

Freispruch im Sterbehilfe-Urteil:

Patientenwille rechtfertigt auch Behandlungsabbruch durch aktives Tun

Der Bundesgerichtshof hat im Fall eines Rechtsanwaltes, der seiner Mandantin geraten hatte, den Schlauch der Magensonde zur künstlichen Ernährung ihrer Mutter durchzuschneiden, entschieden, dass der Abbruch einer lebenserhaltenden Behandlung auf der Grundlage des Patientenwillens nicht strafbar ist (Urt. vom 25.06.2010, Az.: 2 StR 454/09).

Das Landgericht Fulda hatte den angeklagten Rechtsanwalt wegen versuchten Totschlags zu einer Freiheitsstrafe von neun Monaten verurteilt und deren Vollstreckung zur Bewährung ausgesetzt. Die ursprünglich mitangeklagte Mandantin hatte das Landgericht rechtskräftig freigesprochen.

Sachverhalt

Der Angeklagte ist ein für das Fachgebiet des Medizinrechts spezialisierter Rechtsanwalt. Nach den Feststellungen des Landgerichts beriet er die beiden Kinder der 1931 geborenen Frau K., nämlich die mitangeklagte Frau G. und deren inzwischen verstorbenen Bruder. Frau K. lag seit Oktober 2002 in einem Wachkoma. Sie wurde in einem Pflegeheim über einen Zugang in der Bauchdecke, eine sog. PEG-Sonde, künstlich ernährt. Eine Besserung ihres Gesundheitszustandes war nicht mehr zu erwarten.

Entsprechend einem von Frau K. im September 2002 mündlich für einen solchen Fall geäußerten Wunsch bemühten sich die Geschwister, die inzwischen zu Betreuern ihrer Mutter bestellt worden waren, um die Ein-

stellung der künstlichen Ernährung, um ihrer Mutter ein Sterben in Würde zu ermöglichen. Nach Auseinandersetzungen mit der Heimleitung kam es Ende 2007 zu einem Kompromiss, wonach das Heimpersonal sich nur noch um die Pflegetätigkeiten im engeren Sinne kümmern sollte, während die Kinder der Patientin selbst die Ernährung über die Sonde einstellen, die erforderliche Palliativversorgung durchführen und ihrer Mutter im Sterben beistehen sollten.

Nachdem Frau G. am 20.12.2007 die Nahrungszufuhr über die Sonde beendet hatte, wies die Geschäftsleistung des Gesamtunternehmens am 21.12.2007 jedoch die Heimleitung an, die künstliche Ernährung umgehend wieder aufzunehmen. Den Kindern der Frau K. wurde ein Hausverbot für den Fall angedroht, dass sie sich hiermit nicht einverstanden erklären sollten. Darauf erteilte der Angeklagte P. Frau G. am gleichen Tag den Rat, den Schlauch der PEG-Sonde unmittelbar über der Bauchdecke zu durchtrennen.

Frau G. schnitt Minuten später mit Unterstützung ihres Bruders den Schlauch durch. Nachdem das Heimpersonal dies bereits nach einigen weiteren Minuten entdeckt und die Heimleitung die Polizei eingeschaltet hatte, wurde Frau K. auf Anordnung eines Staatsanwalts gegen den Willen ihrer Kinder in ein Krankenhaus gebracht, wo ihr eine neue PEG-Sonde gelegt und die künstliche Ernährung wieder aufgenommen wurde. Sie starb dort zwei Wochen darauf eines natürlichen Todes auf Grund ihrer Erkrankungen.

Entscheidung des Landgerichts

Das Landgericht hat das Handeln des Angeklagten als einen gemeinschaftlich mit Frau G. begangenen versuchten Totschlag durch aktives Tun – im Gegensatz zum bloßen Abbruch einer lebenserhaltenden Behandlung durch Unterlassen – gewürdigt, der weder durch eine mutmaßliche Einwilligung der Frau K. noch nach den Grundsätzen der Nothilfe oder des rechtfertigenden Notstandes gerechtfertigt sei. Auch auf einen entschuldigenden Notstand könne sich der Angeklagte nicht berufen. Soweit er sich in einem sog. Erlaubnisirrtum befunden habe, sei dieser für ihn als einschlägig spezialisierten Rechtsanwalt vermeidbar gewesen.

Die Mitangeklagte G. hat das Landgericht freigesprochen, weil sie sich angesichts des Rechtsrats des Angeklagten in einem unvermeidbaren Erlaubnisirrtum befunden und deshalb ohne Schuld gehandelt habe.

Entscheidung des BGH

Der 2. Strafsenat des Bundesgerichtshofs hat das Urteil auf die Revision des Angeklagten aufgehoben und ihn freigesprochen.

Die Frage, unter welchen Voraussetzungen in Fällen aktueller Einwilligungsunfähigkeit von einem bindenden Patientenwillen auszugehen ist, war zur Tatzeit durch miteinander nicht ohne weiteres vereinbare Entscheidungen des Bundesgerichtshofs noch nicht geklärt. Divergenzen in der Rechtsprechung betrafen die Verbindlichkeit von sog. Patientenverfügungen und die Frage, ob die Zulässigkeit des Abbruchs einer lebenserhaltenden Behandlung auf tödliche und irreversibel verlaufende Erkrankungen des Patienten beschränkt oder von Art und Stadium der Erkrankung unabhängig ist, daneben auch das Erfordernis der gerichtlichen Genehmigung einer Entscheidung des gesetzlichen Betreuers über eine solche Maßnahme. Der Gesetzgeber hat diese Fragen durch das sog. Patientenverfügungsgesetz mit Wirkung vom 1. September 2009 ausdrücklich geregelt. Der Senat konnte daher entscheiden, ohne an frü-

here Entscheidungen anderer Senate gebunden zu sein.

Das Landgericht ist im Ergebnis zutreffend davon ausgegangen, dass die durch den Kompromiss mit der Heimleitung getroffene Entscheidung zum Unterlassen weiterer künstlicher Ernährung rechtmäßig war und dass die von der Heimleitung angekündigte Wiederaufnahme als rechtswidriger Angriff gegen das Selbstbestimmungsrecht der Patientin gewertet werden konnte. Die im September 2002 geäußerte Einwilligung der Patientin, die ihre Betreuer geprüft und bestätigt hatten, entfaltete bindende Wirkung und stellte sowohl nach dem seit dem 1. September 2009 als auch nach dem zur Tatzeit geltenden Recht eine Rechtfertigung des Behandlungsabbruchs dar. Dies gilt jetzt, wie inzwischen § 1901 a Abs. 3 BGB ausdrücklich bestimmt, unabhängig von Art und Stadium der Erkrankung.

Dagegen trifft die Bewertung des Landgerichts nicht zu, der Angeklagte habe sich durch seine Mitwirkung an der aktiven Verhinderung der Wiederaufnahme der Ernährung wegen versuchten Totschlags strafbar gemacht. Die von den Betreuern – in Übereinstimmung auch mit den inzwischen in Kraft getretenen Regelungen der §§ 1901 a, 1904 BGB – geprüfte Einwilligung der Patientin rechtfertigte nicht nur den Behandlungsabbruch durch bloßes Unterlassen weiterer Ernährung, sondern auch ein aktives Tun, das der Beendigung oder Verhinderung einer von ihr nicht oder nicht mehr gewollten Behandlung diene. Eine nur an den Äußerlichkeiten von Tun oder Unterlassen orientierte Unterscheidung der straflosen Sterbehilfe vom strafbaren Töten des Patienten wird dem sachlichen Unterschied zwischen der auf eine Lebensbeendigung gerichteten Tötung und Verhaltensweisen nicht gerecht, die dem krankheitsbedingten Sterbenlassen mit Einwilligung des Betroffenen seinen Lauf lassen.

Kommentar

Innerhalb von zwei Wochen haben sich zwei verschiedene Senate des Bundesgerichtshofs mit dem Schutz des Lebens befasst. Während es in dem hier besprochenen Urteil um die Frage geht ob der Patientenwille auch die aktive Sterbehilfe rechtfertigt behandelte der 5. Strafsenat in seiner – an anderer Stelle besprochenen – Entscheidung die Frage ob die Präimplantations-diagnostik zur Entdeckung schwerer genetischer Schäden des extrakorporal erzeugten Embryos strafbar ist. Beide Entscheidungen, die vor Jahren nicht denkbar gewesen wären, weshalb das Landgericht auch folgerichtig den Angeklagten verurteilt hatte, zeugen von einem Wertewandel. Fraglich ist allerdings ob durch die Entscheidungen tatsächlich Rechtsicherheit geschaffen wurde.

Dem Bundesgerichtshof ist sicher darin zu folgen, dass allein eine Unterscheidung zwischen den Äußerlichkeiten von Tun oder Unterlassen nicht sachgerecht ist. Hier gilt es daran zu erinnern, dass es sich dabei nur um eine Behelfskonstruktion gehandelt hat, die es einem Arzt erlaubte die Behandlung (durch eigentlich strafbares aktives Tun) abzubrechen indem dieses Verhalten als Unterlassen gewertet wurde. Vor dem Hintergrund der Neuregelungen zum Patientenwillen bedarf es einer solchen Konstruktion nicht. Problematisch, und darauf ist der BGH als Revisionsinstanz, nicht eingegangen bleibt jedoch die Feststellung des Patientenwillens. Das Landgericht Fulda hatte einen von der angeklagten Tochter berichteten Patientenwillen der Mutter hingenommen da es bei seiner Entscheidung darauf nicht ankam. Dies musste der BGH bei seiner Entschei-

dung übernehmen. Liest man die Urteilsgründe des Landgerichts, so ergeben sich gewisse Zweifel an der Eindeutigkeit des nur mündlich geäußerten Patientenwillens der Mutter. Hier liegt nun die Problematik, die mittlerweile zu einer heftigen Diskussion geführt hat, wenn nämlich der Patientenwille nicht schriftlich formuliert wurde oder der Zeitpunkt der Abfassung längere Zeit zurück liegt. In diesen Fällen hilft der Umstand dass Betreuer oder Bevollmächtigter und behandelnder Arzt gleicher Meinung sind dann nicht, wenn ein Dritter diese Entscheidung nicht hinnehmen will und die Sterbehilfe verhindert oder das Betreuungsgericht anruft. Sollte sich in einem solchen Fall im Nachhinein herausstellen, dass kein entsprechender Patientenwille festgestellt werden konnte verbleibt es bei der Strafbarkeit der Sterbehilfe.

Fazit

Die Entscheidung des BGH bringt Rechtsicherheit in den Fällen in denen ein schriftlicher eindeutiger, vor nicht zu langer zurückliegender Zeit verfasster, Patientenwille vorliegt und Betreuer und Arzt sich einig sind. In allen anderen Fällen bleibt das Risiko, dass im Nachhinein der die Sterbehilfe rechtfertigende Patientenwille nicht festgestellt wird. Hier hilft nach wie vor nur die Anrufung des Betreuungsgerichts und diese Fallgestaltungen werden die Diskussion weiter beschäftigen.

Harald Wostry, Essen
wostry@rpmed.de

www.rpmed.de

Impressum:

Ratajczak & Partner, Rechtsanwälte
Posener Str. 1, 70165 Sindelfingen
AG Stuttgart (PR 240005), Sitz Sindelfingen
USt-Ident-Nr.: DE145149760

Verantwortlich im Sinne des Presserechts:
Dr. Detlef Gurgel

E-Mail der Redaktion: redaktion@rpmed.de
Die Mitteilungen dieses Newsletters enthalten allgemeine Informationen zu rechtlichen Themen. Eine rechtliche Beratung im Einzelfall können sie nicht ersetzen. Für die Richtigkeit der Information übernehmen wir keine Haftung.