

DGNB e.V., Jakobusstraße 31, 52391 Vettweiß

An
Herrn Bundesminister MdB
Jens Spahn
Bundesministerium für Gesundheit
53107 Bonn
Gesendet per mail an 316@bmg.bund.de

Neumünster, den 8.6.2020

Ref.: Anfrage zum Regulierungsbedarf betr. Neuregelung der Suizidassistenz
(§ 217 StGB)

Sehr geehrter Herr Minister Spahn

den Vorbehalten von zahlreichen Patientenorganisationen und auch Ärzten gegen eine Suizidbeihilfe entnehmen wir als Hauptargument, dass vor allem Bedenken bestehen, dass sich ein Gefährdungspotenzial durch geschäftsmäßige Angebote der Suizidbeihilfe entwickelt. Aus Sicht der Deutschen Gesellschaft für Neurowissenschaftliche Begutachtung e.V. kann dies wesentlich verringert oder sogar ausgeschlossen werden, wenn eine Beurteilung diesbezüglicher Anträge mit spezifischer fachlicher Kompetenz nach dem Vier-Augen-Prinzip erfolgt, wie dies in durchaus vergleichbarer Form seit Jahren bei der Diagnostik des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls¹ etabliert ist und erst vor wenigen Wochen im Rahmen der Covid-19-Pandemie von der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) für eine ggf. erforderliche intensivmedizinische Behandlungstriage formuliert wurde².

Unsere Position bildet ab, dass die Ärzteschaft sich damit auseinander setzen muss, wenn auf Patienten für unabsehbare Zeiträume ein schwerster Leidensdruck lastet. Gleichzeitig kann die Lösung der Situation durch eine vom Betroffenen selbst (!) gewünschte Suizidassistenz nur auf ausgesuchte und gut geprüfte Einzelfälle beschränkt bleiben, wobei der zeitnah absehbare Sterbeprozess aus unserer Sicht eine hinreichende, aber keine notwendige Bedingung darstellt.

Der Vorstand der DGNB schlägt hierzu folgendes Ablaufszenario vor:

Auswahl der Gutachter

Vergleichbar Betreuungsgutachten gemäß § 1896 BGB sollte die Beauftragung zu einer entsprechenden Begutachtung in jedem Fall über das Amtsgericht (Betreu-

Geschäftsstelle

Frau Susanne Neesen
Jakobusstraße 31
52391 Vettweiß
Tel.: 02424/2028535
Fax: 02424/2028534
Email: info@dgnb-ev.de

1. Vorsitzender

Prof. Dr. H.-C. Hansen
Neumünster

2. Vorsitzender

Prof. Dr. A. Ferbert
Kassel

3. Vorsitzender

Prof. Dr. M. Zumkeller
Hannover

Schatzmeisterin

Dr. H. Schain
Düren

Sekretär

Dr. J. Madlener
Frankfurt am Main

Assoziierte
Gesellschaft der

Deutschen Gesellschaft
für Neurochirurgie
(DGNC) e.V.

Deutschen Gesellschaft
für Neurologie (DGN) e.V.

Deutschen Gesellschaft
Psychiatrie, Psychotherapie
und Nervenheilkunde
(DGPPN) e.V.

Gemeinnütziger
Verein, eingetragen beim
Registergericht Frankfurt
VR 16294

Bankverbindung

Sparkasse Günzburg
IBAN:
DE6672051840000042408
BIC: BYLADEM1GZK

¹ www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/irrev.Hirnfunktionsausfall.pdf

² www.divi.de/empfehlungen/publikationen/covid-19/1540-covid-19-ethik-empfehlung-v2/file

ungsgericht) erfolgen, um eine unabhängige Bestellung der erforderlichen Gutachter zu gewährleisten. Zum Ausschluss von Befangenheit und Interessenkonflikten sollten die begutachtenden Ärzte nicht mit der Behandlung des Antragstellers befasst gewesen oder verwandtschaftlich verbunden sein.

Hinsichtlich der Qualifikation der beiden Gutachter ist zu fordern:

- Für den ersten Gutachter eine spezifische fachärztliche Kompetenz.
- Für den zweiten Gutachter fachärztlich-gutachtliche Erfahrung im psychiatrischen und/oder nervenärztlichen Fachgebiet, bevorzugt mit Nachweis einer zertifizierten Fortbildung in der speziellen Begutachtung (über die Landesärztekammern oder über Fachgesellschaften).

Ablauf und Inhalt der Begutachtung

Im Rahmen des genannten Vier-Augen-Prinzips erscheint eine fachlich begründete Aufgabenteilung sinnvoll:

- Das **erste Gutachten** muss aus Sicht des im konkreten Fall hauptbetroffenen medizinischen Fachgebiets feststellen, dass sich der Antragsteller in einer nachvollziehbar schwer erträglichen und therapieresistenten medizinischen Erkrankung ohne fachlich begründete Aussicht auf bedeutsame Besserung befindet. Gewöhnliche und zumutbare Therapieoptionen müssen nachvollziehbar im Entscheidungsprozess abgewogen und mindestens teilweise eingesetzt worden sein. Dies ist fachspezifisch zu prüfen (z. B. Neurologe, Neurochirurg, Psychiater, Internist, Pädiater, Chirurg, Frauenarzt usw.).
- Das **zweite Gutachten** dient der Klärung der freien Willensbestimmung, wie diese in § 2229 BGB (Testierfähigkeit) als auf den konkreten Zeitpunkt bezogener Spezialfall der Geschäftsunfähigkeit beschrieben ist. Wie von der Rechtsprechung hierfür entwickelt, muss gewährleistet sein, dass der Antragsteller fähig ist, sich die Gründe für und wider seine Entscheidung zu vergegenwärtigen und sie gegeneinander abzuwägen, sich also selbständig und aus eigener Kraft ein Urteil zu bilden. Es gilt dabei zu bewerten, ob gravierende Gründe erkennbar sind, dass der Antragsteller aufgrund krankhafter Störung der Geistestätigkeit, wegen Geistesschwäche oder Bewusstseinsstörungen nicht in der Lage ist, die Bedeutung einer von ihm abgegebenen Willenserklärung einzusehen und nach dieser Einsicht zu handeln. Dies betrifft nicht zuletzt auch psychische Nebenwirkungen bestehender Medikationen.³

Ein nicht zu vernachlässigender Problemfall ist für die Situation zu erwarten, wenn bei Antragstellern eine Störung des sprachlichen Ausdrucksverhaltens, sei diese vorbestehend oder krankheitsbedingt, vorliegt. Dies macht besonders umfassende Anstrengungen nötig, um den Sachverhalt durch eine Fremdanamnese

³ Aufgrund umfassender Erfahrungen mit der Erstellung von AWMF-Leitlinien bietet die DGNB ihre Mitwirkung an der Erstellung einer diesbezüglichen Begutachtungsleitlinie an, die die Anforderungen an ein derartiges Gutachten näher formuliert.

ergänzend zu klären. Es sollte im Vorfeld geregelt werden, ob diese wichtige Befragung von Bezugspersonen ärztlich vorzunehmen ist oder im Sinne einer Zeugenvernehmung von vornherein dem zuständigen Gericht vorbehalten bleibt.

Einzukalkulieren ist auch, dass es in manchen Fällen nicht gelingen wird, sich vom eigenen, freiwilligen und dauerhaften ernstesten Suizidwunsch mit der gebotenen Klarheit überzeugen zu können. Aus unserer Sicht sollte dies Teil eines "legislativen Schutzkonzepts" sein. Die abschließende Bewertung sollte daher in jedem Fall durch eine juristische Entscheidung erfolgen.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. H.-C. Hansen
1. Vorsitzender DGNB

Vorschlag zur ärztlichen Beurteilung eines bestehenden Suizidwunsches, basierend auf dem Vier-Augen-Prinzip zweier gerichtlich bestellter fachspezifisch eingesetzter Gutachter sowie einer abschließend entscheidenden gerichtlichen Gesamtbewertung.

