

Sterbehilfe und Suizid

Lösungshinweise Fall 1 (vgl. dazu BGHSt. 37, 376; 42, 301)

Strafbarkeit des C gem. § 212 I; 211 II, Gr. 1 Var. 4, Gr. 2 Var. 1

I. Tötung eines Menschen (§ 212 I): Kausalität (+) und zwar auch dann, wenn nur eine Verkürzung des Lebens um einen relativ kurzen Zeitraum (z.B.: wenige Stunden). Aber: keine objektive Zurechnung, wenn es sich um die Dosis handelt, die therapeutisch notwendig bzw. zu verantworten ist (erlaubtes Risiko).

II. Heimtücke (§ 211 II Gr. 2 Var. 1): Ausnutzen der Arg- und Wehrlosigkeit (wohl +, abhängig von der konkreten Tatsituation), aber Handeln in feindseliger Willensrichtung (-), wenn der Täter nur zum vermeidlichen Besten des Opfers handelt und das Opfer hier aus spontanem Mitleid wegen der für aussichtslos angesehenen Lage der Todkranken tötet.

Beachte: Mitleid kann Heimtücke nur dann ausschließen, wenn es sich aus einer objektiv nachvollziehbaren Wertung des Täters ableitet, die der Vermeidung schwersten Leidens den Vorrang gibt. Heimtücke liegt dagegen vor, wenn der Täter seine Opfer unter Ausnutzung von deren Arg- und Wehrlosigkeit nach eigenen Wertmaßstäben „selektiert“ und von sich aus selbstherrlich das Leben der seiner ärztlichen oder pflegerischen Fürsorge anvertrauten Patienten gezielt verkürzt, indem er bestimmt, wen er wann durch eine von niemandem erbetenen Tötung „erlösen“ will (vgl. BGHSt. 37, 376, 377).

III. Niedriger Beweggrund (-), da Mitleid nicht nach allgemeiner sittlicher Wertung auf tiefster Stufe steht und deshalb als besonders verwerflich anzusehen wäre. Kein Handeln aus eigensüchtigen Motiven.

Beachte: Wenn niedrige Beweggründe hinzukommen (z.B. Habgier, rassistische Erwägungen etc.), liegt ggf. ein Motivbündel vor. Erforderlich ist dann, dass das niedrige Motiv tatbeherrschend und bewusstsdominant ist.

IV. Rechtswidrigkeit (+), da keine Einwilligung vorliegt. Auch § 34 (-), da keine Relativierung des Lebenswertes durch eine auf eine tödliche Wirkung abzielenden Handlung zulässig (Indiz: Selbst bei ausdrücklichem Verlangen des Patienten würde § 216 eingreifen). Hier, keine Hinweise, dass medizinisch indiziert.

IV. Schuld: Stichwort: Verbot der aktiven Euthanasie. Kein Verbotsirrtum: C war bewusst, dass Sterbehilfe auch bei aussichtsloser Prognose nicht durch gezieltes Töten geleitet werden darf.

V. Ergebnis: § 212 I (+)

VI. Hinweis:

Eine lebensverkürzende, aber medizinisch indizierte Schmerzbehandlung, die als unvermeidbare Nebenfolge den Todeseintritt beschleunigen kann (indirekte Euthanasie), führt nicht zur Strafbarkeit wegen eines Tötungsdeliktes. Umstritten ist jedoch, die Begründung der Straflosigkeit.

- Keine Tötungshandlung.
- Keine objektive Zurechnung mangels rechtlich missbilligten Risikos.
 - Keine Rechtswidrigkeit, da § 34 bzw. (mutmaßliche) Einwilligung gegeben.

Lösungshinweise Fall 2 (vgl. dazu OLG München NJW 1987, 2940 [Hackethal-Fall])

Erster Tatkomplex: Die Übergabe des Giftes

A. Strafbarkeit des D gem. §§ 212 I, 216 I (i.V.m. § 25 I Alt. 2)

I. Fraglich: täterschaftliche Fremdtötung durch D oder Selbsttötung durch F? Entscheidendes Abgrenzungskriterium zwischen Fremd- und Selbsttötung ist die Tatherrschaft. Als (mittelbarer) Täter kann nur bestraft werden, wer täterschaftlich handelt. Liegt aber die Tatherrschaft beim Suizidenten selbst, ist die Tatherrschaft eines Dritten ausgeschlossen. Auch die Rspr. folgt hier der Tatherrschaftslehre, da die subjektive Theorie hier keine sinnvollen Ergebnisse produzieren kann: wer sich dem ernsthaften und ausdrücklichen Willen des Sterbewilligen, wie es § 216 verlangt, unterordnet, kann nicht zugleich mit animus auctoris handeln.

- Tatherrschaft des D qua Handlungsherrschaft (-), da F das Todesgeschehen selbst beherrschte: Sie führte den Becher selbst zum Mund und trank das tödliche Gift.
- Tatherrschaft des D qua Willensherrschaft (= Fall mittelbarer Täterschaft, § 25 I Alt. 2)? D könnte die Tat durch F als tatbestandslos handelndes Werkzeug begangen haben. Entscheidend ist, ob sich das Verhalten der F als freiverantwortlich darstellt. Welche Anforderungen an die Freiverantwortlichkeit zu stellen sind, ist umstritten.
 - Exkulpationslösung zieht die Schuldausschließungs- und Entschuldigungsgründe (§§ 19, 20, 35; 3 JGG) heran und nimmt einen freiverantwortlichen Suizid an, wenn dem Suizidenten der Vorwurf schuldhaften Handelns gemacht würde, wenn er statt seiner selbst eine andere Person getötet hätte. Hier Freiverantwortlichkeit (+), da F voll schulfähig war.
 - Einwilligungslösung orientiert sich an den für die rechtfertigende Einwilligung geltenden Regeln und nimmt einen freiverantwortlichen Suizid an, wenn der Sterbewillige in die Tötung durch eine andere Person im Hinblick auf seine subjektiven Voraussetzungen wirksam eingewilligt hätte. Hier Freiverantwortlichkeit (+), da bei F keine Willensmängel vorlagen.

II. Ergebnis: §§ 212 I, 216 I (i.V.m. § 25 I Alt. 2) (-)

B. Strafbarkeit des D gem. §§ 212 I, 216 I, 13 I

Herzberg (*Herzberg* JA 1985, 177, 180 f.; *ders.* NJW 1986, 1635, 1638) sieht in der aktiven Förderung der Tat durch Verschaffen des Gifts zugleich eine Verletzung der Beschützergaranten treffenden Pflichten, Gefahren vom Opfer abzuwenden. Wer die Lebensgefährdung für denjenigen, den er zu beschützen hat, fördert, ist zugleich für die Nichtabwendung des Erfolgs als Unterlassender der Rettung verantwortlich. Die h.M. lehnt die Figur der Tötung durch Unterlassen durch aktive Förderung eines freiverantwortlichen Suizids ab.

- ⊕ Die Figur erscheint künstlich konstruiert.

- ⊕ Durch das Konstrukt wird die bewusste Wertung des Gesetzgebers, die bloße Hilfe zu einer freiverantwortlichen Selbsttötung nicht unter Strafe zu stellen, unterlaufen.

C. Strafbarkeit des D gem. §§ 212 I, 27 I

Die vorsätzliche und rechtswidrige Haupttat könnte nur in der Tötung der F durch sie selbst liegen. Dazu müsste also die Selbsttötung vom Tatbestand des § 212 I erfasst sein.

- ⊕ Wortlaut: „wer einen Menschen tötet“, nicht „einen anderen“.
- ⊖ Bei höchstpersönlichen Rechtsgütern ist nur die Fremdverletzung strafbar.

Zweiter Tatkomplex: Nichteinleitung von Rettungsmaßnahmen

A. Strafbarkeit des D gem. §§ 212 I; 216 I, 13 I

I. Unterlassen der objektiv zur Erfolgsabwendung gebotenen Handlung? D hat die an sich gebotene Handlung, lebensrettende Maßnahmen zu ergreifen, trotz physisch-realer Handlungsmöglichkeit nicht vorgenommen.

II. Zweifelhaft ist jedoch, ob D als Garant zur Erfolgsabwendung verpflichtet war. Der zwischen ihm und F getroffenen Vereinbarung lässt sich eine Begrenzung der Garantspflicht dahingehend entnehmen, dass D nach Eintritt der Bewusstlosigkeit der F nicht mehr zum rettenden Eingreifen verpflichtet sein soll. Das Selbstbestimmungsrecht des Patienten begrenzt damit die prinzipiell vereinbarungsabhängige Garantenverantwortung des Arztes, sodass bereits insoweit eine Strafbarkeit des D scheitern würde.

III. Problematisch ist darüber hinaus, ob dem Nichthandeln angesichts der von F selbst zunächst beherrschten Gifteinnahme (s.o.) um ein Verhalten von täterschaftlicher Qualität handelt.

- Insbesondere die Rspr. nimmt in mehreren Entscheidungen an, dass dem Dritten die Tatherrschaft zufalle, sobald der Suizident handlungsunfähig wird. Ist er Garant und ergreift er keine Rettungsmaßnahmen, verwirklicht er ein Tötungsdelikt in Unterlassungstäterschaft. Danach täterschaftliches Unterlassen (+), da F in Anwesenheit des D bewusstlos wurde.
- Die h.L. lehnt die Haltung der Rspr. als widersprüchlich ab.
 - ⊖ Wird der Suizident handlungsunfähig, hängt es allein von dem Dritten ab, ob der Tod des Suizidenten eintritt. Er hat daher Tatherrschaft.
 - ⊕ Es ist widersinnig, dem Suizid-Teilnehmer zunächst die aktive Förderung der Selbsttötung zu erlauben, ihn anschließend aber sogleich zur Rettung des Opfers zu verpflichten, sobald es das Bewusstsein verliert.
 - ⊕ Die Tatherrschaft bzw. Handlungspflicht ergibt sich in diesen Fälle nicht allein aus der Garantenstellung. Verantwortlich für den Tod ist auch nach seiner Bewusstlosigkeit der Suizident selbst.

⊕ Die Strafbarkeit des Dritten ist zufallsabhängig und hängt davon ab, ob der Suizident in der Lage ist, eine sofort und ohne längeres Bewusstlosigkeitsstadium tödlich wirkende Maßnahme selbst zu vollführen oder nicht.

- Es stellt sich zudem die Frage wie sich die neue Rechtsprechung und Gesetzeslage zur grundsätzlichen Zulässigkeit von Sterbehilfe auswirkt.

Exkurs: Zulässigkeit der Sterbehilfe: Der Abbruch von Behandlungsmaßen unabhängig davon, ob er sich als aktives Tun oder Unterlassen im Einzelfall darstellt, mit einer (mutmaßlicher) Einwilligung des Patienten führt auch dann nicht zu strafrechtlichen Konsequenzen, wenn der Patient darauf hin stirbt oder sich sein Gesundheitszustand wesentlich verschlechtert (hierzu BGHSt 55, 191). Vielmehr ist in diesen Fällen von einer Rechtfertigung der Tötungshandlung auszugehen.

Voraussetzungen hierfür sind:

- lebensbedrohliche Erkrankung
- Abbruch oder Unterlassen einer Behandlung, die im Zusammenhang mit Erkrankung steht
- wirksame Einwilligung (Patientenwille)

Hier litt die F zwar an einer lebensbedrohlichen Erkrankung, dem unheilbaren Gesichtskrebs. Die Nichtvornahme einer unmittelbar angezeigten Behandlung stand jedoch nicht in Bezug zu Folgen der Erkrankung sondern wurde aufgrund der Gifteinnahme notwendig.

- Insofern erscheint es vertretbar bei Annahme der Tatherrschaft des D, hier keinen Fall der zulässigen Sterbehilfe zu sehen und damit von einer tatbestandlichen und rechtswidrigen Tötung auf Verlangen durch Unterlassen auszugehen.

- Vorzugswürdig erscheint es demgegenüber die Wertungen des BGH und des § 1901a I BGB auch auf diese Fälle zu übertragen. Dem Patientenwillen kommt nach der Rechtsprechung und der Gesetzeslage besondere Bedeutung zu. Es erscheint verfehlt diesem, im Falle eines Suizidversuchs als Anlass für die Relevanz von Behandlungsmaßnahmen für von vornherein unbeachtlich zu halten. In dem konkreten Fall kommt hinzu, dass B auch unabhängig von der Gifteinnahme unheilbar erkrankt war. Insofern kann die Stärkung des Patientenwillens dahingehend interpretiert werden, dass eine Handlungspflicht seitens des D nicht vorlag, ihm die Rettung nicht zumutbar war (Tatbestandsausschluss oder Ausschluss der Rechtswidrigkeit) oder die Tötungshandlung wegen der Einwilligung gerechtfertigt war.

IV. Ergebnis nach zweiter Ansicht: §§ 212 I; 13 I (-)

B. Strafbarkeit des D gem. § 323c

Unglücksfall? Unter einem Unglücksfall versteht man grds. jedes plötzlich eintretende Ereignis, das erhebliche Gefahren für Menschen oder jedenfalls bedeutende Sachen hervorruft oder hervorzurufen droht. Die Einnahme eines starken Gifts ist mit erheblichen Gefahren für Leib und Leben verbunden, sodass sich der Suizid der F insoweit als Unglücksfall darstellt.

- Gleichwohl soll nach h.L. kein Unglücksfall gegeben sein, wenn ein *freiverantwortlicher* Suizid(-versuch) eines Sterbewilligen vorliegt.
 - ⊕ Wortlaut: Ein absichtlich herbeigeführtes Ereignis kann nicht als „Unglücksfall“ begriffen werden. Es fehlt (aus Sicht des Suizidenten) an der Plötzlichkeit des Ereigniseintritts.
 - ⊕ Die Entscheidung des Suizidenten ist zu respektieren, solange der Suizident keine Dritten gefährdet oder seinen Entschluss ändert.
 - ⊕ Die Wertentscheidung der Straflosigkeit der Selbsttötungsteilnahme darf nicht durch die Annahme eines Unglücksfalles und damit einer Strafbarkeit gem. § 323c StGB unterlaufen werden.
- Nach der Rspr. liegt auch im freiverantwortlichen Suizid(-versuch) ein Unglücksfall i.S.d. § 323c. Jedoch könnten im Einzelfall außergewöhnliche Umstände vorliegen, welche die Verhinderung des Suizids nicht mehr als die erforderliche „Hilfe“ i.S.d. Tatbestands erscheinen lassen bzw. diese nicht zumutbar erscheint. Solche Umstände lägen etwa dann vor, wenn das Geschehen dadurch gekennzeichnet ist, dass „die Suizidentin bis zuletzt freiverantwortlich gehandelt hat, sie schwerst und unheilbar erkrankt war, sie im nunmehr weit fortgeschrittenen Stadium der Krankheit unerträgliche Schmerzen auszuhalten hatte, erheblich unter ihrer Entstellung litt, sie selbst in der Nahrungsaufnahme zunehmend eingeschränkt war und sie mit ihrem Leben abgeschlossen hatte.“
 - ⊕ § 323c dient dem solidarischen Lebensschutz. Diese Funktion kann er in Selbsttötungsfällen nur erfüllen, wenn die jedermann treffende allgemeine Hilfespflicht nicht davon abhängig gemacht wird, ob im konkreten Fall der Suizident aufgrund eines freiverantwortlichen oder mit Willensmängeln behafteten Tatentschlusses gehandelt hat. Innerhalb der kurzen Zeit, in der die Hilfeleistung regelmäßig erforderlich ist, kann kaum jemand die Freiverantwortlichkeit ohne psychiatrisch-psychologische Fachkenntnisse und ohne sorgfältige Abklärung der äußeren und inneren Motivationsfaktoren zuverlässig beurteilen.
 - ⊖ Annahme des Strafbarkeitsausschlusses nur bei Vorliegen „außergewöhnlicher Umstände“ führt zur Rechtsunsicherheit.
 - ⊖ Die Frage, ob die Freiverantwortlichkeit durch den Unterlassenden zutreffend beurteilt wurde, ist eine Frage des subjektiven Tatbestands.
- Nach beiden Ansichten ist hier letztlich wohl nicht von einer Strafbarkeit des D auszugehen, da außergewöhnliche Umstände vorliegen.

Ergebnis: § 323c (-)

Lösungshinweise Fall 3 (nach BGHSt. 19, 135 [Gisela-Fall])

Strafbarkeit des E gem. §§ 212 I, 216 I

Fraglich: täterschaftliche Fremdtötung durch F oder Selbsttötung durch G? Entscheidendes Abgrenzungskriterium zwischen Fremd- und Selbsttötung ist die Tatherrschaft. Liegt aber die Tatherrschaft beim Suizidenten selbst, ist die Tatherrschaft eines Dritten ausgeschlossen. Problematisch ist jedoch, für welchen Akt das Vorliegen von Tatherrschaft entscheidend beurteilt werden muss.

- Nach der Rspr. (BGHSt. 19, 135, 140) ist auf die Tatherrschaft im Hinblick auf den Gesamtplan und die danach zu ermittelnde Funktion der Tatbeiträge abzustellen. Danach Tatherrschaft des E hier (+); seine Tatherrschaft gründet sich auf die Betätigung des Gaspedals und den Umstand, dass G entschlossen war, die fortdauernde auf den Tod zielende Handlung des E dulgend hinzunehmen, dabei nicht wissend, wann es ihr nicht mehr möglich sein werde, sich der tödlichen Wirkung zu entziehen.
- Die h.L. hält dagegen allein die Tatherrschaft in dem unmittelbar todbringenden Augenblick, nach dem es kein Zurück mehr gibt, für entscheidend. Eine Fremdtötung ist daher nur gegeben, wenn der Suizident den letzten irreversiblen Akt dem Dritten anvertraut. Danach Tatherrschaft des E hier (-), da der G auch nach Einströmen des Gases die volle Freiheit über Tod oder Leben verblieben war.
 - ⊕ Nur wer dem Suizidenten die letzte unwiderrufliche Entscheidung über Tod und Leben abnimmt, hat die Verantwortung für dessen Tod zu tragen. Bis zu diesem kritischen Moment hat der Getötete sein Leben selbst in der Hand.
 - ⊕ Am tödlichen Ausgang des Falls hätte sich auch dann nichts geändert, wenn das Gaspedal mit einem Stein beschwert worden wäre. Insoweit hat E das entscheidende Geschehen nicht beherrscht. Denn für Gs Tod war vielmehr ihr Entschluss, sich den Abgasen selbst fortgesetzt auszusetzen, entscheidend.

Ergebnis nach zweiter Ansicht: § 216 (-)

Examensrelevante Probleme dieser Lehreinheit

- I. Grundsätze der Abgrenzung von täterschaftlicher Fremdtötung und Teilnahme am Suizid.*
- II. Maßgeblicher Bezugspunkt der Tatherrschaftsbestimmung (Gesamtgeschehen – unmittelbar tödlicher Akt).*
- III. Wechsel der Tatherrschaft bei Bewusstloswerden des freiverantwortlich handelnden Suizidenten?*
- IV. Freiverantwortlicher Suizid als Unglücksfall i.S.d. § 323c StGB.*