

Tagung „Humanes Leben bis zuletzt. Patientenwille und gesetzliche Regelung der Sterbehilfe in Deutschland“

**der Friedrich-Ebert-Stiftung, der Humanistischen Akademie Berlin
und der HUMANISTISCHEN UNION
am 29./30. November 2003 in Berlin**

Dr. Till Müller-Heidelberg

Verfassungsrechtlicher Anspruch auf Sterbehilfe ?

Bevor man sich auf das weite und oft genug unklare Feld des Verfassungsrechts begibt und daraus möglicherweise Ansprüche abzuleiten versucht, muß man zunächst einmal klären, was denn mit dem Begriff „Sterbehilfe“ gemeint ist. Umfaßt doch dieser Begriff vielfältige Gestaltungsformen, die vom einfach gesetzlichen Recht durchaus unterschiedlich geregelt werden.

Ich greife dabei zurück auf eine Anhörung vor dem Rechtsausschuß des Deutschen Bundestages, die bereits im Mai 1985 in Bonn stattfand zum Thema unserer Tagung und die zunächst die Frage gestellt hatte: Wie ist die passive Sterbehilfe gegenüber der aktiven Sterbehilfe abzugrenzen; wie sind die beiden Begriffe genau zu definieren ? Der frühere Bundesvorsitzende der HUMANISTISCHEN UNION, Strafrechtler und Rechtsphilosoph, Staatssekretär im Bundesjustizministerium und Justizsenator von Hamburg, Prof. Dr. Ulrich Klug, war als Sachverständiger zu diesem Hearing des Rechtsausschusses geladen. Er führte aus:

„Eine logisch exakte Definition, mit der sich die passive und aktive Sterbehilfe in allen in Betracht kommenden Fällen genau abgrenzen läßt, ist wegen der wissenschaftlichen Ungenauigkeit der im vorliegenden Zusammenhang verwendeten juristischen Begriffe nicht möglich. Dies gilt vor allem bei der zur Zeit üblichen und daher nicht vermeidbaren Sprachregelung bezüglich des Begriffspaares Tun und Unterlassen, wie sich z.B. bei der rechtlichen Wertung des Abstellens eines Reanimators zeigt. Dies berücksichtigend kann unter pragmatischen Aspekten gesagt werden:

Passive Sterbehilfe ist ein Verhalten, bei dem Maßnahmen unterlassen werden. Eine solche Sterbehilfe durch Unterlassen kann entweder lebensverkürzend oder nicht lebensverkürzend sein.

Dem gegenüber ist von aktiver Sterbehilfe bei einem Verhalten zu sprechen, bei dem Maßnahmen ergriffen werden, das also in einem Tun besteht. Auch

eine solche Sterbehilfe kann entweder lebensverkürzend oder nicht lebensverkürzend wirken.

Die juristische Unzulänglichkeit einer solchen Definitionsreihe erweist sich gerade in Grenzfällen, bei denen es um die Entscheidung der Frage nach der Strafbarkeit des betreffenden Verhaltens geht. Hierfür ist ein besonders deutliches Beispiel der für die Praxis wichtige Fall des Abstellens eines Reanimators bei einem Moribunden. Für die natürliche Betrachtungsweise ist das Abstellen ein aktives Tun, ein hart eingreifendes Handeln mit in der Regel beabsichtigter lebensverkürzender Wirkung, die in Folge dessen die strafrechtliche Wirkung als vorsätzliche Tötungshandlung nahelegt. Um den so handelnden Arzt von der damit implizierten Strafdrohung zu befreien, wird jedoch im strafrechtswissenschaftlichen Schrifttum die Ansicht vertreten, das Abstellen des Reanimators bei einem Moribunden sei „der Sache nach“ Unterlassung einer Weiterbehandlung. Mit der Zulassung derartiger bedenklicher Begriffsverwandlungen, die den gegenseitigen Austausch der Begriffe Tun und Unterlassung für viele Fallkonstellationen erlauben, werden die Versuche, über Definitionen zu Abgrenzungskriterien zu kommen, zu einem kaum noch sinnvollen Bemühen degradiert.“

Soweit Prof. Klug. Auch bei einem anderen Beispiel wird die Fragwürdigkeit – um nicht zu sagen Sinnlosigkeit – juristischer Begrifflichkeit deutlich: Völlig unstrittig ist der Selbstmord straflos, genauer gesagt der versuchte Selbstmord, denn bei einem erfolgreichen Selbstmord kann der Betreffende ja ohnehin nicht mehr bestraft werden. Dies ist nicht so selbstverständlich, wie es uns scheinen mag: Noch bis in die 60er oder 70er Jahre hinein war in England der Selbstmord strafbar und er ist es heute noch zum Beispiel in den Niederlanden. Wenn der Selbstmord selbst straflos ist, kann auch die Beihilfe dazu nicht strafbar sein. So sagt § 27 StGB zur Beihilfe:

„Als Gehilfe wird bestraft, wer vorsätzlich einem anderen zu dessen vorsätzlich begangener rechtswidriger Tat Hilfe geleistet hat.“

Da Selbstmord straflos ist - keine vorsätzlich begangene rechtswidrige Tat -, ist auch der Gehilfe straflos. Dies ist völlig unstrittig.

Dies führt jedoch zu juristischen Konstruktionen, die für den normalen gesunden Menschenverstand, den nicht juristisch Verbildeten, nicht mehr nachvollziehbar sind:

Wenn ein Schwerkranker, der seinem Leiden ein Ende setzen möchte, einen Angehörigen bittet, ihm ein Wasserglas mit Gift auf den Nachttisch zu stellen - was dieser tut -, und wenn er dieses Glas sodann nimmt und austrinkt und stirbt, so hat er in freier Entscheidung Selbstmord begangen, der Angehörige hat ihm hierzu Beihilfe geleistet und bleibt straflos (dasselbe gilt übrigens auch bei einem völlig Gesunden, der seinem Leben ein Ende bereiten will). Ist der Kranke jedoch nicht mehr in der Lage, das Glas selbst zu ergreifen und auszutrinken und muß folglich der Angehörige das Glas in die Hand nehmen und dem Kranken an den Mund zum Trinken führen, so hat nach der strafrechtlichen Dogmatik der Kranke nicht mehr selbst die „Tatherrschaft“, sondern der Angehörige, dieser ist „Täter“

und macht sich folglich strafbar der Tötung auf Verlangen: „Ist jemand durch das ausdrückliche und ernstliche Verlangen des Getöteten zur Tötung bestimmt worden, so ist auf Freiheitsstrafe von 6 Monaten bis zu 5 Jahren zu erkennen“, § 216 StGB.

Ist diese Differenzierung einem Normalmenschen nachvollziehbar ? Und kann Juristerei richtig sein, wenn sie auch dem nachdenklichen, sich um Erkenntnis bemühenden Menschen unverständlich und nicht mehr nachvollziehbar wird ? Ich meine nein.

Die Kasuistik um diesen Problemkreis wird noch absurder: Wie ich bereits ausgeführt habe, ist unstrittig die Beihilfe zum Selbstmord straflos. Reiche ich dem Selbstmörder den Strick, an dem er sich aufhängen will, so ist strafrechtlich nichts dagegen einzuwenden. Hängt der Betreffende sich nun auf und stirbt nicht sofort, sondern wird bewußtlos – so behauptet die Rechtsprechung, daß in diesem Moment ein Unglücksfall vorliege, mit der Konsequenz, daß derjenige, der zunächst strafrechtlich berechtigterweise das Seil gereicht hat, nunmehr zum Einschreiten und zum Retten des Lebens des Selbstmörders verpflichtet ist. Er muß den Strick wieder durchschneiden. Tut er dies nicht, so macht er sich mindestens strafbar der unterlassenen Hilfeleistung nach § 323 c StGB, und wenn er als Arzt oder Familienangehöriger eine sog. Garantenstellung hat, dann macht er sich sogar strafbar des Totschlags oder der Tötung auf Verlangen durch Unterlassen ! Kann dies wahr sein ?

Aus diesem Labyrinth juristischer Verwickeltheit, um nicht zu sagen Unsinnigkeit, führt die Besinnung auf das Verfassungsrecht.

An der Spitze unserer Verfassung heißt es - nicht zufällig bereits im Art. 1 Abs. 1 - :

„Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt“,

also auch der Staatsanwälte und der Strafgerichte. Und in Art. 2 Abs. 1 heißt es :

„Jeder hat das Recht auf die freie Entfaltung seiner Persönlichkeit.“

Das Bundesverfassungsgericht hat immer wieder hervorgehoben, daß diese beiden Vorschriften die Grundlage unserer gesamten rechtsstaatlichen und freiheitlichen Verfassung sind, daß hierauf alles aufbaut, die weiteren Grundrechte lediglich Ableitungen hiervon sind. Es hat vielfach entschieden:

„Das Grundgesetz geht von der Würde der freien, sich selbst bestimmenden Person als höchstem Rechtswert aus (Art. 1 Abs. 1, Art. 2 Abs. 1 GG).“
(u.a. BverfGE 69, 1 – 92 zum Kriegsdienstverweigerungsrecht)

Wenn der höchste Rechtswert des Grundgesetzes die Würde der freien, sich selbst bestimmenden Person ist, dann folgt daraus zwingend, daß die freie sich selbst bestimmende Person auch selbst bestimmt, wie lang sie leben will, wann sie ihrem Leben ein Ende setzen will und insbesondere auch welches Leben sie selbst für lebenswert hält, welches Leben und welches Sterben sie selbst für würdevoll hält und welches „Sterben in Würde“

sie für sich selbst will. Daraus folgt - so wiederum Ulrich Klug schon in seiner Stellungnahme vom Mai 1985 -

„daß die Selbsttötungsfreiheit gesetzlich nicht eingeschränkt werden darf, und daß ihre Nichtstrafbarkeit, einschließlich der Straffreiheit von Beihilfe, unabdingbar ist. Gläubigen einer Religion oder einer sonstigen Weltanschauungsgruppe steht es selbstverständlich frei, die Selbsttötung für sich anders zu werten und innerhalb ihrer Gruppe zu untersagen. Dagegen ist dem Gesetzgeber einer pluralistischen, freiheitlichen Demokratie wie der Bundesrepublik, in der neben den Mitgliedern der verschiedensten religiösen Gruppierungen eine Vielzahl von indifferenten, agnostischen und atheistischen Staatsangehörigen lebt, eine Bestrafung der – versuchten - Selbsttötung wie der Beihilfe zur Selbsttötung von Verfassungen wegen verboten. Hieraus ergeben sich für die Sterbehilfe wichtige rechtliche Konsequenzen.“

Daraus ist für die ärztliche Behandlungspflicht, die von den Gegnern der aktiven und passiven Sterbehilfe immer behauptet wird und aus der eine Strafbarkeit abgeleitet wird, wenn der Arzt nicht jede denkbare medizinische Maßnahme zur Lebensverlängerung ergreift, folgendes entgegenzuhalten:

Nach § 34 Strafgesetzbuch, rechtfertigender Notstand, ist eine tatbestandsmäßige, scheinbar strafbare Tat „nicht rechtswidrig, wenn bei Abwägung der widerstreitenden Interessen, namentlich der betroffenen Rechtsgüter das geschützte Interesse das beeinträchtigte wesentlich überwiegt.“ Dann liegt eine scheinbar strafbare Tötung auf Verlangen oder unterlassene Hilfeleistung nicht vor.

Wenn aber aus der Menschenwürde und der freien, sich selbstbestimmenden Person als höchstem Rechtswert die Schlußfolgerung zu ziehen ist, daß jeder Mensch selbst bestimmt, ob, wann und wie er seinem Leben ein Ende setzen will, dann wäre durch ein Handeln des Arztes (und dasselbe gilt für jeden anderen) gegen den Willen des Patienten der verfassungsmäßige „höchste Rechtswert“ verletzt, so daß bei der nach § 34 StGB gebotenen Abwägung der strafrechtlichen Interessen und der verfassungsrechtlichen Interessen auf Achtung der Menschenwürde und des freien Willens des Sterbenden natürlich die verfassungsrechtlich geschützte freie Entscheidung des Betroffenen schwerwiegender ist gegenüber etwa strafrechtlich sanktionierten Handlungsgeboten. Ein menschenwürdiges humanes Sterben in Verwirklichung des Selbstbestimmungsrechts hat verfassungsrechtlich, ethisch und moralisch einen höheren Rang als die angeblich lebensverlängernde Aufgabe des Arztes. Dies gilt nach Klug

„umso mehr, als sich die humanitäre Solidaritätspflicht bei dieser Fallkonstellation umgekehrt hat. Die hier akute Solidarität wird durch die Sterbehilfe, auch wenn sie lebensverkürzend wird, geleistet und nicht durch Verlängerung der Leiden und Qualen des Moribunden.“

Es stehen sich zwei gleichwertige Handlungsgebote gegenüber: Das Gebot, Leben zu schützen, einerseits und das Gebot, die Menschenwürde mit dem Selbstbestimmungsrecht

zu wahren. Das letztere ist das höherrangige Gebot, weil es den „höchsten Rechtswert“ unserer Verfassung durchsetzt.

Lassen Sie mich an dieser Stelle auch eingehen auf die häufig vorgebrachte Behauptung, hinsichtlich des behandelnden Arztes vertrage sich dies nicht mit dem von ihm geleisteten hippokratischen Eid, der ihm gebiete, für das Leben einzutreten und nicht für den Tod. Welch eine verquere Argumentation, nur aus Ideologie erklärbar.

Aufgabe des Arzt ist doch nicht die Verlängerung des Lebens um jeden Preis, auch um den der verlängerten Qualen. Wer so etwas behauptet, will uns für dumm verkaufen oder kennt den Eid des Hippokrates nicht. Dieser lautet nämlich:

„Meine ärztlichen Verordnungen werde ich zum Nutzen der Kranken geben, soweit ich es vermag und verstehe. Was Verderben und Schaden bringt, will ich von ihnen fernhalten.“

Und auch das Genfer Gelöbniß, welches in die Berufsordnungen der Ärzte Eingang gefunden hat, besagt nichts anderes. So nennt z.B. § 1 Abs. 2 der Berufsordnung der Ärztekammer Westfalen-Lippe zwar natürlich als ärztliche Aufgabe, das Leben zu erhalten und die Gesundheit zu schützen und wiederherzustellen, aber eben auch, „Leiden zu lindern, Sterbenden Beistand zu leisten.“

Also: Das Interesse des Patienten hat auch hiernach die einzige Richtschnur ärztlichen Handelns zu sein, nicht eine Verlängerung des Lebens um jeden Preis. Wenn der Patient sein Leben beenden will, hat der Arzt ihm dabei zu helfen.

Und ich zitiere nochmals Ulrich Klug aus seiner Stellungnahme für die HUMANISTISCHE UNION vor dem Rechtsausschuß des Deutschen Bundestages:

„Die Achtung des Willens des Patienten und des Sterbenden, die Anerkennung des Selbstbestimmungsrechtes hinsichtlich des Todeszeitpunktes sowie hinsichtlich der Umstände des Todes und die Anerkennung des Rechts auf einen Tod in Würde sind nicht nur Rechtswerte höchsten Ranges, sondern auch moralische Werte von größter Bedeutung. Dagegen gerichtete ideologische, religiöse oder philosophische Tabus sind zwar in einer freiheitlich strukturierten Gesellschaft zu tolerieren, können aber weder eine rechtliche noch eine moralische Bevorzugung beanspruchen. Die Rechtsordnung und der Gesetzgeber sind auch aus moralischen Gründen zur Neutralität hinsichtlich des Freitodes und zum Schutz der vom Patienten geforderten und vom Arzt gewährten Sterbehilfe verpflichtet.“

Wenn dagegen das Menetekel gerade der deutschen Geschichte beschworen und an die menschenverachtende Euthanasie der Nationalsozialisten erinnert wird, so geht dies am Problem völlig vorbei: Die NS-Euthanasie war eine Tötung gegen den Willen des Kranken, war also fremd- und nicht selbstbestimmt. Ich spreche hier nur von der selbstbestimmten freien Entscheidung des Kranken. Dies ist genau das Gegenteil.

Diese verfassungsrechtliche Ableitung des Rechtes auf Sterbehilfe aus Art. 1, der Menschenwürde, und Art. 2 der freien Entfaltung der Persönlichkeit, des Grundgesetzes, führt auch zu einer Lösung der eingangs skizzierten juristischen Unzuträglichkeiten um nicht zu sagen Unmöglichkeiten: Wenn es einen verfassungsrechtlichen Anspruch auf Freitod und Sterbehilfe gibt, dann gibt es diesen unabhängig von der Definition als aktive oder passive Sterbehilfe, und dann gibt es auch keinen „Unglücksfall“ bei Bewußtlosigkeit bei Selbstmord, die aus einem straflosen Gehilfen jetzt plötzlich einen strafbaren Unterlassungstäter macht. Alle diese Konstellationen sind aus verfassungsrechtlichen Gründen straffrei. Prof. Dr. Ulrich Klug hat konsequenterweise schon damals daraus abgeleitet, daß der § 216 StGB über die Tötung auf Verlangen in der jetzigen Formulierung verfassungswidrig ist und von Verfassungs wegen entgegen dem Wortlaut des Strafgesetzes etwa der Arzt bei aktiver Sterbehilfe (bei Vorliegen der anderen Voraussetzungen wie etwa infauster Prognose) straflos ist. Er hat allerdings zur Verdeutlichung vorgeschlagen, dem § 216 StGB einen dritten Absatz hinzuzufügen mit der Formulierung: „Der Täter handelt dann nicht rechtswidrig, wenn er die Tat begangen hat, um einen menschenwürdigen Tod herbeizuführen.“

Damit wird auch eine weitere verfassungsrechtliche Vorgabe erfüllt: Jede Einschränkung von Grundrechten, also auch der freien Entfaltung und Selbstbestimmung der Persönlichkeit, ist nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts nur verfassungsrechtlich zulässig, wenn sie neben dem Erfordernis der Erforderlichkeit und der Geeignetheit auch das Gebot der Verhältnismäßigkeit beachtet. Und dies erfordert, daß der Gesetzgeber, will er die Tötung auf Verlangen grundsätzlich unter Strafe stellen, Ausnahmen zulassen muß, wie es in dem Formulierungsvorschlag von Prof. Klug vorgesehen ist.

Die neueste Entscheidung des Bundesgerichtshofs vom 17. März 2003 (NJW 2003, 1588) greift diese Gedanken und diese Argumentation auf. Sie führt noch nicht alles so konsequent zu Ende, wie Ulrich Klug es erarbeitet und wie ich es dargestellt habe. Sie stellt aber immerhin einen riesigen Schritt dar auf dem Weg zur Anerkennung eines verfassungsrechtlichen Anspruchs auf Sterbehilfe.

Denn der Bundesgerichtshof führt im Leitsatz 1 seiner Entscheidung aus:

„Ist ein Patient einwilligungsunfähig und hat sein Grundleiden einen irreversiblen tödlichen Verlauf angenommen, so müssen lebenserhaltende oder -verlängernde Maßnahmen unterbleiben, wenn dies seinem zuvor bekannten – etwa in Form einer sog. Patientenverfügung – Willen entspricht. Dies folgt aus der Würde des Menschen, die es gebietet, sein in einwilligungsfähigem Zustand ausgeübtes Selbstbestimmungsrecht auch dann noch zu respektieren, wenn er zu eigenverantwortlichem Entscheiden nicht mehr in der Lage ist.“

Meines Wissens erstmals hat hiermit ein oberstes Bundesgericht – ob unter Bezug auf die für die HUMANISTISCHE UNION abgegebene Stellungnahme von Prof. Dr. Ulrich Klug oder nicht ist nicht bekannt – die Verbindlichkeit des Patientenwillens, auch wenn er aktuell nicht mehr geäußert werden kann, auf die Menschenwürde und das Selbstbestimmungs-

recht nach Art. 1 und 2 Grundgesetz gestützt. Der BGH hat in dieser Entscheidung auch ausdrücklich die häufig von Ärzteseite propagierte These zurückgewiesen, der Patient möge ja früher eine Patientenverfügung unterschrieben haben, im Moment seiner nicht mehr gegebenen Äußerungsfähigkeit würde er aber möglicherweise anders entscheiden und es sei folglich nach seinem mutmaßlichen abweichenden Willen – den natürlich der Arzt genau zu kennen behauptet – zu entscheiden. Nein !

„Die inzwischen eingetretene Einwilligungsunfähigkeit (in die ärztlichen Maßnahmen, die ja an sich eine Körperverletzung darstellen und nur durch die Einwilligung des Patienten gerechtfertigt werden) ändert nach dem Rechtsgedanken des § 130 Abs. 2 BGB an der fortdauernden Maßgeblichkeit des früher erklärten Willens nichts Eine Willensbekundung, mit welcher der Betroffene seine Einwilligung in die in Frage stehenden Maßnahmen und für die jetzt eingetretene Situation erklärt oder verweigert hat, wirkt weiterhin – als Ausfluß seines Selbstbestimmungsrechts – fort.“

Und an anderer Stelle des Urteils erklärt der BGH:

„Liegt eine solche Willensäußerung, etwa – wie hier – in Form einer sog. Patientenverfügung, vor, bindet sie als Ausdruck des fortwirkenden Selbstbestimmungsrechts, aber auch der Selbstverantwortung des Betroffenen den Betreuer; denn schon die Würde des Betroffenen (Art. 1 Abs. 1 GG) verlangt, daß eine von ihm eigenverantwortlich getroffene Entscheidung auch dann noch respektiert wird, wenn er die Fähigkeit zu eigenverantwortlichem Entscheiden inzwischen verloren hat.“

Bekanntlich hat der Bundesgerichtshof sich in dieser Entscheidung auch mit den Aufgaben des Betreuers und des Vormundschaftsgerichts befaßt und unter bestimmten Bedingungen eine vormundschaftsgerichtliche Genehmigung für den Abbruch von lebenserhaltenden Maßnahmen gefordert. Mit den Einzelheiten dieser Fragen wird sich gleich anschließend das Referat von Prof. Dr. Rosi Will befassen, und ich verhehle nicht, daß ich insoweit mir eine klarere Entscheidung des BGH gewünscht hätte. Aber eins verdient in diesem Zusammenhang hervorgehoben zu werden: Der BGH hat ausdrücklich klargestellt, daß auch bei Einschaltung des Betreuers dieser als gesetzlicher Vertreter des Patienten „die exklusive Aufgabe hat, dem Willen des Betroffenen gegenüber Arzt und Pflegepersonal Ausdruck und Geltung zu verschaffen.“ Und auch das Vormundschaftsgericht hat nicht etwa nach eigenem Gewissen eine Entscheidung zu treffen, sondern es hat ausschließlich die Aufgabe, dem in der Patientenverfügung zum Ausdruck gekommenen Willen des Patienten Geltung zu verschaffen. Es hat den Willen des Patienten durchzusetzen und nicht seinen eigenen Willen an dessen Stelle zu setzen.

Die Vorsitzende des entscheidenden 12. Zivilsenats, Frau Meo-Michaela Hahne, hat in einem FAZ-Interview betont:

„Die Grundaussage ist, daß der Patientenwille obersten Vorrang hat. Nur der Patient kann und soll darüber bestimmen, wie sein Leben zu enden hat

Es ist deshalb allein der Ausdruck seines Selbstbestimmungsrechtes und seiner unveräußerlichen Menschenwürde, ob und wie er den Tod annehmen will oder nicht. Denn nur der Patient ist es, der über sein Leben, aber auch über die Art und Weise seines Todes, seines Weggehens aus diesem Leben zu entscheiden hat. Niemand sonst hat darüber zu entscheiden, denn es ist das Leben des Patienten. Der Patient hat zwar ein Lebensrecht, aber er hat keine Lebenspflicht.“

Dies ist sein verfassungsrechtlicher, aus Art. 1 und 2 GG abgeleiteter Rechtsanspruch.