

Prof. Dr. Dr. h. c. Thomas Hillenkamp*

Altentötung und Alterssuizid – eine Bestandsaufnahme für die Kriminalpolitik

<https://doi.org/10.1515/zstw-2020-0027>

I. Zur Einleitung ein Negativbefund

Angesichts der demografischen Entwicklung liegt es nahe, ein gesellschafts- und zugleich kriminalpolitisch wachsendes Interesse daran zu vermuten, alte Menschen vor Erfahrungen mit Kriminalität zu bewahren. Dabei wird man als erstes an „Alte“ als „Opfer“ denken. Damit verbindet sich, durch die Medien bestärkt, vor allem Eigentums- und Vermögenskriminalität. Aber auch die Assoziation mit tödlicher Gewalt kommt in den Sinn, neben Raubmord und Mord auch das Unwort des Jahres 1998, das ein „sozialverträgliches Frühableben“ auch mit seriellem Krankenhaus- und Pflegeheimtötungen verbindet. Wenn man so will, sind Opfer tödlicher Gewalt daneben auch Suizidentin und Suizident, deren „Frühableben“ zugleich in das Feld der „Täter-Opfer“ verweist. „Alte“ kommen gewiss und darüber hinaus aber auch als aktive Protagonisten von Tötungsgeschehen in Betracht, ausschließlich als Täter.

Bevor man über Maßnahmen nachdenkt, die sich zur Eindämmung tödlicher Gewalt, verübt durch oder gegen „Alte“, eignen und auch um zu wissen, wie dringlich sie sind, bedarf es einer Bestandsaufnahme dazu, wie und in welchen Formen alte Menschen in Tötungsgeschehen verwickelt sind, sei es als Täter von Tötungsdelikten, sei es als ihre Opfer oder eben auch als beides zugleich in einem suizidalen Akt. Ohne eine solche Bestandsaufnahme hängen Gesellschafts- und Kriminalpolitik in der Luft. Dass es sie verlässlich schon gibt, trägt als Vermutung. Ein zusammengefügt Bild gibt es, wenn nichts übersehen ist, bislang nicht.

***Kontaktperson:** Thomas Hillenkamp, Bis 2013 Professor für Strafrecht und Strafprozessrecht an der Jur. Fakultät der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg und bis 2019 Stv. geschf. Direktor des Instituts für Deutsches, Europäisches und Internationales Medizinrecht, Gesundheitsrecht und Bioethik der Universitäten Heidelberg und Mannheim (IMGB).

Schon in den Wörterbüchern des Rechts sucht man nach den Begriffen „Altentötung“ und „Alterssuizid“ vergebens¹. Rechtsbegriffe sind und waren sie offenbar nicht. Das gilt selbst für das Strafrecht, wo man die gemeinten Phänomene noch am ehesten verorten würde. Jedenfalls findet man beide Begriffe in der Strafrechtsgeschichte *Eberhard Schmidts*² und auch in den Sachverzeichnissen der Kommentare und Lehrbücher des Strafrechts der Gegenwart nicht. Dieser Negativbefund erstreckt sich, was die Begriffe selbst betrifft, sogar auf die repräsentativen Darstellungen der Kriminologie, der Wirklichkeitswissenschaft unter den „gesamten Strafrechtswissenschaften“³. In dieser Disziplin wird allerdings in jüngerer Zeit über „Alterskriminalität“ intensiver geforscht⁴ und darin auch der viktimologische Aspekt, das Opferwerden alter Menschen einbezogen⁵. Von „Altentötungen“ ist dann aber auch hier nicht die Rede. Tötungsdelikte spielen, von „Alten“ begangen, in den Darstellungen keine bedeutende Rolle, hervorhebenswert aber auch auf der Opferseite offenbar nicht. Serielle Heim- und Kliniktötungen werden bisweilen erwähnt, aber nicht als „Altentötungen“ behandelt⁶. Soweit man über kriminalitätsverursachte „Opfererfahrungen“ alter Menschen aufgrund von Opferbefragungen berichtet, scheiden zwar naturgemäß vollendete⁷, nicht

1 Durchgesehen sind die gegenwärtigen Standardlexika *Alpmann/Krüger/Wüstenbecker* (Hrsg.), *Alpmann Brockhaus Studienlexikon Recht*, 4. Aufl. 2014, *Creifelds/Weber* (Hrsg.), *Rechtswörterbuch*, 23. Aufl. 2019, und *Tilch/Arloth* (Hrsg.), *Deutsches Rechts-Lexikon*, 3. Aufl. 2001, sowie aus älterer Zeit *Posener* (Hrsg.), *Rechtslexikon*, Berlin 1909, und *Preußische Akademie der Wissenschaften* (Hrsg.), *Deutsches Rechtswörterbuch*, Weimar 1914 – 1932; auch *Rössler/Franz*, *Sachwörterbuch zur Deutschen Geschichte*, 1958, geben keinen Hinweis auf die „Altentötung“.

2 *Eb. Schmidt*, *Einführung in die deutsche Strafrechtspflege*, 3. Aufl. 1995.

3 Sie ist auch mit dem Titel der 1881 von *Franz v. Liszt* und *Adolf Dochow* begründeten „Zeitschrift für die Gesamten Strafrechtswissenschaften“ in diese einbezogen, s. dazu nur *Roxin*, *Strafrecht Allg.* Teil, Band 1, 4. Aufl. 2006, § 1 Rdn. 8–14 mit Fn. 4.

4 S. zu diesem Thema zunächst nur *Schwind*, *Kriminologie und Kriminalpolitik*, 23. Aufl. 2016, § 3 Rdn. 31 ff.; *Verrel*, *Festschrift für Rengier*, 2018, S. 679 ff. m. w. N. auf die neuere Literatur.

5 Nachw. bei *F. Kunz*, *Kriminalität älterer Menschen*, 2014, S. 11; s. auch *Lachmund*, *Der alte Straftäter*, 2011, die in *ihrer* Einführung (S. 11) titelt: *Alte Menschen als Opfer – Ein überholtes Rollenbild?*

6 Bei *Kaiser*, *Kriminologie*, 3. Aufl. 1996, § 43 Rdn. 22, werden Tötungsdelikte als Altersdelikte im Kapitel zur „Kriminalität alter Menschen“ nicht erwähnt; in § 48 Rdn. 9, wo es um „Alte Menschen“ als Gruppe mit besonderem Opferrisiko geht, wird die „Viktimsierung“ alter Menschen, obwohl „Menschen der Altersgruppe über 65 Jahre von allen Altersgruppen im geringsten Maße Verbrechenopfer werden“, immerhin insgesamt als „bedeutsam“ bezeichnet und das „vor allem bei Raub und Mord“. Zahlenbelege fehlen. In *Kreuzer/Hürlimann* (Hrsg.), *Alte Menschen als Täter und Opfer*, 1992, werden von den Herausgebern auf S. 37 ff. allerdings auch Tötungsdelikte kurz angesprochen, auf S. 47 ff. „Tötungen in Kliniken und Heimen“.

7 Dazu müsste man in der Dunkelfeldforschung wenig Erfolg versprechende Täterbefragungen durchführen oder nach Drittbeobachtungen fragen. Im vom Bundeskriminalamt (BKA) erstmalig

aber versuchte Tötungen aus. Auch sie finden sich aber in einem der groß angelegten Forschungsprojekte dieser Art nicht⁸.

Wo man in den Lehrbüchern der Kriminologie den Suizid eigenständig behandelt, liest man zwar Hinweise auf den Anstieg der Suizidrate im Alter und darauf, was dafür möglicherweise ursächlich ist. Von einer vertieften Behandlung des „Alterssuizids“ oder auch nur einer Klärung dieses zumeist nicht einmal gebrauchten Begriffs sind die Partien aber doch deutlich entfernt⁹. Das verwundert, weil sich in dieser eine alternde Gesellschaft in besonderer Weise angehenden Form „deliktsnaher Devianz“¹⁰ eine für die viktimologische Forschung¹¹ interessante, im Begriff der „Selbstentleibung“ gespiegelte Verschmelzung von „Täter“ und „Opfer“ zeigt, die – wie noch zu zeigen ist – an der eher geringen Bedeutung der Tötungsdelinquenz im Alter nicht teilhat.

II. Annäherung an die Begriffsinhalte und -grenzen

Will man aus strafrechtlicher und kriminologischer Sicht über „Altentötung“ und „Alterssuizid“ Aussagen treffen, muss man nach dem aufgezeigten Negativbefund zunächst die begrifflichen Inhalte und Grenzziehungen für das Recht benennen. Zur Annäherung hieran bieten sich drei Schritte an.

2017 wiederholten Viktimisierungssurvey wird, wie sich aus der Aufzählung der erfragten Delikte auf S. 12 der Publikation der Ergebnisse ergibt, nach (versuchten) Tötungsdelikten nicht gefragt.

⁸ S. dazu die vom Kriminologischen Forschungsinstitut Niedersachsen publizierte *KFN-Opferbefragung 1992 „Kriminalität im Leben alter Menschen. Eine rechtsvergleichende Untersuchung von Opfererfahrungen, persönlichem Sicherheitsgefühl und Kriminalitätsfurcht“*, Bd. 105 der Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 1995.

⁹ Das geringe kriminologische/juristische Interesse spiegelt sich z. B. auch darin, dass in dem 1992 von *Friedrich/Schmidt-Scherzer* herausgegebenen Buch mit dem Titel „Suizid im Alter“ kein kriminologischer/juristischer Artikel zu finden ist.

¹⁰ So wird die nach deutschem Strafrecht straf-, weil tatbestandslose (s. dazu u. IV.2.), aber doch vom statistisch „Normalen“ und gesellschaftlich Erwarteten abweichende Selbsttötung von *Eisenberg/Kölbel*, *Kriminologie*, 7. Aufl. 2017, § 14 Rdn. 20, bezeichnet; s. auch *Kaiser* (Anm. 6), § 59 Rdn. 18: „Form sozial abweichenden Verhaltens“.

¹¹ S. zu ihr *Hillenkamp*, *Vorsatztat und Opferverhalten*, 1981, S. 5 ff., 220 ff.; *ders.*, *JuS* 1987, 940 ff.

1. Bestimmung der Altersgrenze

Als erstes stellt sich die Frage, ab welchem Alter man von einer Altentötung oder einem Alterssuizid sprechen will. Auch „Alter“ i. S. von „Alt(geworden)sein“, wie es in diesen Begriffen gemeint ist, ist kein Rechtsbegriff. Zwar hängt rechtlich nicht Wenig vom Erreichen von Altersgrenzen ab. Vieles davon betrifft aber die ersten Lebensjahrzehnte des Menschen, so bei der Geschäftsfähigkeit (§§ 104 ff. BGB), Straf- (§ 19 StGB) oder Ehemündigkeit (§ 1303 BGB) und der Volljährigkeit (§ 2 BGB), die mit Vollendung des 18. Lebensjahrs eintritt. Sie begründet z. B. das aktive Wahlrecht (Art. 38 Abs. 2 GG). Um zum Bundespräsidenten gewählt werden zu können, muss man dagegen das 40. Lebensjahr vollendet haben (Art. 54 Abs. 1 S. 2 GG). „Alt“ ist man nach heute landläufiger Ansicht auch dann sicher noch nicht. Für unseren Gegenstand muss man sich demgegenüber den Altersgrenzen und -angaben zuwenden, die mit späteren, sich dem Lebensherbst, -abend oder -ende zuneigenden Phasen und Ereignissen des Lebens befassen. Präzisierende Angaben dazu, was im jeweiligen Kontext unter „alt“ zu verstehen ist, findet man allerdings auch dort oft nicht. So war z. B. im sog. Heimgesetz, das eine gesetzliche Regelung u. a. über Alten- und Altenwohnheime enthielt, nur von Heimen für „ältere Menschen“ die Rede, von einer Altersgrenze oder inhaltlichen Aussage zu dieser Eigenschaft dagegen nicht¹². Auch im Bereich der zur Sozialhilfe gehörenden „Altenhilfe“ ist in § 71 SGB XII als Zielgruppe ohne nähere Festlegung nur von „Alten Menschen“ die Rede¹³. Diese Wendung findet sich auch im Altenpflegegesetz, wenn es in seinem § 3 als Ausbildungsgegenstand des Altenpflegers Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten benennt, die zur Pflege „alter Menschen“ erforderlich sind. Auf genaue Altersangaben legen sich dagegen z. B. mit 64 Jahren § 24a EstG für den steuerrechtlichen Altersentlastungsbetrag, vor allem aber natürlich die maßgeblichen Vorschriften zu Rentenalter und beamtenrechtlichem Ruhestand fest. Hier sind die lange Zeit gültigen Grenzmarkierungen von 65, 62 und 60 Jahren mittlerweile weitestgehend durch 67, 65 und 62 ersetzt¹⁴.

12 S. § 1 HeimG. Seit der Föderalismusreform ist das Bundesgesetz durch Landesrecht ersetzt.

13 In Erläuterungen ist von Menschen die Rede, die die Altersgrenze der Regelaltersrente erreicht haben. Bei der Arbeitsförderung älterer Arbeitsloser spielen bereits Altersgrenzen von 55 und 58 Jahren eine Rolle.

14 S. dazu nur *Creifelds/Weber* (Anm. 1) zu den Stichwörtern „Altersgrenzen“ und „Altersrente“ mit Hinweisen zu Übergangsregelungen; dort unter dem Stichwort „Lebensalter“ auch eine in- struktive Übersicht über die Rechtsfolgen der Erreichung bestimmter Lebensalter. Die 65-Jahre- Grenze findet sich in Statistisches Bundesamt, Verkehrsunfälle – Unfälle von Senioren im Straßen- verkehr 2018, elektronisch abrufbar seit 09.09.2019 unter <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Verkehrsunfaelle/Publikationen/Downloads-Verkehrsunfaelle/unfaelle-se>

Da mit dem altersbedingten Ende des Erwerbslebens Veränderungen verbunden sind, die – wie noch zu zeigen ist – als „Kausalfaktoren“ für Suizid und Tötung im Alter maßgeblich in Verbindung gebracht werden, wird man das Erreichen der hierfür geltenden Altersschwelle auch für unsere Thematik in Betracht ziehen können. Mit der ganz überwiegenden Festlegung auf die 60-Jahre-Grenze dort, wo man im Strafrecht auf eine solche Grenzziehung angewiesen ist (oder wäre), stimmt dieser Lebenszeitkorridor und auch sein Beginn schon mit 60 auch heute noch weitgehend überein. Zwar kennt das geltende Strafrecht nur ein für Jugendliche und Heranwachsende gültiges Sonderrecht in Gestalt des Jugendstrafrechts¹⁵. In der schon erwähnten jüngeren Debatte um „Alterskriminalität“, in der gelegentlich auch die Forderung nach einem ihr gerecht werdenden „Alters-“ bzw. „Seniorenstrafrecht“ erhoben wird¹⁶, besteht aber Einigkeit darüber, dass man einstweilen an dieser, mit der Desintegration aus dem Berufsleben übereinstimmenden Zäsur zur Zeit festhalten sollte. Dafür wird auch der die Verständigung über statistische Aussagen erleichternde Aspekt geltend gemacht, dass die Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) bis 2012 als letzte der ausdifferenzierten Altersgruppen „60 und älter“ ausgewiesen und sich damit konkludent auf den Eintritt in dieses Lebensjahr als Beginn des Altseins von Tätern festgelegt hatte. Dass die PKS seit 2013 bei den über 60jährigen weiter zwischen 60 < 70, 70 < 80 und ≥80 differenziert, wird begrüßt, nicht aber zum Anlass genommen, die bisherige Grenzmarke zu verschieben¹⁷. Sie wird auch als Leitwert für Institutionen im Strafvollzug angegeben, die sich dem Altenstrafvollzug widmen¹⁸. Es soll daher auch hier für die Einordnung eines Tötungsgeschehens als Altentötung oder Alterssuizid der Eintritt des Täters oder Opfers¹⁹ eines Fremdtötungsdelikts

nieren-5462409187004.pdf?__blob=publicationFile (Stand: 10.09.2019). „Senior“ ist dort ein Mensch „im Alter von mindestens 65 Jahren“, S. 4 und passim.

15 § 1 Abs. 2 des Jugendgerichtsgesetzes (JGG) lautet: „Jugendlicher ist, wer zur Zeit der Tat vierzehn, aber noch nicht achtzehn, Heranwachsender, wer zur Zeit der Tat achtzehn, aber noch nicht einundzwanzig Jahre alt ist.“

16 Nachw. bei *Kreuzer/Hürlimann* (Anm. 6), S. 73 ff.; *Kuntz/Gertz* (Hrsg.), *Straffälligkeit älterer Menschen*, 2015, Einführung S. 2; *Neubacher*, *Kriminologie*, 3. Aufl. 2017, Kap. 15 Rdn. 4; *Schwind* (Anm. 4), § 3 Rdn. 8; *Verrel* (Anm. 4), S. 679. Die zitierten Autoren lehnen zumeist selbst, wie z. B. auch *F. Kunz* (Anm. 5), S. 13, die Schaffung eines solchen Sonderstrafrechts ab.

17 S. dazu namentlich und zuletzt *Verrel* (Anm. 4), S. 680 m. w. N.;

18 S. dazu nur *Laubenthal*, *Festschrift für Seebode*, 2008, S. 499, 500 m. w. N.; beachte dort Fn. 3. Die Arbeitspflicht des Gefangenen endet erst mit 65 Jahren, s. § 41 Abs. 1 S. 3 StVollzG (das Gesetz ist mittlerweile in allen Ländern durch Landesvollzugsgesetze ersetzt); vgl. auch *Ferrario*, in: *Kuntz/Gertz* (Hrsg.), *Straffälligkeit älterer Menschen*, 2015, S. 77, 86 f.; *Görge/Greve*, *BewH* 2005, 116 ff.; *Keßler*, *BewH* 2005, 132 ff.

19 Für „Alterskriminalität“ findet bisweilen eine Beschränkung auf *Täter* in diesem Alter statt, s. z. B. *F. Kunz* (Anm. 5), S. 13.

oder eines Suizidenten/einer Suizidentin mindestens in das 60. Lebensjahr vorausgesetzt werden.

Dabei wird nicht übersehen, dass man sowohl gegen eine Verknüpfung des Altseins mit einer fixen Altersangabe als auch gegen die Festlegung auf bereits 60 gewichtige Einwände erheben kann. So verläuft der Alterungsprozess sicher individuell unterschiedlich, „gefühlte“ ebenso wie in objektiv-physischer, -psychischer oder auch sozialer Sicht²⁰. Und wenn es richtig ist, dass – wie eine Studie des Max-Planck-Instituts für demografische Forschung von 2019 besagt – die durchschnittliche Lebenserwartung der heute geborenen Mädchen 94,8 und der Jungen 88,6 Jahre ist²¹, mag es jedenfalls künftig kurios erscheinen, im Alter von 60 schon von Altsein zu sprechen²². Solche Einwände greifen aber gegen die auch hier befürwortete Grenzziehung nicht durch. Sie ist als „Arbeitshypothese“²³ in ihrer formalen „Starrheit“ eine forschungsrelevante *conditio sine qua non*. Eine Differenzierung nach der emotionalen Einschätzung und Befindlichkeit würde ebenso wie nach dem je individuellen objektiv physich-psychischen und sozialen Befund den Anspruch auf generalisierende und allgemeingültige Aussagen uneinlösbar machen. Auch fehlt die Entwicklung allgemeinverbindlicher Parameter, die die Vergleichbarkeit von Angaben dann ermöglichen könnten. Dass bei einem Festhalten an der 60-Jahre-Grenze zudem künftig im Bevölkerungsdurchschnitt ein Drittel der Lebens(erwartungs)zeit mit dem Attribut „alt“ belegt wird, mag manchen befremden, manchem und auch auf manchen nicht „passen.“ Der Konnex, in dem das hier geschieht, hat aber mangels Negativkonnotation nichts Diskriminierendes, gegen das man sich verwahren müsste. Niemand wird deshalb faktisch zu früh oder früher, er wird nur (jedenfalls statistisch) länger alt²⁴. Und schließlich bleibt die Grenzziehung wie alle anderen hier beispielhaft aufgeführten natürlich auch im Recht nicht für alle folgenden Dezennien festgeschrieben. Sie ist eine normative Übereinkunft, die der gesellschaftlichen Akzeptanz be-

20 Dieser Mehrdimensionalität trägt nach *F. Kunz* (Anm. 5), S. 12 Fn. 32, das Forschungsprojekt „Alterung“ der Max-Planck-Gesellschaft (Max Planck International Research Network on Aging) Rechnung, in dessen Rahmen ihre Arbeit entstanden ist; zu diesem Einwand s. auch *Schwind* (Anm. 4), § 3 Rdn. 32, der in Rdn. 31 bemerkt, die OECD gehe „einleuchtend“ von einer 65-Jahre-Grenze aus. Auch damit wird der Individualisierungseinwand aber nicht entkräftet.

21 Die Ergebnisse der von der Versicherungswirtschaft in Auftrag gegebenen Studie liegen dem RedaktionsNetzwerk Deutschland (RND) vor, s. z.B. Göttinger Tageblatt vom 23. April 2019, S. 1.

22 Zur Abhängigkeit von der generellen Lebenserwartung s. z. B. (selbst abl.) *Lachmund* (Anm. 5) S. 32.

23 So *Schwind* (Anm. 4), § 3 Rdn. 32.

24 So zutr. *Lachmund* (Anm. 5), S. 32.

darf²⁵. Verliert sie sie, ist sie neu auszuhandeln. Dass sie in der Jetztzeit nennenswert in Frage steht, ist nicht zu sehen²⁶. Dem Vorhalt der Willkürlichkeit ist sie nicht ausgesetzt, solange sie sich mit dem altersbedingten Statuswechsel vom aktiven Erwerbsleben in Rente und Ruhestand auf ein auch in der Sache plausibles Datum für den Eintritt ins „Alter“ stützt.

2. Konnexität zum Alter

Als zweites ist zu klären, ob die Grenzmarke ≥ 60 nicht nur notwendige, sondern auch hinreichende Bedingung für die Annahme eines Alterssuizids oder einer Altentötung ist. Denkbar wäre, zusätzlich eine bestimmte Konnexität zwischen dem Geschehen und dem Alter vorauszusetzen, Fälle also auszuschneiden, für deren Anlass und Gründe das Alter keine irgend nachweisbare Bedeutung hat, mit anderen Worten belanglos erscheint.

Auch eine Selbsttötung in diesem Lebensalter kann viele Anlässe und Motive haben. Abraham, der seinen natürlichen Tod abwartete, „starb in einem guten Alter, als er alt und lebenssatt war“²⁷. Beides, alt und lebenssatt sein, mag für andere den Grund abgeben, aus der *hora incerta* selbst Gewissheit zu machen²⁸. Diese wie andere Gründe lassen sich als „alterstypisch“ bezeichnen. „Zwei Menschen, die miteinander alt geworden sind, beschließen, sich das Leben zu nehmen. Er war schwer krank, sie will nicht ohne ihn sein. An einem Sonntag im Herbst 1991 setzen sie ihren Plan in die Tat um“, so heißt es hierzu im Klappentext des Buchs „Eine exklusive Liebe“. In ihm beschreibt *Johanna Adorján* in berührender Weise den wohlüberlegten und akribisch vorbereiteten „Selbstmord“ ihrer Großeltern²⁹. Auch für altersunabhängige Ereignisse und Motive aber finden sich

25 Ähnlich der Frage, wann ein Mensch „tot“ ist; s. dazu nur *Roxin*, Gedächtnisschrift für Tröndle, 2019, S. 909 ff. Als „gesellschaftliche Konstruktion“ (und nicht als „natürliche Kategorie“) bezeichnet das Alter *Ewert*, in: *Baltes/Mittelstraß/Staudinger* (Hrsg.), *Alter und Altern: Ein interdisziplinärer Studientext zur Gerontologie*, 1994, S. 260, 263. Zur geschichtlichen Relativität des Altersbegriffs s. *Eckart*, in: *Anderheiden/Eckart* (Hrsg.), *Handbuch Sterben und Menschenwürde*, Bd. 1, 2012, S. 51, 52 f.

26 Weitgehend und i.E. übereinst. außer den schon Genannten auch *Eisenberg/Kölbel* (Anm. 10), § 48 Rdn. 28; *Göppinger/Bock*, *Kriminologie*, 6. Aufl. 2008, § 24 Rdn. 66 f.; *Kaiser* (Anm. 6), § 43 Rdn. 21; *Prim*, *Kriminalistik* 2016, 653 f.; *Schützel*, *Kriminalistik* 2011, 435, 436.

27 1. Mose 25, 8. In 1. Mose 25, 7 heißt es: „Das ist aber Abrahams Alter, das er erreicht hat: hundertfünfundsiebzig Jahre“.

28 Bei *Reichert*, *Unvergängliche lateinische Spruchweisheit*, 6. Aufl. 1956, S. 110, wird das *mors certa, hora incerta* als „beliebte Uhrinschrift“ beschrieben.

29 *Johanna Adorján*, *Eine exklusive Liebe*, Luchterhand 2009.

beim Suizid im Alter Beispiele. So trank der 70jährige *Sokrates*, zum Tode verurteilt, den Schierlingsbecher selbst. *Seneca* tötete sich 65jährig, der Verstrickung in einen Anschlagplan verdächtig, auf von Boten überbrachtes Geheiß *Neros*. Beide hätte es, wie viele Jahrhunderte danach den erst 53jährigen *Ernst Rommel*, so auch in einem Alter treffen können, in dem man von einem „Alterssuizid“ jedenfalls heute noch nicht sprechen würde.

Darüber, ob man es bei Sokrates und Seneca dennoch sollte, nur weil die beiden Suizidenten alt waren, kann man streiten. Manches spricht dafür, den Begriff, wenn man mit ihm Erkenntnisgewinn und Typik verbinden will, Selbsttötungen vorzubehalten, deren Gründe im weitesten Sinne altersbedingt sind. Leicht erkennbar, kann das aber zu Ab- und Ausgrenzungsschwierigkeiten führen, die kaum überwindbar sind. Letale Erkrankungen z. B. sind zwar quantitativ eher im Alter erwartbar, vor Erreichen der Altersgrenze aber ebenso möglich und als Suizidmotiv denkbar wie umgekehrt verschmähte Liebe ein zwar jugendtypischer, auch im Alter aber bestimmender Selbsttötungsgrund sein kann. Gibt es, wie bei der Alterssatttheit oder dem nach langjähriger Verbundenheit sich einstellenden Gefühl, nicht alleine „übrig“ bleiben zu können, über Alterstypik wahrscheinlich Konsens, sollte man daher vielleicht von einem Alterssuizid im engeren Sinne, gibt es das das nicht, von Alterssuizid im weiteren Sinne sprechen. Von vornherein aussondern sollte man auch Letzteren aus der Gruppe der Alterssuizide aber nicht.

Diese Eingangsneutralität gegenüber Anlass und Gründen empfiehlt sich für beide hier behandelten Phänomene, also auch für die Fälle der Altentötung. Dafür spricht zum einen, dass die Grenzziehung zwischen Selbst- und Fremdtötung, wie noch zu zeigen ist, oft schwierig und umstritten ist. So ist die in den Narrativen gebräuchliche Redeweise von Selbstmord oder Selbsttötung³⁰ in den drei soeben genannten historischen Beispielen nach rechtlichen Kriterien durchaus fragwürdig. Denn wenn auch alle drei „Suizidenten“ den tödlichen Akt selbst vollzogen haben, muss man an der Selbstbestimmtheit und Freiverantwortlichkeit ihres Selbsttötungsentschlusses, die nach heutigem (Straf-)Recht allein die Rede von einer Selbsttötung erlauben³¹, Zweifel anmelden³². Wo sie durchgreifen, wan-

30 Die Begriffe „Selbstmord“ und „Freitod“ haben eine pejorative bzw. (freiheits)ideologische Konnotation. Vorzugswürdig sind daher die Begriffe „Selbsttötung“ oder „Suizid“, s. dazu *Hillenkamp*, in: *Anderheiden/Eckart* (Hrsg.), *Handbuch Sterben und Menschenwürde*, Bd. 2, 2012, S. 1033, 1034.

31 Zu deren Kriterien s. *Hillenkamp* (Anm. 30), S. 1036 ff.; *ders.*, *Festschrift für R. Merkel*, 2020, S. 1091 ff.

32 Fremdbestimmter Druck allein schließt Freiwilligkeit und Selbstbestimmtheit allerdings noch nicht notwendig aus, s. dazu *Hillenkamp*, *MedR* 2016, 109 ff. m. w. N. namentlich auf die Arbeit von

delt sich das Bild vom eigenverantworteten „Freitod“ zur fremdbeherrschten Tötung mit dem Opfer als Werkzeug gegen sich selbst. Von diesen „feinsinnigen“ juristischen Unterscheidungen aber sollte die hier erörterte Zuordnung nicht abhängig sein.

Zum anderen wird man, nur weil und wo die Opfer alt sind, zwar auch bei der Fremdtötung nicht ohne weiteres von „Altentötung“ sprechen. Denn wie in den drei geschichtlichen Beispielen ist oft das Alter kein maßgeblicher Anlass und Grund. Politische und auch viele andere Tötungsmotive, die uns begegnen, sind bei Tötungen von Menschen (fast) jeden Alters zu finden. Sie sind in aller Regel „altersneutral“. Auch hier gibt es aber nicht anders als in Fällen des Suizids Ambivalenzen und Ab- wie Ausgrenzungsprobleme. Deshalb empfiehlt es sich, auch im Bereich der Fremdtötung von „Altentötung“ in einem weiteren Sinne zu sprechen, wo und wenn das fortgeschrittene Alter von Täter oder Opfer nur Zufallsmoment ist, und von einer „Altentötung“ im engeren Sinn, wenn Tötungsanlass oder Tötungsmotiv mit dem Altsein namentlich des Opfers irgend korreliert. Letzteres kann aus der Opferperspektive z. B. nach einer Zeit langen Leidens oder bedrängend wachsender Demenz bei einer deshalb aus Mitleid geschehenden „Erlösungstötung“ eines über 60jährigen Menschen, aber auch auf der Täterseite bei der Ausnutzung altersbedingter Schwäche und Isolation, bei überhandnehmender Ungeduld, eine Pflegelast abzuschütteln oder das Erbe endlich anzutreten, so sein. Wo Täter und Opfer in höherem Alter aber z. B. einen sexuell motivierten Kannibalismus in einem Tötungsritual zu Ende leben³³, sollte man das Geschehen zwar nicht aussondern, aber eben nur von einer „Altentötung“ in einem weiteren Sinne sprechen.

3. Verhältnis zu „Altentötung“ und „Alterssuizid“ im überlieferten Sinn

Als drittes und letztes bedarf es der Klärung, wie sich bei einer solchen Umschreibung der mit den beiden Begriffen gemeinten Fälle das dadurch Erfasste zu dem verhält, was man herkömmlich unter „Altentötungen“ versteht. Dazu geben Erläuterungen Auskunft, die man vornehmlich in Werken wie dem „Handwörterbuch der Sage“ oder der „Enzyklopädie des Märchens“, aber auch in *Jacob*

Gutmann. Rommel wurde von den Sendboten *Hitlers* zum Zyankali die Alternative geboten, sich wegen des Verdachts, in die Anschlagpläne auf *Hitler* verwickelt zu sein, vor dem Volksgerichtshof zu verantworten.

33 S. dazu *Hillenkamp*, Gedächtnisschrift für Tröndle, 2019, S. 553 ff.

Grimms „Deutschen Rechtsalterthümern“ nachlesen kann³⁴. Dort lernt man, dass es sich um die „gesellschaftlich“ und von den „Alten“ selbst akzeptierte Tötung alter Menschen, die für die Gemeinschaft nutzlos geworden sind, durch die nachrückende Generation, die Kinder, vornehmlich die Söhne, handeln soll. Dabei ist nach unserer Festlegung von Interesse, dass einerseits – überraschend, da dieser „Brauch“, wenn es ihn denn gab, geschichtlich sehr weit zurückliegt – schon damals „unter >alt< zumeist der ungefähr Sechzigjährige ... angesehen“ worden sein soll³⁵. Andererseits wird unter den Tötungsarten und -ritualen auch die Selbsttötung der Alten beschrieben. Sie sollen sich „auf ein betäubendes Kraut“ gelegt haben, „dessen Duft sie tötete“, sich „in die Einsamkeit“ zurückgezogen haben und „dort entkräftet“ gestorben sein oder sonst als „Greise ... Selbstmord“ begangen haben³⁶. Ein Beispiel dafür ist „Skapnartungr“, der sich – „nachdem er sein erbe ausgetheilt hat“ – mit „seiner frau, von ihren kindern zum felsen geleitet“, dort „froh und heiter“ heruntergestürzt haben soll, wie es überhaupt an „Westgothlands grenze“ Sitte war, sich „von einem hohen felsen“, lebensmüde geworden, zu stürzen³⁷. Der Alterssuizid war, so gesehen, eine praktizierte wie auch offenbar erwartete Unterform im Gesamt der „Altenverabschiedung“ durch Altentötung. Sie geschah nach *Jacob Grimm*, dem wir diese Beispiele verdanken, „mit dem willen und der sinnesart der greise selbst.“ Denn „es galt für erwünscht, im bewußtsein letzter kraft, ehe siechthum nahte, zu sterben.“ Als dritte Form neben der in aller Regel offenbar einverständlichen Tötung und dem „freiwilligen“, oder jedenfalls doch die verinnerlichte Erwartung erfüllenden Suizid, nach Berichten auch durch den Verzicht auf Nahrung und Wasser in unwirtlicher Gegend, dem Sterbefasten ähnlich, vollzogen, steht ein der heute in § 216 StGB geregelten (Fremd)Tötung auf Verlangen verwandter Fall, wenn „alte kraftlose eltern, weil sie nicht mehr zur jagd können, ...von ihren söhnen und auf selbsteigene bitte getödtet“ worden sein sollen³⁸.

Wie schon angedeutet, soll die beschriebene Sitte einerseits ihre „Rechtfertigung“ – *Jacob Grimm*, immerhin auch juristisch geschult, sagt: „... galt es für recht...“ – wohl darin gefunden haben, dass nach der von den „Alten“ selbst geteilten Auffassung „das Leben nichts ohne gesundheit des leibs und vollen ge-

34 *Peuckert* (Hrsg.), Handwörterbuch der Sage, Aa – Aufwachsen, 1961, Spalten 454 ff.; *Ranke* (Hrsg.), Enzyklopädie des Märchens, Bd. 1, 1977, Spalten 387 ff. (bearbeitet von *Moser-Rath*); *Jacob Grimm*, Deutsche Rechtsalterthümer, 1828, S. 486 ff.

35 *Ranke* (Anm. 34), Spalte 454; s. auch Spalte 455. Auch *Moser-Rath* berichtet in *Peuckert* (Anm. 34), Spalten 390 und 391, von (über) 60jährigen Betroffenen in Rom und in China.

36 *Ranke* (Anm. 34), Spalte 455.

37 Berichtet von *Jacob Grimm* (Anm. 34), S. 456.

38 *Jacob Grimm* (Anm. 34), S. 486 und 487.

brauch aller Glieder“ sei, weshalb man auch „schwächliche Kinder ... und unheilbare Kranke“ aussetzen durfte³⁹. Modern gesprochen, rechtfertigten die Tötung neben dem Einverständnis auch die Überzeugung, dass ein „nutzloses“ Leben kein erhaltens- und schutzwürdiges Rechtsgut (mehr) darstelle. Andererseits soll man geglaubt haben, „in Kriegs- und Hungersnot ... alle vermeintlich nutzlosen Alten eines Gemeinwesens“ töten oder in den Selbstmord treiben, sich also vereinfachend gesagt, nur noch zur Last fallender, die Ernährungsressourcen nur noch schmälender Alter entledigen zu dürfen⁴⁰. Das soll auch gegolten haben, „wenn man der Pflege der Alten (nur) müde“ geworden ist⁴¹. Letzteres taugt zur Rechtfertigung in einem rechtlichen Sinne sicher nicht, vielleicht aber der Gedanke des (rechtlichen) Notstands in Kriegs- und Hungerzeiten.

Ob und wie weit all das einen „Realitätsbezug“ hat, also wirklich so geschehen und „praktiziert“ worden ist, darüber müssen Ethnologen und Geschichtswissenschaftler urteilen. Skepsis ist wohl geboten. So erklärt *Moser-Rath* die Altentötung als „eine in Exempel-, Sagen- und Märchentradition gängige Erzählung“, die als „Erzähltyp ... die Forschung“ deshalb „intensiv beschäftigt“ habe, „weil hier ein unmittelbarer Realitätsbezug vorzuliegen“ scheine, warnt aber davor, „Erzählungen von Altentötung ohne weiteres als Erinnerung an tatsächliche Geschehnisse zu werten“, was geschehe, wenn man „sagenhafte Überlieferung authentischen Zeugnissen“ gleichsetze⁴². Dass „Sagen“ fast ausschließlich die angegebenen Quellen sind, erweist sich bei den Wiedergaben der zur Altentötung gehörenden Geschehnisse im Kapitel „Alte Leute“ im zitierten Werk *Jacob Grimm*⁴³. Auch *Koty* verwahrt sich in seinem viel und teilweise unkritisch als Beleg für wirkliches Geschehen zitierten Standardwerk⁴⁴ davor, alles dort Zusammengetragene sozusagen eins zu eins für bare Münze zu nehmen. „Die meisten Tatsachen, die uns zur Verfügung stehen, stammen aus Reisebeschreibungen, Memoiren von Missionaren, Kaufleuten, Beamten, Reisenden“ – also nicht „geschulter Fachethnologen“ – „deren Eindrücke und Werturteile oft voreingenommen, tendenziös und einseitig“ und zum identischen Phänomen auch nicht selten von „kontradiktorische(n) Auffassungen“ und „unvereinbaren Berichte(n)“ ge-

39 Anderenfalls müsste uns die Sitte nach *Jacob Grimm* (Anm. 34), S. 486, „noch barbarischer dünken“. *Peuckert* (Anm. 34), Spalte 454, übernimmt das Zitat „Das alte germanische Recht gestattet es sogar dem Sohn, seine altersschwachen Eltern auszusetzen...“.

40 So klingt es bei *Moser-Rath* in *Ranke* (Anm. 34), Spalte 388, an.

41 *Peuckert* (Anm. 34), Spalte 454.

42 *Moser-Rath* in *Ranke* (Anm. 34), Spalten 388 f.

43 Die Gautrekssaga, Olafs Tryggvasonarsaga, die deutschen und Otmars volkssagen etwa finden sich bei *Jacob Grimm* (Anm. 34), S. 486–490, in den Text jeweils eingearbeitet.

44 *Koty*, Die Behandlung der Alten und Kranken bei den Naturvölkern, 1934.

prägt sind⁴⁵. Auch deshalb bleibt für ihn „zweifelhaft, ob die Forschungsarbeit den Schleier, der die frühere Geschichte der Naturvölker umhüllt, geschweige denn das Dunkel, das über den >Urzeiten< liegt, je zu durchdringen imstande sein wird. Wir müssen deshalb mit Vorbehalt und großer Vorsicht die Frage nach der Entstehung der Sitte der Kranken- und Altentötung berühren, denn wir sind nur auf wenige sichere Zeichen und Zeugnisse angewiesen, wie der Archäologe, der aus den Resten der zerfallenen Säulen und dem hie und da angedeuteten Fundament den mächtigen Tempel der Vergangenheit in Gedanken rekonstruiert“⁴⁶.

Zur darauf gestützten Skepsis trägt schließlich auch der sich bei der Aufzählung der verschiedenen Tötungsarten einschleichende Unglaube bei, dass vergangene „Kulturen“ zu dergleichen Brutalitäten gegenüber den eigenen Erzeugern und Eltern fähig gewesen sein sollen. Denn es geht dabei keineswegs nur um das halbwegs versöhnliche froh und heitere Herabspringen vom Felsen, ein „Dahinfahren“ der Alten auf Eisschollen oder das Aussetzen auf dem Himmel immerhin nahen unwirtlichen Bergspitzen. Vielmehr wird sehr martialisch Verhungern angeordnet, lebendig begraben, Raubtieren ausgesetzt, ersäuft, in den Tiber geworfen, erdolcht und enthauptet, erdrosselt, geschlachtet und vergiftet⁴⁷ oder nach dem Motto mit Keulen erschlagen, dass „su'n ollen Minschen, de nüscht mer döcht, ... en dot schlan (mütt)“⁴⁸. Eine befremdliche Steigerung bietet noch das „Heanzenland“, in dem die Alten „angeblich auf Bäume, unter denen ein großes Feuer brannte, gesetzt, abgeschüttelt und gebraten aufgeessen“ worden sein sollen⁴⁹. Das Alles ist auch für einen Strafrechtler, der die mittelalterlichen Leibes- und Lebensstrafen, um deren bewusste Übelszufügung es ja bei der Altentötung nicht einmal ging, und die Sublimierung kannibalistischen Tötens und Verzehens durch die Idee des Einswerdens kennt⁵⁰, selbst als Märchen- und Sageninhalt „starker Tobak“, der den Realitätsgehalt all der überlieferten Erzählungen jedenfalls anzweifeln lässt.

Auf ihn kommt es uns, da wir uns mit Altentötung und Alterssuizid in der Gegenwart beschäftigen und die Vergangenheit den Historikern überlassen wollen, aber auch nicht maßgeblich an. Vielmehr genügt im hier erörterten Zusam-

45 *Koty* (Anm. 44), S. 4.

46 *Koty* (Anm. 44), S. 342.

47 S. dazu auch den zeitnäheren Bericht von *Byloff*, Die Arsenmorde in der Steiermark, Monatschrift für Kriminalpsychologie und Strafrechtsreform, 21 (1930), S. 1, 10 f.

48 Zitiert nach *Ranke* (Anm. 34), Spalte 459.

49 Zu finden bei *Ranke* (Anm. 34), Spalte 457; als „ehrlichen Brauch im Wagerlande“ berichtet *Jacob Grimm* (Anm. 34), S. 488, das Kochen und Essen getöteter altbetagter Eltern.

50 S. dazu *Hillenkamp* (Anm. 33), S. 553, 561; die Idee des Einswerdens findet sich auch im Ritual des christlichen Abendmahls.

menhang die Erkenntnis, dass – ob nun vergangene Realität oder Märchen – Anlass und Motive der „Altentötungen“ im überlieferten Sinn zum Kern dessen zählen, was hier mit Altentötung im engeren Sinn gemeint ist. Denn dass man für den Stammesverband und das Gemeinwesen altersbedingt nutzlos geworden ist, nicht mehr jagen kann, ein parasitärer Kostgänger, der das Leben der Jungen belastet, steht als Tötungsanlass und -grund ebenso in „kausalem“ Konnex zum Alter, wie, dass die jüngere Generation der Pflege müde geworden ist. Auch von einem Alterssuizid im engeren Sinne ist zu sprechen, wenn sich Alte zur Selbsttötung verstehen, weil sie sich vor Siechtum, Kraftlosigkeit oder davor bewahren wollen, dass „sie in schwerem betrubtem alter länger leben sollen“⁵¹. Altentötung mitsamt dem Alterssuizid als eine ihrer Unterformen bilden als historisch überlieferter Brauch – real oder fabuliert – folglich anschauliches Beispiel und eine gewichtige Teilmenge des Tötungsgeschehens, das die hier für den Kernbereich postulierte Konnexität zwischen Tötung und Alter erfüllt.

III. Altentötungen – Alte als Täter und als Opfer

Wenden wir uns zunächst dem Feld der Altentötungen zu. Dabei interessieren in erster Linie die Tötungsgeschehen gegenüber alten Menschen, in denen „Alte“ Opfer sind. Sie bilden den Kern dessen, was wir mit dem Begriff der Altentötung verbinden. Ein erster Blick soll aber den von „Alten“ begangenen Tötungen gelten, Tötungsdelikten also, bei denen „Alte“ als Täter fungieren. Auch sie gehören zu dem mit dem Begriff angesprochenen Bild und sagen etwas über die „Alten“ aus.

Um die zu beiden Phänomenen im Folgenden angegebenen Zahlen besser einordnen zu können, seien hier wenige Angaben zur Bevölkerung 2018⁵² vorangestellt. In diesem Jahr lebten in Deutschland 82.792.351 Menschen. 40.843.565 von ihnen waren männlich, 41.948.786 weiblich. Die Zahl der Alten im hier festgelegten Sinn betrug 23.085.000 (= 28,2% der Gesamtbevölkerung). 17.988.000 davon waren 60 bis 79, 5.389.000 80 Jahre alt und älter. Sterbefälle gab es 2018 954.874.

⁵¹ Als Grund zu finden bei *Jacob Grimm* (Anm. 34), S. 488.

⁵² Auch die unter III.1. und III.2. folgenden Zahlen beziehen sich auf dieses Jahr. Für 2019 sind die Zahlenangaben noch nicht verfügbar (Stand: 31.12.2019). Die Angaben sind den vom *Statistischen Bundesamt* ins Netz gestellten Tabellen zum Bevölkerungsstand in Deutschland entnommen. Für den Alterssuizid muss auf die Zahlen von 2017 zurückgegriffen werden, s. dazu u. IV.1.

1. Alte als Täter

Bei den Alten als Täter von Tötungsdelikten geht es um einen Ausschnitt der Alterskriminalität, die in den letzten Jahren stärker als zuvor Gegenstand wissenschaftlicher Reflektion geworden ist⁵³. Dazu ist über Vorkommen und Erscheinung und über ihre gesetzliche Einordnung zu berichten, zunächst über den Bereich vorsätzlicher Tötungen, davon gesondert der Fahrlässigkeitsbereich.

a) Vorkommen und Phänomenologie

Die vom Bundeskriminalamt (BKA) für die BRD herausgegebene Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) weist in ihrem Band 3 für das Jahr 2018 2.051.266 polizeilich registrierte Tatverdächtige aus. Davon sind 1.541.130 männlich, 560.136 weiblich⁵⁴. Die Zahl der Erwachsenen unter ihnen beträgt 1.617.709 (= 78,9%). Davon sind 98.358 60 bis unter 70 (= 4,8%), 43.249 70 bis unter 80 (= 2,1%) Jahre alt, 14.225 sind 80 Jahre und älter (= 0,7%)⁵⁵. Dieser Altenanteil ist mit insgesamt 155.832 (=7,6%) seit 2004 (6,4%) der höchste⁵⁶. Auf die drei vorsätzlichen Tötungsdelikte Mord, Totschlag und Tötung auf Verlangen entfallen insgesamt 2.823 tatverdächtige Personen⁵⁷. 2.499 (= 88,5%) sind davon männlich, 324 (= 11,5%) weiblich⁵⁸. Von den 2.308 Erwachsenen unter ihnen sind insgesamt 95 (= 4,1%) 60 bis unter 70, 57 (= 2,4%) 70 bis unter 80 Jahre alt und 46 (= 1,9%) 80 Jahre und älter⁵⁹. Die Tatverdächtigenbelastungszahl (TVBZ) liegt für die drei genannten Delikte jeweils bei (nur) 1 bei den 60 bis unter 80 Jahre alten bzw. 80 Jahre und älteren Tatverdächtigen⁶⁰.

53 S. dazu schon o. bei Anm. 4 und 5.

54 PKS Jahrbuch 2018, Bd. 3 – 2.1.1 – T01. 227.098 standen unter Alkoholeinfluss. Die Gesamtzahl ist seit 2004 die niedrigste. 2015 gab es mit 2.369.036 in diesem Zeitintervall die höchste Zahl, s. Bd. 3 – 2.2 – T01.

55 PKS Jahrbuch 2018, Bd. 3 – 2.3.1 – T01. Erwachsene sind alle 21 und mehr Jahre alten Menschen (vgl. Anm. 15). 2004 lag deren Anteil bei 72,2% (Bd. 3 – 2.3.7 – T01).

56 PKS Jahrbuch 2018, Bd. 3 – 2.3.6 -T01; die Steigerung ist allerdings nur schmal.

57 PKS Jahrbuch 2018, Bd. 3 – 2.1.2 – T01.

58 PKS Jahrbuch 2018, Bd. 3 – 2.4 – T01.

59 PKS Jahrbuch 2018, Bd. 3 – 2.4-T02 und T03 -Teil 3.

60 PKS Jahrbuch 2018, Bd. 3 – 2.6 – T04 – Teil 2. Die TVBZ ist die Zahl der ermittelten Tatverdächtigen, errechnet auf 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner des entsprechenden Bevölkerungsanteils (ohne Kinder unter 8 Jahren), s. Bd. 3, S. 101. 2018 waren von den 58.820.886 Erwachsenen 9.416.053 60 bis unter 70, 7.444.302 70 bis unter 80 Jahre alt und 5.020.606 80 Jahre und älter, s. Bd. 3 – 2.6 – T01. Die vom Statistischen Bundesamt, Fachserie 10, Reihe 3, 2017, ausgegebene

Diese Zahlen sind ein Indikator für die tatsächlich vorkommende (Tötungs-) Kriminalität, nicht ihr wirklichkeitstreuere Abbild⁶¹. Sie betreffen Tatverdächtige, von denen nur ein geringer Bruchteil abgeurteilt bzw. verurteilt wird. Für diesen „Schwund“ gibt es zahlreiche tatsächliche wie rechtliche Gründe⁶². Bei weitem nicht jeder Verdacht erhärtet sich bis zur Anklagereife. Nicht jedem anfänglich definierten Tötungsdeliktsverdacht korrespondiert ein vorsätzliches Tötungsgeschehen⁶³. Andererseits betreffen die Zahlen nur die den Ermittlungsbehörden durch Anzeige oder amtliche Wahrnehmung bekannt gewordenen Verdachtsfälle, also das sogenannte Hellfeld. Zur Erfassung der Wirklichkeit muss man das sogenannte Dunkelfeld mitbedenken. Zu ihm gibt es zu Tötungsdelikten generell, insbesondere aber zur Aktivität und zur Gefährdung älterer Menschen auf ihm nach wie vor erheblichen Forschungsbedarf⁶⁴. Dass das Dunkelfeld selbst bei Tötungsdelikten, bei denen es eine hohe Anzeige-, Verfolgungs-, Aufdeckungs- und Aufklärungsdichte gibt, nicht unbedeutend ist, wird allerdings verbreitet angenommen. Diese Annahme stützt sich auf „Vermisstenfälle“, denen in Wahrheit Tötungen zugrunde liegen, vor allem aber auf die Vermutung einer beträchtlichen Zahl von Fehleinschätzungen in der Leichenschau, die Tötungsfälle fälschlich als „Selbsttötung, Unfall oder natürliches Versterben“ einordnen⁶⁵.

Auch wenn man diese Relativierungen bedenkt, lässt sich aber sagen, dass der quantitativ ohnehin geringe Anteil vorsätzlicher Tötungsdelikte am Gesamt der polizeilich registrierten Kriminalität sich in einem gleichfalls nur sehr geringen Maß als Teil der Alterskriminalität ausweisen und dass sich das als Wirklichkeitsannäherung einordnen lässt. Der demografische Wandel der Alterspyramide, der die Alten im Bild nicht mehr als Spitze eines Tannenbaums, sondern als Pilz-

Rechtspflegestatistik Strafverfolgung weist im Anhang, S. 525, für den 01.01.2017 64.056.169 Strafmündige (31.046.406 männlich, 33.009.763 weiblich) aus, davon 9.178.323 60–70 Jahre alte und 12.451.500 70 Jahre und ältere Menschen. Mit 21.629.823 sind unter den Strafmündigen also rund ein Drittel 60 Jahre alt bzw. älter als 60.

61 S. dazu PKS Jahrbuch 2018, Bd. 3, S. 6f.: Vorbemerkungen zur Aussagekraft.

62 S. dazu das Schaubild „Trichtermodell“ bei *Kaiser* (Anm. 6), § 37 Rdn. 17 (S. 362).

63 Namentlich in der polizeilichen Ermittlungsarbeit gibt es die Tendenz zu einer Einschätzung lebensgefährdender oder -beendender Abläufe als Tötungsdelikte, s. dazu *Dölling*, *Polizeiliche Ermittlungstätigkeit und Legalitätsprinzip*, 1987.

64 S. *Görgen*, in: *Görgen* (Hrsg.), *Sicherer Hafen oder gefährvolle Zone? Kriminalitäts- und Gewalterfahrungen im Leben alter Menschen*, 2010, S. 18, 511; *Göppinger/Bock* (Anm. 26), § 24 Rdn. 77; *Hanslmaier/Baier*, in: *Kunz/Gertz* (Anm. 16), S. 15ff., 21ff. Ausführlich *Scheib*, *Die Dunkelziffer bei Tötungsdelikten aus kriminologischer und rechtsmedizinischer Sicht*, 2002, S. 25ff.

65 S. *Eisenberg/Kölbel* (Anm. 10), § 45 Rdn. 18; *Scheib* (Anm. 64), S. 191ff.

kappe abzeichnet⁶⁶, spiegelt sich in der Alterskriminalität und hier namentlich der Alterstötungskriminalität nicht wider⁶⁷. Die umstrittene, aber verbreitete Kennzeichnung der Alterskriminalität als eine solche „der Schwäche“⁶⁸ mag angesichts der sich in vielen Tötungen offenbarenden Gewalt dafür eine Ursache sein. Gründe dafür, das Dunkelfeld gerade bei Alten als Tätern höher als beim jüngeren Teil der Strafmündigen einzuschätzen, gibt es zudem eher nicht. Zwar wird „Mitleid mit dem Täter“ als Motiv für eine Nichtanzeige auch „gerade bei älteren Menschen“ für möglich gehalten⁶⁹. Bei der Konflikttat einer Tötung auf Verlangen, einer Mitleidstötung oder der „Lösung“ eines Beziehungskonflikts wird man das nicht ausschließen können. Regelmäßig wird aber bei einem „Kapitaldelikt“ wie Mord und Totschlag angesichts des Höchstwerts und der Unwiederbringlichkeit des Lebens das Bedürfnis nach staatlicher Reaktion selbst aufkommendes Mitleid überwiegen und zur Anzeige drängen.

Über spezifische Erscheinungsformen und Erklärungen von Tötungen durch Alte wissen wir Verallgemeinerungsfähiges nichts. Plausibel begründbar ist aber, dass es spezifischer Alterskriminalitätstheorien wohl eher nicht bedarf. Vielmehr dürften multifaktorielle Ansätze auch für die Erklärung von Alters(tötungs)kriminalität taugen, die am allgemeinen Rückgang krimineller Betätigung im Alter teilhat und ganz überwiegend zu dem gehört, was als singuläre Spätkriminalität auftritt⁷⁰.

b) Die strafgesetzliche Einordnung

Da es, wie schon erwähnt, ein spezielles Altersstrafrecht nicht gibt, folgt die rechtliche Einordnung und Bewertung von Tötungsdelikten den auch sonst für sie allgemein geltenden gesetzlichen Vorgaben. Sicher kann ein (hohes) Alter etwa bei der Beurteilung des für bestimmte Mordmerkmale erforderlichen Bewusstseins, des Tötungsvorsatzes oder der Schuldfähigkeit⁷¹ eine Rolle spielen. Auch sind die Auswirkungen des Vollzugs einer (langen) Freiheitsstrafe bei der Strafzumessung

66 S. Schützel, *Kriminalistik* 2011, 435, 437.

67 Fresow, in: *Kunz/Gertz* (Anm. 16), S. 129.

68 S. dazu Verrel (Anm. 4), S. 683 m. w. N., der selbst von den „fitten Alten“ (S. 688) spricht.

69 Göppinger/Bock (Anm. 26), § 24 Rdn 77.

70 S. dazu Keßler, *BewH* 2005, S. 131 ff., 141, sowie das Fazit von Hansmaier/Baier, in *Kunz/Gertz* (Anm. 16), S. 21 f.

71 S. dazu Gertz, in: *Kunz/Gertz* (Anm. 16), S. 167 ff. Sehr selten dürfte Tötungskriminalität Alter Kulminationspunkt einer kriminellen Karriere sein, s. zum Delinquenzabbruch in der kriminologischen Verlaufsforschung Boers, *MSchKrim* 2019, 3, 27 f.

mit zu bedenken. Grundsätzlich gelten aber Verbot und Strafandrohung für vorsätzliches Töten ohne jeden Abstrich auch für „Alte“ als Täter. Wer einen Menschen vorsätzlich tötet, wird nach § 212 StGB als Totschläger mit Freiheitsstrafe nicht unter fünf Jahren bestraft. In besonders schweren Fällen ist auf lebenslange Freiheitsstrafe zu erkennen. In minderschweren Fällen ermäßigt sich der Strafrahmen nach § 213 StGB auf Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren. Schärfung wie Milderung sind für einen 60jährigen sicher von anderer Bedeutung als für einen hochbetagten 90jährigen⁷² mit nur noch geringer Lebenserwartung, gelten für beide aber im Grundsatz gleich. Tritt ein Mordmerkmal hinzu, tritt obligatorisch⁷³ auch bei Alten lebenslange Freiheitsstrafe ein. Von den in § 211 StGB aufgeführten neun Mordmerkmalen ist auch bei Altentötungen jedes denkbar. Ist der Täter durch das ausdrückliche und ernstliche Verlangen des Getöteten zur Tötung bestimmt worden, so ist nach § 216 StGB die Freiheitsstrafe auf sechs Monate bis zu fünf Jahren ermäßigt. Auch der Versuch aller drei Delikte ist strafbar. Sie können zudem durch aktives Tun, aber auch durch bloßes Unterlassen verwirklicht werden. Letzteres setzt freilich nach § 13 StGB voraus, dass der Täter rechtlich dafür einzustehen hat, dass der Todeserfolg nicht eintritt. Diese im Strafrecht sogenannte (Lebens)Garantenstellung hat z. B. ein behandelnder Arzt für seinen Patienten, ein Ehepartner für den anderen wie auch jemand, der das Leben bedrohende Geschehen durch sein pflichtwidriges Vorverhalten, etwa durch ein fahrlässiges Anfahren im Straßenverkehr, pflichtwidrig verursacht hat. Schließlich muss das Unterlassen wertmäßig aktivem Tun entsprechen.

c) Fahrlässige Tötungen durch Alte

Was die rechtliche Seite anbelangt, unterscheidet sich der Bereich fahrlässiger Tötungen von dem vorsätzlicher Taten nicht. § 222 StGB, der eine Strafandrohung von bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe für den vorsieht, der durch Fahrlässigkeit den Tod eines Menschen verursacht, gilt nicht anders als die §§ 212, 211, 216 StGB für Strafmündige jeder Altersklasse. Auch hier ist die Begehung des Delikts durch aktives Tun wie durch Unterlassen eines Garanten möglich. Der Versuch ist nicht

72 In den erst sehr spät verhandelten NS-Verfahren wegen Beteiligung an Tötungen in Konzentrationslagern geht es zwar um hochbetagte Angeklagte, aber um jugendliche oder junge Täter, also nicht um Altentötungen im hier behandelten Sinn.

73 Die Rechtsprechung macht dazu eine von Verfassung wegen gebotene Ausnahme in extremen Ausnahmefällen, in denen eine lebenslange Freiheitsstrafe zu der Tatschuld außer Verhältnis stünde, sog. Rechtsfolgenlösung nach BGHSt. 30, 105, im Gefolge von BVerfGE 45, 187.

strafbar, manche sagen, ein fahrlässiger Versuch ist denkunmöglich⁷⁴. Zur Datenlage aber kann man anders als bei den Vorsatzdelikten auf die PKS nicht zugreifen, da sie Verdachtsfälle fahrlässiger Tötungen nicht erfasst. Hierzu kann man eine ungefähre Größenordnung deshalb nur aus den Rechtspflegestatistiken zur Strafverfolgung ableiten. Sie geben Zahlen zu den jährlich Abgeurteilten und Verurteilten an, betreffen also die Fälle, die bis zu einem gerichtlich abgeschlossenen Urteil gediehen sind. 2017⁷⁵ waren es insgesamt 875.194 Abgeurteilte, also Straf-mündige, die mit einem Strafurteil – einer Verurteilung, einem Freispruch oder einer Einstellung durch Urteil – bedacht worden sind. Der Anteil der Verurteilten an den Abgeurteilten lag mit $716.044 = 81,8\%$ hoch, entspricht aber dem Durchschnittswert der letzten zehn Jahre. Wenn sich ein Tatverdacht bis zur Anklage-reife entwickelt und das zuständige Gericht aufgrund der Anklage die Hauptver-handlung eröffnet hat, ist die Wahrscheinlichkeit einer Verfahrensbeendigung ohne Verurteilung nur noch verhältnismäßig gering. Der Anteil der Erwachsenen unter den Abgeurteilten/Verurteilten betrug $752.197/637.131$ ⁷⁶. Über 40 Jahre alt waren davon $228.865/165.642$ ⁷⁷. Zu den Verurteilten gibt es noch für die über 40 Jahre alten die zusätzliche Differenzierung für das Alter 60 – <70, hier betrug die Zahl 27.376, und für das Alter 70 und mehr, das waren 2017 14.948⁷⁸. Zu den Anteilen der fahrlässigen Tötung an alldem differenziert die Erfassung zwischen Tötungen außerhalb des Straßenverkehrs und Tötungen im Straßenverkehr. Au-ßerhalb des Straßenverkehrs gab es 2017 325 Abgeurteilte, davon 304 Erwachse-ne. Verurteilt wurden insgesamt 203. 16 von ihnen waren 60 bis 70 Jahre alt, 20 70 Jahre und mehr⁷⁹. Für Tötungen im Straßenverkehr gab es 632 Abgeurteilte, davon 563 Erwachsene. 551 bzw. 490 von ihnen wurden verurteilt. Von den 490 Erwachsenen waren 42 60 bis 70 Jahre alt, 65 70 Jahre und mehr⁸⁰.

Auch hier sind die Zahlen kein verlässliches Abbild des wirklich Geschehe-nen. Auch hier ist aber die Aussage gerechtfertigt, dass sich fahrlässige Tötungen

74 S. dazu *Hillenkamp*, in: Leipziger Kommentar StGB, 12. Aufl. 2007, Vor § 22 Rdn. 14 f. m. w. N.

75 Z.Zt. des Abschlusses des Manuskripts waren die Zahlen aus 2017 die aktuellsten, s. Statisti-sches Bundesamt, Fachserie 10 Reihe 3, Rechtspflege Strafverfolgung, v. 28.11.2018. Zu den Zahlen des Jahres 2018 gab es nur eine Pressemitteilung mit Trendeinschätzungen.

76 Statistisches Bundesamt (Anm. 75), Tab. 1.1 (S. 16 f.).

77 Statistisches Bundesamt (Anm. 75), Tab. 1.2 (S. 18 f.). Die letzte Altersdifferenzierung ist hier „40 und mehr“.

78 Statistisches Bundesamt (Anm. 75), Tab. 2.1 (S. 24 f.).

79 Statistisches Bundesamt (Anm. 75), Tab. 2.1 (S. 34 f.).

80 Statistisches Bundesamt (Anm. 75), Tab. 2.1 (S. 46 f.). Das ist angesichts von 72.279 Fahrzeug-führern über 65 Jahre, denen 2018 ein „Fehlverhalten ... bei Unfällen mit Personenschaden“ attes-tiert wird (s. Tab. 1.7 [S. 39] der Statistik über Verkehrsunfälle mit Seniorenbeteiligung [Anm. 14]), eine sehr geringe Zahl. Weitere 80.552 Fahrzeugführer dieser Kategorie waren 55–65 Jahre alt.

quantitativ in Relation zu allen Straftaten offenbar in einem sehr niedrigen Bereich bewegen. Zudem spricht alles für die Annahme, dass der Anteil der Alten hieran gering ist. Der demografische Wandel zu einer Überalterungsgesellschaft schlägt sich also auch auf diesem Feld in der Kriminalitätsbelastung nicht nieder. Wirklichkeitsnah dürfte der zahlenmäßig deutliche Vorsprung der fahrlässigen Tötungen im Straßenverkehr sein⁸¹. Dass hier wie auch außerhalb des Straßenverkehrs der Anteil der über 70jährigen den der 60 bis 70jährigen leicht übertrifft, ist nicht überraschend. Dass die Tötungskriminalität insgesamt, also einschließlich der zuvor behandelten Vorsatzdelikte, vor den Strafgerichten eher selten verhandelt wird, zeigt ein abrundender Blick auf die Zahlen der Rechtspflegestatistik auch hierzu. Abgeurteilte wegen (auch versuchten) Mordes, Totschlags und Tötung auf Verlangen gab es 2017 753, davon 681 Erwachsene. Verurteilt wurden davon insgesamt 541. 481 unter ihnen waren Erwachsene. 60 bis 70 Jahre alt waren 22, 70 Jahre und mehr 10⁸². Gewiss ist jede schuldhaft Tötung eines Menschen eine schwerwiegende Tat mit gravierenden Folgen zumeist auch für das soziale Umfeld des Getöteten. Was zur Vermeidung zu tun möglich ist, sollte man tun. Dazu zählt sicher der Rat an Alte, ihre Verkehrstüchtigkeit kritisch zu überprüfen⁸³. Dass die demografische Entwicklung Anlass ist, auf diesem wie dem Feld aller Tötungsdelikte im Hinblick auf „Alte“ als Täter Alarm zu schlagen, belegt die bisherige Entwicklung aber nicht⁸⁴.

2. Alte als Opfer

„Naturgemäß“ werden auch „Alte“ Opfer von Tötungsdelikten. Ob sie quantitativ und dispositiv eine erhöhte Opferanfälligkeit aufweisen, was ihr Opferwerden bedingt, wie groß und in welchen sozialen Geflechten die Gefahr groß ist, Opfer eines Tötungsdelikts zu werden, das und anderes mehr sind Fragen namentlich der Viktimologie, eines jüngeren Zweiges der Kriminologie⁸⁵. Wir wollen uns hier vor einer kurzen rechtlichen Bewertung in drei Themenkreisen den freilich nicht üppigen Befunden nähern, die es zu diesen Fragen bislang gibt.

81 Spiess, in: Kunz/Gertz (Anm. 16), S. 71, prognostiziert einen anwachsenden Anteil der Senioren bei den Verkehrsdelikten.

82 Statistisches Bundesamt (Anm. 75), Tab.2.1 (S. 32f.).

83 Lachmund, in: Kunz/Gertz (Anm. 16), S. 100, spricht plastisch von Überforderungsdelinquenz.

84 Es besteht aber Anlass, sie – gerade auch im Blick auf Tötungsdelikte – im „kriminologischen Diskurs“ im Auge zu behalten, s. Fresow, in: Kunz/Gertz (Anm. 16), S. 128.

85 S. zu ihr einfürend Hillenkamp, Jus 1987, 940 ff.

a) Hellfeld und Dunkelfeld

Band 2 der Polizeilichen Kriminalstatistik 2018 widmet sich den Opfern⁸⁶. Insgesamt wurden zu den Straftaten/-gruppen „mit Opfererfassung“⁸⁷ 1.025.241 Opfer gezählt, davon waren 611.094 männlich, 414.147 weiblich, erwachsen (ab 21) 780.788⁸⁸. Die Zahl der Opfer von Mord, Totschlag und Tötung auf Verlangen lag insgesamt bei 3.094. Davon waren 2.015 (= 65,1%) männlich, 1079 (= 34,9%) weiblich. Zu beachten ist, dass unter den 3.094 Fällen nur 699 vollendet waren, also tödlich endeten, 2.395 Tötungen dagegen im Versuch stecken blieben⁸⁹. Unter den Opfern waren 2.556 Erwachsene, 596 davon wurden getötet, bei 1.960 blieb es beim Versuch⁹⁰. Unter den erwachsenen Opfern waren 186 (= 6,0%) 60 bis <70, 106 davon männlich, 96 (= 3,1%) 70 bis <80 Jahre alt, 49 davon männlich und 116 (= 3,7%) 80 Jahre und älter, davon 33 männlich⁹¹. Der Anteil der „Alten“ betrug also mit 398 von 3.094 12,8%. Mit der sogenannten Opfergefährdungszahl (= OGZ) wird ein Anhaltspunkt für die Gefahr gegeben, Opfer einer Straftat zu werden⁹². Sie lag 2018 für die drei vorsätzlichen Tötungsdelikte bei 60 bis unter 70jährigen bei 1,8 (0,8 vollendet), bei den 70 bis unter 80jährigen bei 1,2 (0,6 vollendet) und bei den 80 und mehr Jahre alten bei 0,9 (0,4 vollendet), jeweils bezogen auf 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner des entsprechenden Bevölke-

86 Bundeskriminalamt (Hrsg.), Polizeiliche Kriminalstatistik, BRD, Jahrbuch 2018, Bd. 2, Opfer, 66. Ausgabe Version 3.0, im Folgenden zit. als PKS Jahrbuch 2018, Bd. 2, Tab. xx und/oder S. xx. Unter „Opfer“ versteht die PKS „die Häufigkeit des Opferwerdens“. Wird also eine Person mehrfach Opfer – in der viktimologischen Terminologie auch „Rückfallopfer“ genannt –, dann wird sie auch mehrfach registriert. Bei Tötungsdelikten kann das naturgemäß nur bei versuchten Tötungsdelikten so sein.

87 Einerseits gibt es zahlreiche Delikte ohne individuelles Opfer, die nur bei der Tatverdächtigenzählung, nicht aber bei der der Opfer Berücksichtigung finden können. Andererseits werden von der PKS Angaben zu Opfern nur bei bestimmten Straftaten/-gruppen mit Individualopfern erfasst, zu denen die drei vorsätzlichen Tötungsdelikte zählen, s. Bundeskriminalamt, Polizeiliche Kriminalstatistik, BRD, Straftatenkatalog 2018. Die Delikte mit Opfererfassung sind dort mit „O“ gekennzeichnet. Dazu zählt auch die fahrlässige Tötung außerhalb des Straßenverkehrs. Zahlen dazu sind aber in Bd. 2 (Anm. 86) nicht veröffentlicht. Neben den Tötungsdelikten wird in Bd. 2 über Delikte gegen die sexuelle Selbstbestimmung, Raubdelikte, Körperverletzung und Straftaten gegen die persönliche Freiheit berichtet. Krit. zur „nicht hinreichend differenzierten Erfassung“ der Opferlage bei der „Gewaltkriminalität“ *Heinz*, Festschrift für Egg, 2013, S. 261, 293 f.

88 PKS Jahrbuch 2018, Bd. 2, Tab. 2–2-T01 und T02 (S. 11).

89 PKS Jahrbuch 2018, Bd. 2, Tab. 2–2.1-T01 (S. 12).

90 PKS Jahrbuch 2018, Bd. 2, Tab. 2–2.1-T02-Teil 1 (S. 13).

91 PKS Jahrbuch 2018, Bd. 2, Tab. 2–2.1-T02-Teil 3 (S. 14) und Tab. 2–2.1-T03-Teil 3 (S. 15).

92 S. dazu PKS Jahrbuch 2018, Bd. 2, S. 37.

rungsanteils⁹³. Zur fahrlässigen Tötung stehen vergleichbare Zahlen nicht zur Verfügung. Erwähnenswert ist aber immerhin, dass unter den rund 17,7 Millionen über 65 Jahre alten Personen (= 21,4% der Gesamtbevölkerung), die 2018 in Deutschland lebten, 79.738 an Verkehrsunfällen mit Personenschaden beteiligt waren (= 13,4% aller Unfallbeteiligten). 53.268 zogen sich Verletzungen zu, bei 1045 waren sie tödlich⁹⁴.

Auch zu diesen Angaben fehlt in der PKS der berechnete Hinweis darauf nicht, dass sie das den polizeilichen Ermittlungsbehörden bekannt gewordene Hellfeld betreffen⁹⁵. Niemand kann zuverlässig sagen, wie sich die Zahlen im Dunkelfeld verhalten und welche Verteilungen etwa auf Alter und Geschlecht sich dort ergeben. Dass es manche Verzerrung gegenüber dem Hellfeld gibt, ist allerdings eine naheliegende Annahme. So wird man vermuten dürfen, dass es unter den „Alten“ im Dunkelfeld einen höheren Anteil von Opfern von Tötungsdelikten gibt als im Hellfeld. Das gilt jedenfalls dann, wenn es, wofür vieles spricht, richtig ist, dass zu oberflächliche, nachlässige oder mit zu geringer Sachkompetenz durchgeführte Leichenschauen eine wesentliche Quelle unentdeckter Tötungen sind⁹⁶. Sie dürften proportional zum Altersanwuchs der Opfer zunehmen, da die Annahme eines natürlichen Todes umso näher liegt, umso älter die Verstorbenen sind⁹⁷. Auch mit Anzeigen aus dem sozialen Umfeld des Opfers wird man dann aus diesem Grund weniger rechnen können, da sich angesichts des Ablebens in hohem Alter der Verdacht einer mutwilligen Tötung weniger aufdrängt⁹⁸. Im Fahrlässigkeitsbereich liegt dagegen eine Übereinstimmung von Hell- und Dunkelfeld nä-

93 PKS Jahrbuch 2018, Bd. 2, Tab. 2–2.2-T01-Teil 2 (S. 19).

94 Statistisches Bundesamt, Verkehrsunfälle (Anm. 14), S. 4. Zum zur Last gelegten Fehlverhalten s. S. 11. Rückschlüsse auf die Zahl fahrlässiger Tötungen nach § 222 StGB lassen diese Angaben nicht zu.

95 PKS Jahrbuch 2018, Bd. 2, S. 6f.

96 S. dazu ausführlich *Scheib* (Anm. 64), S. 77 ff.; zu den Auswirkungen auf das Dunkelfeld S. 191 ff.; ferner *B. Madea*, in: *B. Madea* (Hrsg.), *Die ärztliche Leichenschau*, 3. Aufl. 2014, S. 5 ff.; *Wagner*, in: *Oehmichen* (Hrsg.), *Lebensverkürzung, Tötung und Serientötung – eine interdisziplinäre Analyse der „Euthanasie“*, S. 20. Zu Einzelfällen s. auch *Pollak*, in *Festschrift für Geerds*, 1995, S. 455 ff., sowie die Kurzmittteilung (übersehenes) „Messer im Rücken“ in *Kriminalistik* 1986, 296.

97 Dass diese Annahme zutrifft, belegt Statistisches Bundesamt, *Todesursachenstatistik*, 2018, Tab. Gestorbene: Deutschland, Jahre, Todesursache, Geschlecht, Altersgruppe, die bei den 60 Jahre und Älteren einen dramatischen Anstieg der krankheits- und unfallbedingten Todesfälle aufweist. Dem steht – auch hier ist das Dunkelfeld dagegenzuhalten – eine verschwindend geringe Zahl von Todesfällen aufgrund „tätlichen Angriffs“ gegenüber. Krit. Würdigung der Statistik bei *Schelhase*, in: *B. Madea* (Hrsg.), *Die ärztliche Leichenschau*, 3. Aufl. 2014, S. 217, 222 ff.

98 Zum Abnehmen der informellen sozialen Kontrolle gegenüber Alten s. auch *Laubenthal* (Anm. 18), S. 506.

her, da sich angesichts des hier vorherrschenden zufälligen Opferwerdens eine Altersdifferenzierung nicht mit gleicher Plausibilität ergibt.

Nochmals gilt, dass bei Tötungen eine relativ niedrige Quantität nicht über die Bedeutung eines solchen Geschehens für das Opfer und sein Umfeld hinwegtäuschen darf. Gleichwohl ist auch aus der Opferperspektive nicht von einem alarmierenden Befund zu sprechen. Das gilt jedenfalls für das Hellfeld und die aus ihm ermittelte Höhe der Gefahr, als „Alte“ Opfer eines Tötungsdelikts zu werden. Mit einem Anteil von 12,8% der Alten an den registrierten Opfern gibt es zwar eine erheblich deutlichere Belastung dieser Gruppe (im erfassten Ausschnitt der Gesamtdelinquenz) als bei den Tatverdächtigen. In Relation zu ihrem Anteil an der Gesamtbevölkerung sind die Alten aber auch hier immer noch unterrepräsentiert⁹⁹. Im Dunkelfeld verbieten sich dramatisierende Überzeichnungen. Es gibt dort aber wohl einigermaßen sicher eine nicht ganz unbedeutende Zahl von Tötungen, die entweder durch zu nachlässige, zu wenig sachkundige oder aber auch bei ärztlicher Sorgfalt entsprechender Leichenschau, weil mit ihren Mitteln unerkennbar, als natürliche Todesfälle klassifiziert und selbst bei einer Obduktion, bei der nicht bekannt ist, wonach gesucht werden muss, übersehen werden¹⁰⁰.

b) Viktimologische Charakteristika und „Gerontozid“

Der Forschungsstand zu Tötungen alter Menschen ist (mit einer Ausnahme, s. u. 3.2.3) gering, Aussagen zu ihnen bleiben daher weitgehend spekulativ. Obwohl „alte Menschen ... im Alltag weniger als junge gefährdet (sind), Verbrechenopfer zu werden“, bilden sie für *Hans-Joachim Schneider* „eine besonders bedrohte Opfergruppe“. Allgemein und spezifisch gegenüber Gewaltdelikten gelten Alte als erhöht vulnerabel und „opferanfällig“. Als Gründe dafür werden Isolation aufgrund des Ausscheidens aus dem Berufsleben und des Verlusts partnerschaftlicher, familiärer und sozialer Kontakte genannt, auch der Verlust der Fähigkeit, Selbstschutz physisch und psychisch kompetent wahrzunehmen, schließlich auch die „Infantilisierung“ in institutionellen Pflegeeinrichtungen¹⁰¹. Trotz dieser Beschreibungen dürften auch Altentötungen beim Zusammentreffen von Alten als Täter wie als Opfer nicht ganz selten Ergebnis von Konflikten in noch beste-

⁹⁹ Zur Einschätzung der zukünftigen Entwicklung s. *Heinz* (Anm. 87), S. 261 ff.

¹⁰⁰ Anschauungsmaterial liefern dafür die Aufklärungsprozeduren bei Serientötungen in Krankenhäusern – extremes Beispiel der Fall Niels H, s. dazu u. III.2.c). *Schneider/Rießelmann*, der Kriminalist, 2000, 175 ff., gehen im Anschluss an eine Studie von *Brinkmann* zu Fehlleistungen bei der Leichenschau in der BRD von bis zu 1.200 Fällen übersehener Tötungsdelikte pro Jahr aus.

¹⁰¹ S. H. J. *Schneider*, Kriminologie, 1987, S. 705 f.; *Kaiser* (Anm. 6), § 48 Rdn. 9–12.

henden „Beziehungen“ und als „Endpunkt eines Interaktionsprozesses“¹⁰² in ihnen deshalb sogenannte „Beziehungstaten“ sein¹⁰³. Von den 3094 registrierten Opfern vorsätzlicher Tötungsdelikte lebten 2018 24,5% in einer Ehe/Partnerschaft/Familie und 26,4% in einer informellen (freundschaftlichen/ bekanntschaftlichen) Beziehung mit dem Täter¹⁰⁴.

Als durch Eigenschaften oder Verhaltensweisen der Opfer eingefärbte Motive kommen hier, aber auch außerhalb des Kreises der Beziehungstaten strafmildernd etwa durch den (u. U. zum Verlangen gesteigerten) Opferwunsch, erlöst zu werden, hervorgerufenes Mitleid und Hilfsbereitschaft oder ein durch provozierendes Opferverhalten ausgelöster Affekt in Betracht, strafscharfend dagegen die Palette der Mordmotive, z. B. Habgier gegenüber einem ein größeres Erbe versprechenden Opfer oder niedrige Beweggründe, wie das Loswerdenwollen eines „lästigen“ Pflegefalls oder eines nur noch „nervenden“ Partners¹⁰⁵.

In den Kreis der opfer-, zugleich aber auch der durch Überalterung der Gesellschaft induzierten Motive lässt sich schließlich auch eine Erscheinungsform der Altentötung einreihen, die unter dem Schlagwort „Gerontozid“ behandelt und mit diesem Begriff zugleich skandalisiert wird. Sie ist mit der berichteten Altentötung der Sagenwelt (o. II.3.) eng verwandt, wenn mit ihr das Nachdenken über ein „sozialverträgliches Frühableben“ oder anders gesagt, wenn der Gerontozid „als Verhandlung der Lebensdauer in der Moderne“ gekennzeichnet werden¹⁰⁶ und damit gemeint ist, es könne angeraten sein, der engeren Umwelt wie der Gesellschaft nur noch zur Last fallende und die Ressourcen der Gesundheitsfürsorge „unverhältnismäßig“ belastende Alte durch auch unerbetene „aktive Sterbehilfe“ zu „entsorgen“¹⁰⁷. Eine Tötung alter Menschen aus solchen Gründen in Deutschland

102 H. J. Schneider, *Viktimologie – Wissenschaft vom Verbrechensopfer*, 1975, S. 106.

103 Die Häufigkeit von Beziehungstaten unter den Tötungsdelikten hat seit der Untersuchung von Rasch, *Tötung des Intimpartners*, 1964, breite Anerkennung und Dokumentation erfahren, s. dazu schon Hillenkamp (Anm. 11), S. 278 ff., mit Nachw. auch zur ausländischen Forschung.

104 PKS Jahrbuch 2018, Bd. 2, Tab. 2–2.4-T01. Dort wird (S. 26) mitgeteilt, dass bei „vollendetem Mord und Totschlag“ 63, 1% Verwandte oder nähere Bekannte tatverdächtig waren.

105 Im ausländischen Schrifttum wie auch die Provokation unter den Fall der „victim-precipitation“ subsumierbar, s. dazu Hillenkamp (Anm. 11), S. 227 ff.

106 S. Schwieren, „Freiwilliger Abschied? Die Imagination des Gerontozids als Verhandlung der Lebensdauer in der Moderne“, *Historical Social Research*, Vol. 34–2009-No. 4, S. 111 ff. Dort (S. 111) auch das Zitat des Unworts des Jahres 1998 vom „sozialverträglichem Frühableben“, geprägt vom damaligen Ärztekammerpräsidenten Karsten Vilmar.

107 Insbesondere der Rechtsmediziner Hans-Joachim Wagner hat entsprechende Szenarien ursächlich mit der Debatte um die Liberalisierung der aktiven Sterbehilfe verknüpft und als „Beginn der Endlösung im Alter“ überzeichnet, s. Wagner, *Rechtsmedizin* 1991, 1: 35–40 (Zitat 39); ders., *Dt. Ärztebl.* 89, Heft 14 (1992), A₁ – 1226 ff. (in Auseinandersetzung mit Kuhse, *Dt. Ärztebl.* 87, Heft 16 [1990] C – 783 ff.); ders., in: *Oehmichen* (Anm. 96), S. 15 ff. Aufgegriffen sind Gedanke und Besorgnis

wäre ausnahmslos mit Strafe bedroht. Sie wird in der auch hier geführten Diskussion um die Freigabe aktiver Sterbehilfe auch in keiner seriösen Stellungnahme – zu nahe läge die Anknüpfung an das unheilvollste Kapitel der deutschen Geschichte¹⁰⁸ – als nicht konsentierende aktive Eliminierung eines „Ballast-“ oder „lebensunwerten“ Lebens auch nur angedacht. Allenfalls wird aktives Töten als nach dem Vorbild benachbarter Länder konzipiertes ärztliches Angebot an einen unter Alter und Krankheit für sich unerträglich leidenden Menschen erwogen, das ihm als (noch) freiverantwortlich handelnder Mensch anzunehmen freisteht. Die Befürchtung, ein solches Angebot könne (zu viel) Druck aufbauen, von ihm zur Entlastung des Umfelds und der Pflege- und Krankeneinrichtungen auch Gebrauch zu machen, ist ein Argument unter vielen, von der Entkriminalisierung aktiver Sterbehilfe abzusehen. So fragt *Eser*, warum aktive Euthanasie „nur da, wo sich der Mensch selbst aufgibt? Warum nicht auch dort, wo er sich unvernünftigerweise nicht aufgibt? Welches Argument hätte der aussichtslos kranke Mensch gegen die Erwartung seiner Umwelt, von seinem Recht auf Getötetwerden doch endlich Gebrauch zu machen? Welchen Anspruch hätte das sozial nutzlos oder zur Belastung gewordene Leben noch, um von den Angehörigen und der Gesellschaft durchgeschleppt zu werden? Könnte nicht die Freiheit zum Tode letztlich umschlagen in Unfreiheit zum Leben?“¹⁰⁹

Diese Befürchtung, die sich auch die Gesetzesinitiative zum Verbot gewerbs- oder geschäftsmäßiger Sterbehilfe namentlich durch Sterbehilfevereine zu eigen gemacht hat¹¹⁰, ist eine polemisch-populistische Überzeichnung. Die unterschwellig anklingende Annahme, Gerontozid könne in Deutschland in vom Willen des Getöteten gänzlich abgelöster Form schon verdeckte Wirklichkeit sein, ist

bei *Schneider/Rießelmann*, der Kriminalist, 2000, 175 ff., und *Schütz*, in: *Oehmichen* (Anm. 96), S. 98 f. Zur Befürchtung eines Gerontozids s. auch schon *Dießenbacher*, neue praxis 3/1987, S. 257 ff., mit abl. Stellungnahme S. 264; *Elwert*, in: *Mittelstraß/Staudinger* (Hrsg.), *Alter und Altern – ein interdisziplinärer Studientext zur Gerontologie*, 1994, S. 260 ff., 278.

108 S. dazu *Eckart*, in: *Anderheiden/Eckart* (Anm. 25), S. 1439 ff.

109 *Eser*, in: *Jens/Küng*, *Menschenwürdig sterben*, 2010, S. 151, 158; *G. Albrecht*, *Suizid*, in: *G. Albrecht/Gronemeyer*, *Handbuch soziale Probleme*, Bd. 2, 2. Aufl. 2012, S. 979, 985, spricht von „obligatorischem Suizid“, *Schwioren* (Anm. 106), S. 115, 126, von „Todespflicht“ und „Verpflichtung zur Selbsttötung“; *Schütz*, in: *Oehmichen* (Anm. 96), S. 99; s. dazu auch die Warnung *Johannes Paul XI* in der Enzyklika *Evangelium Vitae*, 1995, vor einer utilitaristisch geprägten „Kultur des Todes“, hier zit. nach *Wagner*, in: *Oehmichen* (Anm. 96), S. 18; historisch *Munnichs*, in: *Friedrich/Schmitz-Scherzer*, *Suizid im Alter*, 1992, S. 19, 27.

110 S. dazu nur *Hillenkamp*, *KriPoZ* 2016, 3 ff. m. w. N.; sie hat nach über zwei Wahlperioden anhaltenden Debatten Ende 2015 zur Einführung des § 217 StGB geführt, der sich z. Zt. der Manuskriptabgabe auf dem Prüfstand des Bundesverfassungsgerichts befand; s. dazu jetzt *BVerfG* *JZ* 2020, 627 ff. m. Bespr. *Hillenkamp*, *JZ* 2020, 618 ff.

ohne jedes inhaltliche Substrat. Einem in diese Richtung zielenden Ansinnen kann mit der Berufung auf Menschenwürde und absoluten Lebensschutz jede Schlagkraft genommen werden. Dass beim Einsatz nicht grenzenlos zur Verfügung stehender medizinischer Ressourcen über Kriterien nachgedacht werden muss, die die Mangellage in rechtlichen Grenzen verwalten, ist unbestritten. Wenn dabei Alte aufgrund eines hohen Risikos und geringer Erfolgsaussichten z. B. als Empfänger einer Organspende ausgeschlossen werden, kann es dafür, auch wenn das den Tod bedeutet, rechtlich und ethisch tragfähige Gründe geben. Unangefochten in solchen Diskussionen in Deutschland aber ist, dass „Alter“ für sich kein Eliminationskriterium sein und das Gegenteil nur in eine unzulässige Bewertung von nach der Verfassung unabwägbarer Lebensqualitäten münden kann¹¹¹. Einen Gerontozid in den an die Wand gemalten Szenarien gibt es folglich tatsächlich und rechtfertigungsfähig nicht und kann es auch bei allen drängenden Ressourcennöten der Intensivmedizin im Licht demografischen Wandels als Zukunftsvision in einem auf Menschenwürde und Humanität ausgerichteten Rechtsstaat nicht geben.

c) Serientötungen in Krankenhäusern und Pflegeheimen

Es gibt den Gerontozid auch entgegen dies nahelegender Verknüpfung¹¹² in der soeben dargestellten, mit dem Begriff verbundenen Assoziation an überlieferte Altentötungen in den Serientötungen in Krankenhäusern und Pflegeinstitutionen der letzten Jahrzehnte nicht. Sie sind mittlerweile bis 2007 für den deutschen Sprachraum und für das Ausland noch darüber hinaus verlässlich dokumentiert, eingehend erforscht und mit beachtlichem Erkenntnisgewinn auch für frühzeitige Entdeckung und Prävention analysiert¹¹³. Sie werden zwar nicht ausdrücklich unter „Altentötungen“ rubriziert. Sie gehören aber dazu und hierhin, weil die Opfer

111 S. dazu nur Pawlik, in: Becker/Roth (Hrsg.), Recht der Älteren, 2013, S. 127 ff., 135 f., unter Auswertung namentlich der Arbeit von Künschner, Wirtschaftlicher Behandlungsverzicht und Patientenauswahl, 1992; Streng-Baunemann, Strafrechtliche Grenzen der Rationierung medizinischer Leistungen, 2016, S. 43 ff.; Problemanriss auch bei Brettel, Gedächtnisschrift für Tröndle, S. 405, 415 f. Zu den Begrifflichkeiten s. auch Fuchs/Nagel/Raspe, Dt. Ärztebl. 106, Heft 12(2009), A – 554 ff.

112 Namentlich in den zitierten Artikeln von Wagner (Anm. 107).

113 Vor allem durch die Arbeit von Beine, Krankentötungen in Kliniken und Heimen – Aufdecken und Verhindern, 2. Aufl. 2011. In ihr sind 36 in 37 Jahren geschehene Tötungsserien untersucht. Zu nennen sind dazu auch die Vorarbeiten in Oehmichen (Hrsg.), Lebensverkürzung, Tötung und Serientötung, 1996 unter III. Serientötungen im Krankenhaus und in der Altenpflege mit Schlussfolgerungen von Maisch, S. 217 ff., und einem Resümee von Oehmichen S. 229 ff., sowie die Arbeit von Maisch, Patiententötungen, 1997.

dieser Serien zumeist die 60-Jahresgrenze erreicht bzw. überschritten haben. *Maisch* sagt, bei den Opfern handele es sich „ganz überwiegend ... um Menschen über 70 und Hochbetagte über 80“. *Beine* gibt das Durchschnittsalter der Getöteten in den neun von ihm untersuchten Tötungsserien im deutschen Sprachraum mit 84, 72.3, 76.8, 81.6, 81.7, 83.6, 84.3, 78.0 und 61.0 an¹¹⁴. Die Opfer erfüllen das in den viktimologischen Aussagen dazu anklingende Bild. Sie befinden sich als nicht selten in einem (prä)finalen Erkrankungsstadium oder in (beginnender) Demenz gefangene, auf professionelle Hilfe angewiesene und von ihrem ehemaligen sozialen Umfeld abgeschnittene Patienten oder Heimbewohner in einem extrem opferanfälligen Zustand, in dem ihr Grundvertrauen in das pflegerische Personal, aus dessen Gruppe die Täter und Täterinnen annähernd ausschließlich stammen, den Verdacht tödlicher Aggression und ein entsprechendes, wenn überhaupt mögliches, Abwehr- und Anzeigeverhalten regelmäßig ausschließt. Begünstigt wird die Entwicklung zum Seriengeschehen zudem dadurch, dass auch im professionellen, aus pflegerischem und medizinischem Personal bestehenden Umfeld Tötungskriminalität von einem der „Ihren“ gegenüber der ihnen anvertrauten Klientel so außerhalb jeder Vorstellung liegt, dass alle Warn- und Frühzeichen nicht erkannt oder, weil man sich das Unfassbare nicht als real vorkommend vorstellen will, fehlinterpretiert oder verdrängt werden¹¹⁵. Da in Pflegeheimen und noch mehr in Krankenhäusern einschließlich ihrer als Tatort nicht selten gewählten Intensiv- und Notfallstationen der Tod namentlich alter, kranker oder gar moribunder Insassen ein nahezu alltägliches Ereignis ist, wird er nicht als Verdachtsanlass oder Aufforderung zu gründlicherer Leichenschau gesehen. Selbst die regelwidrige Häufung und Verquickung von Todesfällen mit dem Dienst und der Gegenwart einer bestimmten Pflegeperson löst dann auf längere Sicht oft keinen Verdacht, keine internen Ermittlungen und noch weniger eine Verdachtsanzeige an die externen Ermittlungsbehörden aus.

Auch wenn die Opferzahlen beträchtlich¹¹⁶ und die äußeren Tatmerkmale für eine Deutung solcher Geschehen als Symptome eines stattfindenden Gerontozids anfällig sind, wäre doch eine solche Apostrophierung verfehlt. Das liegt an den diffusen, breitstreuenden und mit der einem Gerontozid eigenen Intentionalität und Zielsetzung ganz überwiegend in keiner Weise zusammenhängenden Motiven der Täterinnen und Täter. *Beine* resümiert nach einer detaillierten Auflistung der Motive, dass „ein einheitliches und durchgängiges Motiv für alle Krankentötungen“ nicht zu erkennen sei. Mitleid mit den leidenden Opfern werde allerdings

114 *Maisch*, in: *Oehmichen* (Anm. 113), S. 221; *Beine* (Anm. 113), S. 353.

115 S. dazu *Beine* (Anm. 113), S. 393 ff.; *Maisch*, in: *Oehmichen* (Anm. 113), S. 222 f.; *Oehmichen*, in: *Oehmichen* (Anm. 113), S. 230 ff.

116 *Beine* (Anm. 113), S. 348, gibt für die 36 Serien 331 Opfer an.

von „fast allen“ Tätern und Täterinnen „beansprucht“. Es ergibt sich aber aus seinen Analysen wie auch aus denen von *Maisch*, dass der Schluss selbst auf Mitleid, das ohnehin nur mühsam mit Gerontozid vereinbar wäre, „oft unreflektiert“ gezogen und von den Betroffenen nur als Verbrämung ihrer wahren Absichten begünstigt wird. Auch „Pflegetotstand, Lästigkeit von Patienten“ komme als Motivangabe zwar vor. In Wahrheit seien aber die Tötungswiederholungen durch eine „komplexe Tatmotivations- und Hintergrunddynamik“ bestimmt, die sich je der eindimensionalen Festlegung entzögen¹¹⁷.

Die Ferne zur Altentötung im historischen Sinn zeigt sich in besonderer Deutlichkeit auch in der z.Zt. jüngsten und zugleich aufgrund der Opferzahlen und der Zeiterstreckung alle bisherigen Vorstellungen sprengenden Tötungsserie in zwei Kliniken in Oldenburg und Delmenhorst. Sie ist bisher publizistisch in der Fachwelt noch nicht bedacht¹¹⁸. Ihre Dimensionen sind erst nach zwei vorangegangenen Strafverfahren in einer mittlerweile rechtskräftigen Verurteilung des Krankenpflegers *Niels H.* durch das Landgericht Oldenburg in einem dritten Verfahren sichtbar geworden. Ihm wurden in diesem Verfahren 100 Morde in beiden Kliniken zur Last gelegt. 85 davon lagen der Verurteilung zugrunde, in 15 Fällen wurde trotz des auch hier gegebenen Verdachts aus tatsächlichen Gründen freigesprochen. Von den Opfern – die meisten schwerkranke, zu einem großen Teil zur Tatzeit tief schlafende, bewusstlose oder komatöse Patienten und Patientinnen – waren nur fünf jünger als 60, zwei älter als 90. Das Durchschnittsalter der 85 nachweislich von *Niels H.* Getöteten lag bei 72,8, in den restlichen 15 Fällen bei 68,06 Jahren. Die Tötungsgeschehen weisen so gut wie alle Merkmale auf, die soeben für die zurückliegenden Serien in viktimologischer Sicht beschrieben wurden. Nur in der Eindimensionalität des Motivs weichen die Taten von vielen davor geschehenen ab, nicht allerdings in der Ferne zum Gerontozid. Denn *Niels H.* inszenierte die zum Tod führenden Notsituationen einzig, um seine besonderen Fähigkeiten in lebensbedrohlichen Notlagen zu beweisen, sich dadurch Anerkennung unter Ärzten und dem Pflegepersonal einschließlich eigens herbeizitierten Lernschwestern zu verschaffen und den Nervenkitzel und Adrenalinstoß auszukosten, der ihm die Demonstration seiner Notfallkompetenzen einbrachte. Dazu stellte er bei seinen Opfern durch kontraindizierte eigenmächtige Medikamentengaben reanimationspflichtige Zustände her, wobei er durch Manipulationen an den alarmgebenden Geräten dafür sorgte, dass er als erster am Notfallbett erschien. Besser fühlte er sich, wenn ihm die Reanimation gelang, der „Kick“ und

¹¹⁷ S. genauer *Beine* (Anm. 113), S. 361 ff. 364, und *Maisch*, in: *Oehmichen* (Anm. 113), S. 224.

¹¹⁸ 2021 wird dazu ein Festschriftbeitrag des *Verf.* erscheinen, der auf der Analyse von vier hierzu zwischen 2006 und 2019 mittlerweile ergangenen Urteilen – auch das letzte, umfangreichste ist mittlerweile rechtskräftig – des LG Oldenburg beruht.

die Demonstration seines Könnens, worum es ihm vor allem ging, bisweilen auch die Überwindung von Langeweile, wenn sonst nichts geschah, waren davon aber unabhängig.

Der Fall gibt Anlass, vor allem in Krankenhäusern die Strategien umzusetzen, die von *Maisch* und *Oehmichen*, vor allem aber von *Beine* zur Aufdeckung¹¹⁹ und Verhinderung vorgeschlagen worden sind, zum Schutz von uns allen, namentlich aber der Alten in unserer Gesellschaft¹²⁰. In Niedersachsen hat die Politik auf den Fall *Niels H.* vorbildlich reagiert. Sie hat einen Sonderausschuss „Stärkung der Patientensicherheit und des Patientenschutzes“ einberufen, der nach intensiven Beratungen Gesetzesvorschläge gemacht hat, von denen der Niedersächsische Landtag mittlerweile durch Änderungen im Bestattungsgesetz, vor allem aber im Krankenhausgesetz einige zentral wichtige aufgegriffen und umgesetzt hat. Sie betreffen Verbesserungen der Leichenschau, die Einrichtung eines „Fehlermeldesystems“ (Whistle-Blowing), von Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen und von Arzneimittelkommissionen sowie die Bestellung von Stationsapothekern.¹²¹ Darauf kann hier nicht weiter eingegangen werden¹²². Sicher aber ist, dass sich auch die übrigen Landesgesetzgeber die Niedersachseninitiative zu eigen machen und sich an einem Wettbewerb um die bestmöglichen Eindämmungsmaßnahmen beteiligen sollten.

d) Rechtliche Bewertung

Zur rechtlichen Einordnung ist aus der Opferperspektive nur wenig zu sagen. Das Wichtigste ist, dass das Rechtsgut aller Tötungsdelikte das Leben eines Menschen und dass hierzu keinerlei Differenzierung zulässig ist, namentlich was das Alter

119 Dass das Dunkelfeld bei seriellen Tötungen in Krankenhäusern und Heimen „wahrscheinlich ... überdurchschnittlich hoch ist“ – so *Beine* (Anm. 113), S. 376 –, mag auch nach seinen eigenen Überlegungen hierzu zwar für Einzelfälle innerhalb von Tötungsserien und für eine längere Zeitphase auch für eine Serie insgesamt richtig sein, kaum realistisch aber für Tötungsserien auf längere Sicht. Dass sich neben den 36 für 37 Jahre berichteten Serien noch deutlich mehr ereignen haben könnten, erschiene jedenfalls *mir* als nur wenig plausible Annahme. Irgendwann „fliegt“ – s. *Niels H.* – die Serie doch letztlich wohl „auf“.

120 *Maisch*, in: *Oehmichen* (Anm. 113), S. 223 f.; *Oehmichen*, in: *Oehmichen* (Anm. 113), S. 232 ff.; *Beine* (Anm. 113), S. 393 ff.

121 S. dazu Bericht des Sonderausschusses „Stärkung der Patientensicherheit und des Patientenschutzes“ vom 27.04.2016, Nds. Landtag, Drs. 17/5790, sowie Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Nds. Krankenhausgesetzes vom 16.05.2018, Nds. Landtag, 18. WP, Drs. 18/908, mit Begründung. S. dazu demnächst genauer *Hillenkamp* (Anm. 118).

122 S. dazu den Hinweis in Anm. 118.

und mit ihm verbundene Zustände betrifft. Von Beginn der Geburt bis zum Eintritt des Todes ist menschliches Leben rechtlich äquivalent, ohne jede Abstufung und Bewertung geschützt. Alter, Lebenserwartung, die Antwort auf die Frage, ob das Leben noch lebenswert ist oder nicht, körperliche wie geistige Gesundheit, auch Todgeweihtheit und Eintritt der Sterbephase, das Alles ändert an der Absolutheit des Lebensschutzes nichts¹²³. Es ist auch für die Strafzumessung irrelevant. Die Auslöschung todgeweihten Lebens steht dem eines völlig „intakten“ gleich, ist ebenso wenig ein Strafmilderungsgrund, wie es kein Strafschärfungsanlass ist, wenn sich der Betagte noch bester Gesundheit erfreute. Zurechenbares Opferverhalten freilich kann ein Milderungsgrund sein. Wer die Tötung als Opfer provoziert, kann nach § 213 StGB mildere Bestrafung auslösen, auch, wer seine Tötung vom Täter unter den Voraussetzungen des § 216 StGB verlangt. Wer mit seiner Tötung einverstanden ist oder an ihr, sie erleichternd oder befördernd mitwirkt, schafft gleichfalls Strafmilderungsgründe, die freilich dann, wenn es um Mord geht, angesichts der absoluten Strafandrohung hier rechtlich nicht einfach umzusetzen sind¹²⁴.

IV. Alterssuizid

Im Alterssuizid vereinen sich, wenn man so will, Täter und Opfer in einer Person. Auch wenn er historisch eine Erscheinungsform der Altentötung ist, war und ist mit diesem Ausschnitt das Phänomen des Alterssuizids nur unvollständig erfasst. Begonnen sei zu ihm mit einigen Zahlen.

1. Zahlen zum Alterssuizid

Im Jahr 2017¹²⁵ lebten 82.521.653 Menschen in Deutschland, davon waren 40.697.118 männlich, 41.824.535 weiblich. 23.085.000 (= 27,9% der Gesamtbevölkerung) von ihnen waren 60 Jahre und älter, 17.934.000 davon 60 – 79, 5.151.000 80 Jahre und älter¹²⁶. 2017 gab es 932.272 Sterbefälle insgesamt. 9.235 (die geringste Zahl seit 1980) Personen starben 2017 durch Suizid, über 25 Personen (1980 waren es noch rund 50) pro Tag. Davon waren 6.985 (= rund 76%) männlich,

123 S. dazu *Ingelfinger*, Grundlagen und Grenzbereiche des Tötungsverbots, 2004, S. 14 ff.

124 S. dazu *Hillenkamp* (Anm. 11), S. 239 ff.; *ders.* (Anm. 33), S. 553 ff.

125 Die Daten zur Todesursache Suizid sind zurzeit (31.12.2019) nur bis 2017 abrufbar.

126 Alle Angaben nach Statistisches Bundesamt, Bevölkerungsstand, Tabellen Bevölkerung nach Alter/alle Altersgruppen und nach Alter und Geschlecht.

2.250 weiblich. Suizide 60 Jahre alter und älterer Menschen, in unserer Terminologie also Alterssuizide, gab es 2017 4.296 (= 46,51%). Davon waren 746 (550 m, 196 w) 60 bis unter 65, 650 (490 m, 160 w) 65 bis unter 70, 576 (421 m, 155 w) 70 bis unter 75, 875 (644 m, 231 w) 75 bis unter 80, 720 (568 m, 152 w) 80 bis unter 85, 497 (375 m, 122 w) 85 – 90 und 232 (166 m, 66 w) 90 Jahre und älter¹²⁷.

Auch hier wird ein nicht unbedeutendes Dunkelfeld angenommen. Valide Forschung dazu gibt es freilich nicht. Das hat seinen Grund vornehmlich darin, dass die üblichen Erhebungsmethoden hier weitgehend versagen¹²⁸. Über Suizidversuche wissen wir Verlässliches nichts. Sie werden nirgends zentral registriert. Aber auch die gemeldeten „erfolgreichen“ Suizide geben das reale Gesamt vermutlich nicht vollständig wieder. Soweit das auch hier auf eine zu oberflächliche Leichenschau zurückzuführen ist, dürfte das aus den für die Tötungsdelikte genannten Gründen auch beim Suizid vor allem den Sektor des Alterssuizids betreffen. Es wird auch angenommen, dass namentlich Alterssuizide als Unfall eingeordnet werden, z. B. bei einer Überdosierung von Medikamenten, denkbar auch bei einem tödlichen Sturz. Dabei kann eine Verkennung der Realität, aber auch Vertuschung eine Rolle spielen, die z. B. geschieht, wo die moralische Stigmatisierung des „Selbstmords“ im sozialen Umfeld dominiert oder ein Suizid finanzielle Nachteile nach sich zieht. Aus solchen Gründen mag auch ein „Gefälligkeitsattest“ nicht auszuschließen sein. Nach *Kaiser* ist „als grober Anhaltspunkt ... ein Verhältnis von 3 bis 5 nichterkannter oder >undefinierter< Todesfälle auf einen amtlich“ registrierten Suizid zu veranschlagen¹²⁹.

Ganz anders als bei der Altentötung, bei der sich weder für die Täter noch für die Opfer die eingetretene Überalterung der Bevölkerung widerspiegelt, zeigt sich hier damit ein gegenüber ihrem Gesamtanteil an der Bevölkerung weit überproportionaler Anteil der Alten am Suizidgeschehen¹³⁰. Dass es mit rund 10.000 jährlichen Suiziden überhaupt so viel mehr Selbsttötungen als Fremdtötungen gibt, legt es als erstes nahe, nach der rechtlichen Bewertung des Suizids zu fragen. Versagt das Strafrecht hier mit seiner präventiven Wirkung in deutlich größerem Maß, als durch das Verbot der Fremdtötung?

127 Alle Angaben nach Statistisches Bundesamt, Todesursachenstatistik, Tabellen Anzahl der Suizide nach Altersgruppen 2017 und Zeitreihe dazu ab 1980.

128 *Eisenberg/Kölbel* (Anm. 10), § 44 Rdn. 24.

129 *Kaiser* (Anm. 6), § 59 Rdn. 21; dort und bei *G. Albrecht* (Anm. 109), S. 1070 f., *Eisenberg/Kölbel* (Anm. 10), § 44 Rdn. 23 ff., und *Körner*, Suizid, 1012, S. 148 f., finden sich Belege für die Aussagen im Text sowie bei *G. Albrecht*, S. 1012, und *Eisenberg/Kölbel*, § 44 Rdn. 25, die Schätzung, dass auf „einen Suizid ca. 20–30“ Suizidversuche kommen.

130 *S. Albrecht* (Anm. 109), S. 1068, der auf das Zunehmen des Suizids und das Abnehmen des Homizids im Alter hinweist.

2. Die Rechtslage zur Selbsttötung

Die Antwort ist schnell gegeben und eindeutig¹³¹: Die general- und spezialpräventive Kraft des Strafrechts kann sich nicht entfalten, weil weder der Suizid noch der Suizidversuch strafbar ist¹³². Zwar stellt § 212 StGB die Tötung „eines Menschen“ und deren Versuch unter Strafe. Was aber in § 223 StGB, der Körperverletzung, klargelegt ist, dass es sich nämlich dabei um eine „andere Person“ handeln muss, gilt nach heute unangefochtener Meinung auch für die Tötung: strafbar ist nur die Tötung eines anderen Menschen und deren Versuch, eine Selbsttötung nicht. Diese nicht selbstverständliche Entscheidung hat der Gesetzgeber schon 1871 beim Inkrafttreten des bis heute in wesentlichen Teilen weitergeltenden Reichsstrafgesetzbuchs getroffen und sich damit der annähernd einheitlichen Tradition der davor maßgeblichen Partikularstrafgesetze angeschlossen¹³³. Einerseits verzichtet das deutsche Strafrecht damit auf einen paternalistischen Schutz des Einzelnen vor sich selbst zugunsten der Autonomie, auch über das Leben und seine Beendigung selbstbestimmt zu entscheiden. Der Suizid wird heute überwiegend als Grundrechtsausübung gesehen. Andererseits steht hinter der Straffreiheit auch die Einsicht, dass das Strafrecht zur an sich wünschenswerten „Selbstmordprophylaxe“ nicht recht taugt, weil ein Mensch im Konflikt, sich das Leben zu nehmen, durch einen strafbewehrten Normappell schwerlich ansprechbar ist, durch Strafbarkeit des Geschehens isoliert würde und Bestrafung nach missglücktem Suizid weder eine angemessene Reaktion noch eine sinnvolle Vorbeugung gegen einen „Rückfall“ bedeutet. Vollkommen ins Leere liefe die Strafbarkeit allerdings nicht. Zwar entzieht sich ein Mensch mit seinem Tod jeder weltlichen Gerichtsbarkeit. Er müsste sich ihr aber bei einem missglückten Versuch stellen. Auch würde die Strafbarkeit des Suizids bedeuten, dass Anstifter und Gehilfen zur Verantwortung gezogen werden könnten, was wenn der Suizid keine Straftat ist, nach deutschem Strafrecht nicht möglich ist¹³⁴. Auch für diese Aussagen differenziert das Recht nicht, sie gelten für Strafmündige jeden Alters.

131 S. zum Folgenden *Hillenkamp* (Anm. 30), S. 1033 ff. m. w. N.

132 Die Polizei darf ihn freilich – was angesichts der Grundrechtsausübung bei einem freiverantworteten Suizid zweifelhaft ist, s. dazu *Kaiser* (Anm. 6), § 59 Rdn. 36 – als Fall der Selbstgefährdung nach den Landespolizeigesetzen zu verhindern suchen.

133 S. dazu instruktiv *Feldmann*, Die Strafbarkeit der Mitwirkungshandlungen am Suizid, 2009, S. 29 ff., 70 ff., 161 ff.; dort (S. 18 ff. und 22 ff.) auch zur kirchenrechtlichen Sanktionierung und zur weltlichen Vermögenskonfiskation bei bereits angeklagten Suizidenten durch die *Constitutio Criminalis Carolina* von 1532.

134 § 26 (Anstiftung) und § 27 (Beihilfe) setzen für Strafbarkeit eine vorsätzlich begangene rechtswidrige Tat, „eine solche, die den Tatbestand eines Strafgesetzes verwirklicht“ (§ 11 Abs. 1 Nr. 5 StGB), voraus. Daran – s. die Erläuterung zu § 212 StGB – fehlt es bei der Selbsttötung.

Wer sich an einem Suizid beteiligt, z. B. einen schwer Leidenden zu ihm überredet oder ihm bei der Umsetzung hilft, muss allerdings für seine Straflosigkeit auf zwei Dinge achten¹³⁵. Zum einen wird für die Straflosigkeit einer Beteiligung verlangt, dass die Selbsttötung vom sich selbst Tötenden freiverantwortet ist¹³⁶. Ist sie es – wie z. B. bei einem Kind oder bei einem unter fortgeschrittener Demenz leidenden Alten – nicht, wird der Suizident in der Hand des Beteiligten zum Werkzeug gegen sich selbst, der Beteiligte zum vom Recht sog. mittelbaren Täter (§ 25 Abs. 1 2. Alt. StGB). Zum anderen darf es nicht Fremdtötung (§§ 212, 216 StGB), es darf nur eine Beteiligung an einer vom sich Tötenden maßgeblich selbst beherrschten Selbsttötung sein; nur sie befreit den, der mitwirkt, von strafrechtlicher Haftung.

Die grundsätzliche Straflosigkeit des Suizids wie auch der Teilnahme daran einschließlich der beiden soeben genannten Bedingungen hat der BGH 2019 in zwei Urteilen bestätigt, von denen eins den wohlüberlegten, von einem Arzt begleiteten Suizid zweier über 80jähriger Frauen betrifft¹³⁷. Er hat in diesen Urteilen auch zu einem dritten, bis dahin bestehenden Strafbarkeitsrisiko namentlich beteiligter Ärzte klargestellt, dass (künftig) auch straflos bleibt, wer bei einem Suizid hilft, bei ihm anwesend ist und auch nach Eintritt der Bewusstlosigkeit im Respekt vor dem suizidalen und ihm bekannt gemachten Willen es unterlässt, Gegenmaßnahmen gegen den bevorstehenden Todeseintritt zu ergreifen. Das hatte er zu Letzterem 1984 noch anders entschieden¹³⁸. Die Begründungen zu allen drei Prämissen der Straflosigkeit lassen freilich nach wie vor Unsicherheiten zurück, die eine „Garantie“ für Straflosigkeit im Einzelfall ausschließen¹³⁹. Ein solch ungeklärtes Strafbarkeitsrisiko bleibt auch für den, der geschäftsmäßig Selbsttötungen fördert¹⁴⁰.

135 S. nochmals nur *Hillenkamp* (Anm. 30), S. 1035 ff. m. w. N.

136 S. dazu genauer *Hillenkamp*, Festschrift für R. Merkel, S. 1091.

137 S. zum Ausgangsurteil des LG Hamburg zu diesem Fall *Hillenkamp*, MedR 2018, 379 ff.; das Urteil ist dort S. 421 ff. publiziert.

138 Im sog. Wittig- bzw. Peterle-Fall BGHSt. 32, 367.

139 S. dazu die Anmerkung von *Hillenkamp*, JZ 2019, 1053 ff., zu den beiden dort S. 1042 ff. abgedruckten Urteilen des BGH und die Besprechungen von *Kubiciel*, NJW 2019, 3033 ff., und *Sowada*, NSTZ 209, 670 ff.

140 § 217 StGB ist allerdings durch Urteil des Bundesverfassungsgericht (JZ 2020, 627 ff. m. Bespr. *Hillenkamp*, JZ 2020, 618 ff.) für nichtig erklärt worden.

3. Ausgrenzung tötungs- und suizidaffiner Fälle

Bei der Zählung von Tötungen und Suizidfällen schlagen Fallgestaltungen nicht zu Buche, die bisweilen aktiver Sterbehilfe i. S. einer gewollten Erlösungstötung, der Tötung auf Verlangen oder dem Suizid begrifflich gleichgestellt oder angenähert und in den Topf dieser Erscheinungen geworfen werden. Letzteres soll hier, ohne sachliche Nähe vollends zu leugnen, nicht geschehen, weil damit letztlich doch elementare Unterschiede ethischer, normativer und rechtlicher Art eingegeben werden. Dabei geht es im Feld vorsätzlicher Tötungen einerseits um die Ausgrenzung der sog. indirekten aktiven Sterbehilfe. Von ihr ist die Rede, wenn eine medikamentöse Leidensminderung eine durch sie eintretende Lebensverkürzung nicht ausschließt und als unbeabsichtigte Nebenfolge auch tatsächlich bewirkt. Das ist ein in der Palliativmedizin vorkommendes und erlaubtes Vorgehen, das – auch wenn es Alte betrifft – hier aus dem Kreis der Altentötung ausgeschlossen geblieben ist. Das gilt auch für einen dem Behandlungsveto eines Patienten folgenden tödlich endenden Behandlungsabbruch, nach dem der Tod dann die Folge der bis dahin behandelten Grunderkrankung ist. In solchen Fällen halten es manche zwar für angemessen, von Tötung oder einem „passiven Suizid“ zu sprechen. Das ist aber irreführend, weil der Tod hier nicht Ziel, sondern nur in Kauf genommene Folge des sich in sein Schicksal ergebenden Menschen ist. Auch wenn der Abbruch nicht durch bloße Passivität, durch bloße Einstellung der Behandlung, sondern z. B. durch das (aktive) Abschalten von Geräten geschieht, ist das erlaubtes, ja, weil vom Patienten verlangt, rechtlich gebotenes Geschehen¹⁴¹, das hier weder in die Fälle vorsätzlicher Altentötungen noch die des Alterssuizids einbezogen ist. Das gilt schließlich auch für die Verweigerung einer Sondenernährung oder ein aktiv eingeleitetes Sterbefasten eines Patienten. Auch hier wird, nur weil der Tod dann nicht Folge der Grunderkrankung, sondern des Nahrungsentzugs ist, wenig treffend von Suizid mit der Folge gesprochen, dass Ärzte, die ein solches Sterbefasten wiederholt begleiten, sich zur Zeit der Geltung des § 217 StGB in Gefahr begaben, sich hiernach strafbar zu machen¹⁴². All diese Fälle bleiben hier ausgeklammert. Sie fallen aus unseren Zahlen heraus und sie liegen,

141 S. dazu *Hillenkamp*, in: *Anderheiden/Eckart*, Handbuch Sterben und Menschenwürde, Bd. 1, 2012, S. 349, 363 ff.; *ders.*, ZMGR 2019, S. 289 ff., mit Nachweisen zum aktuellen Stand der Rechtsprechung. Zur Problematik der Gleichsetzung mit Suizid s. krit. *Hillenkamp* (Anm. 136), S. 1100, 1106; *Körner* (Anm. 129), S. 68 f., zu „Selbstmordäquivalenten“; historisch *Munnichs* (Anm. 109), S. 19, 26.

142 S. dazu *Hillenkamp*, ZMGR 2019, 289, 296 f.; *Duttge/Simon*, NStZ 2017, 512 ff.; *Hilgendorf*, in: *Bormann*, Lebensbeendende Handlungen, 2017, S. 701 ff.; *ders.*, medstra 2018, 257 ff. § 217 StGB ist durch das Bundesverfassungsgericht am 26.02.2020 für nichtig erklärt worden, vgl. Anm. 140.

auch wenn sie Alte betreffen, nicht im eigentlichen Feld von Altentötung und Alterssuizid. Vielmehr sind sie Konstellationen der Sterbehilfe, die für Menschen jeden Alters geltenden eigenen Regeln und Bewertungen folgen, die nicht Gegenstand unseres enger gezogenen Themas sind.

4. Zur Phänomenologie und Erklärung des Alterssuizids

Der Suizid und namentlich der Alterssuizid werden verbreitet und mit überall im Wesentlichen gleichlautenden Aussagen behandelt. Erheblichen Raum nimmt dabei das zahlenmäßige Vorkommen und die Verteilung auf die verschiedenen Altersgruppen ein. Dazu ist für das Hell- und das Dunkelfeld schon das Wichtigste gesagt (o. IV.1.). Nicht jede der sonstigen Facetten kann hier aufgegriffen werden. Es mag genügen, einerseits zur Alters- und Geschlechtsverteilung und andererseits zur Erklärung spezifisch des Alterssuizids noch etwas hinzuzufügen¹⁴³.

Auffällig ist zunächst die sich im Altenanteil fortsetzende Dominanz der Männer gegenüber den Frauen. Das entspricht zwar der Verteilung der Geschlechter beim Risiko, straffällig zu werden, hat aber beim Alterssuizid spezifische Gründe. Zum einen wird vermutet, dass Männer mit dem Ausscheiden aus dem Berufsleben und den damit einhergehenden vielfachen Status-, Einkommens- und (sonstigen) sozialen Veränderungen deutlich schlechter umgehen können, als Frauen. Zum anderen wird angenommen, dass das auch für die mit dem Altersabbau einhergehenden Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit und der Physis einschließlich der sexuellen Potenz sowie der zunehmenden Abhängigkeit von fremder Hilfe gilt. Dass andererseits, wie o. u. IV.1. schon angedeutet, die Tatverdächtigenzahlen namentlich zum Homizid deutlich hinter dem Altenanteil an der Bevölkerung zurückbleiben, die Belastung der Alten im Bereich des Suizids dagegen ebenso deutlich zunimmt, legt schon nahe, dass die Erklärungsansätze für den Suizid im Alter mit spezifischen Alterserscheinungen korrelieren und dabei inhaltlich nur begrenzt mit den Erklärungsansätzen für Alterskriminalität identisch sind¹⁴⁴.

143 Weitere Facetten, vor allem aber Belege für die folgenden Aussagen finden sich komprimiert bei *Kaiser* (Anm. 6), § 59 Rdn. 18-37 (Exkurs: Selbsttötung); *Eisenberg/Kölbl* (Anm. 10), § 44 Rdn. 20-26 (Befunde zur Verbreitung deliktsnaher Devianz); ausführlicher bei *G. Albrecht* (Anm. 109), S. 1031 ff. (zu *Durkheim*), S. 1067 ff. (Alter, Lebenszyklus, Integration und Suizid); *Feldmann* (Anm. 133), S. 184 ff. (Suizid älterer Menschen – eine stille Epidemie); *Körner* (Anm. 129), S. 145 ff. (Suizid und Alter), S. 180 ff. (Suizide im späten Erwachsenenalter) und in den 11 Beiträgen in *Friedrich/Schmitz-Scherzer*, Suizid im Alter, 1992, namentlich bei *Schmitz-Scherzer*, *Munnichs*, *Reiner*, *Ringel*, *Pohlmeier*, *Oesterreich* und *Teising*.

Aus soziologischer Perspektive hat *Durkheim* den immer noch einflussreichen Versuch unternommen, das Suizidrisiko in alleiniger Abhängigkeit von der sozialen (Des)Integration zu sehen. Er hat damit sicher eine wichtige Ursache auch für die Zunahme des Suizids im mit fortschreitender sozialer Desintegration nicht selten verbundenen Alter benannt. Es besteht aber heute Einigkeit, dass dieser Ansatz seinen Alleingültigkeitsanspruch aufgeben und sich in ein multifaktorielles Erklärungsgefüge einpassen muss¹⁴⁵. Dabei überzeugen die Aufzählungen der Faktoren eher durch ihre alltagspsychologische Plausibilität, als durch valide Belege. Sie sind auch nicht leicht zu gewinnen, da nach erfolgreichem Suizid direkte Befragungen ausscheiden und das Umfeld oft nicht hinreichend in die Motivlagen eingeweiht ist. Zudem haben wir auch möglicherweise eine deutlich verzerrte Anschauungsbasis, wenn das Dunkelfeld, wie vermutet, groß ist¹⁴⁶. Mit diesen Vorbehalten wird man aber einigermaßen sicher auf zwei Annahmen setzen können. Die erste ist, dass (bloße) Appellsuizide im Alter deutlich geringer vorkommen als in jüngeren Altersgruppen. Alte, die sich zum Suizid entschließen, wollen in aller Regel auch wirklich sterben¹⁴⁷. Zum zweiten wird man die Erklärungen auf zwei voneinander theoretisch trennbare, faktisch freilich ineinandergreifende und sich vielfach überlappende Auslösungslagen rückbeziehen können, die die Motivation für einen Suizid nicht nur, aber vornehmlich im Alter begünstigen. Das sind zum einen soziale und familiäre Einbuße- und Verlustserfahrungen. Sie ergeben sich aus der Beendigung des Berufslebens, mit der ein Beschäftigungs-, Rollen- und Bedeutungsverlust, der Verlust lebenssinngebender Arbeit und der Einbindung in ein soziales Personalgefüge einhergeht, auch die Reduzierung des Einkommens und die damit verbundene Einengung der Lebensgestaltung. Wegbegleiter, Freunde, Partner gehen zudem verloren und mit ihnen Kommunikation, emotionale Bindungen und Stützen. Wenn man will, schwächt all das maßgeblich Integration. Daneben aber und zum anderen sind körperliche und psychische Entwicklungen sicher von erheblichem Einfluss. So führen körperliche Beeinträchtigungen zu oft einschneidenden Einschränkungen von Mobilität und Selbstständigkeit, machen von Medikamentengaben und Pfl-

144 S. zum Versuch einer Parallelisierung *Göppinger/Bock* (Anm. 26), § 24 Rdn. 79 ff.

145 S. zu *Durkheim* und der Aussage des Textes ausführlich *G. Albrecht* (Anm. 109), S. 1031 ff.; ferner *Bellebaum*, *Abweichendes Verhalten*, 1984, S. 228 ff., 239 f. *Kaiser* (Anm. 6), § 59 Rdn. 32, hält *Durkheims* „Selbstmordtheorie“ aber nach wie vor für den „Meilenstein in der Selbstmordforschung“.

146 Darauf weist namentlich *Schmitz-Scherzer*, in: *Schmitz-Scherzer* (Anm. 109), S. 1, hin.

147 Belegt etwa in den Fällen BGHSt. 32, 367 (Peterle-Fall); 46, 279 (Exit-Fall); BGH JZ 2019, 1042 (Hamburger Damen-Fall); StA München NSTZ 2011, 345 (Alzheimer-Fall); OLG München JZ 1988, 201 (Hackethal-Fall); s. dazu auch *Reiner*, in: *Friedrich/Schmitz-Scherzer* (Anm. 143), S. 31 ff.

ge(einrichtungen) abhängig und führen zu sich bis zur Unerträglichkeit auswachsenden Schmerz- und Leidenszuständen. Durch sie bedingt oder auch unabhängig davon stellen sich psychische Erkrankungen ein, Süchte, Zukunftsängste, auch der Verlust intellektueller Kompetenzen, die Symptome für das nahende Versinken in Demenz.

Zu all diesen Aussagen gilt, dass sie Faktoren benennen, die Suizide begünstigen, dass aber nichts von dem Allen allein und auch Alles in seiner Summe nicht einen Suizid notwendig „erzwingt“. Sicher gibt es „unfreie“ Suizide, die einem (alten) Menschen als sein Werk subjektiv nicht (mehr) zurechenbar sind, in fortgeschrittener Demenz etwa, Geisteskrankheit oder unbeherrschbarer Depression. Man sollte das Suizidgeschehen aber nicht als Ganzes, und erst recht nicht das im Alter „pathologisieren“. Es gibt fraglos, durch gut dokumentierte Rechtsprechungsbeispiele belegt¹⁴⁸, rechtlich freiverantwortete Suizide, nicht nur als „Bilanzselbstmord“ oder aufgrund wohlüberlegten Lebensattheitsbeschlusses, sondern auch dort, wo Deprivationen in psychische Krankheiten münden, die behandlungsbedürftig sind und auch dort, wo ein Mensch tief verzweifelt oder von für ihn „unerträglichem Leidensdruck“ befallen ist¹⁴⁹. Dem entspricht eine in der Gesellschaft gewachsene Akzeptanz gegenüber einem Suizid aus solchen Gründen.

V. Erste Schlüsse

Altentötung und Alterssuizid werden auch die künftigen Generationen beschäftigen. Nach den Ergebnissen der 14. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung 2019 des Statistischen Bundesamts (Tab. 4.1) wird die Bevölkerungszahl von 82.902.000 im Jahr 2018 auf 74.027.000 im Jahr 2060 schrumpfen, der Anteil der 60 und mehr Jahre alten Menschen aber von 23.235.000 (= 28,0%) auf 29.180.000 (= 39,4%) steigen, bei den 65 und mehr Jahre alten, bei denen schon vor 2060 die Gruppe der „Alten“ voraussichtlich einigermaßen sicher erst beginnen wird, von 17.799 (= 21,5%) 2018 auf 24.320 (= 32,9%) 2060. Bei der Altentötung spricht wenig dafür, dass sich die Häufigkeitszahlen (jeweils bezogen auf 100.000 des entsprechenden Bevölkerungsanteils) zu Tätern und Opfern deutlich verändern. Ob das auch für die Alterssuizide gelten wird, ist schwer zu prognostizieren. Die ab-

¹⁴⁸ S. dazu die Nachweise in Anm. 147.

¹⁴⁹ Zurecht differenziert *Feldmann* (Anm. 133), S. 175 ff., 190 ff., einerseits und S. 198 ff., 202 ff., andererseits zwischen psychiatrisch-psychologischer Therapiebedürftigkeit und rechtlicher Unfreiheit; s. dazu und zur übereinstimmenden Rechtsprechung von BGH und BVerwG zu Verzweiflung und Leidensdruck *Hillenkamp*, JZ 2019, 1054.

solute Zahl wird aber vermutlich ansteigen, auch wenn man berücksichtigt, dass sich die Suizide insgesamt von 1980 bis 2018 in etwa halbiert haben. In jedem Fall wird das quantitative Vorkommen beider Phänomene eine Vernachlässigung ihrer Problematik nicht rechtfertigen.

Auch deshalb gilt es, die Strategien zu Prophylaxe, Prävention und Aufdeckung zu verbessern. Dort wo Alte Täter von Tötungsdelikten sind, wird man vor allem das Problem der Teilnahme Alter im Straßenverkehr im Auge behalten und Möglichkeiten einer verpflichtenden Überprüfung der Verkehrs- und Fahrtauglichkeit einführen müssen. Um Alte generell vor Tötung zu schützen, gilt es, das allgemeine Entdeckungsrisiko deutlich zu erhöhen. Das ist namentlich durch eine Verbesserung der Qualität von Leichenschauen zu erreichen. Dazu sind im Speziellen Maßnahmen zur Aufdeckung und Verhinderung von Altentötungen in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, aber auch in der häuslichen Pflege weiterzuentwickeln und zu schärfen. Darin ist Niedersachsen Vorbild, dessen Maßnahmen einer engmaschigen Evaluation bedürfen. Für flächendeckende Prävention, aber auch für eine Vergleichsanalyse, ist den übrigen Bundesländern dringend zu empfehlen, sich durch eigene Strategien an der Eindämmung des Phänomens zu beteiligen. Eine weitere zahlenmäßige Verringerung der Alterssuizide wird voraussichtlich nur gelingen, wenn man Altersheime, Pflegeeinrichtungen und Hospize qualitativ verbessert, bezahlbarer macht und den Pflegenotstand beseitigt. Auch sollte man für die Welt der Senioren und Seniorinnen verbesserte Modelle vorhalten, die eine ausfüllende Lebensweise und ein Gehen in Würde ermöglichen. Dazu werden die Gerontologie und die Palliativmedizin ihren Beitrag zu leisten haben. Um den Alterssuizid, wo er einem Menschen unausweichlich erscheint, würdig und schonend zu gestalten, sollte man seine professionelle und also auch geschäftsmäßige Begleitung namentlich durch Ärzte erlauben. Sie zu verbieten, verspielt eine Chance der Suizidprävention, stiftet Isolation und verlegt Menschen, die sterben wollen, eine humane Ausübung ihres Grundrechts auf selbstbestimmtes Sterben¹⁵⁰.

150 Diese am 31.12.2019 niedergeschriebenen Aussagen werden durch die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts (JZ 2020, 627 ff. m. Bespr. *Hillenkamp*, JZ 2020, 618 ff.) eindrücklich bestätigt.