

Entscheidung des BGH zum Abbruch lebenserhaltender Behandlung mittels PEG- Sonde

Ausgangssituation

- **Jede, auch die medizinisch indizierte Behandlung, ist**
 - Körperverletzung
- **Das Unterlassen medizinisch indizierter Behandlung ist**
 - Körperverletzung
 - Tötungsdelikt
- **Ausnahme:** Patient lehnt medizinisch indizierte und vorgeschlagene Therapie vom Behandler ab

▪ Künstliche Ernährung über eine PEG-Sonde

- geht über Basisversorgung hinaus
 - Pflege
 - menschenwürdige Unterbringung
 - Zuwendung
 - Linderung von Schmerzen, Atemnot und Übelkeit
 - Stillen von Hunger und Durst auf natürlichem Weg
- ist Eingriff in die körperliche Integrität
- ärztlich nur indiziert, wenn Patient unfähig ist, Speisen und Getränke zu sich zu nehmen und Hunger und Durst leidet

▪ Folge: zwingend Einwilligung erforderlich

Grundkonflikte

- Ermittlung des Patientenwillen
 - Betreuer
 - Patientenverfügung/Vorsorgevollmacht
 - sog. Dialogverfahren (§ 1901 b BGB)

- Was ist medizinisch indiziert?

- Umsetzung des Patientenwillen
 - Heim- / Pflegevertrag
 - ethische / religiöse Beweggründe
 - nur passiv oder auch aktiver Abbruch von lebenserhaltender Behandlung?

Urteil des Bundesgerichtshofes vom 25.06.2010

Fall:

- Rechtsanwalt beriet Betreuer/Kinder
- die Betreute lag nach einer Hirnblutung seit 5 Jahren im Wachkoma und wurde in einem Pflegeheim über eine PEG-Sonde ernährt
- nach ärztlicher Auffassung war diese nicht mehr indiziert
- es entsprach auch dem Willen der Betreuten, nicht ernährt zu werden
- zunächst Einigung mit der Heimleitung zur Palliativversorgung
- später Weigerung; Sonde erneut gelegt
- daraufhin Empfehlung des Rechtsanwaltes an die Kinder der Betreuten, die Sonde durchzutrennen (20.12.2007) - so geschehen
- nach Entdeckung durch das Heimpersonal Zwangseinweisung ins Krankenhaus und dort neue PEG-Sonde - natürlicher Tod am 05.01.2008

zunächst Urteil des Landgerichtes Fulda

- ➔ Entscheidung zur Beendigung der künstlichen Ernährung bzw. Reduzierung der Zufuhr kalorienhaltiger Flüssigkeit im Sinne der sogenannten passiven Sterbehilfe
- ➔ entsprach ausdrücklich geäußertem Willen der Versorgten, stand im Einvernehmen mit dem Arzt
- ➔ Ankündigung und Wiederaufnahme der künstlichen Ernährung durch die Heimleitung waren rechtswidriger Angriff gegen die körperliche Integrität und das Selbstbestimmungsrecht der Patienten
- ➔ weder Heimvertrag noch Gewissensfreiheit geben Heimleitung oder dem Pflegepersonal das Recht, sich über das Selbstbestimmungsrecht von Patienten hinwegzusetzen und eigenmächtig in deren verfassungsrechtlich verbürgtes Recht auf körperliche Unversehrtheit einzugreifen

aber vorliegend problematisch:

- Voraussetzungen einer nach bisherigem Recht zulässigen sogenannten passiven Sterbehilfe durch Unterlassen der weiteren künstlichen Ernährung lagen nicht vor
- vielmehr sei die Durchtrennung der PEG-Sonde als aktives Handeln zu werten
- deshalb hätte Einwilligung der Patientin keine rechtfertigende Wirkung (Tötung auf Verlangen)
- Verurteilung wegen versuchten Totschlages zu 9 Monaten Haft auf Bewährung und 20.000,00 EUR Geldstrafe

Entscheidung des Bundesgerichtshofes:

- ➔ bisher Unterscheidung zwischen erlaubter „passiver“ und „indirekter“ sowie stets verbotener „aktiver“ Sterbehilfe
- ➔ das bloße Einstellen künstlicher Ernährung ist danach schon wegen seines äußeren Erscheinungsbildes jedenfalls aber nach dem Schwerpunkt des strafrechtlich relevanten Verhaltens nicht als aktives Tun, sondern als Unterlassen und damit als passives Verhalten angesehen worden
- ➔ eine zulässige „passive Sterbehilfe“ setzt auf Grundlage dieser Differenzierung nach der bisherigen Meinung deshalb stets ein Unterlassen im Rechtssinn voraus, aktives Handeln im natürlichen Sinne soll danach stets als rechtswidriges Tötungsdelikt strafbar sein

- Der Bundesgerichtshof hält an diesem - nach der äußeren Erscheinungsform eines Tuns oder Unterlassens - orientierten Kriterium für die Abgrenzung zwischen gerechtfertigter und rechtswidriger Herbeiführung des Todes mit Einwilligung oder mutmaßlicher Einwilligung des betroffenen Patienten nicht fest
- Eine nur an 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 den Verhaltensweisen, die dem krankheitsbedingten Sterbenlassen mit Einwilligung des Betroffenen seinen Lauf lassen, nicht gerecht.

Im Ergebnis:

- Die Einwilligung der Patientin in den Behandlungsabbruch rechtfertigte nicht nur das bloße Unterlassen weiterer Ernährung, sondern auch ein aktives Tun, das die Beendigung oder Behinderung einer von ihr nicht oder nicht mehr gewollten Behandlung diene.

Fazit:

- Patientenwille entscheidend
- keine Unterscheidung zwischen aktivem Tun und passivem Unterlassen bei der Realisierung des Behandlungsabbruches
- keine eigene Entscheidungsmöglichkeit des Pflegepersonals
- auch hier tatsächlicher oder mutmaßlicher Wille des zu Pflegenden für die **ärztliche** Entscheidung **maßgeblich**
- Gewissenskonflikte der Pflegenden bei der Umsetzung der ärztlichen Entscheidung bzw. das Vollzugsproblem löst die Rechtsprechung dadurch, dass Dritte im Konfliktfall die Behandlung nach Belieben, gegebenenfalls unter Einsatz physischer Gewalt selbst abbrechen können

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Haben Sie noch Fragen?

RA Frank Hirschhorn
Fachanwalt für Medizinrecht
Simsonstraße 4
04107 Leipzig

Tel.: 0341 21 33 80
Fax: 0341 21 33 833

[www.rae-mueller-
hirschhorn.de](http://www.rae-mueller-hirschhorn.de)
[info@rae-mueller-
hirschhorn.de](mailto:info@rae-mueller-
hirschhorn.de)

