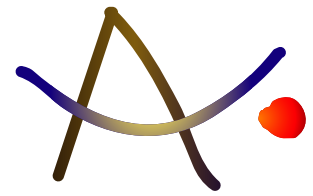


Anlage zu den Empfehlungen zum Umgang mit medizinischer Behandlung bei Demenz



Die folgenden Urteile des Bundesgerichtshofes (BGH) geben einen Überblick über die gegenwärtige Rechtsprechung:

BGH, Urteil vom 8. 06. 2005 (AZ: BGH XII ZR 177/3), abgedruckt in: NJW 2005, S. 2385 f.

In diesem Fall litt der Kläger nach einem Selbstmordversuch an einem apallischen Syndrom im Sinne eines Wachkomas.

Im Pflegeheim wurde er durch eine PEG-Sonde ernährt. Der Arzt ordnete im Einvernehmen mit dem Betreuer an, die künstliche Ernährung einzustellen und die Zuführung von Flüssigkeit über die Magensonde zu reduzieren.

Der BGH hat in seinem Beschluss dargelegt, dass das Vormundschaftsgericht entscheiden muß, „wenn der einen einwilligungsunfähigen Patienten behandelnde Arzt eine lebenserhaltende oder -verlängernde Maßnahme für medizinisch geboten oder vertretbar erachtet und sie deshalb ‚anbietet‘ und der Betreuer sich diesem Angebot verweigert.“ Wenn sich, wie in diesem Fall gegeben, Arzt und Betreuer einig sind, sei eine Kontrolle durch das Vormundschaftsgericht entbehrlich.

Zu den strafrechtlichen Grenzen der Hilfe zum Sterben verweist das Gericht auf den Zwischenbericht der Enquete-Kommission des Bundestages, Ethik und Recht der modernen Medizin, BT-Drucks. 15/3700 S.37 ff, 45.

BGH, Urteil vom 17.03. 2003, (AZ: XII ZB 2/03), abgedruckt in: NJW 2003, Seite 1588 f.

Der Betreuer kann seine Einwilligung in eine ärztlicherseits angebotene lebenserhaltende oder -verlängernde Behandlung nur mit Zustimmung des Vormundschaftsgerichtes wirksam verweigern. „Für eine Einwilligung des Betreuers und eine Zustimmung des Vormundschaftsgerichts ist kein Raum, wenn ärztlicherseits eine solche Behandlung oder Weiterbehandlung nicht angeboten wird – sei es, dass sie von vornherein medizinisch nicht indiziert, nicht mehr sinnvoll oder aus anderen Gründen nicht möglich ist.“ (Leitsatz)

BGH, Urteil vom 7.02. 2001, (AZ: 5 StR 474/00), abgedruckt in NJW 2001, S. 1802 f.

Das Gericht führt aus, dass der grundsätzliche Vorrang des Lebensschutzes zu beachten sei, wenn eine Abwägung zwischen dem Lebensschutz und dem auch in Art. 1 GG angelegten Recht des Einzelnen auf Sterben unter menschenwürdigen Bedingungen vorzunehmen ist. „Dabei muß auch die Grundentscheidung berücksichtigt werden, die aus der Vorschrift des § 216 StGB spricht, wonach die Tötung auf Verlangen des Getöteten lediglich eine Strafmilderung gegenüber dem Totschlag auslöst.“ Die Rechtsordnung mißbilligt grundsätzlich die Mitwirkung am Selbstmord eines anderen.

Anschrift:

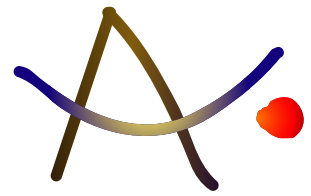
Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Friedrichstraße 236
10969 Berlin
Tel.: 030/259 37 95-0
Fax: 030/259 37 95-29
www.deutsche-alzheimer.de
info@deutsche-alzheimer.de

Alzheimer-Telefon:

01803/17 10 17
9 Cent pro Minute
Beratung und Information:
Mo-Do 9.00-18.00 Uhr
Fr 9.00-15.00 Uhr

Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft Berlin
BLZ 100 205 00
Konto 337 78 00



**BGH, Urteil vom 13.09. 1994 (AZ: BGH 1 StR 357/94),
abgedruckt in NJW 1995, S. 204 f.**

In seinem Urteil vom 13. September 1994 (BGH 1 StR 357/94) hat der BGH die passive Sterbehilfe definiert. Diese setzt danach voraus, dass das „Grundleiden eines Kranken nach ärztlicher Überzeugung unumkehrbar ist, einen tödlichen Verlauf angenommen hat und der Tod in kurzer Zeit eintreten wird.“

Ist eine solche Prognose gegeben, so hat der Sterbevorgang bereits eingesetzt. Erst in diesem Stadium sei es gerechtfertigt von Hilfe für den Sterbenden zu sprechen; der Arzt kann auf lebensverlängernde Maßnahmen wie Beatmung, Bluttransfusion oder künstliche Ernährung verzichten (vgl. Richtlinien – Kommentar der Bundesärztekammer MedR 1985, 39).

Nach § 1904 BGB bedarf der Betreuer zur Wirksamkeit seiner Einwilligung in bestimmte ärztliche Maßnahmen der Genehmigung des Vormundschaftsgerichtes. Auf den tödlich verlaufenden Behandlungsabbruch ist diese Norm aber nicht unmittelbar anwendbar, da sie in wörtlicher Auslegung nur aktive ärztliche Maßnahmen wie Untersuchungen, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe umfasst. In der Auslegung nach Sinn und Zweck ist § 1904 BGB erst recht anzuwenden, wenn die ärztliche Maßnahme in einer Beendigung einer bisher durchgeführten lebenserhaltenden Behandlung besteht und der Sterbevorgang noch nicht unmittelbar eingesetzt hat. Wenn schon bestimmte Heileingriffe wegen ihrer Gefährlichkeit der alleinigen Entscheidungsbefugnis des Betreuers entzogen sind, muss dies um so mehr für Maßnahmen gelten, die eine ärztliche Behandlung beenden sollen und mit Sicherheit zum Tod des Kranken führen. Daher ist in diesen Fällen eine Genehmigung durch das Vormundschaftsgericht erforderlich.

**BVerfG, Beschluss vom 6.12. 2005 (Az: 1 BvR 347/98),
abgedruckt in NZS 2006, S. 84 f.**

Es ist mit Artikel 2 Abs. 1 Grundgesetz in Verbindung mit dem grundgesetzlichen Sozialstaatsprinzip nicht vereinbar, den Einzelnen unter den Voraussetzungen des § 5 SGB V einer Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung zu unterwerfen und für seine an der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit ausgerichteten Beiträge die notwendige Krankheitsbehandlung gesetzlich zuzusagen, ihn andererseits aber, wenn er an einer lebensbedrohlichen oder sogar regelmäßig tödlichen Erkrankung leidet, für die schulmedizinische Behandlungsmethoden nicht vorliegen, von der Leistung einer bestimmten Behandlungsmethode durch die Krankenkasse auszuschließen und ihn auf eine Finanzierung der Behandlung außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung zu verweisen.

Übernimmt der Staat mit dem System der gesetzlichen Krankenversicherung Verantwortung für Leben und körperliche Unversehrtheit der Versicherten, so gehört die Vorsorge in Fällen einer lebensbedrohlichen oder regelmäßig tödlichen Erkrankung zum Kernbereich der Leistungspflicht und der von Artikel 2 Abs. 2 S. 1 Grundgesetz geforderten Mindestversorgung.

Stand: 6.11. 2006

Anschrift:

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Friedrichstraße 236
10969 Berlin
Tel.: 030/259 37 95-0
Fax: 030/259 37 95-29
www.deutsche-alzheimer.de
info@deutsche-alzheimer.de

Alzheimer-Telefon:

01803/17 10 17
9 Cent pro Minute
Beratung und Information:
Mo-Do 9.00-18.00 Uhr
Fr 9.00-15.00 Uhr

Spendenkonto:

Bank für Sozialwirtschaft Berlin
BLZ 100 205 00
Konto 337 78 00