

## **Stellungnahme**

### **zum Diskussionsentwurf eines Gesetzes zur Neufassung der Strafbarkeit der Hilfe zur Selbsttötung und zur Sicherstellung der freiverantwortlichen Selbsttötungsentscheidung**

erarbeitet im Bundesministerium für Gesundheit (Stand: unbekannt)

#### **Vorbemerkung:**

Der hier vorliegende Entwurf will die Umsetzung einer selbstbestimmten Selbsttötung unter Inanspruchnahme straffreier Hilfe Dritter vornehmlich mit dem Instrumentarium des Strafrechts regeln. Diese Möglichkeit hat das Bundesverfassungsgericht in seinem Urteil vom 26.02.2020 zwar grundsätzlich eingeräumt, ihrer Umsetzung jedoch andererseits enge Grenzen gesetzt. Wie in den nachfolgenden Anmerkungen zu einzelnen Regelungsvorschlägen dieses Entwurfs gezeigt werden wird erscheint es in einigen Fällen fraglich, ob diese eingehalten werden können. Zwar ist es nach dem erwähnten Urteil grundsätzlich wieder möglich, in Deutschland straffrei Sterbehilfe zu leisten; da jedoch die gesetzlichen Bestimmungen zu den einzuhaltenden Modalitäten fehlen, werden sich potenzielle Leistungserbringer in ihrer Tätigkeit bis auf weiteres einschränken, um sicher einer wie auch immer begründeten Strafverfolgung zu entgehen. In dieser Situation haben die Menschen, die dieses Urteil erstritten haben, und solche, die sich in einer vergleichbaren Lebenssituation befinden, Anspruch auf die Erarbeitung einer gesetzlichen Regelung, die nicht von vornherein der – erneuten – Gefahr einer verfassungsgerichtlichen Überprüfung ausgesetzt ist. Zudem ist diesen Anmerkungen zu den Einzelbestimmungen vorzuschicken, dass es den Autoren dieses Entwurfs an (zu) vielen Stellen an einem Gespür für die Lebenssituation gemangelt zu haben scheint, in der sich Menschen befinden, bei denen sich ein Suizidwunsch entwickelt hat.

#### **A) Zu Art. 1 Nr. 2:**

Die Tatbestands-Beschreibung des Abs. 1 wirft Fragen auf: „Wer in der Absicht, die Selbsttötung eines anderen zu fördern, diesem hierzu die Gelegenheit gewährt oder verschafft...“ – Welchem Zweck dient diese „verklausulierten“ Formulierung? Welche andere Absicht als die Förderung einer Selbsttötung könnte mit

der Handlung verbunden sein, jemandem Hilfe hierzu zu verschaffen oder zu gewähren? Gesetzessprache sollte, wo immer es geht, verständlich und bürger-nah gehalten werden. Wo immer dies nicht der Fall ist, setzt sich der Gesetzge-ber dem Verdacht aus, die wahre Zielrichtung einer Bestimmung verschleiern zu wollen.

Die Ausgestaltung des „abgestuften Schutzkonzepts“ muss mindestens als pro-blematisch bezeichnet werden:

1. Wenn in der Gesetzesbegründung ausgeführt wird, dass die für einen selbst-bestimmt zustande gekommenen Entschluss zur Selbsttötung notwendige Einsichts- und Urteilsfähigkeit bei Minderjährigen nicht von vornherein ausge-schlossen werden könne, so findet dies selbstverständlich ebenso Zustim-mung wie das folgerichtig vorgesehene Erfordernis einer betreuungsgerichtli-chen Zustimmung in entsprechenden Fällen. Nun läge es allerdings nahe, ei-ne vergleichbare Regelung für volljährige Menschen vorzusehen, für die eine gesetzliche Betreuung angeordnet ist. Auch bei diesem Personenkreis kann ein Einsichts- und Urteilsvermögen nicht offensichtlich von vornherein ausge-schlossen werden. Immerhin hat das BVerfG den lange Zeit bestehenden Ausschluss dieser Menschen von politischen Wahlen im Jahr 2019 aufgehoben.<sup>1</sup> In dieser Entscheidung hat es u.a. bemerkt, die Feststellung bzw. Prü-fung der Einsichtsfähigkeit sei „nicht Gegenstand des Verfahrens zur Bestel-lung eines Betreuers...“<sup>2</sup>. Zwar hat es andererseits die Annahme des Fehlens einer das Wahlrecht begründenden Einsichtsfähigkeit bei Personen, für die ei-ne Betreuung in allen Angelegenheiten angeordnet wurde, als „nicht fernlie-gend“ bezeichnet.<sup>3</sup> Dennoch ist im Ergebnis festzustellen, dass in diesem Entwurf eine Regelung für unter gesetzlicher Betreuung stehende Personen erkennbar nicht getroffen wird. Dies sollte korrigiert oder zumindest in der Be-gründung festgehalten werden, aus welchen Gründen für diesen Personen-kreis – anders als bei Minderjährigen – auch das nur ausnahmsweise Vorlie-gen einer Einsichts- und Urteilsfähigkeit verneint wird.
2. Das Verfahren zur Feststellung des frei (von einer psychischen Erkrankung oder wie auch immer gearteten äußeren Einflüssen) zustande gekommenen Entschlusses zur Selbsttötung stellt sich insgesamt als „Bürokratiemonster“ dar. Es wirft die Frage auf, ob ein Mensch in einer Notlage, die ihn an eine Selbsttötung denken lässt, nicht nur bereit, sondern vielmehr auch von seiner

---

<sup>1</sup> Beschluss vom 29. Januar 2019 – 2 BvC 62/14, online unter [https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2019/01/cs20190129\\_2bvc006214.html](https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2019/01/cs20190129_2bvc006214.html)

<sup>2</sup> a.a.O., Randnr. 95

<sup>3</sup> a.a.O., Randnr. 99

psychisch-seelischen Verfassung her in der Lage sein wird, sich einem solchen zu unterziehen. Die Alternative läge darin, wie bereits gegenwärtig den Freitod unter Umständen zu suchen, die völlig zu Recht von einigen Redner\*innen in der „Orientierungsdebatte“ des Deutschen Bundestages vom 21.04.2021 als „unwürdig“ bezeichnet worden sind. Zudem drängt sich der Eindruck auf, dass mit dem vorgeschlagenen Verfahren eine möglicherweise nicht unproblematische „Kontrolldichte“ etabliert werden soll. Diese könnte den Vorgaben des BVerfG aus seiner Entscheidung vom 26.02.2020 durchaus zuwiderlaufen: Zwar beschreibt und anerkennt es die von geschäftsmäßiger Sterbehilfe für die Verfassungsgüter Leben und personale Selbstbestimmung ausgehenden Gefahren und gesteht dem Gesetzgeber das Recht zu, Maßnahmen zu deren Abwehr auch im Strafrecht zu treffen. Andererseits schränkt es diesen Handlungsspielraum auch ein. „Schließt der Gesetzgeber bestimmte Formen der Freiheitsausübung unter Verweis auf fortbestehende Alternativen aus, so müssen die verbleibenden Handlungsoptionen zur Grundrechtsausübung auch tatsächlich geeignet sein.“<sup>4</sup> Wenn nun ein Verfahren zur – grundsätzlich legitimen – Gefahrenabwehr etabliert werden soll, dass potenziell abschreckend auf mögliche Adressaten wirken kann, wäre die Verfassungskonformität einer solchen Regelung jedenfalls fraglich. Es sollte daher zumindest geprüft werden, ob es zwingend notwendig ist, für den Ausschluss einer psychischen Erkrankung bzw. Störung einerseits und von Beeinflussung von außen andererseits bei der Bildung eines freien Willens getrennte Verfahren vorzusehen. Das schließt es nicht aus, mehrere Beratungsgespräche in möglicherweise vorgegebenen Zeitabständen vorzuschreiben.

3. Die Einhaltung einer Wartefrist zwischen dem Abschluss der Beratung und der tatsächlichen Erbringung der Hilfe zur Selbsttötung mag eine geeignete Möglichkeit darstellen, die Dauerhaftigkeit eines Sterbewunsches zu überprüfen. Allerdings unterscheidet der vorliegende Entwurf nicht danach, ob dieser Wunsch aus einer gesundheitlichen Notlage resultiert oder ob ihm andere Erwägungen zugrunde liegen. Für die erstgenannten Fälle erscheint eine Wartefrist von sechs Monaten unangemessen (eine solche Kategorisierung könnte hinsichtlich dieses Personenkreises im Übrigen für das gesamte Verfahren vorgenommen werden). Extremen Bedenken bezüglich der Zumutbarkeit, möglicherweise sogar in Bezug auf ihre Vereinbarkeit mit dem Grundgesetz, begegnet schließlich die Ausgestaltung der diesbezüglichen Ausnahmeregelung: Deren Zuweisung in die Zuständigkeit der Betreuungsgerichte bedeutet

---

<sup>4</sup> BVerfG-Urteil vom 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15, 2 BvR 651/16, 2 BvR 1261/16, 2 BvR 1593/16, 2 BvR 2354/16, 2 BvR 2527/16 –, Randnr. 283

implizit, Menschen mit einem Sterbewunsch eine zumindest mangelnde Einsichts- und Urteilsfähigkeit von vornherein zu unterstellen, falls sie die sechsmonatige Wartefrist nicht zu akzeptieren bereit sind. Jedenfalls Menschen, deren Sterbewunsch auf einer „medizinischen Notlage“ im Sinne des von den GRÜNEN-Politikerinnen vorgelegten Entwurfs eines Gesetzes zur Umsetzung des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben beruht, würde so die letzte Möglichkeit eines würdevollen Abschieds genommen.

Es mag sein, dass bereits die vom BVerfG verworfene Fassung des § 217 StGB eine Straffreiheit für Angehörige von Suizidwilligen bzw. diesen nahestehende Personen beinhaltete; auch Ausführungen des BVerfG in dessen vorstehend mehrfach angeführter Entscheidung legen dies nahe. Allerdings scheint dieser Aspekt nicht in allen Fällen hinreichend beachtet worden zu sein, wie der Redebeitrag des SPD-Abgeordneten Swen Schulz in der Orientierungsdebatte des Deutschen Bundestages vom 21.04. 2021 nahelegt.<sup>5</sup> Auch unter diesem Aspekt stellt sich die Frage, ob und inwieweit eine Ansiedlung der Neuregelung der Sterbehilfe vornehmlich im Strafrecht der Problematik tatsächlich angemessen, vor allem aber zielführend ist.

Laut der Begründung zu Abs. 2 wird die Rolle der Ärzte auf den „Kernbereich ärztlichen Handelns“ beschränkt. Angesichts dessen stellt sich die Frage, ob es Ärzt\*innen erlaubt sein wird, ihre Patient\*innen in der Weise auf ihrem letzten Weg begleiten zu dürfen, wie es etwa der FDP-Abgeordnete und Arzt Dr. Wieland Schinnenburg in der bereits erwähnten Orientierungsdebatte gefordert hat.<sup>6</sup> Auf diese Weise könnte nicht zuletzt das so wichtige Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient irreparablen Schaden erleiden.

## **B) Zu Art. 2 § 3:**

Vorbemerkung: Dieser erste Teil der „Ausführungsbestimmungen“ zu dem nach diesem Gesetzentwurf neu zu etablierenden § 217 (Abs. 2) StGB zeigt auf, wie fehlplatziert eine Regelung zur Sterbehilfe im Strafrecht ist. Einem Menschen, der sich in einer extrem schwierigen Lebenssituation befindet – ansonsten würde er sich nicht mit dem Gedanken tragen, seinem Leben ein Ende setzen zu wollen –, wird nicht etwa erst einmal ein Beratungsangebot gemacht, das es ihm ermöglichen würde, sich mit seinem Wunsch nach Selbsttötung auseinanderzusetzen und mit Hilfe dritter, fachlich hierzu geeigneter Personen seine Situation zu reflektieren. Stattdessen wird ihm von vornherein unterstellt, an einer psychischen

---

<sup>5</sup> s, Stenografischer Bericht der 223. Sitzung des Deutschen Bundestages, Plenarprotokoll 19/223, S. 28285 (D)

<sup>6</sup> s, a.a.O., S. 28276 (A).

Erkrankung bzw. Störung zu leiden. Es wird ihm zugemutet, zunächst diese Unterstellung zu widerlegen, um in einem zweiten Schritt die Berechtigung zu einer Beratung zu erlangen. Welches Menschenbild, welche Vorstellung von Gesellschaft liegt einem solchen Regelungsvorschlag zugrunde?

Zu den Einzelbestimmungen: Die Festlegungen der Abs. 1 - 3 dieser Vorschrift sind – innerhalb der gewählten Systematik – nachvollziehbar und folgerichtig. Festzuhalten ist jedoch, dass sie teils Gemeinplätze enthalten bzw. so nicht haltbare Verdächtigungen implizieren. So sollte es selbstverständlich sein, dass eine Bescheinigung worüber auch immer nur dann ausgestellt wird, wenn die in ihr festgestellten Tatsachen zweifelsfrei festgestellt sind. Vorliegend sollte dies bereits durch die vom Gesetz selbst geforderte Unabhängigkeit der begutachtenden Personen gewährleistet sein. Wird ein solches Erfordernis in demselben Gesetz dann noch einmal hervorgehoben, zeugt dies von einem insoweit nicht gerechtfertigten Misstrauen des Gesetzgebers gegenüber den von ihm mit der Aufgabe betrauten Personen.

Problematisch erscheint die in Abs. 4 normierte Befassung des Betreuungsgerichts für den Fall der Uneinigkeit zwischen den mit der Begutachtung beauftragten ärztlichen Personen, und zwar gleich unter zwei Gesichtspunkten. Diese Befassung ist dem Entwurf zufolge abhängig von einem entsprechenden Antrag der begutachteten Person. Bei dieser handelt es sich – hier sei auf die „Vorbemerkung“ verwiesen – um eine Person in einer mindestens als „schwierig“ zu bezeichnenden Lebenssituation, in der es – auch hierauf wurde hingewiesen – bereits eine Herausforderung sein dürfte, sich der mit diesem Gesetz geforderten Begutachtung ohne eine vorherige Beratung zu stellen. Nun wird von dieser Person auch noch gefordert, im Falle einer – von ihr weder zu verantwortenden noch zu beeinflussenden – Uneinigkeit zwischen den begutachtenden Personen aus eigenem Antrieb das Betreuungsgericht anzurufen und dieses mit einer Klärung des Sachverhalts zu beauftragen. Nicht geregelt wird die Folge eines unterbliebenen derartigen Antrags. Es drängt sich der Verdacht auf, dass sich in diesem Fall „die Sache erledigt“ haben und die suizidwillige Person mit ihrem Problem allein gelassen werden soll. Auch hier stellt sich die Frage nach dem diesem Entwurf zugrundeliegenden Menschenbild. Zudem weist die Zuweisung dieser Aufgabe an das Betreuungsgericht entgegen der Begründung sehr wohl Fragen auf: Wie nicht zuletzt aus der Begründung zu den Absätzen 2 und 3 dieser Vorschrift hervorgeht, sind ausschließlich oder jedenfalls fast ausschließlich medizinische Fragen bzw. Aspekte Gegenstand der vorzunehmenden Klärung. Folglich sind auch im Falle einer voneinander abweichenden Beurteilung der mit dieser Klärung beauftragten ärztlichen Personen in erster Linie medizinische Fragen zu

klären. Da Betreuungsgerichte – wie andere Gerichte auch – vornehmlich mit Jurist\*innen (und eben nicht mit medizinisch qualifizierten Personen) besetzt sind, dürfte diesen die Klärung der aufgeworfenen Fragen jedenfalls nicht anhand ihrer Qualifikation und somit keinesfalls unmittelbar möglich sein. Ganz abgesehen hiervon bedeutet die Anrufung des Betreuungsgerichts eine jedenfalls nicht unerhebliche zeitliche Verzögerung des Verfahrens. Auch unter diesem Aspekt stellt sich – erneut – die Frage der Zumutbarkeit des gesamten Verfahrens für die betroffene Person.

### **C) Zu Art. 2 § 5:**

Die in dieser Bestimmung formulierten Anforderungen an den Inhalt der Beratung fordern vom Personal der Beratungsstellen nicht mehr und nicht weniger als die Quadratur des Kreises. Zudem legen sie eine Tendenz offen, die Akzeptanz der Selbstbestimmung in Fällen mehr oder weniger offen zu negieren, in denen die Entscheidung in Richtung einer (assistierten) Selbsttötung geht. Ferner ist nicht erkennbar, dass im Rahmen der Beratung eine konkrete Auseinandersetzung mit den Motiven erfolgen soll, die zu dem Entschluss zur Selbsttötung bei der zu beratenden Person geführt haben.

Im Einzelnen: Dass die Beratung „ergebnisoffen“ erfolgen sollte, sollte unstrittig sein. Dass sie allerdings „darauf hinwirken“ soll, dass die Entscheidung zur Selbsttötung selbstbestimmt und ohne wie auch immer geartete Beeinflussung von außen zustande gekommen ist, steht hierzu bereits im Gegensatz – jedenfalls sprachlich: Auf etwas, was bereits zustande gekommen ist, kann – logisch betrachtet – nicht mehr „hingewirkt“ werden. Weiter fällt auf, dass es als Vorrang (wenn nicht als alleiniger Zweck) der Beratung dargestellt wird, Wege aus der Konfliktsituation aufzuzeigen und auf Hilfsangebote hinzuweisen, die demselben Zweck dienen sollen. Zwar ist es durchaus legitim, die Vermittlung solcher Hilfsangebote zum Gegenstand der Beratung zu machen. Allerdings fehlt in der Darstellung des Beratungsgegenstands die Auseinandersetzung mit den Motiven für den Suizidwunsch. Zwar könnte die in der Begründung enthaltene Anforderung, eine „umfassende Informationsgrundlage an die Hand“ zu geben, deren Inhalt auf die jeweilige Situation der zu beratenden Person zugeschnitten sein soll, auf das Ziel einer konkreten Auseinandersetzung mit dieser und deren anschließender Aufarbeitung hindeuten – allerdings sind hier die Worte „möglichst wirkungsvoll“ eingefügt. Diese Wortwahl legt jedenfalls nahe, dass die zu beratende Person – sanft? – zu einer „Entscheidung für das Leben“ gedrängt werden soll. Somit wäre die Ergebnisoffenheit der Beratung jedenfalls in Frage gestellt.

Fazit: Die Bestimmung gibt pro forma eine ergebnisoffene Beratung als Zielvorgabe aus; die nachfolgende Konkretisierung der Beratungsinhalte scheint jedoch darauf hinzudeuten, dass eine solche nicht wirklich gewollt ist. Es erscheint mehr als fraglich, ob die vorgesehenen Anforderungen an eine Beratung mit der Vorgabe des BVerfG aus seinem Urteil vom 26.02.2020 vereinbar sind, der suizidwilligen Person müsse eine realistische Chance zur Umsetzung ihres Entschlusses verbleiben. Zudem deutet die Betonung der Wichtigkeit palliativmedizinischer und pflegerischer Angebote zur Aufzeigung von Wegen aus der Konfliktsituation darauf hin, dass mit dem Entwurf eine an den vom BVerfG aufgestellten Kriterien orientiert unzulässige Einengung des zur Inanspruchnahme straffrei erbrachter Suizidhilfe berechtigten Personenkreises vorgenommen werden soll.

#### **D) Zu Art. 2 § 6:**

Auf die Fragwürdigkeit des gesamten Ansatzes des Gesetzes und des durch diesen bedingten Verfahrens wurde bereits oben in der Vorbemerkung unter B) hingewiesen. Sieht man hiervon ab und betrachtet diese Regelungen folglich als „systemimmanent“, sind diese insoweit logisch und bedürfen keiner weiteren Anmerkungen.

#### **E) Zu Art. 2 § 7:**

Zur Vermeidung von Wiederholungen wird auf die Anmerkungen unter A) 3. verwiesen.

#### **F) Zu Art. 2 § 8:**

Das den Beratungsstellen (ausschließlich?) von der BZgA zur Verfügung gestellte Informationsmaterial soll ausdrücklich und dem Buchstaben des Gesetzes nach „der Verhinderung der Selbsttötung“ dienen. Dies legt den Verdacht nahe, dass Hauptzweck des Gesetzes die möglichst weitgehende Verhinderung der Umsetzung eines nach einer freiverantwortlich zustande gekommenen Entscheidung gefassten Suizidentschlusses durch die Inanspruchnahme straffreier Hilfe Dritter ist. Insoweit wirft auch der in der Begründung genannte Autorenkreis für die Erstellung des zu erstellenden Informationsmaterials Fragen auf: Vertreter welcher obersten Landesbehörden (hier ist eine Spezifizierung erforderlich!) sollen an der Erstellung des Informationsmaterials mitwirken, und was prädestiniert sie hierfür? Wenn „Vertreter von Organisationen der Suizidprävention“ berufen werden sollen, ist das für sich zunächst nicht zu beanstanden; allerdings sollten auch Vertreter\*innen von Selbsthilfeorganisationen behinderter und chronisch

kranker Menschen berücksichtigt werden, soweit sie Personenkreise vertreten, die bevorzugt in schwierige Lebenssituationen geraten können. Möglicherweise zielt die Erwähnung „fachkundiger Einzelpersonen“ auf die Berufung (auch) derartiger Personen ab; eine konkrete Benennung der oben bezeichneten Personen im Begründungstext ist jedoch wünschenswert. Zudem bleibt im Dunkeln, mit wem „gemeinsam“ diese von der BZgA berufen werden sollen. Fragwürdig ist schließlich die Beteiligung des Personals der Beratungsstellen, soweit es um die Erstellung von Beratungskonzepten gehen soll: Ist ernsthaft geplant, Menschen an der Erstellung von Material zu Konzepten zu beteiligen, nach denen sie bzw. Personen in gleicher Position später arbeiten sollen? Auch angesichts dieser Vorschläge muss die Frage erlaubt sein, wie ernst es dieser Entwurf mit der Ergebnisoffenheit der Beratung und damit – viel weiter gehend – mit dem Schutz der Selbstbestimmung sich mit suizidalen Gedanken tragender Menschen tatsächlich meint.

### **G) Zu Art. 2 § 9:**

Der Ansatz, je Bundesland den Aufbau von mindestens einer zentralen Beratungsstelle vorzuschreiben, entspricht nicht den Notwendigkeiten und ist daher abzulehnen. Eine derartige Regelung muss vielmehr den Aufbau wohnortnaher Beratungsstrukturen sicherstellen. Nur so kann auch für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen ein angemessenes Beratungsangebot sichergestellt werden. Zu der für die geringe Anzahl angeführten Begründung ist anzumerken, dass dieser Entwurf bereits im Sommer 2020 erarbeitet wurde. Folglich waren seit der Verkündung des BVerfG-Urteils erst wenige Monate vergangen. Zwar waren begleitete Suizide nach dieser Verkündung theoretisch wieder möglich geworden. Da jedoch in dem Urteil strenge Voraussetzungen für diese Straffreiheit formuliert worden sind und eine gesetzliche Konkretisierung derselben bisher nicht erfolgt ist, wird Suizidhilfe seither – wenn überhaupt – in einem mehr oder weniger rechtsfreien Raum geleistet. Angesichts dessen in der Begründung zu dieser Vorschrift auf die entsprechend niedrigen Fallzahlen zu verweisen ist der Problematik in keiner Weise angemessen. Hierdurch wird ein weiteres Mal der Eindruck erweckt, dass dieser Entwurf entgegen der in seiner Begründung und in seiner Einleitung aufgestellten Behauptung einen freiverantwortlich und ohne äußeren Druck zustande gekommenen Entschluss zu einer assistierten Selbsttötung nicht absichern, sondern vielmehr dessen Umsetzung in so vielen Fällen wie nur eben möglich verhindern möchte. Dies ist der Situation von Menschen, deren persönliches Schicksal sie dazu geführt hat, sich mit Gedanken zur Selbsttötung auseinanderzusetzen, in keiner Weise angemessen.



**H) Zu Art. 2 Abschnitt 5 (§§ 15 - 18):**

Zu einem Gesetz, mit dem in vielerlei Hinsicht juristisches Neuland betreten wird, insbesondere zum Zwecke der Überprüfung und Verbesserung die Einführung einer Bundesstatistik vorzusehen, muss als nachvollziehbar und daher grundsätzlich legitim angesehen werden. Doch selbst unter dem Aspekt, dass alle Daten anonymisiert erhoben werden sollen, stellt sich in einigen Fällen die Frage der Notwendigkeit von deren Erhebung. Dient es in der Tat der Verbesserung des Gesetzes bzw. des mit ihm geregelten Verfahrens, wenn beispielsweise die konkrete Art der geleisteten Hilfe, der Grund des Suizidwunsches (schwere Krankheit oder „nur“ eine verzweifelte Lebenslage) oder der Ort, an dem die Suizidhilfe konkret erbracht wurde, statistisch erfasst werden? Dies erscheint zumindest fraglich. Daher wird eine kritische Überprüfung hinsichtlich der Frage angeregt, welche Daten zur Evaluation des Gesetzes tatsächlich unentbehrlich sind.

**I) Zu Art. 3:**

Mit der vorgeschlagenen Regelung wird in betäubungsmittelrechtlicher Hinsicht Klarheit geschaffen. Dennoch wird ihre Umsetzung mit Unklarheiten bzw. rechtlichen Unsicherheiten belastet. Während etwa in § 5 Abs. 5 des von Renate Künnast und Katja Keul vorgelegten Entwurfs eines Gesetzes zur Umsetzung des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben klar geregelt ist, wer das zum Vollzug des Suizids bestimmte Medikament unter Beachtung welcher Sicherheitsvorschriften besitzen bzw. in Aufbewahrung nehmen darf, bleibt diese Frage in dem hier vorgelegten Entwurf ungerregelt. Das könnte eine nicht unbeträchtliche Einschränkung der Handlungsmöglichkeiten von Sterbehilfevereinen bedeuten. Es mag aus der Sicht dieses Entwurfs folgerichtig sein, auf entsprechende Regelungen zu verzichten, stellt aber einen weiteren Schwachpunkt desselben dar.

**J) Zu Art. 6:**

Das vorgesehene Inkrafttreten des Gesetzes unmittelbar nach der Verkündung des Gesetzes im Bundesgesetzblatt ist durchaus problematisch zu sehen, da für einen Aufbau der für seine Umsetzung notwendigen Strukturen, insbesondere den Aufbau von Beratungsstellen, aber auch eine Strukturierung der vorgesehenen ärztlichen Gutachtertätigkeiten, keine Zeit eingeräumt wird. Zudem wird in der Begründung nicht konkretisiert, was denn so früh effektiv zu schützen ist: die autonome Willensentscheidung eines sich mit Suizidgedanken tragenden Men-

schen oder die als absolut vorrangig angesehene Erhaltung des Lebens? Geprüft werden sollte ein stufenweises Inkrafttreten, wobei zunächst die Regelungen zum Aufbau der Begutachtungs- und Beratungsstrukturen sowie zur Erarbeitung von Informationsmaterial in Kraft treten sollten. So wäre gesichert, dass beim Inkrafttreten der inhaltlichen Regelungen die zu deren Umsetzung notwendigen Strukturen bereits zur Verfügung stehen und umgehend nutzbar sind.

Düsseldorf, den 16. Juni 2021