

Sachgebiet:

BVerwGE: ja  
Übersetzung: nein

Gesundheitsverwaltungsrecht einschl. des Rechts der Heilberufe, der Gesundheitsfachberufe und des Krankenhausfinanzierungsrechts sowie des Seuchen- und Infektionsschutzrechts

Sachgebietsergänzung:

Betäubungsmittelrecht

Rechtsquelle/n:

GG Art. 1 Abs. 1, Art. 2 Abs. 1  
BtMG § 3 Abs. 1 Nr. 1, § 5 Abs. 1 Nr. 6, § 13 Abs. 1 Satz 1

Titelzeile:

Versagung einer Erlaubnis zum Erwerb von Natrium-Pentobarbital zum Zweck der Selbsttötung

Leitsätze:

1. Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG schützt im Ausgangspunkt nicht nur die Freiheit des Einzelnen, selbstbestimmt zu entscheiden, ob er sein Leben beenden möchte, sondern auch, wann und wie das geschehen soll.

2. Der Erlaubnisvorbehalt für den Erwerb von Betäubungsmitteln gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 1 BtMG in Verbindung mit der zwingenden Versagung einer solchen Erlaubnis für den Erwerb zum Zweck der Selbsttötung gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG schränkt diese Freiheit ein. Menschen, die freiverantwortlich entschieden haben, sich mithilfe von Natrium-Pentobarbital töten zu wollen, können ihren Entschluss ohne Zugang zu diesem Betäubungsmittel nicht in der gewünschten Weise umsetzen.

3. Das Betäubungsmittelgesetz verfolgt mit dem Verbot, Betäubungsmittel zum Zweck der Selbsttötung zu erwerben, u. a. das legitime Ziel, Miss- und Fehlgebrauch von tödlich wirkenden Mitteln zu verhindern. Das Verbot ist zur Erreichung dieses Ziels geeignet, erforderlich und angesichts der Möglichkeit, das eigene Leben ärztlich begleitet durch Anwendung verschreibungspflichtiger Arzneimittel zu beenden, auch angemessen.

Urteil des 3. Senats vom 7. November 2023 - BVerwG 3 C 9.22

- I. VG Köln vom 24. November 2020  
Az: 7 K 13803/17
- II. OVG Münster vom 2. Februar 2022  
Az: 9 A 146/21





Bundesverwaltungsgericht

**IM NAMEN DES VOLKES**

**URTEIL**

BVerwG 3 C 9.22  
9 A 146/21

Verkündet  
am 7. November 2023

...  
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

In der Verwaltungsstreitsache



ECLI:DE:BVerwG:2023:071123U3C9.22.0

hat der 3. Senat des Bundesverwaltungsgerichts  
auf die mündliche Verhandlung vom 26. Oktober 2023  
durch die Vorsitzende Richterin am Bundesverwaltungsgericht Dr. Philipp,  
den Richter am Bundesverwaltungsgericht Liebler,  
die Richterin am Bundesverwaltungsgericht Dr. Kuhlmann,  
den Richter am Bundesverwaltungsgericht Dr. Sinner und  
die Richterin am Bundesverwaltungsgericht Hellmann

am 7. November 2023 für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Oberverwaltungsgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen vom 2. Februar 2022 wird zurückgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Revisionsverfahrens.

#### G r ü n d e :

##### I

- 1 Der Kläger begehrt von der Beklagten die Erlaubnis zum Erwerb des Betäubungsmittels Natrium-Pentobarbital zum Zweck der Selbsttötung.
- 2 Der 1970 geborene Kläger ist seit 1997 an Multipler Sklerose erkrankt. Er leidet mittlerweile an einer beidseitigen Lähmung unterhalb des Schultergürtels (Tetraplegie). Seine Arme und Beine sind vollständig gelähmt, die Muskulatur im Bereich des Rumpfes und der inneren Organe ist geschwächt. Dazu kommen, wie in den vorinstanzlichen Entscheidungen näher ausgeführt ist, weitere körperliche Beeinträchtigungen. Er benötigt eine umfassende Hilfestellung rund um die Uhr (Pflegegrad 5).

- 3 Im Juni 2017 beantragte der Kläger beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) die Erteilung einer Erlaubnis nach dem Betäubungsmittelgesetz (BtMG) zum Erwerb von 15 g Natrium-Pentobarbital zur Selbsttötung. Zur Begründung führte er aus, nach dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 2. März 2017 - 3 C 19.15 - (BVerwGE 158, 142) seien die Vorschriften des Betäubungsmittelgesetzes verfassungskonform dahin auszulegen, dass sie der Erlaubniserteilung nicht entgegenstünden, wenn sich der Antragsteller wegen einer schweren und unheilbaren Erkrankung in einer extremen Notlage befinde. Das sei bei ihm der Fall. Er habe nach reiflicher Überlegung den freien Entschluss gefasst, sich mit Assistenz selbst zu töten, um sein 20-jähriges und zunehmend unerträgliches Leiden auf humane Weise zu beenden.
- 4 Durch Bescheid vom 23. August 2018 lehnte das BfArM den Erlaubnisantrag mit der Begründung ab, beim Kläger angeforderte Unterlagen seien nicht vorgelegt worden. Den Widerspruch des Klägers wies das BfArM mit Bescheid vom 7. November 2018 zurück. Nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG sei eine Erlaubnis für den Erwerb eines Betäubungsmittels zum Zweck der Selbsttötung ausgeschlossen. Der Kläger habe auch nicht dargelegt, dass er sich wegen einer schweren und unheilbaren Erkrankung in einer extremen Notlage befinde.
- 5 Seine Klage mit dem Antrag, die Beklagte unter Aufhebung der Bescheide zu verpflichten, ihm eine Erlaubnis zum Erwerb von 15 g Natrium-Pentobarbital zu erteilen, hat das Verwaltungsgericht Köln durch Urteil vom 24. November 2020 abgewiesen.
- 6 Die Berufung des Klägers hat das Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen durch Urteil vom 2. Februar 2022 zurückgewiesen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt: Der Kläger habe keinen Anspruch auf die beantragte Erwerbserlaubnis. Sie sei gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG zu versagen, weil sie nicht mit dem Zweck des Betäubungsmittelgesetzes vereinbar sei. Unter einer notwendigen medizinischen Versorgung im Sinne der Vorschrift seien nur solche Anwendungen eines Betäubungsmittels zu verstehen, die eine therapeutische Zielrichtung hätten. Das sei beim Erwerb eines Betäubungsmittels zum Zweck der Selbsttötung nicht der Fall. Das durch Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG gewährleistete Recht auf selbstbestimmtes Sterben, das auch

das Recht auf Selbsttötung einschlieÙe, gebiete keine andere Auslegung des Betäubungsmittelgesetzes. Zwar erschwere die in § 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG getroffene Regelung die Grundrechtsausübung. Der Eingriff sei aber gerechtfertigt. Die fehlende Erlaubnisfähigkeit des Erwerbs von Betäubungsmitteln zur Selbsttötung diene der Verhinderung von Miss- und Fehlgebrauch sowie dem Schutz von Menschen in vulnerabler Position und Verfassung vor Entscheidungen, die sie möglicherweise voreilig oder nur augenblicklich, in einem Zustand mangelnder Einsichtsfähigkeit oder nicht freiverantwortlich trafen. Die gesetzliche Regelung sei zur Erreichung dieser Ziele geeignet, erforderlich und angemessen. Für Suizidwillige bestünden zumutbare Alternativen, ihren Sterbewunsch umzusetzen. Sie könnten in Deutschland mit ärztlicher Hilfe Zugang zu verschreibungspflichtigen Arzneimitteln erhalten, mit denen eine Selbsttötung in einer humanen Weise durchgeführt werden könne. Es gebe einen Kreis von Ärzten, die zur Suizidhilfe bereit seien und tödlich wirkende Arzneimittel verschrieben. Nach der Nichtigerklärung des in § 217 StGB normierten Verbots der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung durch die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 26. Februar 2020 - 2 BvR 2347/15 u. a. - (BVerfGE 153, 182) hätten zudem mehrere Organisationen ihre Tätigkeit wiederaufgenommen und vermittelt ihren Mitgliedern Kontakt zu Ärzten, die bereit seien, Hilfe zur Selbsttötung zu leisten. Diese Alternativen bestünden auch für den Kläger. Es sei nicht ersichtlich, dass er wegen seiner Schluckbeschwerden die Arzneimittelkombination nicht einnehmen könne. Darüber hinaus stehe ein intravenös einsetzbares Mittel zur Verfügung, das der Kläger mithilfe eines Infusionsautomaten anwenden könne, den er selbst steuere. Aus dem Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 2. März 2017 - 3 C 19.15 - ergebe sich keine andere rechtliche Beurteilung. Die Voraussetzungen einer extremen Notlage seien beim Kläger nicht erfüllt, da ihm eine andere zumutbare Möglichkeit zur Realisierung seines Sterbewunsches zur Verfügung stehe.

- 7 Zur Begründung seiner vom Oberverwaltungsgericht wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache zugelassenen Revision macht der Kläger im Wesentlichen geltend: Das angefochtene Urteil verstoÙe gegen § 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG, Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG und Art. 8 EMRK. Das Bundesverwaltungsgericht habe entschieden, dass der Erwerb von Natrium-Pentobarbital zur Selbsttötung unter bestimmten Voraussetzungen erlaubnisfähig sei. Er erfülle

diese Voraussetzungen. Durch das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26. Februar 2020 sei außerdem geklärt, dass das Recht auf Selbsttötung in jedem Lebensabschnitt bestehe und nicht auf schwere oder unheilbare Krankheitszustände beschränkt sei. Er widerspreche der Feststellung des Berufungsgerichts, infolge der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts bestehe für ihn nunmehr die reale und zumutbare Möglichkeit, einen Arzt zu finden, der bereit sei, ihm ein tödlich wirkendes Arzneimittel zu verschreiben und gegebenenfalls weitere Unterstützungshandlungen vorzunehmen. Die Feststellung gehe an den tatsächlichen Lebensverhältnissen vorbei. Seine Ärzte hätten dies jedenfalls abgelehnt. Es sei sein Wunsch, ohne fremde Ärzte im Kreis der Familie und Freunde sein Leben zu beenden. Da er weder eine Suizidhilfeorganisation noch einen ihm fremden Arzt in Anspruch nehmen wolle und er auch keinen Arzt finde, der ihm ein suizidgeeignetes Medikament verschreibe, bleibe nur die Möglichkeit der beantragten Erwerbserlaubnis. Das Grundrecht auf selbstbestimmtes Sterben schließe das Recht des Einzelnen ein, sein Leben ohne ärztliche Suizidhilfe zu beenden. Natrium-Pentobarbital sei das am besten geeignete Mittel zur Umsetzung seines Sterbewunsches. Es ermögliche eine sichere Selbsttötung und sei einfach und komplikationslos einzunehmen. Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG gebiete, dass Suizidwilligen die Umsetzung einer freiverantwortlichen Entscheidung, das Leben eigenhändig beenden zu wollen, nicht unverhältnismäßig erschwert werde. Die vom Berufungsgericht angeführten alternativen Mittel kämen für ihn nicht in Betracht. Bei der Medikamentenkombination müsse eine größere Menge eingenommen werden, wozu er aufgrund seiner Schluckstörungen nicht mehr in der Lage sei. Die Kosten für die Beschaffung eines Infusionsautomaten, der für die Anwendung des intravenösen Mittels erforderlich sei, könne er nicht aufbringen. Die Alternativen machten zudem eine ärztliche Begleitung nötig, die er nicht wünsche. Danach dürfe ihm die Erwerbserlaubnis nicht versagt werden.

8 Die Beklagte tritt der Revision entgegen und verteidigt das Berufungsurteil.

## II

- 9 Die zulässige Revision des Klägers ist unbegründet und deshalb zurückzuweisen (§ 144 Abs. 2 VwGO). Das angefochtene Urteil beruht nicht auf einer Verletzung revisiblen Rechts. Das Oberverwaltungsgericht hat ohne Verstoß gegen Bundesrecht (§ 137 Abs. 1 Nr. 1 VwGO) angenommen, dass die Versagung der beantragten Erlaubnis durch den Bescheid des BfArM vom 23. August 2018 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 7. November 2018 rechtmäßig ist. Der Kläger hat ausgehend von den für das Revisionsverfahren verbindlichen tatsächlichen Feststellungen des Berufungsgerichts (§ 137 Abs. 2 VwGO) keinen Anspruch auf Erteilung einer Erlaubnis zum Erwerb des Betäubungsmittels Natrium-Pentobarbital zur Selbsttötung. Seine Klage ist daher unbegründet (§ 113 Abs. 5 Satz 1 VwGO).
- 10 1. Rechtsgrundlage für die begehrte Erlaubnis ist das Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln (Betäubungsmittelgesetz - BtMG) i. d. F. der Bekanntmachung vom 1. März 1994 (BGBl. I S. 358), das zuletzt durch Art. 2 des Gesetzes vom 26. Juli 2023 (BGBl. I Nr. 204) geändert worden ist. Der vom Kläger beabsichtigte Erwerb von Natrium-Pentobarbital bedarf einer Erlaubnis nach § 3 BtMG (a)). § 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG schließt die Erteilung einer Erwerbserlaubnis zum Zweck der Selbsttötung grundsätzlich aus (b)).
- 11 a) Gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 1 letzte Alt. BtMG bedarf einer Erlaubnis des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte, wer Betäubungsmittel erwerben will. Betäubungsmittel im Sinne dieses Gesetzes sind die in den Anlagen I bis III aufgeführten Stoffe und Zubereitungen (§ 1 Abs. 1 BtMG). Der Stoff Pentobarbital ist in der Anlage III aufgeführt, die die verkehrsfähigen und verschreibungsfähigen Betäubungsmittel bezeichnet. Dessen Salz Natrium-Pentobarbital ist ebenfalls ein Betäubungsmittel im Sinne des Gesetzes (vgl. am Ende der Anlage III, vorletzter Spiegelstrich). Eine Ausnahme von der Erlaubnispflicht nach § 4 BtMG liegt nicht vor (vgl. BVerwG, Urteil vom 28. Mai 2019 - 3 C 6.17 - Buchholz 418.35 § 5 BtMG Nr. 1 Rn. 10 f.).



- 12 b) Gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG ist die Erlaubnis nach § 3 BtMG zu versagen, wenn die Art und der Zweck des beantragten Verkehrs nicht mit dem Zweck dieses 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, vereinbar ist. Der Erwerb eines Betäubungsmittels zur Selbsttötung ist grundsätzlich nicht mit dem Zweck des Gesetzes vereinbar, die notwendige medizinische Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Medizinische Versorgung im Sinne der Vorschrift meint die Anwendung eines Betäubungsmittels zur Heilung oder Linderung von Krankheiten oder krankhaften Beschwerden. Eine solche therapeutische Zielrichtung hat die Beendigung des eigenen Lebens grundsätzlich nicht (BVerwG, Urteile vom 2. März 2017 - 3 C 19.15 - BVerwGE 158, 142 Rn. 20 f. und vom 28. Mai 2019 - 3 C 6.17 - Buchholz 418.35 § 5 BtMG Nr. 1 Rn. 13 ff.). Gegen dieses Auslegungsergebnis spricht nicht, dass das Betäubungsmittelgesetz die Erlaubnisfähigkeit des Erwerbs von Betäubungsmitteln zum Zweck der Selbsttötung nicht ausdrücklich regelt und § 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG nach seinem Wortlaut kein Erfordernis einer therapeutischen Zielrichtung der Betäubungsmittelanwendung enthält. Es gibt keine Anhaltspunkte, dass der Normgeber mit dem Begriff der medizinischen Versorgung nicht auf das tradierte Verständnis der ärztlichen Behandlung abstellen will (BVerwG, Urteile vom 2. März 2017 - 3 C 19.15 - a. a. O. und vom 28. Mai 2019 - 3 C 6.17 - a. a. O. Rn. 15 f. m. w. N.; VG Köln, Beschluss vom 19. November 2019 - 7 K 8560/18 - juris Rn. 45).
- 13 Aus dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26. Februar 2020 - 2 BvR 2347/15 u. a. -, mit dem es Verfassungsbeschwerden gegen das in § 217 StGB (i. d. F. des Gesetzes vom 3. Dezember 2015 <BGBl. I S. 2177>) normierte Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung stattgegeben hat, ergibt sich insoweit nichts Abweichendes. Das Bundesverfassungsgericht hat dort festgestellt, dass § 217 StGB das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG) von zur Selbsttötung entschlossenen Menschen in seiner Ausprägung als Recht auf selbstbestimmtes Sterben verletzt (BVerfGE 153, 182 Rn. 202 ff.). Zu § 3 Abs. 1 Nr. 1 i. V. m. § 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG und zur Auslegung des betäubungsmittelrechtlichen Begriffs der medizinischen Versorgung

hat sich das Bundesverfassungsgericht nicht verhalten (vgl. a. a. O. Rn. 338 ff.). Das gilt auch für die Entscheidung vom 20. Mai 2020 - 1 BvL 2/20 u. a. -, durch die die Zweite Kammer des Ersten Senats die Unzulässigkeit mehrerer Vorlagebeschlüsse des Verwaltungsgerichts Köln festgestellt hat, die den Zugang zu Betäubungsmitteln ohne ärztliche Verschreibung zum Zweck der Selbsttötung betrafen (BVerfG, Kammerbeschluss vom 20. Mai 2020 - 1 BvL 2/20 u. a. - NJW 2020, 2394 Rn. 14), und den Beschluss vom 10. Dezember 2020, mit dem die Verfassungsbeschwerde gegen das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 28. Mai 2019 - 3 C 6.17 - nicht zur Entscheidung angenommen wurde, weil sie infolge des Urteils vom 26. Februar 2020 - 2 BvR 2347/15 u. a. - unzulässig geworden sei (BVerfG, Kammerbeschluss vom 10. Dezember 2020 - 1 BvR 1837/19 - NJW 2021, 1086).

- 14 2. Die Versagung der Erlaubnis verletzt den Kläger nicht in seinen Grundrechten.
- 15 § 3 Abs. 1 Nr. 1 i. V. m. § 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG ist in der dargelegten Auslegung mit höherrangigem Recht vereinbar. Zwar greift das Verbot, Betäubungsmittel einschließlich Natrium-Pentobarbital zum Zweck der Selbsttötung zu erwerben, in das durch Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG geschützte Recht auf selbstbestimmtes Sterben ein (a) und b)). Der Grundrechtseingriff ist aber gerechtfertigt (c)). In Bezug auf den Kläger ergibt sich nichts Abweichendes (d)). Danach ist der geltend gemachte Anspruch auch nicht ausnahmsweise unter dem Gesichtspunkt einer extremen Notlage begründet (e)). Diese Bewertung steht im Einklang mit der Europäischen Menschenrechtskonvention (f)).
- 16 a) Das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG) in seiner Ausprägung als Recht auf selbstbestimmtes Sterben erstreckt sich auch auf die Entscheidung, sein Leben eigenhändig bewusst und gewollt zu beenden (BVerfG, Urteil vom 26. Februar 2020 - 2 BvR 2347/15 u. a. - BVerfGE 153, 182 Rn. 204 ff.). Das Recht, sich selbst zu töten, stellt sicher, dass der Einzelne über sich entsprechend dem eigenen Selbstbild autonom bestimmen und damit seine Persönlichkeit wahren kann. Dieses Recht ist nicht auf fremddefinierte Situationen beschränkt, insbesondere nicht auf schwere oder unheilbare Krankheitszustände oder bestimmte Lebens- und Krankheitsphasen. Die freiverantwortliche

Entscheidung des Einzelnen, dem eigenen Leben entsprechend seinem Verständnis von Lebensqualität und Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz eigenhändig ein Ende zu setzen, bedarf keiner weiteren Begründung oder Rechtfertigung. Sie ist im Ausgangspunkt als Akt autonomer Selbstbestimmung von Staat und Gesellschaft zu respektieren (BVerfG, Urteil vom 26. Februar 2020 - 2 BvR 2347/15 u. a. - a. a. O. Rn. 209 f.).

- 17 Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG schützt damit im Ausgangspunkt nicht nur die Freiheit des Einzelnen, selbstbestimmt zu entscheiden, ob er sein Leben beenden möchte, sondern auch, wann und wie das geschehen soll. Das schließt die Wahl eines Mittels ein, mit dem er seinen Selbsttötungsentschluss umsetzen möchte. Geschützt ist daher auch die Freiheit, hierzu ein tatsächlich verfügbares Betäubungsmittel wie Natrium-Pentobarbital zu erwerben.
- 18 b) Der Erlaubnisvorbehalt für den Erwerb von Betäubungsmitteln gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 1 BtMG in Verbindung mit der zwingenden Versagung einer solchen Erlaubnis für den Erwerb zum Zweck der Selbsttötung gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG schränkt diese Freiheit ein. Menschen, die freiverantwortlich entschieden haben, sich mithilfe von Natrium-Pentobarbital töten zu wollen, können ihren Entschluss ohne Zugang zu diesem Betäubungsmittel nicht in der gewünschten Weise umsetzen (so bereits BVerwG, Urteil vom 2. März 2017 - 3 C 19.15 - BVerwGE 158, 142 Rn. 26). Eine alternative Zugangsmöglichkeit besteht bei realistischer Betrachtungsweise nicht (vgl. hierzu noch unter c) cc) (2) (a) (aa)).
- 19 c) Der von § 3 Abs. 1 Nr. 1 i. V. m. § 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG ausgehende Eingriff in das allgemeine Persönlichkeitsrecht ist gerechtfertigt. Die gesetzliche Regelung genügt den verfassungsrechtlichen Anforderungen an die Verhältnismäßigkeit (vgl. zum Maßstab BVerfG, Urteil vom 26. Februar 2020 - 2 BvR 2347/15 u. a. - BVerfGE 153, 182 Rn. 223); im Übrigen ist ihre Vereinbarkeit mit dem Grundgesetz nicht zweifelhaft. Sie dient legitimen Zwecken (aa)), zu deren Erreichung sie geeignet und erforderlich ist (bb)). Sie ist angesichts der Möglichkeit, das eigene Leben ärztlich begleitet durch Anwendung verschreibungspflichtiger Arzneimittel zu beenden, auch angemessen und damit verhältnismäßig im engeren Sinne (cc)).

- 20 aa) Das Betäubungsmittelgesetz verfolgt mit dem Verbot, Betäubungsmittel zur Selbsttötung zu erwerben, legitime Zwecke.
- 21 (1) Das Verbot dient dem Ziel, Miss- und Fehlgebrauch von tödlich wirkenden Betäubungsmitteln zu verhindern.
- 22 Der Gesetzgeber misst verschreibungsfähigen Betäubungsmitteln eine größere Gefährlichkeit bei als Arzneimitteln (vgl. Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung des Betäubungsmittelrechts, BT-Drs. 8/3551 S. 29) und hat den Verkehr mit ihnen daher jenseits des Arzneimittelrechts (§ 81 des Arzneimittelgesetzes <AMG>) einer gesonderten Regulierung unterworfen. Die Gefahren für Leben und Gesundheit von Menschen durch Miss- und Fehlgebrauch von Betäubungsmitteln mit den Eigenschaften von Natrium-Pentobarbital sind wegen ihrer tödlichen Wirkung und einfachen Anwendbarkeit besonders groß. Zur Selbsttötung erworbene Betäubungsmittel können, wenn sie nicht sicher verwahrt werden, in die Hände Dritter, z. B. anderer Haushaltsangehöriger, gelangen und in der Folge von Personen und für Zwecke angewendet werden, für die sie nicht bestimmt sind. Gefahrerhöhend wirkt es, wenn Sterbewillige das Betäubungsmittel nicht sofort verwenden möchten und es längere Zeit zuhause verwahren. Die Gefahr eines Fehlgebrauchs besteht auch für die Sterbewilligen selbst, etwa aufgrund von Verwechslung des Mittels oder – bei längerer Bevorratung – weil sich tatsächliche Änderungen ergeben haben können, die die Freiverantwortlichkeit des Selbsttötungsentschlusses in Frage stellen. Zudem können als Suizidmittel in den Verkehr gebrachte Betäubungsmittel auf allen Stufen des Vertriebswegs in den Besitz unbefugter Personen gelangen. Bei Ermöglichung des Erwerbs von Natrium-Pentobarbital zur Selbsttötung entsteht neben dem bestehenden Vertrieb als Mittel zur Einschläferung von Tieren in der Veterinärmedizin eine zweite Lieferkette, die zusätzliche Gefahren schafft.
- 23 Die angenommene Gefahrenlage hat eine hinreichend tragfähige Grundlage. Es ist keine unrealistische Einschätzung, dass Maßnahmen zur sicheren Verwahrung und gegen unbefugte Entnahme nicht stets und zuverlässig ergriffen und eingehalten werden. Ebenso ist es plausibel, dass bei längeren Bevorratungen von zur Selbsttötung erworbenen Betäubungsmitteln Risiken für eine freiver-

antwortliche Selbsttötungsentscheidung auftreten können (vgl. zum Risiko einer Depression: BVerfG, Urteil vom 26. Februar 2020 - 2 BvR 2347/15 u. a. - BVerfGE 153, 182 Rn. 245).

- 24 Mit der Abwehr dieser Gefahren bezweckt das Betäubungsmittelgesetz, Leben und Gesundheit der Bevölkerung zu schützen. Der Lebens- und Gesundheitsschutz ist ein wichtiger Gemeinwohlbelang und damit ein legitimer Gesetzeszweck (vgl. BVerwG, Urteil vom 2. März 2017 - 3 C 19.15 - BVerwGE 158, 142 Rn. 30; BVerfG, Beschluss vom 19. November 2021 - 1 BvR 781/21 u. a. - BVerfGE 159, 223 Rn. 176 m. w. N.).
- 25 (2) Das Verbot dient zudem dem Ziel, Menschen in vulnerabler Position und Verfassung vor Entscheidungen zu schützen, die sie nicht freiverantwortlich treffen (BVerwG, Urteil vom 2. März 2017 - 3 C 19.15 - BVerwGE 158, 142 Rn. 30).
- 26 Zwar ist es kein zulässiges gesetzgeberisches Anliegen, den Erwerb von tatsächlich verfügbaren Betäubungsmitteln zur Selbsttötung zu verbieten, um dadurch die Anzahl freiverantwortlicher Suizide gering zu halten (vgl. BVerfG, Urteil vom 26. Februar 2020 - 2 BvR 2347/15 u. a. - BVerfGE 153, 182 Rn. 234 und 277). Legitim ist aber die Zielsetzung, Gefahren für die freie Willensbildung und die Willensfreiheit als Voraussetzungen autonomer Selbstbestimmung über das eigene Leben entgegenzuwirken und hierdurch Leben zu schützen (vgl. BVerfG, Urteil vom 26. Februar 2020 - 2 BvR 2347/15 u. a. - a. a. O. Rn. 232).
- 27 Es ist eine vertretbare Annahme des Gesetzgebers, die Ermöglichung des Erwerbs von Betäubungsmitteln zur Selbsttötung berge Risiken für die autonome Selbstbestimmung von Menschen in vulnerabler Position und Verfassung. Es ist nicht unplausibel, dass vulnerable Personen, insbesondere betagte oder schwer erkrankte Menschen, wenn sie ein Mittel wie Natrium-Pentobarbital, mit dem eine Selbsttötung nach den vorinstanzlichen Feststellungen auf eine schmerzfreie, regelmäßig schnelle und vergleichsweise sichere Weise erfolgen kann (vgl. UA S. 19), aufgrund einer behördlichen Erlaubnis erwerben können, möglicherweise voreilig die Entscheidung treffen, sich selbst zu töten, oder sich zur Selbsttötung gedrängt fühlen können (vgl. BVerfG, Urteil vom 26. Februar 2020

- 2 BvR 2347/15 u. a. - BVerfGE 153, 182 Rn. 240 ff., 258 f. <zu Voraussetzungen und Risiken für eine freiverantwortliche Suizidentscheidung>).

- 28 bb) Die Verbotsregelung ist zur Erreichung dieser Ziele geeignet (1) und erforderlich (2).
- 29 (1) Für die Eignung genügt bereits die Möglichkeit, durch die gesetzliche Regelung den Gesetzeszweck zu erreichen. Eine Regelung ist erst dann nicht mehr geeignet, wenn sie die Erreichung des Gesetzeszwecks in keiner Weise fördern kann. Bei der Beurteilung der Eignung einer Regelung steht dem Gesetzgeber ein Spielraum zu, der sich auf die Einschätzung und Bewertung der tatsächlichen Verhältnisse, auf die etwa erforderliche Prognose und auf die Wahl der Mittel bezieht, um die Ziele des Gesetzes zu erreichen (stRspr, vgl. BVerfG, Beschlüsse vom 19. November 2021 - 1 BvR 971/21 u. a. - BVerfGE 159, 355 Rn. 114 und vom 23. März 2022 - 1 BvR 1187/17 - BVerfGE 161, 63 Rn. 110, jeweils m. w. N.).
- 30 Das Verbot, Betäubungsmittel einschließlich Natrium-Pentobarbital zum Zweck der Selbsttötung zu erwerben, ist ein geeignetes Instrument, um den angestrebten Rechtsgüterschutz zumindest zu fördern. Die Gefahren von Miss- und Fehlgebrauch werden reduziert, wenn ein solcher Erwerb nicht erlaubnisfähig ist und die Mittel nicht in den Verkehr gelangen. Auch kann das Verbot den genannten Risiken für eine freie Willensbildung entgegenwirken und so dazu beitragen, die Zahl nicht freiverantwortlicher Selbsttötungen zu verringern.
- 31 (2) Eine Regelung ist erforderlich, wenn kein anderes, gleich wirksames, aber das Grundrecht nicht oder weniger stark einschränkendes Mittel zur Verfügung steht. Die sachliche Gleichwertigkeit der alternativen Maßnahmen zur Zweckerreichung muss dafür in jeder Hinsicht eindeutig feststehen. Bei der Beurteilung der Erforderlichkeit verfügt der Gesetzgeber über einen Einschätzungsspielraum (stRspr, vgl. BVerfG, Beschlüsse vom 19. November 2021 - 1 BvR 781/21 u. a. - BVerfGE 159, 223 Rn. 203 f. und vom 29. September 2022 - 1 BvR 2380/21 u. a. - BVerfGE 163, 107 Rn. 115, jeweils m. w. N.).

- 32 Nach diesem Maßstab ist die Verbotsregelung erforderlich. Ein gleich wirksames, aber mit geringeren Grundrechtseinschränkungen verbundenes Mittel zur Erreichung der verfolgten Zwecke steht nicht zur Verfügung. Zwar könnte – als freiheitsschonendere Maßnahme – die Erteilung der Erwerbserlaubnis von einem Nachweis vorhandener Einrichtungen und Vorkehrungen zur sicheren Aufbewahrung des Betäubungsmittels abhängig gemacht werden. Dies wäre aber keine gleich wirksame Schutzmaßnahme zur Verhinderung von Miss- und Fehlgebrauch. Es bliebe das Risiko, dass Sicherungsmaßnahmen nicht stets und zuverlässig eingehalten werden. Die Ermöglichung des Erwerbs von Natrium-Pentobarbital zur Selbsttötung aufgrund ärztlicher Verschreibung wäre ein weniger belastendes, aber kein gleichwertiges Mittel zur Zweckerreichung. Art und Zweck des Betäubungsmittelverkehrs blieben unverändert und damit auch die dargelegten Gefahren von Miss- und Fehlgebrauch, denen mit einer ärztlichen Verschreibung nicht gleich wirksam wie mit einem Erwerbsverbot entgegengewirkt werden könnte. Das Überlassen von Natrium-Pentobarbital durch eine ärztliche Person zum unmittelbaren Verbrauch könnte Sterbewilligen den Zugang zu dem gewünschten Mittel eröffnen und wäre – auch wenn eine Beendigung des eigenen Lebens ohne ärztliche Begleitung hierdurch nicht ermöglicht würde – insofern ein milderer Mittel. Es könnte die Gefahren von Miss- und Fehlgebrauch reduzieren, weil die Betäubungsmittel nicht in den Besitz der Sterbewilligen gelangen würden. Das Mittel ist aber nicht in jeder Hinsicht sachlich gleichwertig. Zudem verbliebe die Gefahrenlage, die durch die Eröffnung eines zweiten Vertriebswegs geschaffen wird.
- 33 Der Zweck, nicht freiverantwortliche Selbsttötungen zu verhindern, könnte mithilfe gesetzlich festgeschriebener Aufklärungs-, Warte- und Nachweispflichten für das behördliche Erlaubnisverfahren (vgl. BVerfG, Urteil vom 26. Februar 2020 - 2 BvR 2347/15 u. a. - BVerfGE 153, 182 Rn. 339 f.) gefördert werden. Die Maßnahme wäre ebenfalls mit Belastungen für Suizidwillige verbunden. Sie würde zwar den Zugang zu dem gewünschten Betäubungsmittel bei Einhaltung der Aufklärungs- und Wartepflichten und bei nachgewiesener Freiverantwortlichkeit des Sterbewunsches eröffnen. Doch ist die gleiche Wirksamkeit dieser Maßnahme nicht gewährleistet. Bei der Feststellung, ob ein Selbsttötungsentschluss auf einen autonom gebildeten, freien Willen zurückgeht, sind Fehleinschätzungen möglich.

- 34 cc) Die durch § 3 Abs. 1 Nr. 1 i. V. m. § 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG bewirkten Einschränkungen für die Selbstbestimmung über das eigene Lebensende sind angesichts der Möglichkeit, das eigene Leben ärztlich begleitet durch Anwendung verschreibungspflichtiger Arzneimittel zu beenden, angemessen und damit verhältnismäßig im engeren Sinne.
- 35 (1) Die Angemessenheit und damit die Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne erfordern, dass der mit der Maßnahme verfolgte Zweck und die zu erwartende Zweckerreichung nicht außer Verhältnis zu der Schwere des Eingriffs stehen (stRspr, vgl. BVerfG, Beschluss vom 19. November 2021 - 1 BvR 781/21 u. a. - BVerfGE 159, 223 Rn. 216 m. w. N.). In einer Abwägung sind Reichweite und Gewicht des Eingriffs in Grundrechte einerseits und die Bedeutung der Regelung für die Erreichung legitimer Ziele andererseits gegenüberzustellen. Angemessen ist eine gesetzliche Regelung dann, wenn bei der Gesamtabwägung zwischen der Schwere des Eingriffs und dem Gewicht sowie der Dringlichkeit der sie rechtfertigenden Gründe die Grenze der Zumutbarkeit noch gewahrt wird. Dabei ist ein angemessener Ausgleich zwischen dem Eingriffsgewicht der Regelung und dem verfolgten Ziel sowie der zu erwartenden Zielerreichung herzustellen (stRspr, vgl. BVerfG, Beschluss vom 29. September 2022 - 1 BvR 2380/21 u. a. - BVerfGE 163, 107 Rn. 119 m. w. N.; BVerwG, Urteile vom 22. November 2022 - 3 CN 1.21 - BVerwGE 177, 60 Rn. 75 und vom 21. Juni 2023 - 3 CN 1.22 - NVwZ 2023, 1840 Rn. 44).
- 36 (2) Der mit der Verbotsregelung verfolgte Zweck und die zu erwartende Zweckerreichung (b) stehen nicht außer Verhältnis (c) zu der Schwere des Eingriffs in das Recht auf Selbsttötung (a).
- 37 (a) Die Einschränkungen der Selbstbestimmung über das eigene Lebensende durch das Verbot, Natrium-Pentobarbital zum Zweck der Selbsttötung zu erwerben, haben Gewicht (aa), das allerdings dadurch gemindert wird, dass es für Sterbewillige andere Möglichkeiten gibt, ihren Entschluss zur Selbsttötung umzusetzen (bb). Diese Alternativen sind für die Sterbewilligen mit Belastungen verbunden (cc).



- 38 (aa) Für Menschen, die freiverantwortlich entschieden haben, sich töten zu wollen, stellt das Verbot, Natrium-Pentobarbital zu erwerben, eine erhebliche Belastung dar.
- 39 Nach den für das Revisionsverfahren verbindlichen tatsächlichen Feststellungen des Oberverwaltungsgerichts ermöglicht Natrium-Pentobarbital eine schmerzfreie, regelmäßig schnelle und weitgehend risikofreie Selbsttötung (UA S. 19 und 28). Die Anwendung des Mittels ist vergleichsweise einfach. Mit der Einnahme einer relativ geringen Menge (15 g), die sich gut in einem Glas Wasser auflösen lässt, können ein Tiefschlaf und nach kurzer Zeit (30 bis 60 Minuten) der Tod durch Atemstillstand herbeigeführt werden (vgl. UA S. 25, 28 mit der Bezugnahme auf Feststellungen und Erkenntnismittel des Verwaltungsgerichts <s. VG-UA S. 23 mit Verweis auf die Stellungnahmen von Dr. med. de Ridder vom 29. Oktober 2020 und des Vereins Sterbehilfe vom 12. Oktober 2020>).
- 40 Eine andere Möglichkeit, in Deutschland Zugang zu Natrium-Pentobarbital zum Zweck der Selbsttötung zu erhalten, als einen vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte erlaubten Erwerb, haben Sterbewillige bei realistischer Betrachtung nicht. Ob gemäß § 13 Abs. 1 Satz 1 BtMG eine ärztliche Verschreibung von Natrium-Pentobarbital oder ein Überlassen zum unmittelbaren Verbrauch an Sterbewillige zulässig sein kann, hat der Senat bislang offengelassen. Fraglich ist insoweit, ob bzw. unter welchen Voraussetzungen die Anwendung eines in Anlage III bezeichneten Betäubungsmittels zur Selbsttötung "begründet" im Sinne der Vorschrift sein kann (vgl. BVerwG, Urteil vom 2. März 2017 - 3 C 19.15 - BVerwGE 158, 142 Rn. 16 und 35; s. zum Streitstand z. B. Oğlacioğlu, in: Münchener Kommentar zum StGB, 4. Aufl. 2022, § 3 BtMG Rn. 35, § 13 BtMG Rn. 31 ff.; Patzak, in: ders./Volkmer/Fabricius, BtMG, 10. Aufl. 2022, § 13 Rn. 17 und § 29 Rn. 1137; Schnorr, NStZ 2021, 76 <77>; Weber, in: ders./Kornprobst/Maier, BtMG, 6. Aufl. 2021, § 13 Rn. 24). Ungeachtet seiner rechtlichen Zulässigkeit dürfte der Zugang für die Sterbewilligen tatsächlich nicht zu erreichen sein. Eine ärztliche Person, die entgegen § 13 Abs. 1 BtMG Betäubungsmittel verschreibt oder zum unmittelbaren Verbrauch überlässt, macht sich strafbar (§ 29 Abs. 1 Nr. 6 BtMG) und gefährdet ihre Approbation. Angesichts dieser Risiken kann von einer individuellen ärztlichen Bereitschaft, an einer Selbsttötung durch Verschreiben oder Überlassen von

Natrium-Pentobarbital mitzuwirken, bei realistischer Betrachtungsweise nicht ausgegangen werden. Die Fragen müssen hier nicht abschließend geklärt werden. Auch bei Annahme einer Eingriffsintensivierung, weil Natrium-Pentobarbital für die Sterbewilligen nicht auf anderem Wege erhältlich ist, liegt – wie nachstehend dargelegt – keine Grundrechtsverletzung vor.

- 41 (bb) Nach den im Berufungsurteil getroffenen tatsächlichen Feststellungen besteht für die Sterbewilligen die Möglichkeit, über eine ärztliche Person ( $\beta$ ) Zugang zu verschreibungspflichtigen Arzneimitteln ( $\alpha$ ) zu erhalten, mit denen eine Selbsttötung durchgeführt werden kann.
- 42 ( $\alpha$ ) Danach können die Sterbewilligen zur Selbsttötung eine Kombination von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln verwenden. Hierbei werden – wie sich den vom Oberverwaltungsgericht in Bezug genommenen verwaltungsgerichtlichen Feststellungen und Erkenntnismitteln entnehmen lässt – ein Arzneimittel gegen Übelkeit und Erbrechen, ein tödlich wirkendes Mittel und ein Tiefschlafmittel eingenommen. Damit können Sterbewillige ihren Tod durch Atem- oder Herzstillstand innerhalb weniger Stunden (eineinhalb bis vier) und im Tiefschlaf herbeiführen. Die Tabletten können zermörsert z. B. in Fruchtjoghurt oder Apfelmus eingerührt oder in einer Flüssigkeit aufgelöst werden (Trinkmenge: drei Gläser). Die Mittel ermöglichen eine schmerzfreie Selbsttötung. Ein erheblich erhöhtes Risiko von Komplikationen besteht nicht (vgl. UA S. 28 f., 30; zu der in Bezug genommenen Auswertung der eingeholten Auskünfte <UA S. 25>: VG-UA S. 18 f.; Stellungnahmen von Dr. med. de Ridder vom 29. Oktober 2020 und des Vereins Sterbehilfe vom 12. Oktober 2020).
- 43 Daneben gibt es – wie das Oberverwaltungsgericht weiter festgestellt hat – mit dem verschreibungspflichtigen Arzneimittel Thiopental ein anderes Barbiturat, das zur Selbsttötung eingesetzt werden kann und – teilweise ergänzt um ein muskelrelaxierendes Mittel – intravenös angewendet wird (UA S. 29). Thiopental weist hinsichtlich Wirkweise und Risiken keine wesentlichen Unterschiede zu Natrium-Pentobarbital auf. Bei den von der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben e. V. vermittelten Sterbebegleitungen war es im Zeitpunkt der Entscheidung des Oberverwaltungsgerichts seit dem Frühjahr 2020 in mehr als 120 Fällen verwendet worden (UA S. 29).

- 44 (β) Verschreibungspflichtige Arzneimittel dürfen nur aufgrund einer ärztlichen Verschreibung von Apotheken an Endverbraucher abgegeben werden (vgl. § 43 Abs. 3, § 48 AMG, § 1 der Arzneimittelverschreibungsverordnung) oder ihnen nur von einer ärztlichen Person zur unmittelbaren Anwendung überlassen werden. Nach den berufsgerichtlichen Feststellungen haben Sterbewillige die Möglichkeit, über eine Ärztin oder einen Arzt Zugang zu den unter (α) bezeichneten Arzneimitteln zu erhalten. Es gebe in Deutschland einen Kreis von ärztlichen Personen, die bereit seien, an einer Selbsttötung durch Verschreiben oder Überlassen der benötigten Arzneimittel assistierend mitzuwirken (UA S. 25, 27). Wie das Oberverwaltungsgericht weiter festgestellt hat, haben mehrere Organisationen die Vermittlung von zur Suizidhilfe bereiten Ärztinnen und Ärzten wiederaufgenommen, nachdem das Bundesverfassungsgericht mit Urteil vom 26. Februar 2020 das in § 217 StGB normierte Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung für nichtig erklärt hatte (UA S. 26 f.). An diese Feststellungen ist der Senat gemäß § 137 Abs. 2 VwGO gebunden; zulässige und begründete Revisionsgründe hat der Kläger insoweit nicht vorgebracht. Sein Vortrag, die berufsgerichtlichen Feststellungen zur Möglichkeit, eine zur Suizidhilfe bereite ärztliche Person zu finden, gingen an den tatsächlichen Lebensverhältnissen vorbei, genügt nicht den Anforderungen an die Darlegung eines Verfahrensmangels (vgl. § 139 Abs. 3 Satz 4 VwGO).
- 45 Das ärztliche Berufsrecht sieht kein ausdrückliches Verbot ärztlicher Suizidhilfe mehr vor. In der von der Bundesärztekammer erlassenen – nicht rechtsverbindlichen – Musterberufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä) ist zurückgehend auf einen Beschluss des 124. Deutschen Ärztetags 2021 der Regelungsvorschlag des § 16 Satz 3 MBO-Ä aufgehoben worden, der ein ausdrückliches Verbot ärztlicher Suizidhilfe vorgesehen hatte (UA S. 26). Diejenigen Landesärztekammern, die ein solches Verbot oder zumindest eine "Soll-Vorschrift" in ihre als Satzung erlassenen Berufsordnungen aufgenommen hatten (vgl. BVerfG, Urteil vom 26. Februar 2020 - 2 BvR 2347/15 u. a. - BVerfGE 153, 182 Rn. 293), sind der Musterberufsordnung gefolgt und haben die Regelung aufgehoben (vgl. UA S. 26 <Berlin, Bremen, Sachsen, Thüringen>);

nach Ergehen des Berufungsurteils: Brandenburg, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Saarland, Westfalen-Lippe) oder für nicht anwendbar erklärt (Nordrhein).

- 46 Eine ärztliche Verschreibung oder Überlassung von Arzneimitteln zum Zweck der Selbsttötung ist arzneimittelrechtlich zulässig. Eine Anwendung von Arzneimitteln außerhalb der zugelassenen Indikation und empfohlenen Dosierung ("off-label-use") wird durch das Arzneimittelgesetz nicht verboten (vgl. VG-UA S. 19; OVG Lüneburg, Urteil vom 11. Mai 2015 - 8 LC 123/14 - juris Rn. 37; Schnorr, NStZ 2021, 76 <78>).
- 47 (cc) Diese Alternativen sind für die Sterbewilligen mit Belastungen verbunden.
- 48 (α) Sie müssen eine ärztliche Person finden, die bereit ist, die notwendige pharmakologische und – gegebenenfalls – medizinische Unterstützung zu leisten. Das kann schwierig sein, weil Ärztinnen und Ärzte nicht verpflichtet sind, Hilfe zur Selbsttötung zu leisten (vgl. BVerfG, Urteil vom 26. Februar 2020 - 2 BvR 2347/15 u. a. - BVerfGE 153, 182 Rn. 289), und weil – wie das Oberverwaltungsgericht festgestellt hat – weiterhin die Mehrheit unter ihnen aufgrund ihres Selbstverständnisses nicht zur Suizidhilfe bereit sein dürfte (UA S. 25). Die Sterbewilligen können sich bei der Suche allerdings durch Organisationen helfen lassen, die – wie gezeigt – die Vermittlung von zur Suizidhilfe bereiten Ärztinnen und Ärzten wiederaufgenommen haben. Danach besteht die realistische Aussicht, dass sie bei einer aktiven, auch andere Bundesländer in den Blick nehmenden Suche (vgl. BVerfG, Kammerbeschluss vom 10. Dezember 2020 - 1 BvR 1837/19 - NJW 2021, 1086 Rn. 7) eine zur Suizidhilfe bereite ärztliche Person finden.
- 49 (β) Es ist davon auszugehen, dass sich eine ärztliche Person im Vorfeld einer Unterstützung zur Selbsttötung vergewissern wird, dass der Entschluss des Sterbewilligen, sein Leben beenden zu wollen, auf eine freiverantwortlich getroffene Entscheidung zurückgeht. Das kann insbesondere für Sterbewillige belastend sein, die – wie der Kläger – ihren Selbsttötungsentschluss ohne Hilfe einer fremden ärztlichen Person umsetzen möchten. Sie müssen sich gegenüber einer ihnen nicht oder nicht sehr vertrauten Person über eine höchstpersönliche

Angelegenheit erklären und Auskunft geben. Besteht die angebotene Unterstützung in einer Arzneimittelüberlassung zum unmittelbaren Verbrauch und nicht in einer Verschreibung, erhalten die Sterbewilligen die Mittel anders als beim angestrebten Erwerb von Natrium-Pentobarbital nicht zur freien Verfügung; sie müssen mit der ärztlichen Person einen Termin für die Umsetzung der Selbsttötung vereinbaren. Eine zusätzliche Erschwernis kann für die Sterbewilligen entstehen, wenn sich die ärztliche Person am festgelegten Termin vergewissern möchte, dass die Ernsthaftigkeit und Dauerhaftigkeit des Selbsttötungswillens fortbestehen. Weitere Erschwernisse können sich bei der Inanspruchnahme einer Organisation zur Vermittlung von zur Suizidhilfe bereiten Ärztinnen und Ärzten ("Sterbehilfeorganisationen") ergeben. Voraussetzung für die Vermittlung ist in der Regel eine kostenpflichtige Mitgliedschaft in der Organisation.

- 50 (γ) Erschwernisse für die Sterbewilligen ergeben sich außerdem bei der oralen Anwendung der Arzneimittelkombination. Es muss eine größere Menge eingenommen werden als bei der Lebensbeendigung mit Natrium-Pentobarbital. Das kann für Sterbewillige mit Schluckbeschwerden schwierig sein und erhöht das Risiko von Komplikationen (vgl. Stellungnahme von Dr. med. de Ridder vom 29. Oktober 2020 <UA S. 28>, Antwort zu Frage 6). Zudem tritt der Tod in der Regel langsamer ein als bei der Einnahme von Natrium-Pentobarbital.
- 51 Bei der intravenösen Alternative mit dem Arzneimittel Thiopental entstehen diese Belastungen nicht. Weil bei der Anwendung eine Infusion gelegt oder der Einsatz eines Infusionsautomaten (Perfusors) vorbereitet werden muss, erfordert sie aber eine fachkundige medizinische Begleitung und belastet damit Sterbewillige, die – wie der Kläger – eine solche Begleitung nicht wünschen.
- 52 (b) Diesen Grundrechtseinschränkungen für die Sterbewilligen stehen wichtige Gemeinwohlbelange gegenüber, die durch die Nichteröffnung des Zugangs zu Natrium-Pentobarbital geschützt werden.
- 53 Die Gefahren für Leben und Gesundheit der Bevölkerung durch Miss- oder Fehlgebrauch des Mittels sind angesichts seiner schnellen und tödlichen Wirkung sowie der einfachen Anwendbarkeit besonders groß. Sie sind die Kehrseite der dargelegten Vorzüge, die Sterbewillige Natrium-Pentobarbital beimessen.

Diese besonderen Gefahren wiegen schwer. Die Rechtsgüter Leben und Gesundheit haben hohes Gewicht (stRspr, vgl. BVerfG, Beschlüsse vom 8. Juni 2010 - 1 BvR 2011/07 u. a. - BVerfGE 126, 112 <140 f.> und vom 19. November 2021 - 1 BvR 781/21 u. a. - BVerfGE 159, 223 Rn. 231). Die Nichteröffnung des Zugangs zu Natrium-Pentobarbital leistet einen relevanten Beitrag zu ihrem Schutz. Der Gesetzgeber darf auch annehmen, dass die Maßnahme deutlich wirksamer ist als eine – freiheitsschonendere – Regelung, die einen Zugang zu Natrium-Pentobarbital unter Auflagen (s. unter bb) (2)) ermöglicht.

- 54 Die Maßnahme fördert zudem den Zweck, Menschen in vulnerabler Position und Verfassung vor Entscheidungen über das eigene Lebensende zu schützen, die sie nicht freiverantwortlich treffen. Der Schutz der Autonomie des Einzelnen bei der Entscheidung über die Beendigung des eigenen Lebens hat hohes Gewicht. Allerdings können Gefahren, die von der freien Verfügbarkeit von Natrium-Pentobarbital zur Selbsttötung für die freie Willensbildung und die Willensfreiheit ausgehen können, durch Normierung prozeduraler Sicherungsmechanismen wie Aufklärungs-, Warte- und Nachweispflichten (vgl. BVerfG, Urteil vom 26. Februar 2020 - 2 BvR 2347/15 u. a. - BVerfGE 153, 182 Rn. 339 f.) reduziert werden. Verbleibende Risiken – wie etwa Fehleinschätzungen bei der behördlichen Prüfung, ob der Entschluss von Sterbewilligen zur Selbsttötung freiverantwortlich ist – lassen sich durch die Ausgestaltung des Prüfverfahrens mindern.
- 55 (c) In der Abwägung stehen die mit dem fehlenden Zugang zu Natrium-Pentobarbital verbundenen Belastungen für Sterbewillige, die selbstbestimmt entschieden haben, ihr Leben beenden zu wollen, nicht außer Verhältnis zu dem dadurch erreichbaren Rechtsgüterschutz.
- 56 (aa) Ob der mit der Maßnahme verfolgte Zweck, Menschen in vulnerabler Position und Verfassung vor nicht freiverantwortlichen Selbsttötungen zu schützen, und die zu erwartende Zweckerreichung den Eingriff in das Recht auf selbstbestimmtes Sterben rechtfertigen können, kann offen bleiben. Auf der Stufe der Angemessenheit sind unterschiedliche Lösungsmöglichkeiten auch darauf zu überprüfen, welche aus beiden Sichtwinkeln zur größtmöglichen Sicherung des

Schutzes der kollidierenden Rechtsgüter führt. Es kann daher an der Angemessenheit fehlen, wenn bei einem milderen Mittel die Wirksamkeit nur wenig geringer ist (BVerfG, Beschluss vom 29. September 2022 - 1 BvR 2380/21 u. a. - BVerfGE 163, 107 Rn. 135). Der erreichbare Rechtsgüterschutz durch eine – freiheitsschonendere – Regelung eines prozeduralen Sicherungskonzepts wäre – wie dargelegt – möglicherweise nur wenig geringer. Einem unwiderleglichen Generalverdacht mangelnder Freiheit und Reflexion darf das Gesetz den Entschluss zur Selbsttötung nicht unterstellen; dadurch würde die verfassungsprägende Grundvorstellung des Menschen als eines in Freiheit zur Selbstbestimmung und Selbstentfaltung fähigen Wesens in ihr Gegenteil verkehrt (vgl. BVerfG, Urteil vom 26. Februar 2020 - 2 BvR 2347/15 u. a. - BVerfGE 153, 182 Rn. 279).

- 57 (bb) Die Verhältnismäßigkeit im engeren Sinne ist jedenfalls mit Blick auf das mit der Regelung verfolgte Ziel, Miss- und Fehlgebrauch zu verhindern, und den in dieser Hinsicht erreichbaren Rechtsgüterschutz gewahrt.
- 58 Dem Gesetzgeber kommt bei der Gewichtung der Gefahren des Betäubungsmittelverkehrs und der Ausgestaltung des Schutzkonzepts zur Verhinderung von Miss- und Fehlgebrauch ein Spielraum zu (vgl. BVerfG, Urteile vom 30. Juli 2008 - 1 BvR 3262/07 u. a. - BVerfGE 121, 317 <356 f.> und vom 26. Februar 2020 - 2 BvR 2347/15 u. a. - BVerfGE 153, 182 Rn. 224; Beschluss vom 19. November 2021 - 1 BvR 781/21 u. a. - BVerfGE 159, 223 Rn. 217). Dessen Grenzen sind mit dem Verbot des Erwerbs von Natrium-Pentobarbital zur Selbsttötung nicht überschritten. Die Einschränkung der Selbstbestimmung bei der Wahl des Mittels zur Selbsttötung hat zwar Gewicht; es geht um die Gestaltung des eigenen Lebensendes. Die Gefahren, die durch den Erwerb von Natrium-Pentobarbital und die Aufbewahrung des Mittels durch die Sterbewilligen entstehen können, sind jedoch – wie gezeigt – besonders groß und wiegen schwer. Angesichts dieser Gefahren und der bestehenden Alternativen zum Einsatz des gewünschten Mittels ist es nicht zu beanstanden, dass das Gesetz seinen Erwerb zum Zweck der Selbsttötung nicht zulässt.

- 59 Die bestehenden Alternativen zum Einsatz von Natrium-Pentobarbital sind für die Sterbewilligen zumutbar und stellen einen angemessenen Ausgleich zwischen den kollidierenden Individual- und Gemeinwohlbelangen her. Die Sterbewilligen werden durch die Inanspruchnahme der Hilfe einer ärztlichen Person und gegebenenfalls einer Organisation bei der Umsetzung der Selbsttötung nicht unangemessen belastet (vgl. BVerfG, Kammerbeschluss vom 10. Dezember 2020 - 1 BvR 1837/19 - NJW 2021, 1086 Rn. 4 und 7). Dass der Zugang zu einem Mittel zur Selbsttötung die Feststellung der Freiverantwortlichkeit des Sterbewunsches durch eine ärztliche Person oder andere fachkundige Stelle voraussetzt, ist nicht zu beanstanden (vgl. BVerfG, Urteil vom 26. Februar 2020 - 2 BvR 2347/15 u. a. - BVerfGE 153, 182 Rn. 339 f.; BVerwG, Urteil vom 2. März 2017 - 3 C 19.15 - BVerwGE 158, 142 Rn. 31 und 40); das dient dem Schutz der Autonomie der Sterbewilligen. Anhaltspunkte, dass die Inanspruchnahme von Hilfe der im angegriffenen Urteil genannten Organisationen unzumutbar sein könnte, etwa im Hinblick auf die entstehenden Kosten, hat das Oberverwaltungsgericht nicht festgestellt. Dagegen hat der Kläger keinen zulässigen und begründeten Revisionsgrund vorgebracht (§ 137 Abs. 2 VwGO). Auch die Erschwernisse, die sich für die Sterbewilligen bei Verwendung verschreibungspflichtiger Arzneimittel ergeben, stellen keine unzumutbaren Belastungen dar. Sterbewillige, die eine orale Anwendung nicht wünschen oder für die sie – etwa wegen Schluckbeschwerden – nicht möglich ist, können ein Arzneimittel intravenös einsetzen, das sich hinsichtlich Wirkweise und Risiken nicht wesentlich von Natrium-Pentobarbital unterscheidet. Eine erforderliche medizinische Begleitung kann so gestaltet werden, dass dem Wunsch der Sterbewilligen nach Privatheit so weit wie möglich entsprochen und die Beeinträchtigung dadurch gemindert wird.
- 60 d) Für den Kläger ergibt sich nichts Abweichendes. Nach den für das Revisionsverfahren verbindlichen Feststellungen des Oberverwaltungsgerichts (§ 137 Abs. 2 VwGO) besteht auch für ihn die Möglichkeit, über eine ärztliche Person Zugang zu Arzneimitteln zu erhalten, mit denen eine Selbsttötung durchgeführt werden kann. Es sei nicht ersichtlich, dass er die Arzneimittelkombination krankheitsbedingt nicht schlucken könne (UA S. 29 f.). Aber auch, wenn für ihn aufgrund seiner geltend gemachten Schluckbeschwerden nur ein intravenös einsetzbares Arzneimittel in Betracht kommen sollte, folgt daraus nichts Anderes.



Er kann das Mittel mithilfe eines Infusionsautomaten (Perfusors) anwenden, den er selbst steuert (UA S. 30). Nach den berufsgerichtlichen Darlegungen ist es ihm auch möglich, ein solches Gerät zu beschaffen und nötigenfalls die anfallenden Kosten von etwa 1 500 € aufzubringen (UA S. 31). Im Übrigen wäre ein gesetzlicher Hilfsmittelanspruch gegebenenfalls vor den Sozialgerichten zu verfolgen. Schließlich bestehen keine Anhaltspunkte, dass die Suche nach einer zur Suizidhilfe bereiten ärztlichen Person oder die Mitgliedschaft in einer Organisation für ihn unzumutbar wären (vgl. UA S. 26, 28).

- 61 e) Ein Anspruch auf die beantragte Erwerbserlaubnis ergibt sich auch nicht ausnahmsweise unter dem Gesichtspunkt einer extremen Notlage im Sinne des Senatsurteils vom 2. März 2017 - 3 C 19.15 - (BVerwGE 158, 142). Das Vorliegen einer solchen Notlage setzt unter anderem voraus, dass dem Sterbewilligen keine andere zumutbare Möglichkeit zur Verwirklichung des Selbsttötungswunsches zur Verfügung steht (BVerwG, Urteil vom 2. März 2017 - 3 C 19.15 - a. a. O. Rn. 31). Das ist beim Kläger – wie dargelegt – nicht der Fall.
- 62 f) Die rechtliche Bewertung steht im Einklang mit der Europäischen Menschenrechtskonvention. Zur weiteren Begründung nimmt der Senat Bezug auf die zutreffenden Ausführungen im angegriffenen Urteil (UA S. 35 f.).
- 63 Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 2 VwGO.

Dr. Philipp

Liebler

Dr. Kuhlmann

Dr. Sinner

Hellmann