

# Pressemitteilung



## **Mitwirkung an der Selbsttötung ist keine ärztliche Aufgabe BÄK stellt überarbeitete Grundsätze zur ärztlichen Sterbebegleitung vor**

**Pressestelle der  
deutschen Ärzteschaft**

Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

**Berlin, 17.02.2011** – „Der Umgang mit schwerkranken und sterbenden Menschen ist in den letzten Monaten immer stärker in das Blickfeld der breiten Öffentlichkeit gerückt. Dabei hat die Bundesärztekammer gegen jede Form von aktiver Sterbehilfe klar Position bezogen. Dies entspricht auch dem Willen der übergroßen Mehrheit der Ärztinnen und Ärzte, wie eine Umfrage des Allensbach-Instituts im Auftrag der Bundesärztekammer unlängst bestätigte. Auch in unseren nun überarbeiteten Grundsätzen zur ärztlichen Sterbebegleitung wird unmissverständlich klargestellt, dass die Tötung von Patienten strafbar ist, auch wenn sie auf Verlangen des Patienten erfolgt.“ Das sagte der Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, anlässlich der Vorstellung der überarbeiteten Grundsätze der BÄK zur ärztlichen Sterbebegleitung in Berlin.

Aufgabe von Ärztinnen und Ärzten sei es, Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wiederherzustellen, Leiden zu lindern sowie Sterbenden Beistand zu leisten. „Diese ärztliche Ethik ist allgemeiner Konsens. Sie wird auch von den Ärztinnen und Ärzten ernst genommen und in ihrer täglichen Arbeit beachtet“, betonte Hoppe. Die Mitwirkung des Arztes bei der Selbsttötung sei hingegen keine ärztliche Aufgabe. Diese Formulierung trete an die Stelle der bisherigen Feststellung, dass die Mitwirkung des Arztes an der Selbsttötung des Patienten dem ärztlichen Ethos widerspreche. Damit würden die verschiedenen und differenzierten individuellen Moralvorstellungen von Ärzten in einer pluralistischen Gesellschaft anerkannt, ohne die Grundausrichtung und die grundlegenden Aussagen zur ärztlichen Sterbebegleitung infrage zu stellen. In diesen Zusammenhang

**Diese Pressemitteilung finden Sie auch im Internet unter [www.bundesaerztekammer.de](http://www.bundesaerztekammer.de)**

Ansprechpartner:  
Alexander Dückers  
Samir Rabbata  
Tel. (030) 40 04 56-700  
Fax (030) 40 04 56-707  
[www.bundesaerztekammer.de](http://www.bundesaerztekammer.de)  
[presse@baek.de](mailto:presse@baek.de)

betonte Hoppe, dass sich auch jene Ärztinnen und Ärzte, die bereit seien, für ihre schwerstkranken und sterbenden sowie unter schweren Schmerzen leidenden Patienten Suizidbeihilfe zu leisten, intensiv mit dieser schwierigen Thematik auseinandersetzen. Hoppe verwies auf die Befragung der BÄK, in der die betreffenden Ärzte als wichtigste Bedingungen für eine Suizidbeihilfe eine medizinisch eindeutige - also hoffnungslose - Prognose, die gute Kenntnis des Patienten sowie einen hohen Leidensdruck nannten. „Rund 95 Prozent aller Fälle, in denen bei Patienten Suizidgedanken aufkommen, sind mit einer behandelbaren Krankheit verbunden, insbesondere mit Depressionen in den verschiedenen Ausprägungen. Zur Sorgfalts- und Garantenpflicht des Arztes gehört es, diese Krankheit zu erkennen und zu behandeln. Viele Patienten lassen dann ihren Todeswunsch fallen“, sagte Hoppe.

Die Überarbeitung der Grundsätze aus dem Jahr 2004 war unter anderem nötig geworden, weil durch das dritte Betreuungsrechtsänderungsgesetz vom 29. Juli 2009 und der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs zur Frage der Verbindlichkeit von Patientenverfügungen neue Rahmenbedingungen geschaffen wurden. So wurde der Abschnitt IV der Grundsätze zur Ermittlung des Patientenwillens den neuen gesetzlichen Regelungen angepasst. In einem gesonderten Abschnitt neu gefasst wurde die Passage, die sich mit der Betreuung von schwerstkranken und sterbenden Kindern und Jugendlichen befasst. „Wir möchten, dass Ärztinnen und Ärzte nicht nur Eltern oder andere Sorgeberechtigte fragen, wie sie verfahren sollen, sondern auch berücksichtigen, was die Kinder selbst für Wünsche äußern“, begründete Hoppe diesen Schritt.