

## Folgen der (Teil-)Kriminalisierung der ärztlichen Suizidassistenz für den Stellenwert der Patientenautonomie am Lebensende

### Zusammenfassung

Die Arbeit vergleicht und analysiert den von der Rechtsordnung zugedachten Stellenwert der Patientenautonomie am Lebensende vor und nach Einführung des § 217 StGB. Leitfrage der Untersuchung ist, ob die mit Einführung des § 217 StGB erfolgte Teilkriminalisierung der ärztlichen Suizidassistenz als Ausdruck eines Paradigmenwechsels begriffen werden kann: Ist die Teilkriminalisierung symptomatisch für einen wiedererwachenden medizinstrafrechtlichen Paternalismus, der – weit über den Regelungsbereich der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung hinaus – die Patientenautonomie am Lebensende insgesamt erfasst?

Die Arbeit besteht aus drei Teilen. Die Arbeit beginnt mit einem *Grundlagenteil*, der Einführendes zur Patientenautonomie und zum Paternalismus enthält und die menschen- und verfassungsrechtlichen Vorgaben für die Patientenautonomie am Lebensende aufbereitet.

Der *zweite Teil* widmet sich der mit der Einführung des § 217 StGB verbundenen (Teil-)Kriminalisierung ärztlicher Suizidassistenz. § 217 StGB ist aus verschiedenen Blickwinkeln auf seine Auswirkungen auf den Stellenwert der Patientenautonomie untersucht worden. Dabei fällt das Urteil für die Vorschrift, deren paternalistische Züge augenfällig sind, denkbar schlecht aus. Es handelt sich bei § 217 StGB nach der hier vertretenen Auffassung um eine nicht zu rechtfertigende paternalistische Intervention, die weder menschenrechtlichen noch verfassungsrechtlichen Anforderungen standhält und die den Stellenwert der Patientenautonomie in mehrerlei Hinsicht schmälert: Es lassen sich *erstens* konzeptuelle Verschiebungen im Autonomieverständnis ausmachen. Die Pönalisierung der geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung legt einen Perspektivwechsel des Autonomiebezugspunkts nahe und scheint ein graduelles Autonomieverständnis zu begünstigen, das die Operationalisierbarkeit der Patientenautonomie erschwert. *Zweitens* bewirkt § 217 StGB Veränderungen im Arzt-Patienten-Verhältnis. Die (Teil-)Kriminalisierung der ärztlichen Suizidassistenz begünstigt eine Defensivmedizin und beschränkt die Patientenautonomie in der Arzt-Patient-Beziehung.

Der Schwerpunkt der Untersuchung liegt auf der Frage, ob sich die Teilkriminalisierung der ärztlichen Suizidassistenz als *Zäsur* darstellt: Der *dritte Teil* der Arbeit zeigt auf, dass die Einführung des § 217 StGB über seinen Anwendungsbereich hinaus mit Auswirkungen auf den Stellenwert der Patientenautonomie einhergegangen ist. Im Zentrum dieser Betrachtung stehen die beiden wohl bedeutendsten Errungenschaften der letzten Dekade im Bereich der Patientenautonomie am Lebensende: Zum einen die gesetzlich normierte Verbindlichkeit der Patientenverfügung und der damit einhergehenden Entkriminalisierung des verlangten Behandlungsabbruchs. Zum anderen die Tendenz, die mit Blick auf eine freiverantwortliche Suizidentscheidung unterlassenen Rettungsbemühungen eines Arztes zu entkriminalisieren. In ihnen tritt die Grenzziehung von Verantwortungsbereichen, die ihrerseits das Arzt-Patienten-Verhältnis entscheidend prägen, besonders deutlich zutage. In beiden Bereichen lässt sich seit Einführung des § 217 StGB gehäuft die Bereitschaft beobachten, den bis 2015 erfolgten kontinuierlichen Bedeutungszuwachs der Patientenautonomie zu hinterfragen und die Verbindlichkeit einer autonomen Patientenentscheidung unter einen paternalistischen Vorbehalt zu stellen. Der *dritte Teil* analysiert das Ausmaß dieser Bereitschaft und erörtert die aus ihr resultierenden aktuellen Herausforderungen für die Patientenautonomie; er zeigt aber auch Chancen für den Stellenwert der Patientenautonomie am Lebensende auf.