründungsschritte (3)

Diese Rechtfertigung setzt einen legitimen Zweck voraus. Diesen erkennt der Senat – insoweit in Übereinstimmung mit dem Strafgesetzgeber – darin, dass der Gefahr entgegengewirkt werden soll,

- dass sich der assistierte Suizid als normale Form der Lebensbeendigung durchsetzt (Rdnr. 233),
- dass es eine fremdbestimmte Einflussnahme in Situationen prekärer Selbstbestimmung entsteht



Zentrale Begründungsschritte (4)

Insofern akzeptiert das Bundesverfassungsgericht den Straftatbestand als einen legitimen und auch geeigneten Versuch des Gesetzgebers, die Selbstbestimmung von Sterbewilligen vor fremdbestimmenden Einwirkungen zu schützen.



Zentrale Begründungsschritte (5)

Allerdings qualifiziert er vor dem Hintergrund der existentiellen Bedeutung des Grundrechts auf ein selbstbestimmtes Sterben die Wahrung personaler Individualität, Identität und Integrität (Rdnr. 266) die Strafrechtsnorm als übermäßige, d. h. nicht angemessene Freiheitsbeschränkung.

Betrachte man die Rechtsordnung insgesamt einschließlich auch des ärztlichen Berufsrechts und des Arzneimittelrechts, so werde das Grundrecht

„in weiten Teilen faktisch entleert“ (Rdnr. 278).



Zentrale Begründungsschritte (6)

Immerhin hält der Zweite Senat fest:

„Niemand kann verpflichtet werden, Suizidhilfe zu leisten“ (Leitsatz 6 und Rdnr. 342)



Kritische Würdigung (1)

Rhetorische und dogmatische Überhöhung des Grundrechts

- „Anseilung“ des Grundrechts an die Menschenwürde mit der Folge größerer argumentativer Durchschlagskraft.
- Dabei bleibt der konkrete normative Aussagegehalt im Ungefähren.



Kritische Würdigung (2)

Kompensation dieser dogmatischen Inkonsistenz durch pathetische und beschwörende Formulierungen:

- „Autonome Selbstbestimmung“
- „Wie keine andere Entscheidung“ berühre der Entschluss, das eigene Leben zu beenden, Identität und Individualität des Menschen.
- „Existenzielle Bedeutung ... für die Wahrung personaler Individualität, Identität und Integrität“



Kritische Würdigung (3)

Der überschießenden Rhetorik korrespondiert eine unterkomplexe Analyse der Lebenswirklichkeit

- **Fehlgeleitete Ausführungen zur palliativen Versorgung**
- **Kein Wort zum freiwilligen Verzicht auf Ernährung und Flüssigkeitszufuhr**



Kritische Würdigung (4)

Wenig hilfreiche Hinweise zur künftigen Rechtslage
Das Bundesverfassungsgericht verlangt zwar eine „konsistente Ausgestaltung der Rechtsordnung“ (Rdnr. 342), präsentiert selbst aber nur eine inkonsistente Aufzählung möglicher Reformschritte



Risiken und Nebenwirkungen (1)

Die Grundsatzentscheidung des Zweiten Senats hat einen neuen Ton gesetzt in der Debatte um die Sterbehilfe und ihr eine neue Dynamik verliehen, die weit über den eigentlichen Streitgegenstand hinausführt.

Nunmehr wird verstärkt auch geltend gemacht, § 216 StGB (Tötung auf Verlangen) sei im Lichte der Ausführungen des Gerichts verfassungsrechtlich nicht mehr zu halten.



Risiken und Nebenwirkungen (2)

Mit erheblichen Risiken sieht sich auch der Gesetzgeber konfrontiert. Nach dem Pyrrhussieg der Verabschiedung des § 217 StGB kann er sich keinen weiteren „Erfolg“ dieser Art mehr leisten. Unterschiedliche Regelungsmodelle werden diskutiert.



Risiken und Nebenwirkungen (2.1)

Eine erste legislative Option besteht in der Schaffung eines Straftatbestandes, der jede Suizidhilfe sanktioniert, die nicht bestimmte Vorgaben zur Sicherstellung und Überprüfung eines freiwilligen, ernsthaften und dauerhaften Sterbeverlangens gewährleistet.

Der Preis eines solchen Prozeduralisierungsmodells: Der Gesetzgeber stellt eine Art Normalitätsbeglaubigung für eine prozedural abgesicherte Suizidhilfe aus.



Risiken und Nebenwirkungen (2.2)

Rechtspolitisch hochproblematisch:

- **Parallelisierung des Sterbehilferechts zum Recht des Schwangerschaftsabbruchs**
- **Institutionalisierung einer Art staatlichen Gewährleistungsverantwortung für die Realisierung von Suizidwünschen**



Risiken und Nebenwirkungen (3)

Ich selbst plädiere für einen Verzicht auf jede Art von „Reparaturgesetz“.

Diese Position findet eine gewisse Bestätigung in zwei neuen Entscheidungen der Zweiten Kammer des Ersten Senats des Bundesverfassungsgerichts



Ärztliche Suizidhilfe: Zur Pathologie des Berufsrechts (1)

Der Verzicht auf bundesgesetzliche Regelungen bedeutet nicht, dass keinerlei Rechtsanpassungen erfolgen sollten.

Das Bundesverfassungsgericht hat im Blick auf das ärztliche Berufsrecht eine konsistente Regelung angemahnt.



Ärztliche Suizidhilfe: Zur Pathologie des Berufsrechts (2)

Ob aus dem Grundsatzurteil vom Februar 2020 wirklich zwingend die materielle Verfassungswidrigkeit solcher berufsrechtlicher Regelungen folgt, die jede ärztliche Suizidhilfe strikt untersagen, erscheint zweifelhaft.

Die Verfassungswidrigkeit ausnahmslos geltender Suizidhilfeverbote im ärztlichen Berufsrecht ergibt sich aber jedenfalls daraus, dass es insoweit an einer hinreichenden landesgesetzlichen Ermächtigung fehlt.



Ärztliche Suizidhilfe: Zur Pathologie des Berufsrechts (3)

Reformvorschlag: Die Berufsordnungen in allen Ländern sollten sich im Blick auf die ärztliche Suizidhilfe auf programmatische und offene Formulierungen beschränken, wonach

- die Mitwirkung eines Arztes/einer Ärztin bei der Selbsttötung keine aus der beruflichen Verantwortung erwachsende ärztliche Tätigkeit ist
- dennoch jeder Patient/jede Patientin sich darauf verlassen kann, im geschützten Raum des Arzt-Patienten-Verhältnisses ein offenes Gespräch führen zu können
- eine im Widerspruch zum Grundsatz stehende Gewissensentscheidung in Ausnahmefällen respektiert wird



**Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit!**

