



Aktive Sterbehilfe
oder
angemessene Behandlung?
(Der Umgang mit Sterbenden)

Wolfgang Kröll

Medizinische Universität Graz

Sterbehilfe

Indirekte Sterbehilfe

- **Definition:** Palliative Behandlung eines Schwerkranken **unter Inkaufnahme einer möglichen Lebensverkürzung.**
- **Leitlinie:**ausreichende Schmerztherapie....selbst dann, wenn nicht auszuschließen ist, dass eine **unvermeidbare medikamentöse Nebenwirkung den Eintritt des Todes beschleunigt.**

Leitlinie zu Grenzen der intensivmedizinischen Behandlungspflicht. Anästh. Intensivmed. 40 (1999) 94 ff.

Sterben zulassen

Eine unter kurativer Therapiezielsetzung als lebensverlängernd bezeichnete medizinische Maßnahme kann unterlassen werden, wenn **der Verlauf der Krankheit eine weitere Behandlung nicht sinnvoll macht und / oder der Sterbeprozess dadurch verlängert wird**. Das trifft auch auf den Fall zu, in welchem der Patient die Behandlung nicht mehr autorisiert. Dennoch ist Begleitung und Unterstützung des Patienten immer erforderlich, sofern der Patient es wünscht.

Das ist doch althergebrachtes Wissen, oder?

- „Fall Dr. Wittig“ BGHSt 32, 367 ff = MedR 1985, 40 ff, JZ 1984, 893
- „Kemptener Fall“ BGHSt vom 13. 9. 1994 40, 275 ff
- „Fall Putz“ BGHSt 55, 191 = NJW 2010, 2963 = NStZ 2010, 630
- Urteil Salzburg / Linz 63 Hv 85/15s bzw. 9 Bs 23/16w
- Urteil OLG München 9 O 5246 /14 = MedR 2017, 889; JMG 2018, 78
- Urteil LG Ljubljana III Kpr 17744/2015

Urteil Salzburg / Linz

63 Hv 85/15s bzw. 9 Bs 23/16w

79-jährige Patientin, kritisch krank, st. p. Reanimation
Vorwurf der Intoxikation mit Morphin (Gerichtsmediziner)
Beendigung der Behandlungsmaßnahmen
...nicht mehr alles Erforderliche unternommen zur Lebensverlängerung

Urteil: LG Salzburg:

„die vorsätzliche Tötung sowohl Sterbenskranker, als auch unheilbar Schwerkranker [...] allerdings unter dem Gesichtspunkt der Euthanasie ethische Schwierigkeiten [bereitet], an denen das Strafrecht nicht vorbeigehen kann.
...das Mitleid oder das Selbstbestimmungsrecht [können es] nahe legen, dem Patienten die erlösende Wohltat zu erweisen, ihn vorzeitig zu töten, um sein Leiden zu verkürzen, wenn die Rettung des Lebens [....] aussichtslos ist“.

Forderung des Strafverteidigers

in der Causa Salzburg

„dass es zur **Wahrung des Patientenwohls** insbesondere auch zulässig ist, im Rahmen **palliativmedizinischer Indikationen** Maßnahmen zu setzen, deren Nutzen zur **Linderung schwerer Schmerzen und Qualen** das Risiko einer Beschleunigung des Verlust vitaler Lebensfunktionen überwiegt“.

Urteil OLG München

9 O 5246 /14

- 82-jähriger dementer Patient
- Seit Jahren unter Betreuung stehend
- PEG-Sonde, dennoch rez. Pneumonien
- Abbruch der Behandlung, Exitus

Urteil:

- Es bestand keine Indikation mehr für eine PEG-Sonde
- Behandelnder Arzt wäre verpflichtet gewesen, auf diesen Umstand hinzuweisen
- Verurteilung zu Schadenersatzzahlungen

Intentionen der Novelle zum ÄrzteG

- Beseitigung von Verunsicherung unter den Ärzten
- Begrenzung auf fehlenden (mutmaßlichen) Patientenwillen
- Keine Erweiterung von Sterbehilfe
- Notwendige Festschreibung des rechtlichen Status quo

Der Wille des Patienten

1. Der individuelle Wille (Selbstbestimmung, Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht)

- Wünsche, Bedürfnisse, persönliche Wertvorstellungen
- Zu berücksichtigen: altersbedingte Lebenserwartung, das Erleiden von Schmerzen, die Aussichtslosigkeit der ärztlichen Prognose, die Nähe des Todes, die Erwartung der Wiederherstellung eines menschenwürdigen Lebens

2. Schriftliche und / oder mündliche Äußerungen

3. Allgemeine Wertvorstellungen (hypothetische Wille)

- Wünsche hochbetagter Menschen
- Die Ansichten von Pflegenden
- Die Meinung der Öffentlichkeit
- Medizinisch-ethische Richtlinien (BÄK, SAMW)

Und was ist daran nun neu?

- Beistandspflicht des Arztes unter Wahrung der Würde des Sterbenden
 - Medizinische Indikation
- Palliativmedizinische Behandlung als Beispiel der Beistandspflicht
 - Nutzen zur Linderung schwerster Schmerzen
 - Risiko einer Beschleunigung des Verlustes vitaler Lebensfunktionen

Was ist eine medizinische Indikation?

Eine medizinische Indikation kann definiert werden, als der begründete Entschluss, ob eine bestimmte Handlungsnotwendigkeit diagnostischer oder therapeutischer Art zu einem bestimmten Zeitpunkt bezogen auf einen bestimmten Patienten besteht und welches rückgebunden wird an den Willen oder den mutmaßlichen Willen des Patienten.

Die medizinische **Indikation** kann aber nur dann legitimierendes Regulativ ärztlichen Handelns sein, wenn das ärztliche Handeln ein an klaren Zielen orientiertes Handeln bleibt, nämlich an Heilung und Prävention von Krankheit sowie an Linderung.

Kein Recht ohne Ethik

- Die duplex effectus Lehre des Thomas von Aquin

Eine Handlung ist gerechtfertigt, wenn die Handlung moralisch gut oder indifferent ist, gute und schlechte Effekte gleich unmittelbar aus der Handlung hervorgehen, die Absicht des handelnden Subjekts sich nur auf den guten Effekt gerichtet ist und der gute Effekt zumindest genau so gewichtig sein muss, wie der schlechte.

- Pius XII: Ansprache an Anästhesisten 1957

Remedia ordinaria – remedia extraordinaria

- Johannes Paul II: Evangelium vitae

....auf einen „therapeutischen Übereifer“ zu verzichten, d. h. auf bestimmte ärztliche Eingriffe, die der tatsächlichen Situation des Kranken nicht mehr angemessen sind, weil sie in keinem Verhältnis zu den erhofften Ergebnissen stehen.....

Beistand für Sterbende

§ 49 a. (1) Die Ärztin /Der Arzt hat Sterbenden, die von ihr / ihm in Behandlung übernommen wurden, unter **Wahrung ihrer Würde**, beizustehen.

(2) Im Sinne des Abs. 1 ist es bei Sterbenden insbesondere auch zulässig, im Rahmen **palliativmedizinischer Indikationen** Maßnahmen zu setzen, deren Nutzen zur **Linderung schwerster Schmerzen und Qualen**, im Verhältnis zum Risiko einer Beschleunigung des Verlustes vitaler Lebensfunktionen, überwiegt.



**Danke
für Ihr Interesse
und
Ihre Aufmerksamkeit**