

INHALT

VORWORT	11	
ERSTES KAPITEL		
SACHLICHE GRUNDLAGEN: MEDIZINISCHE FAKTEN UND NORMATIVE PROBLEME		17
A. Umfang, Bedeutung und bisherige Vernachlässigung des Themas in der Strafrechtswissenschaft		19
I. Phänomenologie der klinischen Probleme		20
1. <i>Klassifizierung und Nomenklatur</i>		20
2. <i>Entwicklung der Neonatologie in den vergangenen Jahrzehnten</i>		28
II. Einstellungen unter Neonatologen		31
1. <i>Ambivalenzen der Entwicklung</i>		31
2. <i>Haltungen der Ärzte; Zahlen</i>		33
B. Typische Fallkonstellationen und Differenzierungen ihrer normativen Grundprobleme		42
I. Klinische Erscheinungsformen, erster Teil		42
1. <i>Einzelfälle</i>		42
2. <i>Normative Differenzierungen:</i> <i>Überwiegende Sterbensinteressen?</i>		51
II. Klinische Erscheinungsformen, zweiter Teil		65
1. <i>Einzelfälle</i>		66
2. <i>Normative Differenzierungen:</i> <i>Fehlende Lebensinteressen?</i>		68
III. Klinische Erscheinungsformen, dritter Teil		74
1. <i>Einzelfälle</i>		75
2. <i>Normative Differenzierungen:</i> <i>Überwiegende Drittinteressen?</i>		78
VI. Ausblick		92

ZWEITES KAPITEL

VORAUSSETZUNGEN DES LEBENSCHUTZES

UND DIE SOGENANNTHE INDIREKTE EUTHANASIE:

STRAFRECHTLICHE LEHREN UND IHRE MÄNGEL 93

A. Beginn und Ende des Lebensschutzes:

Die strafrechtlichen Begriffe von Geburt und Tod 98

I. Geburt und Beginn des Lebensschutzes 100

1. *Definition und Kriterium* 102

2. *Grenzfall: Extreme Frühgeburt (BGHSt 10, 291)* 105

II. Tod und Ende des Lebensschutzes 111

1. *Definition und Kriterium; die Regelungen in § 3 TPG* 113

2. *Normative Grundlagen des Hirntodbegriffs* 116

3. *Verfassungsrechtliche Einwände:*

Der juristische Streit um den Hirntod 125

4. *Ergebnis: Für die rechtliche Verbindlichkeit der Hirntoddefinition* 133

B. Theoretische Grundlagen des Lebensschutzes

und prinzipielle Probleme ihrer Verwirklichung 134

I. Rechtliche Prinzipien 134

II. Die sogenannten Einbecker Empfehlungen:

Inkonsistenzen 136

1. *Die Neufassung der »Empfehlungen«:*

Konservierung des Widerspruchs 137

2. *Der ethische Hintergrund des Dilemmas* 140

III. Strafrechtliche Positionen: Übertragbarkeit

der allgemeinen Sterbehilfe-Regeln? 141

1. *Parallele zum »einseitigen Behandlungsabbruch« bei Erwachsenen?* 141

2. *Unsicherheit der allgemeinen Sterbehilfe-Regeln* 148

C. Die sogenannte indirekte Euthanasie 151

I. Ansatzpunkt der herrschenden Lehre:

§ 34 StGB und die Frage der Einwilligung 154

1. *Besonderheiten des Notstands bei der Sterbehilfe* 154

2. *Probleme der Einwilligung* 157

II. »Beabsichtigen« und »Inkaufnehmen«:

Die sogenannte Doktrin der Doppelwirkung in der Strafrechtsdogmatik 166

1. *Ein Argument Roxins* 166

2. *Mögliche Gründe der Differenzierung* 169

3. Begrifflich-analytische Probleme der Doppel- wirkungslehre und ihre strafrechtliche Bedeutung	174
4. Konsequenzen der abgelehnten Lehre: Paradoxien – <i>reductio ad absurdum</i>	191
5. Ergebnis	195
III. Tatbestandslösungen in der Strafrechtslehre	200
1. Schutzbereich der Norm?	200
2. »Sozialer Gesamtsinn« der ärztlichen Handlung?	203
3. Sonstiger Ausschluß der objektiven Zurechnung?	208
4. Ergebnis	215
IV. Entschuldigungslösung?	216

DRITTES KAPITEL

DIE SOGENANNT E PASSIVE EUTHANASIE:

UMGEHUNGSSTRATEGIEN DER STRAFRECHTSLEHRE

A. Klärung der Voraussetzungen

I. Probleme der Garantienstellung des Arztes

1. Lebendgeburt nach erlaubter Spätabtreibung:

»tatsächliche Übernahme«?

2. Ingerenz?

3. Wechsel der Rechtsgutsqualität nach der Geburt

4. Lösung des Problems

II. Was heißt »Behandlungsverzicht«? – Zur Komplexität intensivmedizinischer Versorgung

1. System der Intensivmedizin

2. Abschalten lebenserhaltender Maschinen:

Tun oder Unterlassen?

III. Fortbestand von »Restpflichten«: Begriff und Probleme der sogenannten Basisversorgung

1. Die sogenannte Basispflege nach dem AE-Sterbehilfe

2. Einstellung der Ernährung?

3. »Basispflege« in typischen Situationen

4. Kritik der Versuche einer materialen

Definition des Begriffs

IV. Deliktssystematische Begrenzung der Garantenhaftung?

Zum Ausschluß der Erfolgzzurechnung bei unechten Unterlassungsdelikten

1. Rechtsprechung und Positionen in der Lehre

2. Zurechnung des Unterlassens kurzfristiger

Lebensverlängerung

B. Die allgemeinen Regeln der Strafrechtsdogmatik	
zur passiven Euthanasie	294
I. »Sinnlosigkeit« weiterer Lebenserhaltung?	294
1. Differenzierungen	296
2. Mängel des Sinnlosigkeits-Begriffs	
in der Strafrechtslehre	300
3. Zielsetzung des ärztlichen Auftrags?	303
II. »Externe« (drittinteressenzentrierte) Kriterien	
des Behandlungsabbruchs	305
1. Prinzipielle Grenzen der Hilfspflicht	
und strafgesetzlicher Tatbestand	305
2. Unzumutbarkeit der Lebenserhaltung?	309
III. »Interne« (patientenzentrierte) Kriterien	
des Behandlungsabbruchs	313
1. Lebenserhaltung als Verletzung	
der Menschenwürde?	313
2. Mutmaßliche Einwilligung?	321
3. Dauernder Verlust jeder Kommunikations-	
möglichkeit? – Rechtsprechung und Literatur	
zur Behandlungseinstellung in Fällen des	
apallischen Syndroms	328
4. Abwägung der Interessen des Patienten	353
C. Erweiterung der allgemeinen Sterbehilfe-Regeln bei	
ihrer Anwendung auf die »Früheuthanasie« durch	
Judikatur und Strafrechtslehre	363
I. Einstellungsverfügung der StA Freiburg vom 18.7.1980:	
»Unzumutbarkeit« der Lebenserhaltung aufgrund	
einer Gewissensentscheidung?	363
1. Begründung der Verfahrenseinstellung	365
2. Implikationen	368
II. Ausweitung der allgemeinen Sterbehilferegeln	
durch die Literatur	369
1. Lebensunfähigkeit?	370
2. Dauernde Abhängigkeit von einer Maschine?	380
D. Ergebnis: Die Unzulänglichkeit der bisherigen	
strafrechtlichen Konstruktionen	386

VIERTES KAPITEL

DIE NORMTHEORETISCHEN UND

MORALPHILOSOPHISCHEN GRUNDLAGEN 389

A. Normtheoretische Fundamente:

Recht auf Leben und Lebensschutz 393

I. Rechte und Interessen: Lebensrecht, Lebenspflicht
und freiheitliches Rechtsprinzip 393

1. *Explikation des Problems: Grundlagen des Verbots
der Tötung auf Verlangen* 395

2. *Schutzobjekte und -richtungen des Verbots
der Tötung auf Verlangen* 407

3. *Ergebnis der Überlegungen zu § 216 StGB* 425

II. Lebensrecht und Lebenspflicht bei Fehlen

der Einwilligungsfähigkeit 429

1. *Die Übertragbarkeit des Prinzips* 429

2. *Einschränkungen und Sicherungen* 437

3. *Resümee und weiterer Ausblick* 438

B. Ethische Fundamente: Lebensinteressen und die

moralischen Grundlagen des Rechts auf Leben 439

I. Die Möglichkeit des »Innehabens« von
Lebensinteressen 440

1. *Differenzierungen* 442

2. *Kriterium »Lebenswunsch«* 454

3. *Kriterium »Empfindungsfähigkeit«* 460

II. Einwände; Präzisierungen 464

1. *Spezieszugehörigkeit: »Menschsein« als
notwendige und hinreichende Bedingung
eines Rechts auf Leben?* 464

2. *Entwicklungskontinuum: Ein irriges Argument
des BVerfG* 473

3. *Potentialität: Status quo und Status ad quem* 476

4. *Personale Identität: Wann beginnt das
menschliche »Ich«?* 491

III. Fazit und Bestätigung 510

1. *Bisherige Ergebnisse* 510

2. *Zwei Ergänzungen: »Social sense« des
Personbegriffs und »Contrat Social«* 512

3. *Wechsel der Perspektive* 520

FÜNFTES KAPITEL

RÜCKKEHR ZUM STRAFRECHT UND ANWENDUNGEN:

»FRÜHEUTHANASIE« UND NOTSTAND 521

A. Die bisher gewonnenen Grundlagen und ihre Differenz
zur herrschenden Lehre 523

B. Sedes Materiae: § 34 StGB 528

I. Allgemeine Voraussetzungen 528

1. Unanwendbarkeit der Notstandsregelung bei
Kollisionen von Interessen nur einer Person? 528

2. »Gegenwärtige Gefahr« und Unsicherheit
der klinischen Prognose 534

II. Interessensabwägung:

Präliminarien und grundsätzliche Einwände 543

1. Erster Einwand: Diskriminierung Behinderter 544

2. Zweiter Einwand: Interessensabwägung
»kein Internum« 549

III. Elemente der Interessensabwägung zugunsten

des Kindes: Lebensinteressen, Lebensqualität,
Sterbensinteressen 552

1. Die grundsätzliche Perspektive der Beurteilung 554

2. Berücksichtigung iatrogenen Leidens
(»Behandlungsbelastung«)? 560

3. Berücksichtigung der sozialen Prognose? 568

4. Berücksichtigung von zukünftig entstehendem Leid? 573

5. Absolutes Verbot einer gezielten aktiven Tötung? 578

6. Dambruch-, Mißbrauchs-, Slippery Slope-Gefahren? 595

7. »Benützen der Gelegenheit«: Sterbenlassen an leicht
therapierbaren interkurrenten Erkrankungen – ein
»angemessenes Mittel«? 601

8. Pflicht zum Behandlungsabbruch – Widerspruchs-
recht der Eltern? 604

IV. Abwägung mit Fremdinteressen:

Aktive Tötung zugunsten Dritter? 610

1. Die sogenannte Perforation 610

2. Organentnahmen bei lebenden Aneuzephalen? –
Der Fall Beller u.a. in Münster 621

3. Die chirurgische Trennung sogenannter siamesischer
Zwillinge unter Opferung eines von ihnen? 630

C. Abschliessende Überlegungen 637

ANHANG: Literaturverzeichnis 643

Abkürzungsverzeichnis 683

Sachregister 689