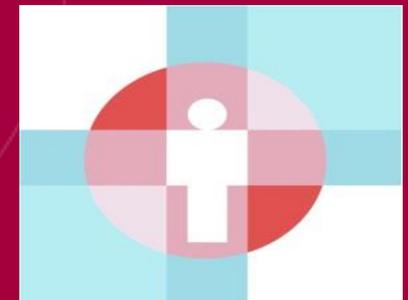




# Begriffsklärung Sterbebegleitung, Patientenverfügung, Vorausbestimmungen

Zentrum für Innere Medizin

Klinik III – Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin



# Sterbehilfe

**Begriffsklärung: Was ist eigentlich was?**

Passive Sterbehilfe

Ärztlich assistierter Suizid

Aktive Sterbehilfe

# Sterbehilfe

	Fakten zum						
	Töten				Begleiten		
Ärztliches Handeln	Bewusstes, aktives (ärztliches) Eingreifen zur Beendigung des Lebens. Ziel der Handlung ist die Herbeiführung des Todeseintritts.				Verzicht bzw. Abbruch einer bereits begonnenen Behandlung (z. B. Abstellen einer Beatmungsmaschine oder Verzicht auf künstliche Ernährung)		
Zeitpunkt	im Sterbeprozess		nicht im Sterbeprozess		im Sterbeprozess	nicht im Sterbeprozess	
Zustimmung des Patienten?	mit Zustimmung	ohne Zustimmung	mit Zustimmung	ohne Zustimmung		mit Zustimmung	ohne Zustimmung
Tatbestand	Tötung auf Verlangen (§ 216 StGB)	Totschlag (§ 212 StGB) bzw. Mord (§ 211 StGB)	Tötung auf Verlangen (§ 216 StGB)	Totschlag (§ 212 StGB) bzw. Mord (§ 211 StGB)	zulässig	zulässig (Patientenautonomie)	unzulässig, ggf. strafbares Tötungsdelikt: Totschlag (§ 212 StGB) bzw. Mord (§ 211 StGB)
	aktive Sterbehilfe		aktive Sterbehilfe		passive Sterbehilfe		

# Passive Sterbehilfe

**Passive Sterbehilfe** ist das **Nichtergreifen oder Nichtfortführen** lebenserhaltender Maßnahmen aus ethischen, medizinischen und humanitären Gründen bei **nicht einwilligungsfähigen Personen**, bei denen vorbereitende Gespräche nicht möglich waren oder keine Patientenverfügung vorliegt. Dies geschieht auf der Grundlage des Respekts vor der Würde des Menschen, um damit ein leidvolles Sterben nicht zu verlängern und das Sterben als natürlichen Prozess zuzulassen.

Obwohl es sich dabei um einen international etablierten Begriff handelt, halten ihn viele für missverständlich und unglücklich gewählt und meinen, man solle besser und eindeutiger von "**Sterbenlassen**" sprechen. Mit derselben Begründung schlägt die Europäische Gesellschaft für Palliativmedizin vor, bei Sterbehilfe nur noch in **passive und indirekte Sterbehilfe** sowie **Euthanasie** zu unterscheiden und den Begriff der aktiven Sterbehilfe aufzugeben.

# Passive Sterbehilfe/“Sterben lassen“

Von passiver Sterbehilfe kann **nicht** gesprochen werden, wenn ein **entscheidungsfähiger Patient** irgendeine (auch lebensverlängernde) Therapie z.B. durch eine verbindliche Patientenverfügung ablehnt. Diese Wahlmöglichkeit entspricht einem durch die Verfassung gewährleisteten Rechtsgut auf **Selbstbestimmung**. Eine Zuwiderhandlung als Missachtung der ausdrücklichen Willensäußerung erfüllt den Straftatbestand der Körperverletzung.

## Als passive Sterbehilfe gelten somit

- Verzicht auf oder Abbruch einer künstlichen Ernährung, Flüssigkeitszufuhr oder Medikamentengabe,
- Verzicht auf oder Abbruch einer Beatmung oder Intubation,
- Verzicht auf oder Abbruch einer Dialyse,
- Verzicht auf eine Reanimation oder deren Abbruch vor Eintritt des Hirntodes.
- Passive Sterbehilfe kann auch sein, eine bereits begonnene Behandlung als solche fortzusetzen, aber nicht zu intensivieren.

# Zulassen des Sterbens

Zusammenfassung:  
Zulassen des Sterbens/  
palliative Maßnahmen, und zwar:  
Nicht-Einleitung oder Nicht-Fortführung  
lebenserhaltender Maßnahmen

Alter Begriff: passive Sterbehilfe

# Palliative Sedierung

Zulässige Leidenslinderung bei  
Inkaufnahme der möglichen  
Lebensverkürzung

(oft auch genannt „Terminale Sedierung“)

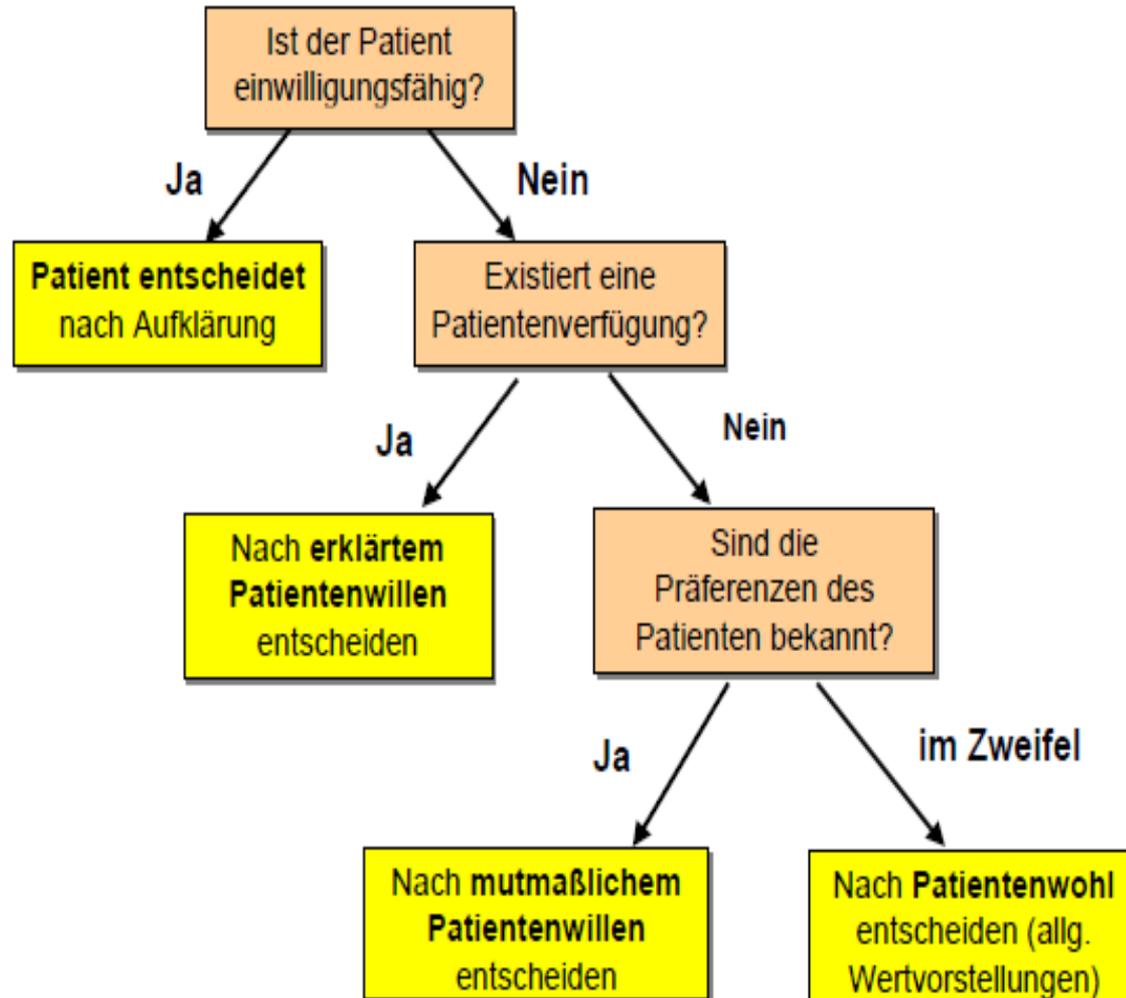
Alter Begriff: indirekte Sterbehilfe (meiden!!!)

# Definition

## *Ärztlich assistierter Suizid*

Handlung eines Arztes,  
die mit der Absicht erfolgt, einer Person  
auf deren **freiwilliges** und  
**angemessenes** Verlangen hin, die  
**eigenständige Selbsttötung** zu  
ermöglichen, indem eine Medikation zur  
Selbstverabreichung bereitgestellt wird

# Stellvertretende Entscheidung



# Euthanasie: Definition

*Euthanasie* ist *Töten auf Verlangen* und wird definiert als **Handlung eines Arztes**, die mit der Absicht erfolgt, eine Person auf deren freiwilliges und angemessenes Verlangen hin zu töten, indem eine Medikation verabreicht wird.

# Euthanasie: Abgrenzung

Es kann **keine** der folgenden Maßnahmen als Euthanasie gelten:

- ***Therapieverzicht*** bei aussichtsloser Prognose
- ***Beendigung von aussichtslosen Maßnahmen***
- ***Palliative Sedierung*** (der Einsatz von Sedativa zur Linderung intolerablen Leidens in den letzten Tagen des Lebens)

# Sterbehilfe - Zusammenfassung

Änderungen am 06.11.2015:

## § 217

Bundesrat verbietet geschäftsmäßige Hilfe zum Suizid

Auszug:

„Davon betroffen sind Vereine, Organisationen und Einzelpersonen, die mit gewerbsmäßiger Absicht Suizidassistenten anbieten. Ihnen droht bei einer Verurteilung eine Geld- oder Freiheitsstrafe von bis zu drei Jahren. Angehörige oder dem Suizidwilligen nahestehende Personen, die im Einzelfall handeln, sind hingegen von der Strafandrohung ausgenommen.“

# Patientenverfügung

# Patientenverfügung

Eine Patientenverfügung ist eine **schriftliche Vorausverfügung** einer **einwilligungsfähigen** volljährigen Person für den Fall ihrer **Einwilligungsunfähigkeit**, ob sie in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen des Gesundheitszustands, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe **einwilligt** oder sie **untersagt**.

# Patientenverfügung II

- schriftlich
- volljährig
- durch eigenhändige Namensunterschrift mit Datum
- muss **nicht** notariell beglaubigt sein, kann man aber machen
- empfehlenswert alle ein bis zwei Jahre zu erneuern bzw. zu bestätigen, ist aber vom Gesetzgeber nicht vorgesehen
- niemand ist verpflichtet eine Patientenverfügung zu erstellen
- persönliche Wertevorstellung mit einbringen (Religion, ging es mir gut oder wurde ich vom Leben enttäuscht, Ablauf der Beerdigung- wie stelle ich es mir vor)
- Bevollmächtigter in der Vorsorgevollmacht, sollte Kenntnis über die Patientenverfügung und Aufbewahrungsort haben
- unbedingt mit dem Hausarzt bzw. Behandlungsteam besprechen
- eine Kopie beim Hausarzt hinterlegen
- jederzeit formlos widerrufbar
- zum Bevollmächtigten sollte man Vertrauen haben

# Vorsorgevollmacht

Mit einer Vorsorgevollmacht bevollmächtigt nach deutschem Recht eine Person eine andere Person, im Falle einer Notsituation alle oder bestimmte Aufgaben für den Vollmachtgeber zu erledigen.

Mit der Vorsorgevollmacht wird der Bevollmächtigte zum Vertreter im Willen, d.h., er entscheidet an Stelle des nicht mehr entscheidungsfähigen Vollmachtgebers. Deshalb setzt eine Vorsorgevollmacht **unbedingtes** und **uneingeschränktes** persönliches Vertrauen zum Bevollmächtigten voraus und sollte nicht leichtfertig erteilt werden.

Unbedingt festhalten und mit dem Bevollmächtigten besprechen, wann die Vorsorgevollmacht gültig wird.

# Berufsordnung



## **Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Mecklenburg-Vorpommern**

vom 20. Juni 2005 (AmtsBl. M-V/AAz. 2005, S. 917; Ärztebl. M-V 7/2005, Sonderheft S. 83ff.), zuletzt geändert durch Satzung vom 3. Juli 2007 (AmtsBl. M-V/AAz. 2007, S. 902; Ärztebl. M-V 8/2007, S. 272ff.)

## **Dritte Änderung der Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Mecklenburg-Vorpommern**

**Vom 6. März 2012**

Ärztebl. MV 5/2012

Rostock

**ALT:**

## **§ 16 Beistand für den Sterbenden**

Der Arzt darf - unter Vorrang des Willens des Patienten - auf lebensverlängernde Maßnahmen nur verzichten und sich auf die Linderung der Beschwerden beschränken, wenn ein Hinausschieben des unvermeidbaren Todes für die sterbende Person lediglich eine unzumutbare Verlängerung des Leidens bedeuten würde. Der Arzt darf das Leben des Sterbenden nicht aktiv verkürzen. Er darf weder sein eigenes noch das Interesse Dritter über das Wohl des Patienten stellen.

**NEU:**

### **9. § 16 wird wie folgt gefaßt:**

„Der Arzt hat dem Sterbenden unter Wahrung seiner Würde und unter Achtung seines Willens beizustehen. Es ist ihm verboten, Patienten auf deren Verlangen zu töten. Er darf keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.“

# Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin

„Die DGP betont ausdrücklich, dass es sehr wohl zu den ärztlichen Aufgaben zählt, sich respektvoll mit dem Todeswunsch der Patienten auseinanderzusetzen. Hierzu gehört in erster Linie, mit den betroffenen Patienten, deren Angehörigen und dem eingebundenen Team die palliativmedizinischen Optionen zur Linderung von Leid zu erörtern und zu versuchen, einen gemeinsamen Weg zu finden.“

## Weitere Ressourcen:

- Stellungnahmen des Nationalen Ethikrats
- lokale Ethikkomitees

***Gib jedem Tag die Chance,  
der schönste  
Deines Lebens zu werden.***

***Mark Twain***



Medizinische Klinik III  
Hämatologie, Onkologie, Palliativmedizin  
Universitätsmedizin Rostock

