



Sozialdemokratische Partei Deutschlands

Landesverband Nordrhein-Westfalen

Arbeitsgemeinschaft sozialdemokratischer Juristinnen und Juristen

Sterbehilfe und Suizidmedikamente

An
die SPD-Bundestagsfraktion
den SPD-Bundesparteivorstand
die Bundesjustizministerin

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat in seiner Entscheidung vom 26.02.2020 – 2 BvR 2347/15 – festgestellt, dass das Allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 GG i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG) auch das Recht des Einzelnen umfasst, sein Leben selbstbestimmt zu beenden und hierbei die Hilfe Dritter in Anspruch zu nehmen.

Die ASJ NRW begrüßt vor diesem Hintergrund den Gesetzentwurf der Abgeordneten Katrin Helling-Plahr, Dr. Karl Lauterbach, Dr. Petra Sitte, Swen Schulz und Otto Fricke für ein Gesetz zur Regelung der Suizidhilfe. Für die weitere Arbeit am Gesetzentwurf hält die ASJ NRW die folgenden Punkte für beachtenswert.

- 1.) Zu begrüßen ist, dass der Gesetzentwurf keine Bestrebungen enthält, die **Zulässigkeit** der Beihilfe zur Selbsttötung, insbesondere durch Ärzte und Sterbehilfeorganisationen, generell **einzuschränken** oder **materielle Voraussetzungen** für ihre Inanspruchnahme zu etablieren. Die SPD darf sich an gegenläufigen Bestrebungen auch **weiterhin nicht beteiligen, insbesondere** nicht an einer erneuten Regelung der Materie **im Strafrecht**.
- 2.) Der Gesetzentwurf sieht die Sicherstellung eines ausreichenden pluralen Angebots an wohnortnahen, erforderlichenfalls aufsuchenden **Beratungsstellen** (Art. 1 § 5 Abs. 1 des Entwurfs) und eine **ergebnisoffene, umfassend informierende, unentgeltliche und unverzügliche Beratung** (Art. 1 § 4 Abs. 1 bis 3 und 8 des Entwurfs). Dies ist zu begrüßen und muss beibehalten werden.
- 3.) Die **Höchstfrist** zwischen Beratung und der Verschreibung des Suizid-Arzneimittels durch den Arzt von acht Wochen (Art. 1 § 6 Abs. 3 des Entwurfs) ist deutlich zu kurz und sollte auf mindestens sechs Monate verlängert werden. Andernfalls besteht die Gefahr, dass ein unterschwelliger Druck auf die Betroffenen entsteht, mit ihrer Entscheidung für den Suizid nicht länger zuzuwarten.
- 4.) Die **Mindestfrist** zwischen Beratung und Verschreibung des Suizid-Arzneimittels ist mit regelmäßig zehn Tagen (Art. 1 § 6 Abs. 4 des Entwurfs) zu unpräzise. Für unheilbar kranke, akut leidende Menschen muss die Frist entfallen. Andererseits ist zu eruieren, ob die Frist nicht zu kurz bemessen ist, um akut Depressive von einem voreiligen Suizid abzubringen.
- 5.) Auch grundrechtsmündige **Minderjährige** haben von Verfassungs wegen das Recht, Sterbehilfe in Anspruch zu nehmen. Dies erkennt der Gesetzentwurf grundsätzlich an (Art. 1 § 3 Abs. 1 Satz 2 des Entwurfs). Hier bedarf es einer Klarstellung, wie der autonom gebildete freie Wille bei Minderjährigen festgestellt werden kann.
- 6.) Die **Änderung des § 13 Abs. 1 BtMG** (Art. 2 des Entwurfs) ist – gerade angesichts des Verhaltens des Bundesministers für Gesundheit in der Frage der Abgabe von Suizid-Arzneimitteln durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) – zu begrüßen. Re-



Sozialdemokratische Partei Deutschlands

Landesverband Nordrhein-Westfalen

Arbeitsgemeinschaft sozialdemokratischer Juristinnen und Juristen

gelungstechnisch müsste der im Entwurf vorgesehene Satz wohl Satz 3 werden, der bisherige Satz 3 dagegen Satz 4. Zu eruieren ist, inwieweit bei ausgegebenen Suizid-Arzneimitteln ein Missbrauchspotential besteht, insbesondere im Hinblick auf eine Verwendbarkeit in Straftaten gegen das Leben. Erforderlichenfalls sind **Rückgabefristen** für ein nicht verbrauchtes Arzneimittel vorzusehen, die aber nicht so kurz zu bemessen sind, dass ein unterschwelliger Druck entsteht, sich unmittelbar nach Erhalt des Arzneimittels zu suizidieren.

- 7.) Der Gesetzentwurf ist auf die Verschreibung der für den Suizid notwendigen Arzneimittel durch einen Arzt ausgelegt. Die Tätigkeit von **Sterbehilfeorganisationen** muss grundsätzlich ebenfalls weiterhin möglich bleiben und bedarf einer entsprechenden Regelung, insbesondere im Hinblick auf die notwendige Beratung. Dies gilt vor allem vor dem Hintergrund, dass Umfragen zufolge eine deutliche Mehrheit in der Ärzteschaft eine Mitwirkung an Suizidhandlungen ablehnt.
- 8.) **Standesrechtliche Regelungen**, die die Suizidassistenz durch Ärzte verbieten oder einschränken, sind aufzuheben. Zugleich müssen ausreichend **Fortbildungsangebote** auf dem Gebiet der Suizidassistenz sichergestellt werden.