

Strafrecht AT / Nichtvermögensdelikte - §§ 13, 22, 23, 25, 212, 216, 217, 323c StGB

## Straffreiheit des Arztes bei Sterbebegleitung

BGH (Urteile vom 03.07.2019 – 5 StR 132/18 und – 5 StR 393/18)

**DER FALL** (ZUR SACHVERHALTSDARSTELLUNG VGL. AUCH KISS 2016, 448)

Die 85-jährige Frau W und die 81-jährige Frau M waren beide kinderlos, alleinstehend bzw. verwitwet und lebten gemeinsam in einer Wohnung in Hamburg. Sie waren sportlich sehr aktiv gewesen, was ihnen aber aufgrund des Alters und unterschiedlicher Krankheiten nicht mehr möglich war. Sie unternahmen jedoch noch zahlreiche Reisen und interessierten sich für die gesellschaftlichen Entwicklungen. Aufgrund der Verschlechterungen der Gesundheitszustände beider interessierten sie sich für die Unterbringung in einem Pflegeheim, nahmen dann aber aufgrund der unpersönlichen Betreuung von dieser Lebensvariante wieder Abstand.

Im Juni 2012 traten W und M dem Verein StHV (S) bei. Dieser Verein steht nach seiner Satzung Mitgliedern, die wegen Krankheit, Behinderung oder Altersbeschwerden leiden, beratend zur Seite. Bei hoffnungsloser Prognose, unerträglichen Beschwerden oder unzumutbarer Behinderung soll ein begleitender Suizid ermöglicht werden. W und M wollten sterben. Dr. K, der Vorsitzende des Vereins führte mit beiden Frauen ein Gespräch und verwies sie anschließend an den Arzt A zur Erstellung eines neurologischen und psychiatrischen Gutachtens. Wenige Monate später wurde das Gutachten zur Frage der Einsichts- und Urteilsfähigkeit und Wohlerwogenheit des Suizidwunsches von M und W von A erstellt, welches keinerlei Einschränkungen bei der Urteils- und Einsichtsfähigkeit ergab und für den Sterbewunsch wurde das „hohe Alter und offensichtlich auch das Erleben der altersbedingten Ohnmacht gegenüber dem medizinischen Apparat“, sowie Angst vor dem Durchstehen eines Krebstodes als Begründung ausgewiesen.

Wenige Wochen später baten W und M den A um die Sterbebegleitung, der A nach einigem Zögern zustimmte.

W und M verfassten ein Schreiben mit folgendem Inhalt: „Wir bestimmen hiermit ausdrücklich, dass jegliche Entgiftungsmaßnahmen und jegliche Wiederbelebungsversuche unbedingt zu unterlassen sind ... Im Falle unserer Handlungsunfähigkeit untersagen wir ... jegliche Rettungsmaßnahmen ... Wir haben uns die Entscheidung gründlich genug überlegt. Wir wollen es so.“ Dieses Schreiben wurde von W und M unterschrieben.

Einige Tage später besuchte A die W und die M in deren Wohnung. M und W hatten die zur Tötung vorgesehenen Medikamente Chloroquin und Diazepam. Ob A diese Medikamente mitgebracht oder S sie ihnen aufgrund des Gutachtens des A verschafft hatte, konnte nicht festgestellt werden. Nachdem die Nachfrage des A, ob der Schritt denn jetzt wirklich sein solle, von W und M bejaht wurde, half A bei der Zerkleinerung und der Auflösung der Medikamente in Wasser. Anschließend nahmen M und W völlig selbständig die Medikamente ein. Beide schliefen einige Minuten später ein. Zu diesem Zeitpunkt wären wahrscheinlich etwaige Rettungsversuche bereits gescheitert. Als die Spontanatmung bei W und M ausblieb, wartete A, um bezüglich der Unmöglichkeit der Rettung sicherzugehen noch eine halbe Stunde, ehe er die Feuerwehr verständigte und gegenüber dieser den sicheren Tod der Frauen bejahte und damit die Notwendigkeit eines Rettungswagens verneinte.

Strafbarkeit von A nach dem StGB?

(§ 217 StGB war zur Zeit des Geschehens noch nicht in Kraft getreten.)

### DIE LEITSÄTZE

1. Angesichts der gewachsenen Bedeutung der Selbstbestimmung des Einzelnen auch bei Entscheidungen über sein Leben kann in Fällen des freiverantwortlichen Suizids der Arzt, der die Umstände kennt, nicht mit strafrechtlichen Konsequenzen verpflichtet werden, gegen den Willen des Suizidenten zu handeln.

2. Die Garantenstellung des Arztes für das Leben seinen Patienten endet, wenn er vereinbarungsgemäß nur noch dessen freiverantwortlichen Suizid begleitet.

(Amtliche Leitsätze des Gerichts)

### Prüfungsreihenfolge

Da die Tötung auf Verlangen eine Sperrwirkung bezüglich Mord und Totschlag entfaltet, ist diese Norm trotz der geringeren Strafandrohung immer vorrangig zu prüfen.

### Mittelbare Fremdtötung

Da auch bei einer mittelbaren Fremdtötung der Hintermann die Tatherrschaft inne haben muss, aber bei einer Tötung auf Verlangen der Täter seinen Willen dem Willen des Tatopfers unterordnen muss, kann § 216 StGB im Zweipersonenverhältnis nie in mittelbarer Täterschaft begangen werden. Dies wäre ein Widerspruch in sich selbst. Einen Dritten kann der mittelbare Täter einer Tötung auf Verlangen sehr wohl als Werkzeug einsetzen.

## DIE ENTSCHEIDUNG

### Strafbarkeit des A

I. Indem A die W und M beim Sterben unterstützte, kann er eine **Tötung auf Verlangen** (§ 216 Abs. 1 StGB) begangen haben.

1. A muss einen anderen Menschen getötet haben und dazu durch dessen ausdrückliches und ernstliches Verlangen bestimmt worden sein. Fraglich ist hier bereits, ob A die Frauen aktiv getötet hat. Er kann zwar durch seine Unterstützung eine kausale Todesursache gesetzt haben, allerdings haben W und M selbst die Medikamente eingenommen. Hier ist eine unmittelbare täterschaftliche Fremdtötung von einer bloßen straflosen Teilnahme am Suizid abzugrenzen. Entscheidend ist, wer die Tatherrschaft innehat. Unabhängig von der Frage, ob man dafür darauf abstellt, wer zuletzt bezüglich der Tötung entscheidend tätig wird oder ob man eine gesamtatbewertende Betrachtung vornimmt, hatten hier W und M die Tatherrschaft inne. Sie nahmen selbständig den letzten totbringenden Akt – das Einnehmen der Medikamente – vor und beherrschten bis zu diesem Zeitpunkt auch gesamtatbewertend das Geschehen. Eine unmittelbare täterschaftliche Fremdtötung ist somit nicht gegeben. (BGH 132/18 Rn. 17 f):

*„...Die eigenverantwortlich gewollte und verwirklichte Selbsttötung erfüllt nicht den Tatbestand eines Tötungsdelikts (...). Für die Abgrenzung einer – entsprechend mangels rechtswidriger Haupttat straflosen Beihilfe zur Selbsttötung und der Tötung eines anderen, gegebenenfalls auf dessen ernsthaftes Verlangen, kommt es nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs darauf an, wer das zum Tod führende Geschehen zuletzt beherrscht (...). Begibt sich der Sterbewillige in die Hand eines Dritten und nimmt dulgend von ihm den Tod entgegen, dann hat dieser die Tatherrschaft über das Geschehen. Nimmt dagegen der Sterbewillige selbst die todbringende Handlung vor und behält er dabei die freie Entscheidung über sein Schicksal, tötet er sich selbst, wenn auch mit fremder Hilfe.*

*Letzteres ist hier der Fall. Zwar hat der Angeklagte (zumindest) das zur Bereitstellung der Medikamente vom S geforderte Gutachten erstattet, die beiden Frauen über deren Einnahme beraten und diese bei der Herstellung der tödlichen Medikamentenlösung unterstützt. Nach den Feststellungen führten die Suizidentinnen aber den lebensbeendenden Akt eigenhändig aus, indem sie die Flüssigkeiten tranken und damit das zum Tod führende Geschehen bis zuletzt beherrschten....“*

A hat keine Tötung auf Verlangen in unmittelbarer Täterschaft begangen.

II. Indem A die W und M beim Sterben unterstützte, kann er einen **Totschlag in mittelbarer Täterschaft** (§§ 212 Abs. 1, 25 Abs. 1, 2. Alt. StGB) begangen haben.

1. Dafür muss A die W und die M getötet haben. Selbst hat er die Frauen nicht unmittelbar getötet (s.o.). Allerdings können ihm die Tötungshandlungen der Frauen im Wege der mittelbaren Täterschaft (§ 25 Abs. 1, 2. Alt. StGB) zurechenbar sein. Dies setzt voraus, dass M und W Werkzeuge für ihre eigene Tötung waren und A über diese Werkzeuge Tatherrschaft hatte. Da W und M bei ihrer eigenen Tötung keinen anderen Menschen umbringen, können sie den Tatbestand eines Totschlages nicht verwirklichen. Wann man dabei jedoch von einem derartigen Defekt ausgehen kann, welcher für eine Begründung einer mittelbaren Fremdtötung ausreichend ist, ist fraglich. Die Abgrenzung zwischen einer mittelbaren Fremdtötung und bloßer strafloser Teilnahme an einem Suizid ist hoch problematisch.

Man könnte eine mittelbare Täterschaft nur in den Fällen annehmen, in welchen das Opfer nicht mehr strafrechtlich verantwortlich handelt (sog. „Exkulpationslösung“). Danach wäre nur in Fällen, die den Wertungen der z.B. §§ 19, 20, 35 StGB oder 3 JGG entsprechen eine mittelbare Fremdtötung möglich. Da hier bei W und M keinerlei derartige Defektlage gegeben war, scheidet eine mittelbare Fremdtötung danach aus.

Andererseits kann man eine mittelbare Fremdtötung auch bereits in den Fällen annehmen, in welchen man sonst auch eine Einwilligung mangels autonomer Entscheidung ablehnen würde (sog. „Einwilligungslösung“). Wird der Tötungsentschluss in irgendeiner Weise beeinflusst (z.B. durch Zwang, Drohung oder arglistiger Täuschung) oder fehlt aus anderen Gründen die natürliche Einsichts- und Urteilsfähigkeit oder beruht der Tötungswunsch nicht auf einer tiefen Reflexion des Tatopers über diesen, so kommt eine mittelbare Fremdtötung in Betracht.

Hier braucht nicht zwischen den Abgrenzungsansätzen unterschieden werden, weil nach beiden hier eine Selbsttötung vorliegt. W und M waren in keiner Weise in ihrer Einsichts- und Urteilsfähigkeit beeinflusst. Vielmehr fassten sie den Todeswunsch nach intensiver Reflexion darüber völlig bewusst und autonom. Daher kommt hier eine Tötung in mittelbarer Täterschaft nicht in Betracht. (BGH Rn. 19 ff):

*„...Dem Angeklagten können die Selbsttötungshandlungen der Frauen auch nicht nach den Grundsätzen der mittelbaren Täterschaft zugerechnet werden.*

*Notwendige Bedingung einer Strafbarkeit wegen eines Tötungsdelikts in mittelbarer Täterschaft in Konstellationen der Selbsttötung ist, dass derjenige, der allein oder unter Mitwirkung eines Dritten Hand an sich legt, unfrei handelt (...). Ein Begehen der Tat durch Benutzung des Suizidenten als „Werkzeug“ gegen sich selbst setzt daher voraus, dass dieser seinen Selbsttötungsentschluss aufgrund eines Wissens- oder Verantwortlichkeitsdefizits nicht freiverantwortlich gebildet hat (...). Befindet sich der Suizident – vom „Suizidhelfer“ erkannt – in einer seine freie Willensbildung ausschließenden Lage, kann sich das Verschaffen der Möglichkeit des Suizids als in mittelbarer Täterschaft begangenes Tötungsdelikt darstellen (...).*

*Freiverantwortlich ist demgegenüber ein Selbsttötungsentschluss, wenn das Opfer die natürliche Einsichts- und Urteilsfähigkeit für seine Entscheidung besitzt und Mangelfreiheit des Suizidwillens sowie innere Festigkeit des Entschlusses gegeben sind (...). Zum Ausschluss der Freiverantwortlichkeit müssen konkrete Umstände festgestellt werden (...). Als solche kommen insbesondere Minderjährigkeit des Opfers oder krankheits- sowie intoxikationsbedingte Defizite in Frage (...). Der Selbsttötungsentschluss kann auch dann mangelhaft sein, wenn er auf Zwang, Drohung oder Täuschung durch den Täter beruht (...). Dasselbe gilt, wenn er einer bloßen depressiven Augenblicksstimmung entspringt, mithin nicht von innerer Festigkeit und Zielstrebigkeit getragen ist (...).*

*Gemessen hieran ist die auf rechtsfehlerfreien Feststellungen beruhende Wertung des Landgerichts nicht zu beanstanden, die Selbsttötungsentschlüsse der beiden Frauen seien freiverantwortlich gefasst gewesen.*

*Die Strafkammer hat nach ausführlicher Würdigung der erhobenen Beweise keine Beeinträchtigungen ihrer Einsichts- und Urteilsfähigkeit, etwa durch eine psychische Störung, festgestellt. Es gab keine Anhaltspunkte dafür, dass bei den Frauen eine depressive Erkrankung etwa nicht erkannt worden sein könnte. Beider Wunsch, aus dem Leben zu scheiden, war über einen längeren Zeitraum unter Berücksichtigung von Alternativen erwogen worden und bereits gefasst, als sich die Frauen an die Sterbehilfeorganisation wandten und von ihr an den Angeklagten vermittelt wurden. Er bestand zum Zeitpunkt der tödlichen Handlungen fort. Die Frauen waren durch den Angeklagten über den genauen Ablauf des Suizids und die Wirkung der todbringenden Medikamente aufgeklärt worden, womit sie insoweit denselben Wissensstand aufwiesen, wie er selbst (...). Ihre Selbsttötungsentschlüsse unterlagen damit keinen eine Tatherrschaft des Angeklagten begründenden Wissens- oder Willensmängeln.*

*Von einem freiverantwortlichen Willensentschluss der Frauen wäre auch unter Zugrundelegung der hierfür in der Literatur vertretenen Kriterien auszugehen.*

*Die Frauen befanden sich nach den Feststellungen nicht in einem Zustand, der entsprechend §§ 19, 20, 35 StGB zu einem Verantwortlichkeitsausschluss führen würde (...). Ihre Selbsttötungen waren das Resultat bilanzierender Reflexion, weswegen auch bei*

### Teilnahme am Suizid

Die Teilnahme (Anstiftung oder Beihilfe) am Suizid ist straflos, da keine vorsätzliche rechtswidrige Haupttat vorliegt. Die Selbsttötung erfüllt keinen der Tötungstatbestände, weil diese alle die Tötung eines anderen Menschen voraussetzen.

**„Risikoerhöhungslehre“**

Die „Risikoerhöhungslehre“, nach welcher bereits für eine Zurechnung genügt, dass das Täterverhalten nur das Risiko des Erfolgseintritts erhöht hat, wird zwar teilweise noch bei der Bestimmung des Pflichtwidrigkeitszusammenhangs bei Fahrlässigkeitsdelikten vertreten, aber bei der Zurechnung bei Unterlassungsdelikten (aufgrund der dort häufig deutlich höheren Strafandrohung) nicht ernsthaft mehr diskutiert. Trotzdem kann der Examenskandidat auch hier diesen Ansatz (kurz!) ansprechen.

*Heranziehung der Grundsätze der Einwilligung ein freiverantwortlicher Entschluss vorlag; auch an der Ernsthaftigkeit ihres Todeswunsches (vgl. § 216 StGB) bestanden keine Zweifel...“*

A hat keinen Totschlag in mittelbarer Täterschaft begangen.

III. Indem A nach dem Einschlafen von W und M nichts zu deren Rettung unternahm, kann er eine **Tötung auf Verlangen durch Unterlassen** (§§ 216 Abs. 1, 13 Abs. 1 StGB) begangen haben.

1. A muss einen anderen Menschen durch Unterlassen getötet haben. Unabhängig von der Frage, ob das Nichthandeln des S nach der Medikamenteneinnahme ein tatbestandliches Unterlassen darstellt, scheidet eine Strafbarkeit wegen vollendeter Tötung auf Verlangen durch Unterlassen jedenfalls an der fehlenden hypothetischen Kausalität. Ein Unterlassen ist nur für den Erfolgseintritt kausal, wenn die gebotene Handlung nicht hinzugedacht werden kann, ohne dass der Erfolg mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit entfiel. Hier war es sogar wahrscheinlich, dass nach dem Bewusstseinsverlust von W und M etwaige Rettungshandlungen gescheitert wären. Danach wäre der Tod bei Vornahme dieser Handlungen nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgeblieben.

Eine Strafbarkeit wegen vollendeter Tötung auf Verlangen durch Unterlassen scheidet somit aus.

IV. Indem A nach dem Einschlafen von W und M nichts zu deren Rettung unternahm, kann er eine **versuchte Tötung auf Verlangen durch Unterlassen** (§§ 216 Abs. 1, 22, 23 Abs. 1, 13 Abs. 1 StGB) begangen haben.

1. A muss Vorsatz darauf gehabt haben, einen anderen Menschen durch Unterlassen zu töten und darauf, dazu durch dessen ausdrückliches und ernstliches Verlangen bestimmt worden sein. Als W und M das Bewusstsein verloren, war A sich bewusst, dass es jetzt ausschließlich in seiner Entscheidungsmöglichkeit lag, Hilfe zu holen oder dies eben zu unterlassen. Da er sich unsicher war, ob bei sofortigem Herbeirufen von Hilfskräften W und M noch hätten gerettet werden können, wartete er mit der Verständigung der Feuerwehr bewusst. Damit nahm er es billigend in Kauf, dass durch sein Unterlassen die Rettung von W und M unterblieb und somit für den Todeseintritt hypothetisch kausal war. Er war sich auch bewusst, dass er maßgeblich in diesen Suizidversuch involviert war. Daraus kann sich grundsätzlich eine Garantstellung ergeben, welcher sich A dann auch bewusst war. Fraglich ist jedoch, ob eine solche Rettungspflicht auch besteht, wenn die Opfer sich bewusst und völlig autonom zum Suizid entschlossen haben.

Für eine solche Rettungspflicht spricht, dass das Leben das wichtigste und alles überragende Rechtsgut darstellt und dieses Rechtsgut umfassend zu schützen ist. Wie § 216 StGB zeigt, ist das Leben kein disponibles Rechtsgut und ist auch gegen den Willen des Rechtsgutsinhabers zu schützen. Daran ändert auch die Einführung des § 1901 a BGB nichts, da die Norm keine konkrete Aussage zu einer konkreten Tatsituation wie dieser trifft. Zudem zeigt die Schaffung des im Jahr 2015 in Kraft getretenen § 217 StGB, dass der Gesetzgeber den Lebensschutz – auch im Bereich der Unterstützung beim Suizid – für besonders strafrechtlich relevant hält.

Gegen eine solche Rettungspflicht spricht, dass der Wille des Sterbenden, sein Leben zu beenden, zu respektieren ist und sofern nichts auf eine Sinnesänderung hindeutet, die straflose aktive Teilnahme am Suizid nicht bei Bewusstseinsverlust des Sterbenden im Nachhinein in eine strafbare Unterlassungstäterschaft umgedeutet werden kann. Jede andere Lösung würde der Wertentscheidung des Gesetzgebers zuwiderlaufen, der die Förderung wie die Nichtverhinderung einer freiverantwortlich gewählten Selbsttötung aus dem Strafbarkeitsbereich der Tötungsdelikte hat herausnehmen wollen. Bestätigt wird dieser Standpunkt nunmehr durch § 1901 a BGB (vgl. Wessels/Hettinger BT I Rn. 57 mwN). Zudem wäre es auch wertungswidersprüchlich, da bei sofortigem Todeseintritt der Unterstützende straflos wäre, aber

bei vorangehendem Bewusstseinsverlust, diese Person im Nachhinein verpflichtet wird, einzuschreiten. Man müsste den Unterstützer somit zwingen ortsabwesend zu sein. Er dürfte somit nicht dem Selbstmörder, welcher ihm unter Umständen persönlich nahesteht, bei Suizidvornahme beistehen.

Sofern – wie hier – der bei dem Selbstmord unterstützende Arzt weder der behandelnde Arzt war, noch die todbringenden Medikamente zur Verfügung gestellt hat, besteht jedoch bereits keine Garantenstellung. (BGH Rn. 30 ff):

*„...Eine versuchte Tötung durch Unterlassen kann nach § 13 Abs. 1 StGB nur begehen, wer nach seiner Vorstellung rechtlich dafür einzustehen hat, dass der Erfolg nicht eintritt; zudem muss das Unterlassen der Verwirklichung des gesetzlichen Tatbestandes durch ein Tun entsprechen. Die Gleichstellung des Unterlassens mit dem aktiven Tun setzt voraus, dass der Täter als „Garant“ zur Abwendung des tatbestandlichen Erfolges verpflichtet ist. Der eine Garantenstellung schaffende besondere Rechtsgrund kann seinen Ursprung etwa in Rechtsnormen, besonderen Vertrauensverhältnissen oder vorangegangenen gefährlichem Tun finden (...). Verbindendes Element sämtlicher Entstehungsgründe ist dabei stets die Überantwortung einer besonderen Schutzfunktion für das betroffene Rechtsgut an den Obhuts- oder Überwachungspflichtigen (...).*

*Der Angeklagte war nicht kraft Übernahme der ärztlichen Behandlung für das Leben der beiden Frauen verantwortlich. Denn es bestand zwischen den Beteiligten kein Arzt-Patientinnen-Verhältnis (...). Mit den Suizidentinnen vereinbart war lediglich, sie beim Sterben zu begleiten, eine Beschützergarantenstellung für ihr Leben oblag ihm daher nicht (...).*

*Der Angeklagte hat auch keine Garantenstellung aus vorangegangenen gefährlichem Tun (Ingerenz). Eine solche setzt ein pflichtwidriges – auch mittelbares – Schaffen einer Gefahr voraus (...).*

*Das Überlassen der Medikamente kommt als Anknüpfungspunkt insofern nicht in Betracht. Denn das Landgericht hat nicht festzustellen vermocht, dass der Angeklagte sie den Frauen zur Verfügung gestellt hat, er auf diese Weise mithin eine Gefahrenquelle für beider Leben geschaffen hat (...).*

*Die Erstellung der Gutachten über die aus psychiatrischer Sicht bestehende Einsichts- und Urteilsfähigkeit der beiden Frauen führt nicht zur Begründung einer Garantenstellung aus vorangegangenen gefährlichem Tun. Denn dieses Handeln war nicht pflichtwidrig.*

*Eine Pflichtwidrigkeit des Vorverhaltens des Angeklagten ergab sich weder aus § 1 Abs. 1 BÄO noch aus dem ärztlichen Standesrecht.*

*Die Erstattung der Gutachten zur Vorbereitung der Gewährung von Hilfe bei einer Selbsttötung mag zwar in Widerspruch zu § 1 Abs. 1 BÄO stehen. Die Bundesärzterordnung regelt jedoch lediglich das ärztliche Berufsbild und die Voraussetzungen für die Ausübung des Arztberufs, insbesondere die Approbation.*

*Die ärztlichen Berufsordnungen enthalten Regelungen, wonach Ärzte keine Hilfe zur Selbsttötung leisten dürfen (vgl. § 16 Satz 3 der von der Bundesärztekammer beschlossenen Musterordnung für Ärzte) oder sollen (...). Soweit der Angeklagte sich über eine solche Regelung hinwegsetzte, begründete dies jedoch in seiner Person keine Garantenstellung aus Ingerenz.*

*Dabei kommt es nicht – wie das Landgericht in Betracht zieht – darauf an, dass die Ärztekammer Westfalen-Lippe, der der Angeklagte angehört, das in der Musterberufsordnung vorgeschlagene ausdrückliche uneingeschränkte Verbot der Hilfe zur Selbsttötung nicht übernommen hat. Der Senat braucht auch nicht zu entscheiden, ob ärztliche Berufsordnungen, die nicht im Rang eines formellen Gesetzes stehen, zur Begründung von strafbewehrten Erfolgsabwendungspflichten geeignet sind (...) oder die Statuierung einer Garantenstellung eine Ordnung eines Lebensbereichs darstellt, die auf eine Entscheidung des Gesetzgebers zurückzuführen sein muss (...).*

### Garantenstellung

Der BGH verneint hier bereits mit ausführlicher Begründung die Garantenstellung. In der anderen Entscheidung des fünften Senats (5 StR 393/18) war der Sterbebegleiter der behandelnde Hausarzt, der auch die Medikamente verschafft hatte. In diesem Fall hat der BGH eine Beendigung der sich aus den oben genannten Faktoren ergebenden Garantenstellung für den sterbebegleitenden Arzt angenommen.

*Denn jedenfalls muss die Pflichtwidrigkeit in der Verletzung eines Gebotes bestehen, das gerade dem Schutz des konkret gefährdeten Rechtsguts zu dienen bestimmt ist (...). Dies ist bereits zweifelhaft, da das ärztliche Standesrecht grundsätzlich auf die Statuierung berufsethischer (Verhaltens-) Standards und nicht auf den Schutz von Rechtsgütern gerichtet ist (...). Jedenfalls aber entfaltet das Standesrecht keine strafbegründende Wirkkraft, wenn das ärztliche Verhalten dem autonomen Willen des Suizidenten entspricht (vgl. § 1901a BGB, dazu auch BGH, Urteil vom heutigen Tag – 5 StR – 393/18).*

*Ein Pflichtwidrigkeitsurteil kann auch nicht aus dem durch das Gesetz zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung mit Wirkung vom 10.12.2015 (...) in das Strafgesetzbuch eingefügten Straftatbestand des § 217 StGB abgeleitet werden. Zwar hat der Gesetzgeber damit zum Ausdruck gebracht, dass er das geschäftsmäßige Verschaffen der Gelegenheit zur Selbsttötung, wie es der Angeklagte durch seine regelmäßige Erstellung der von Sterbehilfeorganisationen vorausgesetzten Gutachten der vorliegenden Art erbracht hat, als strafwürdig und damit auch als pflichtwidrig erachtet (...). Diese Norm kann freilich bereits aufgrund der vor ihrem Inkrafttreten liegenden Tatzeit die Pflichtwidrigkeit des Vorverhaltens des Angeklagten nicht begründen (Art. 103 Abs. 2 GG, §§ 1, 2 StGB).*

*Auch die weiteren durch das Landgericht festgestellten aktiven Beiträge des Angeklagten, wie insbesondere die beratende Tätigkeit am Todestag sowie die Hilfe beim Zerkleinern und Auflösen der Tabletten, erfüllen nach dem oben Gesagten nicht die Voraussetzungen eines pflichtwidrigen Vorverhaltens. Da die Frauen nach den Feststellungen des Landgerichts schon vor der beratenden Tätigkeit des Angeklagten zum Selbstmord durch die Einnahme der Tabletten entschlossen waren, bestehen bereits Zweifel daran, ob dieses Vorverhalten des Angeklagten überhaupt die Gefahr des Eintritts des tatbestandsmäßigen Erfolgs begründete oder erhöhte (...). Jedenfalls haben die Frauen im Anschluss hieran die Tabletten freiverantwortlich selbst eingenommen, so dass das Risiko für die Verwirklichung der durch das Vorverhalten des Angeklagten gegebenenfalls erhöhten Gefahr allein in ihrem Verantwortungsbereich lag (...).*

*Dem steht nicht entgegen, dass die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs in Konstellationen einer sich erwartungswidrig entwickelnden Selbstgefährdung eine Erfolgsabwendungspflicht des das Tatmittel bereitstellenden Täters angenommen hat (...). Denn in den Selbstgefährdungsfällen erschöpft sich die Preisgabe des eigenen Rechtsguts gerade darin, dieses in der Hoffnung auf einen guten Ausgang einem Risiko auszusetzen (...). Demgegenüber vertraut der Suizident nicht darauf, dass sich die Gefahr, in die er seine Rechtsgüter bringt, nicht realisiert. Vielmehr kommt es ihm gerade auf den Eintritt der Rechtsgutsbeeinträchtigung an..."*

Mangels Vorsatzes auf eine Garantenstellung des A scheidet eine Strafbarkeit wegen versuchter Tötung auf Verlangen durch Unterlassen aus.

**(Exkurs:** Sofern A der behandelnde Hausarzt von M und W gewesen wäre oder es festgestanden hätte, dass er den beiden Frauen die Medikamente verschafft hatte, muss diskutiert werden, ob eine daraus resultierende Garantenstellung jedenfalls dann endet, wenn der Arzt nur noch als Sterbebegleitung anwesend ist und nur noch diesen Vorgang nach der freiverantwortlichen Einnahme der tödlich wirkenden Medikamente begleitet. Nach dem BGH – 5 StR 393/18 – ist dies der Fall: Auch der behandelnde Hausarzt, der die tödlichen Medikamente dem Suizidenten verschafft, ist straflos, sofern der Suizident selbstbestimmt diese Medikamente einnimmt und der Arzt nur noch als „Sterbebegleiter“ fungieren soll – vgl. dazu auch den zweiten Leitsatz der Entscheidung.)

### Rückwirkungsverbot

Ein neu in Kraft getretenes Strafgesetz darf nie auf frühere Fälle angewendet werden!

**V.** Eine Strafbarkeit des A wegen **geschäftsmäßiger Förderung der Selbsttötung** (§ 217 Abs. 1 StGB) kommt bereits deshalb nicht in Betracht, weil zur Zeit des Tatgeschehens die Norm noch nicht in Kraft getreten war. (Prüfung deshalb auch entbehrlich).

VI. Indem A nichts zur Rettung von M und W unternahm kann er eine **unterlassene Hilfeleistung** (§ 323c Abs. 1 StGB) begangen haben.

1. A muss bei einem Unglücksfall nicht Hilfe geleistet haben, obwohl die Hilfeleistung ihm möglich, erforderlich und zumutbar war. Ein Unglücksfall ist ein plötzlich eintretendes Ereignis, das eine erhebliche Gefahr für ein Individualrechtsgut mit sich bringt. Fraglich ist, ob in den Fällen einer versuchten Selbsttötung ein solcher Unglücksfall gesehen werden kann.

Gegen eine solche Sichtweise spricht, dass der Wille des Suizidenten, sterben zu wollen, zu respektieren ist (vgl. Hecker in Schönke-Schröder § 323c Rn. 8 mwN). Zudem passt der Begriff „Unglücksfall“ nicht zu der Situation, in welcher ein Mensch auf Grund freier, unbeeinflusster Entscheidung versucht, sich das Leben zu nehmen.

Andererseits konkretisiert der Gesetzgeber in keiner Weise, wie dieser Begriff zu bestimmen ist. Der versuchte Selbstmord kann zu einer Situation führen, in der eine erhebliche Gefahr für das Individualrechtsgut Leben besteht. Betrachtet man zudem noch die relativ geringe Strafandrohung des § 323c StGB, so erscheint doch eine weite Auslegung geboten. Schließlich kann für derartige Fälle die Strafbarkeit an dem Tatbestandsmerkmal der Zumutbarkeit (s.u.) eingeschränkt werden.

(BGH 44 f):

*„...Entgegen den im angefochtenen Urteil insoweit geäußerten Zweifeln hält der Senat daran fest, dass die durch einen Selbstmordversuch herbeigeführte Gefahrenlage einen Unglücksfall im Sinne des § 323c Abs. 1 StGB darstellt (...). Für eine Abkehr von dieser Auffassung besteht, auch unter Berücksichtigung der hiergegen im Schrifttum erhobenen Einwände (...), kein Anlass.*

*Ungeachtet der durch den Bundesgerichtshof in der Vergangenheit vorgenommenen Bewertung der Selbsttötung als Verstoß gegen das Sittengesetz (...), stellt die mit einem Suizid verbundene Zerstörung des grundrechtlich geschützten Rechtsguts Leben – von gravierenden Ausnahmefällen (...) abgesehen – bei natürlicher Betrachtung einen Unglücksfall im Rechtssinn dar (...). Anders als bei den dem Individualschutz dienenden Tötungs- und Körperverletzungsdelikten schließt die aus dem Selbstbestimmungsrecht fließende Einsichts- und Urteilsfähigkeit des Suizidenten das der Vorschrift des § 323c StGB auch zugrundeliegende Erfordernis menschlicher Solidarität nicht aus (...). Deshalb stellt die Annahme eines Suizids als Unglücksfall auch keinen Widerspruch zur Straflosigkeit des Teilnehmers an einer Selbsttötung dar...“*

Danach ist hier ein Unglücksfall anzunehmen.

Unabhängig von der Frage, ob hier ein Hilfeleisten überhaupt noch erforderlich war, fehlt es jedenfalls an der Zumutbarkeit der Hilfeleistung. A hatte sich bereit erklärt, M und W bei ihrer Selbsttötung zu begleiten. Hätte er Rettungsmaßnahmen eingeleitet, hätte er bewusst gegen die auf freier Willensentschließung beruhende Entscheidung zur Selbsttötung von M und W gehandelt. Es wäre zutiefst widersprüchlich, diese autonome Entscheidung von M und W als schützenswert einzustufen, dann aber die Rettungsbemühungen als zumutbar zu werten. (BGH Rn. 46 f):

*„... Dem Angeklagten war aber nicht zuzumuten, nach Eintritt der Bewusstlosigkeit der Frauen Rettungsmaßnahmen zu ergreifen. Damit hat er den Tatbestand des § 323c StGB nicht erfüllt (...).*

*Soweit Maßnahmen zur Lebensrettung der bewusstlosen Frauen in Betracht kamen, befand sich der Angeklagte in einer für ihn unauflösbaren Konfliktsituation zwischen der aus § 323c Abs. 1 StGB erwachsenden allgemeinen Hilfespflicht und der Pflicht, das im allgemeinen Persönlichkeitsrecht verbürgte Selbstbestimmungsrecht der Frauen zu achten. Im Hinblick auf ihren geplanten Suizid hatten sie knapp eine Woche zuvor eine schriftliche Erklärung verfasst in der sie ausdrücklich und unmissverständlich jegliche Rettungsmaßnahmen nach Eintritt ihrer Handlungsunfähigkeit untersagten (...). Diese Verfügung zielte auf die nach Einnahme der todbringenden Medikamente eingetretene*

*Situation und war für den Angeklagten verbindlich (...). Zudem hatten die Frauen ihren Willen, nicht gerettet zu werden, auch in einer schriftlichen Erklärung an Frau Ws Nefen zum Ausdruck gebracht, mit der sie diesen im Fall der Zuwiderhandlung mit der Geltendmachung von Schadensersatzansprüchen beauftragten. Zu einer dem erklärten Willen zuwiderlaufenden Hilfeleistung verpflichtete § 323c Abs. 1 StGB den Angeklagten nicht..."*

Danach hat sich A auch nicht wegen unterlassener Hilfeleistung strafbar gemacht.

**Ergebnis:** A hat sich nicht strafbar gemacht.

### ANMERKUNG

Die Strafbarkeit im Zusammenhang mit Selbsttötungen ist sehr komplex und deshalb nicht leicht zu durchschauen. Einerseits ist die straflose Teilnahme am Suizid von einer unmittelbaren Fremdtötung – sowie von einer mittelbaren Fremdtötung abzugrenzen. Andererseits ist hochproblematisch, ob sich der bei einer Selbsttötung nur unterstützende dann eines Unterlassungsdelikts strafbar macht, wenn der Suizident handlungsunfähig wird.

In diesen zwei für die amtliche Entscheidungssammlung vorgesehenen Urteilen des fünften Strafsenats stellt der BGH nunmehr fest, dass sich ein Arzt nicht wegen eines Unterlassungsdelikts strafbar macht, wenn er den Suizidenten bei seiner Selbsttötung nur begleitet, auch wenn dieser im Laufe des Vorgangs seine Handlungsfähigkeit verliert. Er schließt sich damit einer schon seit längerer Zeit in der Lehre stark verbreiteten Position an. Damit trägt der BGH dem Selbstbestimmungsrecht des Suizidenten (was unter anderem durch den eingefügten § 1901a BGB vom Gesetzgeber verdeutlicht wird) Rechnung. Dabei beschäftigt sich der BGH sehr intensiv mit der Frage, woraus sich eine Garantenstellung des Arztes überhaupt ergeben kann. Während er in der hier erörterten Entscheidung die Garantenstellung von vornherein verneint, nimmt er in dem anderen Fall eine Beendigung der Garantenstellung des behandelnden Arztes für den Fall einer Sterbebegleitung an.

Der BGH stellt die Straflosigkeit jedoch nur für einen Arzt fest, der die Sterbebegleitung übernimmt. Ob dies auch für andere Personen (z.B. Ehepartner oder Familienangehörige) gilt, ergibt sich aus den Urteilen nicht. Nach den Argumentationsstrukturen müsste man wohl jedoch zu dem gleichen Ergebnis auch bei diesen Personen kommen.

Der BGH lehnt auch für den sterbebegleitenden Arzt eine Strafbarkeit wegen unterlassener Hilfeleistung ab. Allerdings verneint er nicht das Tatbestandsmerkmal des Unglücksfalls (wie viele Vertreter der Lehre), sondern lehnt die Zumutbarkeit der Rettungshandlungen ab (was jedoch zu dem gleichen Ergebnis führt).

Schließlich gilt in der Klausur zu beachten, dass der Arzt sich nach § 217 StGB strafbar machen kann, wenn dessen Tatbestandsvoraussetzungen vorliegen. In diesen hier entschiedenen Fällen war zur Zeit des Tatgeschehens die Norm noch nicht in Kraft getreten.

Aufgrund dieser aktuellen Rechtsprechungsentwicklung empfiehlt es sich unbedingt, die mit dieser Thematik verbundenen Probleme und Streitigkeiten insgesamt intensiv zu erarbeiten!

**Oliver Brandt**