

Zielführender Gesetzentwurf?

Geschäfte mit Selbsttötungen sollen künftig strafbar werden – Verbände und Fachleute fordern ein weitergehendes Verbot

Klaus-Peter Görlitzer (Hamburg), Journalist, verantwortlich für BIOSKOP

Beste Wünsche von der Justizministerin

Die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) gehört zu den hartnäckigsten Befürwortern ärztlicher Beihilfe zur Selbsttötung. Außerdem plädiert sie dafür, »aktive direkte Sterbehilfe« in Ausnahmefällen zu erlauben.

Als die Organisation im November 2010 ihr 30-jähriges Bestehen in Berlin feierte, freute sie sich über ein »Grüßwort« der Bundesjustizministerin. Sabine Leutheusser-Scharrenberger war zwar nicht persönlich anwesend, sie steuerte aber u.a. die folgenden Sätze bei: »Ich bin froh, dass wir in Deutschland, auch dank des Engagements der DGHS, ein Gesetz zur Patientenverfügung haben, das es jedem Bürger ermöglicht, selbst zu entscheiden, welche medizinischen Maßnahmen ergriffen werden sollen, um sein Leben zu verlängern. [...] Ich wünsche Ihnen für Ihr Jubiläum nur das Beste und weiterhin Energie und Leidenschaft, um auch für die kommenden Jahre für ein selbstbestimmtes Leben und Sterben einzutreten, und die sachliche gesellschaftliche Debatte mit ihren Argumenten zu bereichern.« Nebenbei findet Leutheusser-Scharrenberger Zeit, sich in der Humanistischen Union (HU) zu engagieren; die Ministerin sitzt im Beirat der Bürgerrechtsorganisation. Deren Delegiertenkonferenz hat sich 2007 auf einen Gesetzentwurf geeinigt, der »eine Tötung auf Grund des ausdrücklichen und ernstlichen Verlangens des Getöteten« straffrei stellen will.

Die Bundesregierung will kommerzielle Beihilfe zur Selbsttötung künftig unter Strafe gestellt sehen. Ihr Gesetzentwurf, den der Bundestag im Herbst beraten soll, geht vielen Fachleuten und Verbänden nicht weit genug: Sie fordern, jede Form organisierter Unterstützung von Suiziden zu verbieten. Derweil steigt die Zahl der Landesärztekammern, die ihren Mitgliedern nicht ausdrücklich untersagen wollen, bei Selbsttötungen von PatientInnen mitzuwirken.

Wer einem Kranken einen Giftcocktail auf den Nachttisch stellt und anschließend den Raum verlässt, macht sich nicht strafbar, weil in Deutschland die Selbsttötung keine Straftat ist. Mit Verweis auf dieses makabre Beispiel erläutert das Bundesjustizministerium (BMJ) regelmäßig die geltende Rechtslage. Das juristische Konzept habe sich »grundsätzlich bewährt«, findet das BMJ – mit einer Ausnahme: »Es bedarf jedoch einer Korrektur, wo eine kommerzialisierte Suizidhilfe Menschen dazu verleiten kann, sich das Leben zu nehmen.«

So steht es in der Begründung für einen Gesetzentwurf, der Geschäftemacherei mit Hilfen zum Sterben unterbinden soll. Geht es nach dem BMJ, erhält das Strafgesetzbuch einen neuen Paragraphen 217, sein erster Absatz lautet: »Wer absichtlich und gewerbsmäßig einem anderen die Gelegenheit zur Selbsttötung gewährt, verschafft oder vermittelt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.«

Das geplante Verbot zielt auf Dienstleistungen, wie sie zum Beispiel »Dignitas« seit Jahren in der benachbarten Schweiz ausführt. Die Sterbehilfe-Organisation kooperiert mit Ärzten, die Schwerkranken ein tödlich wirkendes Präparat verschreiben, das die Lebensmüden dann selbst einnehmen. Für das Suizidhilfe-Paket, inklusive Verbrennung im Krematorium, berechnet Dignitas rund 9.000 Euro. Seit ihrer Gründung im Jahr 1998 habe die Organisation etwa 800 Deutsche in den Tod begleitet, bilanziert Ludwig Minelli, Generalsekretär von Dignitas. Im Dezember 2005 wurde in Hannover der Verein »Dignitas Deutschland« gegründet, deren Vorsitzender Minelli ebenfalls ist. »Das große deutsche Interesse« sei entstanden, nachdem 2001 das Nachrichtenmagazin *Der Spiegel* »über meine Arbeit berichtete«, sagte Minelli im August 2012 der *Badischen Zeitung* aus Freiburg. Der liberalen BMJ-Chefin Sabine Leutheusser-

Schnarrenberger, die politische Aktivitäten deutscher Sterbehilfelobbyisten durchaus mit Sympathie sieht (*Siehe Randbemerkung links*), sind gesellschaftliche Auswirkungen kommerzieller Suizidhilfe wohl bewusst: »Letztlich hätten möglicherweise gerade alte und kranke Menschen sogar das Gefühl, dieses ›Angebot‹ in Anspruch nehmen zu müssen, um ihrem Umfeld nicht zur Last zu fallen«, orakelte die Bundesjustizministerin in einer Pressemitteilung.

Fraglich ist allerdings, ob ihr Gesetzentwurf tatsächlich geeignet ist, die erkannten Gefahren effektiv abzuwehren. Eine rechtliche Alternative bringt Niedersachsens Justizminister Bernd Busemann (CDU) so auf den Punkt: »Auch die von Vereinen oder Privatpersonen systematisch gewährte oder verschaffte Gelegenheit zur Selbsttötung ohne Bereicherungsabsicht darf nicht straflos bleiben.«

Busemann verlangt, was mehrere Bundesländer bereits 2006 im Bundesrat als Gesetzentwurf vorgeschlagen hatten: Verboten werden soll nicht nur die »gewerbsmäßige«, sondern auch die »geschäftsmäßige« Förderung der Selbsttötung. Als »geschäftsmäßig« bezeichnen JuristInnen Tätigkeiten, die wiederholt und nachhaltig ausgeführt werden, aber – anders als gewerbsmäßige Aktivitäten – nicht unbedingt bezwecken, Gewinne zu machen. Wobei Busemann auch darauf hinweist, dass es recht einfach sei, »eine Gewinnerzielungspraxis durch erhebliche Verwaltungskosten zu verschleiern.«

Organisierter Rahmen

Die Forderung, jegliche Form organisierter Suizidhilfe zu verbieten, wird von zahlreichen Organisationen erhoben, die Palette der Kritiker reicht vom Deutschen Hospiz- und Palliativverband bis zur Bundesärztekammer. Auch der Deutsche Notarverein sieht das so, meint aber, »zielführender« als strafrechtliche Androhungen könnten entsprechende Änderungen in Gewerbeordnung und Vereinsgesetzen sein – Begründung: »Sanktionsbedürftig erscheint uns nicht die Tathandlung als solche, sondern die Schaffung und Nutzung eines organisierten Rahmens für die Tathandlung.«

Einen Rahmen dieser Machart dürfte »Sterbehilfe Deutschland e.V.« abgeben, gegründet Ende 2009 von Roger Kusch, der bis März 2006 jahrelang als CDU-Justizsenator in Hamburg fungierte. Als einen Zweck seines Vereins nennt die Satzung: »Bei hoffnungsloser Prognose, ▶

Keine Berufung

Das Urteil machte Schlagzeilen: In erster Instanz entschied das Berliner Verwaltungsgericht, dass die Ärztekammer Berlin nicht berechtigt sei, kategorisch jedem Mediziner per Androhung von Zwangsgeld zu verbieten, einem Sterbewilligen todbringende Medikamente zu verschaffen. In Ausnahmefällen könne ärztliche Beihilfe zum Suizid zulässig sein, meinen die Richter – und zwar dann, wenn ein Arzt aufgrund einer lang andauernden, engen persönlichen Beziehung zu einem lebensmüden Schwerkranken in einen Gewissenskonflikt geraten würde. Gleichzeitig stellte das Gericht aber auch klar, dass der Gesetzgeber durchaus befugt sei, berufliche oder organisierte Sterbehilfe zu verbieten.

Nach Bekanntwerden der vielschichtigen Entscheidung vom 30. März wünschte sich Bundesärztekammer-Präsident Frank Ulrich Montgomery, dass nun höhere Instanzen den Fall beurteilen mögen und so abschließend geklärt werde, ob Ärztekammern befugt seien, ihren Mitgliedern jede Suizidhilfe zu verbieten. Das wird nicht passieren. Denn die Berliner Kammer, deren Berufsordnung Suizidhilfe bisher nicht untersagt, hat darauf verzichtet, Berufung einzulegen. Das Urteil des Verwaltungsgerichtes (Az.: VG 9 K 63.09) ist mittlerweile rechtskräftig. 

- ▶ unerträglichen Beschwerden oder unzumutbarer Behinderung setzt sich der Verein für einen begleiteten Suizid ein.« Auf seiner Website wirbt Sterbehilfe Deutschland e.V. mit einschlägigen Erfahrungen ihres Vorsitzenden: »5 Suizide, die im Jahr 2008 von Dr. Roger Kusch persönlich begleitet wurden.« Fotos und Videos zeigen nicht nur Kusch, sondern auch Menschen, die von ihm aufgesucht wurden.

Der Gesetzentwurf zur »Strafbarkeit der gewerbsmäßigen Förderung der Selbsttötung« wird voraussichtlich ab Ende Oktober im Bundestag diskutiert, zuvor soll sich der Bunderrat positionieren. Auf den Prüfstand kommen dann auch zwei heikle Ausnahmen. Gemäß BMJ-Entwurf sollen weder Angehörige eines Lebensmüden noch »andere ihm nahestehende Personen« bestraft werden, wenn sie ihn dabei unterstützen, Dienste eines gewerbsmäßigen Selbsttötungsexperten in Anspruch zu nehmen.

Langjährige Ehe- und Lebenspartner von Sterbewilligen, erklärt Leutheusser-Schnarrenberger, »sollen nicht plötzlich als ›Gehilfe‹ des Suizidhelfers kriminalisiert werden, obwohl sie selbst überhaupt nicht gewerbsmäßig handeln«. Dass die Wirklichkeit auch ganz anders aussehen kann, veranschaulichte etwa ein Kommentator der *Frankfurter Allgemeinen Zeitung*: »Mitunter

haben gerade Nahestehende ein besonderes Interesse am (Frei-)Tod des Nächsten.« Dahinter könne ein »schändlicher materieller Wunsch« stehen oder auch der »Vorsatz, es nicht auf womöglich langjährige Pflege ankommen zu lassen«.

»Gefährlich« findet Busemann den »juristisch viel zu unbestimmten Begriff« der »nahestehenden Person«, er fragt: »Wer entscheidet denn, bei wem es sich um eine ›nahestehende Person‹ handelt? Welche Voraussetzungen muss jemand erfüllen?« Die Gesetzesbegründung aus dem BMJ macht nicht viel schlauer: »Erforderlich ist also ein auf eine gewisse Dauer angelegtes zwischenmenschliches Verhältnis, das ähnliche Solidaritätsgefühle – wie in der Regel – unter Angehörigen hervorruft und deshalb beim Suizidwunsch des anderen zu einer vergleichbaren emotionalen Zwangslage führt.«

Schwammige Kriterien dieser Art könnten unter Umständen auch MedizinerInnen für sich geltend machen, die Selbsttötungen mit ermöglichen wollen, etwa ein Haus- oder Facharzt, der einen Kranken kontinuierlich behandelt hat.

Es gibt standesrechtliche Schranken, aber nicht überall im Land. Zwar hat der Deutsche Ärztetag im Juni 2011 die Musterberufsordnung (MBO) geändert, und der reformierte § 16 verbietet seitdem MedizinerInnen ausdrücklich, Hilfe zur Selbsttötung zu leisten (Siehe BIOSKOP Nr. 54). Rechtsverbindlich wird diese Vorgabe aber erst, wenn die 17 Landesärztekammern sie in ihre Berufsordnungen übernommen haben; getan haben das längst nicht alle.

Bewusste Abweichungen

Die Kammern in Bayern und Westfalen-Lippe haben sich bewusst dagegen entschieden, das unbedingte Suizidhilfe-Verbot für ÄrztInnen in ihre Berufsordnung zu schreiben, berichteten wir im März (BIOSKOP Nr. 57). Inzwischen sind drei weitere AbweichterInnen hinzugekommen: Baden-Württemberg, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein. Und die Landesvertretungen in Berlin, Hessen und Rheinland-Pfalz haben ihre Berufsordnungen noch immer nicht aktualisiert, so dass auch dort ärztliche Unterstützung von Selbsttötungen bisher nicht ausdrücklich tabu ist.

Die bayerische Version zum Beispiel, geändert schon im Oktober 2011 und genehmigt vom Landesgesundheitsministerium, beschränkt sich auf diese eine Vorgabe: »Der Arzt hat Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und unter Achtung ihres Willens beizustehen.« Mit so einer Formulierung können bayerische MedizinerInnen, die es PatientInnen ermöglichen wollen, sich umzubringen, gut leben – jedenfalls rechtlich gesehen. Und das gilt wohl auch für nicht-kommerzielle »Sterbehilfe«-Vereinigungen, die mit solchen ÄrztInnen zusammenarbeiten. 

Beachtenswerte Empfehlungen

Der Gesetzentwurf zur Strafbarkeit kommerzieller Suizidhilfe hat ein lebhaftes Medienecho ausgelöst. »Besorgt über die Sterbehilfediskussion« ist die Deutsche Gesellschaft für Suizidprävention (DGS). »Es entsteht der Eindruck«, heißt es in einer Pressemitteilung der DGS vom 18. August, »als würden Menschen mit unheilbarem terminalem Leiden regelhaft von den Ärzten allein gelassen«. Die Realität sehe anders aus: »Tatsächlich können die meisten schwerstkranken und sterbenden Patienten durch palliativmedizinische Behandlungen aktiv begleitet werden.« Die Unkenntnis über »diese Möglichkeiten des würdigen Sterbens« trage dazu bei, dass Menschen die Dienste von Sterbehelfern in Anspruch nehmen. Zudem fördere sie die Angst Gesunder, im Falle zukünftigen, unerträglichen Leidens allein gelassen zu werden.

»In vielen Untersuchungen wurde der Einfluss von Medienberichten auf suizidales Verhalten nachgewiesen«, wissen die DGS-Experten. Sie haben »Empfehlungen« formuliert, die JournalistInnen beachten sollten, wenn sie über Selbsttötungen schreiben – Kernpunkt: »In der Berichterstattung sollte alles vermieden werden, was zur Identifikation mit den Suizidenten führen kann.« Zu vermeiden seien etwa Texte, die »den Suizid romantisierend oder idealisierend darstellen«, Suizidmethoden detailliert beschreiben oder den Suizid »als nachvollziehbare, konsequente oder unausweichliche Reaktion« darstellen. »Suizidpräventiv« könnten dagegen Berichte wirken, die über Hintergründe der Suizidgefährdung, Warnsignale und Beratungsangebote aufklären.