

assistierter Suizid ... aus ärztlicher Sicht

Arbeitsgemeinschaft Gesundheit 65+
01.09.2022



Prof. Dr. Jörg Weimann
Ärztammer Berlin



§ 217 StGB Geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung

- (1) **Wer in der Absicht, die Selbsttötung eines anderen zu fördern, diesem hierzu geschäftsmäßig die Gelegenheit gewährt, verschafft oder vermittelt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.**
- (2) Als Teilnehmer bleibt straffrei, wer selbst nicht geschäftsmäßig handelt und entweder Angehöriger des in Absatz 1 genannten anderen ist oder diesem nahesteht.

03.12.2015

Prof. Dr. Jörg Weimann
Ärztammer Berlin





Urteil des Bundesverfassungsgerichts zu §217 StGB

1. a) Das allgemeine Persönlichkeitsrecht (...) umfasst als Ausdruck persönlicher Autonomie ein **Recht auf selbstbestimmtes Sterben**.
- b) Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben schließt die Freiheit ein, sich das Leben zu nehmen. Die Entscheidung des Einzelnen, seinem Leben entsprechend seinem Verständnis von Lebensqualität und Sinnhaftigkeit der eigenen Existenz ein Ende zu setzen, **ist** im Ausgangspunkt als Akt autonomer Selbstbestimmung **von Staat und Gesellschaft zu respektieren**.
- c) Die Freiheit, sich das Leben zu nehmen, umfasst auch die **Freiheit, hierfür bei Dritten Hilfe zu suchen** und Hilfe, soweit sie angeboten wird, in Anspruch zu nehmen.

Urteilsbegründung
Bundesverfassungsgericht, 26.02.2020

Prof. Dr. Jörg Weimann
Ärztammer Berlin



Urteil des Bundesverfassungsgerichts zu §217 StGB

4. ... Wenn die Rechtsordnung bestimmte, für die Autonomie gefährliche Formen der Suizidhilfe unter Strafe stellt, muss sie **sicherstellen, dass** trotz des Verbots im Einzelfall ein **Zugang zu freiwillig bereitgestellter Suizidhilfe real eröffnet bleibt**.
5. Das Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung in § 217 Abs. 1 StGB verengt die Möglichkeit einer assistierten Selbsttötung in einem solchen Umfang, dass **dem Einzelnen faktisch kein Raum zur Wahrnehmung seiner verfassungsrechtlich geschützten Freiheit bleibt**.
6. **Niemand kann verpflichtet werden, Suizidhilfe zu leisten**.

Urteilsbegründung
Bundesverfassungsgericht, 26.02.2020

Prof. Dr. Jörg Weimann
Ärztammer Berlin





Urteil des Bundesverfassungsgerichts zu §217 StGB

Das Recht auf selbstbestimmtes Sterben ist nicht auf fremddefinierte Situationen wie schwere oder unheilbare Krankheitszustände oder bestimmte Lebens- und Krankheitsphasen beschränkt.

Es besteht in jeder Phase menschlicher Existenz.

Pressemitteilung Nr. 12/2020 v. 26.02.2020
Bundesverfassungsgericht

Prof. Dr. Jörg Weimann
Ärztammer Berlin



Konsequenzen

- Durch die BO wird die reale Möglichkeit auf einen ärztlich assistierten Suizid weitgehend ausgeschlossen.
- Die Regelungen in der BO sind für Ärztinnen und Ärzte jedenfalls handlungsleitend.
- Die Möglichkeit auf einen selbstbestimmten Tod darf nicht davon abhängen, ob sich einzelne Ärztinnen und Ärzte über die Vorgaben der BO hinwegsetzen.
- Die BO schafft damit einen Bedarf nach geschäftsmäßigen Angeboten der Suizidhilfe.



Prof. Dr. Jörg Weimann
Ärztammer Berlin





BUNDESÄRZTEKAMMER

Bekanntmachungen

(Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte

- MBO-Ä 1997 -*)

in der Fassung der Beschlüsse des 121. Deutschen Ärztetages 2018 in Erfurt
geändert durch Beschluss des Vorstandes der Bundesärztekammer am 14.12.2018

§ 16

Beistand für Sterbende

Ärztinnen und Ärzte haben Sterbenden unter Wahrung ihrer
Würde und unter Achtung ihres Willens beizustehen. Es ist
ihnen verboten, Patientinnen und Patienten auf deren
Verlangen zu töten. Sie dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung
leisten.

Prof. Dr. Jörg Weimann
Ärztekammer Berlin



124. Deutscher Ärztetag

04.05. - 05.05.2021

Beschlüsse

- IVb-01** § 16 S. 3 MBO-Ä wird aufgehoben
- IVa-03** Die Mitwirkung von Ärztinnen und Ärzten bei der Selbsttötung ist keine ärztliche Aufgabe
- IVa-04** Die Suizidprävention in Deutschland in den Fokus nehmen, unterstützen, ausbauen und verstetigen
- IVa-07** Suizidprävention fördern
- IVa-06** Beistand, Schutz und Transparenz - Eckpunkte aus ärztlicher Sicht für eine gesetzliche Regelung von Suizidbeihilfe
- IVa-01** Assistierter Suizid Sterbewilliger ohne schwere Erkrankung

Prof. Dr. Jörg Weimann
Ärztekammer Berlin





BUNDESÄRZTEKAMMER

Bekanntmachungen

Hinweise der Bundesärztekammer zum ärztlichen Umgang mit Suizidalität und Todeswünschen nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts zu § 217 StGB

Stand: 25.06.2021

- **Behandlungsbegrenzung** (früher: „passive Sterbehilfe“)
 - Unterlassen, Begrenzen oder Beenden lebenserhaltender Maßnahmen
- **Sterbebegleitung** (früher: „indirekte Sterbehilfe“)
 - ... alle Maßnahmen der ärztlichen Versorgung und Begleitung Sterbender.
 - ... Diese Maßnahmen sind bei Vorliegen einer entsprechenden Indikation und in Übereinstimmung mit dem Willen des Patienten auch dann zulässig und geboten, wenn eine lebensverkürzende Nebenwirkung nicht ausgeschlossen werden kann.
- **Tötung auf Verlangen** (früher: „aktive Sterbehilfe“)
 - verboten nach § 216 StGB (ggf. auch § 212 StGB Totschlag oder § 211 StGB Mord)
- **Hilfe zum Suizid** = (ärztlich) assistierter Suizid

Prof. Dr. Jörg Weimann
Ärztekammer Berlin



Prof. Dr. Georg Marckman
LMU, München

medizin-ethische Grundprinzipien

Prinzip des Wohltuns/Nutzens

Wohlergehen des Patienten fördern: Lebenszeit und Qualität

Prinzip des Nichtschadens

dem Patienten keinen (möglichst geringen) Schaden zufügen

Respekt der Autonomie

Selbstbestimmung des Patienten fördern und respektieren
„informed consent“ (Aufklärung & Einwilligung)

Gerechtigkeit

Bedürfnisse Dritter berücksichtigen, verantwortungsvoller Umgang mit Ressourcen

keine Verpflichtung *per se*, Leben zu erhalten

=> im Prinzip des Wohltuns enthalten, so lange Wohlergehen dem Patienten dient

kein Fremdtötungsverbot *per se*

=> im Prinzip des Nichtschadens enthalten, sofern die Tötung ein Schaden für den Patienten ist

Ethische Bewertung der Suizidassistentz

=> keine bessere „Hilfe“ für Betroffene verfügbar

Palliativmedizin, Begleitung, soziale Unterstützung anbieten, keine Bevormundung; am Ende entscheidet der Patient selbst, welche Hilfe er annehmen möchte!

=> Suizidassistentz ist *lege artis* durchzuführen (ohne Leiden im Sterbeprozess)

=> freiwilliger, wohlwogener Entschluss eines informierten, einwilligungsfähigen Patienten

Ergebnis:

- Ethische Bewertung hängt von der Umsetzung ab
- Suizidassistentz unter bestimmten, durch die Prinzipien definierten Voraussetzungen ethisch vertretbar

Prof. Dr. Jörg Weimann
Ärztekammer Berlin



Suizidwunsch

1. Beratung

2. „Überprüfung“

3. Umsetzung

Suizidprävention

- ärztlich (v.a. Palliativmedizin)
- Suizidberatung
- „andere“

- freiverantwortlich
- informiert
- ernsthaft
- stabil

Domschke K., et al. (2021), Leopoldina: Diskussion Nr. 26

- wer?
- wann?
- wie oft?
- wie?
- Vergütung?

Prof. Dr. Jörg Weimann
Ärztammer Berlin

Geszentwürfe

Lars Castellucci (SPD) et al.
07.03.2022 – <https://dserver.bundestag.de/btd/20/009/2000904.pdf>

Renate Künast (Grüne) et al.
07.06.2022 – <https://dserver.bundestag.de/btd/20/022/2002293.pdf>

Katrin Helling-Plahr (FDP) et al.
21.06.2022 – <https://dserver.bundestag.de/btd/19/286/1928691.pdf>

„Sterbehilfegesetz – Augsburg-Münchner-Hallescher-Entwurf“
Dorneck, Gassner, Kersten et al, Verlag Mohr Siebeck, 2021

Sterbeverfügungsgesetz – StVfG (Österreich)
01.01.2022 – https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXVII/ME/ME_00150/imfname_1006947.pdf

Prof. Dr. Jörg Weimann
Ärztammer Berlin



Zusammenfassung

BGH – 20.02.2020: § 217 außer Kraft gesetzt

- besondere Betonung der Autonomie
- jede Lebenssituation (auch über Krankheit hinaus)
- Regelungen durch Gesetzgeber möglich bzw. geboten (?)

Deutscher Ärztetag – Mai 2021

- Anpassung der (M)BO
- „Die Mitwirkung von Ärztinnen und Ärzten bei der Selbsttötung ist keine ärztliche Aufgabe
- Stärkung der Suizidprävention und palliativmedizinischen Versorgung gefordert

Gesetzentwürfe – 2022

- 3 Gesetzentwürfe
- Sterbeverfügungsgesetz (Österreich)

Prof. Dr. Jörg Weimann
Ärztammer Berlin



offene Fragen

ärztliche Haltung zur Suizidassistenz

- Teilnahme ist medizinethisch vertretbar
- „Suizidwillen ist immer Ausdruck von Krankheit“
„Suizidwunsch ist immer Ausdruck von Not“
- „Die Mitwirkung von Ärztinnen und Ärzten bei der Selbsttötung ist keine ärztliche Aufgabe“
– Teilnahme an der Umsetzung ärztliche Aufgabe?
- Suizidassistenz als Fortbildungsgegenstand (Qualitätssicherung)

prozedurale (gesetzgeberische) Ausgestaltung

- Beratung – Überprüfung – Umsetzung (– Monitoring?)
- welche Berufsgruppen? Institutionen? Finanzierung?
- Qualitätssicherung

gesellschaftliche (politische) Haltung zur Suizidassistenz

- Prävention – Ermöglichung
- öffentliche Debatte – Darstellung
- individuelle Autonomie – gesellschaftliche Bedeutung des Einzelnen

Prof. Dr. Jörg Weimann
Ärztammer Berlin

