



Ärztlich assistierter Suizid: Ärztekammer Berlin hat Berufungsrücknahme erklärt

Von IQB Lutz Barth

Erstellt am 20 Sep 2012 - 08:02

Auf Anfrage des IQB – Internetportal hat die Ärztekammer Berlin im Nachgang zur erstinstanzlichen Entscheidung des VG Berlin (>>> Urteil der 9. Kammer vom 30. März 2012, VG 9 K 63.09 <<< pdf.) in Sachen „ärztliche Suizidbeihilfe“ erklärt:

„Nach eingehender Prüfung hat sich die Ärztekammer Berlin dazu entschlossen, die Berufung im Verwaltungsgerichtsverfahren zum ärztlich assistierten Suizid nicht durchzuführen. Die Ärztekammer Berlin ist in dem Gerichtsverfahren beim Verwaltungsgericht Berlin faktisch nur in einem marginalen Punkt unterlegen: Weil die Ärztekammer Berlin die Untersagung des ärztlich assistierten Suizids umfassend formuliert hat, sind davon auch diejenigen extremen Ausnahmefälle umfasst, für die das Gericht eine Ausnahmeregelung im Bescheid für erforderlich gehalten hätte. Aus diesem Grund hat das Gericht den gesamten Bescheid als rechtswidrig angesehen. Auch die Ärztekammer Berlin würde bei den vom Gericht definierten extremen Ausnahmefällen keine berufsrechtlichen Maßnahmen gegen die betreffenden Ärztinnen und Ärzte ergreifen. Nach dem vorliegenden Sachverhalt bestand die Gefahr einer Berufspflichtverletzung ausschließlich bezüglich rechtlich eindeutig unzulässiger Fälle der Suizidbeihilfe, d.h. bei im Wesentlichen gesunden Menschen bzw. bei Menschen, zu denen kein Arzt-Patienten-Kontakt im Rahmen eines Behandlungsverhältnisses bestand. Wegen solcher Fälle könnte die Ärztekammer Berlin, nach der Auffassung des Gerichts, jederzeit erneut eine Untersagungsverfügung aussprechen. Abgesehen von der Formulierung des Bescheids hat das Gericht der Ärztekammer Berlin in allen wesentlichen, die Problematik des ärztlich assistierten Suizids betreffenden Wertungen, Recht gegeben. Das Urteil stellt insofern keinen Freifahrtschein für den ärztlich assistierten Suizid dar.“ (Mitteilung der ÄK Berlin, Pressestelle v. 18.09.12).

Anmerkung (L. Barth):

Die 9. Kammer des Verwaltungsgerichts hat das ausnahmslose berufsrechtliche Verbot in der Untersagungsverfügung, eine ärztliche Beihilfe zum Suizid durch Überlassen von Medikamenten zu begehen, im konkreten Fall für zu weitgehend gefunden und es deshalb aufgehoben.

Die Entscheidung des VG Berlins hat seinerzeit zu erheblichen Reaktionen sowohl bei Ärzten als auch Juristen und vor allem auch den Medien geführt.

Dass die Ärztekammer Berlin nunmehr eine Berufungsrücknahme erklärt hat, ist zu begrüßen. Mit ihrer Entscheidung trägt die ÄK Berlin durchaus zur Rechtsicherheit bei, zumal es nicht darum geht, in der verwaltungsgerichtlichen Entscheidung einen „Freifahrtschein für den ärztlich assistierten Suizid“ zu sehen.

Zugleich offenbart sich unausgesprochen in der Erklärung der ÄK Berlin ein bedeutendes Bekenntnis auch zur Gewissensfreiheit der Ärzteschaft, wenn es darum geht, die vom „Gericht definierten extremen Ausnahmefälle“ einer ethischen und rechtlichen Bewertung zu unterziehen. Die Mitwirkung des Arztes bei einem frei verantwortlichen Suizid eines schwersterkrankten und sterbenden Patienten mag zwar keine ärztliche Aufgabe sein, wenngleich hierin nicht in jedem Falle ein Verstoß gegen das Arztethos erblickt werden kann, der zwangsläufig eine berufsrechtliche Sanktion nach sich ziehen könnte.

Es bleibt abzuwarten, ob die Rücknahme der Berufung gegen das Urteil des VG Berlin zugleich auch Wirkungen in der aktuellen Debatte um die „kommerzielle Sterbehilfe“ zeitigt. Der Präsident der ÄK Berlin jedenfalls begrüßt den Gesetzesentwurf aus dem Bundesjustizministerium.

„Denn die Rolle des Arztes sei weitgespannt, sagte Jonitz dem Tagesspiegel.

"Es sei zwar richtig, dass Ärzte keine Sterbehelfer seien, „aber in begründeten Einzelfällen muss es dem Arzt möglich sein, Patienten, zu denen sie eine gewachsene und vertrauensvolle



Beziehung haben, im Rahmen einer Gewissensentscheidung von ihrem Leid zu befreien“. Schon heute würden Ärzte in vielfältiger Weise ihren Patienten am Lebensende beistehen, da könnten auch Situationen entstehen, in denen sie ein „stillschweigendes Einvernehmen“ mit den Patienten, die unheilbar krank sind, getroffen haben. „Das ist eine Grauzone, die aber dann funktioniert, wenn das Verhältnis zwischen Patient und Arzt stabil ist“, sagte Jonitz. Der Arzt, der eine solche Entscheidung treffe, dürfe nicht kriminalisiert werden. „Mit dem, was heutzutage sogenannte Sterbehilfeorganisationen anbieten, hat dies nichts zu tun.“ Organisierte Sterbehilfe müsse unter Strafe gestellt werden. Es sei insofern richtig, für weitere Rechtssicherheit zu sorgen. Insgesamt spricht sich Jonitz, der auch Vorstandsmitglied der Bundesärztekammer ist, für eine breitere gesellschaftspolitische Debatte beim Thema Sterbehilfe aus. „Die Sterbehilfe darf nicht länger ein Tabuthema sein und allein den Ärzten und Juristen überlassen werden, sondern wir müssen in der Gesellschaft darüber diskutieren, wie man sterben will.“ (Quelle: Sterbehilfe Der folgenreiche Beistand, v. Sabine Beikler, Christian Tretbar und Hartmut Wewetzer, in Der Tagesspiegel v. 02.08.12 >>>

<http://www.tagesspiegel.de/politik/sterbehilfe-warum-das-thema-sterbehil...> [1] <<< html)

Indes muss es allerdings darum gehen, dass „stillschweigende Einvernehmen“ zwischen dem Arzt und seinem Patienten aus der „Grauzone“ heraus zu holen, ohne dass der Arzt kriminalisiert und (!) standesrechtlich sanktioniert wird.

Insofern bleibt die BÄK aufgerufen, ihre Werthaltung zur ärztlichen Suizidassistenz zu überdenken und hieran anlehnd die strikte Verbotsnorm in der ärztlichen Musterberufsordnung entsprechend abzuändern, zumal kein Zweifel daran besteht, dass die „Sterbehilfe“ jedenfalls aus der Sicht der Bevölkerung eben kein Tabuthema ist. Die Bevölkerungsumfragen sind insoweit eindeutig, wie nicht zuletzt auch die von der DGHS in Auftrag gegebene Forsa-Umfrage (vgl. dazu DGHS v. 10.09.12, 77 Prozent der Bevölkerung befürworten Möglichkeit der ärztlichen Freitodhilfe >>> <http://www.dghs.de/presse/pressemitteilungen/detailansicht/article/77-pr...> [2] <<<) dokumentiert.

Es bleibt insofern zu hoffen, dass der Präsident der Bundesärztekammer von der aktuell anberaumten Plenarsitzung des Deutschen Ethikrats am 27.09.12 zum Thema Suizid und Suizidbeihilfe einige Impulse für die intraprofessionelle Ethikdiskussion erhält.

Die Anberaumung der Plenarsitzung speziell zu diesem Thema erscheint nur allzu konsequent, hatte doch der Deutsche Ethikrat bereits Anfang 2009 signalisiert, den Wertediskurs zur „Sterbehilfe-Problematik“ auf die Agenda setzen zu wollen, zumal die seinerzeitigen Äußerungen eines Mitglieds im Deutschen Ethikrat, dem Medizinrechtler Jochen Taupitz, zur ärztlichen Suizidbeihilfe erhebliche Irritationen insbesondere in der Ärzteschaft ausgelöst haben.

Die Debatte um das Verbot der kommerziellen Suizidbeihilfe scheint nochmals die Dringlichkeit des Problems befördert zu haben und es ist von daher nachhaltig zu begrüßen, dass der Deutsche Ethikrat sich in seinen Plenarsitzungen auch gleichsam aktuellen Fragen zuwendet, die zu problematisieren nicht nur Sinn machen, sondern vor allem auch im Interesse unserer Gesellschaft erkennbar einer ethischen Orientierung bedürfen. Letzteres vornehmlich deshalb, weil die Fragen am Ende eines sich neigenden Lebens von größter existentieller Bedeutung sind und Grundrechte von höchstem Rang betroffen sind und die berechtigte Hoffnung gehegt werden kann, dass der Deutsche Ethikrat sich seiner Verantwortung in einem der vielleicht bedeutendsten Wertediskurse der letzten Jahrzehnte bewusst sein wird.

Gleiches darf mit Blick auf die eingeladenen Referenten geäußert werden, auch wenn es im Vorfeld der angekündigten Plenarsitzung es sich wohl nicht schickt, stille Vorbehalte und damit ein gewisses Unbehagen zum Ausdruck zu bringen. Ob die Wahl des einen oder anderen Referenten so „glücklich“ war, wird sich sicherlich noch herausstellen müssen, aber angesichts der Bedeutung des Wertediskurses und Tatsache, dass der Deutsche Ethikrat sich einer höchst aktuellen Streitfrage angenommen hat, mag es legitim sein, insbesondere an den Präsidenten der Bundesärztekammer den Appell zu richten, keine seiner bisher üblichen „Sonntagsreden“ zur Sterbehilfe-Problematik zu halten, sondern endlich – wie wir Norddeutsche zu sagen pflegen – „Butter bei die Fische zu bringen“.

Auch dem Präsidenten der BÄK wird nicht entgangen sein, dass sich innerhalb der Ärzteschaft und vor allem auch bei renommierten Medizinethikern Unmut über das kategorische Verbot der ärztlichen Suizidassistenz regt und das einige Landesärztekammern bewusst davon Abstand genommen, die Regelung des § 16 der ärztlichen Musterberufsordnung in das jeweilige ärztliche Landesberufsrecht zu übernehmen. Hier hat sich ein Klärungsbedarf eingestellt, der seitens der BÄK nicht unkommentiert bleiben sollte, und zwar nicht zuletzt mit Blick auf das „Grundgesetz der ärztlichen Sittlichkeit“, welches offensichtlich in einigen Kammerbezirken anders interpretiert wird. Auch wenn etwa die Bayerische Landesärztekammer erst kürzlich



sich dazu veranlasst sah, in einer Pressemitteilung ein Statement zur ärztlichen Suizidbeihilfe und damit zur bayerischen Norm im landesspezifischen ärztlichen Berufsrecht abzugeben, dürfte es unübersehbar sein, dass in einigen Bundesländern aufgrund des ärztlichen Berufsrechts die Mitwirkung bei einem frei verantwortlichen Suizid eines schwersterkrankten und sterbenden Menschen den dort praktizierenden Ärzten expressis verbis nicht verboten ist.

Es ist ein „berufsrechtlicher“ und damit „ethischer Flickenteppich“ gestrickt worden, bei dem ein einheitlicher Konsens jedenfalls im Sinne eines „wir Ärzte...“ mit Blick auf die Sterbehilfe-Problematik nicht unterstellt werden kann. Eher das Gegenteil ist anzunehmen und dies verwundert keinesfalls, steht doch zu vermuten an, dass jenseits eines strikten Verbots sich so manche Landesärztekammer vielmehr an der ethischen und moralischen Integrität ihrer Kolleginnen und Kollegen orientiert und so die Entscheidung über eine etwaige Mitwirkung bei einem frei verantwortlichen Suizid dort belassen, wo diese letztlich auch getroffen wird: in einer vertrauensvollen Arzt-Patienten-Beziehung, in der sich der Arzt nicht seiner individuellen Gewissensentscheidung zu begeben hat, sondern letztlich treffen darf!

Ass. jur. Lutz Barth

IQB – Medizin- & Pflegerecht - Lutz Barth

Sievernener Str. 156, 27607 Langen

Tel. 04743 / 322 97 39

Internetportal: www.iqb-info.de [3]

E-Mail: webmaster@iqb-info.de [4]

- [Arzt, Praxis und Qualifikationen](#)

Quellen URL (aufgerufen am 31 Dez 2020 - 04:24): <http://www.medkom24.eu/node/16787>

Links:

[1] <http://www.tagesspiegel.de/politik/sterbehilfe-warum-das-thema-sterbehilfe-bei-den-aerzten-umstritten-ist/6951048-2.html>

[2] <http://www.dghs.de/presse/pressemitteilungen/detailansicht/article/77-prozent-der-bevoelkerung-befuerworten-moeglichkeit-der-aerztlichen-freitodhilfe.html>

[3] <http://www.iqb-info.de>

[4] <mailto:webmaster@iqb-info.de>