



DEUTSCHE HOSPIZ STIFTUNG
Patientenschutz für Schwerstkranke und Sterbende

Weil Sterben auch Leben ist

Vorsitzender Richter am OLG Dr. Walter Seitz, München

Das OLG Frankfurt a. M. und die Sterbehilfe

Die Diskussion geht weiter

Die Wurzeln des menschlichen Lebens und Sterbens und ihr Verhältnis zur Rechtsordnung sind wieder einmal in die Mitte juristischer Diskussion gerückt. Zum einen durch die Entscheidung des OLG Frankfurt a. M., das Lebensbeendigung (manche sprechen von Tötung oder Mord) vormundschaftsgerichtlich genehmigt hatte und zum anderen durch einen Entwurf zur Neufassung der "Grundsätze zur ärztlichen Sterbebegleitung" durch die Bundesärztekammer. Wie falsch und unhaltbar ist der Beschluss des OLG Frankfurt a. M.? Ist eine gesetzliche Regelung von Sterbehilfe nötig, nützlich, möglich? Diesen Fragen soll hier nachgegangen werden. Versucht wird eine ausgewogene Darstellung, Extrempositionen werden allenfalls beleuchtet, aber nicht übernommen.

I. Verfassungsrechtliche Grundlagen der Sterbehilfe

Juristische Diskussionen über Sterbehilfe, auch wenn man diese vorsichtig "Sterbebegleitung" nennt, müssen an den verfassungsrechtlichen Grundlagen ansetzen. Dies scheint mir in der Diskussion bisher etwas zu kurz gekommen zu sein. Vielleicht nicht ganz zu Unrecht. Denn auch die Verfassung kann nicht über Leben oder Tod entscheiden. Dem stünde wohl Art. 19 III GG entgegen, und wohl auch Art. 79 III GG. Staatliche Mitwirkung an Beendigung menschlichen Lebens kann gegen Art. 1 GG verstoßen. Auch könnte das Rechtsstaatsprinzip, jedenfalls nach deutscher Auffassung, zumindest tangiert sein. Alle Regelungen des Grundgesetzes sind auf Erhalt und Schutz des Lebens, nicht auf seine Beendigung oder gar Vernichtung ausgerichtet. Ob sich dies schon aus Art. 1 I GG ergibt, mag zu erörtern sein. Wie aber kann man noch von "Würde des Menschen" sprechen, wenn sie nur noch durch den Tod aufrechterhalten wird? Niemand bestreitet das Recht des einzelnen, von seinen Schmerzen soweit wie möglich befreit zu werden. Hierbei kann man dann über die Frage einer indirekten Sterbehilfe diskutieren. Achtung der Würde durch Lebensbeendigung aufgrund einer Fremdentcheidung wird aber vom Wortlaut und auch von Zweck und Grundgedanken des Art. 1 I GG nicht gedeckt. Ebenso kann als unverletzliches und unveräußerliches Menschenrecht i. S. des Art. 1 II GG allenfalls das Recht auf Selbstbestimmung aufgefasst werden, nicht ein solches zur Lebensbeendigung aufgrund mutmaßlicher Einwilligung. Eindeutiger ist die Regelung des Art. 2 II GG: Jeder hat das Recht auf Leben. Art 2 II GG gibt kein Recht auf fremdbestimmten Tod. Inwieweit ein Recht besteht, selbst über den Zeitpunkt des eigenen Todes zu entscheiden und in welcher Form, ist eine offene Frage. Hier kann Art. 2 I GG eine entscheidende Rolle spielen. Nicht ganz vergessen sollte man Art. 102 GG, wonach die Todesstrafe abgeschafft ist. Dies ist nicht polemisch gemeint. Es sollen nur die Grenzen staatlicher Mitwirkung an Lebensbeendigung angesprochen werden. Selbstverständlich ist die Frage nach der Todesstrafe eine ganz andere als die nach der Zulässigkeit von Sterbehilfe. Sie ist aber - auch - Reaktion auf den Missbrauch der Todesstrafe durch ein verbrecherisches Regime. Sie könnte nicht einmal wieder eingeführt werden. Hiergegen spricht die zentrale Bedeutung der Garantie der Menschenwürde in Art. 1 I GG und des sie konkretisierenden Rechts auf Leben. Eine Instrumentalisierung des Rechts auf Leben aus Art. 2 II 1 GG verstieße gegen Art. 1 I GG. Nicht einmal durch Verfassungsänderung könnte deshalb wohl eine staatliche Mitwirkung an Lebensbeendigung eingeführt werden. Dies wird für die Frage von Bedeutung sein, ob es möglich ist, durch eine analoge Anwendung des § 1904 BGB die Beendigung menschlichen Lebens vormundschaftsgerichtlich zu genehmigen.

Geschäftsstelle: Europaplatz 7, 44269 Dortmund, Tel. 0231/73 80 73-0, Fax 0231/73 80 73-1, Internet: www.hospize.de
Spendenkonto: 111 111 111, Stadtparkasse Dortmund, BLZ 440 501 99

Die Deutsche Hospiz Stiftung ist eine Stiftung bürgerlichen Rechts. Sie ist vom Finanzamt Dortmund-Ost mit Steuerbescheid vom 22.09.2004, 31759413835, als gemeinnützige und mildtätige Körperschaft anerkannt



II. Strafrechtliche Dimensionen der Sterbehilfe

Vor allem im Strafrecht wird eine Fülle von Begriffen gebraucht, wenn es um die Frage der Strafbarkeit von Sterbehilfe geht. Da wird zwischen aktiver und passiver Sterbehilfe unterschieden, wobei den Strafrechtlern klar ist, dass die Abgrenzung zwischen Tun und Unterlassen auch in diesem Bereich große Probleme bereitet. Allerdings entscheidet diese schwierige Abgrenzung oft über die Strafbarkeit des Verhaltens. Ist die Umstellung von Nährflüssigkeit auf bloßen Tee wirklich nur "Unterlassen"? Stellt man nur auf das Weglassen der Nährlösung ab, dann ist es Unterlassen. Entscheidend ist aber die Umstellung von Ernährung auf Nichternährung. Ist es Tun oder Unterlassen, wenn die Magensonde herausgenommen wird? Schon rein vom Sprachgebrauch her ist das ein Tun, aktives Tun. Deshalb wird die rechtliche Einordnung des Verhaltens als "Unterlassung" wohl oft vom Ergebnis her bestimmt. Dann hätten wir die Möglichkeit, von Strafe abzusehen, schon gefunden. Über eine entsprechende Norm sollte trotzdem ernsthaft diskutiert werden. Unterschieden wird auch zwischen der direkten und der indirekten Sterbehilfe. Diese Unterscheidung ist deshalb sehr aktuell und wichtig, weil sich der BGH zuletzt kurz, aber deutlich, mit dem Fall einer indirekten Sterbehilfe befaßt hat.

Er hat die Revision der Staatsanwaltschaft gegen die Verurteilung der Täterin als unbegründet angesehen. Die Täterin C war nicht wegen Mordes, aber immerhin wegen Totschlags verurteilt worden. Die Angeklagten waren nach den Feststellungen des LG davon ausgegangen, dass Frau V., ihr Opfer, ohnehin sterben würde und es nur noch darum ging, sie möglichst rasch sterben zu lassen, um ihr weiteres Leiden zu ersparen. Hierzu meint der 3. Strafsenat, eine ärztlich gebotene schmerzlindernde Medikation bei einem sterbenden Patienten werde nicht dadurch unzulässig, dass sie als unbeabsichtigte Nebenfolge den Todeseintritt beschleunigen könnte. Er stellt hierzu zwar auch Gegenstimmen dar und hebt dann letztlich für den zu entscheidenden Fall darauf ab, dass das Handeln jedenfalls nach der Notstandsregelung des § 34 StGB gerechtfertigt sein könnte. Dies gelte für den Tatbestand des § 212 StGB und des § 216 StGB, aber auch für die Strafbarkeit wegen versuchten Totschlags. Und damit kommt, in Anknüpfung an BGHSt 37, 376 = NJW 1991, 2357, der höchst problematische Satz "Denn die Ermöglichung eines Todes in Würde und Schmerzfreiheit gemäß dem erklärten oder dem mutmaßlichen Patientenwillen ist ein höherwertiges Rechtsgut als die Aussicht, unter schwersten, insbesondere sogenannten Vernichtungsschmerzen, noch kurze Zeit länger leben zu müssen" (folgt Eigenzitat des Senatsvorsitzenden). Hiervon kann manchem zugestimmt werden. Sehr fraglich ist aber, ob man auf einen "mutmaßlichen" Patientenwillen abstellen darf. Im Rahmen der indirekten Sterbehilfe, aber auch nur dann, wenn der Patient ohne die Schmerzlinderung nur noch "kurze" Zeit länger leben würde, ist dies wohl noch zu akzeptieren. Hier steht die Würde sehr eindeutig im Vordergrund, Selbstmitleid der Täter ist ziemlich eindeutig auszuschließen. Auch spielt das Kosteninteresse von Krankenkasse und Erben und deren Hoffnung auf schnelle Erbschaft keine Rolle. Allerdings bedarf der vom BGH gebrauchte Begriff des "noch kurze Zeit länger leben zu müssen" einer näheren Beschreibung. Er wird hier so in einen Gegensatz zum "länger" gestellt, kann aber wohl nicht bedeuten, dass er erst dann nicht erfüllt ist, wenn das Weiterleben "lang" wäre. Auch ist natürlich zu fragen, ob es eine andere Möglichkeit der Schmerzbekämpfung mit geringerer Lebensverkürzung gäbe. Zu Recht weist Verrel darauf hin, dass die Grenzziehung zwischen direkter und indirekter Sterbehilfe ebenfalls sehr schwierig ist. Sie wird vom BGH im subjektiven Bereich gezogen, zu dem Feststellungen immer schwierig sein werden. Hier könnte kluger anwaltlicher Rat zur Straffreiheit von Totschlag oder gar Mord führen.

Die vom BGH in Bezug genommene Entscheidung in BGHSt 37, 376 lässt strafrechtlich in der Tat zu, dass auf den erklärten, aber auch den "mutmaßlichen" Patientenwillen abgestellt wird. "Kann der todkranke Patient nicht mehr selbst entscheiden und wird für ihn auch kein Pfleger bestellt (vgl. BGHZ 29, 46 [52] = NJW 1959, 811), so ist sein mutmaßlicher Wille und



nicht das Ermessen der behandelnden Ärzte rechtlicher Maßstab dafür, welche lebensverlängernden Eingriffe zulässig sind und wie lange sie fortgesetzt werden dürfen. Dem Hinweis auf den Pfleger wird nachzugehen sein. Strafrechtlich mag es angehen, unter Umständen auf den mutmaßlichen Willen abzustellen. Auch ist die Entscheidung am Einzelfall orientiert. Die Sachverständigen hatten die vorher bei einer Patientin ergriffenen Maßnahmen als "irrsinnige Aktivitäten" bezeichnet, die Angeklagte hat sie in ihrem Tagebuch "grausam" genannt.

Weitere wesentliche Unterscheidungen sind natürlich, dies ist in den Zitaten schon angeklungen, die zwischen Patienten bei Bewusstsein, bei vorübergehender oder bei (voraussichtlich) dauernder Bewusstlosigkeit. Die Rede von einer "Hilfe beim Sterben", einer "Hilfe zum Sterben" und einer solchen "im Sterben" ist mir eher zu beschönigend. Solche Ausdrücke könnten allenfalls einer zusammenfassenden Beschreibung, nicht einer rechtlichen Wertung dienen.

Eine weitere Vertiefung der strafrechtlichen Lage scheint mir hier nicht veranlasst. Die zitierten Entscheidungen, aber auch die allgemeinen Kommentare zum StGB, ergeben weitere Nachweise. Dies gilt insbesondere für die erforderlichen Abgrenzungen zwischen Mord, Totschlag, Tötung auf Verlangen und unterlassene Hilfeleistung (§§ 211, 212, 216, 323 c StGB). Allerdings ist sicher wichtig und interessant, was Kutzer, der Vorsitzende des 3. Strafsenats, in seinem Interview in der ZRP geäußert hat. Eine vorsichtige strafrechtliche Weiterentwicklung im Bereich der Sterbehilfe wäre ein möglicher Weg, um der Frage nach der strafrechtlichen Beurteilung von Sterbehilfe Konturen zu geben.

III. Zivilrechtliche Beurteilung

In der Entscheidung vom 08.05.1991 nimmt der 3. Strafsenat des BGH für den Fall, dass ein Pfleger bestellt wurde, auf BGHZ 29, 52 Bezug. Im Urteil vom 13.09.1994 geht der 1. Strafsenat wie ganz selbstverständlich von einer analogen Anwendbarkeit des § 1904 BGB aus. Hieran knüpft der hier zu diskutierende Beschluss des OLG Frankfurt a. M. an.

1. Das Urteil des BGH in BGHZ 29, 46 (52) behandelt einen überhaupt nicht vergleichbaren Fall. Dort nahm ein Patient einer Nervenklinik deren Träger wegen der Folgen einer Elektroschockbehandlung in Anspruch. In diesem Zusammenhang stellte der 6. Zivilsenat des BGH klar, dass die Einwilligung der nächsten Angehörigen rechtlich nichts bedeutet, wenn nicht Gefahr im Verzug ist. Lag eine Gefahrenlage, die ein sofortiges oder alsbaldiges Eingreifen notwendig macht, nicht vor, dann war nach der damaligen Auffassung des BGH ein Pfleger zu bestellen. Eine solche Bestellung sei möglich, führte der BGH damals aus, wenn der Kranke wegen seines Gebrechens in diesem Punkt (vorgesehener ärztlicher Eingriff) seine Angelegenheiten nicht zu besorgen vermag. Das ist nichts anderes als die jetzige Regelung in §§ 1902, 1904 BGB. Auch damals wurde der Gebrechlichkeitspfleger gem. § 1910 II BGB a. F. als gesetzlicher Vertreter des Betroffenen angesehen. Dies war um so mehr erforderlich, weil die Zwangspflegschaft Geschäftsunfähigkeit voraussetzte. Als gesetzlicher Vertreter konnte dann der Pfleger auch Erklärungen zu Behandlungsmaßnahmen abgeben, sofern er auch hierfür bestellt war. Nach der heutigen Regelung kann der Betreuer zum Beispiel in eine Untersuchung des Gesundheitszustandes einwilligen, in eine Heilbehandlung und einen ärztlichen Eingriff. Er bedarf hierzu der Genehmigung des Vormundschaftsgerichts, wenn die begründete Gefahr besteht, dass der Betreute auf Grund der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet. Das hat aber mit Sterbehilfe nichts zu tun.



2. Das Urteil des 3. Strafsenats des BGH vom 13.09.1994 befürwortet eine analoge Anwendung des § 1904 BGB auf den Behandlungsabbruch ausdrücklich. "Allerdings", führt der BGH aus, "ist die Vorschrift auf den – tödlich verlaufen – Behandlungsabbruch nicht unmittelbar anwendbar; denn nach ihrem Wortlaut umfasst sie nur aktive ärztliche Maßnahmen wie Untersuchungen, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe. Nach ihrem Sinn und Zweck muss sie jedoch in Fällen der Sterbehilfe jedenfalls dann – erst recht – entsprechend anzuwenden sein, wenn die ärztliche Maßnahme in der Beendigung einer bisher durchgeführten lebenserhaltenden Behandlung besteht und der Sterbevorgang noch nicht unmittelbar eingesetzt hat. Wenn schon bestimmte Heileingriffe wegen ihrer Gefährlichkeit der alleinigen Entscheidungsbefugnis des Betreuers entzogen sind, dann muss dies um so mehr für Maßnahmen gelten, die eine ärztliche Behandlung beenden sollen und mit Sicherheit binnen kurzem zum Tode des Kranken führen. Diese Argumentation ist richtig, aber in absurder Weise. Denn wenn man § 1904 BGB analog anwenden würde, dann könnte die erforderliche Genehmigung nie und keinesfalls erteilt werden. Dies jedenfalls dann nicht, wenn nicht der aktuelle konkrete Wille der Betroffenen unzweifelhaft feststeht und auf Lebensbeendigung in einer solchen ohnehin tödlichen Situation geht. Die Argumentation des BGH kann allenfalls strafrechtlich und nur sehr eingeschränkt akzeptiert werden. Mit Blick auf das Betreuungsrecht ist die analoge Anwendung des § 1904 BGB auf Sterbehilfe, sei es auch nur passive oder indirekte Sterbehilfe, unhaltbar. Die Norm zielt eindeutig und unbestreitbar auf den Schutz des Lebens, auf gar keinen Fall auf seine Beendigung. Eine Analogie zur "Heilbehandlung" scheidet dem Wortlaut nach jedenfalls aus. Angesetzt werden könnte höchstens beim "ärztlichen Eingriff". Aber auch hierfür gilt die Genehmigungspflicht nur, wenn die begründete Gefahr der in der Norm genannten Schäden besteht. Wenn der Eingriff auf den Tod selbst sogar zielt, dann bedarf es deshalb keiner Genehmigung, weil die Einwilligung selbst unbeachtlich ist. Die gesetzliche Vertretung muss doch jedenfalls an der Schranke des Art. 2 II 1 GG enden. Zudem dürfte eine solche Genehmigung eben wegen des Art. 2 II 1 GG i. V. mit Art. 1 GG nicht erteilt werden.
3. Auf dieser Grundlage ist auf den Beschluss des OLG Frankfurt a. M. vom 15.07.1998 einzugehen. Er ist in der Presse ausgiebig dargestellt und diskutiert worden. Der Leitsatz ist wohl vom Senat selbst formuliert worden: "Bei einem irreversibel hirngeschädigten Betroffenen ist der Abbruch der Ernährung durch eine PEG-Magensonde in entsprechender Anwendung des § 1904 BGB vormundschaftsgerichtlich zu genehmigen. Hierbei ist insbesondere eine mutmaßliche Einwilligung des Betroffenen zu berücksichtigen." Dieser Auffassung kann, das ergibt sich schon aus dem soeben Dargelegten, keinesfalls gefolgt werden. Allerdings dürfen dem Senat keine großen Vorwürfe gemacht werden. Er hat sich in den Gründen mit dem Problem eingehend auseinander gesetzt und er konnte sich vor allem auf die Entscheidung des BGH vom 13.09.1994 stützen. Das OLG Frankfurt a. M. hat die Auffassung des BGH voll übernommen, nichts anderes entschieden. Allerdings ist der Leitsatz insofern etwas missverständlich, als es heißt, der Abbruch sei zu genehmigen. Das klingt so, als bleibe hier kein Entscheidungsspielraum. Das OLG hat die Sache aber an das Amtsgericht zurückverwiesen, weil die Grundlagen für die Entscheidung über eine vormundschaftsgerichtliche Genehmigung erst noch ermittelt werden sollten. Der BGH hat in dem genannten Urteil ausdrücklich § 1904 BGB für analog anwendbar erklärt und er hat auch zugelassen, hilfsweise auf den mutmaßlichen Willen des Betroffenen abzustellen, wenn er nicht in der Lage ist, den aktuellen Willen zu äußern. Das ändert aber nichts dran, dass der Meinung des OLG Frankfurt a. M. nicht



zu folgen ist.

Das erste Problem wird sein, ob eine solche Handlung des Betreuers in seinen Aufgabenkreis fällt. Es ist sehr zu bezweifeln, dass der Aufgabenkreis "Gesundheitsfürsorge" oder/und "Zuführung zur ärztlichen Behandlung" auch die Lebensbeendigung deckt. Der Wortlaut umfasst nur die Verbesserung der Gesundheit, die Zuführung zur heilenden ärztlichen Behandlung. Es bedürfte also schon bei der Bestimmung der Aufgabenkreise einer klärenden Formulierung. Zum Teil wird etwa formuliert "Entscheidung über Legen und Entfernen der Magensonde". Dies könnte auch die Entfernung der Sonde mit dem Ziel der Lebensbeendigung bedeuten. Damit ergibt sich aber das nächste Problem: Ist es zulässig, einen solchen Aufgabenkreis festzulegen? Vielleicht auch einen Aufgabenkreis oder eine Aufgabe "Entscheidung über passive Sterbehilfe" oder über indirekte Sterbehilfe? Schon wegen der verfassungsrechtlichen Regelung in Art. 2 II 1 GG und Art 1 I GG dürfte es nicht zulässig sein, einen Betreuer für diesen Aufgabenkreis zu bestellen. Wirft schon die Fremdenscheidung über das Sterben große Probleme auf, so ist die staatliche Fremdenscheidung auf keinen Fall zulässig. Schon gar nicht ohne besondere gesetzliche Regelung, aber auch nicht mit einer solchen. Auch eine Verfassungsänderung wäre wegen Art. 19 II, Art. 79 III GG in ihrer Bedeutung und Wirkung fraglich.

Selbst wenn man einen entsprechenden Aufgabenkreis des Betreuers als zulässig ansieht, angeordnet durch ein staatliches Gericht, als Grundlage einer fremdbestimmten Lebensbeendigung, dann ist bei zivilrechtlicher Betrachtung die Entscheidung des Betreuers nicht der Genehmigung des Vormundschaftsgerichts unterworfen. Die analoge Anwendung des § 1904 BGB kehrt dessen eindeutigen Zweck, den Schutz der Gesundheit des Betroffenen, in sein Gegenteil, stellt die gesetzliche Regelung auf den Kopf. Auch wenn man die analoge Anwendung bejahen würde, würde dies im Sinn der humanen Sterbehilfe nichts nützen. Die Genehmigung dürfte vom Gericht nie erteilt werden. Hierfür gibt es keine Grundlage, auch nicht in § 1904 BGB. Wird die Genehmigung dennoch erteilt, dann kann sie strafrechtlich von Bedeutung sein. Diese Frage ist allerdings umstritten, und zwar zu Recht. Die Genehmigung gibt die Grundlage für das Handeln des Betreuers. Ob er von ihr Gebrauch macht, liegt und bleibt in seiner Verantwortung. Allenfalls subjektiv kann sich deshalb die Genehmigung strafrechtlich auswirken.

Einer Entscheidung des Betreuers für die Beendigung des Lebens des von ihm Betreuten würden auch §§ 1901, 1902 BGB entgegenstehen. Dies soll hier nur angedeutet werden. Es kann nicht dem "Wohl des Betreuten" entsprechen, ihn sterben zu lassen. Mit dem Wohl ist das Wohl des Lebenden, des lebenden Menschen gemeint. Das ergibt auch der Gesamttext des § 1901 BGB eindeutig. Zwar hat der Betreuer den Wünschen des Betreuten zu entsprechen (§ 1901 II 1 BGB). Er hat aber nach § 1901 III BGB dazu beizutragen, dass Möglichkeiten genutzt werden, die Krankheit oder Behinderung des Betreuten zu beseitigen, zu bessern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern. Guten Gewissens kann man die Beendigung des Lebens des Betroffenen nicht zu diesen Maßnahmen rechnen. Schon gar nicht kann man sich für die Zulässigkeit lebensbeendender Entscheidungen auf § 1902 BGB berufen. Die gesetzliche Vertretung kann keinesfalls bedeuten, dass der gesetzliche Vertreter anstelle des Betroffenen die Entscheidung für das Sterben trifft. Denn auch dies wäre eine fremdbestimmte Entscheidung, nicht die autonome Entscheidung des Betroffenen. Auch eine rechtsgeschäftliche Vertretungsmacht (Vollmacht) könnte hier keine Wirkung entfalten. Sie mag im Rahmen von § 1906 BGB bei der Entscheidung über eine Unterbringung oder über unterbringungsähnliche Maßnahmen von Bedeutung sein. **Die Bevollmächtigung mit dem Inhalt der Entscheidung über Leben und Tod ist jedenfalls wegen Sittenwidrigkeit nichtig.**



Zivilrechtlich bleibt deshalb nur, was auch strafrechtlich zu beachten ist, auf den wirklichen Willen des Betroffenen abzustellen. Liegt eine eindeutige eigene Erklärung des Betroffenen vor, in welcher er für den vorliegenden Fall entschieden hat, dass sein **Leben nicht erhalten** werden soll, so ist dieser Wille als Ausdruck einer autonomen Persönlichkeit zu akzeptieren. Dies folgt aus Art. 2 I i.V. mit Art. 1 I GG, aus dem verfassungsrechtlich geschützten allgemeinen Persönlichkeitsrecht des Betroffenen. Die Probleme liegen hier aber im Detail und sind nicht geklärt. Wie aktuell muss die Erklärung sein? Wie genau muss sie auf die später gegebene Sachlage passen? In welcher Form muss der Wille erklärt sein? Genügt die schriftliche Abfassung in der Form des § 126 BGB oder muss nicht mindestens die Form eines Testaments eingehalten sein? Dies läge nahe, weil das Vermögen doch wohl eher als "minus" anzusehen ist gegenüber dem Leben des Betroffenen. Aus den Neuregelungen des schon zitierten Betreuungsrechtsänderungsgesetzes zu §§ 1904, 1906 BGB kann nichts gefolgert werden. Dort ist nur die Form der Vollmacht für die Entscheidung über die Maßnahmen, welche diese Normen regeln, statuiert. Am ehesten wäre der Form nach eine notarielle Erklärung des Betroffenen zu beachten und deshalb zu empfehlen. Eine staatliche Beteiligung an dem Vorgehen des Betreuers zur Lebensbeendigung ist auch dann abzulehnen, wenn ein beachtlicher wirklicher Wille des Betroffenen vorliegt. Hier ist die Mitwirkung des Staates an der Lebensbeendigung nicht erforderlich. Es ist und bleibt das strafrechtliche Risiko des Betreuers, wenn er einen Willen des Betroffenen durchsetzt. Der Betreuer muss diesen Willen feststellen und muss eigenverantwortlich die Entscheidung treffen, ob das Leben des von ihm Betreuten beendet werden darf. Allerdings bedarf es hierzu gar keines Betreuers. Diese Entscheidung kann und muss jeder an Fürsorge und Pflege für den Betroffenen Beteiligten treffen, immer mit dem – nicht zu vernachlässigenden – strafrechtlichen Risiko. Ich meine, dass die Beteiligung des Staates nur im strafrechtlichen Bereich stattfinden darf. Hier hat der BGH in den schon genannten Entscheidungen vorsichtig einen Entscheidungsspielraum eröffnet. Dabei geht es mir aber viel zu weit, auf einen mutmaßlichen Willen des Betroffenen abzustellen. Das ist eben gerade nicht der wirkliche Wille, allenfalls ein gedachter, hypothetischer Wille, so wie ihn sich die Strafrichter später vorstellen. Dies öffnet den Weg zur Fremdbestimmung des Todes zu weit und bringt zu große Freiheiten im strafrechtlichen Irrtumsbereich. Und keinesfalls kann und darf auf Kriterien zurückgegriffen werden, die "allgemeinen Wertvorstellungen" entsprechen. Insoweit muss dem BGH entschieden widersprochen werden. Hier kommt man "lebensunwertem Leben" viel zu nahe. Die Entscheidung darüber, ob ein Leben würdig und lebenswert ist, muss und kann nur der Betroffene selbst treffen. Deshalb soll man auf die Möglichkeiten verbindlicher Willensäußerung in Betreuungsverfügungen oder Patiententestamente hinweisen, über Angebote und Meinungen über humanes Sterben aufklären. Hilfreich sind auch Richtlinien von Ärzteorganisationen, etwa die der Bundesärztekammer. Sie schaffen kein Recht, schon gar kein Recht zu lebensbeendigenden Maßnahmen, können aber im Einzelfall den Arzt strafrechtlich entlasten.

IV. Wesentliche Eckpunkte zur Frage von Sterbehilfe

Als wesentliche Ergebnisse der vorstehenden Erörterungen und weiterer Überlegungen ist hier folgendes festzuhalten:

1. In jedem Fall von Sterbehilfe muss die wohl meist gegebene Grenzsituation des Betroffenen eine ganz wichtige Rolle spielen. Alle Möglichkeiten zur Schmerzbekämpfung müssen ausgeschöpft werden, auch wenn darin eine indirekte Sterbehilfe liegen kann. Divergenzen für eine solche Hilfe ergeben sich aus dem Strafrecht.



2. Extreme Positionen sollten hier keine Chance haben. Auch dürfen Selbstmitleid und schon gar nicht "Kosten" irgendeine Rolle spielen bei der Erörterung des Problems. Zusätzlich muss jedem auch nur geringen Missbrauch unnachgiebig entgegengetreten werden.
3. Die aus dem allgemeinen Persönlichkeitsrecht (Art. 2 I i. V. mit Art. 1 I GG) folgende Befugnis, jedenfalls in Grenzsituationen über die Beendigung des eigenen Lebens zu entscheiden, muss geachtet werden. Hier kann der Betroffene seine religiösen und ethischen Wertvorstellungen in eine Entscheidung zu einer konkreten Situation einbringen. Für diese Entscheidung sollte die notarielle Form verlangt werden. Nach der gegenwärtigen Rechtslage bedarf sie keiner Form.
4. Eine Fremdbestimmung über lebensbeendende Maßnahmen ist rechtlich nicht zulässig. Dies gilt auch für die Entscheidung von Ärzten oder Pflegepersonal. Auch dem Betreuer steht eine solche Entscheidung in keinem Fall zu. Allerdings sollte er entsprechende Willensäußerungen des Betroffenen beachten und weitergeben.
5. Die vormundschaftsgerichtliche Genehmigung einer lebensbeendenden Maßnahme des Betreuers ist – entgegen OLG Frankfurt a. M. – nicht zulässig. Eine Beteiligung des Staates kann nur in Form einer strafrechtlichen Würdigung von bereits Geschehenem akzeptiert werden. Hier geht die Rechtsprechung des BGH allerdings schon zu weit.
6. Rechtspolitisch könnte über eine Klausel nachgedacht werden, wonach in ganz bestimmten Fällen das Gericht von einer Strafe absehen kann. Die Gefahr einer gesetzlichen Regelung besteht aber darin, dass sie die möglichen Dimensionen wohl kaum zuverlässig abschätzen kann, auch mit Rücksicht auf die ständigen riesengroßen Fortschritte der Medizin im Bereich von Heilung und Schmerzbekämpfung.
7. Eine gesetzliche Regelung der Sterbehilfe insgesamt ist abzulehnen. Dies würde die Rechtslage zu sehr verfestigen und wohl auch einer Fremdbestimmung die Türe öffnen. Außerdem genügen die strafrechtlichen Sanktionen.

aus: Zeitschrift für Rechtspolitik mit ZRP-Gesetzgebungs-Report. Hrsg. von Prof. Dr. Rudolf Gerhardt, Mainz, und Prof. Dr. Martin Kriele, Köln. Nr. 11, November 1998, 31. Jahrgang, S. 417 – 456