

7. Auflage

RATGEBER



Putz · Steldinger · Unger

# Patientenrechte am Ende des Lebens

Vorsorgevollmacht · Patientenverfügung  
Selbstbestimmtes Sterben

Beck-Rechtsberater im dtv

## **Zum Buch:**

### **Sinnvoll vorsorgen – Rechte durchsetzen**

Heute können Patienten selbst bei schwersten unheilbaren Körper- und Gehirnschäden fast „unendlich“ lang am Leben gehalten werden. Nicht selten muss dann das „Sterbenlassen“ des Patienten juristisch erkämpft werden. Die Autoren zeigen anhand praxisnaher Fälle, wie man sinnvoll für eine solche Situation vorsorgt und notfalls das Recht auf den eigenen Tod erstreitet.

Behandelt werden u.a. folgende Themen und Fragen:

- Selbstbestimmung und Vorsorge bei Krankheit und Tod, Durchsetzung Ihrer Rechte
- Recht auf Leben, Recht auf Sterben, Pflicht zu leben?
- Medizinische und rechtliche Grundlagen.

**Leicht verständlich:** Die rechtlichen Aspekte sind verständlich aufbereitet und in einer klaren Sprache dargestellt.

**Anschaulich:** Zahlreiche Praxisbeispiele, Muster und Materialien machen die Ausführungen anschaulich.

**Übersichtlich:** Ein klarer Aufbau und ausführliche Verzeichnisse erleichtern die Information.

**Aktuell:** Intensive Auseinandersetzung mit dem Patientenverfügungsgesetz, dem Patientenrechtegesetz und dem Grundsatzurteil des Bundesverfassungsgerichts zum Recht auf Suizidbeihilfe vom Februar 2020.

## **Zu den Autoren:**

**Wolfgang Putz, Beate Steldinger** und **Tanja Unger** sind Rechtsanwälte mit dem Tätigkeitsschwerpunkt Medizinrecht in München. Durch ihre Veröffentlichungen und Gerichtsverfahren haben sie höchstrichterliche Grundsatzentscheidungen herbeigeführt und die gegenwärtige Rechtslage zu diesem Thema erheblich mitgeprägt.

Beck-Rechtsberater

# Patientenrechte

## **am Ende des Lebens**

Vorsorgevollmacht · Patientenverfügung  
Selbstbestimmtes Sterben

Von Wolfgang Putz,  
Beate Steldinger  
und Tanja Unger

7. Auflage

dtv

## V Geleitwort zur 1. Auflage

*„Sterben heißt, die Geburt vollenden.“*

*Heinrich Pera*

In 25 Jahren Hospizarbeit kreisen die Gedanken um diesen letzten Lebensabschnitt. Nachdenken über ein menschenwürdiges Sterben hat die Hospizbewegung in Deutschland auf den Weg gebracht. Die Forschung und Weiterentwicklung der Palliativmedizin ermöglicht vielen Menschen schmerzfrei – und symptomgelindert – ihre letzten Lebensmonate, -wochen und -tage bewusst und selbstbestimmt zu erleben. Das begleitende Team aus Ärzten, Pflegenden, Therapeuten, Seelsorgern und Sozialarbeitern hat die „Ars moriendi“ des Mittelalters wieder erlernt. Wichtig dabei ist die Mitbetreuung von Angehörigen und Freunden, dem sozialen Umfeld des betroffenen Patienten.

In der Gesellschaft (und im Gesundheitswesen) ist das Bewusstsein für diesen anderen Umgang mit „Sterben, Tod und Trauer“ gewachsen. Noch ist viel zu tun; aber die wachsende Zahl von ambulanten, stationären Hospizen und Palliativstationen sowie die große Zahl der ehrenamtlichen (besser: freiwilligen) Hospiz-Helfer machen Mut. An einigen Akademien wird dieses Wissen in Palliativmedizin und Hospizarbeit weitergegeben, bisher gibt es einen Lehrstuhl für diesen Zweig der Onkologie, so dass hoffentlich in Zukunft junge Studierende im Arzt- und Pflegeberuf schon in der Ausbildungszeit mit den Problemen am Lebensende umgehen lernen. Seit dem 1.9.2009 ist Palliativmedizin für alle

Medizinstudenten an Deutschen Universitäten als Ausbildungs- und Prüfungsfach gesetzlich vorgeschrieben.

„Leben bis zuletzt“ ermöglichen war einer der ersten Leitsätze. Oft überlesen wurde der Satz: „Die Hospizbewegung will weder Leben verkürzen noch verlängern.“ Den rechten Zeitpunkt erkennen, wann ein Mensch seine letzte Reise antritt, das Zulassen des Sterbeprozesses bzw. das Unterlassen von Substitution, das vorbereitende <sup>v</sup>Abschiednehmen und Loslassen waren und sind wichtige Schritte auf dem Weg. Zurücktreteten, das Sterben zulassen ist schwierig und emotional belastend für Angehörige und Freunde, aber auch für die begleitenden Ärzte und das Pflegeteam. Diesen brennenden Fragen muss sich heute jeder Einzelne stellen, da jeder irgendwann davon berührt wird – ob als Betroffener, als Partner, als Kind oder als Eltern. Für sie alle ist dieses spannende Lesebuch weit mehr als ein Rechtsratgeber. Es kann Anstoß sein zu religiöser und ethischer Reflexion.

Ein Buch, das „das Leben geschrieben hat“, denn es bringt zu jedem angesprochenen Problem faszinierende und erschütternde „Fälle“ (Menschengeschichten) aus der beruflichen Praxis der beiden Autoren. Ein Buch, das viele betroffen machen wird. Ich denke dabei vor allem an das Kapitel über die PEG (= Perkutane, endoskopisch kontrollierte Gastrotomie).

Mannigfaltige Gründe gibt es, warum uns diesseitigen Menschen das Loslassen so schwer fällt; warum uns der Übergang „in ein anderes Leben nach dem Tode“ mit Angst und Schrecken erfüllt. Der fehlende Glaube an die eigene Heilsgeschichte ruft im Angesicht des Todes nach spirituellem Beistand und nach einer sinnstiftenden Lebensbilanz.

Deshalb ist dies ein wichtiges Buch, weil es viele Menschen zum Nachdenken und zu vorbereitenden Entscheidungen über ihr Lebensende veranlassen wird.

Martin Bubers Worte möchte ich an das Ende dieses Vorworts stellen:

Ich habe keine Lehre. Ich zeige nur etwas. Ich zeige Wirklichkeit, zeige etwas an der Wirklichkeit, was nicht oder zu wenig gesehen worden ist. Ich nehme ihn, der mir zuhört, an die Hand und führe ihn zum Fenster. Ich stoße das Fenster auf und zeige hinaus. Ich habe keine Lehre, aber ich führe ein Gespräch.

*Gustava Everding*

## VII Vorwort

„Patientenrechte am Ende des Lebens“ ist wahrlich kein ganz normaler Rechtsratgeber. Als durch das „Kemptener Urteil“ des Bundesgerichtshofs im September 1994 (Anhang III Nr. 4) die vom Grundgesetz vorgegebene Rechtslage zum Beenden leidensverlängernder ärztlicher Behandlung „als Recht erkannt“ wurde, begannen wir, die Durchsetzung eines Sterbens nach dem Patientenwillen als anwaltliche Mandate zu übernehmen, bis heute fast 400 Mal.

Da wir seit Jahrzehnten im Medizinrecht arbeiten, ist es für uns „das kleine Einmaleins“: Jede medizinische Behandlung, auch wenn sie das Leben verlängert, bedarf zu ihrer Rechtfertigung zweier Säulen, der Indikation und des Patientenwillens. Daraus entwickelten wir eine klare Vorgabe für das Prozedere in solchen „Sterbemandaten“, aber auch für alle Schulungen von Hausärzten, Palliativärzten, Hospiz-Mitarbeitern und für die Vorlesungen für Medizin- und Jurastudenten. Anfangs entwickelten und „pfl egten“ wir ein Skriptum, aus dem dann dieses Buch entstand.

Als dieser Rechtsratgeber 2004 erstmals erschien, war er für viele eine Provokation. Jetzt werde auch das Sterben verrechtlicht, war noch der geringste Vorwurf. Hatte sich mancher Arzt doch in einem vermeintlich rechtsfreien Raum so wohl gefühlt. So mussten wir die von den Menschenrechten der Verfassung geprägte und daher längst existente Rechtslage ausführlich erklären, also das Gegenteil von Verrechtlichung. Danach folgten in immer engerer Schlagzahl höchstrichterliche Entscheidungen im Betreuungs- und Strafrecht, das Patientenverfügungsgesetz 2009 und das Patientenrechtegesetz 2013. Unsere eigenen rechtlichen Argumentationen konnten



wir mehr und mehr durch die Verweise auf die Rechtsprechung und die Gesetzgebung ersetzen.

Die Grundrechte bestimmen das Medizinrecht. Dem Patienten gibt das Grundrecht der Selbstbestimmung nach Artikel 2 unserer Verfassung das Recht, jede indizierte ärztliche Behandlung zu verbieten, auch wenn sie sein Leben verlängern oder gar seine Heilung herbeiführen <sup>viii</sup>kann.

Behandlungsverbote kann der Patient ebenso aktuell erklären wie vorsorgend in einer Patientenverfügung. Ein Arzt oder ein Pflegeheim, die gegen Indikation oder Patientenwillen eine lebensverlängernde Behandlung durchführen, begehen eine rechtswidrige Körperverletzung. Mit einer rechtswidrigen Körperverletzung macht man sich nach deutschem Recht haft- und strafbar. Denn der Staat schuldet effektiven Grundrechtsschutz durch Sanktionierung von Grundrechtsverletzungen wie rechtswidriger Leidensverlängerung. Über die Strafbarkeit ist höchstrichterlich längst entschieden (BGH 2010). Über die Haftung wird das Bundesverfassungsgericht voraussichtlich im Jahr 2021 seine Entscheidung verkünden.

Palliativmedizin kann Symptome lindern, aber es gibt zum Tode führende Erkrankungen, die mit extremen körperlichen oder seelischen Beeinträchtigungen einhergehen. Für einige Menschen stellt für solche Verläufe der Suizid eine beruhigende Option dar. Dass ihnen unsere Verfassung diesen Weg als Grundrecht garantiert, bestätigten 2017 das Bundesverwaltungsgericht und 2020 das Bundesverfassungsgericht. Das Recht, sein Lebensende nach eigener Vorstellung von Würde zu gestalten, garantiert die Verfassung gleichermaßen für die Patientenverfügung wie für die Selbsttötung. Dass dies „unabhängig von Art und Stadium einer Erkrankung“ gilt, ist für die Patientenverfügung schon seit 2009 in § 1901a Abs. 3 BGB verankert. Für den Suizid hat es nun das Bundesverfassungsgericht genauso ausgesprochen.

Man muss also nicht erst krank, schwer krank oder gar lebensbedrohlich krank sein, um durch die Ablehnung ärztlicher Behandlung oder durch Suizid, ggf. mit Suizidhilfe, selbstbestimmt und nach eigener Vorstellung von Würde sein Lebensende zuzulassen bzw. herbeizuführen.

Das Bundesverfassungsgericht hat folglich am 26.2.2020 die Strafnorm des § 217 StGB, das „Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung“ ersatzlos für verfassungswidrig und nichtig erklärt, ein Lehrstück zum Verfassungsrecht in seinen Auswirkungen auf das Medizinrecht am Lebensende.

Das System ist nun wieder in sich geschlossen. Vier Jahre lang musste unsere 6. Auflage umfangreich auf diese verfassungswidrige Situation <sup>ix</sup>eingehen. § 217 StGB bedrohte Pflegekräfte, Hospizhelfer, Ärzte oder Anwälte, wenn sie freiverantwortliche Menschen zum Suizidwunsch ergebnisoffen beraten, Hilfe und Begleitung zusagen und dann auch leisten wollten. Das ist jetzt Vergangenheit! Mit unseren Verfassungsbeschwerden konnten wir die Interessen von Palliativmedizinern erfolgreich durchsetzen und so zugleich einen Beitrag zur Stärkung der Patientenrechte leisten! Heute können Ärzte wieder nach ihrem Gewissen entscheiden, ob sie neben allen palliativmedizinischen Angeboten auch freiverantwortliche Menschen begleiten, die selbst ihrem Leben ein vorzeitiges Ende setzen. Die wiedergewonnene Freiheit nimmt allen Berufen rund um den letzten Lebensweg und vor allen den betroffenen Patienten eine schwere Last vom Herzen!

München, im August 2020

*Wolfgang Putz*  
*Beate Steldinger*  
*Tanja Unger*

# **XI Inhaltsübersicht**

**Geleitwort zur 1. Auflage**

**Vorwort**

**Inhaltsverzeichnis**

**Abkürzungsverzeichnis**

**Literaturverzeichnis**

**1. Kapitel Einführung**

**2. Kapitel Leben und Leiden verlängern oder Sterben zulassen?**

**3. Kapitel Vorsorge für Krankheit und Sterben**

**4. Kapitel Medizinische Grundlagen**

**5. Kapitel Rechtsgrundlagen**

**Anhang**

**Sachverzeichnis**

# **XIII Inhaltsverzeichnis**

**Geleitwort zur 1. Auflage**

**Vorwort**

**Inhaltsübersicht**

**Abkürzungsverzeichnis**

**Literaturverzeichnis**

**1. Kapitel Einführung**

**I. Sterben einst und jetzt und in Zukunft**

**II. Die PEG – eine Erfindung, die die Welt veränderte**

**III. Wirtschaftliche Interessen rund um den Tod**

1. Kranken- und Pflegeversicherung
2. Interessen von Angehörigen
3. Interessen der Ärzte, Heime, Pflegekräfte

**IV. Vier Fälle aus der Praxis**

**V. Recht auf Leben – Recht auf Sterben – Pflicht zu leben?**

**2. Kapitel Leben und Leiden verlängern oder Sterben zulassen?**

**I. Behandlung nach Indikation**

**II. Behandlung nach dem Willen des Patienten**

1. Der Patient kann selbst entscheiden
2. Der Patient hat selbst vorausentschieden – Verfahren ohne Vertreter
3. Der Vertreter des Patienten (Bevollmächtigter oder Betreuer) muss entscheiden
4. Der Wille des entscheidungsunfähigen Patienten

- a) Patientenverfügung
- b) Behandlungswünsche
- <sup>xiv</sup> c) Ermittlung des mutmaßlichen Patientenwillens durch Angehörige, Bevollmächtigte oder rechtliche Betreuer
- d) Wenn kein Patientenwille feststellbar ist: im Zweifel Behandlung nach Indikation
- e) Bei Uneinigkeit über die Indikation: im Zweifel für das Leben

### **III. Wer muss das Sterben zulassen?**

- 1. Arzt
- 2. Klinik
- 3. Pflegeheim oder Hauspflagedienst
- 4. Bevollmächtigte, Betreuer und Betreuungsrichter

### **IV. Strategien**

- 1. Gütliches Vorgehen
  - a) Beratung in Anwesenheit eines Anwalts
  - b) Das Gespräch mit dem behandelnden Arzt
  - c) Round Table – ein Gespräch mit allen Beteiligten
- 2. Vorgehensweise bei Widerstand
  - a) Widerstand von Arzt oder Klinik
  - b) Widerstand des Heimes
  - c) Vermeidung von Prozessen – Möglichkeiten des Nachgebens
  - d) Nach Hause zu den Angehörigen nehmen
  - e) Wenn Betreuer dem Patientenwillen im Weg stehen
- 3. Der Rechtsweg (Welche Gerichtsbarkeit?)
  - a) Zivilrechtsweg
  - b) Betreuungsgericht

- c) Familiengericht
- d) Strafjustiz

### **3. Kapitel Vorsorge für Krankheit und Sterben**

#### **I. Bestimmung eines Vertreters**

##### 1. Vorsorgevollmacht

- a) Rechtliche Grundlage – Vollmacht vor Betreuung
- <sup>xv</sup> b) Gleichstellung von Vorsorgebevollmächtigtem und Betreuer
- c) Juristisches zur Vorsorgevollmacht
- d) Angst vor Missbrauch einer (sofort wirksamen) Vorsorgevollmacht
- e) Weitere Tipps und wichtige Informationen zur Vorsorgevollmacht
- f) Besondere Inhalte einer Vorsorgevollmacht – notwendige gesetzlich vorgeschriebene Inhalte
- g) Bankvollmacht

##### 2. Die rechtliche Betreuung – Betreuungsverfügung

- a) Rechtliche Betreuung
- b) Betreuungsverfügung

#### **II. Regelungsinhalt der Patientenverfügung**

##### 1. Willensbildung und Gespräche über Krankheit und Tod

- a) Der Patientenwille – Entwicklung in drei Schritten
- b) Keine Rechtfertigungspflicht
- c) Ärztliche Aufklärung als rechtliche Wirksamkeitsvoraussetzung?

##### 2. Fixierung des Patientenwillens in einer Patientenverfügung

- a) Schriftform

- b) Inhalte einer Patientenverfügung
  - c) Patientenverfügungen für besondere Fälle und „Andersdenkende“
3. Tipps zur Absicherung der Patientenverfügung
- a) Keine eigenen Formulierungsversuche
  - b) Regelmäßig aktualisieren
  - c) Keine eigenmächtige Kombination verschiedener Formulare
  - d) Handschriftliche Abfassung
  - e) Erforderlichkeit von Zeugen
  - f) Notarielle Beurkundung
  - g) Einschaltung eines Rechtsanwalts
4. Andere Denkansätze zur Patientenverfügung
- a) Humanistischer Verband
  - b) Bausteinprinzip
  - <sup>xvi</sup> c) Vorformulierte Wertvorstellungen
  - d) Die christliche Patientenverfügung (Katholische und Evangelische Kirche Deutschlands 2018)
  - e) Patientenverfügungen von Ärztekammern
  - f) Digitale Patientenverfügungen

#### **4. Kapitel Medizinische Grundlagen**

##### **I. Kurative Medizin – Palliative Medizin**

##### **II. Lebenserhaltung durch Intensivmedizin bzw. Substitution**

1. Die PEG – Technik und Risiken, Fluch und Segen
2. Das Legen der PEG – „ethische Pflicht“ zur Befriedigung menschlicher Grundbedürfnisse?
3. Flüssigkeits- und Nahrungsbedarf in der Sterbephase

4. Sterben des Menschen bei Beendigung der Substitution
  - a) Einstellung der Beatmung
  - b) Einstellung der künstlichen Niere (Dialyse)
  - c) Einstellung der Zufuhr von Nahrung und Flüssigkeit
  - d) Ausfüllen des Totenscheins bei Tod infolge Beendigung der Substitution

### **III. Formen der Lebensverlängerung**

1. Antibiose als Beispiel für Medikation
2. Die PEG für vorübergehende Ernährung in der kurativen Phase
3. Die PEG im Heim- und Pflegebereich

### **IV. Hirntod: Großhirn, Stammhirn, Gesamthirn**

### **V. Apallisches Syndrom – Koma – Wachkoma – Kommunikationsverlust**

1. Kann der Patient „aufwachen“?
2. Was bekommt der Patient mit?
3. Der Umgang mit Komapatienten

## **<sup>xvii</sup> 5. Kapitel Rechtsgrundlagen**

### **I. Formen der Sterbehilfe**

1. Passive Sterbehilfe
  - a) Sterbebegleitung
  - b) Zulassen des Sterbens
2. Aktive Sterbehilfe
  - a) Indirekte aktive Sterbehilfe
  - b) Direkte aktive Sterbehilfe
  - c) Beihilfe zur Selbsttötung des Patienten
  - d) Aktiver und passiver Suizid versus Tötung auf Verlangen – Abgrenzungsfragen



## **II. Die Grundrechte des Grundgesetzes**

### **III. Zu den Grundsätzen der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung vom 21.1.2011 (Deutsches Ärzteblatt 2011, S. A 346)**

1. Zur „Präambel“
2. Zu „I. Ärztliche Pflichten bei Sterbenden“
3. Zu „II. Verhalten bei Patienten mit infauster Prognose“
4. Zu „III. Behandlung bei schwerster zerebraler Schädigung“
5. Zu „IV. Ermittlung des Patientenwillens“
6. Zu „V. Betreuung von Schwerstkranken und sterbenden Kindern und Jugendlichen“
7. Zu „VI. Vorsorgliche Willensbekundungen des Patienten“

## **Anhang**

### **I. Gesetzestexte (Auszüge)**

1. Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland (GG)
2. Strafgesetzbuch (StGB)
3. Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)
4. Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG)
5. Sozialgesetzbuch V (SGBV)

### **<sup>xviii</sup> II. Verlautbarungen der Bundesärztekammer (Auszüge), Leitlinien und Grundsätze zur künstlichen Lebensverlängerung**

1. Grundsätze der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung vom 21.1.2011
2. Leitlinien und medizinethische Stellungnahmen zur Frage der Indikation künstlicher Lebensverlängerung mittels PEG bei einwilligungsunfähigen Patienten ohne Genesungs- und/oder Remissionschance (Zusammenstellung)

### III. Gerichtliche Entscheidungen

1. BGH NJW 1984, 2639 ("Wittig-Urteil" bzw. "Peterle-Urteil": Nichtrettung einer Suizidentin)
2. LG Ravensburg MedR 1987, 196 = NStZ 1987, 229 (Abschalten der Beatmung ist keine aktive Sterbehilfe)
3. OLG München NJW 1987, 2940 (Hackethal: Suizidhilfe)
4. BGH NJW 1995, 204 (Kemptener Entscheidung: Zulassen des Sterbens durch Beendigung der künstlichen Ernährung)
5. BVerfG NJW 2002, 206 (Zeugen-Jehovas-Entscheidung: Verbindlichkeit des Verbotes einer lebensrettenden Bluttransfusion)
6. BGH NJW 2003, 1588 („Kieler Fall“ zu § 1904 BGB zum Patientenwillen, Verfahren vor dem Betreuungsgericht u.a.)
7. BGH vom 8.6.2005 (Kiefersfeldener Fall – Peter K. (I.) – Fall 16: Anspruch auf Unterlassung der Zwangsernährung gegen ein Pflegeheim), NJW 2005, 2385
8. OLG Frankfurt NJW 2006, 3436 (Eignung des Betreuers)
9. OLG München vom 26.4.2006 (Kiefersfeldener Fall – Peter K. (II.) – Fall 16: Schadensersatz für rechtswidrige Lebensverlängerung), 3 U 1776/06, GesR 2006, 524
10. OLG München vom 25.1.2007 (Eignung des Betreuers – Neuöttinger Fall), 33 Wx 6/07, NJW 2007, 3506
11. Einstellungsverfügung der Staatsanwaltschaft Ingolstadt vom 22.1.2001, 11 Js 19258/00, Ermittlungsverfahren wegen Totschlags nach Zulassen des Sterbens durch Beendigung der künstlichen Ernährung
- <sup>xix</sup> 12. Einstellungsverfügung der Staatsanwaltschaft Traunstein vom 1.2.2002, 201 Js 741/02, Ermittlungsverfahren wegen versuchten Totschlags (Fall des Peter K. – Fall 16) durch Anordnung der Beendigung der künstlichen Ernährung

13. BGH vom 25.6.2010 (Fall Putz – oben Fall 16a), NJW 2010, 2963 (Pressemitteilung des BGH zur Durchtrennung einer Magensonde zur Verhinderung der Wiederaufnahme rechtswidriger Leidensverlängerung)

14. Staatsanwaltschaft München I, Einstellungs- verfügung vom 30.7.2010, 125 Js 11736/09, MedR 2011, 291 (Begleitung eines Suizides durch die Familie)

15. OLG Hamm, Beschluss vom 24.5.2007, NJW 2007, 2704 (Fall Jule – Fall 12a, Recht der Eltern, weitere künstliche Lebensverlängerung der vierjährigen Tochter im dauerhaften Koma abzulehnen)

16. Kammergericht Berlin vom 16.2.2012, MedR 2012, 596 (Schmerzensgeldbemessung für Koma mit Minimalbewusstsein, sog. MCS)

17. LG Deggendorf, Beschluss vom 13.9.2013, DÄBl. 2014, 111 (44) (Beachtlichkeit des Willens des Suizidenten steht Rettungspflicht entgegen)

18. BGH, Beschluss vom 17.9.2014, XII ZB 202/13, NJW 2014, 3572 (Feststellung des Patienten- willens, keine Beschränkung der Reichweite der Selbstbestimmung)

19. BGH vom 6.7.2016, XII ZB 61/16, NJW 2016, 28; vom 8.2.2017, XII ZB 604/15, NJW 2017, 1737 und vom 14.11.2018, XII ZB 107/18, NJW 2019, 600 (Anforderungen an eine valide Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht)

20. Bundesverwaltungsgericht, Urteil vom 2.3.2017, 3 C 19.15 (Natriumpentobarbital), NJW 2017, 2215 (Zugang zu tauglichem Suizidmittel darf vom Staat nicht übermäßig beschränkt werden)

21. BGH, Urteil des 5. Strafsenats vom 3.7.2019, 5 StR 132/18, NJW 2019, 3092 (Rechtliche Voraussetzungen für eine Beihilfe zum Suizid)

xx 22. BGH, Urteil des 6. Zivilsenates (Arzthaftungssenat) vom 2.4.2019, VI ZR 13/18, NJW 2019 1741 (Schadensersatz

für rechtswidrige Lebensverlängerung II) zu OLG München, Urteil vom 21.12.2017, 1 U 454/17 (vgl. auch Urteil Nr. 9)

23. Bundesverfassungsgericht, Urteil des 2. Senates vom 26.2.2020, 2 BvR 2347/15, 651/16, 1261/16, 1593/16, 2354/16 und 2527/16, NStZ-RR 2020, 104 (Frage der Verfassungswidrigkeit des § 217 StGB, „Verbot der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung“)

#### **IV. Übersichten**

1. Rechtsgrundlagen einer medizinischen Behandlung: Indikation und Patientenwille
2. Selbstbestimmung – Fremdbestimmung
3. Formen der Sterbehilfe – Was ist erlaubt, was ist verboten?

#### **V. Muster für Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht**

1. Beispiel einer Standard-Patientenverfügung
2. Patientenverfügung für Schwerkranke
3. Patientenverfügung (Besonderer Text für ALS-Kranke)
4. Patientenverfügung (Besonderer Textzusatz für die Regelung der schleichenden Demenz, Alzheimerkrankheit oder vergleichbarer gesundheitlicher Entwicklungen)
5. Patientenverfügung (absolutes Verbot jeglicher Reanimation, ggf. Verbot der Beatmung bei Erkrankung an Covid-19 („Corona“))
6. Patientenverfügung für Kinder (auch „Elternverfügung für ein krankes Kind“)<sup>1</sup>
7. Die Vorsorgevollmacht
8. Modifizierung der Garantenpflicht für den Suizid
9. Erklärung zur Organspende

**VI. Verfassungsrechtliches Gutachten von Prof. Dr.  
Friedhelm Hufen zum Fall Peter K. (Auszüge)**

**Sachverzeichnis**

## XXI **Abkürzungsverzeichnis**

<i>a.a.O.</i>	am angegebenen Ort
<i>Abs.</i>	Absatz
<i>ACP</i>	Advance Care Planning = Gesundheit im Voraus Planen (GVP)
<i>ALS</i>	Amyotrophe Lateralsklerose
<i>Anm.</i>	Anmerkung
<i>Art.</i>	Artikel
<i>BÄK</i>	Bundesärztekammer
<i>Beschl.</i>	Beschluss
<i>BGB</i>	Bürgerliches Gesetzbuch
<i>BGBL.</i>	Bundesgesetzblatt
<i>BGH</i>	Bundesgerichtshof
<i>BGHSt</i>	Entscheidungen des Bundesgerichtshofs in Strafsachen
<i>BGHZ</i>	Entscheidungen des Bundesgerichtshofs in Zivilsachen
<i>BVerwG</i>	Bundesverwaltungsgericht
<i>BVerfG</i>	Bundesverfassungsgericht
<i>CO<sup>2</sup></i>	Kohlendioxyd
<i>DÄBl.</i>	Deutsches Ärzteblatt

<i>et al.</i>	und andere
<i>GG</i>	Grundgesetz
<i>GVP</i>	Gesundheit im Voraus Planen = ACP (Advance Care Planning)
<i>Hrsg.</i>	Herausgeber
<i>LG</i>	Landgericht
<i>MdB</i>	Mitglied des Bundestags
<i>MedR</i>	„MedizinRecht“ (Zeitschrift)
<i>NJW</i>	Neue Juristische Wochenschrift
<i>NStZ</i>	Neue Zeitschrift für Strafrecht
<i>OLG</i>	Oberlandesgericht
<i>OP</i>	Operation
<i>PEG</i>	Perkutane endoskopische Gastrostomie
<i>xxii S.</i>	Satz
<i>sog.</i>	so genannt
<i>StGB</i>	Strafgesetzbuch
<i>StPO</i>	Strafprozessordnung
<i>v.</i>	vom
<i>ZIS</i>	Zeitschrift für Internationale Strafrechtsdogmatik

## XXIII Literaturverzeichnis

Albrecht/Albrecht/Böhm/Böhm-Rößler, Die Patientenverfügung, 2. Aufl. 2018

Ankermann, Sterben zulassen, 2004

Arbeitskreis von Professoren des Strafrechts und der Medizin, Alternativentwurf eines Gesetzes über Sterbehilfe (AE-Sterbehilfe), 2006

Arnold, Letzte Hilfe, 2014

Aulbert/Klaschik/Pichlmaier, Ernährung und Flüssigkeitssubstitution in der Palliativmedizin, Beiträge zur Palliativmedizin Bd. 4, 2001

Baltz, Lebenserhaltung als Haftungsgrund, 2010

Bauer/Klie, Patientenverfügungen/Vorsorgevollmachten – richtig beraten?, 2. Aufl. 2005

Bauerfeind/Mendl/Schill (Hrsg.), Über das Sterben, 2005

Bausewein/Roller/Voltz, Leitfaden Palliativmedizin, 5. Aufl. 2014

Bayerisches Staatsministerium der Justiz, Die Vorsorgevollmacht, 5. Aufl. 2019

Bayerisches Staatsministerium der Justiz, Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter durch Vollmacht, Betreuungsverfügung, Patientenverfügung, 19. Aufl. 2019

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, Verantwortungsvoller Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der Pflege, Leitfaden des Bayerischen Landespflegeausschusses, 2015



Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen, Künstliche Ernährung und Flüssigkeitsversorgung, Leitfaden des Bayerischen Landespflegeausschusses, 2008

Becker/Feldmann/Johannsen F. (Hrsg.), Sterben und Tod in Europa, 1998

Beckmann, Die gesetzliche Regelung der Patientenverfügung 2009, neue Möglichkeiten, bleibende Probleme?, in Jahrbuch für Wissenschaft und Ethik, 2011

Berg, Lebensbeendende Behandlungsbegrenzungen bei Wachkomapatienten – „passiver Suizid“ im Spannungsfeld von pflegerischem Berufsethos und Selbstbestimmungsrecht des Patienten am Beispiel <sup>xxiv</sup>des „Kiefersfeldener Falles“, Medizinethische Materialien, Heft Nr. 172, Zentrum für medizinische Ethik, 2006

Bickhardt, Der Patientenwille, 4. Aufl. 2017

Bioethik-Kommission Rheinland-Pfalz, Sterbehilfe und Sterbebegleitung, Bericht vom 23.4.2004

Borasio, selbst bestimmt sterben, 2014

Borasio, Über das Sterben, 2011

Borasio/Heßler/Jox/Meier (Hrsg.), Patientenverfügung, 2012

Borasio/Putz/Eisenmenger, Verbindlichkeit von Patientenverfügungen gestärkt, DÄBl. 2003, A2062–2065

Bühler, Aktive und passive Sterbehilfe, Medizin und Strafrecht 2000, 139

Chabot/Walther, Ausweg am Lebensende, 3. Aufl. 2012

Charbonnier/Dörner/Simon (Hrsg.), Medizinische Indikation und Patientenwille, 2008

Christliche Patientenverfügung, Gemeinsame Handreichung der ev.-luth. Kirche in Deutschland und der katholischen Kirche in Deutschland, 2. Aufl. 2003

Christliche Patientenvorsorge durch Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung, Behandlungswünsche und Patientenverfügung, Handreichung und Formular der Deutschen Bischofskonferenz und des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland in Verbindung mit weiteren Mitglieds- und Gastkirchen der Arbeitsgemeinschaft Christlicher Kirchen in Deutschland, 2018

Christophorus Hospiz Verein e.V., Ernährung – um jeden Preis?, Reihe Palliativmedizin Palliativpflege, 2005

Coeppicus, Behandlungsabbruch, mutmaßlicher Wille und Betreuungsrecht, NJW 1998, 3381

Coeppicus, Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Sterbehilfe, 2009

Deutscher Bundestag, Enquete-Kommission Ethik und Recht der Modernen Medizin, Zwischenbericht Patientenverfügungen, 2004

66. Deutscher Juristentag, Beschlüsse, Deutscher Juristentag e.V., 2006

Edlbauer, Die hypothetische Einwilligung als arztstrafrechtliches Haftungskorrektiv, 2009

<sup>xxv</sup>Gavela, Ärztlich assistierter Suizid und organisierte Sterbehilfe, 2013

Geißendörfer, Die Selbstbestimmung des Entscheidungsunfähigen an den Grenzen des Rechts, 2009

Geremek, Wachkoma, medizinische, rechtliche und ethische Aspekte, 2009

Gründel, Lebenserhaltung um jeden Preis, 1994

Grundsätze der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung, 1998, Neufassung 2004, Neufassung 2011

Gronemeyer, Sterben in Deutschland, 2007

Guderjahn, Diesseits Jenseits, Über einen angstfreien Umgang mit der Endlichkeit, 2009

Hahne, Die Rechtsprechung des XII. Zivilsenats des Bundesgerichtshofs zur Frage der Patientenautonomie am Lebensende, Deutsche Richterzeitung 2005, 244

Hartmann, Grenzen ärztlichen Vermögens am Lebensende, in „Sterben und Tod in Europa“, 1998

Hergenröder, Anspruch auf Sterben? in Festschrift für Herbert Buchner, 2009

Heußner u.a. (Hrsg.), Manual Psychoonkologie, 3. Aufl. 2009

Hufen, Erosion der Menschenwürde?, JZ 2004, 313–368

Hufen, Geltung und Reichweite von Patientenverfügungen, 2009

Hufen, In dubio pro dignitate, NJW 2001, 849

Imhof, Ars moriendi, Die Kunst des Sterbens einst und heute, 1991

Jens, Du sollst sterben dürfen, 2015

Jens/Küng, Menschenwürdig sterben, 1995

Jox, Sterben lassen, Edition Körber-Stiftung, 2011

Jox/Kühlmeyer/Borasio, Leben im Koma, 2011

Kettler/Simon/Anselm/Lipp/Duttge (Hrsg.), Selbstbestimmung am Lebensende, 2006

Knittel, Betreuungsgesetz, Kommentar, 2011

Knop, Ich lebe gern, 2010

Kusch/Spittler, Der Ausklang, SterbeHilfeDeutschland e.V.,  
Schriftenreihe Band 5, 2013

Kusch/Spittler, Weißbuch 2011 der SterbeHilfeDeutschland e.V.,  
Schriftenreihe Band 1, 2011

Kutzer, Das Patientenverfügungsgesetz, ein Vergleich mit den  
Vorschlägen der interdisziplinären Arbeitsgruppe  
„Patientenautonomie <sup>xxvi</sup> am Lebensende“ des  
Bundesjustizministeriums, in Jahrbuch für Wissenschaft und  
Ethik, 2011

Landt/Bauer/Schneider, Wir sollen sterben wollen/Todes Helfer,  
Edition Sonderwege bei Manuscriptum, 2012

Lipp, Patientenverfügung und Lebensschutz, 2005

von Lutterotti, Menschenwürdiges Sterben, 1985

Maio, Verfügen über das Unverfügbare? Die  
Patientenverfügung als unvollkommene Antwort auf die  
ethische Herausforderung des Sterbens, in Jahrbuch für  
Wissenschaft und Ethik, 2011

May, Autonomie und Fremdbestimmung bei medizinischen  
Entscheidungen für Nichteinwilligungsfähige, 2000

May u.a. (Hrsg.), Passive Sterbehilfe: besteht gesetzlicher  
Regelungsbedarf?, 2002

May/Brandenburg, Einstellungen medizinischer Laien zu  
Behandlungsverfügungen, Medizinethische Materialien, Heft  
148, Zentrum für medizinische Ethik, 2004

May/Charbonnier (Hrsg.), Patientenverfügungen, 2005

Meier/Borasio/Kutzer (Hrsg.), Patientenverfügung, Ausdruck  
der Selbstbestimmung – Auftrag zur Fürsorge, 2005

Müller-Busch, Ärztliche Entscheidungen in Grenzsituationen,  
Patientenverfügungen als Instrumente des Dialogs, in Jahrbuch

für Wissenschaft und Ethik, 2011

Nacimiento, Das apallische Syndrom, DÄBl. 1997, A661 ff.

Nationaler Ethikrat, Selbstbestimmung und Fürsorge am Lebensende, Stellungnahme, 2006

Neumann (Hrsg.), Suizidhilfe als Herausforderung, 2012

Nonnenmann, Lasst mich endlich sterben! Tagebuch einer Mutter, die trotz Patientenverfügung leben musste, 2007

Oduncu, In Würde sterben, 2007

Ohly, Sultan seiner Existenz, Süddeutsche Zeitung 1999, Nr. 76

Olzen/Frister/Roth (Hrsg.), Klinische Onkologie 2009/2010, Medizinrecht in der Onkologie

Palandt, Bürgerliches Gesetzbuch, 79. Aufl. 2020

Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 258. Aufl. 1998

Putz, Das Mandat Sterben – Herausforderung für den Rechtsanwalt, in Ärztliche Behandlung an der Grenze des Lebens, 2004

<sup>xxvii</sup>Putz, Der Tod als Mandat in Arbeitsgemeinschaft Rechtsanwälte im Medizinrecht e.V. (Hrsg.) „25 Jahre Arbeitsgemeinschaft – 25 Jahre Arzthaftung – Von der Krähentheorie bis zum groben Behandlungsfehler“, 2011

Putz, Strafrechtliche Aspekte der Suizid-Begleitung im Lichte der Entwicklung von Rechtsprechung und Lehre zur Patientenverfügung, in Festschrift für Gunter Widmaier, 2008

Putz, Wann darf ein Wachkoma-Patient sterben? in Jox/Kühlmeier/Borasio (Hrsg.) „Leben im Koma – Interdisziplinäre Perspektiven auf das Problem des Wachkomas“, 2011

Putz/Geißendörfer/May, Therapieentscheidung am Lebensende, Ein „Fall“ für das Vormundschaftsgericht, Medizinethische Materialien, Heft 141, Zentrum für medizinische Ethik, 2002

Putz/Gloor, Sterben dürfen, 2011

Putz/Steldinger, Die Grundsatzentscheidung des Bundesgerichtshofs vom 8. Juni 2005 im Fall des Komapatienten Peter K., Besprechung und Darstellung der jahrelangen BGH-Rechtsprechung zum Selbstbestimmungsrecht des Patienten bei Behandlungsverweigerung, PKR 3/2005, 57 ff.

Putz/Steldinger, Entscheidungskriterien bei ärztlicher Behandlung am Lebensende in Medizinische Indikation und Patientenwille – Behandlungsentscheidungen in der Intensivmedizin und am Lebensende, 2008

Putz/Steldinger, Rechtliche Aspekte der Therapiebegrenzung in der Pädiatrie, Monatsschrift Kinderheilkunde, 2009

Putz/Steldinger, Wenn das Zulassen des Sterbens indiziert ist, in Zeitschrift Pflege- & Krankenhausrecht (PKR) Ausgabe 2/2007

Radner (Hrsg.), Schmerztherapie in der Palliativmedizin und Sterbebegleitung im europäischen Vergleich, 2009

Ratzel/Lippert/Prütting, Kommentar zur (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte - MBO-Ä 1997, 7. Aufl. 2018

de Ridder, Welche Medizin wollen wir?, 2015

de Ridder, Wie wollen wir sterben?, DVA 2010

Rudolf/Bittler/Roth, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung, 4. Aufl. 2015

<sup>xxviii</sup>Salomon, Das Patientenverfügungsgesetz 2009, Chancen und Probleme für die ärztliche Praxis, in Jahrbuch für Wissenschaft und Ethik, 2011