

1. Sachverhalt¹

Die 44-jährige B ist schwerkrank und leidet seit Jahren akut unter unerträglichen Schmerzen. Aus dieser ihr als nicht lebenswert erscheinenden Situation heraus äußert sie gegenüber ihrem Arzt A, der sie bereits seit über zwölf Jahren behandelt, ihren Wunsch, sie bei einer Selbsttötung zu unterstützen. A, der sich als ihr Arzt ihr gegenüber auch in einer derartigen Situation verpflichtet fühlt, entschließt sich, der Bitte nachzukommen. Ihm sind dabei sowohl der Leidensweg der B als auch die Tatsache, dass sämtliche Therapiemöglichkeiten ausgeschöpft und dabei erfolglos geblieben sind, bekannt. Wie A weiß, hat B auch andere Suizidmöglichkeiten in Erwägung gezogen, bei denen möglicherweise andere Personen zu Schaden kommen könnten. Um dem vorzubeugen, kümmert sich A um die Beschaffung einer tödlichen Dosis des Medikaments Luminal. Beim letzten Hausbesuch in der Wohnung der B stellt A die tiefe Entschlossenheit der B zur Selbsttötung und ihre volle Geschäftsfähigkeit fest. B übergibt A daraufhin ihre Wohnungsschlüssel im Anliegen, sie während des Sterbeprozesses zu betreuen und ihren Tod festzustellen. Anschließend nimmt B bei klarem Verstand und vollem Bewusstsein die von A übergebene tödliche Menge Luminal ein. Um B ihren letzten Wunsch zu erfüllen, betritt A später wieder ihre Wohnung, wo er B in tief bewusstlosem Zustand auffindet. In Anerkennung des ausdrücklichen Verlangens der B, sie lediglich beim Sterbensprozess zu

November 2018

Luminal-Fall

Sterbehilfe durch Unterlassen / Entfall der Garantstellung

§§ 216, 13 StGB

famos-Leitsatz:

Es besteht keine Pflicht des Garanten, bei Handlungsunfähigkeit des Suizidenten Rettungsmaßnahmen zu ergreifen, wenn dem eine freiverantwortliche Entscheidung entgegensteht.

LG Berlin, Urteil vom 08.03.2018 – 234 Js 339/13; veröffentlicht in NSTZ-RR 2018, 246

betreuen, unterlässt A sämtliche Handlungen, die erforderlich wären um das Leben der B zu retten. Sein Verhalten stützt er auf seine Überzeugung, dass ihm die Befugnis, sich mittels einer (auch das Leben rettenden) Behandlung über den geäußerten Willen eines Patienten hinwegzusetzen, nicht zustehe. B stirbt infolge dessen.

Das LG Berlin hat A vom Vorwurf der Begehung u.a. von § 216 Abs. 1 StGB² durch Unterlassen, sowie aktives Tun freigesprochen. Derzeit ist eine Revision beim BGH anhängig.

2. Probleme und bisheriger Meinungsstand

Grundsätzlich verwirklicht derjenige den Tatbestand des § 216, der den – frei verantwortlich entscheidenden – Suizidenten unmittel-

¹ Der Sachverhalt wurde verändert, um die Hauptprobleme des Falles deutlicher hervortreten zu lassen.

² Es handelt sich, soweit nichts anderes angegeben, um Normen des StGB.

bar zu Tode bringt (aktive Sterbehilfe).³ Beispielhaft wäre dies bei A der Fall, wenn dieser B auf deren ausdrückliches und ernstliches Verlangen hin eine tödliche Spritze geben würde. In unserem Fall ist ein solches unmittelbares zu Tode Bringen mangels vorwerfbarer Handlung des A nicht anzunehmen, da B die entscheidende Handlung (Einnahme des Medikaments) selbst vornimmt. Schwerpunkt des Falles ist die Problematik, ob eine Verwirklichung des § 216 **durch Unterlassen** generell möglich ist und welche Rolle die Bewusstlosigkeit des Opfers in dieser Konstellation spielt.

Die bisherige **BGH-Rechtsprechung** ist klar für die Möglichkeit einer Begehung des § 216 durch Unterlassen positioniert.⁴ Als zwingende Voraussetzung für die Verwirklichung des § 216 als Täter i.S.d. § 25 Abs. 1 Alt. 1 kommt der Zuordnung der **Tatherrschaft** über das Geschehen für Literatur und Rechtsprechung eine zentrale Bedeutung zu.⁵ Grundsätzlich hat der Suizident vor Eintritt der Bewusstlosigkeit die volle Tatherrschaft. Uneinigkeit besteht vorwiegend darüber, wie sich der Eintritt der Bewusstlosigkeit des Lebensmüden auf diese auswirkt. Zum Zeitpunkt der Bewusstlosigkeit des Suizidenten hängt dessen Rettung nur noch von möglicherweise stattfindenden Rettungsbemühungen des Garanten ab. Nach Ansicht des BGH geht die Tatherrschaft zum Zeitpunkt des Eintritts der Bewusstlosigkeit vom Selbsttötenden auf den Garanten über.⁶ Angenommen hat der BGH einen solchen Tatherrschaftswechsel bereits in seiner „Peterle“- bzw. „Wittig“-Entscheidung.⁷ Hier fand ebenfalls ein Arzt seine 76-jährige Patientin in bewusstlosem Zustand in

deren Wohnung auf und nahm aufgrund ihres zuvor geäußerten ausdrücklichen Willens hin keinerlei Rettungsversuche vor. Der BGH geht somit durch Annahme eines Tatherrschaftswechsels von der Möglichkeit einer Verwirklichung des § 216 durch Unterlassen aus. Dass die Situation durch den Bewusstlosen und somit dem handlungs- und willensunfähigen Suizidenten selbst herbeigeführt worden ist, ändere nichts an der Strafbarkeit. Ein entgegenstehender Selbsttötungswille wird nicht berücksichtigt. Der BGH stellt somit lediglich auf das Vorliegen der Tatherrschaft beim Garanten ab.

Dem steht die überwiegende Auffassung in der **Literatur** gegenüber, die eine Verwirklichung des § 216 durch Unterlassen grundsätzlich verneint.⁸ Sie orientiert sich hauptsächlich am Willen des Suizidenten, dem sich der Garant unterordnet. Im Falle des Bewusstseins des Selbsttötenden trifft den „Täter“ keine Pflicht, diesen von den Selbsttötungshandlungen abzuhalten. Überdies stellt die Selbsttötung keine rechtswidrige Haupttat dar, womit unstreitig eine Beihilfe i.S.d. § 27 straflos ist.⁹ Durch die Annahme des Übergangs der Tatherrschaft ab Eintritt der Bewusstlosigkeit würde man lediglich die Straflosigkeit der Beihilfe umgehen.¹⁰ Beispielhaft müsste die Ehefrau eines Suizidenten, nachdem sie diesem straflos den Strick gereicht hat, ihn ab Eintritt der Bewusstlosigkeit durch die Strangulation sofort wieder „abhängen“, um sich nicht nach §§ 216, 13 I strafbar zu machen.¹¹ Dies sei grotesk und stelle einen starken Wertungs-

³ *Schneider*, in MüKo-StGB, Band 4, 3. Aufl. 2017, § 216 Rn. 32.

⁴ BGH NJW 1959, 1735; NJW 1984, 2639.

⁵ So auch *Neumann/Saliger*, in NK-StGB, Band 2, 5. Aufl. 2017, § 216 Rn. 5.

⁶ „Peterle“, bzw. „Wittig“ - Entscheidung, NJW 1984, 2639, 2640.

⁷ BGH NJW 1984, 2639, 2640.

⁸ *Eschelbach*, in BeckOK-StGB, 40. Edition 2018, § 216 Rn. 5; *Kühl*, in Lackner/Kühl, 29. Aufl.

2018, § 216 Rn. 4; *Schneider*, in MüKo (Fn. 3), § 216 Rn. 63; *Neumann/Saliger*, in NK (Fn. 5), § 216 Rn. 9; *Eser/Sternberg-Lieben*, in Schönke/Schröder, 30. Aufl. 2019, § 216 Rn. 10.

⁹ So auch BGH NJW 1973, 2215; *Fischer*, 65. Aufl. 2018, § 216 Rn. 6.

¹⁰ *Kindhäuser*, in LK-StGB, 7. Aufl. 2017, § 216 Rn. 6.

¹¹ *Schneider*, in MüKo (Fn. 3), vor § 211 Rn. 68.

widerspruch dar.¹² Zudem würde damit auch der Wille des Suizidenten „ignoriert“ werden, sobald er die Handlungsherrschaft verliert, da dem Garanten eine strafrechtliche Verpflichtung auferlegt werden würde, den freiverantwortlichen Suizid zu verhindern.¹³ Diesem freigebildeten Willen des Suizidenten kommt in der Literatur erhebliche Bedeutung zu. Eine Begehung des § 216 durch Unterlassen ab dem Zeitpunkt des Übergangs der Tatherrschaft anzunehmen, berücksichtigt dessen Willen unzureichend.¹⁴ Zudem setzt eine täterschaftliche Verwirklichung des § 216 durch Unterlassen zusätzlich einen Tatbeherrschungswillen voraus. Jener könne nach dieser Auffassung entfallen, wenn sich der Garant dem freiverantwortlichen Sterbeverlangen des Selbsttötenden unterwerfe.¹⁵ Nach überwiegender Ansicht der Literatur ist ein derartiges Untätigbleiben auf ausdrücklichen Wunsch des Suizidenten noch als Unterstützung zur straflosen Selbsttötung zu bewerten¹⁶, womit schon grundsätzlich keine Strafbarkeit anzunehmen wäre. Der Übergang der Tatherrschaft wird nach dieser Auffassung abgelehnt.

Weiterhin besteht die Problematik, ob eine **Garantenpflicht** i.S.d. § 13, die grundsätzlich durch ein Arzt-Patienten-Verhältnis unstreitig vorliegt, auch dann anzunehmen ist, wenn das Opfer eine freiverantwortliche Entscheidung gegen die Vornahme von Rettungsversuchen durch den Garanten getroffen hat.

Der **BGH** positioniert sich in seiner Rechtsprechung allgemein für das Bestehen einer derartigen Garantenpflicht und dies trotz

freiverantwortlich getroffener Entscheidung des Lebensmüden. In seiner bereits oben erläuterten „Peterle“- bzw. „Wittig“-Entscheidung legt der BGH dar, dass eine Garantenpflicht bei Vorliegen einer freiverantwortlichen Entscheidung gegen lebensrettende Eingriffe grundsätzlich nicht entfiere. Vielmehr solle der Garant – wenn es sich um einen behandelnden Arzt handle – eine Abwägung zwischen der ärztlichen Behandlungspflicht und dem Selbstbestimmungsrecht des Suizidenten durchführen.¹⁷ Denn grundsätzlich gebe es keine Rechtspflicht zum Erhalten des Lebens „um jeden Preis“.¹⁸ Bei dieser Abwägung seien sowohl Merkmale des Einzelfalls wie Krankheitsgeschichte, Art und Ausmaß der Lebensverlängerung und mögliche bleibende Schäden nach der lebensrettenden Maßnahme zu beachten, als auch Grundsätze der Standesethik und des Rechts.¹⁹ Nur dann käme ein Entfall der Garantenpflicht in Betracht.

Nach Ansicht der **Literatur** bewirkt eine freiverantwortlich getroffene Entscheidung des Suizidenten einen Entfall der Garantenpflicht.²⁰ Dies wird unter anderem deshalb angenommen, um der Bedeutung des aus dem Allgemeinen Persönlichkeitsrecht nach Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG entspringenden Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen angemessen Rechnung zu tragen. Die Literatur ist der Ansicht, dass dieses Selbstbestimmungsrecht besonders auch dann zu achten ist, wenn der Suizident dieses Recht in Form eines ausdrücklichen Hilfeverzichts gegenüber einem Arzt ausübt. Ein solcher Hilfeverzicht bewirke demnach, dass dadurch der behan-

¹² Eser/Sternberg-Lieben, in Schönke/Schröder (Fn. 8), Vorbem. zu § 211ff. Rn. 43.

¹³ So auch Eschelbach, in BeckOK (Fn. 8), § 216 Rn. 5.

¹⁴ Eschelbach, in BeckOK (Fn. 8), § 216 Rn. 5.

¹⁵ Eser/Sternberg-Lieben, in Schönke/Schröder (Fn. 8), § 216 Rn. 10.

¹⁶ Fischer (Fn. 8), § 216 Rn. 6.

¹⁷ Schneider, in MüKo (Fn. 3), Vorbem. zu § 211 Rn. 69.

¹⁸ BGH NJW 1984, 2639, 2642; vgl. Momsen, in Satzger/Schluckebier/Widmaier, 3. Aufl. 2016, Vorbem. zu § 211 ff. Rn. 22.

¹⁹ Vgl. Schneider, in MüKo (Fn. 3), Vorbem. zu § 211, Rn. 69.

²⁰ Schneider, in MüKo (Fn. 3), § 216 Rn. 66; so auch Neumann/Saliger, in NK (Fn. 5) § 216 Rn. 9; Rengier, Strafrecht BT II, 19. Aufl. 2018, § 7 Rn. 9.

delnde Arzt, demgegenüber die Verzichtserklärung erfolgt, von seiner Garantenpflicht frei werde.²¹ Ferner solle die Garantenstellung, welche der Arzt grundsätzlich inne hat nicht als Begründung dienen, um die freiverantwortlich getroffene Entscheidung des Selbsttötenden zu umgehen.²² Die neuere Rechtsprechung schließt sich weitgehend der Ansicht der Literatur an. In seinem Urteil zu einem vergleichbaren Sachverhalt hat das Landgericht Hamburg 2017 den angeklagten Arzt freigesprochen. Dabei wurde eine Pflicht zur Abwendung des Todes der Suizidentinnen mit Hinweis auf die Freiverantwortlichkeit der Entscheidung als Ausdruck des Selbstbestimmungsrechts zum Suizid abgelehnt.²³ Das Recht und die Pflicht des Arztes seinen Patienten zu behandeln finde also seine Grenze im Selbstbestimmungsrecht des zu Behandelnden.²⁴ Ebenso begründete der erste Strafsenat des OLG München 1987 im „Hackethal“ – Fall sogar den Entfall der **Garantenstellung**.²⁵ Ferner verneinte auch das OLG Düsseldorf eine Garantenpflicht grundsätzlich bei einer derartigen Konstellation des Untätigbleibens während eines Suizids. Es begründet seine Entscheidung mit dem Sinn und Zweck der Garantenpflicht, welcher eben nicht darin liege, den Suizident als „Opfer und Täter zugleich“ vor sich selbst zu schützen.²⁶

3. Kernaussagen der Entscheidung

Das LG lehnt eine Strafbarkeit des A ab mit der Begründung, es bestehe keine Garantenpflicht.

Die **Garantenpflicht** solle den Schutzbefohlenen vor von außen drohenden Gefahren und gerade nicht vor eigenverantwortlichem Handeln schützen. Das LG zieht zur Begründung die Wertungen des Allgemeinen

Persönlichkeitsrechts nach Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG und des daraus entspringenden Selbstbestimmungsrechts heran. Im konkreten Fall bestätigt es zwar das grundsätzliche Bestehen einer Garantenpflicht des A aufgrund des Arzt-Patienten-Verhältnisses. Dieses wird jedoch im Anschluss, gestützt auf die „veränderte Gesellschaftliche Vorstellung über die Reichweite und Konsequenzen des Selbstbestimmungsrechts“, abgelehnt. Das Selbstbestimmungsrecht der B habe eine Garantenpflicht in diesem Zusammenhang entfallen lassen. Umfasst seien vom Recht zur Selbstbestimmung eben auch der Umgang mit der eigenen körperlichen Integrität, sowie der Gesundheit nach eigenem Ermessen.

In diesem Rahmen wird auch auf die Regelung des § 1901a BGB eingegangen. Die Vorschrift misst dem Patienten das Recht zu, mittels einer Patientenverfügung das Verfahren ab Eintritt seiner Einwilligungsunfähigkeit verbindlich festzulegen. An die Entscheidung hat sich der zuständige Betreuer zu halten. Das LG schließt daraus, der Gesetzgeber messe dem Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen somit hohes Gewicht bei. Es erscheine daher widersprüchlich, dass das Selbstbestimmungsrecht im Rahmen des § 1901a BGB eine ärztliche Behandlung verhindern könne, während eine Zwangsbehandlung selbst bei einem auf freier Willensentscheidung basierendem Suizid verpflichtend sein soll. Eine Entscheidung des Suizidenten zur Selbsttötung sei ebenso wie bei einem bewusstlosen „Normalpatienten“ auch nach Eintritt der Bewusstlosigkeit noch wirksam.

Eine Mitwirkung am Tod eines anderen Menschen sei demnach ausgeschlossen, wenn dem eine eigenverantwortliche Entscheidung entgegensteht, der lediglich durch Untätigkeit „passiv gefolgt“ wird. Dies sei Aus-

²¹ *Kindhäuser*, in LK (Fn. 10), Vorbem. zu §§ 211 – 222 Rn. 31; *Kühl*, in Lackner/Kühl (Fn. 8), Vorbem. zu § 211 Rn. 15; *Schneider*, in MüKo (Fn. 3), Vorbem. zu § 211, Rn. 70; *Momsen*, in Satzger/Schluckebier/Widmaier (Fn. 19), § 216 Rn. 11.

²² *Schneider*, in MüKo (Fn. 3), Vorbem. zu § 211, Rn. 75.

²³ LG Hamburg NStZ 2018, 281, 283.

²⁴ So auch BGH NJW 1987, 2940, 2944.

²⁵ OLG München NJW 1987, 2940, 2943 ff.

²⁶ OLG Düsseldorf NJW 1973, 2215, 2216.

druck des Selbstbestimmungsrechts. Irrelevant seien daher auch die Motive des Suizidenten, sowie Merkmale der Vernunft und der Nachvollziehbarkeit (wie vorliegend möglicherweise das Alter der B). „Eine moralische Bewertung der Handlung des Suizidenten“ sei nicht vorzunehmen.

Zudem missbillige die Rechtsordnung den Suizid an sich prinzipiell nicht, sondern lediglich den Eingriff Dritter in das Leben der betroffenen Person. Ein solcher Eingriff liege eben in der Unterlassung von Rettungshandlungen bei einem freiverantwortlichen Suizid einer Person nicht vor. Die grundsätzliche Frage nach der Möglichkeit der Begehung einer Tötung auf Verlangen nach § 216 durch Unterlassen wird im vorliegenden Urteil jedoch offengelassen. Das LG weist in diesem Zusammenhang auf einen gesellschaftlichen Vorstellungswandel bezüglich der „Reichweite und Konsequenzen“ des Selbstbestimmungsrechts hin, was vorwiegend für eine generelle Ablehnung der Verwirklichung des § 216 durch Unterlassen spreche.

4. Konsequenzen für Ausbildung und Praxis

Die Problematik der Sterbehilfe gliedert sich grundsätzlich in mehrere Kategorien. Zu diesen zählen die direkte bzw. die indirekte Sterbehilfe sowie die passive Sterbehilfe und der Behandlungsabbruch als solcher. Dogmatisch ist unklar, ob die Sterbehilfe durch Unterlassen einer dieser Kategorien zuzuordnen ist. Eine Einordnung erscheint daher sehr schwierig. Unstreitig ist die Begehung des § 216 durch Unterlassen mangels aktiven Tuns nicht als Form der aktiven Sterbehilfe zu werten. Als passive Sterbehilfe wird allgemein das Sterbenlassen eines schwer kranken durch Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen verstanden. Im Regelfall der Sterbehilfe durch Unterlassen fehlt es jedoch an einer unmittelbar zum Tod führenden Krankheit. Eine Form

des Behandlungsabbruchs ist mangels Vorliegens einer lebensverlängernden Heilbehandlung ebenfalls nicht anzunehmen. In seinem Urteil lässt das LG eine klare Einordnung offen was darauf schließen lässt, dass die Begehung des § 216 durch Unterlassen nach dessen Auffassung eine eigene und auch als solche zu bewertende Kategorie darstellt.²⁷

Deutlich äußert sich das LG zur Problematik der Garantenpflicht. So bemisst es den Umfang dieser Garantenpflicht des A anhand des tatsächlich erfolgten Verzichtes der B auf Hilfeleistungen. Das vorliegende Urteil bestärkt hier in seinen Grundzügen die **Literaturansicht**. Dies macht wiederum klar, dass der gesellschaftliche Wertewandel, welcher dem Selbstbestimmungsrecht einen höheren Stellenwert beimisst, auch von der aktuellen Rechtsprechung nicht unberücksichtigt bleibt.

5. Kritik

Strafrechtlich sind die Konstellationen der Sterbehilfe schwer zu bewerten. Ein Grund dafür ist, dass allgemeine Rechtfertigungsgründe nur unzureichend greifen. Beispielhaft ist eine rechtfertigende Einwilligung mangels Dispositionsbefugnis bezüglich des Rechtsguts Leben grundsätzlich nicht möglich.

Daraus ergibt sich das Bedürfnis einer Regelung, das es vom Gesetzgeber zu befriedigen gilt. Sachgerecht wäre eine Erweiterung des § 13 StGB um einen weiteren Absatz, der den Umfang der Garantenpflicht mit Möglichkeit einer kompletten Entpflichtung regelt. Als Wortlaut käme in Betracht: „Rechtlich für die Abwendung des Erfolges hat derjenige insoweit nicht einzustehen, wie vom Träger des gefährdeten Rechtsguts ein freiverantwortlicher und ernstlicher geäußerter Wille entgegensteht.“ Somit würde sich der Umfang der Garantenpflicht am wirklichen Willen des Rechtsgutsträgers bemessen, was dem grundrechtlich geschützten Selbstbestimmungs-

²⁷ Müsste jedoch eine Einordnung stattfinden, erschiene es am sachgerechtesten die Form der Sterbehilfe durch Unterlassen in diesem

Zusammenhang als passive Sterbehilfe zu kategorisieren.

recht des Verzichtenden angemessen Rechnung tragen würde.

Dadurch, dass eine Revision zum BGH anhängig ist, ist von diesem in naher Zukunft mit einer Stellungnahme zu rechnen. Die **jüngere BGH-Rechtsprechung** zeigt in anders gelagerten, aber vergleichbaren Konstellationen, wie die Entscheidung ausfallen könnte. Beispielhaft hatte der zweite Strafsenat des BGH im Jahre 2011 die Strafbarkeit eines Garanten für die Nichtverhinderung des Todes seines Schutzbefohlenen zu entscheiden. Die Strafbarkeit hat er dabei vom Vorliegen eines ernst gemeinten freiverantwortlichen Willens des Opfers abhängig gemacht.²⁸

Der gesellschaftliche Wandel in Bezug auf den Umfang des Allgemeinen Persönlichkeitsrechts bleibt, wie anhand des eben genannten Beispiels deutlich wird, auch vom BGH nicht unberücksichtigt. Als offensichtlich erscheint, dass der **BGH** sich bereits in dieser Rechtsprechung den Wertungen der **Literatur** sowie der Instanzgerichte **annähert**. Daher ist zu erwarten, dass der BGH in seiner anstehenden Entscheidung nicht wesentlich von den Wertungen des vorliegenden Urteils des LG Berlin abweichen wird.

Wie bereits angesprochen hat das Allgemeine Persönlichkeitsrecht in seiner Bedeutung und Tragweite einen Wertewandel erfahren. Daher erscheint es falsch, diesen Wandel bei freiverantwortlichen Suiziden nicht zu berücksichtigen. Das LG verdient Lob dafür, dass es den vorliegenden Wertewandel erkennt, sehr ausführlich ausgeführt und begründet hat. Zudem hat es diesen zutreffend in seiner Entscheidung berücksichtigt. Dem Urteil ist auch insoweit zuzustimmen, als es derartige Wertungswidersprüche – wie die Frau, die ihrem todeswilligen Mann den Strick nach Eintritt der Bewusstlosigkeit abnehmen muss, diesen ihm zuvor jedoch straffrei reichen kann – zu vermeiden ersucht. Kritisch könnte man jedoch sehen, dass die physisch-reale Möglichkeit der Erfolgsabwendung als

tatbestandliche Voraussetzung der Tötung durch Unterlassen in der Unterlassens-Prüfung nicht bewertet wurde. Weiterhin ist fraglich, ob die Zitierung einer Entscheidung des BVerfG²⁹, wie sie in der Entscheidung erfolgt ist, sachgerecht ist. Das LG Berlin nimmt in dieser Zitierung die Begründung vor, die individuelle Entscheidung des Suizidenten unterliege „keinem allgemeinen Maßstab objektiver Vernünftigkeit“. Das BVerfG spricht jedoch nur vom Recht auf Krankheit, welches nicht generell als Recht auf Tod aufzufassen ist. Ein Nichtanwenden eines allgemeinen Maßstabs objektiver Vernünftigkeit bei der Bewertung der Suizidmotive – was grundsätzlich auch nicht der Fall sein sollte – kann darauf aber nicht begründet werden.

Den Grundzügen und Wertungen des Urteils ist nach Ansicht der Verfasser unter zeitgerechter Bewertung voll zuzustimmen.

(Tim Leibold/Jona Prosiegel)

²⁸ BGH NSTZ 2012, 319, 320.

²⁹ BVerfG NJW 2017, 53, 56.