

Stellungnahme

zum „Entwurf eines Gesetzes zur Regelung der Suizidhilfe“

vorgelegt von den Abgeordneten Katrin Helling-Plahr, Dr. Karl Lauterbach, Dr. Petra Sitte, Swen Schulz und Otto Fricke (Stand Ende Januar 2021)

A) zum Allgemeinen Teil der Begründung:

Diesen Ausführungen ist nichts hinzuzufügen. Sie beschreiben die Vorgaben des BVerfG sowie die sich daraus ergebenden gesetzgeberischen Notwendigkeiten. Es wird zu prüfen sein, ob die vorgeschlagenen Regelungen den beschriebenen Vorgaben gerecht zu werden vermögen.

B) zu § 2:

Bereits aus der grundgesetzlich garantierten Gewissensfreiheit folgt zwingend, dass niemand zur Hilfe zur Selbsttötung verpflichtet werden darf, und umgekehrt eine solche Hilfe nur dann leisten darf, wenn er dies mit seinem Gewissen vereinbaren kann. Dies hat das BVerfG in der Entscheidung vom 26.02.2020 betont, was in der Begründung zu dieser Vorschrift noch einmal aufgegriffen wird. In den meisten Bundesländern sehen sich Ärzte, die eine Hilfe zur Selbsttötung durchaus mit ihrem Gewissen vereinbaren könnten und z.T. sogar der Auffassung sind, eine solche Hilfe sei wegen der durch sie bewirkten Minderung bzw. Lindereung von Leiden vom ärztlichen Handlungsauftrag gedeckt, von entsprechenden Verboten in ihrer Berufsordnung an einer entsprechenden Hilfe gehindert. Diesen Umstand greift Abs. 3 der Vorschrift auf. Mit der in der Begründung angeführten „Verdeutlichung“ der Tatsache, dass entsprechende Vorschriften nicht mit der Auffassung des BVerfG in Einklang zu bringen sind, ist es indes nicht getan: Diese dürfte eine Aufnahme bzw. einen Verbleib entsprechender Regelungen in Berufsordnungen nicht verhindern können. Hierzu bedürfte es einer klaren gesetzlichen Regelung in Gestalt eines Verbotes. Sollte eine solche aus verfassungsrechtlichen Gründen nicht möglich sein (denkbar wäre eine Unvereinbarkeit mit der grundgesetzlich garantierten Berufsfreiheit), so ergäbe sich ein ernsthaftes Problem: In diesem Fall müsste vor dem BVerfG die Unvereinbarkeit einer solchen berufsständischen Regelung mit dem Grundgesetz auf den Prüfstand gestellt werden. Hierzu stellt sich zunächst die Frage, wer zu einer solchen Klage

befugt wäre. Des weiteren ist anzumerken, dass eine Entscheidung hierzu vermutlich längere Zeit in Anspruch nehmen würde; müsste dieser Weg beschritten werden, würde dies eine für die Betroffenen nicht hinnehmbare Verzögerung bei der Umsetzung der BVerfG-Entscheidung bedeuten. Es wird daher angeregt, die Vereinbarkeit einer solchen Verbotsregelung mit dem Grundgesetz genauestens zu prüfen und ggfls. den vorgelegten Entwurf entsprechend zu ergänzen.

C) zu § 3:

Es ist der Sache nach nachvollziehbar und legitim, an die Ernsthaftigkeit eines Suizid-Wunsches hohe Anforderungen zu stellen. Besonderes Augenmerk muss auch auf die Frage gelegt werden, ob äußerer Druck (der Einfluss Dritter, aber auch etwa der Medien oder aus der digitalen Welt) (mit-)ursächlich für den Entschluss gewesen sein könnte. Dies wird folglich zu Recht thematisiert. Allerdings sind hier keine Instrumente angedeutet, mit denen solche Einflüsse erkannt und in der Folge ausgeschlossen werden könnten. Fragwürdig erscheint auch die in der Begründung zu Abs. 2 der Vorschrift enthaltene Forderung, das Für und Wider einer Suizidentscheidung müsse „ordnungsgemäß“ gegeneinander abgewogen werden können. Die Autoren müssen sich fragen lassen, welche Kriterien an diesen Begriff angelegt werden sollen. Er scheint jedenfalls auf den ersten Blick an dieser Stelle schlicht fehl am Platze zu sein. Zu begrüßen ist, dass eine verantwortlich getroffene Suizidentscheidung Minderjähriger zwar regelhaft, jedoch nicht kategorisch ausgeschlossen werden soll.

D) zu § 4:

Es sollte keiner weiteren Diskussion bedürfen, dass die Entscheidung über den eigenen Tod sorgfältig abgewogen und auf der Basis möglichst umfassender Informationen erfolgen sollte. Ebenso richtig ist wohl, dass die notwendige gesellschaftliche Solidarität mit einer sich mit dem Gedanken einer (assistierten) Selbsttötung tragenden Person es gebietet, diese mit ihren Gedanken und Wünschen nicht allein zu lassen und ihr Unterstützung und Beratung anzubieten. Auch die Ergebnisoffenheit einer solchen Beratung sowie das Verbot jeglicher Einflussnahme auf die letztendliche Entscheidung der zu beratenden Person sollte völlig außer Frage stehen.

Dennoch wirft die Ausgestaltung dieser Bestimmung einige bedeutende Fragen auf:

Zunächst ist der Charakter der Beratung nicht eindeutig. Abs. 1 deklariert sie als Angebot; aus dem Zusammenhang der Regelungen wird allerdings deutlich, dass aus dem Angebot bei sich manifestierendem Wunsch nach einer Selbsttö-

tung eine Pflichtberatung wird. Das ergibt sich u.a. daraus, dass nach Abs. 7 der Vorschrift zwingend eine Bescheinigung über die Durchführung der Beratung auszustellen ist. Eine weitere „Ungereimtheit“ des Entwurfs ist das Recht auf Anonymität: Wie soll dieses gewahrt bleiben, wenn im Anschluss eine Bescheinigung auszustellen ist, auf der auch der Name der beratenen Person festgehalten sein muss (§ 4 Abs. 7 Satz 1 des Entwurfs)? Zuzustimmen ist dem Argument, eine ergebnisoffene Beratung durch jemanden, der später Hilfestellung beim Suizid leisten soll, sei ethisch nicht vertretbar (sie ist auch vom gesunden Menschenverstand her gesehen gar nicht möglich).

E) zu § 5:

Die Regelung von Anforderungen an Beratungsstellen ist notwendig. Die vorgelegten Vorschläge enthalten jedoch z.T. missverständliche, z.T. unklare Formulierungen. Zwar wird im Begründungsteil noch klargestellt, dass mit dem „aufsuchenden Beratungsangebot“ eine barrierefreie Gestaltung der Beratungsstelle gemeint ist (und nicht etwa, wie vermutet werden könnte, die Anforderung, suizidwillige Menschen mit körperlichen Einschränkungen seien in ihrer Häuslichkeit aufzusuchen, was als Verstoß gegen das Benachteiligungsverbot des Art. 3 Abs. 2 GG aufgefasst werden müsste); dennoch sollte diese Formulierung ersetzt werden. In Abs. 3 der Vorschrift wird mit der ausschließenden Anforderung des „ausreichenden Angebots“ für die Förderung der Beratungsstellen ein völlig unbestimmter Rechtsbegriff eingeführt, der auch in der Begründung nicht näher erläutert wird. Wer bestimmt nach welchen Kriterien, wann ein ausreichendes Angebot an Beratungsstellen vorliegt, bei welcher Behörde sind die entsprechenden Anträge zu stellen, welcher Rechtsweg ist bei Streitigkeiten über Förderungsansprüche zu beschreiten? Schließlich erscheint die Zuweisung der Materie an die Regelungshoheit der Länder problematisch: Ein so existenzielle Fragen betreffendes Rechtsgebiet sollte bundeseinheitlich geregelt sein. Aus der Sicht der betroffenen Menschen heraus erscheint es auch angesichts der Forderung nach möglichst einheitlichen Lebensverhältnissen zumindest wünschenswert, in dieser Frage keinen „Flickenteppich“ entstehen zu lassen. Zudem legt Art. 72 Abs. 2 i.V.m. Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 GG zumindest nahe, eine Gesetzgebungskompetenz des Bundes in dieser Frage anzunehmen (die Beratung suizidwilliger Menschen kann sehr wohl als eine Aufgabe der öffentlichen Fürsorge aufgefasst werden).

F) zu § 6:

Zu begrüßen ist, dass dem Suizidwilligen die Möglichkeit eröffnet wird, zur Umsetzung seines Sterbewunsches auf ein tödlich wirkendes Medikament zurück-

greifen zu können. Die Regelung erscheint jedoch durch die von ihr gesetzten Fristen zu eng gefasst, weil hierdurch ein nicht unbeträchtlicher Teil der Menschen, die einen Todeswunsch hegen, benachteiligt wird. Dies betrifft etwa an Krebs erkrankte Personen, die einfach nur den Zeitpunkt selbst bestimmen wollen, zu dem sie ihr eigenes Leben als nicht mehr lebenswert betrachten und es daher zu einem von ihnen selbst bestimmten Zeitpunkt beenden wollen (einer der Kläger, die das diesem Gesetzentwurf zugrunde liegende Urteil des BVerfG erstritten haben, gehört zu diesem Personenkreis). Diesen Menschen ist es aus humanitären Erwägungen heraus nicht zuzumuten, zu einem gegebenen Zeitpunkt X ihren bereits seit langer Zeit bestehenden Sterbewunsch noch einmal in einem bürokratischen Verfahren auf seine Ernsthaftigkeit und die Art und Weise seines Zustandekommens überprüfen zu lassen. Bei ihnen ist davon auszugehen, dass sie sich hinreichend mit dem Für und Wider ihres Entschlusses auseinandergesetzt haben. Für sie sollte eine einmalige Inanspruchnahme eines Beratungsgespräches in einer Beratungsstelle ausreichen, bei dem diese besondere Situation zu dokumentieren ist. Bei ihnen ist vom Vorliegen einer Ausnahmesituation auszugehen, die der im letzten Satz der Begründung zu Abs. 4 angedeuteten vergleichbar ist. Zu wünschen wäre darüber hinaus eine wenigstens andeutungsweise Konkretisierung, an welche Art von Ausnahmesituation in dem dort angedeuteten Fall zu denken wäre; ansonsten bestünde die Gefahr, dass das Gesetz an dieser Stelle ins Leere liefe, weil bei einer derart nebulösen Formulierung Rechtsstreitigkeiten vorprogrammiert wären, die die mit der Bestimmung gewollte Beschleunigung des Verfahrens gerade verunmöglichen würden.

Wünschenswert ist die Aufnahme zumindest eines Hinweises auf die Kostenübernahme für das ärztlicherseits verordnete tödlich wirkende Medikament. In der Begründung zu § 3 Abs. 5 des Gesetzentwurfes ist festgehalten, die Möglichkeit der Beratung dürfe nicht von den wirtschaftlichen Verhältnissen des Ratsuchenden abhängig sein. Das Gesetz sollte klarstellen, ob dies auch für den Vollzug des Todeswunsches gelten soll oder ob die entsprechenden Kosten von dem/der Suizidwilligen zu tragen sind. Für den letztgenannten Fall sollte zusätzlich die Einführung einer Kostenobergrenze geprüft werden.

Düsseldorf, den 30. März 2021