

# Rechtliche Dimensionen der Sterbehilfe

von

**RAin Heidrun Schinz**

Kanzlei Hinz, [schinz@kanzlei-hinz.de](mailto:schinz@kanzlei-hinz.de)



# Gliederung

- Was ist Palliative Care?
- Was will Palliative Care?
- Was ist Palliative Care aus rechtlicher Sicht?
- Rechtliche Dimensionen von Palliative Care
- Was darf Palliative aus rechtlicher Sicht?
- Was darf Palliative Care aus rechtlicher Sicht nicht?
- Sterbehilfe im rechtlichen Rahmen
- Was soll Palliative Care aus rechtlicher Sicht?
- Was ist im Rahmen der Behandlung umsetzbar?
- Gibt es standesrechtliche Vorgaben?
- Zitate und Zwischenergebnis
- Empfehlungen für die Praxis
- Fazit

## Was ist Palliative Care?

- *aktive* und *umfassende* Behandlung, Pflege und Begleitung von Patienten von dem Zeitpunkt an, da ihre Krankheit nicht mehr auf kurative (d.h. heilungsorientierte) Behandlung anspricht;
- Schmerzbehandlung und die Beherrschung weiterer Begleitsymptome sowie die Linderung psychischer, sozialer und spiritueller Probleme erhalten eine überragende Bedeutung. (WHO)

## Was will Palliative Care?

Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die mit den Problemen konfrontiert sind, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen,

und zwar durch Vorbeugen und Lindern von Leiden, durch frühzeitiges Erkennen, gewissenhafte Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen belastenden Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.

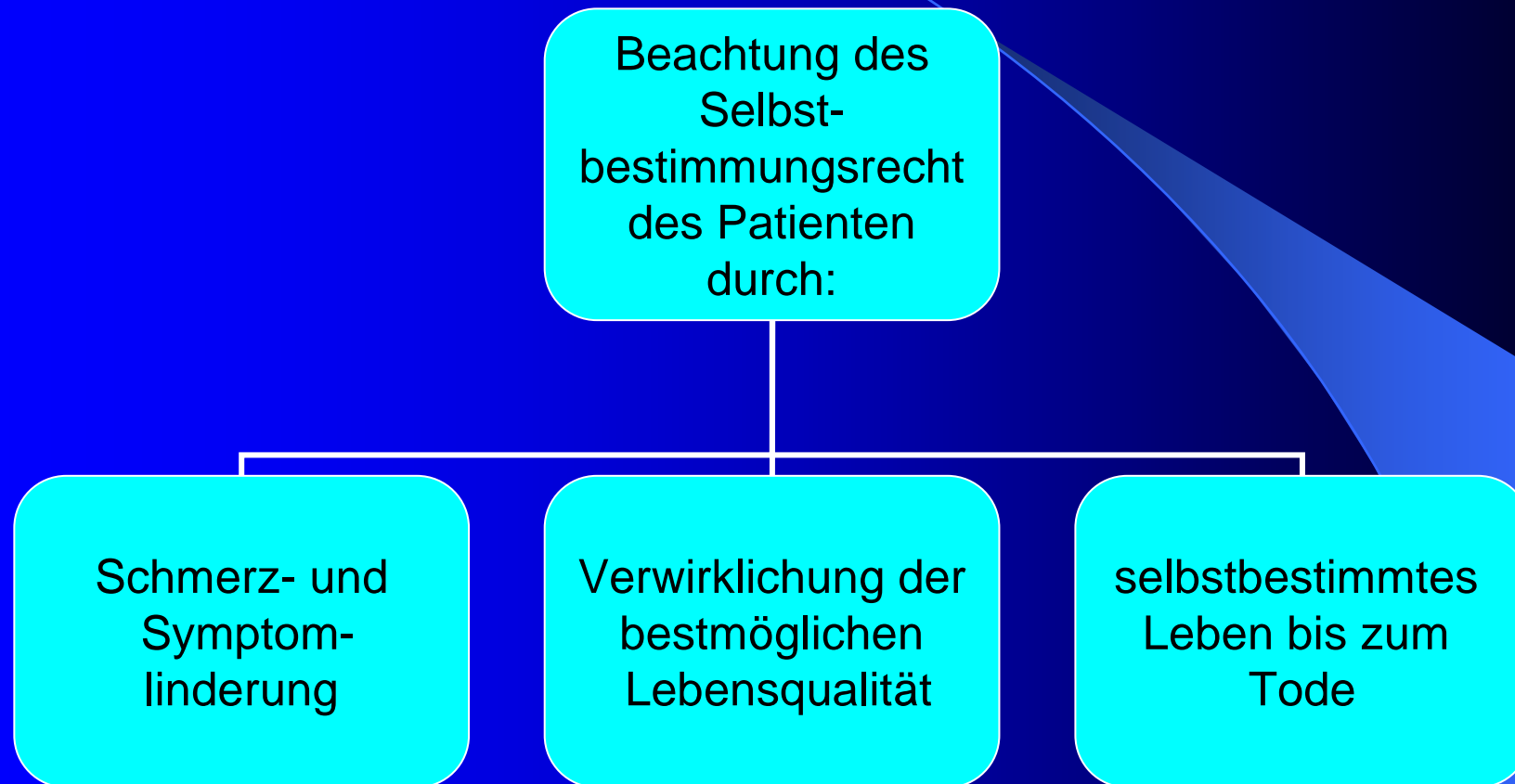
# Was ist Palliative Care aus rechtlicher Sicht?

Umsetzung des Selbstbestimmungsrechts des Patienten

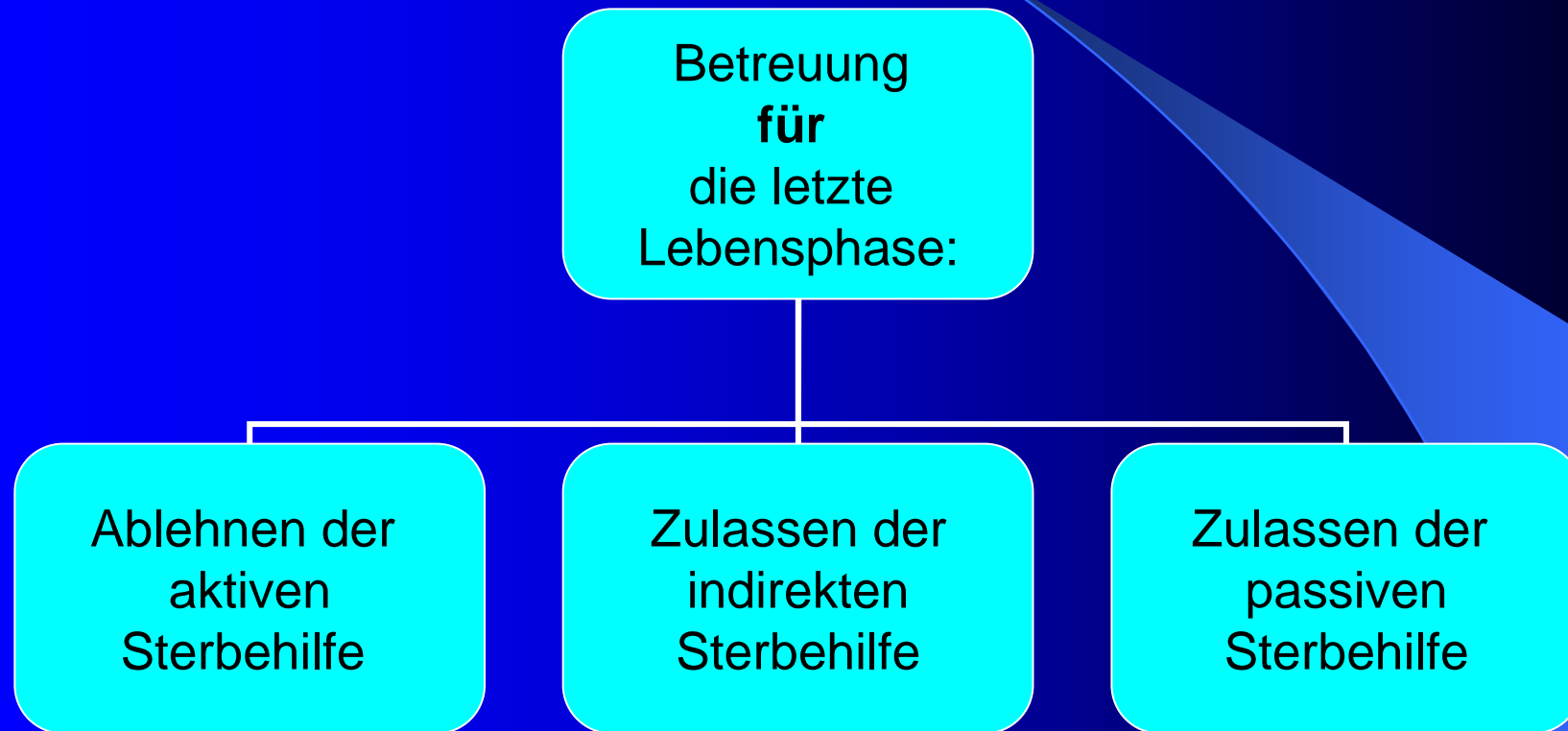
(Artikel 2, Absatz 1 GG –  
freie Entfaltung der Persönlichkeit,

Artikel 1, Absatz 1 GG –  
Schutz der Menschenwürde)

# Rechtliche Dimension von Palliative Care / 1



# Rechtliche Dimensionen von Palliative Care / 2



# Was **darf** Palliative Care aus rechtlicher Sicht?

1. Sterbebegleitung in Gestalt der erlaubten Sterbehilfe
2. Behandlungen entsprechend dem Wunsch des Patienten

## Was **darf** Palliative Care aus rechtlicher Sicht **nicht**?

- Zwangsbehandlung gegen den Willen des Patienten



Körperverletzung

- Unerlaubte Sterbehilfe



Tötungsdelikt

# Sterbehilfe im rechtlichen Rahmen

## Erlaubte Sterbehilfe:

- Indirekte Sterbehilfe
  - ➔ zulässige Leidenslinderung (durch Schmerzmedikation) bei unvermeidbarer Gefahr der Lebensverkürzung
- Passive Sterbehilfe
  - ➔ Nicht-Einleitung oder Nicht-Fortführung lebenserhaltender Maßnahmen (Zulassen des Sterbens) entsprechend dem Willen des Patienten

## Verbotene Sterbehilfe:

- Aktive Sterbehilfe
  - ➔ Tötung auf Verlangen (§ 216 StGB)

# Was **soll** Palliative Care aus rechtlicher Sicht?

- Beachtung des Selbstbestimmungsrechts des Patienten bei gleichzeitiger
- Beachtung der rechtlichen Grenzen des Selbstbestimmungsrechts

# Was ist im Rahmen der Behandlung umsetzbar?

- Sterben in Würde und Selbstbestimmung am Lebensende
- Denn: es gibt ein **Recht** auf Leben, aber **keine Pflicht** zum Leben.

# Welche standesrechtlichen Vorgaben gibt es?

**„Sterben in Würde“ - Grundsätze und Empfehlungen für Ärztinnen und Ärzte der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (Januar 2008)**

## Zitate aus der Veröffentlichung der BÄK und der KBV

### Zum Selbstbestimmungsrecht des Patienten:

Bei einwilligungsfähigen Patienten hat der Arzt die durch den angemessen aufgeklärten Patienten aktuell geäußerte **Ablehnung einer Behandlung zu beachten**, selbst wenn sich dieser Wille nicht mit den aus ärztlicher Sicht gebotenen Diagnose- und Therapiemaßnahmen deckt. Das gilt auch für die Beendigung schon eingeleiteter lebenserhaltender Maßnahmen.

# Zitate aus der Veröffentlichung der BÄK und der KBV

## zum Selbstverständnis des Arztes

- Lässt sich der mutmaßliche Wille des Patienten nicht anhand der genannten Kriterien ermitteln, so soll der Arzt für den Patienten die ärztlich indizierten Maßnahmen ergreifen und sich in Zweifelsfällen für Lebenserhaltung entscheiden.
- Weder die Autonomie noch die Gewissensfreiheit des Arztes berechtigen zu Eingriffen in die körperliche Integrität des Patienten oder deren Fortsetzung, die von dessen erklärter oder mutmaßlicher Einwilligung nicht oder nicht mehr getragen werden. Ein Arzt kann aber nicht zu einer seinem Gewissen widersprechenden Behandlung oder zu bestimmten Maßnahmen gezwungen werden.
- Die Mitwirkung des Arztes bei der Selbsttötung gilt weiterhin als unärztlich.

# Zitate aus der Veröffentlichung der BÄK und der KBV

## zur Verbindlichkeit einer Patientenverfügung

- Bei einwilligungsunfähigen Patienten ist die in einer Patientenverfügung zum Ausdruck gebrachte Ablehnung einer Behandlung für den Arzt bindend, sofern die konkrete Situation derjenigen entspricht, die der Patient in der Verfügung beschrieben hat, und keine Anhaltspunkte für eine nachträgliche Willensänderung erkennbar sind.
- Mit Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen nimmt der Patient sein Selbstbestimmungsrecht wahr. Sie sind eine wesentliche Hilfe für das Handeln des Arztes. Der in einer Patientenverfügung geäußerte Wille des Patienten ist grundsätzlich verbindlich; deshalb dürfen sich Ärzte nicht über die in einer Patientenverfügung enthaltenen Willensäußerungen eines Patienten hinwegsetzen.

# Zitate aus der Veröffentlichung der BÄK und der KBV

## zur „Palliative Care“

- Es ist klarzustellen, dass Ärzte bis zum Tod behandeln wollen und sollen, in ausweglosen Situationen jedoch nicht mehr mit dem Ziel zu heilen, sondern mit dem Ziel, Leid zu lindern. Dabei erfolgt also kein Abbruch der Behandlung, sondern eine **Änderung des Therapieziels im Sinn der Symptombekämpfung**, das heißt, Palliativmedizin ist geboten.
- Unabhängig von anderen Zielen der medizinischen Behandlung hat der Arzt in jedem Fall für eine Basisbetreuung zu sorgen. Dazu gehören u. a.: menschenwürdige Unterbringung, Zuwendung, Körperpflege, Lindern von Schmerzen Atemnot und Übelkeit sowie Stillen von Hunger und Durst. **Ein offensichtlicher Sterbevorgang soll nicht durch lebenserhaltende Therapien künstlich in die Länge gezogen werden.**

## Zitate aus der Veröffentlichung der BÄK und der KBV

- Dazu gehören nicht immer Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr, da sie für Sterbende eine schwere Belastung darstellen können. Jedoch müssen Hunger und Durst als subjektive Empfindungen gestillt werden.
- Bei Sterbenden kann die Linderung des Leidens so im Vordergrund stehen, dass eine möglicherweise dadurch bedingte unvermeidbare Lebensverkürzung hingenommen werden darf.
- Wenn eine Behandlung nicht medizinisch indiziert ist, stellt sich die Frage nicht, ob der Patient mit dem Abbruch einverstanden wäre. An die Stelle von Lebensverlängerung und Lebenserhaltung treten dann palliativmedizinische Versorgung und pflegerische Maßnahmen.

## Zwischenergebnis

Palliativmedizin leistet Hilfe  
im Sterbeprozess, sie  
leistet keine  
Hilfe zum Sterben

Beachtung des Wunsches,  
die Behandlung abzulehnen  
bzw. abubrechen

in Zweifelsfällen für Lebenserhaltung ggf. durch  
Änderung des Therapiezieles

# Empfehlungen für die Praxis

Für die **Behandelten**

Möglichst eindeutige Äußerung des eigenen Willens  
zur Wahrung des Selbstbestimmungsrechts

→ Patientenverfügung

→ Vorsorgevollmacht

# Empfehlungen für die Praxis

## Für die (Be-)Handelnden:

- Möglichst sorgfältige Erforschung (+ Dokumentation) des Willens der Betroffenen
- Aufklärung der Betroffenen (+ ihrer Angehörigen) bzgl.
  - ➔ Wahrung des Selbstbestimmungsrechts
  - ➔ Ablehnung der Tötung auf Verlangen,

dadurch Umsetzung der rechtlichen Rahmenbedingungen

## Fazit

Palliative Care bietet aus rechtlicher, ärztlicher und pflegerischer Sicht die Chance, das Selbstbestimmungsrecht der Betroffenen bei patientenorientierter Behandlung und Versorgung umzusetzen.

# Ein schönes Sterben ehrt das ganze Leben.

Francesco Petrarca (1304-1374), ital. Dichter u. Gelehrter