

## Entscheidungsbesprechung

### Grenzen der Strafbarkeit bei ärztlich assistierter Selbsttötung

**Angesichts der gewachsenen Bedeutung der Selbstbestimmung des Einzelnen auch bei Entscheidungen über sein Leben kann in Fällen des freiverantwortlichen Suizids der Arzt, der die Umstände kennt, nicht mit strafrechtlichen Konsequenzen verpflichtet werden, gegen den Willen des Suizidenten zu handeln.**  
(Amtlicher Leitsatz)

StGB §§ 212, 216, 13, 323c

BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 132/18 (LG Hamburg, Urt. v. 8.11.2017 – 619 KLS 7/16)<sup>1</sup>

**Die Garantenstellung des Arztes für das Leben seines Patienten endet, wenn er vereinbarungsgemäß nur noch dessen freiverantwortlichen Suizid begleitet.**  
(Amtlicher Leitsatz)

StGB §§ 212, 216, 13, 323c

BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 393/18 (LG Berlin, Urt. v. 8.3.2018 – (502 KLS) 234 Js 339/13 (1/17))<sup>2</sup>

### I. Sachverhalte und Entscheidungen

1. BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 132/18 (LG Hamburg, Urt. v. 8.11.2017 – 619 KLS 7/16)

Die beiden Suizidentinnen W und M waren 85 und 81 Jahre alt, lebten seit vielen Jahren zusammen in einer Wohnung und litten unter zahlreichen, ihre Lebensqualität deutlich einschränkenden Erkrankungen. Sie hatten sich lange mit der Möglichkeit eines Suizids beschäftigt und Alternativen – etwa einen gemeinsamen Umzug in ein Pflegeheim – als nicht akzeptabel verworfen. Deshalb nahmen sie Kontakt zu einem Sterbehilfereverein auf, um ihren gemeinsamen Suizid vorzubereiten. Der Vorsitzende des Sterbehilferevereins vermittelte den Kontakt zu dem Angeklagten A1, einem Facharzt für Neurologie und Psychiatrie. A1 erstellte als Kooperationspartner des Sterbehilferevereins ein Gutachten über die Einsichts- und Urteilsfähigkeit sowie die Endgültigkeit des Sterbewunsches von W und M. Auf Bitten der beiden Sterbe-

<sup>1</sup> Die Entscheidung ist abgedruckt in NJW 2019, 3092 sowie NSTZ 2019, 662 und online abrufbar unter [juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&sid=81a90c47b53c730472e22457a927bdc2&nr=101282&pos=0&anz=3&Blank=1.pdf](https://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&sid=81a90c47b53c730472e22457a927bdc2&nr=101282&pos=0&anz=3&Blank=1.pdf) (31.1.2020).

<sup>2</sup> Die Entscheidung ist abgedruckt in NJW 2019, 3089 sowie NSTZ 2019, 666 m. Anm. Sowada und online abrufbar unter [juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&sid=5356ba783c883deabdcbb44d3d0c61d0&nr=101285&pos=0&anz=3&Blank=1.pdf](https://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&sid=5356ba783c883deabdcbb44d3d0c61d0&nr=101285&pos=0&anz=3&Blank=1.pdf) (31.1.2020).

willingen begleitete A1 dann auch die Vornahme des Suizids in deren Wohnung. W und M zerkleinerten mit Hilfe des A1 mehrere Tabletten und lösten sie in Wasser auf. Die so hergestellte, tödliche Medikamentenlösung nahmen W und M ein, schiefen kurze Zeit danach ein und starben etwa eine Stunde später. A1 blieb bis zum Todeseintritt bei W und M, ohne etwas gegen den Eintritt des Todeserfolgs zu unternehmen. W und M hatten am Tag vor dem Suizid ein Schreiben verfasst, in dem sie jeder Person, die sie im Zustand der Bewusstlosigkeit nach der Medikamenteneinnahme antreffen sollte, ausdrücklich jegliche Maßnahmen zur Verhinderung des Todeseintritts untersagten.

Gegen das freisprechende Urteil des Landgerichts Hamburg hatte die Staatsanwaltschaft Revision eingelegt und stattdessen eine Verurteilung wegen Totschlags in mittelbarer Täterschaft in zwei tateinheitlichen Fällen erstrebt.

2. BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 393/18 (LG Berlin, Urt. v. 8.3.2018 – (502 KLS) 234 Js 339/13 (1/17))

Die 44-jährige Frau D hatte seit ihrem 16. Lebensjahr an einem Reiz-Darm-Syndrom gelitten, das schwere Schmerzen verursachte. Auch nach Ausschöpfen aller möglichen Behandlungsmaßnahmen waren ihre Leiden nicht zu beheben. Sie hatte sich deshalb schon seit längerer Zeit mit Suizidgedanken getragen und bereits mehrere Suizidversuche unternommen. Darum wandte sie sich mit der Bitte an ihren langjährigen behandelnden Arzt A2, sie bei der Selbsttötung zu unterstützen. A2 gab dieser Bitte der D – auch vor dem Hintergrund ihrer langjährigen Krankengeschichte – nach und verordnete ihr das Medikament Luminal. D nahm eine tödliche Dosis des Medikaments ein und informierte A2 per Textnachricht darüber. Er sollte den Sterbeprozess begleiten. A2 suchte die D nach der Medikamenteneinnahme mehrfach in ihrer Wohnung auf, sie hatte ihm zu diesem Zweck einen Wohnungsschlüssel überlassen. Als A2 die D zum ersten Mal unmittelbar nach der Medikamenteneinnahme aufsuchte, befand sie sich bereits in einem tiefen Koma. Der Sterbeprozess erstreckte sich über zwei Tage. Während dieser Zeit kontrollierte A2 mehrfach den Zustand der D. Er spritzte ihr ein Medikament, um Erbrechen zu verhindern und damit der Gefahr zu begegnen, dass sie an Erbrochenem ersticken könnte. Um Schmerzen zu vermeiden, spritzte er ihr außerdem ein palliativmedizinisch verwendetes krampflösendes Medikament.

Gegen das freisprechende Urteil des Landgerichts Berlin hatte die Staatsanwaltschaft Revision eingelegt und die Verurteilung des A2 wegen versuchter Tötung auf Verlangen durch Unterlassen nach §§ 216, 13, 22 StGB erstrebt.

### 3. Die Entscheidungen des BGH

Der BGH bestätigte im Ergebnis in beiden Fällen den Freispruch des Ausgangsgerichts.<sup>3</sup> Die beiden Entscheidungen

<sup>3</sup> Die Entscheidungen sind auf ein breites Echo gestoßen; vgl. Engländer, JZ 2019, 1049; Hecker, JuS 2020, 82; Hillenkamp, JZ 2019, 1053; Kubiciel, NJW 2019, 3033; Kudlich, JA 2019, 867; Lorenz, HRRS 2019, 351; zur Vorgänger-

sind am selben Tag vom 5. *Strafsenat* des BGH getroffen worden und enthalten grundsätzliche Ausführungen zur Einordnung einer ärztlichen Suizidbegleitung. Die zu beurteilenden Geschehnisse ereigneten sich vor Inkrafttreten des § 217 StGB, der deshalb nicht im Mittelpunkt der Beurteilung stand. Gerade vor dem Hintergrund der zwischenzeitlich neu eingeführten Vorschrift und wegen der Grundsätzlichkeit der Aussagen zur strafrechtlichen Relevanz ärztlicher Suizidbegleitung dürften die Entscheidungen häufig Gegenstand sowohl schriftlicher als auch mündlicher Prüfungen werden.

## II. Verschiedene Aspekte der ärztlichen Suizidbegleitung

### 1. Strafbarkeit wegen Fremdtötung bis zum Eintritt der Bewusstlosigkeit?

Die Frage, ob eine Selbsttötung oder eine Fremdtötung vorliegt, wird nach allgemeinen Tatherrschaftsregeln entschieden.<sup>4</sup> Eine Fremdtötung durch A1 und A2 und damit deren strafrechtliche Verantwortlichkeit nach § 212 StGB scheidet aus, wenn die Suizidentinnen selbst den todbringenden Geschehensablauf täterschaftlich in Händen hielten und damit jeweils eine Selbsttötung gegeben ist. Ihre Tatherrschaft kann jedenfalls dann angenommen werden, wenn sie die Herrschaft über den letzten, unmittelbar lebensbeendenden Akt innehatten.<sup>5</sup> In beiden Fällen hatten die Suizidentinnen die todbringenden Medikamente eigenhändig mit dem Ziel zu sich genommen, ihr Leben zu beenden. Die Herrschaft über den letzten, todbringenden Akt lag damit jeweils in der Hand der Suizidentinnen. Darüber hinaus hatten alle drei Suizidentinnen ihren Suizid nach eingehender Überlegung in einem längeren Prozess geplant und auch planentsprechend durchgeführt, sodass hier keinerlei Zweifel an ihrer „Tat“-Beherrschung bestehen.

Im zweiten, dem Berliner Fall, hatte der *Senat* zusätzlich erwogen, ob in der späteren Injektion von Medikamenten zur Verhinderung von Erbrechen und Schmerzen eine Tötungshandlung gesehen werden könnte.<sup>6</sup> Das wäre der Fall, wenn durch die Verabreichung dieser Medikamente eine Lebensverkürzung eingetreten wäre. Dafür aber enthielten die tatsächlichen Feststellungen keinerlei Anhaltspunkte, sodass ins-

entscheidung im Hamburger Fall *Hillenkamp*, MedR 2018, 379.

<sup>4</sup> BGHSt 19, 135 (138 f.); *Rengier*, Strafrecht, Besonderer Teil, Bd. 2, 20. Aufl. 2019, § 8 Rn. 8; *Wessels/Hettinger/Engländer*, Strafrecht, Besonderer Teil, Bd. 1, 43. Aufl. 2019, Rn. 121.

<sup>5</sup> *Eser/Sternberg-Lieben*, in: Schönke/Schröder, Strafgesetzbuch, Kommentar, 30. Aufl. 2019, § 216 Rn. 11; *Kühl*, in: Lackner/Kühl, Strafgesetzbuch, Kommentar, 29. Aufl. 2018, § 216 Rn. 3; *Neumann*, in: Kindhäuser/Neumann/Paeffgen (Hrsg.), Nomos Kommentar, Strafgesetzbuch, Bd. 2, 5. Aufl. 2017, Vor § 211 Rn. 51; *Neumann/Saliger*, in: Kindhäuser/Neumann/Paeffgen (a.a.O.), § 216 Rn. 5; *Rengier* (Fn. 4), § 8 Rn. 8. Vgl. aber weiterführend zum Gedanken der Tatherrschaft *Momsen*, in: Satzger/Schluckebier/Widmaier (Hrsg.), Strafgesetzbuch, Kommentar, 4. Aufl. 2019, Vor §§ 211 ff. Rn. 20.

<sup>6</sup> BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 393/18, Rn. 22.

gesamt eine täterschaftliche Tötungshandlung des A2 nicht vorlag.<sup>7</sup>

Die Beherrschung der todbringenden Akte führt demnach in beiden Fällen dazu, dass eine *unmittelbar* täterschaftliche Tötung durch A1 und A2 abzulehnen war.

In einem zweiten Schritt stellte sich die Frage, ob trotz der Handlungsherrschaft der Suizidentinnen dennoch jeweils eine *mittelbar* täterschaftliche Beherrschung des Geschehensablaufs durch die Angeklagten in Betracht kommt. Denkbar ist dies, wenn sie aufgrund einer Wissens- oder Willensüberlegenheit gegenüber den handelnden Suizidentinnen den todbringenden Geschehensablauf als mittelbare Täter beherrscht hätten. Davon ist auszugehen, wenn die handelnden Suizidentinnen den zum Tod führenden Geschehensablauf nicht eigenverantwortlich steuern konnten. Der Maßstab für die Feststellung der Eigenverantwortlichkeit einer Selbsttötung ist umstritten.<sup>8</sup> Teilweise wird argumentiert, es sei parallel zu den Wertungen in §§ 19, 20, 35 StGB darauf abzustellen, ob der Handelnde nach den allgemeinen Regeln zum Verantwortungsausschluss bei einem entsprechenden Eingriff in Rechte Dritter vom persönlichen Schuldvorwurf entlastet würde – etwa wegen einer seelischen Störung oder weil er sich in einer schuldausschließenden Nötigungssituation befand (sog. Exkulpationslösung).<sup>9</sup> Andere halten diesen Maßstab für unpassend und schlagen stattdessen eine Orientierung an den Regeln zur Einwilligung vor: Wäre eine Einwilligung des Rechtsgutsträgers in Eingriffe Dritter in eigene Rechtsgüter wirksam, so soll dies entsprechend auch bei eigenen Dispositionen über eigene Rechtsgüter gelten.<sup>10</sup> Der Maßstab der Einwilligungslösung ist demnach insoweit en-

<sup>7</sup> *Lorenz*, HRRS 2019, 351 (354), hält insoweit eine versuchte Tötung auf Verlangen für möglich. Der Arzt habe es für möglich gehalten, dass ohne die Injektion der Erfolg auf andere Weise eingetreten wäre, nämlich durch Erstickten an Erbrochenem. Insoweit sei die Injektion in der Vorstellung des Arztes ursächlich für den Tod in seiner konkreten Gestalt. Selbst wenn man der – insoweit nicht sehr aussagekräftigen – Schilderung des Sachverhalts in der Entscheidung diese Bedeutung entnehmen wollte, so wäre dennoch auch nach der Vorstellung des A2 die Todesursache eigenverantwortlich durch die D gesetzt. Die Injektion bildete eine Vorsichtsmaßnahme zur Sicherstellung des „ungestörten“ Kausalverlaufs durch die tödliche Medikamenteneinnahme. Nach den Regeln der Tatherrschaft wäre die Injektion des Antibrechmittels deshalb auch in der Vorstellung des A2 allenfalls als unterstützende Beihilfehandlung zum täterschaftlich beherrschten Suizid der D anzusehen.

<sup>8</sup> Überblick bei *Schneider*, in: Joecks/Miebach (Hrsg.), Münchener Kommentar zum Strafgesetzbuch, Bd. 4, 3. Aufl. 2017, vor § 211 Rn. 37 ff.; *Eser/Sternberg-Lieben* (Fn. 5), Vor §§ 211 ff. Rn. 36.

<sup>9</sup> *Arzt/Weber/Heinrich/Hilgendorf*, Strafrecht, Besonderer Teil, 3. Aufl. 2015, § 3 Rn. 28; *Schneider* (Fn. 8), Vor § 211 Rn. 54 ff.

<sup>10</sup> *Neumann* (Fn. 5), Vor § 211 Rn. 65; *Rengier* (Fn. 4), § 8 Rn. 4 f. Vgl. auch *Hillenkamp*, JZ 2019, 1053 (1055), zu einer „qualifizierten Einwilligungslösung“.

ger, als nach diesem Maßstab jegliche Irrtumslagen die Eigenverantwortlichkeit ausschließen können.

In den hier zu beurteilenden Fällen musste der BGH sich nicht für eine der beiden Positionen entscheiden, denn weder war eine verantwortungsausschließende Drucksituation im Sinne der §§ 19, 20, 35 StGB gegeben, noch lag ein irrumsbedingter Willensmangel der Suizidentinnen vor – sie waren über die Konsequenzen ihres Tuns vollumfänglich informiert und hatten ihr Verhalten gezielt auf die Herbeiführung des eigenen Todes gerichtet. Alle drei Suizidentinnen hatten damit eine eigenverantwortliche Selbsttötung verwirklicht. Da dieses Verhalten nicht tatbestandsmäßig ist, ist eine Beihilfe hierzu – jedenfalls zum Zeitpunkt der Geschehnisse<sup>11</sup> – mangels teilnahmefähiger Haupttat generell nicht unter Strafe gestellt.

## 2. Strafbarkeit wegen Unterlassens von Verhinderungsmaßnahmen ab Eintritt der Bewusstlosigkeit?

Eine strafrechtliche Verantwortlichkeit der Angeklagten im Zusammenhang mit der Selbsttötungshandlung kam damit angesichts der Beherrschung des Geschehens durch die Suizidentinnen unter keinem Gesichtspunkt in Betracht. Allerdings verloren alle drei Suizidentinnen die Herrschaft über den todbringenden Geschehensablauf spätestens mit dem Eintritt der Bewusstlosigkeit. Es fragt sich deshalb, ob damit die Herrschaft über den todbringenden Geschehensablauf den Angeklagten zufiel, sodass Maßnahmen zur Verhinderung des Erfolgs eintritts zu fordern waren. In der Tat wurde diese Konstruktion eines Tatherrschaftswechsels mit dem Eintritt der Handlungsunfähigkeit der Suizidentinnen durch die Rechtsprechung zuvor in vergleichbaren Fällen durchaus herangezogen,<sup>12</sup> und der *Senat* griff auch in beiden hier zu besprechenden Fällen – trotz berechtigter Kritik der Literatur an diesem Ansatz<sup>13</sup> – wieder darauf zurück.<sup>14</sup>

In Betracht kam nach Ansicht des BGH eine Strafbarkeit wegen Tötung auf Verlangen durch Unterlassen gem. §§ 216, 13 StGB, weil die Angeklagten nach Eintritt der Handlungsunfähigkeit bei den Suizidentinnen jegliche Maßnahmen zur Verhinderung des Erfolgs eintritts unterlassen hatten.<sup>15</sup>

Teilweise wird insoweit vertreten, eine Fremdtötung (auf Verlangen) durch Unterlassen scheidet bereits konstruktiv aus.<sup>16</sup> Begründen könnte man das etwa damit, dass die tatbestandliche Handlungsbeschreibung des § 216 StGB ja gerade

impliziert, dass das Opfer den Tod „duldend vom Täter entgegennimmt“.<sup>17</sup> Das kann aber faktisch nicht geschehen, wenn der Täter schlicht untätig bleibt.

Der BGH brauchte diese Frage hier nicht zu entscheiden, da in beiden Fällen die Feststellung eines Kausalzusammenhangs zwischen der Untätigkeit der Ärzte und dem Eintritt der Todeserfolge nicht feststellbar war.<sup>18</sup> Nach der für Unterlassungsdelikte angepassten *conditio-sine-qua-non*-Formel setzt strafbares Unterlassen aber die so genannte „Quasi-Kausalität“ des Untätigbleibens für den Erfolgs eintritt voraus. Sie ist dann gegeben, wenn bei Hinzudenken des tatbestandlich geforderten Verhaltens der Erfolg mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgeblieben wäre.<sup>19</sup> Das war aber im Berliner Fall schon angesichts der weit vorangeschrittenen Intoxikation der Suizidentin zum ersten Auffindezeitpunkt durch A2 nicht nachweisbar.<sup>20</sup> Und auch im Hamburger Fall war die Aussicht auf eine erfolgreiche Lebensrettung der beiden Suizidentinnen nach dem Eintritt der Bewusstlosigkeit sehr gering und zudem nur unter Inkaufnahme schwerster Hirnschäden überhaupt denkbar.<sup>21</sup>

Damit war allerdings nur ein vollendetes Unterlassungsdelikt mangels Quasi-Kausalität des Unterlassens sicher abzulehnen. In Betracht kam weiterhin ein versuchtes Unterlassungsdelikt nach §§ 216, 13, 22 StGB.<sup>22</sup> Das setzt einen entsprechenden Tatentschluss voraus. Die Angeklagten hatten den Geschehensablauf als solchen vollumfänglich erfasst und handelten auch vorsätzlich hinsichtlich des Todeseintritts bei den Suizidentinnen. Ein Tatentschluss nach §§ 216, 13 StGB kommt demnach grundsätzlich in Betracht. Allerdings müssten die Angeklagten auch als Garanten anzusehen sein und dies ebenfalls in ihren Tatentschluss aufgenommen haben.

In beiden Fällen waren die Ärzte nach Ansicht des BGH trotz bzw. gerade wegen der Übernahme einer fachlichen Begleitung (nur) des Sterbeprozesses *nicht* Garanten zum Schutz des Rechtsguts Leben der Patientinnen.<sup>23</sup> Im Gegenteil war eine „Verteidigung“ des Rechtsguts gegen die Gefahr der Zerstörung gar ausdrücklich durch die Suizidentinnen untersagt worden. Die Ärzte hatten in beiden Fällen zwar durchaus ärztliche Pflichten übernommen, sie beschränkten sich aber auf die Überwachung des „störungsfreien“ todbringenden Geschehensablaufs und gegebenenfalls die Sicherstellung des Todeseintritts.<sup>24</sup>

<sup>11</sup> Zu den Voraussetzungen einer strafbaren Suizidassistenten nach § 217 StGB vgl. *Weißer*, ZJS 2016, 525.

<sup>12</sup> Vgl. den Leitfall BGHSt 32, 367 (Fall Wittig oder „Peterle“).

<sup>13</sup> *Rengier* (Fn. 4), § 8 Rn. 14 ff.; *Momsen* (Fn. 5), § 216 Rn. 11 f.; *Eser/Sternberg-Lieben* (Fn. 5), § 216 Rn. 10; *Wessels/Hettinger/Engländer* (Fn. 4), 43. Aufl. 2019, Rn. 112; jeweils m.w.N.

<sup>14</sup> BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 132/18, Rn. 26 ff.; BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 393/18, Rn. 24 ff.

<sup>15</sup> BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 132/18, Rn. 26 ff.; BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 393/18, Rn. 24 ff.

<sup>16</sup> Vgl. *Fischer*, Strafgesetzbuch und Nebengesetze, Kommentar, 67. Aufl. 2020, § 216 Rn. 6; *Kühl* (Fn. 5), § 216 Rn. 4; *Neumann/Saliger* (Fn. 5), § 216 Rn. 9.

<sup>17</sup> So BGHSt 19, 135, 139; ähnlich *Neumann/Saliger* (Fn. 5), § 216 Rn. 11.

<sup>18</sup> BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 132/18, Rn. 26; BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 393/18, Rn. 24.

<sup>19</sup> *Rengier*, Strafrecht, Allgemeiner Teil, 11. Aufl. 2019, § 49 Rn. 13; *Wessels/Beulke/Satzger*, Strafrecht, Allgemeiner Teil, 49. Aufl. 2019, Rn. 1173.

<sup>20</sup> BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 393/18, Rn. 24.

<sup>21</sup> BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 393/18, Rn. 28.

<sup>22</sup> BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 132/18, Rn. 29 ff.; BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 393/18, Rn. 25 ff.

<sup>23</sup> BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 132/18, Rn. 31; BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 393/18, Rn. 26 ff.

<sup>24</sup> Vgl. hierzu näher *Hillenkamp*, JZ 2019, 1053 (1055 f.); sowie bereits *ders.*, MedR 2018, 379 (381 f.).

Eine Garantenstellung wegen vorangegangenen gefährdenden Tuns – etwa durch die Begutachtung der Patientinnen im Hamburger Fall oder durch die Verordnung der tödlichen Medikamente im Berliner Fall – wurde vom BGH in beiden Fällen abgelehnt.<sup>25</sup> Hinsichtlich der Gutachtenerstellung im Hamburger Fall fehlt es nach Ansicht des *Senats* bereits an der Pflichtwidrigkeit dieses Tuns.<sup>26</sup> Letztlich kommt es darauf aber auch nicht an, wenn der tödliche Geschehensablauf – wie hier in beiden Fällen – durch die Suizidentinnen eigenverantwortlich und gezielt zur Selbsttötung in Gang gesetzt wurde. In diesem Fall kann man zwar möglicherweise noch annehmen, dass das Verschaffen der Medikamente eine Gefahrenquelle für das Rechtsgut Leben eröffnet hat. Die todesursächliche Intoxikation der Patientinnen ist aber allein auf die Umsetzung ihres eigenverantwortlichen Selbsttötungsentschlusses zurückzuführen. Würde man in dieser Situation die Ärzte wegen ihrer vorausgegangenen Hilfeleistungen als Garanten zur Verhinderung des Todeserfolgs nach Eintritt der Bewusstlosigkeit zur Verantwortung ziehen, so läge darin eine Umgehung des zuvor festgestellten Grundsatzes der straflosen Teilnahme am freiverantwortlichen Suizid. Mit anderen Worten: Das in der – straflosen – Beihilfe zum Suizid bestehende Vorverhalten darf nicht über den Umweg einer Einordnung als gefährdendes Vorverhalten zum Auslöser einer Lebens-Garantenstellung aus Ingerenz und darauf beruhend einer Unterlassungsstrafbarkeit gemacht werden.<sup>27</sup> Damit kam auch eine Strafbarkeit wegen versuchter Tötung auf Verlangen durch Unterlassen im Ergebnis nicht in Betracht.

### 3. Strafbarkeit wegen unterlassener Hilfeleistung nach § 323c StGB

Schließlich wendet sich der *Senat* für beide Fälle der Frage zu, ob dasselbe Unterlassen, dessen strafrechtliche Relevanz unter dem Gesichtspunkt eines versuchten Tötungsdelikts durch Unterlassen zuvor abgelehnt wurde, nun doch eine strafrechtliche Verantwortlichkeit auslösen kann: Obwohl eine Garantenpflicht zur Erfolgsabwendung abgelehnt wurde, schließt der *Senat* eine strafrechtliche Verantwortlichkeit wegen der Verletzung allgemeiner mitmenschlicher Solidarpflichten zur gegenseitigen Hilfeleistung nach § 323c Abs. 1 StGB nicht aus.

Voraussetzung hierfür ist zunächst das Vorliegen eines Unglücksfalles im Sinne des § 323c Abs. 1 StGB. Als Unglücksfall wird gemeinhin ein plötzlich eintretendes Ereignis angesehen, das die konkrete Gefahr eines Schadens für Men-

schen oder bedeutende Sachwerte begründet.<sup>28</sup> Der BGH bejaht dies für beide Fälle mit der Begründung, „die mit einem Suizid verbundene Zerstörung des grundrechtlich geschützten Rechtsguts Leben“ stelle „bei natürlicher Betrachtung einen Unglücksfall im Rechtssinn dar“.<sup>29</sup> Das in § 323c StGB zum Ausdruck kommende „Erfordernis menschlicher Solidarität“ werde durch die autonome Suizidententscheidung des Rechtsgutsträgers gerade nicht ausgeschlossen.<sup>30</sup>

Dennoch kommt der *Senat* in beiden Fällen zur Ablehnung einer Strafbarkeit nach § 323c StGB, weil den Angeklagten jeweils die Vornahme von Lebensrettungsmaßnahmen nicht zuzumuten sei. Die Unzumutbarkeit resultiere aus der „unauflösbaren Konfliktsituation“ der Angeklagten zwischen ihrer mitmenschlichen Solidarpflicht zur Hilfeleistung aus § 323c StGB und der den Suizidentinnen gegenüber bestehenden Verpflichtung, ihre autonomen Entscheidungen zu respektieren.<sup>31</sup>

Diese Ausführungen des *Senats* zu § 323c StGB überzeugen nicht. Es ist inkonsequent, einerseits im Rahmen der vorausgehenden Prüfung die Autonomie des Rechtsgutsträgers zu betonen und seine eigenverantwortliche Suizidententscheidung zu respektieren, andererseits aber aus dieser respektierenden Haltung dann eine strafrechtliche Verantwortung für Dritte wegen unterlassener Hilfeleistung abzuleiten. Die fehlerhafte Weichenstellung erfolgt hier bereits bei der Einordnung des freiverantwortlichen Suizids als Unglücksfall i.S.d. Vorschrift. Die Umsetzung einer in einem längeren Entscheidungsprozess entstandenen Selbsttötungsabsicht in die Realität kann schon tatsächlich nicht als „plötzlich eintretendes Ereignis“ angesehen werden. Dem kann auch nicht durch den Hinweis begegnet werden, dass bei „natürlicher Betrachtung“ ein Suizid als Unglücksfall im Rechtssinn einzuordnen sei. Diese „natürliche Betrachtung“ ist weder durch eine Begründung untermauert, noch kann sie den eigenverantwortlich getroffenen Entschluss des Rechtsgutsträgers zur Vernichtung seines Lebens unterminieren. Wollte man dies tun, so hieße das, allgemeine, religiös konnotierte Maßstäbe einer Unverfügbarkeit des Rechtsguts Leben<sup>32</sup> über die klare

<sup>25</sup> BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 132/18, Rn. 32 f.; BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 393/18, Rn. 35.

<sup>26</sup> BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 132/18, Rn. 34.

<sup>27</sup> So im Ergebnis auch die h.M. in der Literatur, vgl. *Hillenkamp*, MedR 2018, 379 (381); *Kubiciel*, NJW 2019, 3033 (3034); *Rengier* (Fn. 4), § 8 Rn. 14 ff.; *Momsen* (Fn. 5), § 216 Rn. 11 f.; *Eser/Sternberg-Lieben* (Fn. 5), § 216 Rn. 10; *Wessels/Hettinger/Engländer* (Fn. 4), Rn. 112; jeweils m.w.N. Bezogen auf die Entscheidungen instruktiv *Lorenz*, HRRS 2019, 351 (356).

<sup>28</sup> *Kindhäuser/Hilgendorf*, Strafgesetzbuch, Lehr- und Praxis-Kommentar 8. Aufl. 2019, § 323c Rn. 4; *Hecker*, in: Schönke/Schröder (Fn. 5), § 323c Rn. 5.

<sup>29</sup> BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 132/18, Rn. 45; BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 393/18, Rn. 37; vgl. bereits BGHSt 6, 147, 153; BGHSt 32, 367, 375; im Ergebnis zustimmend *Rengier* (Fn. 4), § 8 Rn. 19. Ablehnend *Engländer*, JZ 2019, 1049 (1052); *Hillenkamp*, JZ 2019, 1053 (1056); *ders.* bereits in MedR 2018, 379 (381); *Lorenz*, HRRS 2019, 351 (359); *Hecker* (Fn. 28), § 323c Rn. 8; *Sowada*, NSTz 2019, 670 (671).

<sup>30</sup> BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 132/18, Rn. 45.

<sup>31</sup> BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 132/18, Rn. 47; BGH, Urt. v. 3.7.2019 – 5 StR 393/18, Rn. 37.

<sup>32</sup> In diesem Sinne noch BGHSt 6, 147 (153): „Da jeder Selbstmord [...] vom Sittengesetz streng mißbilligt ist, da niemand selbsherrlich über sein eigenes Leben verfügen und sich den Tod geben darf, kann das Recht nicht anerkennen, daß die Hilfepflicht des Dritten hinter dem sittlich mißbilligten Willen des Selbstmörders zu seinem eigenen Tode zu-

Entscheidung des betroffenen Rechtsgutsträgers zu stellen. Das widerspricht einer liberalen Rechtsordnung. Liegt dem Suizid ein eigenverantwortlich getroffener und umgesetzter Selbsttötungsentschluss zugrunde, so handelt es sich bei der dadurch verursachten Situation deshalb gerade nicht um einen Unglücksfall, sondern um das Ergebnis einer Disposition des Rechtsgutsträgers über sein Rechtsgut. Infolgedessen kann auch keine „mitmenschliche Solidarpflicht“ bestehen, die autonome Entscheidung des Rechtsgutsträgers zu missachten und gegen seinen Willen Lebensrettungsmaßnahmen – also eine Zwangsbehandlung - einzuleiten. Die durch § 323c StGB eingeforderte mitmenschliche Solidarität bezieht sich jeweils auf den Träger des gefährdeten Rechtsguts<sup>33</sup> – sie kann daher in einer Situation wie der hier zu beurteilenden allenfalls darin bestehen, seinen erklärten Willen zu respektieren und jegliche Gegenmaßnahmen zu unterlassen.

### III. Prüfungsrelevanz

Die Entscheidungen bewegen sich in einem viel diskutierten Feld und sind deshalb sehr prüfungsrelevant. Dabei sind die Grundsätze zur Straflosigkeit der Suizidbeihilfe, zur Abgrenzung zwischen eigenverantwortlichem Suizid und mittelbarer Tötung bei Steuerung einer Selbsttötungshandlung sowie zu den Grenzen der Unterlassungshaftung im Hinblick auf einen freiverantwortlichen Suizid im Ergebnis weitgehend konsentiert. Sie sollten deshalb zum Standardrepertoire des Prüfungswissens gehören.

*Prof. 'in Dr. Bettina Weißer, Köln*

---

rückzustehen habe [...]. Der Satz ‚volenti non fit iniuria‘ verliert hier um deswillen seinen Sinn, weil er nicht befugt ist, aus eigenem Willensentschluß über sein Leben zu verfügen.“

<sup>33</sup> *Engländer*, JZ 2019, 1049 (1052); *Kindhäuser/Hilgendorf*, in: *Laufhütte/Rissing-van Saan/Tiedemann* (Hrsg.), *Strafgesetzbuch, Leipziger Kommentar*, Bd. 12, 12. Aufl. 2019, § 323c Rn. 1; *Lorenz*, HRRS 2019, 351 (359); *Wessels/Hettinger/Engländer* (Fn. 4), Rn. 1089.

---