

Criminalia

Seong Jin Choi

**Patientenverfügung und
Patientenautonomie
zwischen
Rechtsdogmatik
und Rechtswirklichkeit**

Peter Lang

Internationaler Verlag der Wissenschaften

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	16
Erster Teil	18
Erstes Kapitel : Sachliche Grundlagen	18
I. Einleitung	18
II. Stand der aktuellen Forschung	23
1. Sterbehilfe	23
2. Die Patientenverfügung	27
a) Aktueller Forschungsstand in Deutschland	27
i) Die Vorschläge verschiedener Interessengruppen	28
ii) Die in den Bundestag eingebrachten Entwürfe.....	30
iii) Das neue deutsche Patientenverfügungsgesetz.....	32
b) Überblick über das österreichische Patientenverfügungs-Gesetz	34
III. Methoden und Fragestellungen	36
1. Der Zusammenhang zwischen Patientenverfügung und Sterbehilfe.....	36
2. Die Bedeutung des Transplantationsgesetzes	37
3. Prozedurale Legalisierung der medizinischen Intervention	38
IV. Vorgehensweise	44
Zweites Kapitel: Terminologie und Darstellung	46
I. Einleitung	46
II. Begriffskonflikt im Sterberecht	47

1. Autonomie vs. Selbstbestimmung	47
2. Patientenverfügung	48
3. Sterbehilfe als Begriff mit Missverständnispotenzial	49
a) Sterbehilfe oder eine neue Terminologie	49
i) Zum Argument der Verwirrungsmöglichkeit aufgrund moralischer Vorentscheidungen.....	50
ii) Zum Argument der Schwierigkeit der scharfen Unterscheidbarkeit der Begriffstrias „aktiv“, „passiv“ und „indirekt“ durch einen Laien . 54	
b) Der Zusammenhang zwischen „Sterbehilfe“ und „Euthanasie“	55
c) Sterbehilfe „im engeren“ und „im weiteren“ Sinne oder Hilfe „im“ bzw. „beim“ und „zum“ Sterben?	55
d) Abgrenzungen	57
i) Beihilfe zum Selbstmord.....	57
ii) Einseitiger Behandlungsabbruch	57
iii) Sterbebegleitung.....	58
4. „Terminale Sedierung“	58
5. Künstliche Ernährung	60
6. Begriffskonflikt im Todeskonzept : Hirntod als neuer Todesbegriff oder nur eines von vielen Todeskriterien?	62
a) Todesbegriff, Todeskriterium und Todesverfahren.....	62
b) Stellungnahme.....	65
7. Apallisches Syndrom (Wachkoma)	67
a) Unterschiedliche Bezeichnungen des selben Zustandes.....	67
b) Begriff und Prognose	68
 III. Ausgangsfälle	70
1. Der Kemptener Fall.....	70
2. Der Lübecker Fall	71
3. Der Peter K-Fall	72
 Zweiter Teil	74
Erstes Kapitel: Die gemeinsamen Voraussetzungen der Sterbehilfe	74

I. Einleitung.....	74
II. Die auf den zeitlichen Anwendungsbereich bezogene objektive Voraussetzung.....	74
1. Erste zeitliche Grenze im Rahmen der Diskussion um die Sterbehilfe....	75
a) Prinzipielle Ausdehnungsmöglichkeit auf das Vorfeld des Sterbens	75
b) Voraussetzung für die Sterbehilfe im Vorfeld des Sterbens	75
2. Hirntodkonzept als letzte zeitliche Grenze im Rahmen der Diskussion um die Sterbehilfe	79
a) Der Tod als Prozess	79
b) Ausgangspunkt.....	80
c) Übersicht über die Bestimmungen im TPG	83
i) Meinungsverschiedenheit.....	84
(1) Neue Regelung des Todesbegriffs.....	84
(2) Nur Entnahmekriterien	85
ii) Stellungnahme.....	85
(1) Kritik an der Meinung von Deutsch	85
(2) Kritik an der Meinung von Merkel.....	86
III. Die auf den Patientenwillen bezogene subjektive Voraussetzung.....	89
1. Bei entscheidungsfähigen Patienten	90
2. Bei entscheidungsunfähigen Patienten	91
a) Patientenverfügung	94
b) Mutmaßlicher Wille.....	98
i) Die mit Risiko verbundene Anerkennung des mutmaßlichen Patientenwillens.....	98
ii) Die Kriterien zur Ermittlung des mutmaßlichen Willens des BGH	100
(1) Subjektive Kriterien.....	100
(2) Objektive Kriterien	101
i) Die aufgrund des „beweglichen Systems“ lediglich zu beachtende Patientenverfügung	104
ii) Stellungnahme.....	108

Zweites Kapitel : Erscheinungsformen der Sterbehilfe.....	111
I. Einleitung.....	111
II. Die Abgrenzung zwischen aktiver und passiver Sterbehilfe.....	111
1. Abgrenzungskriterium: Art der Handlung.....	111
2. Passive Sterbehilfe	117
a) Grundlage.....	117
b) Rechtfertigungsgrund	118
c) Keine Beschränkung auf irreversible Krankheitsverläufe.....	119
i) Bei entscheidungsfähigen Patienten	119
ii) Bei entscheidungsunfähigen Patienten	121
d) Keine Beschränkung auf die Behandlungsart bei Behandlungsabbruch: künstliche Ernährung.....	122
i) Basisversorgung oder medizinische Therapie	123
ii) Stellungnahme.....	125
III. Die Abgrenzung zwischen der Straflosigkeit der Beihilfe und der verbotenen Tötung auf Verlangen.....	128
1. Abgrenzungskriterium: Tatherrschaft.....	128
a) Freiverantwortlichkeit.....	129
b) Tatherrschaftstheorie	130
2. Aktive Sterbehilfe	132
a) Die prinzipiell ausnahmslose Strafbarkeit	132
b) Die Unzulänglichkeit des ausnahmslosen Verbots der aktiven Sterbehilfe	133
i) Die grundrechtsgebotene Ausschluss des § 216 StGB im Einzelfall..	134
ii) Die mögliche Ausnahmeregelung für Extremfälle	142
iii) Verfahrensrechtliche Anforderungen.....	145
iv) Keine straffreie aktive Sterbehilfe in Ausnahmefällen aufgrund von Patientenverfügungen.....	148
IV. Abgrenzungskriterium zwischen indirekter und aktiver Sterbehilfe	148

1. Problemstellung	148
2. Die Meinungsverschiedenheiten hinsichtlich des Abgrenzungskriteriums	151
a) „Absicht“ bzw. „Wissen“ vs. „Inkaufnahme“	151
b) „Absicht“ vs. „Wissen“ bzw. „Inkaufnahme“	151
c) Stellungnahme.....	153
i) Die Unvermeidbarkeit des sich nach lex artis richtenden neuen Kriteriums	153
ii) Der auf Prozeduralisierung beruhende Gesetzgebungsvorschlag....	156
3. Tendenz zur Ausdehnung des Anwendungsbereichs	157
a) In Bezug auf den Entscheidungszeitpunkt	157
b) In Bezug auf den Schmerzensgrad	158
 Dritter Teil	 159
Erstes Kapitel: Die Patientenverfügung als Durchführung antizipierter Selbstbestimmung	 159
 I. Einleitung	 159
 II. Definition und Abgrenzung zu anderen Voraussetzungen	 160
1. Grund und Definition	160
2. Vergleich zwischen der Patientenverfügung und anderen Arten von Vorsorgemaßnahmen	161
i) Vorsorgevollmacht.....	161
ii) Betreuungsverfügung	162
iii) Die Vorteile der Kombination von Vorsorgemaßnahmen.....	162
 III. Inhalt einer Patientenverfügung	 164
1. Allgemein.....	164
2. Psychiatrische Verfügung als eine Sonderform der Patientenverfügung .	164
 IV. Patientenverfügung im kulturellen Kontext.....	 167

Zweites Kapitel: Wirksamkeitsvoraussetzungen der Patientenverfügung 172

I. Problemstellung	172
II. Rechtsnatur der Patientenverfügungen.....	173
1. Heranziehung zivilrechtlicher Regeln	173
2. Der Vergleich der Einwilligung mit der Patientenverfügung.....	175
a) Einwilligung bzw. Verweigerung der Einwilligung.....	175
b) Rechtsnatur der Einwilligung.....	177
3. Stellungnahme.....	180
III. Anforderungen an eine strikt bindende „Patientenverfügung“	184
1. Inhaltliche Voraussetzungen.....	184
a) Bestimmtheit.....	184
b) Folgeneinschätzung	185
c) Aufklärungs- und Beratungsanforderungen.....	185
i) Die Notwendigkeit der medizinischen Aufklärung	185
(1) Die Notwendigkeit der schriftlichen Bestätigung.....	189
(2) Der Inhalt der medizinischen Aufklärung.....	190
ii) Die Notwendigkeit juristischer Beratung	191
2. Die formellen Voraussetzungen.....	191
a) Formerfordernis	191
i) Problemstellung	191
ii) Prinzipielles Formerfordernis	192
iii) Die Notwendigkeit einer notariellen Beurkundung.....	195
iv) Der Vorrang eines einheitlichen, klaren und vollständigen Patientenverfügungsmusters.....	200
b) Hinterlegung.....	202
i) Zentrale oder dezentrale Erfassung mit Hinweiskarte.....	202
ii) Stellungnahme.....	205
c) Wirkungskdauer.....	206

i) Die Anerkennung des Konstrukts des „mutmaßlichen Widerrufs“ ..	207
ii) Der Vorrang der regelmäßigen Bestätigung	208
iii) Die Verfahrensmethode	213
d) Bindungswirkung und Widerruf.....	215
i) Jederzeitige Widerrufsmöglichkeit	215
ii) Widerrufsfähigkeit	216
iii) Stellungnahme.....	219
(1) Das Problem der personalen Identität bei Demenzkranken.....	219
(2) Gleiche Anforderungen wie an die Erfassung einer Patienten- verfügung	221
Drittes Kapitel: Die rechtlichen Grenzen der Patientenverfügungen.....	224
I. Einleitung	224
II. Die inhaltliche Grenze der Patientenverfügung	224
1. Erlaubte Sterbehilfeformen.....	224
2. Terminale Sedierung als neue Erscheinungsform der Sterbehilfe.....	225
3. Keine Beschränkung auf die Behandlungsart bei passiver Sterbehilfe ..	227
III. Zeitliche Grenzen der passiven Sterbehilfe hinsichtlich Wachkomapatienten ...	228
1. Problemstellung	228
2. Zeitlich-situative Reichweite von Patientenverfügungen.....	229
a) Missverständnis hinsichtlich der Entscheidung vom 12. Zivilsenat des BGH	229
b) Die Unzulässigkeit der zeitlichen Beschränkung der Reichweite von Patientenverfügungen	231
i) Selbst verursachte Beeinträchtigungen – keine staatliche Schutzpflicht vor sich selbst	232
ii) Keine Schutzpflicht zugunsten der Grundrechte Dritter.....	236
iii) Unbestimmbarkeit eines dem Beginn des Sterbens vorgelagerten Zeitpunkts.....	241

IV. Keine Begrenzungen aus einem „Ethikvorbehalt“	242
Viertes Kapitel : Modelle zur praktischen Umsetzung von Patientenverfügungen	245
I. Einleitung	245
II. Patientenverfügung und Vertreter des entscheidungsunfähigen Patienten ..	247
1. Bestellung eines Betreuers trotz Patientenverfügung	247
2. Bedeutung der Patientenverfügung für den Betreuer	249
III. Die Notwendigkeit der Anrufung des Vormundschaftsgerichts	250
1. Die Erfordernis der Kontrolle des Vormundschaftsgerichts für die Ableh- nung einer lebenserhaltenden Maßnahme	250
a) Die grundsätzliche Prüfungszuständigkeit des Vormundschafts- gerichts auch für Sterbehilfe	250
b) Die Kontrolle nur in den Konfliktfällen?	252
2. Genehmigungserfordernis auch bei der Patientenverfügung.....	255
a) Problemstellung	255
b) Stellungnahme.....	256
c) Voraussetzungen eines effektiven Gerichtsvorbehalts.....	259
i) Sachverständigenbeiziehung.....	259
ii) Beschwerde als Rechtsmittel	260
iii) Verkürzung der Verfahrensdauer.....	261
3. Die Konkurrenzfrage zwischen betreuungs- und strafrechtlicher Rechtfertigung	263
a) Prinzipielle Unabhängigkeit	263
b) Unbrauchbarkeit der generalpräventiven Pönalisierung von Verfahrensverstößen	265
Fünftes Kapitel: Exkurs	268

I. Gesetzliche „Verortung“ der Patientenverfügung: Betreuungsrecht oder Sondergesetzgebung.....	268
II. Verhältnis zwischen Transplantationsgesetz und Patientenverfügung	269
Zusammenfassung	271
Literaturverzeichnis	278