



TOP IVb Konsequenzen des Urteils des BVerfG zum § 217 StGB - Änderung des § 16 MBO-Ä

Titel: (Muster-)Berufsordnung: Änderung § 16 Satz 3

Beschlussantrag

Von: Vorstand der Bundesärztekammer

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE BESCHLIESSEN:

§ 16 S. 3 MBO-Ä wird aufgehoben.

Begründung:

Am 26.02.2020 hat das Bundesverfassungsgericht den § 217 Strafgesetzbuch, der die geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung unter Strafe stellte, für nicht mit dem Grundgesetz vereinbar und damit für nichtig erklärt. Es leitete in seiner Entscheidung aus dem allgemeinen Persönlichkeitsrecht als Ausdruck persönlicher Autonomie ein "Recht auf selbstbestimmtes Sterben" ab. Damit kann der Einzelne sein Leben eigenhändig bewusst und gewollt beenden; ihm darf nicht verwehrt werden, dabei auf die Hilfe dazu bereiter Dritter zurückzugreifen. Andererseits kann niemand verpflichtet werden, Suizidhilfe zu leisten. Das gilt auch für Ärztinnen und Ärzte.

Das ärztliche Berufsrecht war nicht Gegenstand der Verfassungsbeschwerde und wurde nur insofern in Bezug genommen, als es der Bereitschaft, Suizidhilfe zu leisten "weitere Grenzen jenseits oder gar entgegen der individuellen Gewissensentscheidung des einzelnen Arztes" setze. Das Bundesverfassungsgericht führt weiter aus: "Die in den Berufsordnungen der meisten Landesärztekammern festgeschriebenen berufsrechtlichen Verbote ärztlicher Suizidhilfe unterstellen die Verwirklichung der Selbstbestimmung des Einzelnen nicht nur geografischen Zufälligkeiten, sondern wirken zumindest faktisch handlungsleitend. Der Zugang zu Möglichkeiten der assistierten Selbsttötung darf aber nicht davon abhängen, dass Ärzte sich bereit zeigen, ihr Handeln nicht am geschriebenen Recht auszurichten, sondern sich unter Berufung auf ihre eigene verfassungsrechtlich verbürgte Freiheit eigenmächtig darüber hinwegsetzen. Solange diese Situation fortbesteht, schafft sie einen tatsächlichen Bedarf nach geschäftsmäßigen Angeboten der Suizidhilfe." Diese Ausführungen geben Anlass, die einschlägige Regelung der (Muster-)Berufsordnung zu überprüfen.

Es entspricht ganz überwiegender Auffassung, dass § 16 S. 3 MBO-Ä in seiner bisherigen Fassung aus verfassungsrechtlichen Gründen nicht aufrechterhalten werden kann und

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 200

Stimmen Nein: 8

Enthaltungen: 8

ANGENOMMEN MIT ÄNDERUNGEN

daher aufgehoben werden sollte.

Die Streichung ändert nichts daran, dass ärztliches Handeln von einer lebens- und gesundheitsorientierten Zielrichtung geprägt ist. Dies stellen andere Vorschriften der MBO-Ä klar. Wie sich grundlegend aus § 1 Abs. 2 MBO-Ä ergibt, ist es Aufgabe der Ärztinnen und Ärzte, das Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wiederherzustellen, Leiden zu lindern, Sterbenden Beistand zu leisten und an der Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Gesundheit der Menschen mitzuwirken. Dass Ärztinnen und Ärzte unter Achtung der Persönlichkeit, des Willens und der Rechte der Patienten, insbesondere deren Selbstbestimmungsrechts zu handeln haben, ist in § 7 Abs. 1 MBO-Ä geregelt. Das beinhaltet im Einklang mit der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts auch den Respekt vor der Entscheidung des einzelnen freiverantwortlich handelnden Menschen, sein Leben beenden zu wollen.

Aus § 1 Abs. 2 MBO-Ä folgt andererseits, dass es nicht zum Aufgabenspektrum der Ärzteschaft zählt, Hilfe zur Selbsttötung zu leisten. Dies entspricht einem wichtigen Leitsatz der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts. Danach kann niemand verpflichtet werden, Suizidhilfe zu leisten. Es leitet sich aus dem Recht des Einzelnen also kein Anspruch darauf ab, bei einem Selbsttötungsvorhaben ärztlich unterstützt zu werden.

Es ist damit den Ärztinnen und Ärzten überlassen, aufgrund individueller Gewissensentscheidungen insbesondere schwer kranke Patientinnen und Patienten bei einem Suizid zu unterstützen.