



Ärztliche Suizidbegleitung – Kammern sollten eine weise Entscheidung treffen!

Von IQB Lutz Barth

Erstellt am 9 Nov 2011 - 19:05

Der 114. Deutsche Ärztetag den § 16 Ä-MBO novelliert und nunmehr ein berufsrechtliches Verbot der ärztlichen Suizidbeihilfe vorgesehen. Die Kammerversammlung der ÄK Westfalen-Lippe wird sich voraussichtlich auf der nächsten Sitzung Ende November 2011 mit der Thematik der ärztlichen Suizidbegleitung befassen und es soll hier ganz allgemein an die Ärztekammern der Appell gerichtet werden, keine voreiligen Beschlüsse zu fassen.

Es streiten gute Gründe dafür, dass die von dem Deutschen Ärztetag beschlossene Verbotsregelung mit Blick auf die den Ärztinnen und Ärzten vom Grundgesetz her gewährten Gewissensfreiheit nach Art. 4 GG verfassungsrechtlich zumindest bedenklich, wenn nicht gar verfassungswidrig ist.

Es steht außer Frage, dass grundsätzlich den Kammern die Befugnis zur weiteren, autonomen Rechtssetzung eingeräumt ist und diesbezüglich Berufspflichten normiert werden können, die von den Berufsangehörigen in der Folge zu beachten sind.

Ferner liegt es im berechtigten Interesse der verfassten Ärzteschaft, dass diese ihre arztethische Wert- und Berufshaltung frei von staatlicher Bevormundung weitestgehend selbst definieren können.

Indes ist mit der prinzipiell eingeräumten Normsetzungsbefugnis auch eine hohe Verantwortung der Kammern verbunden, nicht zuletzt auch mit Blick auf die zu wahrenen Grundrechtsbelange der verfassten Mitglieder.

Das Grundrecht der Gewissensfreiheit hat einen hohen Rang in unserer Verfassungsordnung und die derzeitige Verbotsnorm wird m.E. dem nicht im Ansatz gerecht, zumal ansonsten die ärztlichen Berufsordnungen wie selbstverständlich davon ausgehen, dass gerade der Arztberuf durch eine gewissenhafte Berufsausübung geprägt ist. Besonders erschwerend kommt hinzu, dass die beabsichtigte ärztliche Verbotsnorm in ihrer Außenwirkung direkt auf das Grundrecht der Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten auswirkt.

Gerade weil mit dieser Verbotsnorm die Grundrechtsbelange sowohl der verfassten Mitglieder als auch diejenigen der Patientinnen und Patienten berührt werden, dürfte es eine vornehmste Aufgabe des parlamentarischen und hinreichend demokratisch legitimierten Gesetzgebers sein, hier seiner Regelungsaufgabe nachzukommen. In diesem Sinne dürfte letztlich auch der jeweilige Landesgesetzgeber mit Blick auf die ärztlichen Berufspflichten gefordert sein, da sich hier eine Grundrechtsnähe in der beabsichtigten berufsrechtlichen Regelung mit einer Drittwirkung auf die Patientinnen und Patienten offenbart, die zumindest Zweifel an einer entsprechenden intraprofessionellen Normsetzungsbefugnis aufkommen lassen.

Nun liegt es mir hier fern, einen konkreten Normierungsvorschlag für § 16 Ä-MOB unterbreiten zu wollen. Gleichwohl sei es mir gestattet, eine Anregung zu geben.

§ 16 Ä-MBO sollte lediglich um zwei Sätze ergänzt werden, die sich mehr oder minder auch in den jüngst aktualisierten Grundsätzen der BÄK zur ärztlichen Sterbebegleitung widerspiegeln:

Die Mitwirkung des Arztes bei der Selbsttötung ist keine ärztliche Aufgabe. Ärztinnen und Ärzte können nicht gezwungen werden, an einem Suizid mitzuwirken oder ihn zu unterlassen.



Mit einer solchen Regelung würden die Kammern ihren Mitgliedern eine berufsrechtliche Orientierung geben, im Übrigen ihnen jedoch in der konkreten Entscheidung die Verantwortung belassen; eine Verantwortung, die wahrzunehmen ausdrücklich in die freie und individuelle Gewissensentscheidung der Ärztinnen und Ärzten gestellt ist.

Das Grundrecht der Gewissensfreiheit der Ärztinnen und Ärzte bliebe gewahrt und die Ärzteschaft hat zudem nicht über Gebühr in das Selbstbestimmungsrecht der Patientinnen und Patienten eingegriffen, welches Gefahr läuft, faktisch ausgehöhlt zu werden, obgleich dieses Selbstbestimmungsrecht der Patienten zu keinem Zeitpunkt zur Fremdbestimmung über die Ärzteschaft führt.

Ich meine, dieser Regelungsvorschlag würde insbesondere auch der hohen persönlichen Integrität des ärztlichen Berufsstandes und dem „Grundgesetz ärztlicher Sittlichkeit“ Rechnung tragen und letztlich dazu beitragen, dass die ärztlichen Kolleginnen und Kollegen (immerhin mehr als ein Drittel der befragten Ärzteschaft) nicht in einen Gewissenskonflikt gestürzt werden, sich zwischen der Wahrung einer berufsrechtlichen Pflicht oder eines nachvollziehbaren Sterbewunsches ihrer schwersterkrankten Patientinnen und Patienten entscheiden zu müssen.

Ich bin der festen Überzeugung, dass mit der hier vorgeschlagenen Regelung eher das Vertrauen der Patientinnen und Patienten in „ihre“ Ärztinnen und Ärzte steigen wird, anstatt darauf hoffen zu müssen, dass in einer „Grauzone“ der Suizid vollzogen wird oder alternativ dazu einem Sterbehilfetourismus Vorschub geleistet wird.

Lutz Barth

IQB – Medizin- &. Pflegerecht - Lutz Barth
Sievener Str. 156, 27607 Langen
Tel. 04743 / 322 97 39
Internetportal: www.iqb-info.de [1]
E-Mail: webmaster@iqb-info.de [2]

- [Politik, Recht und Wirtschaft](#)

Quellen URL (aufgerufen am 21 Okt 2020 - 00:53): <https://www.medcom24.de/node/15397>

Links:

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

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