

## **Freispruch für Rechtsanwalt im Kampf um menschenwürdiges Sterben**

### **Bundesgerichtshof beendet eine Tragödie in Heimpflege und Strafjustiz**

**von Arthur Kreuzer**

Das war der letzte, konsequente, überzeugende Akt in einem Trauerspiel um Heimpflege, Sterbehilfe und Strafjustiz: Der 2. Strafsenat des Bundesgerichtshofs sprach heute den für Medizinrecht spezialisierten Rechtsanwalt Wolfgang Putz frei. Er hob damit eine Verurteilung des Anwalts durch das Landgericht Fulda vom 30. April 2009 wegen versuchten Totschlags zu neun Monaten Freiheitsstrafe mit Bewährung und einer Geldstrafe von 20.000 Euro auf.

Die Tragödie muss nachgezeichnet werden, um die Bedeutung dieser Entscheidung, aber auch der zunehmenden tatsächlichen und rechtlichen Probleme in der Altenpflege zu begreifen:

Erika K., 1931 geboren, fiel im Oktober 2002 nach schwerer Hirnblutung in ein jahrelanges Wachkoma. Sie war unansprechbar. Besserung war nicht zu erwarten. Vor der Erkrankung hatte sie Tochter und Sohn mündlich erklärt, sie wolle in einer solchen Situation nicht künstlich am Leben erhalten werden. Frau K. kam in ein Pflegeheim in Bad Hersfeld. Sie wurde über eine sogenannte PEG-Sonde, also einen durch die Bauchdecke in den Magen geführten Schlauch, künstlich ernährt. Dann spielten sich unbegreifliche Vorfälle ab. Ihre Zähne wurden gezogen, da sie die ja nicht mehr brauchte. Ein Luftröhrenschnitt sollte den Schleim absaugen, an dem sie hätte ersticken können. Ein mehrfach gebrochener, ausgekugelter Arm – die Ursache blieb unklar – wurde amputiert; nicht Pflegekräfte, sondern die Angehörigen hatten nämlich entdeckt, dass dieser schon schwarz war und stank. Tochter und Sohn, gerichtlich zu Betreuern bestellt, drangen seither darauf, die Sondenernährung einzustellen. In Übereinstimmung mit Vormundschaftsgericht, Hausarzt, Betreuern und Heim wurde sie am 20.12.2007 beendet. Unbegreiflicherweise gab die Geschäftsleitung tags darauf Anweisung, umgehend Frau K. wieder über die Sonde zu ernähren. Man fragt sich nach den Gründen: Sollten es geschäftliche Interessen gewesen sein, weil ja derartige Patienten dauerhaft viel Geld einbringen und „pflegeleicht“ sind? Oder war es die rigide Auffassung von einer Pflicht, das Leben um jeden Preis zu erhalten? Oder nur unbegründete Furcht vor strafrechtlichen Anschuldigungen wegen unterlassener Hilfe? Schätzungsweise 140.000 Patienten werden jährlich mit PEG-Sonden am Leben gehalten. Darunter sind viele schon Hirntote. Solches Leben kann Jahre und Jahrzehnte währen.

Mit dieser – später sogar vom Fuldaer Schewurgericht als Körperverletzung gewerteten – Kehrtwendung des Heims spitzte sich das Drama zu. Die Heimleitung untersagte den Kindern weitere Interventionen und drohte ihnen Hausverbot an. In ihrer Hilflosigkeit wandten sie sich an ihren mit solchen Dingen vertrauten Rechtsanwalt Putz. Gericht und Hausarzt waren nicht erreichbar. Der Anwalt riet der Tochter, selbst den Schlauch der Sonde über der Bauchdecke zu durchtrennen. Sie tat das sogleich. Die Eigenmächtigkeit erkennend alarmierte das Heim die Polizei. Ein Staatsanwalt ordnete gegen den Willen der Kinder und Betreuer von Frau K. an, die Patientin in ein Krankenhaus zu bringen, wo sie wieder künstlich ernährt wurde, aber nach wenigen Tagen Ende 2007 verstarb – allein, ohne ihre Kinder.

Nicht gegen das Heimpersonal, vielmehr gegen Rechtsanwalt Putz und die Tochter richtete sich ein Strafverfahren. Es mündete in einen Freispruch für die Tochter, weil sie sich auf den

anwältlichen Rat verlassen hatte, doch in die Verurteilung des Anwalts. Sogar der Generalstaatsanwalt unterstützte die Revision des Verurteilten vor dem Bundesgerichtshof.

Nun hat Karlsruhe entschieden. Ein unwürdiges, rechtswidriges Verhalten in der Heimpflege, ein ebenso unwürdiges, rechtswidriges Verhalten der Fuldaer Strafjustiz finden einen Abschluss. Er kann wenigstens künftigen Wiederholungen vorbeugen. Rechtsanwalt Putz ist rehabilitiert. Die Bedeutung des Urteils ist vor allem deswegen groß, weil es bisher widersprüchliche, uneinheitliche höchstrichterliche Entscheidungen zur Sterbehilfe und Beachtlichkeit des Patientenwillens gab.

Klarheit sollte eigentlich schon das am 1. September 2009 in Kraft getretene Gesetz zu Patientenverfügungen gebracht haben. Es legt fest, dass jeder einwilligungsfähige Volljährige solche Verfügungen schriftlich verfassen und unterschreiben, sie auch jederzeit widerrufen darf ohne weitere Formerfordernisse, dass sie sich auf alle Lebenslagen, nicht nur auf Sterbesituationen beziehen können und dass sie das Behandlungspersonal binden, wenn Betreuer feststellen, die schriftlich angesprochene Situation stimme mit der tatsächlich eingetretenen überein. Fehlt die schriftliche Erklärung, darf der mutmaßliche Wille von Behandlern im Gespräch mit Betreuern und Angehörigen ermittelt werden. Dagegen verstoßende eigenmächtige Behandlungen wie in Bad Hersfeld sind damit untersagt. Ärztliches Ermessen und die Verantwortung bleiben aber insoweit erhalten, als es jeweils gilt, die Situation fachlich zu beurteilen, Patient und Angehörige zu begleiten und Modalitäten von Lebenserhaltung oder Sterben festzulegen. Das ist oftmals schwierig: Gibt es eine Möglichkeit des Erwachens aus dem Koma? Welche Funktionen werden dann beeinträchtigt sein? Wie lange kann der Sterbeprozess dauern? Welche palliativen (leidensmindernden) Begleitmaßnahmen sind angezeigt? Wen muss man benachrichtigen und aufklären? Was kann man Angehörigen sagen, was darf man verschweigen?

Der Bundesgerichtshof konnte eine richtungweisende Entscheidung ankündigen, weil mit dem Gesetz von 2009 eine neue Rechtslage eingetreten war. Sie entthob den 2. Strafsenat der Pflicht, sich der Zustimmung eventuell abweichender anderer Senate zu versichern. Das hindert Senate zwar nicht daran, von der jetzigen Entscheidung irgendwann abzuweichen und die Frage dann dem Großen Strafsenat vorzulegen. Mit Abweichungen ist aber kaum zu rechnen, denn die Diskussion um rechtliche und medizinethische Fragen allgemein hat sich inzwischen in der Richtung dieser Entscheidung fortentwickelt. Nach wie vor bleibt aktive Sterbehilfe strafrechtlich bei uns verboten. Beispielsweise darf nicht einmal dem todkranken Patienten eine gezielt tödliche Dosis Morphin verabreicht werden, lediglich eine zur Schmerzvermeidung ausreichende. Jedoch ist „passive Sterbehilfe“ erlaubt. Sie liegt vor, wenn dem Patientenwillen schon dadurch entsprochen werden kann, dass man lebensverlängernde Technik gar nicht erst einsetzt. Sie wird aber auch nicht zu einer verbotenen aktiven Sterbehilfe dadurch, dass Pflegepersonal bei bereits eingeleiteter intensivmedizinischer oder sonst künstlicher Lebenserhaltung dem Willen des Patienten entsprechend diese technischen Maßnahmen abbricht. Das setzt allerdings gewisse Aktivitäten voraus. Anders lässt sich ja der Patientenwille nicht verwirklichen. In diesem Sinn erlaubte „passive Sterbehilfe“ dient indes dem Schutz des Patientenwohls, seinem Selbstbestimmungsrecht und seiner Menschenwürde, auch und gerade am Lebensende. Sie ist nicht strafbar. 90 % sterben hierzulande in Krankenhäusern und Pflegeheimen. Sie benötigen diesen Schutz.

Mit der jetzigen Karlsruher Entscheidung dürfte zugleich eine frühere obsolet geworden sein, die als „Fall Wittig“ in die Strafrechtsgeschichte eingegangen und weithin auf Unverständnis gestoßen ist. Eine todkranke Frau hatte sich das Leben nehmen wollen durch Gift. Für den

Arzt hatte sie, sollte er sie noch lebend, aber als Bewusstlose antreffen, einen Zettel hinterlegt, auf dem sie ihn bat, nichts mehr zur Lebenserhaltung zu unternehmen. Der Arzt befolgte ihren Wunsch. Dennoch wurde er angeklagt wegen „Tötung auf Verlangen durch pflichtwidriges Unterlassen“. Der Bundesgerichtshof nahm als Revisionsinstanz Strafflosigkeit nur deswegen an, weil in der konkret-aussichtslosen Lage wiederbelebende Behandlungsmaßnahmen dem Arzt nicht mehr zumutbar gewesen seien; grundsätzlich sei er jedoch als behandelnder Arzt zur Lebenserhaltung auch gegen den Patientenwillen verpflichtet. Das widersprach der schon damals überwiegenden Ansicht, der Patient könne jederzeit dem Arzt den Behandlungsauftrag und damit die Lebenserhaltungspflicht entziehen. Nunmehr sollte für Ärzte, die in Fragen von Leben und Tod dem Patientenwillen entsprechen wollen, auch insoweit Rechtssicherheit gegeben sein

*Der Autor ist emeritierter Professor der Universität Gießen für Kriminologie, Jugendstrafrecht und Strafvollzug.*