

Vorsitzende Richterin am Bundesgerichtshof, Prof. Dr. jur. Rissing-van Saan, rügt Medienberichterstattung und nimmt zur Sterbehilfe-Entscheidung ihres Senats Stellung

v. RA(in) Tomke Claußen (16.09.10)

Dass gelegentlich die Richter ihre „eigenen“ Entscheidungen kommentieren und hierzu auf Vortragsveranstaltungen Erläuterungen geben, ist nicht ungewöhnlich und im Übrigen auch begrüßenswert, kann doch auch für den juristischen Laien der Blick auf die tragenden Entscheidungsgründe einer Entscheidung gerichtet werden, um so die nicht selten entstehenden Irritationen aufklären zu können (einmal abgesehen von der manchmal in der Tat effektheischenden Berichterstattung mancher Medien).

In der aktuellen Ausgabe des Deutschen Ärzteblatts können wir nachlesen, dass die Vorsitzende Richterin bei einer interdisziplinären Fortbildungsveranstaltung des Agaplesion-Markus-Krankenhauses in Frankfurt am Main anwesend war und wohl ein Stückweit die Sterbehilfe-Entscheidung des 2. Strafsenats kommentiert hat.¹

Ich war persönlich nicht auf der Veranstaltung zugegen und bin nunmehr – wie viele andere sicherlich auch – u.a. auf den Inhalt des kurzen Artikels v. G. Klinkhammer angewiesen, um ggf. den Vortrag der Frau Prof. Dr. jur. Rissing-van Saan „werten“ zu können – freilich behaftet mit den Unsicherheiten, die das „Hören-Sagen“ mit sich bringen.

Indes scheint Frau Rissing-van Saan den ersten Leitsatz in der BGH - Entscheidung

v. 25.06.10² besonders hervorgehoben zu haben:

Sterbehilfe durch Unterlassen, Begrenzen oder Beenden einer begonnenen medizinischen Behandlung (Behandlungsabbruch) ist gerechtfertigt, wenn dies dem tatsächlichen oder mutmaßlichen Patientenwillen entspricht (§ 1901a BGB) und dazu dient, einem ohne Behandlung zum Tode führenden Krankheitsprozess seinen Lauf zu lassen.

So lässt sich insbesondere verstehen, warum in dem o.a. Kurzartikel die Autorin Klinkhammer folgenden Passus geschrieben hat:

„Der Begriff der Sterbehilfe durch Behandlungsunterlassung, -begrenzung oder -abbruch setze voraus, dass die betroffene Person lebensbedrohlich erkrankt sei und die betreffende Maßnahme medizinisch zur Erhaltung oder Verlängerung des Lebens geeignet sei. „Nur in diesem engen Zusammenhang hat der Begriff der Sterbehilfe einen systematischen und strafrechtlich legitimierenden Sinn.“ (Klinkhammer, aaO.)

Hieraus könnte also der Schluss gezogen werden, dass unter strafrechtlichen Aspekten betrachtet die Behandlungsunterlassung, -begrenzung oder -abbruch stets voraussetzt, dass die Betroffene Person lebensbedrohlich erkrankt sein muss und so sich deutlich von einer zivilrechtlichen Betrachtungsweise abgrenzt, in der es dem Patienten freilich auch gestattet ist, seine Patientenverfügung resp. seinen nachhaltigen Willen nicht expressis verbis an einem irreversiblen Verlauf einer Krankheit auszurichten, um einen entspre-

¹ vgl. dazu Klinkhammer, in Dtsch Arztebl 2010; 107(36): A-1666 / B-1477 / C-1457; online unter >>>

<http://www.aerzteblatt.de/v4/archiv/artikel.asp?src=heft&id=78191> <<<

² BGH, Urt. v. 25.06.10 (Az. 2 StR 454/09); online unter BGH, Entscheidungssammlung >>>

chenden Behandlungsabbruch verfügen zu können.

Vielmehr ist es aber so, dass der Patient nicht nur eine Therapie beginnen, sondern diese gleichsam auch jederzeit beenden kann, mag dies auch für Dritte unvernünftig erscheinen, so dass es auf eine „Reichweitenbeschränkung“ nicht (mehr) ankommt. Aus strafrechtlicher Perspektive scheint dies aber nicht der Fall zu sein, wie vielleicht dem Bericht im Deutschen Ärzteblatt entnommen werden kann.

Zu fragen also ist, wie eine „Sterbehilfe“ strafrechtlich zu bewerten wäre, wenn der Krankheitsprozess nicht irreversibel verläuft und gleichwohl der Wille des Patienten darauf gerichtet ist, auch bei einer Krankheit ohne lebensbedrohliche Folgen die Behandlung zu unterlassen, zu begrenzen oder letztlich abzubrechen.

Mit anderen Worten: Erlaubt das Zivilrecht ein Stück weit mehr, als es das Strafrecht gestattet?

Es darf daran erinnert werden, dass der 2. Strafsenat ausdrücklich die Divergenz zwischen dem Straf- und Zivilrecht³ in seinem aktuellen Urteil angesprochen hat⁴ und die Divergenz dahingehend „aufgelöst“ hat, in dem es auf das Dritte Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts vom 29. Juli 2009 (BGBl I 2286) hingewiesen hat, wonach es nunmehr nach § 1901a Abs. 3 BGB nicht (mehr) auf Art und Stadium der Erkrankung ankommt.⁵

Weiter unten in seiner Entscheidung hat dann der BGH – wie bereits im Passus unter Abs. 16 in der Entscheidung angekündigt – diese „Divergenz“ nochmals aufgenommen und folgendes ausgeführt:

³ ausgelöst durch die Entscheidung des Zivilsenats beim BGH (Beschluss vom 17. März 2003 (Az. XII ZB 2/03); online unter BGH, Entscheidungssammlung >>>

⁴ vgl. dazu BGH v. 25.06.10 – Az. 2 StR 454/09 unter Abs. 15

⁵ BGH, ebenda, Abs. 16

Diese Neuregelung entfaltet auch für das Strafrecht Wirkung⁶. Allerdings bleiben die Regelungen der §§ 212, 216 StGB von den Vorschriften des Betreuungsrechts **unberührt**, welche schon nach ihrem Wortlaut eine Vielzahl weit darüber hinaus reichender Fallgestaltungen betreffen und auch nach dem Willen des Gesetzgebers nicht etwa strafrechtsspezifische Regeln für die Abgrenzung erlaubter Sterbehilfe von verbotener Tötung enthalten (vgl. BT-Drucks. 16/8442 S. 7 f. u. 9). Im Übrigen ergibt sich schon aus dem grundsätzlich schrankenlosen und die unterschiedlichsten betreuungsrechtlichen Fallgestaltungen erfassenden Wortlaut des § 1901a BGB selbst, dass die Frage einer strafrechtlichen Rechtfertigung von Tötungshandlungen **nicht nur als zivilrechtsakzessorisches Problem** behandelt werden kann.

Wo die Grenze einer rechtfertigenden Einwilligung verläuft und der Bereich strafbarer Tötung auf Verlangen beginnt, ist, ebenso wie die Frage nach der Reichweite einer Körperverletzung rechtfertigenden Einwilligung (§ 228 StGB), eine strafrechtsspezifische Frage, über die im Lichte der Verfassungsordnung und mit Blick auf die Regelungen anderer Rechtsbereiche, jedoch im Grundsatz autonom nach materiell strafrechtlichen Kriterien zu entscheiden ist (ebenso Verrel, Gutachten zum 66. DJT, (2006) C 34 ff. und 57 ff.; vgl. auch AE-Sterbebegleitung GA 2005, 533, 564; a.A. Lipp FamRZ 2004, 317; Neumann/Saliger HRRS 2006, 280, 284; offengelassen für das frühere Betreuungsrecht von Bernsmann ZRP 1996, 87, 90).

⁶ Hervorhebungen stammen von der Autorin des vorliegenden Beitrags.

Nach dem Willen des Gesetzgebers sollte diese Grenze durch die Regelungen der §§ 1901a ff. BGB nicht verschoben werden (BT-Drucks. 16/8442 S. 9).

Die §§ 1901a ff. BGB enthalten aber auch eine verfahrensrechtliche Absicherung für die Verwirklichung des Selbstbestimmungsrechts von Patienten, die selbst zu einer Willensäußerung nicht (mehr) in der Lage sind. Sie sollen gewährleisten, dass deren Wille über den Zeitpunkt des Eintritts von Einwilligungsunfähigkeit hinaus gilt und beachtet wird. Diese Neuregelung, die ausdrücklich mit dem Ziel der Orientierungssicherheit für alle Beteiligten geschaffen wurde, muss unter dem Gesichtspunkt der **Einheitlichkeit der Rechtsordnung** (vgl. Reus JZ 2010, 80, 83 f.) bei der Bestimmung der Grenze einer möglichen Rechtfertigung von kausal lebensbeendenden Handlungen berücksichtigt werden.⁷

Der Strafsenat legt also Wert darauf, zu betonen, dass die **strafrechtliche Rechtfertigung von Tötungshandlungen nicht nur als zivilrechtsakzessorisches Problem behandelt werden kann** und von daher erscheint es folgerichtig, wenn der Strafsenat nur wenig später konstatiert:

*Der Begriff der Sterbehilfe durch Behandlungsunterlassung, -begrenzung oder -abbruch setzt voraus, dass die betroffene Person **lebensbedrohlich erkrankt ist und die betreffende Maßnahme medizinisch zur Erhaltung oder Verlängerung des Lebens geeignet ist.***

Nur in diesem engen Zusammenhang hat der Begriff der "Sterbehilfe" einen systematischen und strafrechtlich legitimierenden Sinn.

*Vorsätzliche **lebensbeendende Handlungen**, die außerhalb eines solchen Zusammenhangs mit einer medizinischen Behandlung einer Erkrankung vorgenommen werden, sind einer **Rechtfertigung durch Einwilligung dagegen von vornherein nicht zugänglich**; dies ergibt sich ohne Weiteres aus § 216 und § 228 StGB und den diesen Vorschriften zugrunde liegenden Wertungen unserer Rechtsordnung.⁸*

Nun – ob diese strafrechtliche Quintessenz mit dem vom BGH selbst angeführten Gedanken von der „Einheit der Rechtsordnung“ in „Einklang“ zu bringen ist, steht jedenfalls insofern zu diskutieren an, als dass die ehemals bestehende „Divergenz“ zwischen Zivil- und Strafrecht jedenfalls dahingehend fortbestehen dürfte, wonach nunmehr der Strafsenat im Rahmen seiner strafrechtlichen Wertung künftig prüfen wird, ob der Patient lebensbedrohlich erkrankt ist, denn nur in einem solchen Fall hätte der Begriff der „Sterbehilfe“ einen für das Strafrecht legitimierenden Sinn, so dass in allen anderen Fällen (also nicht irreversiblen Krankheitsverläufen) eine Rechtfertigung durch Einwilligung ausgeschlossen bleibt.

Dies freilich ergibt sich **nicht (!)** aus dem Dritten Gesetz zur Änderung des Betreuungsrechts vom 29. Juli 2009, wobei dies wohl auch unter strafrechtlichen Aspekten nicht notwendig erscheint, weil der BGH deutlich betont hat, dass die **strafrechtliche Rechtfertigung von Tötungshandlungen nicht nur als zivilrechtsakzessorisches Problem behandelt werden kann.**

Der zweite Strafsenat beim BGH hat also die „Divergenz“ bewusst aus **strafrechtlicher Perspektive** bewertet, ohne diese allerdings nach diesseitiger Auffassung aufzulösen.

⁷ BGH, ebenda, Abs. 25

⁸ BGH, ebenda, Abs. 33

RA(in) Tomke Claußen

PMR

IQB - Eigenverlag PMR: Lutz Barth
© Zeitschrift PMR

Email: webmaster@iqb-info.de

Herausgeber: Ass. jur. Lutz Barth

>>> [Impressum/Haftungsausschluss](#) <<<

P
M
R
© 2010