

LG Ravensburg: Beistandleisten im Sterben durch nahen Angehörigen

LG Ravensburg, Urt. v. 03.12.86 (Az. 3 Kls 31/86)

Vorbemerkung (L. Barth, 26.04.09):

Die Entscheidung des Landgerichts aus dem Jahr **1986** wird hier insbesondere deshalb eingeführt, weil in manchen Foren die Auffassung vertreten wird, als sei dieser „Fall“ partiell mit dem aktuell vor dem LG Fulda verhandelten Strafprozess „vergleichbar“.

Diese Auffassung vermag ich nicht zu teilen, wengleich dies uns nicht daran hindern soll, auf die Entscheidung aus 1986 gesondert hinzuweisen.

Leitsatz:

Ein im Sterben liegender Mensch, der aus eigener Kraft nicht mehr weiterleben und dessen Tod nur noch mit Hilfe technischer Geräte hinausgezögert werden kann, kann verlangen, dass solche Maßnahmen unterbleiben oder abgebrochen werden. Jemand, der diesem Verlangen nachkommt, gleichgültig, ob durch Unterlassen oder durch aktives Tun, tötet nicht (auf Verlangen), sondern leistet Beistand im Sterben.

Was war passiert?

Die Staatsanwaltschaft hat dem angeklagten Ehemann vorgeworfen, er habe sich eines Vergehens der Tötung auf Verlangen nach § 216 I StGB schuldig gemacht, weil er bei seiner an einer unheilbaren, im Endstadium begriffenen Krankheit leidenden Ehefrau auf deren Wunsch hin, sterben zu wollen, das Beatmungsgerät abgeschaltet habe, was zur Folge gehabt habe, dass seine Ehefrau 1 Stunde später verstorben sei, wohingegen sie

bei Weiterbeatmung noch mindestens 24 Stunden gelebt hätte.

Der Angeklagte wurde aus Rechtsgründen freigesprochen.

Aus den Entscheidungsgründen:

(...)

Die Tötung fremden Menschenlebens ist nach unserer Rechtsordnung grundsätzlich verboten (Ausnahme z. B. Notwehr). Es handelt sich hierbei um ein Tabu, das aus Achtung vor dem menschlichen Leben schlechthin sowie aus ethischen und auch religiösen Gründen unangetastet bleiben muss.

Zu Recht kann daher auch eine Einwilligung des Getöteten in seine Tötung oder gar sein Todesverlangen die Tötung nicht rechtfertigen.

Dieses strikte Tötungsverbot hat in gleicher Weise auch bei dem schon dem Tode geweihten Menschen zu gelten. **Denn gerade alte und pflegebedürftige Menschen, die oft höchst sensibel sind, könnten, da sie ihren Angehörigen nicht zur Last fallen wollen, aus „Rücksicht“ diesen gegenüber ihre Tötung erbitten oder sich mit ihr einverstanden erklären. Dies wäre ein unerträglicher Zustand.**

Unter Beachtung dieser Grundsätze ist § 216 StGB im Lichte des grundgesetzlich verankerten Selbstbestimmungsrechts und der Menschenwürde nach seinem Sinn und

Zweck auszulegen. Sinn des Tötungsverbot es ist es, das Leben zu erhalten.

Die Verwirklichung dieses Zieles gebietet aber nicht, den sich im Todeskampf befindlichen Menschen gewaltsam und gegen seinen Willen am Sterben zu hindern.

Gerade dies wäre mit dem Gebot der Achtung fremden Lebens, das stets mit dem Tode endet, nicht vereinbar. Der Tod gehört zum Leben ebenso wie die Geburt. Beim sterbenden Menschen, der nicht mehr gerettet werden kann, ist der Tod nichts Unnatürliches, das gleichsam wie eine Krankheit mit allen Mitteln bekämpft werden muss. Maßnahmen zur Lebensverlängerung sind daher nicht schon deshalb unerlässlich, weil sie technisch möglich sind. Der BGH hat in neuerer Zeit hierzu ausgeführt: „Angesichts des bisherige Grenzen überschreitenden Fortschritts medizinischer Technik bestimmt nicht die Effizienz der Apparatur, sondern die an der Achtung des Lebens und der Menschenwürde ausgerichtete Einzelfallentscheidung die Grenze ärztlicher Behandlungspflicht“.¹

Diese Auffassung wird heute auch in der Literatur durchweg vertreten.²

Es kann auch keinem Zweifel mehr unterliegen, dass ein urteilsfähiger Patient selbst bestimmen kann, ob er eine ärztliche Behandlung wünscht oder nicht. Dieser Grundsatz gilt selbst dann, wenn die Entscheidung des Patienten objektiv unvernünftig erscheint³, erst recht hat er zu gelten, wenn die ärztliche Behandlung überhaupt nicht mehr auf eine Heilung oder wenigstens Schmerzlinderung gerichtet ist, sondern le-

diglich dazu dient, den Todeskampf zu verlängern.

Frau F konnte daher mit bindender Wirkung verlangen, dass sie nicht künstlich beatmet werde.

Dies mussten nicht nur die behandelnden Ärzte im Kreiskrankenhaus I. respektieren, sondern jedermann, der die tatsächliche Möglichkeit hatte, das Beatmungsgerät einzusetzen. **Hatte Frau F aber die rechtliche Macht, zu verlangen, dass sie nicht künstlich beatmet werde, so hatte sie naturgemäß auch das Recht, zu verlangen, dass eine künstliche Beatmung abgestellt werde, auch wenn hierzu ein Handeln erforderlich ist.**

Dies gilt umso mehr, als die künstliche Beatmung gegen ihren ausdrücklichen Willen eingeleitet worden war.

Soweit sich bisher Rechtsprechung und Literatur zur Frage des Behandlungsabbruchs bzw. der Unterlassung einer Behandlung geäußert haben, betraf dies Fälle des ärztlichen Behandlungsabbruchs.

Im vorliegenden Falle griff aber ein Nichtarzt in eine ärztliche Behandlung ein. Dieses Abschalten eines Beatmungsgeräts in einem Krankenhaus durch einen Dritten unter Ausnützen der Abwesenheit des Pflegepersonals und der im Krankenhaus beschäftigten Ärzte mag aus Gründen der Ordnung und Sicherheit des Krankenhausbetriebes untragbar gewesen sein. **Im Hinblick auf die Strafbarkeit nach § 216 StGB vermag dieser Umstand allein aber keine andere als die oben gegebene Beurteilung zu rechtfertigen.** Frau F hatte darum gebeten, sterben zu dürfen - je schneller desto besser. Dies konnte nur durch Abbruch der künstlichen Beatmung geschehen. Sie selbst war hierzu nicht in der Lage. Wer nun dem berechtigten Verlangen auf Abbruch der

¹ BGHSt 32, 367 (379f.)

² vgl. z. B. Kutzer, MDR 1985, 710 ff.; Schreiber, NSStZ 1986, 337ff.; S/S-Eser, StGB, 22. Aufl., §§ 211 ff. Vorb. Rdnr. 32, § 216 Rdnr. 10 m. w. Nachw.

³ vgl. BGHSt 11, 111 ff. (114)

Behandlung nachkommt, ob Arzt, Pflegepersonal oder Angehöriger, kann nach Auffassung der Kammer keine entscheidende Rolle spielen, denn im Vordergrund steht das Selbstbestimmungsrecht und die Menschenwürde des urteilsfähigen Patienten, die jedermann - nicht nur Ärzte - zu achten hat.⁴

Hinzu kommt hier noch, dass der angeklagte Ehemann nicht nur der engste Vertraute seiner Ehefrau war, sondern dass er darüber hinaus seit gut 2 Jahren - im vergangenen halben Jahr rund um die Uhr - ihr Krankenpfleger war. Dieses „Behandlungsverhältnis“ war zudem sicherlich weit intensiver als das Behandlungsverhältnis von Frau F zum Kreiskrankenhaus I. Weiter kommt hinzu, dass im Augenblick des Abschaltens auch Dr. F hinzukam.

Auch er, der er alle 2 bis 3 Tage nach Hause kam und seine Mutter behandelte, war ihr gegenüber behandelnder Arzt. Er hat den Behandlungsabbruch mitverantwortet. Gegen seinen Willen hätte der Ehemann nicht die Möglichkeit gehabt, die Tat zu vollenden. **Insofern hat kein beliebiger Dritter das Beatmungsgerät abgeschaltet, sondern ein allernächster Angehöriger in seiner Eigenschaft als Ehemann und Pfleger unter Aufsicht und mit Billigung desjenigen behandelnden Arztes, der das Gerät eingeschaltet hatte.**

Zusammenfassend ist die Kammer der Ansicht, dass ein unweigerlich dem Tode geweihter Mensch, der aus eigener Kraft nicht mehr weiterleben kann und dessen „Lebensverlängerung“ mit Hilfe technischer Geräte unzweifelhaft nur eine Verlängerung des Sterbevorganges bedeutet, verlangen kann, dass solche Maßnahmen unterbleiben oder abgebrochen werden. Jemand, der diesem Verlangen nachkommt, gleichgültig, ob

durch Unterlassen oder durch aktives Tun, tötet nicht (auf Verlangen), sondern leistet Beistand im Sterben.

Die Kammer lässt offen, ob bei einem Fall wie dem vorliegenden schon die Tatbestandsmäßigkeit (Tötung) verneint werden muss, wofür vieles spricht.

Jedenfalls aber stellt in dem hier zu beurteilenden konkreten Fall der ernsthafte Todeswunsch des im Sterben liegenden Menschen, dessen Tod nur noch mit Hilfe technischer Geräte künstlich und ohne jegliche Hoffnung auf ein auch nur kurzfristiges Leben aus eigener Kraft hinausgezögert werden kann, einen Rechtfertigungsgrund für das Handeln des Ehemanns dar, der eine Strafbarkeit nach § 216 I StGB ausschließt.

(...)

© IQB 2009

>>> **Impressum/Haftungsausschluss** <<<
Für Anregungen und Kritik ist der Verfasser verbunden.

Web: <http://www.iqb-info.de>
E-mail: webmaster@iqb-info.de

⁴ so auch Eser, aaO., §§ 211 ff. Vorb. Rdnr. 32