

BL_GERICHTE 470 2025 106 vom 24. April 2025

BL Gerichte, 2025-04-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_470_2025_106

FR: BL_GERICHTE 470 2025 106 du 24 avril 2025

IT: BL_GERICHTE 470 2025 106 del 24 aprile 2025

Regeste

Verfahrenseinstellung (Selbstmord, vorsätzliche Tötung, fahrlässige Tötung usw.)

Erwägungen

E. 3

Vorab ist zu bemerken, dass die Staatsanwaltschaft die Einstellung betreffend den aussergewöhnlichen Todesfall äusserst knapp begründet hat. Insbesondere hat sie sich dabei mit den Vorbringen des Beschwerdeführers im zweiseitigen E-Mail vom 21. Februar 2025 nicht näher auseinandergesetzt. Sie stellte das Verfahren mit der schlichten Begründung ein, dass nach Ansicht von zwei in der Schweiz praktizierenden Fachärzten für Psychiatrie [und Psychotherapie FMH] bei F. sel. weder eine depressive noch eine psychotische Symptomatik erkennbar sowie sie hinsichtlich ihres Sterbewunsches vollumfänglich urteils- und entscheidungsfähig gewesen sei. Auch könne gemäss den Erkenntnissen aus der vom IRM Basel durchgeführten Legalinspektion und unter Berücksichtigung der Gesamtumstände kein Beweis für eine strafbare Einwirkung Dritter oder ein Drittverschulden am Tod von F. sel. erbracht werden. In ihrer Begründung nennt die Staatsanwaltschaft weder die Namen der beigezogenen Fachärzte noch erwähnt sie den einschlägigen Bericht des IRM Basel mit dem konkreten Datum. Obwohl es sich aufgedrängt hätte, zumindest kurz unter Nennung der betreffenden Tatbestände darzulegen, aus welchen Gründen sie einen hinreichenden Tatverdacht verneint, lässt sie Entsprechendes in ihrer Verfügung vermissen. Die nur neun Zeilen umfassende Begründung erscheint zwar äusserst knapp, erweist sich aber gerade noch als ausreichend. Denn aus der angefochtenen Verfügung als Ganzes ergibt sich, weshalb die Staatsanwaltschaft einen hinreichenden Verdacht auf strafbares Verhalten verneint. Auch wenn sie dies nicht konkret angibt, sieht sie offenkundig einen hinreichenden Tatverdacht der vorsätzlichen Tötung (Art. 111 StGB) und der fahrlässigen Tötung (Art. 117 StGB) als nicht gegeben an. Aufgrund der Erwägungen der Staatsanwaltschaft war der Beschwerdeführer ausserdem in der Lage, die Einstellungsverfügung sachgerecht anzufechten.

E. 4

In den folgenden Erwägungen ist zu prüfen, ob das Verfahren im Zusammenhang mit dem aussergewöhnlichen Todesfall von F. sel. zu Recht eingestellt worden ist. 5.1 Bestehen bei einem Todesfall Anzeichen für einen unnatürlichen Tod, insbesondere für eine Straftat, so ordnet die Staatsanwaltschaft zur Klärung der Todesart eine Legalinspektion durch eine sachverständige Ärztin oder einen sachverständigen Arzt an (Art. 253 Abs. 1 StPO). Bestehen nach der Legalinspektion keine Hinweise auf eine Straftat, so gibt die Staatsanwaltschaft die Leiche zur Bestattung frei (Art. 253 Abs. 2 StPO). Andernfalls ordnet die Staatsanwaltschaft die Sicherstellung der Leiche und weitere Untersuchungen

durch eine rechtsmedizinische Institution, nötigenfalls die Obduktion an (Art. 253 Abs. 3 Satz 1 StPO). Ergibt die Obduktion keine Hinweise auf eine Fremdeinwirkung (natürliche Todesart, Selbsttötung oder Selbstunfall), ist das Verfahren gemäss Art. 319 Abs. 1 lit. a StPO einzustellen. Kann eine Fremdeinwirkung hingegen nicht ausgeschlossen werden oder steht sie gar fest, sind weitere Untersuchungshandlungen vorzunehmen, um das Vorliegen einer Straftat und eine allfällige Täterschaft abzuklären (Jackowski / Kipfer , Basler Kommentar StPO, 3. Aufl. 2023, Art. 253 N 60; Hansjakob / Graf , Zürcher Kommentar StPO, 3. Aufl. 2020, Art. 253 N 15 ff.).

5.2 Die Staatsanwaltschaft verfügt gemäss Art. 319 Abs. 1 StPO die vollständige oder teilweise Einstellung des Verfahrens, wenn kein Tatverdacht erhärtet ist, der eine Anklage rechtfertigt (lit. a) oder kein Straftatbestand erfüllt ist (lit. b). Der Entscheid über die Einstellung des Verfahrens richtet sich nach dem Grundsatz „in dubio pro duriore“. Danach darf eine Einstellung durch die Staatsanwaltschaft in der Regel nur bei klarer Straflosigkeit oder offensichtlich fehlenden Prozessvoraussetzungen angeordnet werden. Hingegen ist, sofern die Erledigung mit einem Strafbefehl nicht in Frage kommt, Anklage zu erheben, wenn eine Verurteilung wahrscheinlicher erscheint als ein Freispruch. Ist ein Freispruch genauso wahrscheinlich wie eine Verurteilung, drängt sich in der Regel, insbesondere bei schweren Delikten, eine Anklageerhebung auf (BGE 143 IV 241 E. 2.2.1; 138 IV 186 E. 4.1; 138 IV 86 E. 4.1.2). Bei zweifelhafter Beweis- oder Rechtslage hat nicht die Staatsanwaltschaft über die Stichhaltigkeit des strafrechtlichen Vorwurfs zu entscheiden, sondern das zur materiellen Beurteilung zuständige Gericht. Diese Grundsätze sind auch bei der gerichtlichen Überprüfung von Einstellungsverfügungen zu beachten (BGE 143 IV 241 E. 2.2.1; 138 IV 86 E. 4.1.1; BGer 7B_106/2023 vom 1. Juli 2025 E. 4.2.1).

6.1 Aufgrund der in den Akten dokumentierten Umstände steht vorliegend der Tatbestand der Verleitung und Beihilfe zum Selbstmord im Sinne von Art. 115 StGB im Vordergrund. Nach dieser Bestimmung macht sich strafbar, wer aus selbstsüchtigen Beweggründen jemanden zum Selbstmorde verleitet oder ihm dazu Hilfe leistet.

6.1.1 „Verleitung“ und „Beihilfe“ entsprechen inhaltlich der Anstiftung bzw. der Gehilfenschaft. Eine Verleitung zum Selbstmord liegt vor, wenn jemand bei einem anderen den Entschluss hervorruft, sich das Leben zu nehmen. Beihilfe zum Selbstmord bedeutet jede Form der Unterstützung bei der Ausführung des Suizids, etwa durch Ratschläge oder die Bereitstellung geeigneter Mittel, beispielsweise einer Waffe oder eines Gifts (Hurtado Pozo / Illánez , Commentaire romand CP, 1. Aufl. 2017, Art. 115 N 6; Galetti , La mort provoquée, 2020, S. 385 ff.). Vorausgesetzt wird in jedem Fall, dass die suizidwillige Person den letzten entscheidenden Handlungsschritt, der zum Tod führt, selbst und eigenverantwortlich vornimmt (BGer 6B_48/2009 vom 11. Juni 2009 E. 2.1; Donatsch / Graf / Jean - Richarddit - Bressel , Strafrecht III, 12. Aufl. 2025 S. 23; Schwarzenegger , Basler Kommentar, Strafrecht, Bd. II, 4. Aufl. 2019, Art. 115 N 9 ff.; Stratenwerth / Bommer , Schweizerisches Strafrecht BT I, 8. Aufl. 2022, S. 28 N 52; DUPUIS ET AL., Petit commentaire CP, 2. Aufl. 2017, Art. 115 N 7). Entscheidend ist, dass sie in der Lage war, die Tragweite und Konsequenzen der eigenen Handlung zu erkennen und sich entsprechend dieser Einsicht zu verhalten. Mit anderen Worten muss sie den Entschluss, aus dem Leben zu scheiden, eigenverantwortlich und aufgrund eines frei gebildeten Willens gefasst haben (BGE 142 I 195 E. 3.2; 133 I 58 E. 6.1; Ege , Annotierter Kommentar StGB, 2020, Art. 115 N 1; Venetz , Suizidhilfeorganisationen und Strafrecht, 2008, S. 149; Hurtado Pozo / Illánez , a.a.O., Art. 115 N 6 f.). Eine urteilsunfähige Person kann hingegen nicht eigenverantwortlich Suizid begehen. Eine ihr gegenüber erbrachte Unterstützung ist als vorsätzliche oder fahrlässige Tötung in mittelbarer Täterschaft unter

Verwendung des Opfers als willensloses Tatwerkzeug anzusehen (BGer 6B_1024/2018 vom 7. Februar 2019 E. 2.2; 6B_48/2009 vom 11. Juni 2009 E. 2.1). Nach Art. 16 ZGB ist urteilsfähig jede Person, der nicht wegen ihres Kindesalters, infolge geistiger Behinderung, psychischer Störung, Rausch oder ähnlicher Zustände die Fähigkeit mangelt, vernunftgemäss zu handeln. Der Begriff der Urteilsfähigkeit enthält zwei Elemente: Einerseits eine intellektuelle Komponente, nämlich die Fähigkeit, Sinn, Zweckmässigkeit und Wirkungen einer bestimmten Handlung zu erkennen, andererseits ein Willens- bzw. Charakterelement, sprich die Fähigkeit, gemäss der vernünftigen Erkenntnis nach seinem freien Willen zu handeln und allfälliger fremder Willensbeeinflussung in normaler Weise zu widerstehen (BGE 134 II 235 E. 4.3.2; 124 III 5 E. 1a; BGer 6B_1148/2021 vom 23. Juni 2023 E. 1.4.2; Venetz, a.a.O., S. 156). Bei Erwachsenen ist grundsätzlich von der Urteilsfähigkeit auszugehen (BGE 134 II 235 E. 4.3.3; 124 III 5 E. 1b); bei Personen mit einer dauerhaften Geisteskrankheit oder Geistesschwäche wird demgegenüber die Urteilsunfähigkeit vermutet (BGE 134 II 235 E. 4.3.3; 124 III 5 E. 1b). Allerdings führt nicht jede diagnostizierte psychische Krankheit oder Störung zu einer Urteilsunfähigkeit, vielmehr ist die Krankheit in Bezug auf den konkret zur Diskussion stehenden Akt zu beurteilen (BGE 134 II 235 E. 4.3.2; 118 Ia 236 E. 2b in fine; BGer 6B_1148/2021 vom 23. Juni 2023 E. 1.4.2; Schwarzenegger, a.a.O., Art. 115 N 4). Ein blosser Zweifel am Geisteszustand genügt alleine nicht, um die Vermutung der Urteilsfähigkeit bereits umzustossen (BGer 9C_493/2022 vom 28. September 2023 E. 4.2; 2C_410/2014 vom 22. Januar 2015 E. 6.3).

6.1.2 In subjektiver Hinsicht setzt der Tatbestand von Art. 115 StGB vorsätzliches Handeln sowohl in Bezug auf die eigenverantwortliche Selbsttötung der suizidwilligen Person als auch hinsichtlich der eigenen Teilnahmehandlung voraus, wobei Eventualvorsatz ausreicht. Darüber hinaus ist ein Handeln aus selbstsüchtigen Beweggründen erforderlich. Der Täter handelt aus solchen Motiven, wenn er persönliche materielle oder emotionale Interessen befriedigen will, die über blosser Gleichgültigkeit hinausgehen. Meistens handelt es sich dabei um Habgier – etwa die Verleitung oder Beihilfe zur Selbsttötung mit dem Ziel, das Erbe des Opfers zu erhalten oder sich von einer Unterhaltspflicht zu befreien – sowie Rachsucht, Hass oder Bosheit (SCHWARZENEGGER, a.a.O., Art. 115 N 14; STRATENWERTH/B OMMER, a.a.O., S. 30 f. N 59; DUPUIS ET. AL., a.a.O., Art. 115 N 15 ff.; Hurtado Pozo / Illánez, a.a.O., Art. 115 N 11). In der Praxis können die Beweggründe für die Teilnahme am Suizid sowohl egoistischer als auch altruistischer Natur sein. Massgebend ist, welche Motive im Entscheidungsprozess im Vordergrund stehen (Galetti, a.a.O., S. 392 ff.). So handelt der wohlmeinende Sohn, der seinen Vater am Ende einer langen, schweren Krankheit dazu verleitet, sein Leiden zu beenden, nicht aus selbstsüchtigen Beweggründen (Hurtado Pozo / Illánez, a.a.O., Art. 115 N 12). Mit der Tatbestandsvoraussetzung des selbstsüchtigen Handelns wird die Teilnahme am Suizid zu einer partiellen Verbotslösung, wobei die Strafbarkeit eindeutig die Ausnahme bildet. Die häufig als „Sterbebegleitung“ bezeichnete Suizidbeihilfe durch einschlägige Vereinigungen ist in der Regel mangels selbstsüchtiger Beweggründe straflos. Zahlungen der suizidwilligen Person, die lediglich der Deckung administrativer Kosten sowie der im Rahmen der Freiwilligenarbeit üblichen Spesenentschädigung für den Suizidhelfer dienen, lassen die Teilnahmehandlungen nicht als selbstsüchtig erscheinen (BGer 1B_516/2011 vom 17. November 2011 E. 2.2; Schwarzenegger, a.a.O., Art. 115 N 14; Ege, a.a.O., Art. 115 N 7; Trechsel / Geth, Praxiskommentar StGB, 4. Aufl. 2021, Art. 115 N 6a; Häring, Fünf Mythen über Suizidhilfeorganisationen, in: Jusletter 8. Mai 2017, S. 28 ff.).

6.2 Zunächst ist die

Verfahrenseinstellung in Bezug auf die objektive Tatseite des Straftatbestands der Verleitung und Beihilfe zum Selbstmord zu prüfen. 6.2.1 Erstens ist zu klären, ob F. sel. ihren Tod selbst herbeigeführt hat. Es steht ausser Zweifel, dass F. sel. am Abend des 31. Januar 2025 in Anwesenheit der Freitodbegleiter B. und I. sowie ihres Vaters J. eigenhändig die vorbereitete Infusion mit 15 Gramm Natrium-Pentobarbital geöffnet und dadurch den Eintritt ihres Todes herbeigeführt hat. Diese Feststellung wird durch den Legalinspektionsbericht des IRM Basel vom 10. Februar 2025 bestätigt. Darin hielten die Sachverständigen Dr. med. K. und L. ausdrücklich fest, dass keine Hinweise für eine äussere Gewaltanwendung bestehen und aufgrund der Befunde sowie Umstände von einem nichtnatürlichen Tod in Form eines assistierten Suizids durch Natrium-Pentobarbital-Intoxikation auszugehen ist. Demnach ist davon auszugehen, dass F. sel. den letzten, zum Tod führenden Schritt selbst vorgenommen hat. 6.2.2 Zweitens ist zu beurteilen, ob F. sel. ihren Tod eigenverantwortlich bewirkt hat. Der Beschwerdeführer betrachtet die von ihm eingereichten Videoaufzeichnungen als Beleg für das krankhafte Verhalten und die täglichen Stimmungsschwankungen von F. sel. Zunächst ist festzuhalten, dass sich grundsätzlich weder aus diesen Filmaufnahmen noch aus den übrigen Akten der genaue Aufzeichnungszeitpunkt entnehmen lässt. Fest steht einzig, dass der von F. sel. sich selbst zugefügte Bluterguss am rechten Auge am 10. Januar 2023 fotografiert wurde. Diese Verletzung bildet zwar Ausdruck eines autoaggressiven Verhalten von F. sel., jedoch lässt sich daraus allein nicht zwingend auf das Vorliegen einer psychiatrischen Erkrankung schliessen. Ebenso ist denkbar, dass die Ursache für dieses Verhalten in einer Verzweiflung wegen anhaltender Schmerzen liegen könnte. Für die Beurteilung, ob F. sel. an einer psychiatrischen Erkrankung litt, sind ohnehin die fachärztlichen Beurteilungen massgebend. 6.2.2.1 F. sel. befand sich seit dem 22. Mai 2023 in psychiatrischer Behandlung bei Dr. med. M. . 6.2.2.1.1 In ihrem psychiatrischen Bericht vom 18. Juni 2023 hielt Dr. med. M. fest, dass F. sel. unter sehr ungewöhnlichen und unerträglichen Gesichtsschmerzen leide, welche in die Augen, den Schädel, den Kiefer und den Nacken ausstrahlten. F. sel. schildere das Gefühl, als lebe etwas in ihrem Körper; ihr Kopf fühle sich an, als wäre er aus Stahl oder Beton. Diese Beschwerden lösten bei ihr starke Angst aus und hätten zu erheblichen Beziehungsproblemen sowie sozialem Rückzug geführt. F. sel., von Beruf Physiotherapeutin, sei gegenwärtig wegen anhaltender Schmerzen arbeitsunfähig. Im Alltag sei sie jedoch aktiv, indem sie Schmuck herstelle und verkaufe sowie sich um ihren Hund kümmere. Ihre grösste Sorge sei, lebenslang an ihrer seltenen Krankheit zu leiden bzw. für den Fall einer allfälligen Heilung, ihre qualvolle Situation bis dahin sowohl physisch als auch psychisch nicht ertragen zu können. Dr. med. M. stellte bei F. sel. mittel- bis schwergradige Angstzustände und Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung infolge der chronischen Schmerzen fest. Diese äusserten sich in körperlichen Angstsymptomen wie erhöhter Ermüdbarkeit, Reizbarkeit, Weinerlichkeit, Zittern, Unruhe, Herzklopfen, Schlafstörungen, verschwommenem Sehen, Brustschmerzen sowie Erstickungs- und Atemnotgefühlen. Sie fürchte sich überdies vor einer Unterbringung in einem Pflegeheim oder einer psychiatrischen Einrichtung. Die von F. sel. konsultierten Ärzte seien zu unterschiedlichen Diagnosen gelangt, gingen jedoch übereinstimmend davon aus, dass ihre Beschwerden multifaktoriell bedingt seien, insbesondere durch eine Borreliose mit viralen Koinfektionen und eine Schwermetallvergiftung. Teilweise werde eine psychogene Mitverursachung in Betracht gezogen. Nach Angaben von F. sel. habe keine der bisherigen Behandlungen zu einer Linderung geführt. Bezüglich der Einsichts- und Entscheidungsfähigkeit, insbesondere in medizinischen Belangen, hielt Dr. med. M.

fest, F. sel. könne die Tragweite eines Suizids für ihren Ehemann und ihre Familie nachvollziehen. Sie wolle grundsätzlich weiterleben, aber nur, wenn ihre Schmerzen deutlich gelindert oder vollständig beseitigt würden. Sie zeige sich offen gegenüber neuen Behandlungsmöglichkeiten, habe aber bereits zahlreiche Therapien erprobt und bemühe sich weiterhin um eine geeignete Behandlung. Unter der täglichen „Folter“ möchte sie indes nicht mehr weiterleben. Dr. med. M. kam zum Fazit, dass F. sel. fähig sei, ihre persönliche Lage zu verstehen und einzuschätzen sowie ihren eigenen Willen frei von äusserem Einfluss zu bilden. Im Ergebnis lässt sich feststellen, dass Dr. med. M. nach eingehender Würdigung des gesundheitlichen Zustands von F. sel. zum Schluss gelangte, F. sel. sei in der Lage, ihre persönliche Situation sachgerecht zu erfassen. Hinsichtlich der Frage eines Suizids hielt Dr. med. M. ausdrücklich fest, F. sel. sei sich der Tragweite eines entsprechenden Entschlusses zum Suizid für sich selbst sowie für ihren Ehemann und ihre Familie vollumfänglich bewusst. Gestützt auf diese fachärztliche Beurteilung ist F. sel. als am 18. Juni 2023 urteilsfähig anzusehen.

6.2.2.1.2 In ihrem Schreiben vom 13. Mai 2025 führte Dr. med. M. aus, F. sel. habe sich während der zweieinhalbjährigen Behandlung stets als geistig gesund gezeigt. Erst durch die vom Beschwerdeführer nunmehr vorgelegten Videoaufzeichnungen habe sie erfahren, dass F. sel. sich selbst verletzt, dabei unangemessen gelacht und ihre Haltung zu ihrem Todeswunsch wiederholt geändert habe. Gestützt auf diese Erkenntnisse habe sie ihre ursprüngliche Beurteilung des Gesundheitszustands von F. sel. revidiert und sei nach Durchsicht des Videomaterials zur Ansicht gelangt, bei ihr hätten Anzeichen psychischer Instabilität bestanden. Diese Videoaufnahmen hätten zwingend sowohl von den Vertretern der Sterbehilfeorganisation C. als auch den F. sel. begutachtenden Psychiatern berücksichtigt werden müssen, weshalb die Freitodbegleitung hätte abgebrochen werden müssen. Unstrittig steht fest, dass F. sel. bereits vor Beginn der Behandlung durch Dr. med. M. selbstverletzendes Verhalten gezeigt hatte, indem sie sich spätestens am 10. Januar 2023 einen Bluterguss am rechten Auge zugefügt hatte. Auch wenn Dr. med. M. hiervon keine Kenntnis gehabt haben sollte, steht fest, dass das Phänomen der Selbstverletzung bereits zu Beginn der Therapie bestand. Selbst unter der Annahme, F. sel. habe vor ihrem Tod zeitweise Anzeichen geistiger Instabilität gezeigt, lässt sich daraus nicht zwingend auf eine Aufhebung oder Einschränkung ihrer Urteilsfähigkeit schliessen. Dr. med. M. verfasste am 18. Juni 2023 einen umfassenden psychiatrischen Bericht, in welchem sie F. sel. ausdrücklich als urteilsfähig beurteilte. Zwar hielt Dr. med. M. in ihrem Schreiben vom 13. Mai 2025 fest, sie erkenne aufgrund der vorgelegten Videoaufzeichnungen bei F. sel. Anzeichen psychischer Instabilität. F. sel. befand sich jedoch während eines Zeitraums von zweieinhalb Jahren in psychiatrischer Behandlung bei Dr. med. M., von der zu erwarten gewesen wäre, dass sie eine erhebliche Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit feststellte. Dr. med. M. machte im Übrigen weder geltend noch legte sie konkret dar, dass F. sel. zum Zeitpunkt ihres Entschlusses zum Suizid an einer psychischen Störung gelitten hätte, die ihre Fähigkeit zu vernunftgemäsem Handeln beeinträchtigte. Das Schreiben von Dr. med. M. vom 13. Mai 2025 vermag daher keine ernsthaften Zweifel an der Urteilsfähigkeit von F. sel. im Zeitpunkt der Vornahme ihres Suizids zu begründen.

6.2.2.2.1 Der Beschwerdeführer rügt in seiner Replik, der psychiatrische Bericht von Dr. med. N. vom 29. Januar 2025 und der psychiatrische Bericht von Dr. med. H. vom 30. Januar 2025 seien mangelhaft. Konkret beanstandet er das Fehlen einer Anamnese, insbesondere der fehlenden Angaben zu von F. sel. eingenommenen Medikamenten (Quetiapin und Seroquel), die Nichtberücksichtigung bestehender psychischer Störungen

bei der Einwilligung in den Suizid, das Unterlassen eines Gesprächs mit dem behandelnden Arzt sowie den Angehörigen, die fehlende Erwähnung früherer Meinungsänderungen und einer Aufklärung über mögliche Alternativen zum Suizid. Der Sachverständige Dr. med. H. behauptete, dass F. sel. rund um die Uhr bettlägerig gewesen sei, was durch die Tatsache widerlegt werde, dass sie in die Schweiz und nach Deutschland verreist sowie sozialen Aktivitäten nachgegangen sei, wie der Arbeit und Strandaufenthalten mit ihren Hunden. Ausserdem würden die Sachverständigen fälschlicherweise behaupten, der Beschwerdeführer habe die Entscheidung von F. sel. zum assistierten Suizid akzeptiert. Diese Einwendungen hätte der Beschwerdeführer indessen bereits mit der Beschwerde vorbringen müssen. Da er dies versäumt und sie erst in der Replik erhoben hat, sind sie verspätet und nicht mehr zu hören. Selbst wenn darauf eingegangen würde, vermöchte dies – wie nachfolgend gezeigt wird – seiner Beschwerde nicht zum Erfolg zu verhelfen.

6.2.2.2 Die Methodik ist bei der Erstellung psychiatrischer Berichte grundsätzlich frei wählbar; jedoch muss die angewandte Methode wissenschaftlich haltbar sein und der Bericht nachvollziehbar begründet werden (vgl. BGE 128 I 81 E. 2; BGer 6B_1118/2023 vom 26. April 2024 E. 1.4; Vuille, Commentaire romand CPP, 2. Aufl. 2019, Art. 185 N 1). Das Gericht würdigt psychiatrische Berichte grundsätzlich frei (Art. 10 Abs. 2 StPO). In Fachfragen darf es davon indes nicht ohne triftige Gründe abrücken, und Abweichungen müssen begründet werden (BGE 150 IV 1 E. 2.3.3; 146 IV 114 E. 2.1). Ein psychiatrischer Bericht stellt namentlich dann keine rechtsgenügende Grundlage dar, wenn gewichtige, zuverlässig begründete Tatsachen oder Indizien die Überzeugungskraft des Berichts ernstlich erschüttern. Dies trifft etwa zu, wenn der Sachverständige die an ihn gestellten Fragen nicht beantwortet, wenn er seine Erkenntnisse und Schlussfolgerungen nicht begründet oder diese in sich widersprüchlich sind oder wenn die Expertise sonst wie an Mängeln krankt, die derart offensichtlich sind, dass sie auch ohne spezielles Fachwissen erkennbar sind (BGE 142 IV 49 E. 2.1.3; 141 IV 369 E. 6.1; BGer 6B_1348/2023 vom 20. Februar 2025 E. 2.3.2).

6.2.2.3 Dr. med. N., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, hielt in seinem psychiatrischen Bericht vom 29. Januar 2025 fest, nach eingehender Prüfung der von der Sterbehilfeorganisation C. vorgelegten Unterlagen und nach einer persönlichen Exploration in einem Hotelzimmer am selben Tag sei er zum Schluss gekommen, dass F. sel. an ihrem Wunsch nach baldigem Freitod festhalte. Während der gesamten Explorationszeit habe F. sel. einen wachen und präsenten Eindruck gemacht. Aufgrund der nicht mehr behandelbaren, durch eine sehr ausgeprägte Borreliose verursachten neurologischen Ausfälle habe sie begonnen, sich mit dem Freitod auseinanderzusetzen. Angesichts ihrer Schmerzen sowie den neurologischen Befunden sehe sie sich zunehmend als eingeschränkt und verfüge über keine Lebensqualität mehr. Daher sei für sie nun der Zeitpunkt gekommen, ihren Freitod umzusetzen. Sie habe diesen Entschluss ausführlich mit ihrer Familie und ihrem Ehemann besprochen. Diese hätten volles Verständnis und ihre Eltern hätten sich bereit erklärt, sie in den Freitod zu begleiten. Dr. med. N. kam zum Schluss, dass sich F. sel. bei klarem Verstand befinde und als Person einschliesslich ihres Wunsches nach einer Freitodbegleitung glaubwürdig sei. Sie habe diesen Wunsch selbständig gefasst. Während des gesamten Gesprächs habe sich keine depressive oder psychotische Symptomatik gezeigt. F. sel. sei in jeder Hinsicht urteils- und entscheidungsfähig, insbesondere in ihrem Wunsch nach einem baldigen Freitod.

6.2.2.4 Dr. med. H., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, führte in seinem psychiatrischen Bericht vom 30. Januar 2025 aus, nach eingehendem Aktenstudium und einer Video-Exploration am selben Tag habe sich ergeben, dass F. sel. weiterhin an ihrem

Wunsch nach einem baldigen Freitod festhalte. F. sel. habe angegeben, bereits am 3. August 2020 entschieden zu haben, mit Hilfe einer Freitodbegleitung sterben zu wollen. Sie habe jahrelang an allen möglichen Folgen einer Lyme-Borreliose und diverser Autoimmunstörungen gelitten, am allermeisten aber an den extremen Nervenschmerzen, die durch die Borreliose verursacht worden seien. Die zahlreichen weiteren Krankheiten würden hier nicht im Einzelnen aufgezählt. In den letzten fünf Jahren habe sie sich den Wünschen ihres tief christlichen Ehemannes gefügt und alle möglichen Therapien auf sich genommen, jedoch ohne Erfolg. Sie sei heute zu gar nichts mehr in der Lage, liege nur noch im Bett und leide täglich 24 Stunden lang an ihren quälenden Schmerzen, die sie auf keinen Fall länger aushalten wolle. Ihre Familie, Eltern und Schwester unterstützen sie in ihrem Sterbewunsch. Ihr Ehemann tue dies ebenfalls, wenn auch nur nolens volens. F. sel. sei eine geistig klare und entschlossene Person, die genau wisse, was sie wolle. Es lägen keine Anzeichen für mentale Einschränkungen wie Depression oder Ängste vor. F. sel. sei bei klarem Verstand und Bewusstsein. Sie sei voll urteils- und entscheidungsfähig, insbesondere in Bezug auf ihren unbedingten Sterbewunsch.

6.2.2.2.5 Der Umstand, dass die beiden Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, welche F. sel. begutachteten, in ihren Berichten keine Anamnese wiedergaben, lässt für sich allein nicht auf eine fehlerhafte Begutachtung schliessen. Auch der Verzicht auf die Befragung des behandelnden Arztes und von Angehörigen vermag nicht den Schluss zu rechtfertigen, die Berichte seien als Entscheidungsgrundlage ungeeignet. Weder wird konkret dargelegt noch ist ersichtlich, dass die Exploration von F. sel. sowie die einbezogenen Akten für eine verlässliche Beurteilung ihrer Urteilsfähigkeit nicht ausgereicht hätten. Ausserdem erweist sich der Einwand des Beschwerdeführers, die bestehenden psychischen Störungen von F. sel. seien bei der Beurteilung der Einwilligungsfähigkeit in den Suizid unberücksichtigt geblieben, als unbegründet. So führte Dr. med. N. in seinem Bericht aus, dass während der Gespräche keinerlei depressive oder psychotische Symptome erkennbar gewesen seien. Ebenso hielt Dr. med. H. fest, F. sel. habe keine Anzeichen psychischer Beeinträchtigungen wie Depression oder Angst gezeigt. Unter diesen Umständen bestand für die Experten kein Anlass zu vertieften psychiatrischen Abklärungen des Gesundheitszustands von F. sel. Soweit der Beschwerdeführer sodann geltend macht, Dr. med. N. und Dr. med. H. hätten sich nicht zur Aufklärung von F. sel. über mögliche Alternativen zum Suizid geäussert, ist festzuhalten, dass entsprechende Ausführungen im Rahmen der fachärztlichen Beurteilung der Urteilsfähigkeit von F. sel. offenkundig nicht erforderlich waren. Des Weiteren vermag das Vorbringen des Beschwerdeführers, Dr. med. H. habe F. sel. zu Unrecht als „rund um die Uhr bettlägerig“ bezeichnet, den betreffenden psychiatrischen Bericht nicht zu entkräften. Zwar führte Dr. med. H. aus, F. sel. halte sich praktisch ausschliesslich im Bett auf und leide ununterbrochen unter beträchtlichen Schmerzen. Selbst wenn diese Darstellung die tatsächlichen Verhältnisse leicht überzeichnen sollte, gibt sie den wesentlichen Sachverhalt korrekt wieder. Eine Präzisierung dahin gehend, dass F. sel. im Wesentlichen bettlägerig war, jedoch gelegentlich reiste oder soziale Kontakte pflegte, hätte an der fachärztlichen Beurteilung ihrer Urteilsfähigkeit offenkundig nichts geändert. Schliesslich ist festzustellen, dass die beiden Experten zwar unzutreffend erwähnen, der Beschwerdeführer habe Verständnis für den Entscheid von F. sel. zum Freitod geäussert. Ob der Beschwerdeführer den Entschluss von F. sel. nachvollziehen konnte, ist für die Beurteilung ihrer Urteilsfähigkeit indes ohne Relevanz. Demnach ist die Unrichtigkeit dieser Angabe für die Beurteilung der Urteilsfähigkeit von F. sel. unerheblich.

6.2.2.2.6 Die Berichte vom 29. und 30. Januar 2025 wurden von Fachärzten für Psychiatrie und

Psychotherapie FMH erstellt. Die angewandte Methode, bestehend aus der Exploration von F. sel. und dem Studium der Akten, bildet eine adäquate Beurteilungsgrundlage. Überdies erweisen sich die Ausführungen von Dr. med. N. und Dr. med. H. als in sich schlüssig, nachvollziehbar und vollständig. Aus den Berichten ergibt sich weiter, dass F. sel. insbesondere infolge einer Borreliose seit längerer Zeit unter intensiven Schmerzen litt und sich lange mit dem Thema Freitod auseinandersetzte. Demnach erscheint ihr Entschluss, den Freitod zu wählen, als rational nachvollziehbar und Ergebnis einer wohlüberlegten, gereiften autonomen Willensbildung. Nach alledem ist daher festzustellen, dass keine gewichtigen und verlässlich begründeten Tatsachen bzw. Indizien vorliegen, die geeignet wären, die Überzeugungskraft der psychiatrischen Berichte von Dr. med. N. und Dr. med. H. zu erschüttern. Basierend auf den fachärztlichen Beurteilungen kann daher davon ausgegangen werden, dass F. sel. im massgeblichen Zeitpunkt urteilsfähig war. 6.2.2.3 Ferner ist darauf hinzuweisen, dass F. sel. in ihrer persönlichen Freitoderklärung vom 31. Januar 2025 ausdrücklich angab, sich im Vollbesitz ihrer geistigen Kräfte zu befinden. 6.2.2.4 Zusammenfassend hat F. sel. ihren Tod selbst herbeigeführt. Anzeichen für eine eingeschränkte oder fehlende Urteilsfähigkeit bestehen nicht, so dass von ihrer Urteilsfähigkeit auszugehen ist. Ebenso bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass sie von einem Dritten zum Suizid genötigt wurde oder diesen infolge eines Irrtums begangen hat. Ihr Suizid beruhte folglich auf einem selbstbestimmten autonomen Willensentschluss. Mithin hat sie den Suizid eigenverantwortlich und aufgrund eines frei gebildeten Willens selbst begangen. Demnach liegt vorliegend ein Suizid im Sinne von Art. 115 StGB vor. Die Freitodbegleiter B. und I. haben F. sel. bei ihrem Suizid zweifellos Beihilfe geleistet und könnten damit den objektiven Tatbestand der Verleitung und Beihilfe zum Selbstmord erfüllt haben. 6.3 Im Folgenden bleibt zu prüfen, ob konkrete Anzeichen vorliegen, dass B. und I. den subjektiven Tatbestand von Art. 115 StGB verwirklicht haben könnten. Der Beschwerdeführer hat es versäumt, sich mit der subjektiven Tatbestandsvoraussetzung der selbstsüchtigen Beweggründe konkret auseinanderzusetzen. Selbst wenn dieses Tatbestandselement im vorliegenden Beschwerdeverfahren dennoch zu untersuchen wäre, vermöchte ihm dies nicht zu helfen. Gemäss Kostenaufstellung der Sterbehilfeorganisation C. vom 31. Januar 2025 wurden für den assistierten Suizid von F. sel. insgesamt Fr. 10'000.– verlangt und auch bezahlt. Mit diesem Betrag werden der Vorbereitungsaufwand, die ärztlichen Begutachtungen und Rezepte, die Durchführung der Freitodbegleitung (Personal-, Raum- und Reinigungskosten, Materialaufwand und Gesamtkostenanteil) sowie Bestattungskosten (Aufwand für Transporte, Kremation, Urnenversand, Nachbearbeitung, Dokumentationen inkl. Apostillierung der Sterbeurkunden und deren Versand usw.) gedeckt. Angesichts der mit dem assistierten Suizid verbundenen Aufwendungen erscheint dieser Betrag angemessen und lässt die Handlungen der beiden Freitodbegleiter B. und I. klarerweise nicht als Ausdruck eines selbstsüchtigen Beweggrundes erscheinen. Auch finden sich keine Anhaltspunkte für ein anderweitig selbstsüchtiges Motiv. Aus diesen Gründen ist nicht ersichtlich, dass B. und I. die subjektive Seite des Tatbestands der Verleitung und Beihilfe zum Selbstmord verwirklicht haben könnten. 6.4 Dem Gesagten zufolge ergeben sich keine genügenden Anhaltspunkte für ein strafbares Verhalten im Sinne von Art. 115 StGB von B. und I. . Damit wäre mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit ein Freispruch zu erwarten, würde das Verfahren durch ein Sachgericht beurteilt werden. Folglich ist insoweit die Einstellung des Verfahrens nicht zu beanstanden.

Des Weiteren ist die Einstellung des Verfahrens in Bezug auf die vom Beschwerdeführer genannten Tatbestände der vorsätzlichen Tötung, des Mordes und der fahrlässigen Tötung zu beurteilen.

E. 7.1

Den Tatbestand der vorsätzlichen Tötung erfüllt, wer vorsätzlich einen Menschen tötet, ohne dass eine der besonderen Voraussetzungen der Art. 112 bis Art. 117 StGB zutreffen (Art. 111 StGB). Handelt der Täter besonders skrupellos, sind namentlich sein Beweggrund, der Zweck der Tat oder die Art der Ausführung besonders verwerflich, so begeht er einen Mord (Art. 112 StGB). Den Tatbestand der fahrlässigen Tötung im Sinne von Art. 117 StGB verwirklicht, wer fahrlässig den Tod eines Menschen verursacht. Wie bereits erwähnt, kann eine urteilsunfähige Person nicht eigenverantwortlich Suizid begehen. Eine ihr gegenüber erbrachte Unterstützung beim Suizid fällt daher insbesondere unter die Tatbestände der vorsätzlichen Tötung, des Mordes oder der fahrlässigen Tötung in mittelbarer Täterschaft, wobei das Opfer als willensloses Tatwerkzeug fungiert (vgl. BGer 6B_1024/2018 vom 7. Februar 2019 E. 2.2; 6B_48/2009 vom 11. Juni 2009 E. 2.1).

E. 7.2

F. sel. führte ihren Tod selbst herbei. Eine physische Fremdeinwirkung ist ausgeschlossen werden. Wie bereits dargelegt, handelte F. sel. bei ihrer Selbsttötung selbstbestimmt und war urteilsfähig. Demnach liegt ein eigenverantwortlicher Suizid vor. Es besteht folglich kein Anlass zur Annahme, sie sei als willensloses Tatwerkzeug für ihre Selbsttötung verwendet worden. Unter diesen Umständen ist offensichtlich kein hinreichender Tatverdacht wegen vorsätzlicher Tötung, Mordes oder fahrlässiger Tötung ersichtlich.

E. 8

Ferner fragt sich, ob konkrete Anzeichen für die Verwirklichung des vom Beschwerdeführer erwähnten Tatbestands des Diebstahls gegeben sein könnten. Der Beschwerdeführer behauptet, F. sel. habe ohne sein Wissen vom gemeinsamen Konto Gelder in Höhe von USD 5'000.– für eine Zahlung an die Sterbehilfeorganisation C. entnommen. Darin scheint er einen Diebstahl zu erblicken. Den Tatbestand des Diebstahls nach Art. 139 Abs. 1 StGB erfüllt, wer jemandem eine fremde bewegliche Sache zur Aneignung wegnimmt, um sich oder einen andern damit unrechtmässig zu bereichern. Der Diebstahl setzt somit als Tatobjekt eine fremde bewegliche Sache voraus. Kontoguthaben stellen jedoch keine bewegliche Sachen dar, sondern sind Ansprüche gegenüber der Bank (vgl. BGE 81 IV 156). Der Tatbestand des Diebstahls scheidet bereits mangels eines Tatobjekts im Sinne von Art. 139 Abs. 1 StGB offensichtlich aus. Angefügt sei, dass bei einer unbefugten Entnahme eines Geldbetrags von einem Bankkonto gegebenenfalls der Tatbestand der Veruntreuung im Sinne von Art. 138 Abs. 1 Ziff. 2 StGB erfüllt sein könnte. Eine Beurteilung des Verhaltens von F. sel. entfällt, da sie verstorben ist. Anhaltspunkte für eine durch B. oder einen anderen Vertreter der Sterbehilfeorganisation C. verübte Veruntreuung sind jedoch evidentermassen nicht ersichtlich, fehlt es hier doch bereits an der Tatbestandsvoraussetzung des Anvertrautseins des in Rede stehenden Kontoguthabens.

E. 9

Schliesslich gilt es zu beurteilen, ob konkrete Indizien vorliegen, die auf die Erfüllung der vom Beschwerdeführer angeführten Straftatbestände der Erpressung oder Nötigung hindeuten könnten.

E. 9.1

Der Erpressung gemäss Art. 156 Ziff. 1 StGB macht sich schuldig, wer in der Absicht, sich oder einen andern unrechtmässig zu bereichern, jemanden durch Gewalt oder Androhung ernstlicher Nachteile zu einem Verhalten bestimmt, wodurch dieser sich selber oder einen andern am Vermögen schädigt. Wegen Nötigung im Sinne von Art. 181 StGB macht sich strafbar, wer jemanden durch Gewalt oder Androhung ernstlicher Nachteile oder durch andere Beschränkung seiner Handlungsfreiheit nötigt, etwas zu tun, zu unterlassen oder zu dulden. Der Tatbestand der Erpressung ist *lex specialis* zur Nötigung nach Art. 181 StGB (BGer 6P.5/2006 et al. vom 12. Juni 2006 E. 4.1; Delnon / Rüdy, Basler Kommentar, Strafrecht, Bd. II, a.a.O., Art. 181 N 71).

9.2.1 Die für den 11. Januar 2023 vorgesehene Freitodbegleitung von F. sel. fand offenbar aufgrund einer Intervention des Beschwerdeführers nicht statt. Am 22. März 2023 informierte B. per E-Mail F. sel. darüber, dass die von ihr geleisteten Anzahlungen für die ursprünglich auf den 11. Januar 2023 geplante Freitodbegleitung aufgrund der der Sterbehilfeorganisation C. entstandenen Auslagen und der aufwendigen Begutachtung durch einen der führenden Spezialisten vollständig aufgebraucht seien. B. verlangte deswegen von F. sel. eine weitere Zahlung von knapp [Fr.] 10'000.–. Wie bereits erwähnt, wurde der Sterbehilfeorganisation C. gemäss deren Kostenaufstellung vom 31. Januar 2025 für die Begleitung des Suizids von F. sel. ein Betrag von Fr. 10'000.– überwiesen, um die damit verbundenen Aufwendungen zu decken.

9.2.2 Die von der Sterbehilfeorganisation C. durch ihren Vertreter B. eingeforderten Kostenbeiträge dienen der Deckung der üblichen im Rahmen einer Freitodbegleitung anfallenden Auslagen; die entsprechende Forderung für die geplante Freitodbegleitung vom 31. Januar 2025 erscheint folglich rechtmässig. Dasselbe gilt ebenso für die Zahlungen für die Aufwendungen der Sterbehilfeorganisation C. im Rahmen des Suizidversuchs von F. sel. im Januar 2023. Es gibt keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass sich B. persönlich oder die Sterbehilfeorganisation C. in unrechtmässiger Weise bereichern wollte. Bereits aus diesem Grund scheint der Tatbestand der Erpressung eindeutig als nicht erfüllt. Ebenso ergeben sich keine Hinweise darauf, dass B. F. sel. durch Gewalt, die Androhung ernstlicher Nachteile oder durch andere Beschränkung ihrer Handlungsfreiheit zur Zahlung der betreffenden Summe veranlasst hätte. Folglich erscheinen sowohl eine Erpressung als auch eine Nötigung offenbar als nicht gegeben. Die Staatsanwaltschaft hat daher zu Recht kein Verfahren wegen Erpressung oder Nötigung eröffnet.

E. 10

Aus den vorstehenden Ausführungen folgt, dass im Zusammenhang mit dem aussergewöhnlichen Todesfall von F. sel. klarerweise keinerlei Hinweise für ein strafbares Verhalten bestehen. Es sind keine Untersuchungshandlungen ersichtlich, deren Ergebnisse zu einer abweichenden Beurteilung führen könnten. Die Staatsanwaltschaft hat demnach das Verfahren zu Recht eingestellt, weshalb die Beschwerde als unbegründet abzuweisen ist.

E. 11

Abschliessend bleibt über die Kosten- und Entschädigungsfolgen zu befinden.

E. 11.1

Die Kosten des Rechtsmittelverfahrens tragen die Parteien nach Massgabe ihres Obsiegens oder Unterliegens (Art. 428 Abs. 1 StPO). Ausgangsgemäss sind die Kosten des Beschwerdeverfahrens von total Fr. 1'050.– (bestehend aus einer Gerichtsgebühr von Fr.

1'000.– und Auslagen von pauschal Fr. 50.–) dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen.

E. 11.2

Dem Beschwerdeführer ist aufgrund seines Unterliegens keine Parteientschädigung zuzusprechen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.