

Rechtsanwälte  
**Füßer & Kollegen**

Füßer & Kollegen, TRIAS, Martin-Luther-Ring 12, 04109 Leipzig

**Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte  
Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3  
53175 Bonn**

Leipzig, den 9. Juli 2020

Unser Zeichen: 000180-20/KF/KN/106726

Unser Mandant: [REDACTED]

Hier: Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zum Erwerb von 15 g Natrium-Pentobarbital nach § 3 I Nr. 1 BtMG

Sehr geehrte Damen und Herren,

namens und kraft Vollmacht unseres Mandanten [REDACTED]  
[REDACTED] – beantragen wir,

dem Antragsteller zum Zweck der Durchführung eines Suizids den Erwerb von 15 g Natrium-Pentobarbital zu erlauben.

Zur

**Begründung**

führen wir in tatsächlicher (sogleich I) und rechtlicher Hinsicht (sodann II), zum weiteren Vorgehen (abschließend III) wie folgt aus:

## I Sachverhalt

In tatsächlicher Hinsicht ist zu dem Zweck des beantragten Erwerbs (sogleich 1) und zur vorhandenen Sicherungen gegen die Entnahme von Betäubungsmitteln durch unbefugte Personen (sogleich 2) sowie den Bedingungen des konkreten Erwerbs bzw. der Verwendung (abschließend 3) Folgendes darzulegen:

### 1 Zweck des Erwerbs

Der Antragsteller leidet an einem 2017 diagnostizierten und seitdem behandelten kastrationsresistenten Prostatakarzinom mit synchronen ossären und lokoregionären lymphnodalen Metastasen. Die bösartigen Tumorzellen haben bereits die Knochen – konkret die Rippen, Brust- (BWS) und Lendenwirbelsäule (LWS) sowie das Becken – befallen.

**Beweis:** Befund vom 12. Juni 2020, in Fotokopie als Anlage A 1 beigelegt

Eine Heilung ist nach derzeitigem Kenntnis- und Forschungsstand nicht mehr möglich. Nach Einschätzung des behandelnden Onkologen, [REDACTED], ist bei aktueller Befundlage mit einem durchschnittlichen Überleben von ca. 14 Monaten zu rechnen, muss also – für den mit wahrscheinlichkeit-mathematischen Grundkenntnissen ausgestatteten Betrachter – durchaus schon früher mit einem Ableben gerechnet werden.

**Beweis:** Befund vom 12. Juni 2020, in Fotokopie als Anlage A 1 beigelegt

Bei fortgeschrittenem Prostatakrebs kann es insbesondere zu folgenden Beschwerden kommen: signifikante Müdigkeit (Fatigue), starke Schmerzen (insbesondere Knochen- und Nervenschmerzen), Knochenbrüche, Harn- und Darmprobleme, Lymphödeme, Blutarmut, und motorische und autonome Funktionseinschränkungen. Die Metastasen an der Wirbelsäule können erhebliche Schmerzen, Nervenausfälle bis hin zur kompletten Lähmung oder Wirbelbrüche auslösen. Besonders während des Sterbeprozesses, der sich über Wochen oder Monate hinziehen kann, ist mit erheblicher Wahrscheinlichkeit mit nur schwer erträglichen Schmerzen und anderen körperlichen Beschwerden zu rechnen.

**Beweis:** Aussage des Herrn Dr. med. [REDACTED]

Für alle Beschwerden gibt es palliativmedizinische Behandlungsmöglichkeiten, die die eine lindernde Wirkung haben oder zumindest haben können, zugleich aber zu einer – in der Phase hin auf den Tod: zunehmenden und zuletzt massiven – Einschränkung der Vitalität und Aktionsfähigkeit des Patienten führen

können. Hierüber wurde der Antragsteller von seinem behandelnden Arzt aufgeklärt.

**Beweis:** 1. Anhörung des Antragstellers

2. Aussage des Herrn Dr. med. [REDACTED]  
[REDACTED]

In Anbetracht, Kenntnis und unter Abwägung dieser Umstände möchte der Antragsteller sein Leben zu einem Zeitpunkt beenden, zu dem er noch keinen starken Schmerzen und/oder anderen erheblichen Beeinträchtigungen ausgesetzt ist, die nur um den Preis erheblicher Einschränkungen „palliativ“ behandelt werden können, er also noch weitgehend „voll im Leben steht“. Der selbstbestimmte und sichere Abschied von einem nach seiner Bewertung lebenswerten und von ihm in vollen Zügen genossenen Lebens ist für den Antragsteller wichtiger, als die Verlängerung seiner Lebenszeit, die mit dem Risiko verbunden ist, dass diese von Schmerz, Leid, immer häufigeren Arztbesuchen bis zu Klinikaufenthalten und Hoffnungslosigkeit geprägt und daher – wiederum nach seiner subjektiven Bewertung – nicht mehr lebenswert ist. Auf den Punkt gebracht: Der Antragsteller ist nicht gewillt, abzuwarten, bis er letztlich unter starker Schmerzmedikation in den Tod „hineindämmert“. Er möchte vielmehr sein Leben selbstbestimmt, am liebsten im Kreis der – oder zumindest nach einem Abschied von den – ihm nahen Personen und noch im Bewusstsein beenden, bis zuletzt – zumindest weitgehend – „voll im Leben gestanden zu haben“.

**Beweis:** Anhörung des Antragstellers

Dieser Wunsch basiert nicht auf einer psychischen Erkrankung oder unzureichender Aufklärung. Auch Zwang, Drohung, Täuschung oder andere Formen der Einflussnahme spielen insoweit keine Rolle. Der Suizidwunsch basiert auf einer selbstbestimmten, freien, mit voller Einsichts- und Entscheidungsfähigkeit getroffenen Entscheidung und fußt im Übrigen nicht auf einer „Laune“ des Antragstellers, sondern ist eine seit Kenntnis von der Unheilbarkeit der Krankheit entstandene und mittlerweile gefestigte Absicht.

**Beweis:** 1. Anhörung des Antragstellers

2. Sachverständigengutachten

Diese Absicht hat der Antragsteller mit seiner Familie – [REDACTED] und seinem [REDACTED] – besprochen, ebenso [REDACTED] – [REDACTED]. Die Mitglieder seiner Familie tragen seine Entscheidung eingedenk der

Alternative eines qualvollen und am Ende auf ein „Wegdämmern“ hinauslaufenden Tods mit bzw. respektieren seinen Entschluss, wengleich teils schweren Herzens.

**Beweis:** 1. Anhörung des Antragstellers

2. Aussage der Frau [REDACTED],  
[REDACTED]

3. Aussage des [REDACTED]

4. Aussage der Frau [REDACTED]  
[REDACTED]

5. Aussage der Frau [REDACTED]

6. Aussage des Herrn [REDACTED],  
[REDACTED].

Sodann ist zu erwähnen, dass es für den Antragsteller keine Möglichkeit gibt, die beantragte Dosis Natrium-Pentobarbital im Wege der ärztlichen Verschreibung zu erhalten; sein behandelnder Arzt hat eine entsprechende Anfrage abgelehnt.

**Beweis:** Anhörung des Antragstellers

Unabhängig davon, dass der Antragsteller seinen Tod in vertrautem und engem Kreis ohne Anwesenheit Dritter herbeiführen möchte, besteht auch keine Möglichkeit, einen Sterbehilfeverein aufzusuchen, da in Deutschland derzeit noch kein entsprechendes Angebot existiert.

## 2 Sicherungen gegen die Entnahme von Betäubungsmitteln

Zur Sicherung gegen die Entnahme des Natrium-Pentobarbitals durch unbefugte Personen wird der Antragsteller nach Erteilen der Erlaubnis und in Erwartung des Eintritts der dort sicher noch konkreter im Wege von Nebenbestimmungen bestimmten Bedingungen einen Tresor in dem von ihm bewohnten und in seinem Eigentum stehenden Haus fest installieren lassen.

**Beweis:** Anhörung des Antragstellers

## 3 Weitere Bedingungen

Der Antragsteller wünscht sich nicht den Tod und sehnt den nach den obigen Ausführungen „richtigen“ Zeitpunkt für den Suizid auch nicht herbei. Ihm ist bewusst – und er wünscht sich –, dass ihm nach heutigem Kenntnisstand auch noch erhebliche Zeit verbleiben kann.

Soweit nach Auffassung Ihres Hauses daraus ein Bedarf entstehen kann, über das Vorstehende zu 2 hinaus die Konditionen für den Zeitpunkt und die Umstände des Erwerb und des Einsatzes des erworbenen Natrium-Pentobarbitals durch Nebenbestimmungen zu regeln, ist der Antragsteller offen für eine Diskurs hierüber. Dieser sollte dann in Gestalt einer Anhörung zu den der Erlaubnis beizugebenden Nebenbestimmungen erfolgen.

## II Rechtliche Würdigung

Die beantragte Erlaubnis ist zu erteilen. Der Erwerb der beantragten tödlichen Dosis Natrium-Pentobarbital ist erlaubnispflichtig (sogleich 1) und erlaubnisfähig (sogleich 2).

### 1 Erlaubnispflichtigkeit

Der Erwerb der beantragten tödlichen Dosis Natrium-Pentobarbital zum Zweck der Selbsttötung bedarf einer Erlaubnis nach § 3 I BtMG, wenn nicht einer der in § 4 BtMG geregelten Ausnahmetatbestände vorliegt. Dies ist vorliegend nicht der Fall, da der Antragsteller keine Möglichkeit hat, das begehrte Betäubungsmittel über eine ärztliche Verschreibung zu erhalten (§ 4 I Nr. 3 lit. a BtMG).

### 2 Erlaubnisfähigkeit

Der Erwerb ist auch erlaubnisfähig. Die Erlaubnis kann bzw. muss (nur) dann versagt werden, wenn einer der in § 5 BtMG genannten Versagungsgründe vorliegen. Als solcher kommt hier allein § 5 I Nr. 6 BtMG in Betracht, wonach die Erlaubnis zu versagen ist, wenn die Art und der Zweck des beantragten Verkehrs nicht mit dem Zweck des Gesetzes vereinbar sind. Dies ist vorliegend nicht der Fall. Vorgenannter Versagungsgrund liegt bereits tatbestandlich nicht vor (sogleich 2.1). Selbst bei gegenteiliger Annahme wäre eine verfassungskonforme Anwendung mit dem Ergebnis geboten, dass § 5 I Nr. 6 BtMG dem Erwerb zum Zwecke des Suizids nicht entgegensteht (sodann 2.2). Im Übrigen liegen die materiellen Voraussetzungen für eine Erlaubniserteilung vor (zuletzt 2.3).

#### 2.1 Kein Vorliegen der Versagungsvoraussetzungen

Der Versagungsgrund des § 5 I Nr. 6 BtMG liegt nicht vor, denn der Zweck des Gesetzes, die notwendige medizinische Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen, daneben aber den Missbrauch von Betäubungsmitteln oder die missbräuchliche Herstellung ausgenommener Zubereitungen sowie das Entstehen oder Erhalten einer Betäubungsmittelabhängigkeit soweit wie möglich auszuschließen, ist mit dem beantragten Erwerb zur Herbeiführung

des eigenen Todes nicht unvereinbar. Entgegen der Ansicht des Bundesverwaltungsgerichts<sup>1</sup> und des Verwaltungsgerichts Köln<sup>2</sup> steht der Nutzung von Betäubungsmitteln zur absichtlichen Herbeiführung des eigenen Todes nicht der dem Gesetz übergeordneten Zweck des Schutzes von Gesundheit und Leben gegenüber. Zur Begründung kann zunächst auf die Ausführungen des Verwaltungsgerichts Köln verwiesen werden, soweit dieses annimmt, dass sich ein solcher, die Unvereinbarkeit begründende Zweck nicht aus dem Wortlaut des § 5 I Nr. 6 BtMG ergibt:

„Die Nutzung von Betäubungsmitteln zur Selbsttötung steht nicht in unmittelbarem Widerspruch zu dem Zweck, eine Betäubungsmittelabhängigkeit und Drogenmissbrauch zu verhindern. Bei einer Anwendung zur Selbsttötung kann keine Abhängigkeit mehr entstehen. Als Drogenmissbrauch kann ein derartiger Einsatz von Betäubungsmitteln auch nicht eingeordnet werden. Das ergibt sich aus der Entstehungsgeschichte des Betäubungsmittelgesetzes, das im Wesentlichen auf das Gesetz zur Neuordnung des Betäubungsmittelrechts vom 28.07.1981 (BGBl. I S. 681, 1187) zurückgeht. Dieses wiederum reformierte die Regelungen des Betäubungsmittelgesetzes vom 10.01.1972 (BGBl. I S. 1). Aus den Gesetzesmaterialien ist zu entnehmen, dass der Gesetzgeber seinerzeit unter dem Eindruck der ‚Rauschgiftwelle‘ am Ende der 60er Jahre die Drogennutzung zu Genuss- und Rauschzwecken wegen der damit verbundenen gesundheitsschädlichen Auswirkungen, insbesondere der Entstehung einer Drogensucht, verbieten und die Drogenkriminalität effektiver bekämpfen wollte,

vgl. BR-Drs. 665/70 vom 13.01.1971, Begründung zum Regierungsentwurf des BtMG, S. 1, 3, ‚Allgemeiner Teil‘.

Drogenmissbrauch im Sinne des § 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG ist daher im Sinne eines unzulässigen und gesundheitsschädlichen Gebrauchs für Genuss- und Rauschzwecke zu verstehen. Eine Verwendung von Betäubungsmitteln zur Selbsttötung, insbesondere in ausweglosen Krankheitsfällen, hatte der Gesetzgeber jedoch nicht im Blick,

vgl. OVG NRW, Urteil vom 19.08.2015 – 13 A 1299/14 –, juris, Rn. 65 ff., 71 - 73.<sup>3</sup>

Soweit das Verwaltungsgericht Köln darlegt, dass und warum sich aus dem Regelungszweck, der Systematik des Betäubungsmittelgesetzes sowie den aktuelle Gesetzesänderungen ein Gesetzeszweck ergibt, welcher mit dem Erwerb zur Selbsttötung unvereinbar ist, muss dem – und auch dem Bundesverwaltungsgericht<sup>4</sup> – widersprochen werden. Denn soweit ausgeführt wird, dass der Erwerb von Betäubungsmitteln der Anlage III zum Zweck der Selbsttötung nicht der medizinischen Versorgung dient und daher mit der

<sup>1</sup> BVerwG, Urt. v. 2.3.2017 – 3 C 19/15, NJW 2017, 2215 (2216 f.).

<sup>2</sup> VG Köln, Vorlagebeschl. v. 19.11.2019 – 7 K 13803/17, BeckRS 2019, 34083 (Rn. 26).

<sup>3</sup> VG Köln, Vorlagebeschl. v. 19.11.2019 – 7 K 13803/17, BeckRS 2019, 34083 (Rn. 27 f.).

<sup>4</sup> BVerwG, Urt. v. 2.3.2017 – 3 C 19/15, NJW 2017, 2215 (2216 f.).

Zweckbestimmung des Gesetzes nicht in Einklang steht<sup>5</sup>, ist dem entgegenzuhalten, dass Ziel des Gesetzes nicht isoliert die medizinische Versorgung der Bevölkerung und damit der Schutz des Lebens jedes Einzelnen ist. Vielmehr geht es ausweislich der oben in Bezug genommen Gesetzesbegründung und dem Wortlaut des § 5 I Nr. 6 BtMG um die Versöhnung der betäubungsmittelspezifischen Gefahren von Betäubungsmitteln, Betäubungsmittelabhängigkeit) mit den Vorteilen (medizinische Versorgung) jener Substanzen. Der Schutz von Leben und Gesundheit ist daher nur insoweit Zweck des Gesetzes, als die Rechtsgüter durch die besonderen Eigenschaften von Betäubungsmitteln gefährdet sind. Die bewusste Herbeiführung des Todes ist allerdings keine Gefahr von Betäubungsmitteln in diesem Sinne. Insofern kann es nicht überzeugen, wenn das Verwaltungsgericht ausführt, dass

„die Verwendung von Betäubungsmitteln zur Selbsttötung dem übergeordneten Ziel des Betäubungsmittelgesetzes [widerspricht], die Bevölkerung vor den gesundheitlichen Gefahren dieser Mittel zu schützen, das bei Erlass des Gesetzes für den Gesetzgeber maßgeblich war“<sup>6</sup>

und die

„Absicht, gesundheitsschädliche Auswirkungen der Anwendung von Betäubungsmitteln zu verhindern, [...] nach Auffassung der Kammer bei einer zweckorientierten Auslegung des Gesetzes auch die Verhinderung der bewussten Herbeiführung des Todes ein[schließt]. Die Verwendung eines Betäubungsmittels zum Suizid dient nicht dem Schutz von Leben und Gesundheit, sondern führt im Gegenteil zur endgültigen Zerstörung von Leben und Gesundheit. Sie ist daher mit der Zielrichtung des Betäubungsmittelgesetzes nicht vereinbar“<sup>7</sup>.

Denn in Bezug auf den Suizid als nicht betäubungsmittelspezifische „Gefahr“ enthält das Betäubungsmittelgesetz schlichtweg keine Zielrichtung, die einem Erwerb entgegenstehen könnte. Aus diesem Grund können auch die weiteren Erwägungen des Verwaltungsgerichts zur Systematik<sup>8</sup> und nachfolgenden Gesetzesänderungen<sup>9</sup> nicht überzeugen.

## 2.2 Verfassungskonforme Auslegung

Wird entgegen der hier vertretenen Ansicht davon ausgegangen, dass der Zweck des Gesetzes auch den Schutz des menschlichen Lebens und ihrer Gesundheit vor solchen Gefahren schützt, die in keinem Zusammenhang mit der spezifischen Gefahr von Betäubungsmitteln stehen, ist eine verfassungskonforme Auslegung mit dem Ergebnis erforderlich (sogleich 2.2.11)

<sup>5</sup> VG Köln, Vorlagebesch. v. 19.11.2019 - 7 K 13803/17, BeckRS 2019, 34083 (Rn. 30 ff.).

<sup>6</sup> VG Köln, Vorlagebesch. v. 19.11.2019 - 7 K 13803/17, BeckRS 2019, 34083 (Rn. 39).

<sup>7</sup> VG Köln, Vorlagebesch. v. 19.11.2019 - 7 K 13803/17, BeckRS 2019, 34083 (Rn. 40).

<sup>8</sup> VG Köln, Vorlagebesch. v. 19.11.2019 - 7 K 13803/17, BeckRS 2019, 34083 (Rn. 41 f.).

<sup>9</sup> VG Köln, Vorlagebesch. v. 19.11.2019 - 7 K 13803/17, BeckRS 2019, 34083 (Rn. 43 ff.).

und möglich (sodann 2.2.2), dass § 5 I Nr. 6 BtMG dem Erwerb zum Zwecke des Suizids nicht entgegensteht.

### 2.2.1 Erforderlichkeit einer verfassungskonformen Auslegung

Eine verfassungskonforme Auslegung ist erforderlich, da das Verbot, Natrium-Pentobarbital zum Zweck der Selbsttötung zu erwerben, in das grundrechtlich geschützte Selbstbestimmungsrecht eingreift und dieser Eingriff verfassungsrechtlich nicht gerechtfertigt ist. Im Einzelnen:

Ein ausnahmsloses Verbot, Natrium-Pentobarbital zum Zweck des Suizids zu erwerben, greift in das grundrechtlich geschützte Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit ein. Denn dieses umfasst bereits nach dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts auch das Recht eines schwer und unheilbar kranken Menschen, zu entscheiden, wie und zu welchem Zeitpunkt sein Leben enden soll<sup>10</sup>. Mit Urteil vom 26. Februar 2020 hat das Bundesverfassungsgericht überdies den nach Ansicht des Bundesverwaltungsgerichts auf schwer und unheilbar kranke Menschen eingeeengten Schutzbereich des Art. 2 I i.V.m. Art. 1 I GG auf alle Menschen ausgeweitet und festgehalten, dass das Recht auf selbstbestimmtes Sterben als Ausdruck personaler Freiheit nicht auf fremddefinierte Situationen beschränkt ist.

„Die Selbstbestimmung über das eigene Lebensende gehört zum ‚ur-eigensten Bereich der Personalität‘ des Menschen, in dem er frei ist, seine Maßstäbe zu wählen und nach ihnen zu entscheiden [...]. Dieses Recht besteht in jeder Phase menschlicher Existenz. Die Entscheidung des Einzelnen, dem eigenen Leben entsprechend seinem Verständnis von Lebensqualität und Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz ein Ende zu setzen, ist im Ausgangspunkt als Akt autonomer Selbstbestimmung von Staat und Gesellschaft zu respektieren.“<sup>11</sup>

Dem steht freilich die staatliche Schutzpflicht zugunsten der Selbstbestimmung und des Lebens gegenüber, die es erforderlich macht oder zumindest rechtfertigt, wenn der Gesetzgeber – der allein aufgrund des Vorbehalts des Gesetzes in dieser Weise gezielt in das Grundrecht auf selbstbestimmtes Sterben eingreifen darf – Sicherungsmechanismen zum Schutz eben jener Rechtsgüter zu schaffen. Hierbei darf der Gesetzgeber autonomiegefährdenden Risiken allerdings nicht durch die vollständige Suspendierung individueller Selbstbestimmung entgegenwirken<sup>12</sup>. Wörtlich führt das Bundesverfassungsgericht hierzu aus:

„Die staatliche Schutzpflicht zugunsten der Selbstbestimmung und des Lebens kann [...] erst dort gegenüber dem Freiheitsrecht des

<sup>10</sup> BVerwG, Ur. v. 2.3.2017 – 3 C 19/15, NJW 2017, 2215 (2218 f.).

<sup>11</sup> BVerfG, Ur. v. 26.2.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (907).

<sup>12</sup> BVerfG, Ur. v. 26.2.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (914).



Einzelnen den Vorrang erhalten, wo dieser Einflüssen ausgeliefert ist, die die Selbstbestimmung über das eigene Leben gefährden. Diesen Einflüssen darf die Rechtsordnung durch Vorsorge und durch Sicherungsinstrumente entgegenreten. Jenseits dessen ist die Entscheidung des Einzelnen, entsprechend seinem Verständnis von der Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz dem Leben ein Ende zu setzen, hingegen als Akt autonomer Selbstbestimmung anzuerkennen.“<sup>13</sup>

So wie das Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung diesen verfassungsrechtlich zwingend zu wählenden Entfaltungsraum autonomer Selbstbestimmung verletzt hat, wäre auch das Verbot, Natrium-Pentobarbital zum Zweck der Selbsttötung zu erwerben, als nicht zu rechtfertigender Eingriff in das Selbstbestimmungsrecht des Antragstellers zu werten. Denn diese Regelung würde es dem Antragsteller im Gesamtgefüge der gesetzlichen Bestimmungen unmöglich machen, sein Leben auf eine – für ihn selbst und die ihm nahestehenden Personen, wobei die Rücksichtnahme auf deren Gefühle bei der Erfüllung seines Selbsttötungswunsches bezogen auf die Art der Selbsttötung er grundrechtlich ebenso geschützt ist – zumutbare Weise selbstbestimmt zu beenden.

Hieran ändert auch die Nichtigkeitserklärung des Bundesverfassungsgerichts hinsichtlich des § 217 StGB etwas: Faktisch besteht derzeit noch kein Angebot der geschäftsmäßigen Sterbehilfe, würde der Antragsteller dieses auch nur ungern in Anspruch nehmen, sondern plant vielmehr, den Sterbevorgang im häuslichen Umfeld und unter Assistenz mit ihm befreundeter Ärzte vorzubereiten und sodann ärztlich begleitet selbst und ggf. im Kreis seiner Familie durchzuführen. Unabhängig hiervon umfasst Art. 2 I i.V.m. Art. 1 I GG nicht nur das Recht, sich bei anderen Hilfe zum Suizid zu suchen, sondern (erst recht) die Möglichkeit, seinen Sterbewunsch selbstständig zu verwirklichen. Auch aus dem Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 20. Mai 2020<sup>14</sup> folgt keine andere Bewertung. Zwar wird hier darauf abgestellt, dass sich die Frage nach der Zumutbarkeit der Inanspruchnahme von Sterbehilfe anstelle einer Erlaubnis zum Erwerb eines Betäubungsmittels zur Selbsttötung vor dem Hintergrund des Urteils des Bundesverfassungsgerichts vom 26. Februar 2020 heute anders als zum Zeitpunkt der Abfassung des Vorlagebeschlusses stellt<sup>15</sup>. Gesagt ist hiermit indes lediglich, dass das Verwaltungsgericht sich, um die Begründungsanforderungen des § 80 II 1 BVerfGG zu erfüllen, mit der Frage der Zumutbarkeit der Inanspruchnahme

<sup>13</sup> BVerfG, Urtr. v. 26.2.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (914).

<sup>14</sup> BVerfG Beschl. v. 20.5.2020 – 1 BvL 2/20 u.a., BeckRS 2020, 13089.

<sup>15</sup> BVerfG Beschl. v. 20.5.2020 – 1 BvL 2/20 u.a., BeckRS 2020, 13089 (Rn. 15).

von Sterbehilfe anstelle einer Erlaubnis zum Erwerb eines Betäubungsmittels zur Selbsttötung Zumutbarkeit auseinandersetzen muss und nicht, dass es eine solche Möglichkeit derzeit tatsächlich gibt. Dem ist auch nicht so. Zwar hätte ein Arzt keine Strafbarkeit wegen geschäftsmäßiger Hilfeleistung zur Selbsttötung, allerdings gemäß § 29 I Nr. 6 BtMG i.V.m. § 13 I BtMG eine Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe zu befürchten. Auch wenn insofern an eine verfassungskonforme Auslegung des § 13 I BtMG gedacht werden kann, handelt es sich für Ärzte sicherlich nicht um eine rechtlich risikofreie Leistung, sodass sich im Ergebnis bereits aus diesem Grund nichts an der fehlenden tatsächlicher Verfügbarkeit anderer zumutbarer Möglichkeiten einer schmerzfreien und sicheren Selbsttötung ändert. Insofern muss – wie auch hinsichtlich der berufsrechtlichen Untersagung ärztlicher Suizidhilfe – Folgendes gelten:

„Der tatsächliche Zugang zu Möglichkeiten der assistierten Selbsttötung kann nicht auf Grundlage der Annahme bejaht werden, dass persönlich zur Suizidhilfe bereite Ärzte ihr Handeln nicht am geschriebenen, wenngleich verfassungsrechtlichen Bedenken unterliegenden Recht ausrichten, sondern sich ihrerseits unter Berufung auf ihre verfassungsrechtlich verbürgte Freiheit eigenmächtig darüber hinwegsetzen werden.“<sup>16</sup>

Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass bei Fortführung des Ansatzes des Bundesverfassungsgerichts – verfassungskonforme Auslegung des § 13 I BtMG – und auf Grundlage der Rechtsauffassung des Bundesverwaltungsgerichts sowie des Verwaltungsgerichts Köln<sup>17</sup> – Gleichlauf von § 5 I Nr. 6 BtMG und § 13 I BtMG – die beantragte Erlaubnis erst recht zu erteilen ist, da in dem Fall – wie hier, allerdings aus andere Gründen angenommen – die Art und der Zweck des beantragten Verkehrs der notwendigen medizinischen Versorgung der Bevölkerung dienen würde.

Im Ergebnis gilt daher, dass falls das Betäubungsmittelgesetz auch die Verhinderung von Suizid bezweckt, der § 5 I Nr. 6 BtMG daher mit dem Ergebnis verfassungskonform auszulegen, dass die Erlaubnis zu erteilen ist, wenn es sich um eine selbstbestimmte Entscheidung handelt.

## 2.2.2 Möglichkeit der verfassungskonformen Auslegung

Eine verfassungskonforme Auslegung ist entgegen der Ansicht des Verwaltungsgerichts Köln<sup>18</sup> – jedenfalls zu diesem Zeitpunkt – auch möglich. Dem steht weder der historische noch der aktuelle gesetzgeberische

<sup>16</sup> BVerfG, Urt. v. 26.2.2020 – 2 BvR 2347/15 u.a., NJW 2020, 905 (917).

<sup>17</sup> BVerwG, Urt. v. 2.3.2017 – 3 C 19/15, NJW 2017, 2215 (2217); VG Köln, Vorlagebesch. v. 19.11.2019 – 7 K 13803/17, BeckRS 2019, 34083 (Rn. 42).

<sup>18</sup> VG Köln, Vorlagebesch. v. 19.11.2019 – 7 K 13803/17, BeckRS 2019, 34083 (Rn. 115 ff.).

Wille oder der Grundsatz entgegen, dass der Gesetzgeber wesentliche Entscheidungen im grundrechtsrelevanten Bereich selbst treffen muss.

Denn der historische Wille des Gesetzgebers war, wie oben aufgezeigt, nicht auf die Verhinderung von Suizid gerichtet. Der aktuelle gesetzgeberische Wille, den das Verwaltungsgericht Köln maßgeblich an § 217 StGB festmacht, kann nicht maßgeblich sein, da die Norm nichtig ist und ein verfassungswidriger Wille kaum als Auslegungshilfe herangezogen werden kann. Zuletzt können auch die Erwägungen des Verwaltungsgerichts, dass die Entscheidung darüber, welche materiellen Anforderungen hinsichtlich des Selbstbestimmungsrechts schwerstkranker Patienten gestellt werden sollen und welche verfahrensrechtlichen Sicherungen im Rahmen der Schutzpflicht für Leben und Privatautonomie der Betroffenen und Dritter gelten sollen, vom Gesetzgeber zu treffen sind<sup>19</sup>, nicht (mehr) zu einer Überschreitung der Grenzen der verfassungskonformen Auslegung führen. Denn nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts kommt es hierauf nicht mehr, stattdessen ausschließlich darauf an, dass es sich um eine freie Suizidentscheidung handelt. Zu dem insoweit anzulegenden Maßstab hat es ausgeführt:

„Ein Suizidentschluss geht auf einen autonom gebildeten, freien Willen zurück, wenn der Einzelne seine Entscheidung auf der Grundlage einer realitätsbezogenen, am eigenen Selbstbild ausgerichteten Abwägung des Für und Wider trifft.

Eine freie Suizidentscheidung setzt hiernach zunächst die Fähigkeit voraus, seinen Willen frei und unbeeinflusst von einer akuten psychischen Störung bilden und nach dieser Einsicht handeln zu können. In der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts ist anerkannt, dass der Freiheitsanspruch nicht losgelöst von der tatsächlichen Möglichkeit zu freier Willensentschließung beurteilt werden kann [...].

Des Weiteren müssen dem Betroffenen alle entscheidungserheblichen Gesichtspunkte tatsächlich bekannt sein. Erforderlich ist, dass er über sämtliche Informationen verfügt, er also in der Lage ist, auf einer hinreichenden Beurteilungsgrundlage realitätsgerecht das Für und Wider abzuwägen. Eine freie Willensbildung setzt hierbei insbesondere voraus, dass der Entscheidungsträger Handlungsalternativen zum Suizid erkennt, ihre jeweiligen Folgen bewertet und seine Entscheidung in Kenntnis aller erheblichen Umstände und Optionen trifft. Insoweit gelten dieselben Grundsätze wie bei einer Einwilligung in eine Heilbehandlung. Auch hier müssen dem Betroffenen – um eine eigenverantwortliche und selbstbestimmte Entscheidung treffen zu können – die für die Einwilligung wesentlichen Umstände, einschließlich bestehender Alternativen, bekannt sein [...].

---

<sup>19</sup> VG Köln, Beschl. v. 19.11.2019 – 7 K 13803/17, BeckRS 2019, 34083 (Rn. 126).

Voraussetzung ist zudem, dass der Betroffene keinen unzulässigen Einflussnahmen oder Druck ausgesetzt ist [...].

Schließlich kann von einem freien Willen nur dann ausgegangen werden, wenn der Entschluss, aus dem Leben zu scheiden, von einer gewissen ‚Dauerhaftigkeit‘ und ‚inneren Festigkeit‘ getragen ist [...]. Nach Darlegung der sachkundigen Dritten beruhen Suizidwünsche regelmäßig auf einem komplexen Motivbündel. Das Verlangen zu sterben ist häufig ambivalent und wechselhaft. Empirische Daten belegen insoweit, dass ein kurzfristig gefasster Suizidentschluss – wenn die Selbsttötung misslingt – im Nachhinein von den Betroffenen selbst in etwa 80 bis 90 % der Fälle als Fehlentscheidung gewertet und revidiert wird. Suizidwünsche sind danach – selbst wenn sie sich von außen als plausible bilanzierende Entscheidung darstellen – ganz überwiegend von begrenzter Dauer und nicht anhaltend. Das Kriterium der Dauerhaftigkeit ist auch nach Ansicht der sachkundigen Dritten geeignet, die Ernsthaftigkeit eines Suizidwunsches nachzuvollziehen und sicherzustellen, dass er nicht etwa auf einer vorübergehenden Lebenskrise beruht.

Nach Einschätzung der sachkundigen Dritten bilden psychische Erkrankungen eine erhebliche Gefahr für eine freie Suizidentscheidung. Ihren Ausführungen zufolge liegen nach weltweit durchgeführten empirischen Untersuchungen in rund 90 % der tödlichen Suizidhandlungen psychische Störungen, insbesondere in Form einer Depression (in etwa 40 bis 60 % der Fälle), vor. Depressionen, die häufig – selbst für Ärzte – schwer zu erkennen sind, führen bei etwa 20 bis 25 % der Suizidenten zu einer eingeschränkten Einwilligungsfähigkeit [...]. Vor allem unter betagten und schwer erkrankten Menschen ist der Anteil depressiver Suizidenten groß; bei ihnen steigt mit Auftreten einer Depression das Risiko suizidaler Gedanken an.

Ein weiterer wesentlicher Risikofaktor für eine freie Suizidentscheidung besteht in einer unzureichenden Aufklärung. Die sachkundigen Dritten haben insoweit ausgeführt, dass der Wunsch zu sterben sehr häufig von Fehlvorstellungen sowie unrealistischen Annahmen und Ängsten getragen werde. Demgegenüber würden Suizidwünsche regelmäßig überdacht und zurückgenommen, wenn der Suizidwillige über seine Lage und bestehende Handlungsalternativen aufgeklärt werde. Eine freie Entscheidung setzt daher zwingend eine umfassende Beratung und Aufklärung hinsichtlich möglicher Entscheidungsalternativen voraus, um sicherzustellen, dass der Suizidwillige nicht von Fehleinschätzungen geleitet, sondern tatsächlich in die Lage versetzt wird, eine realitätsbezogene, rationale Einschätzung der eigenen Situation vorzunehmen. Nur auf diese Weise wird sichergestellt, dass sich der Betroffene – in Kenntnis aller relevanten Umstände – für den eigenen Tod entscheiden kann.

Schließlich kann eine freie Suizidentscheidung – neben Zwang, Drohung oder Täuschung [...] – nach Darlegung der sachkundigen Dritten auch durch sonstige Formen der Einflussnahme beeinträchtigt

werden, wenn diese geeignet sind, eine reflektierte, abwägende Entscheidung orientiert am eigenen Selbstbild zu verhindern oder wesentlich zu beeinträchtigen. Insbesondere psychosoziale Aspekte und die Interaktion zwischen dem Suizidwilligen und seinem Umfeld können eine suizidale Entwicklung ebenso bedingen und fördern wie soziologische Faktoren.“

Damit sind die materiellen Kriterien für die Feststellung des Vorliegens einer freien Suizidentscheidung ausreichend aufgezeigt und es fehlt auch nicht an einem geeigneten Verwaltungsverfahren. Insoweit hat bereits das Bundesverwaltungsgericht zurecht auf das allgemeine Verfahrensrecht hingewiesen<sup>20</sup>. Dass es insofern eines spezifischen Verwaltungsverfahrens bedürfte, da das BfArM seine Verpflichtung zur Sachverhaltsaufklärung bislang durch die umfassende Anforderung von Sachverständigengutachten durch die Kläger umgangen hat und die Erfüllung teilweise unmöglich war<sup>21</sup>, kann nicht überzeugen. Dieser Umstand spricht nicht gegen die Geeignetheit des vorgesehenen Erlaubnisverfahrens, sondern gegen den Gesundheitsminister, der laut unzähliger Presseberichte die Behörde angewiesen oder gebeten haben soll, entsprechende Anträge zu versagen<sup>22</sup>.

### 2.3 Vorliegen der materiellen Voraussetzungen für die Erlaubnis

Bei der Suizidentscheidung des Antragstellers handelt es sich um eine freie Entscheidung (sog. Bilanzsuizid). Ihm fehlt es weder an der erforderlichen Einsichts- und Entscheidungsfähigkeit, noch an Kenntnis aller erheblichen Umstände. Alternativen zum Suizid, insbesondere lebensverlängernde und schmerzlindernde Behandlungsoptionen sind ihm bekannt. Er ist auch keiner Form von Drohung, Zwang oder Täuschung ausgesetzt. Sein Sterbewunsch basiert ausschließlich auf der Erwägung, auf das wahrscheinlich sehr leidintensive Endstadium seiner Erkrankung zu verzichten und sein Leben zu einem Zeitpunkt zu beenden, zu dem er noch keinen starken Schmerzen und/oder anderen erheblichen Beeinträchtigungen ausgesetzt ist. Dabei ist ihm bewusst, dass die Lebensqualität im Endstadium durch verschiedene palliativmedizinische Behandlungsmethoden verbessert werden kann. Auch in Kenntnis dieses Umstandes möchte der Antragsteller sein Leben vor bzw. zu dem Zeitpunkt beenden, in dem es für ihn nicht mehr lebenswert erscheint. Im Übrigen ist der Suizidwunsch auch von Dauerhaftigkeit und innerer Festigkeit getragen, sodass alle nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts maßgeblichen Voraussetzungen vorliegen.

<sup>20</sup> BVerwG, Urf. v. 2.3.2017 – 3 C 19/15, NJW 2017, 2215 (2218 f.).

<sup>21</sup> VG Köln, Vorlagebesch. v. 19.11.2019 – 7 K 13803/17, BeckRS 2019, 34083 (Rn. 130).

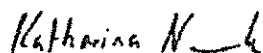
<sup>22</sup> Siehe nur <https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news-aktuell/2020/03/12/spehm-voll-11-fam-wederhin-mehr-geher-sterbehilfe-entscheiden-lassen>.

### III Weiteres Vorgehen

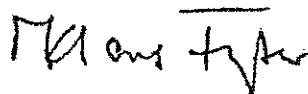
Nach unserem durch verschiedene Medienberichte vermittelten Eindruck sind wir – insbesondere mit Blick auf die flagrant rechtswidrige „Nichtanwendungsanweisung“ des Bundesministers Spahn bezogen auf die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts aus 2017 – hinsichtlich einer rechtmäßigen, an dem vom Bundesverfassungsgericht gestellten Maßstab orientierten Bescheidung unseres Antrags wenig optimistisch. Auch wenn wir erkennen, dass die Thematik eine Befassung mit einem nicht angenehmen Thema erfordert, wird ein Aussitzen des Verfahrens bis zum Tod des Antragstellers nicht akzeptiert werden. Wir kündigen bereits jetzt an, bei Verzögerungen oder unsachgemäßer Erschwerung des Verfahrens ohne weitere Vorankündigung gerichtliche Hilfe in Anspruch zu nehmen (§ 75 VwGO und ggf. begleitender Eilrechtsschutz).

Sollte es hingegen nicht prinzipiell an einer Bereitschaft zur Bearbeitung des Antrags fehlen, sind wir gerne bereit, an einer sachgerechten Überprüfung des Vorliegens der Voraussetzungen mitzuwirken und nötige Nebenbestimmungen insbesondere zur Sicherung der zweckgemäßen Verwendung des Betäubungsmittels umzusetzen. Uns – [REDACTED] – ist allzu bewusst, dass das Hinplanen auf und sodann der selbstbestimmte Vollzug des Suizids gerade in einem Fall wie diesem – kein hochaltriger Patient, der im Wesentlichen nur noch für sich selbst zu sorgen hat – in vielerlei Hinsicht neuartige Fragen aufwirft, deren verantwortungsvolle „Abarbeitung“ Teil dessen sein müssen, was als „Freitod in Freiheit und Verantwortung“ gelten kann. Der Antragsteller ist sich dessen aufgrund der bisherigen Gespräche im Familien- und Freundeskreis über seine Absicht sehr bewusst und wird von sich aus Rat bei geeigneten Fachleuten (Mediziner, Psychiater und Psychologen, die im Bereich der Sterbebegleitung kundig sind) suchen: Es soll gelingen, entweder die Suizidabsicht in für ihn selbst möglichst sicherer, leidarter und würdevoller Weise zu vollziehen, ebenso für seine Familie und sein soziales Umfeld. Oder er wird eben am Ende doch – dann: hoffentlich erneut mit guten Gründen und nicht nur aus Willensschwäche – den Suizid „abblasen“ und sich konventionellen Wegen des Sterbens bei seiner Erkrankung hingeben.

Mit freundlichen Grüßen



Katharina Nowak  
Rechtsanwältin



Klaus Füber  
Rechtsanwalt