

Ethische Konflikte in der Sterbehilfe

Verunsicherte Ärzte durch das neue Gesetz zu Selbsttötung und Suizidhilfe

Über die Rechtmäßigkeit von Selbsttötung und Suizidhilfe diskutieren Patienten und Ärzte schon seit Jahren. Das neue Gesetz zur „Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung“ soll Sterbe- und Suizidhilfe neu regeln. Doch dieses Gesetz lässt auch Ärzte zu Tätern werden.

Am 6. November 2015 hat der Bundestag das „Gesetz zur Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung“ beschlossen, um sogenannte Sterbehilfevereinigungen wie die „Sterbehilfe Deutschland“, aber auch die Suizidhilfe durch Einzelpersonen einzuschränken. Das erklärte Ziel dieser Gesetzesinitiative war es, den assistierten Suizid als regelhaftes Angebot für Schwerstkranke und Sterbende oder ältere Menschen anzubieten. Allerdings sollte gleichzeitig eine Geschäftstätigkeit in der Sterbehilfe unterbunden werden.

Der Gesetzestext lautet gemäß § 217 des Strafgesetzbuches folgendermaßen:

1.) Wer in der Absicht, die Selbsttötung eines anderen zu fördern, diesem hierzu geschäftsmäßig die Gelegenheit gewährt, verschafft oder vermittelt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

2.) Als Teilnehmer bleibt straffrei, wer selbst nicht geschäftsmäßig handelt und entweder Angehöriger des in Absatz 1 genannten anderen ist oder diesem nahesteht.

In der Tat muss das Ergebnis der langjährigen Debatte um dieses Gesetz ernüchtern, zumal viele Fragen offen bleiben, die die Auslegung des Textes in seiner Anwendung und im Verständnis erschweren. Auffällig ist, dass als Täter nicht mehr nur Ärzte, sondern auch jeder Angehörige oder Pflegende in Betracht kommt. Das Delikt wird als ein Unternehmensdelikt dargestellt, bei dem es weniger um den erfolgreichen

Suizid, sondern vielmehr um die Verwirklichung eines objektiven Tatbestandes geht. Dabei gewährt, verschafft oder vermittelt ein Täter einem anderen geschäftsmäßig die Gelegenheit zur Selbsttötung.

Wiederholung als Kriterium

Problematisch ist der Begriff der Geschäftsmäßigkeit. Dieser beschreibt eine wiederholte Tätigkeit. Bereits vor dem Beschluss des Gesetzes war das Wiederholungsmerkmal der Geschäftsmäßigkeit stark umstritten und hat durch seine Unbestimmtheit dazu geführt, dass der wissenschaftliche Dienst des Deutschen Bundestages die Verfassungsmäßigkeit des neuen § 217 des StGB in Frage stellte. Der Gesetzgeber sprach sich in der Gesetzesbegründung dafür aus, den Begriff der Geschäftsmäßigkeit weit zu interpretieren: „Geschäftsmäßig soll schon derjenige handeln, der eine Handlung zum ersten Mal ausführt, wenn dies den Beginn einer auf Fortsetzung angelegten Tätigkeit darstellt“. Eine solche Einschätzung ist nach Meinung vieler Ärzte weit entfernt von der Realität palliativer Versorgung. Diese findet oft in Extremsituationen statt, in denen Ärzte ähnliche Situationen durchaus wiederholt erleben und durchleben müssen. Handeln sie deshalb gewerbsmäßig?

Gesetz fern der Realität

Gemäß des Gesetzes wird eine Wiederholung der Begleitung von suizidalen Patienten als gewerbsmäßig ausgelegt,

auch wenn keine Gewinnerzielungsabsicht besteht. Dass bereits eine Unterstützungshandlung als geschäftsmäßig eingestuft wird, wenn sie sich nicht mehr auf einen Einzelfall beschränkt, hat den Protest vieler Palliativmediziner und onkologisch tätiger Ärzte provoziert. Es herrscht vielfach die Meinung vor, dass dieses Gesetz die Versorgungsrealität nicht abbildet. Es entspreche nicht dem Selbstverständnis der Heilberufe, klagen viele Mediziner.

Folgende Situation wurde öffentlich diskutiert: Ein Palliativmediziner stellt einem ambulanten versorgten Patienten in weit fortgeschrittener Erkrankung eine Medikamentendosis zur Verfügung, absichtlich oder unbeabsichtigt, mit der ein Suizid möglich ist. Der Patient begibt sich anschließend in die Obhut einer Sterbehilfevereinigung, die ihm ein Zimmer zum Sterben zur Verfügung stellt. In dieser Konstellation hätten beide, sowohl der Palliativmediziner als auch der verantwortliche Vertreter der Sterbehilfevereinigung, den objektiven Tatbestand des § 217 StGB erfüllt, insbesondere wenn der Tatbestand nicht auf einen Einzelfall beschränkt bliebe.

Handeln folglich nicht alle Ärzte, die Patienten in Hospizen oder in ambulanten Netzen betreuen, geschäftsmäßig? Deshalb muss man die Frage stellen, ob der neue § 217 ethisch akzeptierte Handlungen sanktioniert. Ein Symposium im Mai in München, an dem Palliativmediziner, Onkologen verschiedener Fachrichtungen und Juristen teilnahmen, machte deutlich, dass dieses Gesetz durch seine Unbestimmtheit und Versorgungsferne mehr Verunsicherung als Sicherheit bei ethischen Fragen ausgelöst hat.

Dr. med. Johannes Horlemann, Kevelaer