



ASSOCIATION POUR LE DROIT DE MOURIR DANS LA DIGNITÉ LËTZEBUERG A.S.B.L.
18, avenue Dr Klein L-5630 Mondorf-les-Bains
Tél./fax: (+352) 26 59 04 82
e-mail: secretariat@admdl.lu
www.admdl.lu

GESETZ¹ ZUR STERBEHILFE UND ZUR HILFE BEIM SUIZID (Freitod) *Deutsche Zusammenfassung*

Vorbemerkung

Nach den Niederlanden und Belgien hat sich im März 2009 auch Luxemburg nach langen, kontroversen und auf sehr hohem ethischen Niveau geführten Debatten in der Kammer und im Staatsrat ein "Gesetz zur Sterbehilfe und zur Hilfe beim Suizid (Freitod)" gegeben, das auch die Möglichkeit einschließt, im vorhinein ein "Patientenverfügung" zu verfassen. Gleichzeitig wurde ein "Gesetz zur Palliativ-Medizin"² verabschiedet. Beide Gesetze ergänzen einander und geben den Patienten viele Rechte, über ihr medizinisches Schicksal jederzeit und vor allem am Ende ihres Lebens selbst zu bestimmen, und schaffen Klarheit über das Verhältnis Patient-Arzt. Insbesondere schützen sie den Arzt vor Strafverfolgung und Zivilklagen, wenn er nach diesen Gesetzen den formellen Wünschen des Patienten nach Sterbehilfe und Hilfe beim Suizid (Freitod) entspricht.

Das Gesetz zur Sterbehilfe wurde von den Luxemburger Abgeordneten Lydie ERR und Jean HUSS in die Kammer eingebracht. Beide gehören zu den Gründungsmitgliedern der ADMD-L. (Association pour le droit de mourir dans la dignité - Lëtzebuerg a.s.b.l. = Luxemburger gemeinnützige Gesellschaft für das Recht, in Würde zu sterben).

Die behandelte Materie ist sehr kompliziert, dementsprechend sind die Texte der Gesetze schwer zu verstehen. Die ADMD-L, die während 20 Jahren zusammen mit den beiden Abgeordneten unermüdlich für dieses Gesetz gekämpft hat, fasst für ihre deutschsprachigen Leser das Gesetz nachstehend in einfacher Sprache zusammen. Da es sich um eine übersichtliche und verkürzte Darstellung handelt, ist der französische, im Memorial veröffentlichte Text allein maßgebend. Die Reihenfolge der Kapitel entspricht bewusst nicht der des Gesetzes. Auf die jeweils behandelten Artikel wird an geeigneter Stelle verwiesen.

Hellmuth Bergmann

¹ Loi du 16 mars 2009, en vigueur depuis le 19 mars 2009. (Mémorial A-N°46/16 mars 2009, pp 615)

² Loi du 16 mars 2009, en vigueur depuis le 19 mars 2009. (Mémorial A-N°46/16 mars 2009, pp 610)

1. Die wichtigsten Rechte und Pflichten von Patienten und Ärzten

1.1. Nach dem neuen Gesetz

Das Gesetz zur Sterbehilfe gibt dem Patienten das Recht, durch eine "Patientenverfügung" ("Disposition de fin de vie") jederzeit darüber zu entscheiden, wie er bei schwerer, vermutlich zum Tode führender Krankheit oder dann, wenn er nicht mehr mit seiner Umwelt kommunizieren kann, behandelt oder nicht behandelt werden möchte. Er kann dabei unter bestimmten, strengen Kriterien auch beantragen, dass der behandelnde Arzt ihm Sterbehilfe oder Hilfe beim Suizid (Freitod) gewährt.

Der behandelnde Arzt, der diesem Antrag aus freiem Willen entspricht, macht sich nicht mehr strafbar und kann zivilrechtlich auch nicht auf Schadensersatz verklagt werden. (Artikel 4), wenn er die Bestimmungen des Gesetzes beachtet.(Artikel 4.3.)

1.2. Nach älteren Deklarationen und Konventionen³

Die Abfassung einer "Patientenverfügung" sollte sich jedoch nicht nur auf die Bestimmungen dieser Gesetze gründen, sondern ebenso auf ältere Konventionen und Gesetze, die die Rechte von Patienten und Ärzten geregelt haben. Zusammengefaßt legen sie Folgendes fest:

1.2.1. Der Patient, in vollem Besitz seiner geistigen Kräfte, oder der von ihm Bevollmächtigte, muss seine Einwilligung geben:

- zu jeder ärztlichen Behandlung, kann aber auch ihren Abbruch verlangen,
- zu jedem ärztlichen Eingriff (diagnostisch, kurativ oder palliativ),
- zu künstlicher Ernährung und zur Lebenserhaltung durch eine Herz-Lungenmaschine usw.
- zu palliativer Sterbebegleitung, gegebenenfalls auch zur gesetzlich zulässigen "finalen Sedation".

Der Patient kann seine Einwilligung von bestimmten Bedingungen oder Umständen abhängig machen, oder auch bedingungslos verweigern.

³ Convention des Droits de l'Homme, art. 8 ; Convention d'Oviedo du Conseil de l'Europe, art. 5, la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers, art. 40, al. 3.

1.2.2. Der Arzt auf der anderen Seite handelt entsprechend den Regeln seines Standes⁴, den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft und folgt seinem Gewissen. Jeder Arzt ist daher frei in seinen Entscheidungen und kann sich demzufolge aus nachvollziehbaren Gründen weigern, bestimmten Forderungen des Patienten Folge zu leisten. Der Patient hat nicht das Recht, dem behandelnden Arzt Anordnungen zu geben, kann jedoch um einen anderen behandelnden Arzt nachsuchen.

Das Zusammenwirken von Patient und Arzt beruht auf gegenseitigem Einverständnis, bei dem jeder Teil frei in seinen Entscheidungen ist.

2. Die Patientenverfügung⁵ (lt. Artikel 4.)

2.1. Was kann verfügt werden

Jedermann, hat das Recht, jederzeit eine "**Patientenverfügung**" schriftlich zu verfassen. Sie gilt für den Fall, dass er nicht mehr im vollem Besitz seiner geistigen Kräfte und unfähig ist, mit Ärzten, Pflegern und Angehörigen zu kommunizieren, das heißt nicht mehr in der Lage ist, seine persönlich Einwilligung zu jeglicher Art von Behandlung oder Intervention zu geben.

In dieser Verfügung kann er in allen Einzelheiten lange im Voraus festlegen, wie er unter bestimmten Umständen, die genau zu beschreiben sind, behandelt oder aber auch nicht behandelt werden möchte.

Weiterhin kann er **Sterbehilfe oder Beihilfe zum Suizid (Freitod)** unter der Voraussetzung verlangen, dass seiner Meinung nach, sowie nach dem Urteil des behandelnden und eines weiteren fachkundigen Arztes:

- sein medizinischer Zustand ausweglos ist,
- er ohne Aussicht auf Besserung ständig unerträglichen physischen und/oder psychischen
- Leiden ausgesetzt ist,
- er bei vollem Bewußtsein und im Besitz seiner geistigen Kräfte ist, und
- er den Antrag freiwillig und ohne jeden äußeren Druck stellt.

Dabei ist ohne Belang, ob sein gesundheitlicher Zustand von einem Unfall her rührt oder einer Krankheit zuzuschreiben ist.

⁴ Code de Déontologie Médicale.

⁵ In den Luxemburger Gesetzen als "disposition de fin de vie" bzw. "directives anticipées" bezeichnet. In Deutschland ist inzwischen ein Gesetz zur Patientenverfügung verabschiedet worden. Das Bundesministerium der Justiz in Berlin versendet auf Anfrage kostenlos hierzu eine umfangreiche Broschüre.

Sterbehilfe kann vom behandelnden Arzt in vielfacher Weise geleistet werden:

- Verzicht auf jegliche hochtechnische und unnatürliche Behandlung, wie etwa künstliche Ernährung, Herz-Lungenmaschinen usw. oder durch deren Abbruch
- Anwendung medizinisch-pharmazeutischer Mittel zur raschen Beendigung seiner Leiden.
- Der Arzt darf dem Patienten auch die nötigen pharmazeutischen Mittel zum Suizid (Freitod) zur Verfügung stellen, wenn dieser Beihilfe zum Suizid schriftlich beantragt hat und alle sonstigen Voraussetzungen gegeben sind.
- Die Anwendung sehr starker sedativer Mittel, wenn man den schwer Kranken nicht mehr anders von seinen Schmerzen und Ängsten befreien kann, gehört zur Palliativ-Medizin. Sie ist lt. dem betreffenden Gesetz auch dann nicht mehr unter Strafe gestellt, wenn diese Mittel in ihrer Nebenwirkung den Tod beschleunigt herbeiführen können.

2.2. Wie muss verfügt werden

Die Patientenverfügung muss in jedem Falle schriftlich abgefasst, datiert und unterschrieben werden. Sie ist bei der "Commission⁶ Nationale de Controle et d'Evaluation" (CNCE) mittels eingeschriebenem Brief zu registrieren⁷, ist fünf Jahre gültig, kann jederzeit verlängert, zurückgezogen oder geändert werden.

In der Patientenverfügung kann eine Vertrauensperson als Bevollmächtigter ernannt werden, die den Arzt über den Willen des Patienten berichtet, von ihm über den Zustand des Patienten informiert wird und an seiner Stelle allfällige Behandlungen verweigern oder genehmigen kann. Daneben können die Art der Bestattung und der Trauerfeier geregelt werden.

Eine "Patientenverfügung" kann nur von einem volljährigen und geschäftsfähigen Patienten verfasst werden, der im vollem Besitz seiner geistigen Kräfte ist. Dabei ist zu unterscheiden zwischen:

a) einem Patienten, der noch fähig ist, selbst zu unterschreiben und lange im Voraus, vielleicht noch bei ziemlich guter Gesundheit für den Fall verfügt, dass er eben nicht mehr kommunikations- und handlungsfähig und nicht mehr im vollen Besitz seiner geistigen Kräfte sein würde, also wenn er einen schweren Unfall, einen Schlaganfall, einen Herzschlag erlitten haben sollte oder sehr dement sein würde.

⁶ Näheres im Abschnitt 4.

⁷ Postadresse: Ministère de la Santé L-2935 Luxemburg.

b) einem Patienten, der selbst nicht mehr unterschreiben, aber seinem Willen Ausdruck verleihen kann. Der Patient ist also bereits schwer krank, zumindesten so behindert, dass er nicht mehr unterschreiben kann. Auch er verfügt für den Fall, in dem er eben nicht mehr kommunikations- und handlungsfähig und nicht mehr im Besitz seiner geistigen Kräfte sein sollte.

Da er selbst nicht mehr unterschreiben kann, bittet er eine Vertrauensperson, entsprechend seinem wohl überlegten Willen die Verfügung zu schreiben und zu unterschreiben.

Um jeglichen Betrug zu vermeiden, müssen zwei Zeugen durch ihre Unterschrift bestätigen, dass der Patient im vollen Besitz seiner geistigen Kräfte ist, aber aus genau zu beschreibenden Gründen selbst nicht unterschreiben kann.

Ferner hat der behandelnde Arzt schriftlich zu attestieren, dass und warum der Patient nicht mehr in der Lage ist, selbst zu unterschreiben, aber seinem Willen deutlich Ausdruck verleihen konnte.

3. Der Antrag auf Sterbehilfe oder auf Hilfe beim Suizid (Artikel 2.)

Jedermann, der volljährig, geschäftsfähig und im vollen Besitz seiner geistigen Kräfte ist, hat das Recht, für sich selbst Sterbehilfe oder Beihilfe zum Freitod für den Fall schriftlich zu beantragen, dass:

1. sein medizinischer Zustand ausweglos ist,
2. er ohne Aussicht auf Besserung physisch und psychisch ständig unerträglichem Leiden ausgesetzt ist, und
3. er den Antrag freiwillig und ohne jeden äußeren Druck stellt.

Dabei ist ohne Belang, ob sein gesundheitlicher Zustand von einem Unfall her rührt oder einer Krankheit zuzuschreiben ist, und ob er sich bereits im letzten Stadium seines Lebens befindet. Sterbehilfe kann also auch dann geleistet werden, wenn ein Patient unheilbar krank ist, sehr leidet, aber mit Hilfe der Apparatedizin durchaus noch lange am "Leben" erhalten werden könnte.

Ist ein Patient nicht mehr in der Lage, einen Antrag auf Sterbehilfe oder Hilfe zum Freitod selbst zu unterschreiben, aber volljährig und im vollen Besitz seiner geistigen Kräfte, so kann er eine Person seines Vertrauens mit der Niederschrift des ausführlich begründeten Antrags beauftragen. Sie unterschreibt an seiner Stelle. Die Unterschrift ist in Gegenwart des behandelnden Arztes zu leisten, der bescheinigt, dass und warum der Patient nicht selbst unterschreiben kann. Zwei Zeugen müssen bestätigen, dass der Kranke im vollen Besitz seiner Kräfte ist und selbst ohne äußeren Druck den Antrag gestellt hat.

Der Antrag auf Sterbehilfe oder Beihilfe zum Suizid kann jederzeit widerrufen werden. Er ist bei der CNCE zu registrieren.

Ein Arzt, der dem Antrag des Patienten entspricht, kann weder strafrechtlich verfolgt, noch zivilrechtlich auf Schadensersatz verklagt werden.

Der behandelnde Arzt, ist berechtigt, dem Antrag des Patienten nicht statt zu geben. Dann muss er jedoch den Fall einem anderen, vom Patienten oder dessen Vertrauensperson vorgeschlagenen Arzt übergeben.

Jeder Arzt, der einem Antrag auf Sterbehilfe Folge leisten will, ist verpflichtet:

- den Patienten über seinen Gesundheitszustand und seine Lebenserwartung und noch sinnvolle Therapien, sowie über die Möglichkeiten der palliativen Behandlung eingehend zu informieren,
- sich in mehreren Gesprächen zu versichern, wie es um den Patienten steht, und dass dieser in seiner Situation keinen anderen Ausweg mehr sieht, als mit seiner Hilfe zu sterben,
- einen zweiten, unabhängigen und kompetenten Arzt beizuziehen, der nach eingehendem Studium der Krankenakte und eigener Untersuchung ebenfalls überzeugt sein muss, dass der Zustand des Patienten hoffnungslos, unerträglich und nicht umzukehren ist.
- mit seinem Stab und der Vertrauensperson des Patienten dessen Antrag zu besprechen, sich zu versichern, dass der Patient über seinen Antrag mit allen sprechen konnte, mit denen er sprechen wollte, und
- bei der CNCE (Sieh 4.) nachzufragen, ob eine Patientenverfügung vorliegt,
- den Antrag auf Sterbehilfe, sowie die Feststellungen des hinzugezogenen Arztes der Krankenakte beizufügen
- die CNCE nach dem Tode des Patienten formell von seiner Sterbehilfe bzw. Hilfe beim Freitod zu informieren. (Artikel 5)

4. La Commission Nationale du Contrôle et d'Evaluation (CNCE) (Artikel 6 bis 13)

Diese Kommission wird die Anwendung des Gesetzes kontrollieren und bewerten. Sie besteht aus neun Mitgliedern (Art. 6.), nämlich:

- drei Ärzten, davon einer mit Erfahrung in der Schmerztherapie,
- drei Juristen, davon ein "Avocat de la Cour", ein Richter und ein Professor der Rechte der Universität Luxemburg,
- eine in der Krankenpflege ausgebildete und beruflich tätige Person
- zwei Repräsentanten von Organisationen zur Verteidigung der Rechte der Patienten.

Die Kommission stellt gemeinsam mit dem Arzt, der Sterbehilfe oder Hilfe zum Freitod geleistet hat, einen Bericht zusammen (Art. 7), der aus zwei Teilen besteht, nämlich:

- einen vertraulichen Teil, der allein vom behandelnden Arzt verfasst wird, die Identität des Patienten, des Arztes, der beigezogenen Ärzte und Personen und die Vertrauensperson aufführt. Er enthält ferner die Patientenverfügung, bzw. den Antrag auf Sterbehilfe oder Hilfe zum Freitod. Dieser Teil wird allein vom verantwortlichen Arzt erstellt und der Kommission versiegelt übergeben.
- einem zweiten, anonymen Teil, der der Kommission nach Öffnung zu generellen Beurteilung des Falles dient. Er gibt der Kommission, und nur dieser, Antwort auf folgende Fragen:
 1. Existiert ein Patientenverfügung bzw. ein Antrag auf Sterbehilfe oder Hilfe beim Freitod, Alter und Geschlecht des Patienten, welcher Art war der Unfall bzw. die Krankheit des Patienten, was waren seine Leiden und warum wurden sie als unheilbar angesehen?
 2. Was spricht dafür, dass der Patient seinen Antrag freiwillig, wohl überlegt, wiederholt und ohne äußeren Druck gestellt hat?
 3. Wie ist der Arzt formell und medizinisch bei der Sterbehilfe vorgegangen, was waren Ausbildung und Erfahrung der zugezogenen Kollegen, bzw. Experten?

Die Kommission prüft (Art. 8) zunächst den anonymen, 2. Teil des Berichtes des Arztes. Nur dann, wenn sie Zweifel an der Respektierung dieses Gesetzes hat, öffnet sie den persönlich vertraulichen Teil und kann den behandelnden Arzt um weitere Auskünfte bitten. Kommt sie zu dem Ergebnis, dass Art. 2 dieses Gesetzes nicht ausreichend beachtet wurde, informiert sie den behandelnden Arzt und leitet die Akte mit einer begründeten Entscheidung an das "College Medical" weiter. Die ärztliche Standesvertretung entscheidet dann, ob sie selbst ein Disziplinarverfahren eröffnen oder den Fall an die Staatsanwaltschaft weiter leiten will.

Alle zwei Jahre berichtet die CNCE an die Abgeordnetenkammer, wie viel Fälle von Sterbehilfe und Hilfe zum Freitod es gegeben hat und wie dieses Gesetz angewandt worden ist. Gegebenenfalls macht sie der Kammer Verbesserungsvorschläge, über die die Kammer innerhalb von sechs Monaten debattieren muss.

* * *