

## BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 26. Februar 2020, Auszüge

Das Urteil hatte das Verbot der geschäftsmäßigen Suizidhilfe aus dem Jahr 2015 für nichtig erklärt, weil Suizidwilligen in der Praxis keine wirkliche Möglichkeit eröffnet worden ist. Darauf reagieren beide Gesetzentwürfe mit einer Änderung des Betäubungsmittelgesetzes, damit ein todbringendes Mittel auch für einen assistierten Suizid abgegeben werden darf. Außerdem hat die Ärzteschaft ihre Berufsordnung verändert, so dass kein/e Arzt/Ärztin ihre Zulassung verliert, wenn sie/er an einem assistierten Suizid mitwirkt. Daneben hat das Bundesverfassungsgericht zahlreiche Hinweise an eine mögliche gesetzliche Ausgestaltung gegeben:

- „Der hohe Rang, den die Verfassung der **Autonomie** und dem Leben beimisst, ist grundsätzlich geeignet, deren **effektiven präventiven Schutz auch mit Mitteln des Strafrechts** zu rechtfertigen. Wenn die Rechtsordnung bestimmte, für die Autonomie gefährliche Formen der Suizidhilfe unter Strafe stellt, muss sie sicherstellen, dass trotz des Verbots im Einzelfall ein Zugang zu freiwillig bereitgestellter Suizidhilfe real eröffnet bleibt.“
- „Derjenige, der bei der Umsetzung seines Selbsttötungsentschlusses die geschäftsmäßig angebotene Hilfe eines Dritten in Anspruch nehmen möchte und solche Unterstützung nachfragt, wirkt in die Gesellschaft hinein. Angebote geschäftsmäßiger Suizidhilfe berühren deshalb nicht ausschließlich das Verhältnis zwischen dem aus freiem Entschluss handelnden Suizidwilligen und dem Suizidhelfer. Von ihnen gehen Vor- und Folgewirkungen aus, die erhebliche **Missbrauchsgefahren** und Gefährdungen für die autonome **Selbstbestimmung** Dritter umfassen.“ (222)
- „Die Achtung vor dem grundlegenden, auch das eigene Lebensende umfassenden **Selbstbestimmungsrecht** desjenigen, der sich in eigener Verantwortung dazu entscheidet, sein Leben selbst zu beenden, und hierfür Unterstützung sucht, tritt in Kollision zu der Pflicht des Staates, die **Autonomie Suizidwilliger** und darüber auch das hohe Rechtsgut Leben zu schützen. Diese sind von **Einwirkungen** und **Pressionen** freizuhalten, welche sie gegenüber Suizidhilfeangeboten in eine Rechtfertigungslage bringen könnten.“ (223)
- „Art. 1 Abs. 1 Satz 2 GG in Verbindung mit Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG verpflichten den Staat, die Autonomie des Einzelnen bei der Entscheidung über die Beendigung seines Lebens und hierdurch das Leben als solches zu schützen. Der vom Grundgesetz geforderte Respekt vor der autonomen Selbstbestimmung des Einzelnen (vgl. BVerfGE 142, 313 <344 Rn. 86>) setzt eine **frei gebildete und autonome Entscheidung** voraus. Angesichts der **Unumkehrbarkeit** des Vollzugs einer Suizidentcheidung gebietet die Bedeutung des Lebens als ein Höchstwert innerhalb der grundgesetzlichen Ordnung (...), Selbsttötungen entgegenzuwirken, die nicht von **freier Selbstbestimmung** und **Eigenverantwortung** getragen sind. **Der Staat hat dafür Sorge zu tragen, dass der Entschluss, begleiteten Suizid zu begehen, tatsächlich auf einem freien Willen beruht.** Der Gesetzgeber verfolgt mithin einen legitimen Zweck, wenn er Gefahren für die freie Willensbildung und die **Willensfreiheit als Voraussetzungen autonomer Selbstbestimmung über das eigene Leben** entgegentreten will.“ (232)
- „In Wahrnehmung dieser **Schutzpflicht** ist der Gesetzgeber nicht nur berechtigt, konkret drohenden Gefahren für die persönliche Autonomie von Seiten Dritter entgegenzuwirken. Er verfolgt auch insoweit ein legitimes Anliegen, als er verhindern will, dass sich der assistierte Suizid in der Gesellschaft als normale Form der Lebensbeendigung durchsetzt.“ (233)
- „Der Gesetzgeber darf (...) einer Entwicklung entgegensteuern, welche die Entstehung **sozialer Pressionen** befördert, sich unter bestimmten Bedingungen, etwa aus **Nützlichkeitsabwägungen**, das Leben zu nehmen. Der Einzelne darf – auch jenseits konkreter Einflussnahmen durch Dritte – nicht der Gefahr gesellschaftlicher Erwartungshaltungen ausgesetzt sein. Da der Schutz des Lebens

dem Einzelnen von der Verfassung als nicht rechtfertigungsbedürftiger Selbstzweck zugesagt ist und er auf der unbedingten Anerkennung der Person in ihrer bloßen Existenz beruht, darf und muss der Gesetzgeber aber gesellschaftlichen Einwirkungen wirksam entgegentreten, die als Pressionen wirken können und das Ausschlagen von Suizidangeboten von Seiten Dritter rechtfertigungsbedürftig erscheinen lassen. Entsprechend kann er **Vorkehrungen** treffen, dass Personen nicht in schweren Lebenslagen in die Situation gebracht werden, sich mit solchen Angeboten auch nur näher befassen oder sich hierzu explizit verhalten zu müssen.“ (235)

- „Die Annahme des Gesetzgebers, das Angebot geschäftsmäßiger Suizidhilfe berge **Gefahren für die Selbstbestimmung** bei der Entscheidung über die Beendigung des eigenen Lebens, denen es zur Erfüllung einer **staatlichen Schutzverpflichtung** entgegenzuwirken gelte, beruht auf einer von Verfassung wegen nicht zu beanstandenden Grundlage.“ (236)
- „Eine freie Suizidentscheidung setzt hiernach zunächst die Fähigkeit voraus, seinen **Willen frei und unbeeinflusst von einer akuten psychischen Störung** bilden und nach dieser Einsicht handeln zu können. In der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts ist anerkannt, dass der Freiheitsanspruch nicht losgelöst von der tatsächlichen Möglichkeit zu freier Willensentschließung beurteilt werden kann (...).“ (241)
- „Des Weiteren müssen dem Betroffenen alle entscheidungserheblichen Gesichtspunkte tatsächlich bekannt sein. Erforderlich ist, dass er über sämtliche Informationen verfügt, er also in der Lage ist, auf einer **hinreichenden Beurteilungsgrundlage** realitätsgerecht das Für und Wider abzuwägen. Eine freie Willensbildung setzt hierbei insbesondere voraus, dass der Entscheidungsträger **Handlungsalternativen** zum Suizid erkennt, ihre jeweiligen Folgen bewertet und seine Entscheidung in Kenntnis aller erheblichen Umstände und Optionen trifft. Insoweit gelten dieselben Grundsätze wie bei einer Einwilligung in eine Heilbehandlung. Auch hier müssen dem Betroffenen – um eine eigenverantwortliche und selbstbestimmte Entscheidung treffen zu können – die für die Einwilligung wesentlichen Umstände, einschließlich bestehender Alternativen, bekannt sein (...).“ (242)
- „Voraussetzung ist zudem, dass der Betroffene **keinen unzulässigen Einflussnahmen oder Druck ausgesetzt** ist (...).“ (243)
- „Schließlich kann von einem freien Willen nur dann ausgegangen werden, wenn der Entschluss, aus dem Leben zu scheiden, von einer gewissen „**Dauerhaftigkeit**“ und „**inneren Festigkeit**“ getragen ist (...). Nach Darlegung der sachkundigen Dritten beruhen Suizidwünsche regelmäßig auf einem komplexen Motivbündel. Das Verlangen zu sterben ist häufig ambivalent und wechselhaft. Empirische Daten belegen insoweit, dass ein kurzfristig gefasster Suizidentschluss – wenn die Selbsttötung misslingt – im Nachhinein von den Betroffenen selbst in etwa 80 bis 90 % der Fälle als Fehlentscheidung gewertet und revidiert wird. Suizidwünsche sind danach – selbst wenn sie sich von außen als plausible bilanzierende Entscheidung darstellen – ganz überwiegend von begrenzter Dauer und nicht anhaltend. Das Kriterium der Dauerhaftigkeit ist auch nach Ansicht der sachkundigen Dritten geeignet, die Ernsthaftigkeit eines Suizidwunsches nachzuvollziehen und sicherzustellen, dass er nicht etwa auf einer vorübergehenden Lebenskrise beruht.“ (244)
- „Nach Einschätzung der sachkundigen Dritten bilden psychische Erkrankungen eine erhebliche Gefahr für eine freie Suizidentscheidung. Ihren Ausführungen zufolge liegen nach weltweit durchgeführten empirischen Untersuchungen in rund 90 % der tödlichen Suizidhandlungen psychische Störungen, insbesondere in Form einer Depression (in etwa 40 bis 60 % der Fälle), vor. Depressionen, die häufig – selbst für Ärzte – schwer zu erkennen sind, führen bei etwa 20 bis 25 % der Suizidenten zu einer eingeschränkten Einwilligungsfähigkeit (...). Vor allem unter betagten und schwer erkrankten Menschen ist der Anteil depressiver Suizidenten groß; bei ihnen steigt mit Auftreten einer Depression das Risiko suizidaler Gedanken an.“ (245)

- „Ein weiterer wesentlicher Risikofaktor für eine freie Suizidentscheidung besteht in einer unzureichenden Aufklärung. Die sachkundigen Dritten haben insoweit ausgeführt, dass der Wunsch zu sterben sehr häufig von **Fehlvorstellungen sowie unrealistischen Annahmen und Ängsten** getragen werde. Demgegenüber würden Suizidwünsche regelmäßig überdacht und zurückgenommen, wenn der Suizidwillige über seine Lage und bestehende **Handlungsalternativen** aufgeklärt werde. Eine freie Entscheidung setzt daher zwingend eine **umfassende Beratung und Aufklärung** hinsichtlich möglicher Entscheidungsalternativen voraus, um sicherzustellen, dass der Suizidwillige nicht von Fehleinschätzungen geleitet, sondern tatsächlich in die Lage versetzt wird, eine realitätsbezogene, rationale Einschätzung der eigenen Situation vorzunehmen. Nur auf diese Weise wird sichergestellt, dass sich der Betroffene – in Kenntnis aller relevanten Umstände – für den eigenen Tod entscheiden kann.“ (246)
- „Schließlich kann eine freie Suizidentscheidung – neben Zwang, Drohung oder Täuschung (...) – nach Darlegung der sachkundigen Dritten auch durch sonstige Formen der **Einflussnahme** beeinträchtigt werden, wenn diese geeignet sind, eine reflektierte, abwägende Entscheidung orientiert am eigenen Selbstbild zu verhindern oder wesentlich zu beeinträchtigen. Insbesondere psychosoziale Aspekte und die Interaktion zwischen dem Suizidwilligen und seinem Umfeld können eine suizidale Entwicklung ebenso bedingen und fördern wie soziologische Faktoren.“ (247)
- „Auch die Einschätzung des Gesetzgebers, dass geschäftsmäßige Suizidhilfe zu einer **„gesellschaftlichen Normalisierung“** der Suizidhilfe führen und sich der assistierte Suizid als normale Form der Lebensbeendigung insbesondere für alte und kranke Menschen etablieren könne, die geeignet sei, **autonomiegefährdende soziale Pressionen** auszuüben, ist nachvollziehbar. Nicht zuletzt angesichts steigenden Kostendrucks in den Pflege- und Gesundheitssystemen ist es nicht unplausibel, dass einer unregelmäßigen Zulassung der geschäftsmäßigen Sterbe- und Suizidhilfe diese Wirkung zukommen kann. Ebenso darf es der Gesetzgeber als **Gefahr einer Normalisierung** der Suizidhilfe ansehen, dass Personen durch ihr gesellschaftliches und familiäres Umfeld in die Situation gebracht werden können, sich gegen ihren Willen mit der Frage der Selbsttötung auseinandersetzen zu müssen, und mit Verweis auf **Nützlichkeiten** unter **Erwartungsdruck** zu geraten.“ (250)
- „Zum Schutz der Selbstbestimmung über das eigene Leben steht dem Gesetzgeber in Bezug auf das Phänomen organisierter Suizidhilfe ein breites Spektrum an Möglichkeiten offen. Sie reichen von der **positiven Regulierung prozeduraler Sicherungsmechanismen**, etwa gesetzlich festgeschriebener **Aufklärungs- und Wartepflichten**, über Erlaubnisvorbehalte, die die Zuverlässigkeit von Suizidhilfeangeboten sichern, bis zu **Verboten besonders gefahrträchtiger Erscheinungsformen der Suizidhilfe** entsprechend dem Regelungsgedanken des § 217 StGB. Sie können mit Blick auf die Bedeutung der zu schützenden Rechtsgüter auch im **Strafrecht** verankert oder jedenfalls durch strafrechtliche Sanktionierung von Verstößen abgesichert werden (...).“ (339)
- „Aufgrund der verfassungsrechtlichen Anerkennung des Rechts auf Selbsttötung, welche die einem individuellen Suizidentschluss zugrundeliegenden Motive einschließt und diese damit einer Beurteilung nach Maßstäben objektiver Vernünftigkeit entzieht (...), verbietet es sich aber, die Zulässigkeit einer Hilfe zur Selbsttötung materiellen Kriterien zu unterwerfen, sie etwa vom Vorliegen einer unheilbaren oder tödlich verlaufenden Krankheit abhängig zu machen. Dies hindert nicht, dass je nach Lebenssituation unterschiedliche **Anforderungen an den Nachweis der Ernsthaftigkeit und Dauerhaftigkeit eines Selbsttötungswillens** gestellt werden können. Es steht dem Gesetzgeber frei, ein **prozedurales Sicherungskonzept** zu entwickeln.“ (340)