

Stellungnahme

zum Entwurf eines „Gesetzes zum Schutz des Rechts auf selbstbestimmtes Sterben“

vorgelegt von den Abgeordneten Renate Künast und Katja Keul (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN; Stand: Ende Februar 2021)

A) Begründung Allgemeiner Teil II:

Dieser Teil der Allgemeinen Begründung verdeutlicht, dass dieser Entwurf klar zwischen verschiedenen Gründen für einen Entschluss zur Selbsttötung zu unterscheiden gedenkt und diesen unterschiedlichen Gründen auch diesen angepasste Verfahren zuordnen möchte. So soll offenbar gewährleistet werden, dass Personen, deren Sterbewunsch auf einer (längerfristigen) Erkrankung beruht, nicht noch ein unangemessen aufwändiges Verfahren zur Feststellung von dessen Dauerhaftigkeit und autonomem Zustandekommen durchlaufen müssen. Als Schwachpunkt ist zu sehen, dass zwar mit überzeugenden Argumenten *dargelegt* wird, dass „sanktionierende Regelungen“ notwendig sein werden (und darüber hinaus strafrechtliche Regelungen durchaus sinnvoll sein könnten), um die Intentionen dieses Gesetzentwurfes angemessen abzusichern, diese aber erst in einem zweiten Schritt geschaffen werden sollen. Damit wird zugelassen bzw. in Kauf genommen, dass nach Inkrafttreten der vorgeschlagenen Regelungen zunächst eine Grauzone bei deren Anwendung entstehen kann.

B) zu § 1:

Während der größte Teil der Regelung unproblematisch, nachvollziehbar und sachgerecht erscheint, wirft das aus dem zuletzt dargestellten Teil der Begründung sich ergebende Konzept wenn nicht rechtliche, so doch jedenfalls ethische Fragen auf: Wird hier nicht übersehen, dass auch die Entscheidungen einer Behörde von Menschen getroffen werden? Wenn kein Mensch (und, wie ausdrücklich hervorgehoben wird, auch nicht Mitarbeiter*innen einer Behörde) zur Mitwirkung an einer Selbsttötung verpflichtet werden kann, wie kann dann eine Behörde hierzu verpflichtet werden, wenn sich im Extremfall kein*e Mitarbeiter*in be-

reitfindet, eine solche Entscheidung zu treffen? Für diesen Fall muss eine eindeutige Regelung gefunden werden.

C) zu § 2:

Zu begrüßen ist, dass der Begriff des „frei gebildeten Willens“ näher definiert und auch anhand präzise (in Gestalt von Gesetzesbestimmungen definierter) gefasster Kriterien benannt wird, wann nicht vom Zustandekommen eines solchen ausgegangen werden kann. Die Klarstellungen hinsichtlich der Weitergeltung von Strafbewehrung bzw. Straffreiheit bestimmter Handlungen sind jedenfalls als hilfreich anzusehen. Auch die klare Benennung von Betäubungsmitteln, die zur Selbsttötung in besonderer Weise geeignet sind und deren Verordnung daher im Einklang mit den Bestimmungen des BtMG stehen soll, trägt zur Rechtssicherheit bei. Unklar ist allerdings der Typus der hierzu zu erlassenden Rechtsverordnung: Wer ist zu deren Erlass befugt, ist ggfls. die Zustimmung des Bundesrates erforderlich?

D) zu § 3:

Die Bestimmungen dieses Paragraphen erscheinen sowohl teils inhaltlich als auch von den gewählten Formulierungen her problematisch:

1. Abs. 1 Nr. 1 Satz 1 verpflichtet den/die Sterbewillige, bei der ärztlichen Beratung den Sterbewunsch zu „erläutern“. Anschließend fordert Satz 2, „die Erklärung“ sei schriftlich festzuhalten. – Einen (Sterbe-)Wunsch zu erläutern bedeutet noch nicht, ihn im rechtlichen Sinne verbindlich zu erklären. Um mehr rechtliche Verbindlichkeit in dieser Bestimmung herzustellen, werden zwei Wege gesehen: Die Ersetzung des Wortes „erläutern“ in Satz 1 durch das Wort „erklären“ oder die Ersetzung des Wortes „Die“ in Satz 2 durch das Wort „Diese“. Beide Varianten würden die notwendige rechtliche Verbindlichkeit herstellen.
2. Abs. 1 Nr. 2 verpflichtet den Arzt/die Ärztin zur Einholung eines Gutachtens, sofern auch nur geringe Zweifel am im Gesetz vorgesehenen ordnungsgemäßen Zustandekommen des „freien Willens“ bestehen. Es erscheint dringend notwendig, die Art bzw. die Urheber- (Autoren-)schaft dieses Gutachtens näher zu spezifizieren.
3. Die Bezeichnung des tödlich wirkenden Medikaments als „Hilfsmittel“ in Abs. 1 Nr. 5 ist mindestens irreführend, möglicherweise sogar problematisch, weil der Begriff „Hilfsmittel“ im Medizinrecht eine feststehende Bedeutung besitzt. Gründe für die Nichtverwendung des Begriffs „Medikament“ an dieser Stelle sind weder offensichtlich noch der Begründung zu entnehmen.

4. Nach Abs. 4 Satz 2 „unterbleibt“ die Verschreibung des tödlich wirkenden Medikaments nach Ablauf der in Satz 1 genannten Zwei-Wochen-Frist, wenn „Tatsachen“ die Annahme rechtfertigen, dass die für sie notwendigen Voraussetzungen nicht mehr vorliegen. Auf diesen Satz geht die Begründung mit keinem Wort ein. Somit wird ohne weitere Erläuterung (etwa durch Beispiele) ein unbestimmter Rechtsbegriff eingeführt, dessen Inhalt im Zweifelsfall durch die Gerichte geklärt werden müsste. Es sollte keiner weiteren Erläuterung bedürfen, dass angesichts der mit diesem Gesetz zu regelnden Materie ein Zuwarten auf entsprechende Gerichtsentscheidungen den Adressaten desselben keinesfalls zuzumuten ist. Hier ist eine Nachbesserung zwingend erforderlich.
5. Ähnliche Erwägungen gelten hinsichtlich der Bestimmung des Abs. 4. Zwar ist es richtig, dass ein Zuwarten auf das Ende der in Abs. 3 bestimmten Zwei-Wochen-Frist nicht in allen denkbaren Fällen zumutbar und daher eine Härtefallregelung vorzusehen ist; dennoch ist festzuhalten, dass es sich bei der Formulierung „außergewöhnliche Härte“ anerkanntermaßen um einen unbestimmten Rechtsbegriff handelt, der im Streitfall mit Leben gefüllt werden muss. Da – wie bereits angeführt – angesichts der mit dem Gesetz zu regelnden Materie die Befassung von Gerichten mit aus ihm entstehenden Rechtsstreitigkeiten nach Möglichkeit vermieden werden sollten, wäre auch hier die Nennung von Beispielen entsprechender Fallgestaltungen hilfreich.

Darüber hinausgehend ist anzumerken, dass die vorgeschlagene Regelung ganz offensichtlich nicht allen denkbaren Fallgestaltungen Rechnung zu tragen vermag. Unter den Klägern, die das Urteil des BVerfG vom 26.02.2020 erstritten haben, war auch eine an Krebs erkrankte Person, die das Recht der Entscheidung über den eigenen Tod gewissermaßen vorausschauend erstreiten wollte. Sie will (wollte) diese Entscheidung (die im Grundsatz bereits seit langer Zeit getroffen wurde) dann fällen, wenn sie selbst zu dem Ergebnis gelangt sein würde, ihr Leben sei nach den von ihr hierfür gesetzten Maßstäben nicht mehr lebenswert. Es ist nicht davon auszugehen, dass es sich bei dieser Fallgestaltung um einen seltenen Einzelfall handelt. Es ist aber nicht unbedingt ersichtlich, dass die in dem Gesetzentwurf vorgeschlagenen Regelungen einer solchen Rechnung zu tragen vermögen. Hier wird angeregt, das Gespräch mit entsprechend betroffenen Menschen zu suchen.

E) zu § 4:

Obgleich in der Begründung zu § 3 des Entwurfs erläutert wird, weshalb darin die Spezialregelung des Zugangs zur Selbsttötung wegen eines durch eine schwere Erkrankung entstandenen Sterbewunsches der allgemeinen Regelung des Zu-

gangs bei aus anderen Gründen zustande gekommenen Sterbewünschen voranstellen, vermag dieses Verfahren nicht nur aus gesetzestechnischen Gründen nicht zu überzeugen. Es ist nicht nur allgemein üblich, zunächst allgemeine Regeln aufzustellen und sodann Spezialfälle zu klären, es ist auch für den/die Anwender eines Gesetzes übersichtlicher. Zu diesen sind an dieser Stelle auch die Menschen zu zählen, deren Anliegen mit diesem Gesetz geregelt werden sollen. So hätte bei einer umgekehrten Reihenfolge der §§ 3, 4 deutlich werden können, dass die Bedarfe der im letzten Absatz der Anmerkungen zu § 3 bezeichneten Personen offenbar – und aus meiner persönlichen Sicht durchaus hinreichend – durch die Bestimmungen dieses § 4 geregelt werden sollen.

Als mindestens ungewöhnlich ist es zu bezeichnen, dass mit Abs. 3 der Vorschrift nicht nur das Ziel der Beratung, sondern quasi gleichzeitig auch die Anforderungen an die Beratungsstellen und deren Zulassung geregelt werden sollen. Ein Grund für dieses Verfahren ist der Begründung nicht zu entnehmen. Während die Formulierung des Beratungsziels sicherlich den Menschen mit Sterbewunsch zum Adressaten hat, richten sich die Bestimmungen über die Anforderungen an die Beratungsstellen und deren Zulassung an die Verwaltungsebene. Es ist nicht ersichtlich, weshalb die letztgenannten Regelungen nicht allein deshalb in einem eigenständigen Paragraphen normiert werden.

Auch die Formulierung des Beratungsziels (Abs. 3 Satz 2) sollte noch einmal überprüft werden. Entsprechend den Vorgaben des BVerfG hat die Gesellschaft den Wunsch eines Menschen, sterben zu wollen, zu respektieren. Das bedeutet, dass die Beratung ergebnisoffen zu erfolgen hat (hier ist durchaus eine Analogie zur Beratung im Falle eines gewünschten Schwangerschaftsabbruchs zu ziehen). Eine solche Ergebnisoffenheit erscheint jedoch zumindest fraglich, wenn bei der Formulierung des Beratungsziels in den Vordergrund gestellt (zumindest aber semantisch betont) wird, das Gespräch habe „vom Grundwert jedes Menschenlebens auszugehen“. Eine solche Festlegung birgt zumindest die Gefahr, dem zu beratenden Menschen das Recht streitig zu machen, einzig und allein und damit höchstpersönlich über den Wert seines eigenen Lebens zu entscheiden.

F) zu § 5:

Die gesamte Vorschrift stellt auf mehrfache Weise und in großer Eindeutigkeit klar, dass niemand anderes als die sterbewillige Person selbst das tödliche Mittel in ihren Körper einbringen darf. Dies mag von Manchem als eine mutwillige Einschränkung des Kreises der Personen angesehen werden, die ihrem Leben selbstbestimmt ein Ende bereiten dürfen, muss aber wohl sowohl aus Gründen

des Schutzes der Rechtsordnung als auch zum Schutz der persönlichen Autonomie und dem hieraus folgenden Gebot des möglichst weitgehenden Ausschlusses von Missbräuchen hingenommen werden. Insofern ist die vorgeschlagene Regelung inhaltlich vollumfänglich begründet und daher im Grundsatz nicht zu beanstanden.

Unglücklich bis missverständlich ist die Formulierung von Abs. 1 Satz 2. Die gewollte Klarstellung, dass der die Verordnung über das Betäubungsmittel ausstellende Arzt dieses nicht auch verabreichen darf, ist zwar notwendig und richtig; irritierend und möglicherweise Missverständnisse auslösend ist jedoch die Qualifizierung einer solchen Handlung als „hiervon [von der ausgestellten Verordnung über das Betäubungsmittel; Anm. d. Verf.] abweichend[en]“. Zudem sind diese beiden Worte im Regelungszusammenhang absolut entbehrlich; sie sollten daher gestrichen werden.

Als weder konsequent noch zielführend sind die Regelungen über den Widerruf der staatlichen Zulassung für geschäftsmäßige Hilfeanbieter (Abs. 3 S. 2 und 3) anzusehen. Ausweislich der Gesetzesbegründung soll das Instrument der staatlichen Zulassung zuvörderst dem Schutz der Autonomie des sterbewilligen Menschen dienen, dessen Notwendigkeit das BVerfG in seinem Urteil vom 26.02.2020 mehrfach und völlig zu Recht betont und in den Vordergrund gestellt hat. Mit diesem Anliegen ist es schlicht unvereinbar, wenn der Entwurf über nur geringfügige oder vereinzelte Verstöße gegen die Zulassungsvoraussetzungen hinwegsehen möchte. Notwendig erscheint vielmehr ein sofortiger Widerruf der Zulassung bei jedwedem Verstoß gegen die Voraussetzungen, mindestens aber eine gesetzliche Regelung, die eine eng bemessene Frist zur Behebung festgestellter Mängel jeglicher Art vorsieht. Sind sie nach deren Ablauf nicht behoben, ist ein zwingender Widerruf der Zulassung vorzusehen. – Im Übrigen wird auf die Anmerkung zu § 4 verwiesen, wonach verwaltungstechnische Regelungen von inhaltlichen möglichst getrennt werden sollten.

G) zu § 6:

Bereits die Begründung zu dieser Vorschrift hält fest, dass der Zeitpunkt der Aufgabe eines Todeswunsches von außen nur schwer zu bestimmen sei. Da eine Gesetzesregelung möglichst eindeutig und zudem leicht anwendbar sein sollte, sollte statt der gewählten uneindeutigen Formulierung des Abs. 1 Satz 1 schlicht bestimmt werden, dass nach Ablauf eines Jahres nach Ausgabe des Medikaments von einem Wegfall des Todeswunsches ausgegangen wird und daher innerhalb von vier Wochen nach Ablauf dieser Frist das Medikament zurückzugeben ist. Damit werden auch rechtliche Unwägbarkeiten vermieden (wer bestimmt

bei der vorgeschlagenen Regelung, wann die Vier-Wochen-Frist einsetzt, welche Konsequenzen hat es, wenn sie nicht eingehalten wird?). Zudem sollte in einer solchen Regelung auch bestimmt werden, welche Folgen eine Nicht-Rückgabe des Medikaments nach sich ziehen soll (ggfls. durch Verweis auf andere Rechtsvorschriften).

H) zu § 7:

Die mit dieser Vorschrift vorgeschlagenen Regelungen mögen diskussionswürdig sein, erscheinen jedoch gleichwohl prinzipiell als notwendig. Dennoch scheinen sie nicht zuende gedacht zu sein. Die Autorinnen räumen ein, dass Erkenntnisse und Einsichten zum Thema Tod bei Kindern und Jugendlichen abhängig von Alter und Entwicklungsstand betrachtet werden müssen. Gerade weil dies so ist, ist das Fehlen einer Vorgabe für ein Mindestalter, in dem die Reife für eine Entscheidung im Sinne dieses Gesetzes angenommen werden kann, zwar möglicherweise aus der Sichtweise der Autorinnen nachvollziehbar. Andererseits kennt die deutsche Rechtsordnung bereits Altersgrenzen bei Minderjährigen, bei deren Erreichen offenbar eine gesteigerte Erkenntnis- bzw. Einsichtsfähigkeit gegenüber dem davorliegenden Lebensalter unterstellt wird (z.B. Eintritt der Strafmündigkeit). Die Nennung einer solchen Altersgrenze könnte zu mehr Rechtssicherheit bei der Gesetzesanwendung beitragen.

Richtig ist, dass die Entscheidung über die Beendigung des eigenen Lebens eine höchstpersönliche ist und in jedem Fall bleiben muss. Dennoch erscheinen die in Abs. 2 dieser Vorschrift vorgeschlagenen Regelungen in ihrer Absolutheit unangemessen. Während trotz des regelhaften Ausschlusses Minderjähriger von den Regelungen dieses Gesetzes begründete Ausnahmen für diesen Personenkreis vorgesehen werden, ist dies in der Regelung des Abs. 2 nicht der Fall, obgleich laut Gesetzestext bei der dort skizzierten Fallgestaltung lediglich „indiziert“, also angezeigt, ist, dass ein Zustandekommen eines autonom gebildeten freien Willens zur Beendigung des eigenen Lebens ausgeschlossen ist. Auch die Begründung setzt dies nicht absolut: ihr zufolge „kann“ die Betreuung in bestimmten Fällen „indizieren“, dass „ein freier Wille im Sinne dieses Gesetzes nicht gebildet werden kann“.¹ Es scheint zudem auch mit den Intentionen des Betreuungsrechts nicht wirklich vereinbar, hier nicht vergleichbare Regelungen wie in Abs. 1 vorzusehen. Schließlich sind auch unter gesetzlicher Betreuung stehende Personen Grundrechtsträger, und gesetzliche Betreuer*innen sind verpflichtet, sich mit von betreuten Personen vorgetragene Wünsche zumindest auseinanderzusetzen. Die Regelung des Abs. 3 erscheint dagegen plausibel und begegnet

¹ s. ebenda

insoweit keinen Bedenken. Bei einer gegenteiligen Regelung wäre Missbrauch (z.B. durch Angehörige) zudem nicht auszuschließen.

l) zu § 7:

Die mit dieser Vorschrift vorgeschlagenen Regelungen mögen diskussionswürdig sein, erscheinen jedoch gleichwohl prinzipiell als notwendig. Dennoch scheinen sie nicht zuende gedacht zu sein. Die Autorinnen räumen ein, dass Erkenntnisse und Einsichten zum Thema Tod bei Kindern und Jugendlichen abhängig von Alter und Entwicklungsstand betrachtet werden müssen. Gerade weil dies so ist, ist das Fehlen einer Vorgabe für ein Mindestalter, in dem die Reife für eine Entscheidung im Sinne dieses Gesetzes angenommen werden kann, zwar möglicherweise aus der Sichtweise der Autorinnen nachvollziehbar. Andererseits kennt die deutsche Rechtsordnung bereits Altersgrenzen bei Minderjährigen, bei deren Erreichen offenbar eine gesteigerte Erkenntnis- bzw. Einsichtsfähigkeit gegenüber dem davorliegenden Lebensalter unterstellt wird (z.B. Eintritt der Strafmündigkeit). Die Nennung einer solchen Altersgrenze könnte zu mehr Rechtssicherheit bei der Gesetzesanwendung beitragen.

Richtig ist, dass die Entscheidung über die Beendigung des eigenen Lebens eine höchstpersönliche ist und in jedem Fall bleiben muss. Dennoch erscheinen die in Abs. 2 dieser Vorschrift vorgeschlagenen Regelungen in ihrer Absolutheit unangemessen. Während trotz des regelhaften Ausschlusses Minderjähriger von den Regelungen dieses Gesetzes begründete Ausnahmen für diesen Personenkreis vorgesehen werden, ist dies in der Regelung des Abs. 2 nicht der Fall, obgleich laut Gesetzestext bei der dort skizzierten Fallgestaltung lediglich „indiziert“, also angezeigt, ist, dass ein Zustandekommen eines autonom gebildeten freien Willens zur Beendigung des eigenen Lebens ausgeschlossen ist. Auch die Begründung setzt dies nicht absolut: ihr zufolge „kann“ die Betreuung in bestimmten Fällen „indizieren“, dass „ein freier Wille im Sinne dieses Gesetzes nicht gebildet werden kann“.² Es scheint zudem auch mit den Intentionen des Betreuungsrechts nicht wirklich vereinbar, hier nicht vergleichbare Regelungen wie in Abs. 1 vorzusehen. Schließlich sind auch unter gesetzlicher Betreuung stehende Personen Grundrechtsträger, und gesetzliche Betreuer*innen sind verpflichtet, sich mit von betreuten Personen vorgetragenen Wünschen zumindest auseinanderzusetzen. Die Regelung des Abs. 3 erscheint dagegen plausibel und begegnet insoweit keinen Bedenken. Bei einer gegenteiligen Regelung wäre Missbrauch (z.B. durch Angehörige) zudem nicht auszuschließen.

² s. ebenda

J) zu § 10:

Die hier vorgeschlagenen Regelungen sollten noch einmal einer gründlichen Überprüfung unterzogen werden. Der Zugang zu Angeboten der Sterbehilfe sollte Menschen unabhängig von ihren wirtschaftlichen Verhältnissen offenstehen. Hiervon geht auch der interfraktionelle Alternativentwurf der Abgeordneten Karl Lauterbach et al. aus, der eine Förderung der Arbeit der Beratungsstellen aus öffentlichen Mitteln vorsieht, die Frage der Kostentragung für ein ärztlicherseits verordnetes tödlich wirkendes Medikament allerdings offenlässt.

K) zu § 12:

Es ist nicht von der Hand zu weisen, dass Menschen in prekären Lebenssituationen von Dritten (auch nahen Angehörigen) zur Beendigung des eigenen Lebens gedrängt werden können. Dies ist auch eines der Argumente, mit dem sich einflussreiche Kreise bislang gegen eine gesetzliche Regelung der Materie „Sterbehilfe“ wehren. Insofern erscheint es legitim und notwendig, entsprechende Schutzregelungen vorzusehen; dies hat im Übrigen auch das BVerfG in seinem Urteil vom 26.02.2020 angemahnt. Fraglich scheint jedoch, ob die vorgeschlagene Regelung geeignet ist, den ihr zugedachten Zweck vollumfänglich zu erfüllen. Sie formuliert lediglich ein Recht, eine solche Meldung zum Schutz der persönlichen Autonomie betroffener Menschen zu erstatten. Dies lässt Personen oder Stellen, die über Informationen der beschriebenen Art verfügen, einen Entscheidungsspielraum hinsichtlich der tatsächlich zu erstattenden Meldung. In diese Erwägungen könnten sachfremde Überlegungen einfließen, etwa hinsichtlich des Schutzes Dritter vor möglichen Konsequenzen. Daher sollte eine verpflichtende Regelung zumindest geprüft werden.

Düsseldorf, den 30. März 2021