

Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland e.V.
Positionspapier

Ärztliche Aufgaben in der Sterbebegleitung

beschlossen am 30.10.2011 auf der bvmd-Medizinstudierendenversammlung in Dresden

Zusammenfassung:

Bei der Begleitung eines sterbenden Menschen muss dessen Würde im Vordergrund stehen. Es ist die Pflicht eines jeden Arztes, dies zu berücksichtigen und den Patienten vor unerträglichem Leid zu bewahren. Deshalb spricht sich die bvmd für die Beibehaltung der geltenden Gesetzgebung aus, die dem Arzt genau diesen Handlungsspielraum ermöglicht. Voraussetzung dafür ist der flächendeckende Ausbau palliativmedizinischer Strukturen sowie eine Vereinfachung und Vereinheitlichung der Terminologie im Bereich der Sterbehilfe.

Einleitung:

Die Diskussion um ärztliche Aufgaben in der Begleitung Schwerkranker und Sterbender sorgt immer wieder für Diskussionen. Dieses emotionsbehaftete Thema spaltet die Ärzteschaft wie kaum ein anderes, was beim 114. Ärztetag in Kiel (Juni 2011) einmal mehr deutlich wurde.

Die bvmd hält es für wichtig und notwendig, sich zu diesem Bereich der ärztlichen Tätigkeit ebenfalls zu positionieren. Schließlich sind wir es, die in absehbarer Zeit mit der Begleitung sterbender Patienten konfrontiert sein werden. In diesem Zusammenhang ist eine Haltung erforderlich, die das Medizinstudium als solches nicht vermittelt und die nur auf der Grundlage von inhaltlicher Auseinandersetzung entstehen kann.

Haupttext:

Im Rahmen des diesjährigen Deutschen Ärztetages in Kiel wurde eine Änderung der Musterberufsordnung für Ärzte beschlossen, die eine erneute weitreichende Diskussion zum Thema „Sterbehilfe, ärztlich assistierter Suizid und ärztliche Aufgaben in der Sterbebegleitung“ mit sich gebracht hat. Die neue Formulierung in der Musterberufsordnung lautet : „Ärztinnen und Ärzte haben Sterbenden unter Wahrung ihrer Würde und unter Achtung ihres Willens beizustehen. Es ist ihnen verboten, Patientinnen und Patienten auf deren Verlangen zu töten. Sie dürfen keine Hilfe zur Selbsttötung leisten.“ (1)

Die Begriffe „Sterbehilfe“ und „Sterbebegleitung“ haben viele Facetten und sorgen immer wieder für Ängste und Unsicherheit bei allen Beteiligten. Synonyme für „aktive Sterbehilfe“ sind „Tötung auf Verlangen“ oder auch „Euthanasie“. Aktive Sterbehilfe ist in Deutschland strafbar: „Ist jemand durch das ausdrückliche und ernstliche Verlangen des Getöteten zur Tötung bestimmt worden, so ist auf Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren

bvmd-Geschäftsstelle

Robert-Koch-Platz 7
10115 Berlin

Phone +49 (0)30-9560020-3

Fax +49 (0)30-9560020-6

Home bvmd.de

Für die Presse:

André Feldmann

Email pr@bvmd.de

Vorstand

Carolin Fleischmann (Jena)

Johan Seibel (Hamburg)

Almut Roedern (Berlin)

Lara Bußmann (Hamburg)

Petra Fang (Heidelberg)

André Feldmann (Hamburg)

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland ist ein eingetragener Verein (Vertragsregister Aachen VR 4336). Sitz und Gerichtsstand ist Aachen.

Europäische Integration
Famulantenaustausch

Forschungsaustausch
Gesundheitspolitik
Medizin und Menschenrechte

Medizinische Ausbildung
Palliativmedizin
Public Health

Sexualität und Prävention
Training

Die bvmd ist auf internationaler Ebene Teil der IFMSA- und EMSA-Netzwerke.

zu erkennen.“ (2). Passive Sterbehilfe meint den Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen, aber auch deren aktive Beendigung, unter der Voraussetzung, dass entweder keine medizinische Indikation mehr besteht oder man durch die passive Sterbehilfe dem ausdrücklichen oder mutmaßlichen Willen des Patienten entspricht. Desweiteren existieren die Begriffe „indirekte Sterbehilfe“, beispielsweise die „terminale Sedierung“, außerdem die „Beihilfe zum Suizid“, welche in Deutschland zwar straffrei ist, einem Arzt jedoch standesrechtlich untersagt. Diese Vielzahl von Begriffen und Regelungen, kombiniert mit der immer noch unzureichenden Ausbildung im Medizinstudium auf diesem Gebiet führt dazu, dass selbst viele Ärzte nicht wissen, welche Maßnahmen erlaubt sind und an welcher Stelle sie die Grenze zur Illegalität überschreiten.

Die bvmd spricht sich für eine leicht verständliche, eindeutige und einheitlich zu verwendende Terminologie aus, um die Unsicherheit in diesem Bereich der Medizin nicht unnötig zu verstärken.

Folgende Definitionen (in Anlehnung an die Stellungnahme „Selbstbestimmung und Fürsorge am Lebensende“ (3) des Nationalen Ethikrates (2006)) hält die bvmd für sinnvoll:

1. Legale Sterbebegleitung:

(a) Unterstützung des natürlichen Sterbeprozesses

meint die bisherige „passive Sterbehilfe“, also den Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen, aber auch deren aktive Beendigung, unter der Voraussetzung, dass entweder keine medizinische Indikation mehr besteht oder man durch die passive Sterbehilfe dem ausdrücklichen oder mutmaßlichen Willen des Patienten entspricht.

(b) Symptomlinderung am Lebensende

meint die bisherige „indirekte Sterbehilfe“, zu der auch die „palliative / terminale Sedierung“ zählt. Sie erlaubt es dem Arzt mit dem Ziel der Bekämpfung ansonsten unerträglicher Symptome in Kauf zu nehmen, dass durch therapeutische Maßnahmen der Sterbeprozess möglicherweise beschleunigt wird. Ziel des ärztlichen Handelns ist hier jedoch nie die Tötung des Patienten sondern die Linderung unerträglichen Leides.

2. Illegale Sterbehilfe

(a) Tötung auf Verlangen

meint „das bewusste, aktive (ärztliche) Eingreifen in menschliches Leben, mit dem Ziel es zu beenden, also den Patienten zu töten.“ (4).

(b) ärztlich assistierter Suizid

meint „die Schaffung von Rahmenbedingungen unter denen ein Mensch seinem Leben selbst ein Ende setzen kann.“ (5).

Diese klare Strukturierung der Begrifflichkeiten soll allen von diesem Thema betroffenen Personen ein möglichst hohes Maß an Sicherheit vermitteln, was ihr Handeln und daraus resultierende Konsequenzen betrifft.

Die bvmd unterstützt die Formulierung in der Musterberufsordnung für Ärzte und spricht sich für eine Beibehaltung der momentanen (oben geschilderten) Rechtslage aus, nach der sowohl die Unterstützung des natürlichen Sterbeprozesses als auch die Symptomlinderung am Lebensende legal sind. Im Rahmen der Sterbebegleitung muss es die Pflicht eines jeden Arztes sein, den Willen des Patienten in den Vordergrund zu stellen und ihm ein Sterben in Würde und ohne das Erleben unerträglichen Leides zu ermöglichen. Zu diesem Zweck fordert die bvmd den weiteren Ausbau eines flächendeckenden und modernen palliativmedizinischen Angebotes, so dass jedem Patienten der Zugang zu diesem möglich ist. Ein solches Angebot umfasst Palliativstationen, Möglichkeiten der allgemeinen und spezialisierten ambulanten Palliativversorgung, Hospize und eine fundierte Aus- und Weiterbildung beginnend im Medizinstudium. Diese Strukturen müssen sich an alle Patientengruppen richten, spezielle Bedürfnisse beispielsweise pädiatrischer oder geriatrischer Patienten sind zu berücksichtigen. Besonders im Bereich der ärztlichen Ausbildung gilt es Methoden zu entwickeln, welche die Studierenden aktiv einbeziehen. Erfahrene Ärzte sollen als Vorbilder fungieren und die Studierenden in Diskussionen darin unterstützen, eine eigene Haltung auf der Grundlage von Wissen und langsam wachsender Erfahrung zu entwickeln.

Die bvmd betont, dass jeder Mensch das Recht auf ein selbstbestimmtes Leben und Sterben hat, sie lehnt jedoch die Legalisierung der „Tötung auf Verlangen“ sowie des „ärztlich assistierten Suizids“ ab. Die bewusste Tötung eines Menschen oder auch nur die Hilfe bei der Selbsttötung ist keine ärztliche Aufgabe.

Quellenangaben:

1. http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/MBO_08_20111.pdf
2. <http://dejure.org/gesetze/StGB/216.html>
3. http://www.ethikrat.org/dateien/pdf/Stellungnahme_Selbstbestimmung_und_Fuersorge_am_Lebensende.pdf
4. „Grundwissen Palliativmedizin – Begleitbuch zum Grundkurs Palliativmedizin“ ; A. Kloke, K.Reckinger, O. Kloke (Hrsg.); Deutscher Ärzte-Verlag (2009); S.219
5. „Grundwissen Palliativmedizin – Begleitbuch zum Grundkurs Palliativmedizin“ ; A. Kloke, K.Reckinger, O. Kloke (Hrsg.); Deutscher Ärzte-Verlag (2009); S.220