

## **Sterbehilfe durch Behandlungsabbruch**

BGH, Urteil vom 25. 6. 2010 - 2 StR 454/09 (LG Fulda)

in NStZ 2010, 630 ff.

### **I. Sachverhalt:**

Der Angeklagte (A) ist ein auf Palliativmedizin spezialisierter Rechtsanwalt und berät die Angehörigen der K. K liegt im Wachkoma in einem Pflegeheim und wird durch eine Sonde ernährt. Sie ist nicht ansprechbar, eine Besserung ihres Gesundheitszustandes ist nicht zu erwarten. K hatte früher gegenüber ihren Angehörigen geäußert, sie wünsche im Falle der Einwilligungsunfähigkeit keine lebensverlängernden Maßnahmen. Ihre Tochter (T) ist die Betreuerin der K. Sie will die Einstellung der künstlichen Ernährung der K erreichen. Die Heimleitung ist zunächst einverstanden, dann wird aber auf Weisung der Geschäftsleitung die Fortsetzung der Ernährung angeordnet und der T mit Hausverbot gedroht. A rät der T, die Magensonde durchzuschneiden, weil ein effektiver Rechtsschutz nicht kurzfristig zu erreichen sei. T folgt dem Rat, wird aber vom Heimpersonal entdeckt, welches eine neue Sonde anbringt. K verstirbt wenig später an einer anderen Ursache. Das LG Fulda verurteilt A wegen gemeinschaftlichen, versuchten Totschlags, T wird wegen einem unvermeidbaren Verbotsirrtum freigesprochen. Die Revision führt zum Freispruch des A.

### **II. Entscheidungsgründe:**

Da eine Nothilfe (§ 32 StGB), ein rechtfertigender Notstand (§ 34 StGB), ein entschuldigender Notstand (§ 35 StGB) und ein übergesetzlicher Notstand ausscheiden, kann eine Rechtfertigung der Maßnahme nur durch Einwilligung der Patientin erfolgen. Diese war nach bisheriger Rechtsprechung nur bei einer so genannten passiven Sterbehilfe zulässig, welche für den Behandlungsabbruch zwingend ein Unterlassen nach § 13 StGB voraussetzte. Ob eine Sterbehilfe aktiv oder passiv erfolgt, wurde nach dem äußeren Erscheinungsbild differenziert. Da diese Abgrenzung auf Grund der Komplexität eines Behandlungsabbruchs, welcher aus vielen einzelnen aktiven und passiven Handlungselementen besteht, nicht überzeugend ist, fordert der BGH alle Behandlungen, die mit der Beendigung einer ärztlichen Behandlung im Zusammenhang stehen, unter einen normativ-wertenden Oberbegriff des „Behandlungsabbruchs“ zu fassen. Dieser besteht sowohl aus objektiven Handlungselementen, als auch aus einer subjektiven Zielsetzung des Handelnden, eine bereits begonnene medizinische Behandlungsmaßnahme gemäß dem Willen des Patienten zu beenden oder ihren Umfang zu reduzieren. Eine erlaubte Sterbehilfe setzt demnach die **Einwilligung einer lebensbedrohlich erkrankten Person in den Abbruch einer Maßnahme voraus, die medizinisch zur Erhaltung oder Verlängerung des Lebens geeignet ist.** Die Abbruchs-Handlung muss ferner **objektiv und subjektiv unmittelbar auf eine medizinische Behandlung bezogen sein** und sich darauf beschränken, **einen Zustand (wieder-)herzustellen, der einem bereits begonnenen Krankheitsprozess seinen Lauf lässt**, indem zwar Leiden gelindert, die Krankheit aber nicht (mehr) behandelt wird, so dass der Patient letztlich dem Sterben überlassen wird.

### **III. Problemstandort:**

Das Urteil beschäftigt sich mit der Möglichkeit der Einwilligung einer lebensbedrohlich erkrankten Person in den Abbruch ihrer medizinischen Behandlung unter dem Begriff des so genannten „Behandlungsabbruchs“.

### **IV. Weiterführende Literatur:**

- Gaede, NJW 2010, 2925 ff.
- Alberts, FamFR 2010, 430.