DIGNITAS
Deutschland

Stellungnahme zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Strafbarkeit der gewerbsmäßigen Förderung der Selbsttötung

Sehr geehrte Frau Bundesministerin Leutheusser-Schnarrenberger,

Wir stellen die Ihnen nachstehend unterbreitete Stellungnahme zum oben erwähnten Referentenentwurf in dieser Sache (vom 9. März 2012, 12:00 Uhr) unter das folgende Motto:

«Quand il n'est pas nécessaire de faire une loi, il est nécessaire de ne pas en faire.»

(«Wenn es nicht notwendig ist, ein Gesetz zu machen, ist es notwendig, keines zu machen.»)

Charles-Louis de Secondat, Baron de La Brède et de MONTESQUIEU
1689-1755
französischer Schriftsteller, Philosoph und Staatstheoretiker

Inhaltsverzeichnis

I. Einleitung
1. Die Präambel des Koalitionsvertrages 5
2. Koalitionsabsprache ohne Kenntnis maßgeblicher Rechtstatsachen 5
3. Frei erfundene Behauptungen 6

II. Grundsätzliches
4. Die BRD als Mitglied des Europarates und Signatarstaat der EMRK 6
5. Die Grundlagen einer wahren Demokratie 6
6. Was bedeutet «wahre demokratische politische Ordnung»? 7
7. Das Verlangen nach Regelung von Sterbehilfe als Dauerthema 7
8. «Sterbehilfe» – ein unscharfer Begriff 8
9. Die deutsche Bundespolitik ignoriert den Volkswillen 9

III. Das Suizidproblem in Deutschland
10. Festgestellte Suizide in Deutschland 10
11. Abschätzung der Anzahl der Suizidversuche 10
11.1. Keine statistische Erfassung 10
11.2. Eine Auskunft des Schweizerischen Bundesrates bezüglich der Schweiz 10
11.3. Interpolation für die Deutsche Bundesrepublik 11
11.4. Vorbeugende Maßnahmen 11
12. Die Kosten des Suizidgeschehens 11

IV. Aktuelle Situation der «Sterbehilfe» für Deutsche
13. Übersicht 12
14. In unbekanntem Umfang klandestin tätige Ärzte 13
15. DIGNITAS-Deutschland in Hannover 14
16. Verein «SterbeHilfe Deutschland e.V.» 17
17. Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) 18
18. Beurteilung der Tätigkeit der geschilderten Vereine insgesamt 18

V. Lautstarke Gegner der Sterbehilfe und ihre ökonomischen Interessen
19. Übersicht 19
20. Die christlichen Kirchen 20
21. Die Pharma- und Krankenhausindustrie 21
22. Gemeinsame Lobby-Institution: die «Deutsche Hospiz Stiftung» 21
23. Die Verschwörung des Schweigens 23

VI. Dem Entwurf zugrunde gelegter «Sachverhalt»
24. Eine unbewiesene und unwahrscheinliche Annahme 24
25. Grundlage für unsere weiteren Ausführungen 25

VII. Die Rechtslage nach der EMRK
26. Das Urteil im Fall Haas gegen die Schweiz vom 20. Januar 2011 25
27. Die Artico-Rechtsprechung des EGMR 26
28. Die Risiken einsamer Suizidversuche
29. Bisher fehlende Konkretisierung durch den EGMR 26
30. Die Vereinsfreiheit im politischen Feld 27

VIII. Die Rechtslage nach dem Grundgesetz
31. Zur EMRK analoge Grundrechte im Grundgesetz 28

IX. Die Rechtslage nach dem geltenden Strafgesetzbuch (StGB)
32. Das geltende Strafgesetzbuch kennt den Begriff des Suizids nicht 28
33. Anwendbarkeit von § 291 StGB? 29

X. Zur Begründung des Entwurfes im Einzelnen
34. Allgemeiner Teil und wesentlicher Inhalt des Gesetzesentwurfes 29
35. Vereinbarkeit mit übergeordnetem Recht 36
36. Gesetzesfolgen 36
37. Zum «Besonderen Teil» 37

XI. Gesamtwürdigung
38. Nicht erkanntes Problem –
unsinnige Vorschläge – verratene Prinzipien 38

I. Einleitung

1. Die Präambel des Koalitionsvertrages

Die Koalition aus CDU/CSU und FDP hat ganz am Anfang in der Präambel des Koalitionsvertrags vom 26. Oktober 2009 als Motto dieser Regierung die folgende Parole ausgegeben:

«**Freiheit zur Verantwortung ist der Kompass dieser Koalition der Mitte**»[1].

2. Koalitionsabsprache ohne Kenntnis maßgeblicher Rechtstatsachen

Anderseits hat sie aufgrund der vorausgegangenen Koalitionsverhandlungen im Abschnitt über Rechtspolitik des Koalitionsvertrages unter dem Zwischentitel «Sterbehilfe» festgehalten, dass sie «die gewerbsmäßige Vermittlung von Gelegenheiten zur Selbsttötung» unter Strafe stellen wolle[2].

Der mit Begleitschreiben vom 5. April 2012 den Ländern und Verbänden vorgelegte Referentenentwurf (im Folgenden nur noch «Entwurf» genannt) ist in Ausführung dieser Vereinbarung erstellt worden.

Es dürfte unbestritten sein, dass der seinerzeitige Entschluss, eine solche Absicht in den Koalitionsvertrag aufzunehmen, nicht etwa nach reiflicher Überlegung, Abklärung des tatsächlichen Sachverhalts und sorgfältigem Zusammentragen rechtserheblicher Tatsachen erfolgt ist.

Denn weder damals noch heute bestand oder besteht in Bezug auf den Gegenstand des Entwurfs innerhalb der deutschen Bundesregierung eine diesen Namen verdienende Rechtstatsachenforschung. Es liegt auch keinerlei ausreichende Rechtsfolgenabschätzung vor.

Mit anderen Worten: Die in einem Rechtsstaat erforderlichen Voraussetzungen, um überhaupt eine Regelung entwerfen zu können, fehlen vollständig – ein beispielloser Vorgang in der Regierung eines Landes, dem sonst Anspruch auf Respekt zukommt. *Difficile est satiram non scribere!*

Das bedeutet mit anderen Worten: Das damalige Wissen innerhalb der Bundesregierung als auch der sie bildenden Parteien (als auch der Oppositionsparteien) über die zu regulierende Materie kann nur rudimentär, bruchstückhaft, verzerrt gewesen sein. Es scheint auf durchwegs unzuverläßigen Meldungen, vorwiegend in Boulevard-Medien, sowie auf bewusst verzerrenden Darstellungen entsprechend interessierter Kreise beruht zu haben. Auf solche Grundlage ist kein Staat zu machen.

---

1 http://www.cdu.de/doc/pdfc/091026-koalitionsvertrag-cducsu-fdp.pdf; der Satz ist im ersten Absatz der Präambel zu finden.

2 a.a.O., S. 108

3. Frei erfundene Behauptungen

Insbesondere für die Behauptung auf Seite 1 des Entwurfs in Abschnitt A. Problem und Ziel, Absatz 2, wonach

> «. . . in Deutschland . . . die Fälle (zunehmen), in denen Personen auftreten, deren Anliegen es ist, einer Vielzahl von Menschen in Form einer entgeltlichen Dienstleistung eine schnelle und effiziente Möglichkeit für einen Suizid anzubieten»,

und

> «(i)m Vordergrund solcher Handlungen steht dabei nicht ein Beratungsangebot mit primär lebensbejahenden Perspektiven, sondern die rasche und sichere Abwicklung des Selbsttötungsentschlusses, um damit Geld zu verdienen»,

fehlt jeglicher Beleg. Schlimmer noch: Es lässt sich belegen, dass das Gegenteil dieser Aussage wahr ist. Somit waren diese Behauptungen frei erfunden.

Es ist deshalb nur sehr schwer nachvollziehbar, dass die Regierung ein solches Gesetzesvorhaben gestützt auf eine praktisch nicht vorhandene Wissensgrundlage auf den Weg zu bringen gedenkt.

Es lässt sich im Übrigen zeigen, dass die vorstehend zitierte Äußerung tatsächlich auf unbewiesenen Behauptungen insbesondere von Boulevardmedien, aber auch von Personen und Institutionen stammen, welche solche unwahren Behauptungen wider besseres Wissen, also verleumderisch, aufgestellt haben.

Dabei kommt hinzu, dass eine Reihe solcher Personen und Institutionen ein eminentes wirtschaftliches Interesse haben, dass keinerlei Form von Sterbehilfe in Deutschland zugelassen wird. Darauf wird noch zurückzukommen sein[3].

II. Grundsätzliches

4. Die BRD als Mitglied des Europarates und Signatarstaat der EMRK

Die Bundesrepublik Deutschland ist Mitglied des Europarates (Beitritt: 13. Juli 1950)[4] sowie Unterzeichnerstaat der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) (Ratifikation: 5. Dezember 1952; Inkrafttreten: 3. September 1953)[5].

5. Die Grundlagen einer wahren Demokratie

Die Satzung des Europarates hebt in ihrer Präambel die Bedeutung «der persönlichen Freiheit, der politischen Freiheit und der Herrschaft des Rechts . . .» hervor, « . . . auf denen jede wahre Demokratie beruht.»

---

[3] Ziffern 19-22 nachstehend
[4] http://de.wikipedia.org/wiki/Europarat#Mitglieder
[5] http://de.wikipedia.org/wiki/Europ%C3%A4ische_Menschenrechtskonvention

Entsprechend verweist auch die Präambel der EMRK auf die Bedeutung einer «wahrhaft demokratischen politischen Ordnung» und die «gemeinsame Achtung der diesen Grundfreiheiten zugrunde liegenden Menschenrechte».

6. Was bedeutet «wahre demokratische politische Ordnung»?

«Wahre demokratische politische Ordnung» kann nur bedeuten, dass die «Herrschaft des Volkes» seitens der staatlichen Organe grundsätzlich respektiert wird.

Die in freien und geheimen Wahlen zur Vertretung der Gesamtheit des Volkes berufenen Abgeordneten und die von diesen gewählte jeweilige Regierung haben demzufolge in wichtigen, die Bürgerinnen und Bürger direkt betreffenden Fragen – insbesondere solchen im Zusammenhang mit deren Menschenrechten und Grundfreiheiten – sich von eindeutig feststellbaren überwiegenden Mehrheitsmeinungen im Volk, die sich über längere Zeit nicht grundlegend verändern, leiten zu lassen und diesen zu entsprechen.

Keinesfalls ist ihnen gestattet, das Gegenteil dessen, was dauerhafte überwiegende Mehrheitsauffassung des Volkes ist, auf dem Feld der Gesetzgebung im Widerspruch zu dieser Mehrheitsauffassung zu regeln oder, wo in Respektierung des Mehrheitswillens des Volkes eine Gesetzgebung erforderlich ist, diese zu verweigern.

7. Das Verlangen nach einer Regelung von Sterbehilfe als Dauerthema

In der Bundesrepublik Deutschland lässt sich aufgrund von zahlreichen Meinungsumfragen seit Jahrzehnten erkennen, dass eine bedeutende überwiegende Mehrheit der Bürgerinnen und Bürger für die Einführung einer vernünftigen Form von Sterbehilfe eintritt.

So zeigen die seit 1987 regelmäßig von Seiten der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) in Auftrag gegebenen Meinungsumfragen, dass jeweils zwischen 70 und 80 Prozent der Befragten erklären, Sterbehilfe solle erlaubt sein. Ebenfalls seit 1987 haben sich Mehrheiten zwischen 58 und 74 Prozent ergeben, welche eine gesetzliche Regelung der Sterbehilfe befürworten[6].

Seit dem Jahr 2000, in welchem sich die Diskussion um begleitete Suizide insbesondere durch den Verein «DIGNITAS - Menschenwürdig leben - Menschenwürdig sterben» in der Schweiz akzentuiert hat[7], sind die von den renommierten Meinungsforschungsinstituten «forsa» oder «Emnid» erhobenen Resultate der Einstellung der deutschen Bevölkerung zu Sterbehilfe hoch geblieben: Im Januar 2002 traten 82 % für eine gesetzliche Regelung der Sterbehilfe ein (forsa), im Oktober 2004 hielten dies 74 % für wichtig (Emnid), und im März 2007 waren

---

[6] http://www.dghs.de/wissenschaft/dghs-umfragen.html

[7] Auslöser war die Veröffentlichung einer entsprechenden Geschichte des im deutschen Nachrichtenmagazin DER SPIEGEL in Nr. 50/2000 mit dem Titel «Aufrecht sterben» vom 11. Dezember 2000

es 68 % (forsa)[8]. Da die Fragen nicht immer gleichlautend waren, ist allerdings ein direkter Vergleich nur eingeschränkt möglich.

Gesamthaft jedoch lässt sich anhand dieser Umfragen nachweisen, dass über zweieinhalb Jahrzehnte – konkret seit 1987 – diese Forderung nach gesetzlicher Regelung von Sterbehilfe sich in einer großen Mehrheit des deutschen Volkes feststellen lässt.

Im September 2006 hatte sodann auch der Deutsche Juristentag in Stuttgart mit großer Mehrheit eine gesetzliche Regelung dieser Materie gefordert[9].

Diese Forderung ergibt sich nicht nur bei Meinungsumfragen, und nicht nur in Deutschland.

Wo immer das Thema in Printmedien oder in elektronischen Medien diskutiert wird, sind die Befürworter einer Ermöglichung von Sterbehilfe stets deutlich überwiegend in der Mehrzahl.

Umfrageergebnisse in Bezug auf den Wunsch nach einer gesetzlichen Regelung von Sterbehilfe weisen nahezu überall weltweit Zustimmungsraten zwischen 75 und 85 % nach.

Zwei am 15. Mai 2011 im Kanton Zürich vorgelegte Volksinitiativen, welche einerseits Freitodbegleitung generell zum Delikt machen und anderseits eine solche Dienstleistung für Nicht-Kantonseinwohner verbieten wollten, wurden mit einem Stimmenverhältnis von rund 85:15 bzw. 78:22 überaus wuchtig verworfen[10].

Die deutsche Bundespolitik jedoch hat auf alle diese Zeichen und Forderungen seit zweieinhalb Jahrzehnten in Missachtung des demokratischen Prinzips geschwiegen und sich über den Willen dieser Mehrheit hinweggesetzt.

8. «Sterbehilfe» – ein unscharfer Begriff

Nun ist nicht zu übersehen, dass der Begriff «Sterbehilfe» als solcher unscharf ist. Er bedarf demzufolge dringend der Klärung.

Oft wird in der Bevölkerung der Begriff der «Aktiven Sterbehilfe» verwendet, und vielfach steht dahinter die Vorstellung, «der Doktor soll mir dann eine Spritze geben». In strafrechtlicher Hinsicht würde dies allenfalls das Delikt des § 216 StGB bedeuten, «Tötung auf Verlangen»; sie ist somit durch das Recht nicht erlaubt.

Verwendung findet auch der Begriff der «passiven Sterbehilfe». Er meint gewissermaßen, «Sterben zulassen», indem weitere therapeutische Maßnahmen im Sinne der Bekämpfung eines oder mehrerer Leiden eingestellt werden, so dass

---

8 Vgl. Fussnote 6

9 Verhandlungen des 66. Deutschen Juristentages Stuttgart 2006, Band II, Sitzungsberichte, C.H. Beck, München

10 Amtsblatt des Kantons Zürich 2011, Textteil, S. 1566 ff., Link: http://www.amtsblatt.zh.ch/pdf/tt/20112705_21_T.pdf#zoom=100&pagemode=bookmarks

der Sterbeprozess seinen natürlichen Lauf nehmen kann. Diese Form der Sterbehilfe ist strafrechtlich unbedenklich.

Sodann trifft man auch den Begriff der «indirekten aktiven Sterbehilfe» an; er meint die Behandlung mit Medikamenten, von denen angenommen wird, dass sie eine doppelte Wirkung entfalten, nämlich einerseits eine lindernde (schmerzstillende oder sedierende), anderseits gleichzeitig aber auch möglicherweise eine solche, welche den Eintritt des Sterbevorganges beschleunigt. Sie wird dann als strafrechtlich unbedenklich betrachtet, wenn die Intention des Arztes, welcher die Therapie anordnet oder verschreibt, auf Linderung der Leidenssituation, nicht aber auf die Beschleunigung des Beginns der Sterbephase gerichtet ist.

Schliesslich gibt es auch noch den Begriff des ärztlich assistierten oder durch Nichtärzte begleiteten Suizids. Da Suizid im deutschen Strafrecht kein Delikt darstellt, hat bislang die deutsche Strafrechtsdogmatik auch die Teilnahmehandlungen an einem Suizid seitens Dritter von einer Erwähnung im StGB ausgenommen.

Die Unschärfe des Begriffs «Sterbehilfe» hat außerdem zu zahlreichen Vorschlägen von den verschiedensten Seiten für eine Neufassung aller dieser Begriffe geführt; in dieser Stellungnahme zum Entwurf wird darauf jedoch wegen des Fehlens der allgemeinen Akzeptanz irgendeines dieser Vorschläge nicht weiter eingegangen[11].

Im Verlaufe öffentlicher Auseinandersetzungen über Fragen der Sterbehilfe hat sich im Übrigen gezeigt, dass sich sogar die Bundeskanzlerin, Frau Dr. Angela Merkel, in Bezug auf diese Begriffe vollständig unsicher äußerte; so erklärte sie etwa im Zusammenhang mit einer Diskussion um die Frage des begleiteten Suizids, mit ihr werde es in Deutschland niemals «aktive Sterbehilfe» geben[12].

9. Die deutsche Bundespolitik ignoriert den Volkswillen

Es sei hier nochmals und ganz besonders hervorgehoben: die deutsche Politik hat bislang diesen über lange Zeit immer wieder deutlich gewordenen Volkswillen konsequent ignoriert. Mit Ausnahme der FDP-Fraktion des niedersächsischen Landtages[13] und der FDP-Fraktion im Bundestag[14], die sich beide vor etlichen Jahren in zwei unterschiedlichen Tagungen in Hannover bzw. in Berlin mit dem Thema befassten, haben die Rufe aus dem Volke und der Mitte der deutschen Juristen keinerlei adäquate Reaktion auf dem politischen Parkett erzeugt.

Dies muss als Mangel an demokratischer Verlässlichkeit der den Staat tragenden Organisationen vermerkt werden.

---

[11] Zum Beispiel der Nationale Ethikrat in seiner Stellungnahme, Link: http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/Stellungnahme_Selbstbestimmung_und_Fuersorge_am_Lebensende.pdf

[12] http://www.tagesspiegel.de/politik/deutschland/der-fall-kusch-merkel-ist-absolut-gegen-aktive-sterbehilfe/1270960.html

[13] Am 28. November 2005; vgl. dazu http://www.taz.de/1/archiv/archiv/?dig=2005/11/29/a0063

[14] Fachkongress zum Thema Sterbehilfe vom 13. Juni 2005 im Paul-Löbe-Haus in Berlin

III. Das Suizidproblem in Deutschland

10. Festgestellte Suizide in Deutschland

In Deutschland verzeichnete das Statistische Bundesamt im Jahre 2010 insgesamt 10.021 Suizide in der einheimischen Wohnbevölkerung. In den Jahren bis 2010 schwankte diese Zahl zwischen 11.156 (2001) und 9.402 (2007)[15].

Deutschland liegt mit diesen absoluten Zahlen ungefähr gleichauf mit Frankreich, wo im Jahre 2009 insgesamt 10.499 Suizide zu verzeichnen waren[16]. Die deutsche Suizidrate liegt jedoch um einiges niedriger als in Frankreich; dies ist darauf zurückzuführen, dass die Bevölkerung Deutschlands mit rund 81,85 Millionen Einwohnern jene Frankreichs (etwa 65,5 Millionen Einwohner) erheblich übersteigt.

11. Abschätzung der Anzahl der Suizidversuche

11.1. Keine statistische Erfassung

In Bezug auf die Frage nach der Anzahl der Suizidversuche ist jedoch das Statistische Bundesamt in Wiesbaden nicht in der Lage, auch nur einigermaßen exakt zu antworten. Einerseits besteht zu deren Erfassung keine gesetzliche Grundlage, anderseits dürfte es im Übrigen auch schwer halten, für statistische Zwecke eine auch nur annähernd eindeutige Definition eines als Suizidversuch zu erfassenden Vorkommnisses finden zu können. Außerdem dürfte es nicht einfach sein, solche zuverlässig gemeldet zu bekommen.

11.2. Eine Auskunft des Schweizerischen Bundesrates bezüglich der Schweiz

Demgegenüber hat die Bundesregierung der Schweiz, der «Schweizerische Bundesrat», in einer Antwort vom 9. Januar 2002 auf eine Einfache Anfrage des Zürcher Nationalrats Andreas Gross nach Suiziden und Suizidversuchen erklärt, aufgrund von Studien, die in den USA am National Institute for Mental Health in Washington D.C. durchgeführt worden seien, müsse man zur Abschätzung der Dunkelziffer der Suizidversuche in Industrieländern die Zahl der festgestellten Suizide mit einem Faktor 50 multiplizieren.

Demgemäß, so erklärte die Regierung in Bern, müsse in der Schweiz somit mit bis zu 67.000 Suizidversuchen pro Jahr gerechnet werden[17]. Dies entspricht annähernd der Bevölkerung der Stadt Luzern; größenordnungsmäßig entspricht diese Zahl in Deutschland vergleichsweise etwas mehr als der Bevölkerung Fuldas[18].

---

[15] http://de.statista.com/statistik/daten/studie/75844/umfrage/selbstmorde-in-deutschland-seit-2000/
[16] http://www.infosuicide.org/pointdevue/statistique/index.htm
[17] http://www.parlament.ch/d/suche/seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20011105
[18] Luzerner Einwohnerzahl: 77'491 (1. Januar 2010); Fuldaer Einwohnerzahl 64.349 (31. Dez. 2010)

In einem späteren Bericht seitens des ebenfalls in Bern angesiedelten Bundesamts für Gesundheit über «Suizide und Suizidprävention in der Schweiz» vom April 2005 wurde diese Zahl relativiert; der Bericht spricht von Schätzungen zwischen 15.000 und 25.000 Personen, die jedes Jahr einen Suizidversuch unternähmen[19].

Die unterschiedlichen Angaben zeigen nur eines sehr sicher: In Bezug auf die Abschätzung der Größenordnung der Anzahl der Suizidversuche fehlen verlässliche Angaben; man ist auf höchst unzuverlässige Schätzungen angewiesen.

11.3. Interpolation für die Deutsche Bundesrepublik

Setzt man die von der Schweizer Bundesregierung 2002 angegebene Verhältniszahl 50 in Beziehung mit der Gesamtzahl der in Deutschland jährlich durchschnittlich registrierten Suizide, kann gesagt werden, dass es in Deutschland im Jahr bis zu 500.000 Suizidversuchen kommt. Da davon jeweils etwa 10.000 gelingen, beläuft sich die Anzahl der gescheiterten Suizidversuche auf bis zu 490.000.

Das ist eine erschreckend hohe Zahl, und der Schreck wird selbst dann nicht kleiner, wenn man anstelle des Multiplikators der Regierung in Bern jene des Bundesamtes für Gesundheit in Bern verwendet: dann bewegt sich die Zahl der Suizidversuche in Deutschland in einem Jahr immer noch zwischen 111.000 und 185.000.

11.4. Vorbeugende Maßnahmen

Wie in anderen Ländern auch, setzen sich in Deutschland zahlreiche Organisationen dafür ein, dass die Zahl der Suizide möglichst durch vorbeugende Maßnahmen verringert werden kann.

Und wie in anderen Ländern gibt es auch in Deutschland praktisch kaum irgendwo eine ins Gewicht fallende Einrichtung, welche ihr Hauptaugenmerk darauf richtet, bereits Suizid*versuchen* vorzubeugen.

Es ist angesichts der hohen Zahlen der Suizidversuche äusserst erstaunlich, dass – übrigens weltweit – kaum je gezielte und nachhaltige Anstrengungen festzustellen sind, die sich auf die Vermeidung von Suizid*versuchen* konzentrieren.

12. Die Kosten des Suizidgeschehens

Jegliches Geschehen bezüglich einer Beeinträchtigung der Gesundheit von Personen bringt der betroffenen Volkswirtschaft erhebliche Belastungen. Dies gilt auch für das Suizid- und das Suizidversuchsgeschehen.

---

[19] Bericht Suizide und Suizidprävention in der Schweiz, Link: http://www.bag.admin.ch/themen/medizin/00683/01915/index.html?lang=de&download=NHzLpZeg7t,lnp6I0NTU042l2Z6ln1acy4Zn4Z2qZpnO2Yuq2Z6gpJCEdn12gWym162epYbg2c_JjKbNoKSn6A--

Eigenartigerweise bestehen dazu aber nur ganz selten aussagekräftige Untersuchungen.

Eine Ausnahme bildet in dieser Hinsicht wiederum die Schweiz. Dort hat auf Veranlassung der Schweizerischen Gesellschaft für die Europäische Menschenrechtskonvention (SGEMKO) der renommierte Recherchier-Journalist PETER HOLENSTEIN in einer am 11. September 2003 veröffentlichten Studie mit dem Titel «Der Preis der Verzweiflung – Über die Kostenfolgen des Suizidgeschehens in der Schweiz»[20] ermittelt, dass allein die Aufwendungen von Polizei, Bahnverwaltungen, Versicherungen, Krankenhäusern, Ärzten usw. jährlich mindestens 2,4 Milliarden Schweizerfranken ausmachen; das sind rund 2 Milliarden Euro, was etwa fünf Prozent des gesamten Gesundheitsbudgets der Schweiz ausmacht. Ein überwiegender Teil dieser Aufwendungen entfällt insbesondere auf die Folgen gescheiterter Suizidversuche.

Werden anstelle der Schweizer Parameter jene Deutschlands in einer solchen Rechnung verwendet, dürften sich für das Gesundheitsbudget der Bundesrepublik jährlich Aufwendungen in einer Größenordnung von gegen 20 Milliarden ergeben. Selbst wenn es noch ein Viertel weniger wäre: angesichts solcher Dimensionen wären Maßnahmen zur Reduktion der Zahl der gescheiterten Suizidversuche alleine schon aus volkswirtschaftlichen Gründen von großer Wichtigkeit.

IV. Aktuelle Situation der «Sterbehilfe» für Deutsche

13. Übersicht

Sterbehilfe im Sinne einer Hilfe für eine kleine Minderheit[21] von Menschen, die aus zureichenden Gründen sterben möchten, ist in Deutschland bislang ein schwieriges Thema. Demzufolge findet Sterbehilfe, wo sie denn tatsächlich erfolgt, weitestgehend im Geheimen statt. Das trifft insbesondere dort zu, wo im direkten Verhältnis zwischen Patient und Arzt Freitodhilfe erfolgt, aber auch dort, wo sich Ärzte zur palliativen Sedierung von Patienten entscheiden, die in der Regel mit dem Tode endet. Bei allen diesen Vorgängen fehlt es an einer Kontrolle durch Dritte und damit auch an objektiven Zahlen.

Wo seltene Fälle von in Deutschland erfolgter Sterbehilfe an die Öffentlichkeit gelangen, ist in der Regel sofort eine sehr kontroverse Diskussion festzustellen: ein überwiegender Teil von Äusserungen aus dem Publikum stellt sich dazu positiv ein und reklamiert gesetzliche Ermöglichung; Amts- und Mandatsträger in Politik, Kirchen sowie weltanschaulich gebundenen oder Organisationen und solchen, hinter welchen wirtschaftlich interessierte Kreise auszumachen sind, äußern sich jeweils negativ.

---

[20] http://www.dignitas.ch/images/stories/pdf/studie-ph-der-preis-der-verzweiflung.pdf

[21] In der schweizerischen Wohnbevölkerung rechnet man mit weniger als 5 Promille der Sterbefälle, die auf begleiteten Suizid zurückzuführen sind; vgl. dazu Fussnote 69

Insoweit sich Organisationen für eine Ermöglichung vernünftiger Sterbehilfe einsetzen, sind deren ordentlichen Mitgliedschaftsgebühren pro Jahr und demzufolge auch deren finanziellen Verhältnisse äußerst bescheiden.

Wo somit Organisationen in Deutschland neben ihrer politischen Arbeit im Hinblick auf eine gesetzliche Regelung der Sterbehilfe auch bemüht sind, in konkreten Einzelfällen solche Hilfe zu ermöglichen, und welche dadurch hervorragende Präventivarbeit unbedachte Suizidversuche leisten, erscheint es deshalb durchaus als legitim, dass Personen, welche Freitodhilfe konkret in Anspruch nehmen, mit den von ihnen für diese Dienstleistung geleisteten weit höheren Zahlungen auch diese präventive und politische Arbeit unterstützen und recht eigentlich erst ermöglichen.

14. In unbekanntem Umfang klandestin tätige Ärzte

Aus einer Umfrage innerhalb der Ärzteschaft Deutschlands, die vom deutschen Nachrichtenmagazin DER SPIEGEL beim Meinungsforschungsinstitut TNS Healthcare in Auftrag gegeben worden ist, und deren Ergebnisse veröffentlicht worden sind, haben sich interessante Informationen ergeben[22].

Danach würde ein gutes Drittel der befragten Ärzte (35 Prozent) eine Regelung befürworten, die es Ärzten ermöglicht, Patienten mit fortgeschrittener, schwerer, unheilbarer Krankheit beim Suizid zu helfen. Für aktive Sterbehilfe trete noch jeder sechste Mediziner ein (16,4 %).

Fast jeder fünfte Arzt gab an, bereits ein- oder mehrmals in seinem Umfeld von Suizidbeihilfe-Fällen erfahren zu haben. Fast 40 Prozent können sich vorstellen, Patienten beim Suizid selbst zu helfen. Für die aktive Sterbehilfe bejahten dies immerhin noch 16 Prozent.

Über 3,3 % – unter Hausärzten gar 4,4 % – gaben an, bereits ein- oder mehrmals einem Patienten beim Suizid geholfen zu haben. Nach einer Schätzung aufgrund dieser Ergebnisse ist gezeigt worden, dass somit allein unter den befragten Ärztegruppen um die 3.000 Mediziner ihrem Standesrecht zuwider gehandelt haben. Dabei ist das Dunkelfeld der aktiven Sterbehilfe nicht mit eingerechnet.

Dies bedeutet, dass in der Bundesrepublik Deutschland in einem verhältnismäßig großen Umfang heimliche Sterbehilfe durch Ärzte erfolgt. In allen diesen Fällen gibt es keinerlei unabhängige Überprüfung von dritter Seite; naturgemäß fehlt jegliche Transparenz.

Ob die handelnden Ärzte aus Mitleid mit ihrem Patienten handeln, oder ob sie Suizidhilfe leisten, um sich damit ein zusätzliches Einkommen zu verschaffen, ist nicht bekannt. Innerhalb einer Zweierbeziehung zwischen Patient und Arzt kann auch nicht ausgeschlossen werden, dass in schwierigen Fällen aktive Sterbehilfe geleistet wird.

---

[22] In DER SPIEGEL, Ausgabe vom 22. November 2008

15. DIGNITAS-Deutschland in Hannover

Der am 26. September 2005 in Hannover gegründete deutsche Verein «DIGNITAS - Menschenwürdig leben - Menschenwürdig sterben (Sektion Deutschland) e.V.» hat gemäß § 2 Absätze 1 und 2 seiner Satzung[23] den folgenden Zweck:

> «[1]Zweck des Vereins ist die Förderung von Wissenschaft und Forschung auf dem Gebiet der durch den Europäischen Gerichtshof für Menschenrechte, das Bundesverfassungsgericht und durch den Bundesgerichtshof entwickelten Rechtsgrundsätze zur verfassungsrechtlich gewährleisteten Selbstbestimmung des Menschen, soweit diese Selbstbestimmung sich bezieht auf die Ausübung von Bestimmungsrechten in Bezug auf die Lebensbeendigung, den Aufenthalt in Krankenhäusern und sonstigen medizinischen Einrichtungen und die Durchsetzung der Patientenrechte gegenüber Ärzten, dem Pflegepersonal, Krankenhausverwaltungen und sonstigen Behörden und anderen staatlichen Einrichtungen sowie gegenüber Betreuern.
>
> [2]Weiterer Satzungszweck ist die Förderung der Bildung, um damit Menschen in die Lage zu versetzen, ihre Selbstbestimmungsrechte im Sinne von Abs. 1 auf Basis der gesetzlichen Regelungen und höchstrichterlichen Entscheidungen wahrnehmen zu können.»

Der Verein verfolgt die Erreichung dieses Zweckes gemäß § 2 Absatz 3 seiner Satzung wie folgt:

> «[3]Die Satzungszwecke werden insbesondere verwirklicht durch folgende Maßnahmen:
>
> - Durchführung wissenschaftlicher Veranstaltungen und Forschungsvorhaben, deren Ergebnisse der Allgemeinheit zur Verfügung gestellt werden,
> - Vergabe von Forschungsaufträgen,
> - Publikationen und sonstige auf Rechtsentwicklung und Rechtsfortführung gerichtete Maßnahmen,
> - Durchführung von Informationsveranstaltungen für die interessierte Öffentlichkeit, sowie Teilnahme der Interessenvertreter des Vereins an Podiumsdiskussionen der Kirchen, der Universitäten, der Parteien und sonstiger Institutionen, die sich mit tatsächlichen und rechtlichen Fragen im Zusammenhang mit der Sterbehilfe befassen,
> - Einrichtung einer Beratungsstelle für Schwerkranke, Sterbewillige und deren Angehörige sowie die Beratung bei der Abfassung von Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten,
> - Beratung von Ärzten sowie Krankenhaus- und Pflegeeinrichtungen über Grenzfragen ärztlicher Behandlungsrechte und -pflichten im Zusammenhang mit Patientenverfügungen und den Rechten von

[23] http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=43&Itemid=43&lang=de

Patienten und deren Betreuern in der Lebensendphase von Patienten,

- Durchführung von Maßnahmen zur Suizid-Prophylaxe und Maßnahmen zur Verringerung der Zahl menschlicher Verzweiflungsaktionen, die (insbesondere bei missglückten Suizidversuchen) zu schwerwiegenden persönlichen Folgen und solchen für Angehörige und die Allgemeinheit führen,
- Durchführung qualifizierter Sterbebegleitung nach Einholung ärztlicher Fallbegutachtungen,
- Erbringung von Vorsorgemaßnahmen (z. B. Erstellen von Patientenverfügungen) und Hilfen (z. B. Sterbebegleitung).»

Dabei verfolgt der Verein gemäß § 2 Absatz 4 seiner Satzung «ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne des Abschnitts «Steuerbegünstigte Zwecke» der Abgabenordnung.

Der Verein zählte am 31. Dezember 2011 insgesamt 1.611 Mitglieder[24]. Das vom Verein seit seiner Gründung, also innerhalb von etwas mehr als sechs Jahren, angesparte Vermögen belief sich Ende 2011 auf nicht ganz 96.000 Euro!

Die Einnahmen an Mitgliederbeiträgen beliefen sich im Jahre 2011 auf rund 208.000 Euro; Spenden wurden im Umfang von rund 6.600 Euro eingenommen; die Auslagen für die Verwaltung und die Beratung der Mitgliedschaft beliefen sich auf annähernd 202.000 Euro.

Der Verein übt eine intensive Beratungstätigkeit für Personen aus, die sich an ihn wenden – ganz gleich, ob es sich dabei um Mitglieder oder Nicht-Mitglieder handelt.

Wohl bitten zahlreiche dieser Personen den Verein im ersten Kontakt um Sterbehilfe. Ihnen wird dann aber vorerst erläutert, dass das deutsche Recht eine Freitodhilfe, wie sie in der Schweiz besteht, deshalb nicht erlaubt, weil das für eine Freitodbegleitung in der Schweiz verwendete Mittel Natrium-Pentobarbital in Deutschland in der erforderlichen Dosierung jedenfalls bislang nicht erhältlich ist. In erster Linie jedoch werden die Hilfesuchenden nach dem Problem gefragt, welches ihrer Anfrage zugrunde liegt.

Meist zeigt es sich, dass im Beratungsgespräch einem Hilfesuchenden Hinweise zur Lösung seines Problems gegeben werden können, wie beispielsweise die Nennung von Adressen nächstgelegener Palliativstationen. Immer wieder kommt es auch vor, dass aus dem Gespräch der Eindruck entsteht, die Hilfe suchende Person sei ärztlich nicht ausreichend versorgt.

In derartigen Fällen wird ihnen angeboten, dass sie von einem Arzt zurückgerufen, gelegentlich auch besucht werden, um auf diese Weise verhältnismäßig rasch abzuklären, ob die Versorgung verbessert und so ein Sterbewunsch aufgegeben werden kann.

---

[24] Gemäss Jahresbericht des Vorstands zuhanden der Mitgliederversammlung vom 12. März 2012

Äußert jemand dennoch, er möchte Sterbehilfe in Anspruch nehmen können, wird ihm erklärt, dass eine solche Hilfe nur vom Verein DIGNITAS-Schweiz auf der Forch bei Zürich geleistet werden kann und dass dafür die Mitgliedschaft im Verein DIGNITAS-Deutschland erforderlich ist, weil der Verein DIGNITAS-Schweiz seit dem 1. November 2006 keine Personen mit Wohnsitz in Deutschland mehr als Mitglied aufnimmt. Das Mitglied nimmt in der Folge Kontakt auf zu DIGNITAS-Schweiz und wird von dort aus beraten und betreut.

Auch in der Schweiz wird in allen Fällen nicht nur am Anfang, sondern auch während des Verfahrens immer wieder geprüft, ob der Person in Richtung Leben geholfen werden kann[25]. Die Fälle sind nicht selten, in welchen dort tätige Schweizer Ärzte feststellen, dass es im konkreten Fall an wichtigen medizinischen Abklärungen gefehlt hat, worauf diese nachgeholt werden.

Da DIGNITAS-Schweiz über wesentlich mehr Beratungskapazität verfügt als DIGNITAS-Deutschland, werden Mitglieder oder andere Hilfesuchende in komplizierteren Fällen auch verhältnismäßig früh gebeten, dort Beratung in Anspruch zu nehmen.

Bei DIGNITAS-Schweiz nimmt der Beratungsaufwand für Nicht-Mitglieder insgesamt etwa 40 % der gesamten Bürotätigkeit in Anspruch. Es ist sodann geschätzt worden, dass DIGNITAS-Schweiz in den mittlerweile 14 Jahren des Bestehens etwa 30.000 bis 40.000 Personen, die sich mit Problemen gemeldet haben, zum Weiterleben verholfen hat; in derselben Zeit sind etwa 1.350 Freitodbegleitungen durchgeführt worden.

Es gibt dazu ein in der Öffentlichkeit gut dokumentiertes Beispiel dieser Tätigkeit: Am 24. Juni 2008 hat die «Süddeutsche Zeitung» auf Seite 3 eine Reportage über die in München lebende Frau Bettina Meierhofer veröffentlicht[26]. Diese berichtete, sie habe sich eines Abends per e-Mail an DIGNITAS-Schweiz gewandt. Die Schmerzen, welche sie zufolge ihrer Erkrankung an Multipler Sklerose erleide, hätte sie dazu gebracht, in der Schweiz um Freitod-Hilfe nachzusuchen. Das bei DIGNITAS-Schweiz nach Büroschluss eingegangene e-Mail wurde noch am selben Abend innerhalb von 90 Minuten beantwortet mit dem Hinweis, sie möge sich an Prof. Dr. med. Gian Domenico Borasio[27] vom Klinikum Großhadern in München wenden. Dieser, damals Chef der dortigen Palliativabteilung, sollte in der Lage sein, ihre Schmerzen zu beherrschen. Über alles andere könne man sich später unterhalten.

Nachdem sich Frau Meierhofer an ihn gewandt hatte, vermochte er ihr zu helfen, so dass sie ihren vorzeitigen Sterbewunsch in den Hintergund treten lassen konnte. Allerdings vertraute sie der Reporterin an, sie behalte sich diesen Weg für den Fall vor, dass die Schmerzen zurückkehren würden.

---

[25] http://www.dignitas.ch/images/stories/pdf/so-funktioniert-dignitas-d.pdf

[26] http://www.dignitas.ch/images/stories/pdf/diginpublic/artikel-bettina-meierhofer-sueddeutsche-zeitung-24062008.pdf

[27] Prof. Borasio ist mittlerweile an der Universität Lausanne tätig; sein Buch «Über das Sterben» hat lange auf der Bestsellerliste des SPIEGELS gestanden. Es räumt mit vielen falschen Vorstellungen radikal auf.

Das Beispiel steht in vollem Gegensatz zur am 8. März 2012 erhobenen Behauptung des Präsidenten der Bundesärztekammer (BÄK), Dr. med. Frank Ulrich Montgomery. In einer offiziellen Pressemitteilung der BÄK[28], mit welcher er verlangte, es müsse jede Form der organisierten Sterbehilfe verboten werden, erklärte dieser nach dem im Koalitionsausschuss ergangenen Beschluss, nun dieses Gesetz auf den Weg zu bringen:

> «Bei diesen Organisationen stehen nicht Beratungsangebote über lebensbejahende Perspektiven im Vordergrund, sondern allein die rasche Abwicklung des Selbsttötungsentschlusses.»

Es stimmt einigermaßen bedenklich, dass sich der Präsident der BÄK offensichtlich entschlossen hat, im Kampf gegen die Einführung vernünftiger Sterbehilfe in Deutschland die charakterlich fragwürdige Rolle eines simplen Verleumders zu spielen. Wir werden darauf weiter hinten noch zurückzukommen haben[29].

Die beiden Vereine DIGNITAS-Deutschland und DIGNITAS-Schweiz setzen sich, wie geschildert, tatkräftig dafür ein, Menschen, die aufgrund eines Problems suizidal geworden sind, zum Leben hin helfen zu können. Zeigt sich jedoch, dass eine solche Richtung der Hilfe objektiv aussichtslos oder subjektiv nicht angenommen wird, ist DIGNITAS-Schweiz nicht nur bereit, sondern aufgrund der Rechtslage in der Schweiz auch imstande, mit einer Begleitung dafür zu sorgen, dass der betreffende Mensch seinen Suizid sicher und friedlich, meist in Anwesenheit von Familienangehörigen und/oder Freunden, vornehmen kann.

16. Verein «SterbeHilfe Deutschland e.V.»

Der in Oststeinbek (Schleswig-Holstein) eingetragene Verein «SterbeHilfe Deutschland e.V.» weist in § 2 seiner Satzung[30] die folgenden Bestimmungen über seine Vereinszwecke auf:

> «(1) Der Verein setzt sich für das Selbstbestimmungsrecht des Menschen im Leben und im Sterben ein. Der Verein unterstützt die Durchsetzung dieses Rechts in Deutschland.
> (2) Der Verein steht Mitgliedern, die wegen Krankheit, Behinderung oder Altersbeschwerden leiden, beratend zur Seite.
> (3) Der Verein setzt sich dafür ein, dass Patientenverfügungen von Ärzten und Pflegepersonal respektiert werden. Der Verein unterstützt seine Mitglieder bei der Abfassung und Durchsetzung ihrer individuellen Patientenverfügung.
> (4) Bei hoffnungsloser Prognose, unerträglichen Beschwerden oder unzumutbarer Behinderung setzt sich der Verein für einen begleiteten Suizid

[28] http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=3.71.9972.10192.10201&all=true
[29] Ziffer 21
[30] http://www.sterbehilfedeutschland.de/sbgl/files/PDF/StHD%20Satzung.pdf

ein. Er unterstützt seine Mitglieder in ihrem Wunsch nach einem selbst bestimmten Lebensende.
(5) Der Verein unterstützt Organisationen und Institutionen, die sich mit Palliativpflege befassen, um schwerkranken Menschen ein natürliches Sterben in Würde zu ermöglichen.
(6) Der Verein pflegt Kontakte zu Organisationen mit gleicher oder ähnlicher Zielsetzung im In- und Ausland.»

Auch bei diesem ideellen Verein wird aufgrund des in der Satzung umschriebenen Zwecks deutlich, dass es keineswegs darum geht, den Selbsttötungsentschluss von Personen so rasch als möglich in die Tat umzusetzen, «um damit Geld zu verdienen».

Der Verein hat sich seit seiner Gründung vor allem auch dadurch ausgezeichnet, indem er eine Schriftenreihe veröffentlicht hat[31]. Darin legt er Jahr für Jahr Rechenschaft über die von ihm ermöglichten Freitodbegleitungen ab; in Band 3 setzt sich der Verein mit dem Thema «Sterbehilfe aus christlicher Nächstenliebe» auseinander.

Aufgrund der äußerst bescheidenen Anzahl der Freitodbegleitungen, über welche der Verein berichtet, ist bereits ersichtlich, dass angesichts der mit solchen Vorgängen erfahrungsgemäß verbundenen Aufwendungen zur sorgfältigen Abklärung kaum irgendein Individuum sich dadurch in irgendeiner relevanten Art bereichern könnte. Somit geht auch hier die Behauptung, es werde möglichst rasche Hilfe zur Selbsttötung geleistet, um Geld zu verdienen, ins Leere.

17. Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS)

Ursprünglich war in Deutschland die «Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben» (DGHS) dazu angetreten, Sterbehilfe in Deutschland politisch durchzusetzen. In den letzten Jahren haben jedoch sogar deren Mitglieder gelegentlich den Eindruck geäußert, die DGHS beschäftige sich eigentlich nur noch mit der Verwaltung von Patientenverfügungen; eine kämpferische Linie in Bezug auf die Durchsetzung einer vernünftigen Regelung von Sterbehilfe fehle seit langem.

Die DGHS, welche ihren Sitz lange Jahre in Augsburg hatte, wurde unter dem Vorsitz von Frau Elke Baetzner 2010 nach Berlin verlegt[32].

Auch auf diese Organisation kann somit kein Verdacht entfallen, möglichst rasch Beihilfe zum Suizid zu leisten, um Geld zu verdienen.

18. Beurteilung der Tätigkeit der geschilderten Vereine insgesamt

Beurteilt man die Tätigkeit der vorstehend in den Ziffern 14-17 geschilderten Vereine, so wird deutlich, dass sie alle in erster Linie ein ideelles, politisches Ziel verfolgen: Sie wollen auch in Deutschland die Möglichkeit rechtlich durch-

---

[31] Nähere Angaben zu finden unter http://www.sterbehilfedeutschland.de/sterbehilfe_1659__Aktuelles.htm
[32] http://www.dghs.de/pdf/18_20_HLS_2010_11.pdf

setzen, dass ein Mensch, der sein Leben aus zureichenden Gründen beenden möchte, dies sicher, schmerzlos und in Anwesenheit nahestehender Personen, ohne Gefährdung oder Schädigung Dritter, tun kann. Mehr oder weniger steht dabei das Muster einer Freitodbegleitung in der Schweiz im Vordergrund.

Freitodbegleitungen im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland werden nur im Umfeld des Vereins SterbeHilfe Deutschland e.V. ermöglicht; aus der Satzung geht nicht genau hervor, ob der Verein selbst diese durchführt, oder ob dabei dritte Personen involviert sind. Unserer Auffassung nach wäre es Aufgabe des Ministeriums, dies durch Kontaktnahme mit dem Verein zu klären, falls dies nicht schon geschehen ist.

Keiner dieser Vereine und keine Person, welche diesen Vereinen als Organ dient, tritt auf, «um einer Vielzahl von Menschen in Form einer entgeltlichen Dienstleistung eine schnelle und effiziente Möglichkeit für einen Suizid anzubieten», wie das der Entwurf schon einleitend auf Seite 1 glauben machen will. Eine derartige Vorstellung beruht auf absolutem Unwissen und stellt gleichzeitig ein erfundenes, eigenartiges Phantom dar.

Gegen dieses Phantom nun reiten einige Don Quijotes innerhalb der von der CDU/CSU regierten Länder an. Demgegenüber hat die FDP während vieler Jahrzehnte staatstragender Tätigkeit in den Ländern und im Bund bewiesen, dass sie sich den zu behandelnden Fragen nüchtern und offen nähert, diese sorgfältig analysiert und dann eine eigenständige, vernunftbetonte Haltung einnimmt. Sie lässt sich also nicht auf die schlichte Rolle des Sancho Pansa-Knappen der CDU/CSU reduzieren, was ihr stets hohen Respekt eingetragen hat. Diese souveräne, vernunftbetonte Haltung scheint auch in der vorliegenden Materie einer liberalen Partei angemessen zu sein.

V. Lautstarke Gegner der Sterbehilfe und ihre ökonomischen Interessen

19. Übersicht

Organisationen, welche sich für eine liberale Ordnung der Sterbehilfe im Sinne einer Respektierung von Minderheitenrechten im Bereich der Grundrechte einsetzen, sind schon zufolge ihrer relativen Mittellosigkeit gezwungen, bescheiden und eher leise aufzutreten. Dies gilt für alle im vorstehenden Abschnitt geschilderten Organisationen.

Im Gegensatz zu ihnen handelt es sich bei den lautstarken Gegnern einer Ermöglichung sinnvoller Sterbehilfe um finanziell äußerst potente Kreise. Sie besitzen überdies meist ein eminentes wirtschaftliches Interesse daran, dass möglichst viele alte und schwer kranke Leute selbst dann noch möglichst lange am Leben erhalten werden, wenn diese längst aus zureichenden Gründen sterben möchten. Dies, weil diesen Kreisen dadurch hohe Umsätze und gewaltige Umsatzrenditen verschafft werden. Dies gilt auch bezüglich der Menschen, die zufolge eines

nicht gelungenen Suizidversuchs die Dienste der Krankheitsindustrie in Anspruch nehmen müssen.

Im Vordergrund stehen die beiden christlichen Großkirchen Deutschlands[33] mit ihren wirtschaftlich tätigen Unter- und Nebenorganisationen, sodann die pharmazeutische Industrie, die Krankenhäuser, Alten- und Pflegeheime sowie auch insbesondere die Funktionärskaste der Ärzteschaft. Dabei wird in der Regel als Alternative zu Sterbehilfe Hospizpflege empfohlen[34].

Dies soll nachstehend kurz mit einigen Schlaglichtern beleuchtet werden.

20. Die christlichen Kirchen

Sowohl die Römisch-katholische als auch die Evangelische Kirche in Deutschland lehnen den Suizid ab und halten ihn – vorgeblich aus weltanschaulichen Gründen – für falsch.

Sie folgen damit einer christlichen Tradition, die sich allerdings nirgends auf die sonst als Grundlage der christlichen Lehre maßgebende Bibel zu stützen vermag: diese verzeichnet an elf Stellen zehn Suizide und an einer Stelle eine Tötung auf Verlangen, ohne dass auch nur im Ansatz ein solches Verhalten positiv oder negativ kommentiert würde[35].

---

[33] Deren Stellungnahmen sind in der Begründung des Entwurfs auf Seite 4 erwähnt.

[34] Ein grosser Irrtum, denn Hospizpflege und Freitodbegleitung sind nur selten Alternativen, meist ergänzen sie sich. Hospizpflege kommt beispielsweise für Personen mit invalidisierenden neurologischen Krankheiten kaum in Frage, wenn deren krankheitsbedingtes Sterben nicht praktisch unmittelbar bevorsteht.

[35] 1) **Richter 16, 30**: Simson umfasste die Mittelsäulen des Hauses und begrub sich und die Philister unter den Trümmern des Hauses.

2) **1 Samuel 31, 4**: Da nahm Saul das Schwert und stürzte sich darein.

3) **1 Chronik 10, 4**: Da nahm Saul das Schwert und stürzte sich darein.

4) **1 Samuel 31, 5**: Als nun sein Waffenträger sah, dass Saul tot war, stürzte auch er sich in sein Schwert und starb neben ihm.

5) **2 Samuel 17, 23**: Als aber Ahitophel sah, dass sein Rat nicht ausgeführt wurde, sattelte er seinen Esel, machte sich auf und zog heim in seine Stadt, bestellte sein Haus und erhängte sich und starb und ward in seines Vaters Grab begraben.

6) **1 Könige 16, 18**: Als Simri sah, dass die Stadt genommen war, zog er sich in die Burg des Königspalastes zurück, steckte den Palast über sich in Brand und starb.

7) **1 Makkabäer 6, 46**: (Eleasar) . . . kroch . . . unter den Elefanten, stiess ihm das Schwert in den Leib und tötete ihn; da stürzte das Tier über ihm zu Boden, und so fand er daselbst seinen Tod.

8) **2 Makkabäer 10, 12**: (Ptolämäus, genannt Makron) war von den Freunden (des Königs) bei Eupator verklagt worden. Auch nannte man ihn bei jeder Gelegenheit einen Verräter, weil er die von Philometor ihm anvertraute Insel Cypern verlassen hatte und zu Antiochus Epiphanes übergegangen war. Und da er sein Amt nicht mit Ehren innehaben konnte, nahm er Gift und machte seinem Leben ein Ende.

9) **2 Makkabäer 14, 41**: Schon schickte sich der Haufe an, den Turm (, worin er sich befand,) zu erstürmen, schon erzwang er sich den Eingang zum Hofe und liess Feuer herbeischaffen, da stürzte Rhazis, dem ringsum jede Flucht abgeschnitten war, sich selbst ins Schwert.

10) **Matthäus 27, 5**: (Judas) Und er warf das Geld in den Tempel und entfernte sich, und er ging hinweg und erhängte sich.

A) **Richter 9, 52-54**: Da rückte Abimelech bis an die Burg vor und bestürmte sie. Als er aber nahe an den Eingang der Burg herankam, um sie in Brand zu stecken, warf ein Weib dem Abimelech einen Mühlstein auf den Kopf und zerschlug ihm den Schädel. Da rief er eilends seinen Waffenträger und sprach zu ihm: „Ziehe dein Schwert und töte mich vollends, dass man nicht von mir sagt: Ein Weib hat ihn getötet.“ Da durchstach ihn sein Diener, und er starb.

Erst mit dem Kirchenlehrer Augustinus (354-430 n.Chr.) an der Schwelle vom 4. zum 5. Jahrhundert hat die christliche Lehre begonnen, den Suizid zu bekämpfen[36]. Augustinus störte es, dass immer mehr Christen ihr Leben durch Suizid beendeten, was für ihn und die Kirche vor allem auch wirtschaftliche Nachteile zur Folge hatte. So dehnte er schlicht das Mordverbot[37] in den zehn Geboten auch auf die Selbsttötung aus.

Aktuell gesehen, sind die in Deutschland tätigen christlichen Großkirchen wirtschaftlich stark im Bereich der Krankheitsindustrie tätig. Sie unterhalten direkt oder indirekt vielfältige Strukturen in diesem Bereich: Krankenhäuser, Alten- und Pflegeheime, Hospize, Krankentransport-Organisationen usw., und beschäftigen in diesen Bereichen mehrere Millionen Personen[38], darunter auch zahlreiche Ärzte. Da solche Einrichtungen daran interessiert sind, dass kranke oder sonst wie leidende Menschen möglichst lange am Leben bleiben, so dass ein Bedarf an Unterbringung, Pflege, Heil- oder Linderungstätigkeit besteht, ist es nur natürlich, dass diese an einer vorzeitigen, selbstbestimmten Lebens- und Leidensbeendigung von potentiellen Kunden kein Interesse haben.

21. Die Pharma- und Krankenhausindustrie

Die Interessenlage bei den Unternehmen der Pharma- und der Krankenhausindustrie, die nicht zu den kirchlichen Einrichtungen gehören, sowie bei Ärztefunktionären, die zumeist stark von der Pharmaindustrie abhängig erscheinen, ist analog[39].

22. Gemeinsame Lobby-Institution: die «Deutsche Hospiz Stiftung»

Diese Kreise unterhalten eine gemeinsame Lobby-Institution, die sich seit Jahren gegen jegliche Ermöglichung vernünftiger Sterbehilfe engagiert, die sogenannte «Deutsche Hospiz-Stiftung» mit Sitz in Dortmund. Sie gibt sich fälschlicherweise als «Patientenschutzorganisation» aus.

Gegründet wurde sie 1995 durch die Organisation des Malteserordens[40], der innerhalb der katholischen Kirche und der deutschen Krankheitsindustrie eine bedeutende Position einnimmt. Ihr gliederten sich Vertreter der Pharmaindustrie

---

[36] Augustinus, Bischof von Hippo in Nordafrika, befasste sich in seinen Schriften mit den zu den Donatisten zu rechnenden Circumcellionen, welche glaubten, indem sie den Tod suchen, würden sie zu Märtyrern. Da es sich dabei vielfach um Sklaven handelte, denen gewissermassen in der Bilanz der damaligen Haushalte einen erheblichen Wert zuzumessen war, bedeutete jeder dieser Suizide einen erheblichen wirtschaftlichen Verlust.

[37] In der hebräischen Urschrift der Bibel lautet das entsprechende Gebot «Du sollst nicht morden». Es wird meist verfälschend mit «Du sollst nicht töten» wiedergegeben, damit es auch auf den Suizid anwendbar erscheint.

[38] Die beiden christlichen Grosskirchen sind die grössten Arbeitgeber in Deutschland. Deren Angestellte geniessen jedoch nur verminderte Rechte, insbesondere im gewerkschaftlichen Bereich, so dass sie als Halbsklaven zu bezeichnen sind – eine für einen angeblich laizistischen Staat ungewöhnliche Situation.

[39] Vgl. dazu beispielsweise DER SPIEGEL vom 8. April 2012, Link: http://www.spiegel.de/wissenschaft/medizin/apothekerchef-kritisiert-geschaefte-mit-krebsmedikamenten-a-826061.html

[40] http://de.wikipedia.org/wiki/Patientenschutzorganisation_Deutsche_Hospiz_Stiftung

sowie der Krankenhausindustrie an, was sich darin ausdrückt, dass die Deutsche Hospiz-Stiftung gegenwärtig in ihrem Stiftungsrat Dr. Erich Prinz von Lobkowicz[41], Präsident der Deutschen Assoziation des Souveränen Malteser-Ritterordens, Eugen Münch[42], Aufsichtsratsvorsitzender der börsenkotierten Klinikkette Rhön-Klinikum AG[43] und Michael Wirtz[44], Gesellschafter und Beirat der bekannten Pharmafirma Grünenthal GmbH (Contergan!) als Vertreter der wirtschaftlich interessierten Kreise aufweist. Die übrigen Mitglieder des Stiftungsrates – Harald Schliemann[45], Prof. Dr. Bettina Sandgathe-Husebø[46], Prof. Dr. Helen Kohlen[47] und Prof. Dr. Friedhelm Farthmann[48] – mithin Politiker oder Vertreter der Wissenschaft –, dienen in erster Linie als Dekoration.

Im Vorstand der Deutschen Hospiz Stiftung ist die maßgebende Leitfigur Johannes Nepomuck Freiherr Heereman von Zuydtwyck[49]. Er war von 1973 bis 1976 Geschäftsführer der Kurbetriebe in Bad Neustadt. Aus diesen ging die bereits erwähnte Rhön-Klinikum AG hervor. Heereman gehört als Ehren- und Devotions-Großkreuzritter in Obödienz dem Zweiten Stand des Souveränen Malteserordens an. Seit 1976 nimmt Heereman viele Funktionen im Malteserorden und dessen Werken wahr. Von 1976 bis 1978 war er Diözesangeschäftsführer in Mainz, ab 1979 Generalsekretär des Malteser Hilfsdienst e.V., dessen geschäftsführender Präsident und Vorsitzender des Vorstands er von 1982 bis 2010 war. Besondere Verantwortung trug er in den Abteilungen Auslandsdienst, Kommunikation, Public Relations und Social Marketing. Die Geschäftsführung der Malteser Werke gGmbH[50] übernahm er von 1989 bis 2010. Seit 1993 arbeitete er als Sprecher in der Geschäftsführung der Deutschen Malteser gGmbH, später bis 2010 als Vorsitzender.

Trotz des Namensbestandteils «Hospiz» dieser Stiftung gibt es ausweislich der von ihr selbst veröffentlichten Rechnung keinerlei Mittelfluss aus den Kassen der Deutschen Hospiz Stiftung zugunsten irgendwelcher Hospize[51].

Hingegen ist aus den zahlreichen Medienauftritten und Aktionen des geschäftsführenden Vorstands der Stiftung, Eugen Brysch, unschwer abzuleiten, dass der Kampf gegen jegliche Form von Sterbehilfe das Hauptanliegen dieser Organisation darstellt. Dem entsprechend verzeichnet sie denn auch jeden beliebigen Vorgang in diesem Bereich, der gegen Sterbehilfe zu verzeichnen ist, als ihren eigenen Erfolg, so etwa auch den Beschluss des Deutschen Ärztetages von

---

41 http://de.wikipedia.org/wiki/Erich_Prinz_von_Lobkowicz
42 http://de.wikipedia.org/wiki/Rh%C3%B6n-Klinikum
43 Diese Klinikkette soll nach dem Willen des Fresenius-Konzerns diesem weltweit tätigen Unternehmen für einen Milliardenbetrag einverleibt werden; Fresenius besitzt bereits die Helios-Klinikkette in Deutschland.
44 http://de.wikipedia.org/wiki/Michael_Wirtz
45 http://de.wikipedia.org/wiki/Harald_Schliemann
46 http://www.hospiz-horn.de/pdf_broschueren/sterben_eines_menschen.pdf
47 http://www.pthv.de/pflegewissenschaft-dozenten/pflegewissenschaft-prof-kohlen.html
48 http://de.wikipedia.org/wiki/Friedhelm_Farthmann
49 http://de.wikipedia.org/wiki/Johannes_Freiherr_Heereman
50 Die Abkürzung «gGmbH» bezeichnet eine besondere Unternehmensform, die «gemeinnützige GmbH». Sie ist steuerlich privilegiert.
51 http://www.hospize.de/transparenz.html; man beachte dort die Rubrik «Mittelverwendung»

2011[52], die Musterberufsordnung der Bundesärztekammer in dem Sinne zu verschärfen, als Ärzten jegliche Mitwirkung am Suizid einer Person *a limine* standesrechtlich untersagt sein soll.

23. Die Verschwörung des Schweigens

Interessanterweise haben selbst Presseerzeugnisse in der Bundesrepublik Deutschland, welche sonst für investigativen Journalismus durchaus bekannt sind, sich kaum je mit diesen eigenartigen Verhältnissen näher befasst. Für Beobachter dieser Szenerie drängt sich der bestimmte Verdacht auf, es handle sich dabei um eine eigentliche Verschwörung des Schweigens, ist doch die gesamte Medienwelt der Bundesrepublik Deutschland[53] stark mit Theologen, Pfarrern, Pastoren, Konvertiten und ehemaligen Ministranten durchsetzt, die erheblichen Einfluss auf die veröffentlichte Meinung auszuüben vermögen.

Hingegen hat die Wirklichkeit in diesem Bereich, wie sie in der Bundesrepublik Deutschland bei genauerem Hinsehen zu beobachten ist, ein interessantes Echo im Rahmen einer Buchveröffentlichung in Deutschland gefunden. Im Kriminalroman «Die letzte Flucht / Denglers sechster Fall» des Stuttgarter Autors WOLFGANG SCHORLAU[54], wird der Dialog zwischen einem Vorstand einer deutschen Pharmafirma und dessen Entführer wie folgt wiedergegeben (Auszeichnung durch uns):

> »Und? Wer schluckt Ihre Medikamente?«
> »Die Analyse ergab, dass wir 42 Prozent unseres Umsatzes mit nur drei Prozent der Patienten machen.«
> »Was sind das für Patienten, diese drei Prozent?«
> »Ja, das ist die Frage nach der Zielgruppe. Eine zweite Frage ist aber viel interessanter.«
> »Nämlich?«
> »Wie hoch sind die Jahrestherapiekosten dieser Zielgruppe und wie kann man sie steigern?«
> »Ich bleibe aber erst mal bei meiner Frage: Was sind das für Patienten?«
> »Nun.« Assmuss wand sich.
> »Das sind die final Erkrankten«, sagte er schließlich.
> »Final Erkrankte?«
> »Menschen, die nicht mehr gesund werden.«
> »Sie meinen todkranke Patienten?«
> »Wenn Sie wollen, Henry, sagen Sie Todkranke. Mir gefällt der Ausdruck nicht.«

---

52 http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/114Wortbericht.pdf

53 Wie übrigens auch die Politik! Nur ein paar wenige Beispiele im Bereich der Medien: der Regierungssprecher der Bundesregierung Steffen Seibert ist Konvertit sowie praktizierender und bekennender Katholik; Peter Hahne (ZDF) ist Diplom-Theologe und hat zahlreiche Bücher publiziert, in welchen er für seinen Glauben kämpft; die katholische Kirche unterhält mit dem «Institut zur Förderung publizistischen Nachwuchses e.V.» (ifp) eine eigene Journalistenschule, usw.

54 erschienen 2011 bei Kiepenheuer & Witsch zu Köln, Seite 247

> »Wie Sie wollen. Sie stellten also fest, dass Sie mit diesen Tod... , also mit dieser Zielgruppe 42 Prozent Ihres Umsatzes machen?«
> »Genau. Eine wachsende Zielgruppe übrigens. Sie müssen wissen: In Deutschland erkranken jährlich 450 000 Menschen an bösartigen Tumoren, also an Krebs. Davon sterben 216 000 Patienten. Wir gehen davon aus, dass diese Zahl bis 2050 um 30 Prozent steigt, weil die Bevölkerung immer mehr altert.«
> »Die Todkranken sind eine wachsende Zielgruppe?«
> »So ist es.«
> »Sie nennen diese Menschen Zielgruppe.«
> **»Nun ja. Aber *Peterson* & *Peterson* hat durchaus auch ethische Zielsetzungen. Wir engagieren uns zum Beispiel sehr gegen Sterbehilfe durch Ärzte. Wir sind dafür, dass Ärzte mit scharfen Sanktionen zu rechnen haben – selbst wenn es sich um passive Sterbehilfe handelt.«**

WOLFGANG SCHORLAU hat in seinem Nachwort darauf hingewiesen, dass er für dieses Werk, welches vor einiger Zeit als bester «Wirtschaftskriminalroman» ausgezeichnet worden ist, ganze zwei Jahre recherchiert habe. Sein Fazit aus diesen Recherchen: «Ich kann es nicht anders sagen: Diese Industrie wird von einer beispiellosen kriminellen Energie getrieben.»

Es ist letztlich dieser beispiellosen kriminellen Energie, die nicht nur die Pharmaindustrie, sondern große Teile der in Deutschland tätigen Krankheitsindustrie mit ihrer weitverzweigt wuchernden Korruption insbesondere zwischen Pharmaindustrie, Ärzten und Apothekern sowie deren Organisationen zu verdanken[55], dass sich Ihr Ministerium bemüßigt fühlt, eine derartige Gesetzesvorlage zu präsentieren.

Sie erscheint geradezu als Mittel zur Ablenkung von den im Bereich der Krankheitsindustrie tatsächlich vorliegenden schwerwiegenden kriminellen Machenschaften und deren wirtschaftliche Auswirkungen auf die deutsche Volkswirtschaft.

VI. Dem Entwurf zugrunde gelegter «Sachverhalt»

24. Eine unbewiesene und unwahrscheinliche Annahme

Dem Entwurf liegt ein unbewiesener und auch unwahrscheinlicher frei erfundener Sachverhalt zugrunde, für den es in der Realität keinerlei Grundlage gibt. Es wird nämlich vorausgesetzt, in Deutschland würden die Fälle zunehmen, in denen Personen auftreten, deren Anliegen es sei, einer Vielzahl von Menschen in

---

[55] Vgl. Fussnote 38, aber auch DER SPIEGEL 10.6.2011, Bestechungsverdacht Ärzte sollen bewusst teure Medikamente verschrieben haben

Form einer entgeltlichen Dienstleistung eine schnelle und effiziente Möglichkeit für einen Suizid anzubieten.

Wer in einer Arbeit, die dem Gesetzgeber als Grundlage für den Erlass einer generell-abstrakten Regelung dienen soll, eine derartige Annahme unterstellt, kann nicht davon befreit sein, die Beweise dafür zu liefern, dass eine solche Annahme tatsächlich zutrifft.

Der Entwurf enthält jedoch keinerlei derartige Nachweise. Er vermag daher schon aus diesem Grund den strengen Anforderungen an ein Rechtsetzungsverfahren in einem demokratischen Rechtsstaat nicht zu genügen.

25. Grundlage für unsere weiteren Ausführungen

Die nachstehenden weiteren Ausführungen im Hinblick auf diesen Entwurf erfolgen demzufolge unter dem Vorbehalt, dass das Vorhandensein der angenommenen Ausgangslage tatsächlich nachgewiesen wird.

VII. Die Rechtslage nach der EMRK

26. Das Urteil im Fall Haas gegen die Schweiz vom 20. Januar 2011

Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte in Straßburg hat in seinem Urteil in der Sache Haas gegen die Schweiz vom 20. Januar 2011 in Abschnitt 51 folgendes erklärt[56]:

> «A la lumière de cette jurisprudence, la Cour estime que le droit d'un individu de décider de quelle manière et à quel moment sa vie doit prendre fin, à condition qu'il soit en mesure de forger librement sa propre volonté à ce propos et d'agir en conséquence, est l'un des aspects du droit au respect de sa vie privée au sens de l'article 8 de la Convention.»
>
> («Im Lichte dieser Rechtsprechung hält der Gerichtshof dafür, dass das Recht eines Individuums, zu entscheiden, auf welche Weise und in welchem Augenblick sein Leben ein Ende nehmen soll, unter der Bedingung, dass es im Stande ist, diesbezüglich seinen eigenen Willen frei zu bilden und danach zu handeln, einen der Aspekte des Rechts auf Achtung seines Privatlebens im Sinne von Artikel 8 der Konvention darstellt.»)

27. Die Artico-Rechtsprechung des EGMR

Zum wesentlichen Repertoire der Rechtsprechung des EGMR gehört sodann die sogenannte «Artico-Rechtsprechung». Sie geht zurück auf dessen Urteil im Fall Artico gegen Italien vom 13. Mai 1980[57].

---

[56] Urteil abrufbar mit dem Link http://cmiskp.echr.coe.int/tkp197/view.asp?action=html&documentId=880260&portal=hbkm&source=externalbydocnumber&table=F69A27FD8FB86142BF01C1166DEA398649

Dort hat der Gerichtshof in Abschnitt 33 erklärt:

> «Der Gerichtshof ruft in Erinnerung, dass die Konvention nicht bestimmt ist, theoretische oder illusorische Rechte zu garantieren, sondern Rechte, die konkret sind und Wirksamkeit entfalten.»

28. Die Risiken einsamer Suizidversuche

Es ist bereits vorne (Ziffern 11.2 und 11.3) darauf hingewiesen worden, dass die Risiken, welche nicht begleiteten Suizidversuchen anhaften, indem sie nicht zum gewünschten Erfolg des Todeseintritts, sondern zu schwerwiegender und oft dauernder Schädigung von Körper und Gesundheit des Suizidenten, aber auch Dritter[58] führen, außerordentlich hoch sind. Dies ganz ohne Rücksicht darauf, welches nun der angenommene Multiplikator sei, der auf die Zahl der vollendeten Suizide anzuwenden ist, um die Dunkelziffer der Suizidversuche insgesamt abzuschätzen.

Ein Recht, welches nur mit dem Risiko des Scheiterns und der zusätzlichen Leidenszufügung im Ausmaße von 49:1, 19:1 oder auch «nur» 9:1 in Anspruch genommen werden kann, erscheint deshalb unter dem Aspekt der Rechtsprechung des EGMR weder als praktisch noch als effizient.

Deshalb drängt sich im gesamten Gerichtssprengel des EGMR[59] auf, dass jene Vertragsstaaten, welche im Bereich der Suizidbeihilfe noch keine Regelung kennen, eine solche schaffen. Denn von ihr ist im Wesentlichen abhängig, ob die Zahl der Suizidversuche erheblich gesenkt werden kann.

29. Bisher fehlende Konkretisierung durch den EGMR

Wir übersehen dabei nicht, dass eine entsprechende Konkretisierung dieses Postulats durch den EGMR bisher nicht erfolgt ist. Es wäre jedoch unvorsichtig und wohl auch falsch, wollte man annehmen, der EGMR habe eine solche Konkretisierung bisher abgelehnt.

Weder im Urteil in der Sache Diane Pretty gegen das Vereinigte Königreich vom 29. April 2002[60] noch im erwähnten Urteil in der Sache Haas gegen die Schweiz fühlte sich der Gerichtshof aufgerufen, diese Frage zu entscheiden. Im erstgenannten Fall ging es lediglich um die Frage, ob das Vereinigte Königreich dem Gatten von Diane Pretty im Voraus einen Verzicht auf Strafverfolgung hät-

---

57 Série A Nr. 37; EuGRZ 1980, 662 ff.

58 Beispielsweise Lokomotivführer, die hilflos erleben müssen, dass sich Menschen auf Geleisen überfahren lassen. Gemäss Statistik des Eisenbahn-Bundesamts haben sich 2007 720 Menschen auf diese brutale Art getötet; 2008 waren es 714, 2009 875 und 2010 gar 899; pro Woche somit mehr als 17 oder alle zwei Tage insgesamt je fünf Personen. Die Deutsche Bahn unterhält ein eigenes Sanatorium für suizidgeschädigte Lokomotivführer. Ein grosser Teil der Verspätungen im Bahnverkehr ist auf derartige «Personenschäden» zurückzuführen. Details zum Schienensuizid siehe http://de.wikipedia.org/wiki/Schienensuizid.

59 Alle europäischen Staaten mit Ausnahme von Weissrussland und dem Vatikan.

60 Urteil abrufbar unter dem Link
http://cmiskp.echr.coe.int/tkp197/view.asp?item=1&portal=hbkm&action=html&highlight=diane%20%7C%20pretty&sessionid=95422725&skin=hudoc-en

te zusagen müssen für den Fall, dass er ihr bei einem Suizid geholfen hätte; im Fall Haas unterstellte der EGMR, der Beschwerdeführer hätte möglicherweise die gutachterliche Hilfe eines Psychiaters erlangen können, wenn er seinen an 170 Psychiater gerichteten Brief anders abgefasst hätte[61].

Noch steht das Urteil des EGMR im Fall Koch gegen Deutschland[62] aus; nach den uns vorliegenden Informationen ist der Fall allerdings nun spruchreif, so dass innerhalb verhältnismäßig kurzer Zeit mit einem Urteil gerechnet werden darf.

Ein weiterer Fall – Alda Gross gegen die Schweiz –, welcher ebenfalls diese Materie beschlägt, ist inzwischen auch am EGMR hängig; die Beschwerde ist der Regierung mittlerweile zugestellt worden.[63]

30. Die Vereinsfreiheit im politischen Feld

In Deutschland sind nach unseren Informationen im Bereich des Kampfes für eine vernünftige Sterbehilfe im politischen Feld ausschliesslich Vereine aktiv.

Insoweit diese Vereine sich Mittel für ihren politischen Kampf außer mit den ordentlichen Jahresmitgliederbeiträgen auch dadurch verschaffen, indem sie dort, wo sie selbst ihren Mitgliedern Freitodhilfe angedeihen lassen, diese im Normalfall an zum Teil erhebliche finanzielle Leistungen knüpfen, dürfte dagegen kaum etwas einzuwenden sein, insbesondere weil sich eben zeigen lässt, dass dieser offene Umgang mit dem Thema des Suizids eine erhebliche Wirksamkeit in Richtung auf Vermeidung von Suizid*versuchen* zeitigt. Wer in diese Verhältnisse gesetzgeberisch einzugreifen gedenkt, wird auf die Garantie der Versammlungs- und Vereinigungsfreiheit, wie sie in Artikel 11 der EMRK verankert ist, Rücksicht zu nehmen haben.

Dessen Absatz 2 erlaubt Eingriffe in die Vereinsfreiheit lediglich dann, wenn sie «in einer demokratischen Gesellschaft notwendig sind für die nationale oder öffentliche Sicherheit, zur Aufrechterhaltung der Ordnung oder zur Verhütung von Straftaten, zum Schutz der Gesundheit oder der Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer».

Der Entwurf hat weder diese Notwendigkeit dargetan, noch weist er nach, dass die vorgesehene Norm einem der Polizeigüter zu dienen geeignet ist, die als alleinige Schutzobjekte solcher Eingriffsnormen in Frage kommen.

---

61 Vgl. Fussnote 52, Ziffer 60 des Urteils

62 Informationen abrufbar unter dem Link:
http://cmiskp.echr.coe.int/tkp197/view.asp?item=1&portal=hbkm&action=html&highlight=koch&sessionid=95423030&skin=hudoc-en

63 Mitteilung des Gerichtshofes abrufbar unter dem Link:
http://cmiskp.echr.coe.int/tkp197/view.asp?item=6&portal=hbkm&action=html&highlight=gross&sessionid=95848885&skin=hudoc-cc-en

VIII. Die Rechtslage nach dem Grundgesetz

31. Zur EMRK analoge Grundrechte im Grundgesetz

Das Grundgesetz sieht in seinen Artikel 1, 2 und 9 praktisch analoge Grundrechte wie jene vor, welche die EMRK europaweit kollektiv garantiert.

Artikel 1 GG sichert die Würde des Menschen unter allen Umständen; es erscheint als Verletzung dieser Würde, Menschen zuzumuten, Suizidversuche ohne kundige Begleitung zu unternehmen und dadurch die mannigfachen Risiken in Kauf zu nehmen, welche mit solchen Handlungen verbunden sind[64].

Artikel GG garantiert die freie Entfaltung der Persönlichkeit des Menschen; dazu gehört auch seine Freiheit, über das Ende seiner eigenen Persönlichkeit autonom entscheiden zu dürfen.

Artikel 9 GG garantiert die Vereinsfreiheit unter dem Vorbehalt, dass ein Vereinszweck nicht als strafrechtswidrig erscheint. Der Kampf zur Durchsetzung des Willens der großen Mehrheit der deutschen Bevölkerung, eine vernünftige Sterbehilfe zu ermöglichen, ist ein rechtmäßiges Ziel. Die durch den Entwurf beabsichtigte Erschwerung dieser Tätigkeit stellt demzufolge eine Verletzung dieser Grundrechtsgarantie dar.

IX. Die Rechtslage nach dem geltenden Strafgesetzbuch

32. Das geltende Strafgesetzbuch kennt den Begriff des Suizids nicht

Im geltenden Strafgesetzbuch der Bundesrepublik Deutschland kommt der Begriff des Suizids (oder der verpönte Begriff «Selbstmord»[65]) nicht vor.

Vorne[66] ist schon auf den dogmatischen Unterschied zwischen dem Recht der Bundesrepublik und jenem der Schweiz hingewiesen worden.

Das bedeutet, dass es in Deutschland strafrechtlich zuläßig wäre, einer ledigen reichen und alten Erbtante das Angebot zu machen, ihr bei einem Suizid behilflich zu sein, damit man selber rascher an deren Nachlass herankommt, oder ein solches Angebot einem Familienangehörigen zu machen, den man aus armen-

---

[64] Im Unterschied zu früher, als verhältnismässig sicher wirkende und allgemein zugängliche Suizidmittel noch vorhanden waren – etwa Barbiturate oder Autoabgase mit hohem CO-Anteil – sind heute sicher wirkende Suizidmittel für Laien praktisch unerreichbar; alle heute noch bestehenden Suizidmethoden sind mit hohen Risiken behaftet.

[65] Der Wortbestandteil «-mord» lässt die Tatbestandselemente des Straftatbestandes des Tötungsdelikts des Mordes (§ 211 StGB) anklingen. Wer diesen Begriff verwendet, beabsichtigt oder nimmt in Kauf, dass dadurch der Suizid gewissermassen als Verbrechen aufgefasst wird. Doch bei einem Suizid wird man kaum je davon sprechen können, dass jemand «*aus Mordlust, zur Befriedigung des Geschlechtstriebs, aus Habgier oder sonst aus niedrigen Beweggründen,heimtückisch oder grausam oder mit gemeingefährlichen Mitteln oder um eine andere Straftat zu ermöglichen oder zu verdecken,*» gehandelt hat. Bemerkenswerterweise verwenden häufig Mitglieder des Klerus oder sehr konservative Angehörige christlicher Kirchen diesen abwertenden Begriff. Er sollte endlich auch in den Medien durch die neutralen Begriffe «Suizid» oder «Selbsttötung» ersetzt und damit in die Rumpelkammer der deutschen Unwörter verbannt werden.

[66] in Ziffer 8

rechtlichen Gründen finanziell unterstützen muss, damit der davon Betroffene sich früher dieser Belastung entledigen kann[67].

Der Strafgesetzgeber Deutschlands hat es jedoch aus rein dogmatischen Gründen in Kauf genommen, dass solche wohl sehr seltenen Handlungen nicht bestraft werden können.

33. Anwendbarkeit von § 291 StGB?

Im Zusammenhang mit dem Entwurf ist danach zu fragen, ob ein Verhalten, welches der Entwurf unterstellt, allenfalls bereits unter Anwendung von § 291 des geltenden Strafrechts – Wucher – bestraft werden kann.

Dies dürfte jedenfalls dann der Fall sein, wenn die für den Wucher-Paragraphen konstituierenden Tatbestandselemente vorhanden und nachzuweisen sind[68]. Dies aber wohl nur dann, wenn bei einer solchen Tätigkeit jegliche relevante Beratungstätigkeit im Sinne der geschilderten Suizid*versuchs*vermeidung fehlt.

X. Zur Begründung des Entwurfes im Einzelnen

34. Allgemeiner Teil und wesentlicher Inhalt des Gesetzesentwurfes

In diesem Abschnitt werden Behauptungen der Begründung kurz *kursiv* (gelegentlich auch nur teilweise) wiedergegeben und anschließend kommentiert.

> *Seite 4*
>
> *Dieses Thema war nicht nur Gegenstand der Beratungen u. a. des Nationalen Ethikrats und des Deutschen Juristentags (beide 2006) . . .*

Die Begründung verschweigt bemerkenswerterweise, dass der Deutsche Juristentag 2006 die Schaffung einer legalen Möglichkeit von Sterbehilfe verlangt hat[69], verweist aber nur auf Nebenbeschlüsse zu diesem Hauptbeschluss. Wir halten ein derart selektives Vorgehen bei der Darlegung von Tatsachen als verfälschend und damit unzuläßig und eines demokratischen Rechtsstaates für unwürdig.

> *Bereits 2006 wurde im Bundesrat ein Gesetzesantrag für ein strafrechtliches Verbot der „geschäftsmäßigen“ Förderung der Selbsttötung vorgelegt. . .*

Bezüglich sämtlicher Vorstöße im Bundesrat mittels Länder-Initiativen[70] verschweigt die Begründung, dass diese deswegen nicht verabschiedet worden sind,

---

[67] Diese beiden Beispiele hatte der Schweizerische Bundesrat in seiner Botschaft zum Entwurf eines eidgenössischen Strafgesetzbuches vom 23. Juli 1918 (BBl 1918 IV 33) angeführt, um den Begriff der «selbstsüchtigen Beweggründe» zu illustrieren.

[68] Wie Ausnützen einer Zwangslage, weit übertriebene Entschädigung etc.

[69] Siehe Fussnote 9

[70] Ein erster Vorstoß wurde gemeinsam vom Saarland, Hessen und Thüringen eingereicht, gefolgt von einem weiteren von Baden-Württemberg und Bayern, und schliesslich jener von Rheinland-Pfalz.

weil sie samt und sonders zu erheblichen grundrechtlichen Bedenken Anlass gegeben haben.

> *Gleichzeitig nehmen auch in Deutschland die Fälle zu, in denen Personen auftreten, deren Anliegen es ist, einer Vielzahl von Menschen in Form einer entgeltlichen Dienstleistung eine schnelle und effiziente Möglichkeit für einen Suizid zu ermöglichen.*

Weder nennt die Begründung hier Zahlen dieser angeblichen Fälle, noch sind deren Verfasser in der Lage, weitere relevante Daten zu präsentieren. Gäbe es tatsächlich derartige Vorgänge, müssten die Verfasser Ross und Reiter nennen. In Tat und Wahrheit handelt es sich bei dieser Behauptung um eine durch keinerlei Realität gestützte freie Erfindung, an welcher der für derart phantastische Behauptungen berühmte Freiherr von Münchhausen wohl seine helle Freude hätte.

> *Im Vordergrund solcher Handlungen steht dabei nicht ein Beratungsangebot mit primär lebensbejahenden Perspektiven, sondern die rasche und sichere Abwicklung des gefassten Selbsttötungsentschlusses, um damit Geld zu verdienen.*

Auch diese Behauptung bleibt in der Begründung in jeder Hinsicht unbewiesen. Sie bleibt dem Leser auch eine angebliche Quelle für eine solche Behauptung schuldig.

> *Seite 5*
>
> *Diese Kommerzialisierung stellt eine qualitative Änderung in der Praxis der Sterbehilfe dar. Anstatt den Leidenden und Lebensmüden Hilfe im Leben und im Sterben anzubieten, wird das aktive und vermeintlich „einfache“ Beenden des Lebens selbst zum Gegenstand geschäftlicher Tätigkeit gemacht.*

Erneut eine Aussage ohne jede Verankerung in der Wirklichkeit, und wenn es nur eine Quellenangabe wäre. Gleichzeitig fällt auf, dass die Begründung eine andere geschäftliche Tätigkeit, nämlich die gegen den Willen von Betroffenen durchgeführte Verlängerung des Lebens von Sterbenden[71], mit keinem einzigen Wort erwähnt. Das «allgemeine Marktgeschehen» im Bereich der sinnlosen Lebensverlängerung Schwerstkranker und Sterbender – wie es von WOLFGANG SCHORLAU trefflich geschildert worden ist – erscheint offensichtlich unter ethischen Gesichtspunkten zuläßig, handelt es sich dabei doch um das finanzielle Ausnehmen von Patienten bei lebendigem Leibe[72] . . .

---

[71] Beispielsweise die in die Hunderttausenden gehende Fälle, in welchen Menschen in Pflegeheimen, welche gefüttert werden müssen, ungefragt PEG-Magensonden direkt durch die Bauchdecke angelegt werden, um die sonst oft sehr zeitraubende Verabreichung von Nahrung zu rationalisieren. Vgl. dazu den Bericht in ZEIT ONLINE: http://www.zeit.de/2009/23/M-PEG-Sonde/seite-3, wo von 140.000 neu gelegten PEG-Sonden pro Jahr in Deutschland die Rede ist.

[72] Nicht zu vergessen auch die dadurch abholbar werdenden staatlichen Zusatzleistungen in Form von Subventionen.

> *Weiter ist zu besorgen, dass durch eine scheinbare Normalität der „unterstützten" Selbsttötung gerade für schwer kranke und alte Menschen ein – wenn auch nur von diesen so empfundener – Erwartungsdruck entsteht, ihren Angehörigen oder der Gemeinschaft durch ihren Pflegebedarf nicht dauerhaft „zur Last zu fallen". . .*

Hier wird mit vielen Worten auf die angebliche Gefahr des «Dammbruchs» bzw. nach der angeblichen Forderung «nach gesellschaftsverträglichem Frühableben» hingewiesen – beides Argumente, die längst durch die Erfahrungen widerlegt sind, welche in Ländern gemacht werden, in welchen vernünftige Sterbehilfe in unterschiedlichen Formen zuläßig ist. So etwa zeigen die jährlichen Berichte des Gesundheitsministeriums des amerikanischen Bundesstaates Oregon über die seit 14 Jahren bestehende gesetzlich gegebene Möglichkeit ärztlicher Suizidbegleitung (in Form der Aushändigung von Rezepten für eine tödliche Dosis eines geeigneten Mittels), dass alle diese Befürchtungen grundlos sind. Auch die Zulassung von Suizidbegleitungen in städtischen Alters- und Pflegeheimen der Stadt Zürich ab dem Jahr 2001 hat in keiner Art und Weise derartige Folgen gezeitigt. Zu verweisen ist diesbezüglich auch auf einen Aufsatz des Hamburger Rechtsphilosophen und Strafrechtlers Dr. REINHARD MERKEL[73] , in welchem er zum Schlusse kommt, dass das Argument völlig unbewiesen geblieben ist.

> *Diese Befürchtungen werden insofern verstärkt, als es bei einem auf Gewinnerzielung ausgerichteten Angebot naheliegt, dass das konkrete Handeln des „Sterbehelfers" oder der „Sterbehelferin" von diesen Erwerbsstreben auch tatsächlich bestimmt und dominiert wird. Maßgebend ist dann nicht mehr das Bestreben, einem suizidgeneigten Menschen in seiner Verzweiflung beizustehen und nach Alternativen der Selbsttötung zu suchen, sondern das Ziel, die – womöglich auch noch öffentlich beworbene – „Dienstleistung" möglichst häufig und effektiv zu erbringen, um das dafür geschuldete Entgelt zu erlangen.*

Da die Begründung nicht in der Lage ist, auch nur schon das Vorhandensein einer «kommerzialisierten» Suizidbeihilfe nachzuweisen, ist auch diese Befürchtung rein theoretischer Natur; ihr fehlt jeder reale Hintergrund.

> *Es fehlt zwar an gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnissen, inwieweit gerade die gewerbsmäßige Förderung der Selbsttötung die Suizidrate beeinflussen kann.*

Da es eine gewerbsmäßige Förderung der Selbsttötung bislang nirgends gibt, und die Begründung demzufolge jeden konkreten Nachweises auf eine solche Form der Suizidhilfe entbehren muss, ist es nur logisch, dass sich die Wissenschaft mit einem Phänomen, das nicht existiert, nicht zu befassen vermag. Solches gelingt allenfalls nur gerade der Theologie!

---

[73] REINHARD MERKEL, Das Dammbruch-Argument in der Sterbehilfe-Debatte, in Frank Th. Petermann (Hrsg.), Sicherheitsfragen der Sterbehilfe, St. Gallen 2008, S. 125-146.

> *In der Schweiz, in der die nicht aus „selbstsüchtigen Beweggründen" gewährte Suizidbeihilfe straffrei ist, ist die Gesamtzahl der Suizide in den letzten Jahren zwar relativ konstant geblieben . . .*

Vorerst ist hierzu zu bemerken, dass Suizidbeihilfe aus nicht selbstsüchtigen Beweggründen in der Schweiz nicht nur straffrei, sondern kein Delikt ist, was jedenfalls für zünftige Juristen einen eminenten Unterschied ausmacht[74].

Insoweit die Begründung auf statistische Zahlen aus der Schweiz verweist, scheinen die Verfasser der Begründung sich der besonderen Probleme der Interpretation dieser Zahlen nicht bewusst gewesen zu sein: Die Zahlen des (schweizerischen) Bundesamts für Statistik in Neuenburg geben jeweils nur Vorgänge wieder, welche mit Personen im Zusammenhang stehen, die in der Schweiz ihren ordentlichen Wohnsitz haben (Statistik der Wohnbevölkerung). Sie erfassen somit Suizide von Personen mit Wohnsitz im Ausland, die in der Schweiz erfolgen, überhaupt nicht.

Die neuesten Zahlen aus der Schweiz weisen im Übrigen nach, dass zwar die Zahl der begleiteten Suizide in den letzten zehn Jahren signifikant angestiegen ist, wobei jedoch gleichzeitig die Zahl sämtlicher Suizide stark gesunken ist. Der Entwurf hat offensichtlich die seit einiger Zeit vorliegenden schweizerischen statistischen Angaben für das Jahr 2009 nicht zur Kenntnis genommen[75].

Aus diesen geht hervor, dass die Zahl der begleiteten Suizide innerhalb der schweizerischen Wohnbevölkerung sich nun auf jährlich etwa 300 beläuft, mit anderen Worten auf gerade einmal 4,8 Promille sämtlicher Sterbefälle.

Die in der genannten Unterlage[76] ersichtliche Grafik G7 zeigt im Übrigen, wie sich die Zahl der (nicht begleiteten) Suizide in den letzten 15 Jahren reduziert hat, während gleichzeitig die Zahl der begleiteten Suizide zugenommen hat. Geht man davon aus, dass sich durch diese Entwicklung das Verhältnis zwischen «erfolgreichen» und «gescheiterten» Suizidversuchen nicht verändert hat, ist durch das Ansteigen der begleiteten Suizide eine massive Reduktion der Suizide und vor allem der gescheiterten Suizidversuche bewirkt worden.

> *Seite 6*
>
> *Der Gesetzgeber ist aber nicht gezwungen, von einer Kriminalisierung abzusehen, weil ein Kausalzusammenhang zwischen einem kommerziellen Angebot der Suizidhilfe und einer Zunahme entsprechender Suizide bislang nicht eindeutig bewiesen werden konnte. Aus den vorstehenden Ausführungen ergibt sich, dass ein solcher Zusammenhang zumindest plausibel und wahrscheinlich ist.*

Ein solcher Zusammenhang dürfte aber überhaupt erst dann betrachtet werden, wenn wenigstens eine der behaupteten Tatsachen, zwischen welchen ein Zu-

---

[74] Was bloss straflos bleibt, ist dennoch ein Delikt, also rechtswidrig. Was kein Delikt ist, ist dagegen rechtmässig.

[75] Vgl. dazu insbesondere http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/news/publikationen.html?publicationID=4729

[76] In der vorangehenden Fussnote 75

sammenhang angenommen wird, als solche nachgewiesen wäre, was hier nicht der Fall ist. Ein theoretischer Zusammenhang zwischen zwei nicht nachgewiesenen Tatsachen führt eben zu einem Scheinproblem, dem vorne[77] bereits angesprochenen Phantom.

> *Der Schutz des Lebens . . . ist unstreitig ein „Höchstwert der Verfassung" . . . ; daraus wird von den Fachgerichten auch abgeleitet, dass die Selbsttötung zwar straflos, aber in der Regel rechtswidrig sei . . .*

An dieser Auffassung wird angesichts der Entscheidung des EGMR in Sachen Haas gegen die Schweiz wohl kaum festgehalten werden können; sie enthält noch immer das Echo auf die durch die Nationalsozialisten Mitte der Dreißigerjahre bewirkte Verschärfung des Straftatbestandes der unterlassenen Hilfeleistung[78], die im Dienste der Wahrung des Bestandes an Kriegsdiensttauglichen gestanden hat.

> *Für gewerbsmäßige Tätigkeiten ist die Berufsfreiheit . . . zu beachten. . .*

Die Begründung vertritt dort die Auffassung, es sei zuläßig, in dieser Hinsicht die Berufsfreiheit zu beschränken. Sie beruft sich dazu hauptsächlich auf neuere Urteile unterer Gerichte. Diese erscheinen jedoch aus verschiedenen Gründen als wenig schlüssig: Alle diesbezüglichen Verfahren haben in keinem einzigen Falle auf einer grundsätzlichen Auseinandersetzung über die gesamte Problematik bestanden, und in keinem einzigen dieser Verfahren ist jemals der Nachweis dafür geleistet worden, dass eine beschuldigte Person zum Zwecke der Gewinnerzielung schnelle und unkomplizierte Suizidabfertigung angeboten hätte. Den weitergehenden Äußerungen dieser Gerichte kann somit nur die Qualifikation von *obiter dicta* zuerkannt werden, die nie als bindend zu gelten vermögen.

Nach dem vorgesehenen Text des neuen Paragraphen 217 StGB würde der neue Straftatbestand auch dort zur Anwendung gelangen, wo jemand gewerbsmäßig Suizidbeihilfe anbietet, ohne dass dies rasch und unkompliziert erfolgt, sondern

---

[77] Ziffer 18

[78] Vor der Verschärfung des Paragraphen 323c StGB durch die Nationalsozialisten war nur strafbar, wer einer entsprechenden Aufforderung seitens der Polizei zur Hilfeleistung keine Folge geleistet hat. Dazu führte der Bundesgerichtshof in BGHSt 6, 147 folgendes aus:
«§ 330c StGB ist durch Gesetz der Reichsregierung vom 28. Juni 1935 (RGBl I, 839) geschaffen worden. Er ist an die Stelle des früheren § 360 Abs. 1 Nr. 10 StGB getreten. Nach dieser Vorschrift machte sich wegen Übertretung strafbar, wer bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not einer Aufforderung der Polizei zur Hilfeleistung nicht nachkam, obwohl er ihr ohne erhebliche eigene Gefahr hätte genügen können. Diese Regelung wurde als unzureichend angesehen. Deren Änderung erschien dem damaligen Gesetzgeber als so vordringlich, dass er sie nicht der geplanten allgemeinen Strafrechtsreform überlassen wollte, sondern im Wege der Novellengesetzgebung durchführte (Amtliche Begründung S 27).
Der Tatbestand der Hilfeleistungsverweigerung wurde aus dem Bereich polizeilicher Übertretungen herausgenommen und unter die gemeingefährlichen Vergehen eingereiht. Er wurde auch inhaltlich seinem Grundgedanken nach umgestaltet. Der polizeilichen Aufforderung zur Hilfeleistung bedurfte es nicht mehr, wenngleich sie noch als Beispiel für das Vorliegen einer Hilfepflicht erwähnt war. Vielmehr trat die Pflicht zur Hilfeleistung aufgrund der Sachlage in Unglücksfällen usw. von selbst ein. Strafbar war, wer sie nicht erfüllte, obwohl er das ohne erhebliche eigene Gefahr und ohne Verletzung anderer wichtiger Pflichten hätte tun können. Als Maßstab für die vom Gesetz verlangte Einsatzbereitschaft wurde das "gesunde Volksempfinden" genannt. Es sollte als Richtlinie für die Prüfung jedes einzelnen Falles gelten (Amtliche Begründung S 42, Barth JW 1935, 2320).»

selbst nach sorgfältiger Abklärung der Frage, ob dem betreffenden Menschen Angebote in Richtung Weiterleben gemacht werden können – so, wie dies in der bisherigen Praxis etwa bei DIGNITAS der Fall ist.

Somit zielt der Entwurf nicht allein oder primär darauf, eine unter ethischen Gesichtspunkten zumindest fragwürdige Tätigkeit – die noch nirgends nachgewiesen worden ist – zu kriminalisieren, sondern ihr sorgsam verheimlichtes Ziel ist es ganz offensichtlich, eine Sterbehilfe, wie sie zurzeit in Form der Suizidbeihilfe sowohl in Deutschland als auch in der Schweiz vorkommt, unmöglich zu machen.

Ob diese Einschränkung der Berufsfreiheit angesichts des menschenrechtlichen Anspruchs auf Respekt der privaten Entscheidung eines Menschen, sein Leben sicher beenden zu wollen, vereinbar ist, ist höchst fraglich. Man muss in diesem Zusammenhang wohl auch die Frage nach der Ethik jener stellen, welche meinen, potentielle «Selbstmörder» solle man mit ihren Problemen allein lassen und so den vielfältigen Risiken des schwer schädigenden Scheiterns eines Suizidversuchs aussetzen, was offenbar der Haltung von sogenannten «Christenmenschen» entspricht, die allerdings wohl auch noch nie vom barmherzigen Samariter gehört haben . . .

> *Seite 7*
>
> *Das in den Artikeln 1 und 2 GG verankerte Selbstbestimmungsrecht jedes Menschen . . . steht einem Verbot der gewerbsmäßigen Förderung der Selbsttötung ebenfalls nicht entgegen. Dies gilt schon deshalb, weil die Möglichkeit jedes Einzelnen, frei und eigenverantwortlich über das Ende des eigenen Lebens zu entscheiden, durch die hier vorgeschlagene Regelung nicht berührt wird. . .*

Die Verweisung auf bisherige Gerichtsurteile zu dieser Frage geht fehl, wie bereits vorne[79] dargelegt worden ist. Wohl vermag jede Person heute den Entschluss zu fassen, ihr Leben beenden zu wollen. Doch die wenigen ihr noch zugänglichen Suizidmethoden[80] sind derart risikobehaftet, dass von einer praktischen und effizienten Möglichkeit, das Leben beenden zu können, nicht mehr gesprochen werden kann.

> *Als Alternative könnte die Einführung eines strafbewehrten Verbots allein der Werbung für die Förderung der Selbsttötung erwogen werden.*

Auch hier geht die Begründung von einem Sachverhalt aus, der bislang nirgends gegeben ist: Es gibt keinerlei Werbung für die Förderung der Selbsttötung. Aus

---

[79] Vorhergehende Seite

[80] Im Vordergrund stehen Erhängen, Vergiften durch eigentliche Gifte (nicht Medikamente), vor ein Fahrzeug (vor allem Eisenbahn) laufen sowie aus grosser Höhe springen. Doch selbst die Anwendung von Schusswaffen führt häufig zum Scheitern der Sterbeabsicht, jedoch meist zu schwerwiegenden Verletzungen. Doch selbst für Eisenbahn-Suizidversuche weist das Eisenbahn-Bundesamt nach, dass deren rund 10 Prozent nicht mit dem Tode enden.

gutem Grund ist deshalb auch die Initiative von Rheinland-Pfalz[81] in den Ausschüssen des Bundesrates stecken geblieben.

. . . ein polizeiliches Verbot der „kommerziellen" Suizidhilfe . . .

Ein derartiges polizeiliches Verbot ist, soweit wir informiert sind, in Hamburg jedenfalls nicht aufrecht erhalten worden. Es wäre denn auch im Hinblick auf den Entscheid des EGMR in Sachen Haas gegen die Schweiz kaum rechtmäßig, solange es sich nicht um eine Ausnahmesituation handelt, wie etwa dort, wo jemand auf einem Dach balanciert und damit droht, sich in die Tiefe stürzen zu wollen[82].

Polizeiliche Verbote vermögen von Rechts wegen die Hilfe zu rechtmäßigen Handlungen nicht zu untersagen. Die Hilfe für eine Person, die urteilsfähig ist und ihr Leben aus zureichenden Gründen selbst dann noch beenden will, nachdem ihr entweder Alternativen zum Weiterleben geschildert worden sind, die sie aber nicht annehmen will, oder wenn keine solchen Alternativen bestehen, muss als genauso rechtmäßig betrachtet werden, wie wenn eine Person, welche während 24 Stunden eines Tages künstlich beatmet wird, verlangt, dass ihr jemand helfe, sterben zu können, indem ein Dritter die Beatmungsmaschine abstellt.

Seite 8

Der hier vorgelegte Entwurf will auch nicht die Suizidhilfe kriminalisieren, die z. B. im engsten Familienkreis in einer schwierigen Konfliktsituation oder womöglich auch durch einen Dritten aus rein altruistischen Gründen gewährt wird.

Es ist eine hoffnungslose Illusion, anzunehmen, mit dieser Materie nicht vertraute Familienmitglieder oder Dritte seien in der Lage, einer Person bei einem Suizid so behilflich zu sein, dass die Risiken der unbegleiteten Selbsttötung ausgeschaltet werden können. Die mittlerweile während mehr als 25 Jahren bestehende Praxis der schweizerischen Exit-Organisationen[83] oder die mehr als 14 Jahre umfassend Praxis von DIGNITAS-Schweiz[84] zeigen, dass nur sorgfältig geschultes Personal in der Lage ist, alle diese bestehenden Risiken mit einer Wahrscheinlich von annähernd 100 Prozent auszuschalten.

Diese Risiken können nicht einmal ausgeschaltet werden, wenn vorgeschrieben würde, lediglich Ärzte seien berechtigt, solche Beihilfe zu leisten. Wir verweisen dazu auf die im New England Journal of Medecine[85] publizierte Studie Clinical Problems with the Performance of Euthanasia and Physician-Assisted Sui-

---

81 07.05.2010, Bundesratsdrucksache 149/10,Entwurf eines …Gesetzes zur Änderung des Strafgesetzbuches – Strafbarkeit der Werbung für Suizidbeihilfe (…StRÄndG), Antrag des Landes Rheinland-Pfalz vom 23.03.2010

82 Polizeiliches Eingreifen ist dort gerechtfertigt, wo an der Urteilsfähigkeit eines potentiellen Suizidenten gezweifelt werden muss, was regelmässig der Fall ist, wenn sich jemand in hoher Erregung in eine tödliche Gefahr begibt und dabei deutlich werden lässt, dass er einen Suizid in Aussicht nimmt.

83 EXIT A.D.M.D. in Genf wurde im Februar 1982, EXIT (Deutsche Schweiz) in Zürich im April 1982 gegründet.

84 DIGNITAS-Schweiz wurde am 17. Mai 1998 gegründet.

85 NEJM 342:551-556 February 24, 2000

cide in the Netherlands, verfasst von Johanna H. Groenewoud, M.D., Agnes van der Heide, M.D., Ph.D., Bregje D. Onwuteaka-Philipsen, Ph.D., Dick L. Willems, M.D., Ph.D., Paul J. van der Maas, M.D., Ph.D., and Gerrit van der Wal, M.D., Ph.D. Darin wird nachgewiesen, dass bei jeder sechsten (sic!) durch einen Arzt erfolgten Suizidbegleitung eine Komplikation aufgetreten ist, was dann dazu geführt hat, dass eine ursprünglich nicht beabsichtigte aktive Tötung des Patienten durch den Arzt erforderlich geworden ist.

Somit erweist sich, dass die Verfasser des Entwurfes auch in diesen Belangen völlig fern von Kenntnissen der wirklichen Verhältnisse gewirkt haben.

35. Vereinbarkeit mit übergeordnetem Recht

Die Begründung verzichtet bemerkenswerterweise darauf, auch einen Blick auf die EMRK zu werfen, wohl deswegen, weil der Bundestag diesen völkerrechtlichen Vertrag lediglich auf der Ebene eines gewöhnlichen Bundesgesetzes in das Recht der Bundesrepublik implementiert hat.

Eine solche Betrachtungsweise erscheint als zu kurzsichtig. Trotz dieser Einstufung vermöchte die Bundesrepublik der internationalen Verbindlichkeit der Art. 8 und 10 EMRK nicht zu entgehen.

Demzufolge kann die unreflektierte Behauptung, dem Gesetz stünden völkerrechtliche Verträge nicht entgegen, nicht zum Nennwert genommen werden. Sie ist allenfalls Ausdruck der nicht genügenden Beachtung individueller Grundrechte durch die Bundesregierung.

36. Gesetzesfolgen

In diesem Abschnitt wird unter Ziffer 3 behauptet, den Bürgerinnen und Bürgern sowie der Wirtschaft entstünden durch das Gesetz keine sonstigen Kosten.

Auch dies ist unzutreffend, wenn man die Wirkungen des Gesetzes auf die Frage hin untersucht, ob es zu einer Ausweitung oder einer Einschränkung der Zahl der gescheiterten Suizidversuche führen wird[86].

Die Verfasser des Entwurfs haben auch hier zu wenig Abstand zur Gesamtheit der in Frage stehenden Materie, nämlich des Suizidgeschehens in der Bundesrepublik Deutschland als Ganzes, gezeigt, so dass sie wesentliche Aspekte der Problematik gar nicht ins Blickfeld haben fassen können: ihr Blickwinkel erscheint viel zu eng und von Ideologie verstellt.

[86] Geht man davon aus, dass sich der Multiplikator nicht ändert, bedeutet die Vermeidung eines einzigen Suizids die Vermeidung von 9, 19, oder 49 Suizidversuchen, je nach dem, welcher der unterschiedlichen Schätzungen man folgen will.

37. Zum «Besonderen Teil»

Die Begründung lässt nicht ohne Weiteres erkennen, ob die Verfasser des Entwurfes mit dem vorgeschlagenen neuen Strafrechtsparagraphen auch die Tätigkeit beispielsweise der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von DIGNITAS-Deutschland erfassen und verbieten wollen, insoweit diese Personen, welche sich an sie wenden, weil sie ihr Leben beenden möchten, mit oder ohne Vorprüfung des konkreten Falles an DIGNITAS-Schweiz weiter verweisen.

Damit aber entspricht der Entwurf des neuen § 217 StGB nicht den Anforderungen, welche seitens der EMRK für ein Gesetz[87] bestehen; es muss ohne Inanspruchnahme von Experten möglich sein, aus dem Wortlaut des Gesetzes eindeutig zu entnehmen, was erlaubt und was verboten ist.

Einerseits erfolgt die Tätigkeit bei DIGNITAS-Deutschland ganz offensichtlich ohne die Absicht, Gewinne zu erwirtschaften, handelt es sich bei dieser Organisation doch um einen Verein, der ideelle Ziele verfolgt, und bei welchem die dort in der Verwaltung tätigen Personen seitens des Vereins im Rahmen des Üblichen für deren Arbeitsleistung und vollständig unabhängig von irgendwelchen begleiteten Suiziden entlohnt werden. Anderseits könnte ein wenig vernünftiger Staatsanwalt – und auch solche gibt es – die Auffassung vertreten, dadurch, dass das Büro des Vereins in Hannover Hilfesuchende an das Büro des Vereins in der Schweiz weiter verweist, finde eine solche Vermittlung statt, und aufgrund der in der Schweiz zu leistenden besonderen Mitgliederbeiträge gemäß Art. 9 der Statuten des schweizerischen Vereins gehe es *dort* um Gewinnerzielung – obschon auch der schweizerische Verein aufgrund seiner Statuten gemeinnützig tätig ist, und obschon auch dort keine natürliche Person an einem im Verein möglicherweise anfallenden Überschuss in der Rechnung beteiligt ist.

Der auf Seite 11 erfolgte Hinweis auf die Änderung der Muster-Berufsordnung der Bundesärztekammer vom Sommer 2011[88] ist insofern fragwürdig, als diese neue, schärfere Bestimmung bereits von einer Reihe von Landes-Ärztekammern ausdrücklich abgelehnt worden ist[89]; gleichzeitig ist davon auszugehen, dass eine derartige Einschränkung der Berufsfreiheit der Ärzte gegenüber dem vom Strafrecht gewährten Freiraum, wie er allen anderen Bürgerinnen und Bürgern der Bundesrepublik offen steht, höchst wahrscheinlich vor Verfassungs- und EMRK-Recht keinen Bestand haben dürfte.

---

[87] Die Absätze 2 der Artikel 8 bis 11 der EMRK, welche von den Voraussetzungen sprechen, unter welchen in die in diesen Artikeln garantierten Grundrechte seitens des Staates eingegriffen werden darf, enthalten stets die Vorschrift, solche Eingriffe müssten auf Gesetz beruhen. MARK EUGEN VILLIGER, in Handbuch der EMRK, 2. A., Zürich 1998, Rz.546-547, weist darauf hin, die gesetzliche Grundlage müsse nicht nur hinreichend zugänglich sein; vorausgesetzt werde auch die Vorhersehbarkeit des betreffenden Gesetzes: «Es muss hinreichend bestimmt (präzise) formuliert sein, damit der Bürger u.U. nach entsprechender Beratung Umstände und Bedingungen behördlichen Handelns voraussehen kann und auch weiss, welche Folgen sein eigenes Verhalten bewirken könnte.» Insbesondere strafrechtliche Vorschriften müssen so präzise formuliert sein, dass sie von jedermann, der über eine normale Schulbildung verfügt, klar verstanden werden können. Das ist hier bei Weitem nicht der Fall.

[88] Vgl. Fussnote 50

[89] So etwa Bayern und Westfalen-Lippe

Insgesamt fragwürdig ist sodann im Wortlaut des vorgeschlagenen § 217 StGB der Begriff des «Förderns». Hier wird ein Begriff verwendet, der sich sonst im Recht der Bundesrepublik allenfalls dort findet, wo staatliche Subventionen fließen sollen.

Hier jedoch kann «Fördern» im vorliegenden Zusammenhang eigentlich nur heißen, dass durch das Handeln der vom Entwurf anvisierten «Täter» die Aussicht, eine Freitodbegleitung erhalten zu können, für den prospektiven Suizidenten gegenüber vorher in irgendeiner Weise «verbessert» worden ist. Wodurch diese «Verbesserung» bewirkt werden soll, bleibt aber unklar, und damit würde eine derartige Norm vor Absatz 2 von Artikel 8 EMRK keinen Bestand haben können.

XI. Gesamtwürdigung

38. Nicht erkanntes Problem – unsinnige Vorschläge – verratene Prinzipien

Der vorliegende Referentenentwurf krankt daran, dass jene, welche ihn gefordert haben, die sich stellenden Probleme im gesamten Bereich des Suizidgeschehens in der Bundesrepublik Deutschland nicht erkennen wollten oder dazu nicht in der Lage waren. Ihr Blickwinkel war einerseits durch weltanschauliche Voreingenommenheit in Bezug auf das Suizidthema und anderseits durch eine nur verzerrt erfolgte Darstellung des tatsächlichen Geschehens im Bereich der Sterbehilfe mittels begleiteten Suizids durch unverantwortlich berichtende Massenmedien[90] massiv eingeengt.

Die Vorschläge, die seitens der Verfasser des Entwurfs entwickelt worden sind, sind ihrerseits von vollständiger Unkenntnis der maßgebenden Materie gekennzeichnet; sie haben es ihrerseits unterlassen, durch eine seriöse Rechtstatsachenforschung vorerst einmal einen auch nur einigermaßen verläßlichen Eindruck von der Realität zu gewinnen. Das so gegebene Beispiel kann in Zukunft nur noch dazu dienen, aufzuzeigen, wie bei einem Gesetzgebungsprojekt jedenfalls nicht vorgegangen werden darf.

Schließlich werden dadurch auch die hehren Prinzipien der Koalitionspartner, welche das Motto «Freiheit zur Verantwortung» als «Kompass dieser Koalition der Mitte» über ihren Koalitionsvertrag gesetzt haben, vollständig ignoriert. Weder dient dieser Entwurf der Freiheit der Individuen, noch erfüllt er die Anforderungen an die Wahrnehmung von Verantwortung im gesetzgeberischen Prozess. Außerdem dient er der weiteren Fortsetzung der Verletzung des demokratischen Prinzips und der Perpetuierung der Bevormundung des deutschen

---

[90] Beispielsweise haben Zeitungen behauptet, bei DIGNITAS-Schweiz seien zwei Freitodbegleitungen von Deutschen auf einem Parkplatz an einer Autobahn durchgeführt worden. Tatsächlich handelte es sich um abgelegene Parkplätze am Rande einer äusserst friedlichen Waldwiese. Doch selbst die Vorgängerin der gegenwärtigen Bundesministerin für Justiz, Frau Brigitte Zypries, sprach entsetzt von «Begleitungen auf einem Parkplatz an der Autobahn».

Volkes durch eine zumindest fragwürdige Kaste, die ungeniert gegenüber wirklich gemeinnützig tätigen Organisationen «Haltet den Dieb!» schreit.

Ein derartig unausgegorener Vorschlag kann deshalb nicht als Kompass für eine Koalition zu Freiheit zur Verantwortung dienen, weil er zufolge ungeeigneter Konstruktion auf nicht abgeklärten Grundlagen keine vernünftige Richtung anzugeben vermag.

Hannover, 25. Mai 2012

Für den Verein
DIGNITAS
Menschenwürdig leben -
Menschenwürdig sterben
(Sektion Deutschland) e.V.

Der 1. Vorsitzende Die 2. Vorsitzende

Ludwig A. Minelli Sabine Laube

Schmiedestrasse 39, 30159 Hannover
Telefon 0511 336 23 44 / E-Mail dignitate@t-online.de