

Vorlesung Strafrecht - Besonderer Teil - Arbeitsblatt Nr. 04

Tötung auf Verlangen, § 216 StGB**I. Probleme des § 216 StGB**

1. § 216 StGB stellt eine selbständige Privilegierung zu §§ 211, 212 StGB dar und besitzt daher auch eine Sperrwirkung hinsichtlich des Mordtatbestandes, § 211 StGB.
2. **Auslegung der einzelnen objektiven Tatbestandsmerkmale des § 216 StGB**
 - **Tötung eines Menschen:** vgl. § 212 StGB; hier abgrenzen zur bloßen Teilnahme an einer Selbsttötung.
 - **Verlangen:** mehr als eine bloße Einwilligung; der Getötete muss aktiv auf den Willen des Täters eingewirkt haben.
 - **Ausdrücklich:** vermittelt durch eindeutige und unmissverständliche Worte oder Gesten.
 - **Ernstlichkeit:** hier sind die Kriterien anzuwenden, die an die **Freiverantwortlichkeit** einer Selbsttötung insbesondere im Hinblick auf die Abgrenzung von strafloser Beihilfe zur Selbsttötung und strafbarer täterschaftlicher Fremdtötung gestellt werden (Einsichts- und Urteilsfähigkeit; Freiheit von Willensmängeln etc.).
 - **Durch den Getöteten selbst**
 - **Kausalität zwischen dem Verlangen und der Tötungshandlung**
3. **Sonstiges:**
 - Geht der Täter irrig von den Umständen des § 216 StGB aus, liegt dennoch § 216 StGB vor, obwohl es an der Verwirklichung des objektiven Tatbestandes fehlt.
 - nach h.M. ist die Kenntnis des Verlangens ein besonderes persönliches Merkmal nach § 28 II StGB.

II. Problem der Sterbehilfe

1. **Aktive Euthanasie:** Lebensverkürzung durch aktives Tun, z.B. durch Verabreichung einer **Todesspritze**. Sie ist grundsätzlich als **Tötung auf Verlangen** gem. § 216 StGB strafbar, wenn dessen Voraussetzungen vorliegen. Eine Rechtfertigung nach § 34 StGB scheidet aus.
2. **Passive Euthanasie:** Unterlassung lebenserhaltender Maßnahmen, wodurch der Sterbevorgang beschleunigt wird. Sie ist grundsätzlich zulässig, wenn
 - der Patient im Sterben liegt d.h. die Krankheit einen irreversibel tödlichen Verlauf angenommen hat.
 - ein tatsächlicher oder mutmaßlicher Wille des Patienten feststellbar ist (Stichwort: Patiententestament; Ermittlung des Willens durch Befragung von Angehörigen etc.).
 - lediglich ein Unterlassen einer lebenserhaltenden Maßnahme vorliegt, wobei es hier auf den Gesamtzusammenhang ankommt. Auch das (aktive!) Abschalten eines Beatmungsgerätes durch den behandelnden Arzt kann hier als Unterlassen gewertet werden.
3. **Indirekte Sterbehilfe:** Verabreichung von schmerzlindernden Mitteln im Rahmen der ärztlich gebotenen Schmerzbekämpfung an einen todkranken Patienten, die als nicht vermeidbare Nebenfolge den Todeseintritt beschleunigen. Sie ist grundsätzlich straflos, wobei umstritten ist, ob hier bereits eine Tötungshandlung zu verneinen ist (Schutzzweck der Norm) oder eine Rechtfertigung gem. § 34 StGB angenommen wird.

III. Problem der Abgrenzung: Tötung auf Verlangen – straflose Beteiligung an einer fremden Selbsttötung – vgl. Arbeitsblatt BT Nr. 1 – „Totschlag“

Literatur/Lehrbücher: *Arzt/Weber-Arzt*, § 3; *Eisele*, BT 1, § 7; *Krey/Hellmann/Heinrich*, BT 1, §§ 1 I 2, 1 V; *Rengier*, BT II, §§ 6, 7; *Wessels/Hettinger*, BT 1, § 1 III; 2 V.

Literatur/Aufsätze: *Achenbach*, Beteiligung am Suizid und Sterbehilfe – Strukturen eines unübersichtlichen Problemfeldes, JURA 2002, 542; *Geppert*, Zur gerechtfertigten Sterbehilfe durch Behandlungsabbruch, JURA 2011, 8; *Gerhold*, Schwere Körperverletzung bei Rücktritt von einer versuchten Tötung auf Verlangen, JuS 2010, 113; *Hecker*, Sterbehilfe durch Behandlungsabbruch, JuS 2010, 1027; *Höfling*, Forum: „Sterbehilfe“ zwischen Selbstbestimmungsrecht und Integritätsschutz, JuS 2000, 116; *Kubiciel*, Gott, Vernunft, Paternalismus – Die Grundlagen des Sterbehilfeverbots, JA 2011, 86; *Kühl*, Rechtfertigung vorsätzlicher Tötungen im Allgemeinen und speziell bei Sterbehilfe, JURA 2009, 881; *ders.*, Beteiligung an der Selbsttötung und verlangte Fremdtötung, JURA 2010, 81 ff.; *Mitsch*, Grundfälle zu den Tötungsdelikten, JuS 1996, 309; *Otto*, Die strafrechtliche Problematik der Sterbehilfe, JURA 1999, 434; *Roxin*, Die Sterbehilfe im Spannungsfeld von Suizidteilnahme, erlaubtem Behandlungsabbruch und Tötung auf Verlangen, NSZ 1987, 345; *Salinger*, Sterbehilfe mit staatlicher Genehmigung, JuS 1999, 16; *Schmitt*, Ärztliche Entscheidungen zwischen Leben und Tod in strafrechtlicher Sicht, JZ 1985, 365; *Schumann*, Telefonische Sterbehilfe? – Zu der Beteiligungsfrage im „Sterbehilfe-Urteil“ des BGH, JR 2011, 142; *Sowada*, Strafbares Unterlassen des behandelnden Arztes, der seinen Patienten nach einem Selbstmordversuch bewusstlos auffindet?, JURA 1985, 75; *Steinhilber*, Streifzug durch zentrale Rechtsfragen der „direkten Sterbehilfe“ (§ 216 StGB), JA 2010, 430.

Literatur/Fälle: *Herzberg/Scheinfeld*, Aktive Sterbehilfe, JuS 2003, 880; *Murmann*, Der praktische Fall – Strafrecht: Eine folgenreiche Entscheidung, JuS 1998, 630; *Scholderer*, Der lebensmüde Motorradfahrer, JuS 1989, 918; *Thoss*, Sterbehilfe oder Tötung, JA 2001, 951.

Rechtsprechung: **BGHSt 19, 135** – Gisela-Fall (Abgrenzung § 216 – straflose Beihilfe zur Selbsttötung); **BGHSt 32, 367** – Wittig-Fall (Unterlassen der Rettung bei Selbsttötung durch einen Arzt); **BGHSt 37, 376** – Todesspritze (Aktive Sterbehilfe); **BGHSt 40, 257** – Sterbehilfe (Behandlungsabbruch bei unheilbar Erkranktem); **BGHSt 42, 301** – Dolantin (indirekte Sterbehilfe); **BGHSt 55, 191** – Sterbehilfe (Straflosigkeit bei Behandlungsabbruch durch aktives Tun); **BGH NJW 1987, 1092** – Scopedal (Ernstlichkeit des Tötungsverlangens); **LG Ravensburg NSZ 1987, 229** – Sterbehilfe (Abschalten eines Beatmungsgerätes durch nahen Angehörigen); **BGH NSZ 2011, 340** – Willensmängel (Kein ernstliches Tötungsverlangen bei depressiver Augenblicksstimmung).