

*Prof. Dr. Evmarie Haager, München*

## Das Verbot nach § 217 StGB und seine Auswirkungen auf Ärzteschaft, Pflegepersonal und Angehörige

Nachdem in einem gesonderten Beitrag im letzten ZfL-Heft die empirischen Daten zur Entwicklung der Sterbekultur dargestellt und der ungenügende Schutz der Suizidenten durch den neuen § 217 StGB erörtert wurden, sollen nunmehr die Auswirkungen auf die übrigen Beteiligten in den Fokus genommen werden.

### I. Auswirkungen auf die Ärzteschaft

#### 1. Meinungsbild zur Suizid- und Sterbehilfe

89 % der Ärzte gaben in einer Umfrage der Bundesärztekammer an, dass eine Legalisierung des ärztlich begleiteten Suizids leicht dazu führen könne, dass sich Menschen um ärztliche Hilfe beim Suizid bemühen würden, weil sie sich als Belastung für Familie oder Gesellschaft fühlen würden. 69 % halten es ferner für unmöglich einzuschätzen, ob der Sterbewunsch eines Patienten endgültig ist oder sich noch ändert. Knapp die Hälfte der Ärzte ist der Ansicht, dass niemand genau sagen könne, „wann der Gesundheitszustand eines Patienten so hoffnungslos ist, dass ein begleiteter Suizid gerechtfertigt wäre“. Erfreulich ist hierbei die offenbar gute Palliativmedizin, da die Haltung der Palliativmediziner gegenüber der Sterbehilfe deutlich kritischer ist; so befürworten nur 11 % der Palliativmediziner eine legale Suizidbeihilfe im Gegensatz zu 30 % unter allen Ärzten. Für eine aktive Sterbehilfe sind sogar nur 3 %<sup>1</sup>. Das Schaubild aus der zitierten Umfrage soll weitere Unterschiede in den Antworten illustrieren (Seite 58). Am signifikantesten war der Unterschied der Antworten zur Schmerzlinderung. Während 54 % aller Ärzte

meinen, durch einen ärztlich begleiteten Suizid würde verhindert werden, dass ein Patient unnötig lange Schmerzen erleiden muss, waren unter den Palliativmediziner nur 8 % dieser Ansicht<sup>2</sup>. Diese signifikanten Unterschiede lassen einen sehr mangelhaften Informationsstand unter den Ärzten über die Möglichkeiten der Palliativmedizin vermuten. Hier sollte die medizinische Ausbildung einhaken.

#### a) Strafrecht

Auf die Frage, in welchem Verhältnis sich die gelegentliche ärztliche Suizidbeihilfe zur Hilfspflicht gem. § 323 c StGB verhält, soll hier nicht eingegangen werden. Zum einen stellt dieses bereits vor Schaffung des § 217 StGB bestehende Problem keine Auswirkung des § 217 StGB dar, zum anderen wurde dieses Problem durch die Einschränkung aufgrund des Verbots der Geschäftsmäßigkeit sogar verringert.

Was aber bedeutet „Geschäftsmäßigkeit“? Hier befinden sich Ärzte in einer Situation der Rechtsunsicherheit, inwieweit sie noch Suizidbeihilfe (sei es nach Absatz 1 oder auch nach Absatz 2 des § 217 StGB als

1 Ärtlich begleiteter Suizid und aktive Sterbehilfe aus Sicht der deutschen Ärzteschaft – Ergebnisse einer Repräsentativbefragung von Krankenhaus- und niedergelassenen Ärzten, Juli 2010, [http://www.bundesaeztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/Sterbehilfe1.pdf](http://www.bundesaeztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/Sterbehilfe1.pdf), zuletzt abgerufen am 26.06.2017.

2 Ärtlich begleiteter Suizid und aktive Sterbehilfe aus Sicht der deutschen Ärzteschaft – Ergebnisse einer Repräsentativbefragung von Krankenhaus- und niedergelassenen Ärzten, Juli 2010, [http://www.bundesaeztekammer.de/fileadmin/user\\_upload/downloads/Sterbehilfe1.pdf](http://www.bundesaeztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/Sterbehilfe1.pdf), zuletzt abgerufen am 26.06.2017.