

## *Inhaltsverzeichnis*

<b>Teil 1: Einführung</b> .....	<b>1</b>
A. Einleitung: Zur Dringlichkeit einer Standortbestimmung des bundesdeutschen Gesetzgebers zur aktiven Sterbehilfe.....	1
B. Ziel und Methode der Arbeit.....	4
C. Zur aktiven Sterbehilfe auf Verlangen in den Niederlanden.....	5
I. Die gegenwärtige Definition.....	5
II. Die Strafbarkeit nach Art. 293 nlStGB.....	8
III. Allgemeine Strafausschließungsgründe.....	10
<b>Teil 2: Vorgeschichte</b> .....	<b>15</b>
A. Rechtsprechung.....	15
I. Die für die Rechtsentwicklung bedeutsamen Gerichtsentscheidungen.....	16
1. Bezirksgericht Leeuwarden – Urteil vom 21.2.1973.....	16
2. Bezirksgericht Rotterdam – Urteil vom 1.12.1981.....	19
3. Bezirksgericht Alkmaar – Urteil vom 10.5.1983.....	23
a. Gerichtshof Amsterdam – Urteil vom 17.11.1983.....	27
b. Hoge Raad – Urteil vom 27.11.1984.....	28
c. Gerichtshof Den Haag – Urteil vom 11.9.1986.....	37
4. Bezirksgericht Groningen – Urteil vom 1.3.1984.....	42

a. Gerichtshof Leeuwarden – Urteil vom 11.10.1984.....	44
b. Hoge Raad – Urteil vom 21.10.1986.....	45
c. Gerichtshof Arnhem – Urteil vom 27.2.1987.....	48
d. Hoge Raad – Urteil vom 3.5.1988.....	48
II. Zusammenfassung.....	49
1. Die geltende Rechtslage.....	49
2. Die offiziellen Leitsätze der Rechtsprechung.....	50
B. Ärztlich-berufsständische Regelwerke und Standesrecht.....	50
I. Die Richtlinien des Präsidiums der Königlich Niederländischen Gesellschaft zur Förderung der Heilkunde.....	51
1. Vorläufiger Standpunkt, 1973.....	52
2. Standpunkt in Sachen aktiver Sterbehilfe auf Verlangen, 1984.....	53
a. Wissenschaftlich zu verantwortende Erkenntnis.....	54
b. Normen der medizinischen Ethik.....	60
c. Der Arzt als der allein Geeignete.....	62
II. Entscheidungen der ärztlichen Disziplinargerichtsbarkeit.....	63
1. Ärztliches Disziplinargericht Amsterdam – Spruch vom 8.2.1977.....	65
2. Ärztliches Disziplinargericht Den Haag – Spruch vom 20.1.1988.....	67
III. Zusammenfassung.....	70

<b>Teil 3: Das Gesetzgebungsverfahren.....</b>	<b>71</b>
A. Erste Entwürfe.....	72
I. Gesetzentwurf der Abgeordneten Wessel-Tuinstra von 1984.....	74
1. Besonderer Rechtfertigungsgrund in Art. 293 nIStGB.....	75
2. Ablehnende Stellungnahme des Staatsrates.....	76
II. Abgeänderter Gesetzentwurf Wessel-Tuinstra vom Dezember 1985.....	77
1. Besonderer Rechtfertigungsgrund in Art. 293 nIStGB in Anschluß an den Gesetzesvorschlag der Staatskommission Euthanasie.....	77
2. Die Einführung der Sorgfaltspflicht „aussichtslose Notsituation“.....	79
III. Probeentwurf des Ersten Kabinetts Lubbers vom Januar 1986.....	81
1. Besonderer Schuldausschließungsgrund in Art. 293 nIStGB.....	82
2. Die Einführung der Sorgfaltspflicht „konkrete Todeserwartung“.....	84
3. Reaktionen auf den Probeentwurf.....	86
a. Ablehnende Stellungnahme des Präsidiums der Königlich Niederländischen Gesellschaft zur Förderung der Heilkunde.....	86
b. Abgeänderter Gesetzentwurf Wessel-Tuinstra/Kohnstamm vom März 1986.....	87
c. Ablehnende Stellungnahme des Staatsrates.....	88

IV. Gesetzentwurf des Zweiten Kabinetts Lubbers vom Dezember 1987.....	90
1. Ergänzung des Disziplinarrechts.....	92
2. Erneute Anfrage beim Gesundheitsrat.....	94
B. Die bisherige Praxis.....	99
I. Verfolgungspraxis der Staatsanwaltschaft.....	99
1. Verfolgungsmonopol und allgemeine Geltung des Opportunitätsprinzips.....	99
2. Kenntnisnahme der unnatürlichen Todesursache mittels „Artikel-10-Formular“ des amtsärztlichen Leichenbeschauers.....	101
a. Aktive Sterbehilfe auf Verlangen als unnatürliche Todesursache.....	103
b. Umfang der Mitwirkung des behandelnden Arztes bei der Leichenschau.....	104
aa. Pflichten nach dem Gesetz über das Bestattungswesen..	104
bb. Fälschung des „Totenscheines A“ für natürliche Todesursachen als vorherrschende Praxis.....	105
3. Besondere Verfolgungsrichtlinien.....	107
a. Entscheidung durch die Versammlung der Generalstaatsanwälte seit 1982 anhand der bestehenden Rechtsprechung.....	108
b. Entscheidung durch die Bezirksstaatsanwaltschaften seit 1985 anhand der offiziellen Leitsätze der Rechtsprechung...	111
c. Das Meldeverfahren seit 1991.....	114

II. Ergebnisse der Rummelink-Studie zur aktiven ärztlichen Sterbehilfe auf Verlangen.....	119
1. Anzahl der Vorkommnisse im Jahre 1990.....	120
2. Ansichten der Ärzteschaft zur eigenen Sterbehilfebereitschaft.....	124
C. Das Gesetzgebungsziel.....	124
D. Die Neuregelung seit 1. Juni 1994.....	127
I. Gesetz zur Änderung des Gesetzes über das Bestattungswesen.....	127
II. Allgemeine Regierungsverordnung aufgrund Art. 10 Abs. 1 des Gesetzes über das Bestattungswesen.....	128
E. Die abgeänderte Neuregelung seit 1. November 1998.....	131
I. Allgemeine Regierungsverordnung aufgrund Art. 10 Abs. 1 des Gesetzes über das Bestattungswesen.....	135
1. ‚Artikel-10-Formulare‘.....	135
2. Musterbericht für den behandelnden Arzt.....	136
II. Ministerielle Regelung zur Einrichtung regionaler Prüfungskommissionen.....	137
<b>Teil 4: Zur aktiven ärztlichen Sterbehilfe ohne Verlangen.....</b>	<b>141</b>
A. Hintergründe.....	141
I. Psychiatrische Patienten.....	143
1. Zentrales Ärztliches Disziplinargericht – Spruch vom 29.3.1990.....	143

2. Stellungnahme der Niederländischen Vereinigung für Psychiatrie, 1992.....	145
3. Strafverfolgungsentscheidung des Justizministers zur Ausweitung des Meldeverfahrens auf psychiatrische Patienten.....	145
4. Diskussionsschrift des Präsidiums der Königlich Niederländischen Gesellschaft zur Förderung der Heilkunde, 1993.....	147
5. Standpunkt der Medizinischen Landesaufsichtsbehörden der Volksgesundheit und für Geistige Volksgesundheit, 1993.....	150
II. Einwilligungsunfähige Patienten.....	152
1. Der Gesetzesvorschlag der Staatskommission Euthanasie.....	152
2. Die „1.000 Fälle“ der Rimmelink-Studie.....	154
B. Die Neuregelung seit 1. Juni 1994.....	161
I. Psychiatrische Patienten und minderjährige Patienten.....	161
II. Einwilligungsunfähige Patienten.....	162
C. Die Rechtswirklichkeit am Beispiel des Urteils des Hoge Raad vom 21.6.1994 im Fall Chabot.....	163
D. Die Rechtsentwicklung am Beispiel schwerdefekt neugeborener Patienten.....	170
I. Gerichtshof Amsterdam – Urteil vom 7.11.1995.....	171
II. Standpunkt des Präsidiums der Königlich Niederländischen Gesellschaft zur Förderung der Heilkunde, 1997.....	173
III. Empfehlungen der Justiz- und Gesundheitsministerinnen, 1997..	176

E. Voraussichtliche Fassung der abgeänderten Neuregelung.....	178
I. Allgemeine Regierungsverordnung aufgrund Art. 10 Abs. 1 des Gesetzes über das Bestattungswesen.....	179
1. ‚Artikel-10-Formular‘ .....	179
2. Musterberichte für den behandelnden Arzt.....	179
a. Psychiatrische Patienten.....	179
b. Minderjährige Patienten.....	180
c. Schwerdefekt neugeborene Patienten.....	180
d. Patienten mit fortgeschrittener Demenz.....	181
e. Patienten in dauerhaft vegetativem Zustand.....	181
II. Ministerielle Regelung zur Einrichtung einer zentralen Prüfungskommission.....	181
 <b>Teil 5: Analyse der gesetzlichen Regelung der aktiven ärztlichen Sterbehilfe.....</b>	<b>183</b>
A. Die Modalitäten des Verfahrens.....	184
I. Meldung.....	184
II. Prüfung.....	185
B. Die Ziele der Prüfung.....	186
I. Kontrolle des Einzelfalls und der gesamten Praxis aktiver ärztlicher Sterbehilfe.....	186
II. Konkretisierung der Strafverfolgungspolitik zur aktiven ärztlichen Sterbehilfe ohne Verlangen.....	186

III. Garantie bzw. Förderung der Sorgfalt aktiver ärztlicher Sterbehilfe auf Verlangen.....	186
C. Zur Gefahr von Mißbrauch unter dem geltenden Kontrollregime.....	187
I. Unfreiwillige aktive ärztliche Sterbehilfe.....	188
1. Zur Rechtsklarheit der gesetzlichen Regelung aktiver ärztlicher Sterbehilfe auf Verlangen.....	188
2. Zur Wirksamkeit des strafrechtlichen Kontrollmechanismus... 190	
a. Aktivierung durch vorschriftsgemäße Meldung des behandelnden Arztes.....	190
aa. Bisherige Meldebereitschaft.....	191
bb. Zukünftige Meldebereitschaft.....	191
cc. Ergebnis.....	193
b. Das eigentliche Kontrollinstrumentarium.....	194
aa. Faktische Kontrollkompetenz der Prüfungskommission.....	195
bb. Rechtspolitische Hintergründe.....	197
cc. Das Maß an Kontrolle durch die Prüfungskommission..	199
dd. Ergebnis.....	201
c. Ergebnis.....	201
3. Ergebnis.....	201
II. Nichtfreiwillige aktive ärztliche Sterbehilfe.....	202



1. Übertragbarkeit der Ergebnisse zur gesetzlichen Regelung aktiver ärztlicher Sterbehilfe auf Verlangen.....	202
2. Ergebnis.....	205
D. Gesetzestechnische Aspekte der Regelung der aktiven ärztlichen Sterbehilfe auf Verlangen.....	205
I. Zum rechtmäßigen Zustandekommen der ministeriellen Regelung.....	205
II. Auswirkungen der Meldungsmodalitäten.....	207
1. Zur Vereinbarkeit der ärztlichen Meldepflicht mit dem Verbot des Selbstbelastungszwangs.....	207
2. Zur Vereinbarkeit der ärztlichen Meldepflicht mit der ärztlichen Geheimhaltungspflicht.....	210
III. Auswirkungen der Prüfungsmodalitäten.....	211
1. Zur Wahrung des Verfolgungsmonopols der Staatsanwaltschaft.....	211
2. Zur Einheitlichkeit der „Pseudogesetzgebung“ durch die Prüfungskommissionen.....	212
IV. Prüfungsinhalt.....	213
1. Denaturierung des rechtfertigenden Notstands zur medizinischen Ausnahme.....	213
2. Zur Geltung des Art. 293 nIStGB.....	215
V. Ergebnis.....	217
E. Zusammenfassung.....	217

<b>Teil 6: Rechtmäßige aktive ärztliche Sterbehilfe in der Bundesrepublik Deutschland?</b> .....	<b>219</b>
<b>A. Zeitgeschichtliche Hintergründe</b> .....	<b>219</b>
<b>I. Vernichtung lebensunwerten Lebens</b> .....	<b>219</b>
<b>II. Gnadentod dem deutschen Volksgenossen</b> .....	<b>219</b>
<b>B. Die gegenwärtig geltende Rechtslage</b> .....	<b>222</b>
<b>I. Die Tatsituation</b> .....	<b>222</b>
<b>II. Tatbestandsmäßigkeit gem. § 216 Abs. 1 StGB</b> .....	<b>223</b>
<b>C. Modellcharakter der niederländischen Regelung zur aktiven ärztlichen Sterbehilfe auf Verlangen?</b> .....	<b>224</b>
<b>I. Rechtstheoretische Möglichkeit der Rezeption der niederländischen Regelung</b> .....	<b>224</b>
<b>1. Rechtfertigungsgrund</b> .....	<b>224</b>
<b>a. nach der geltenden Rechtsordnung?</b> .....	<b>224</b>
<b>b. de lege ferenda?</b> .....	<b>226</b>
<b>c. Zwischenergebnis</b> .....	<b>227</b>
<b>2. Verfahren der Nichtverfolgung?</b> .....	<b>227</b>
<b>3. Ergebnis</b> .....	<b>229</b>
<b>II. Folgen einer Rezeption der niederländischen Regelung für Recht und Gesellschaft</b> .....	<b>229</b>
<b>1. Die Anziehungskraft der Forderung nach Selbstbestimmung über ein menschenwürdiges Sterben und des Gebotes der Humanität</b> .....	<b>230</b>

2. Befürchtete Fernwirkungen rechtmäßiger aktiver ärztlicher Sterbehilfe auf Verlangen.....	233
3. Die „niederländische Erfahrung“ .....	234
a. Immanente Unbegrenzbarkeit der Rechtfertigung wegen Notstands auf die Tatsituation.....	234
aa. Die Weichenstellung durch eine „humane“ Jurisprudenz.....	234
bb. Die moralische Logik der Standardmotive einer Rechtfertigung der aktiven Sterbehilfe auf Verlangen...	236
cc. Das Urteil über die Qualität des Lebens.....	238
dd. Die Nivellierung des moralischen Unterschieds zwischen dem Behandlungsabbruch wegen medizinischer Sinnlosigkeit und der aktiven ärztlichen Sterbehilfe.....	239
b. Die Zwangsläufigkeit von Mißbrauch und rechtspolitisch untragbaren Fernwirkungen.....	241
c. Validität der Ergebnisse?.....	243
4. Zur Vermeidbarkeit von Mißbrauch und rechtspolitisch untragbaren Fernwirkungen.....	245
III. Ergebnis.....	250
D. Die Konsequenzen der niederländischen Erfahrung für den bundesdeutschen Gesetzgeber.....	250
<b>Anhang I - XV.....</b>	<b>251</b>