Deutscher Bundestag
Petitionsausschuss

Petition 209828

Recht der Schuldverhältnisse - Ärztliche Nachtrags- und Verantwortungspflicht bei Suizid eines Patienten

Text der Petition	Mit der Petition wird gefordert, eine gesetzliche Regelung zu schaffen, wonach Ärztinnen und Ärzte bei einem Suizid ihrer Patienten einer Nachtrags- und Verantwortungspflicht unterliegen.
Begründung	Ich fordere eine gesetzliche Nachtrags- und Verantwortungspflicht bei Suizid eines Patienten. Fehlt ein dokumentierter Todeswunsch oder bestand kein solcher, muss eine unabhängige Prüfung der ärztlichen Einflussnahme erfolgen. Gespräche, Empfehlungen, mögliche Abhängigkeiten und Eigennutz sind zu prüfen. Bei Verschulden muss nachträgliche Punitivität möglich sein. Den zuständigen Stellen soll ein wirksames Aufsichtsrecht zustehen. Ein Suizid eines Patienten darf nicht dazu führen, dass die ärztliche Verantwortung automatisch endet. Wenn ein Arzt zuvor an der Entscheidung beteiligt war, sie auf Geheiß, Aufforderung, Empfehlung oder maßgebliche Einflussnahme gefördert oder begleitet hat, muss dies nachträglich gerichtlich überprüfbar sein. Es soll eine unabhängige Prüfung erfolgen, wenn ein Patient verstirbt oder die Umstände des Todes nicht eindeutig nachvollziehbar sind. Dabei ist zu prüfen, ob ein eigenständiger Todeswunsch des Patienten bestand und dokumentiert wurde. Bestand kein Todeswunsch oder wurde ein solcher nicht dokumentiert, muss geprüft werden, auf welcher Grundlage eine ärztliche Einflussnahme oder Beteiligung erfolgte. Das Fehlen einer Dokumentation darf nicht als Zustimmung gelten. Zu prüfen sind Gespräche, Empfehlungen, Alternativen, freie Willensbildung, psychische Krisen, Druck oder Abhängigkeit. Ein Aufruf zum Selbstmord durch eine Person in medizinischer oder sonstiger Autoritätsstellung soll als möglicher Einflussfaktor berücksichtigt werden. Ebenso ist ein möglicher Eigennutz der beteiligten Person zu prüfen. Zu berücksichtigen sind finanzielle, berufliche, wissenschaftliche, institutionelle, persönliche, politische oder ideologische Interessen. Eine vorherige Zustimmung oder Rechtmäßigkeit darf eine spätere Prüfung nicht ausschließen. Die nachträgliche Punitivität muss erhalten bleiben, wenn sich nachträglich ein Verschulden, mutwilliges Eingreifen, unzulässige Einflussnahme oder sonstige Pflichtverletzung herausstellt. Die ärztliche Berufsbezeichnung darf keine Immunität begründen. Dies gilt unabhängig davon, ob es sich um einen niedergelassenen Arzt, Krankenhausarzt, Professor, Professor ohne Lehrstuhl oder Lehrstuhlinhaber handelt.

Bei nachgewiesenem schwerwiegendem Fehlverhalten müssen strafrechtliche, zivilrechtliche und berufsrechtliche Konsequenzen möglich sein, einschließlich der Prüfung eines Entzugs der Approbation.

Die Kontrolle soll dezentral, unabhängig erfolgen. Ergänzend sollen ein psychologischer Begleitprozess und eine unabhängige Dokumentation des erklärten Patientenwillens vorgesehen werden.

Diese Regelungen sollen unabhängig von Regierungsmehrheit und politischer Richtung gelten. Der Schutz des Lebens und die ärztliche Verantwortung dürfen nicht dem Prinzip des „Fähnchens im Wind“ folgen.

Ich fordere deshalb dauerhaft und klar eine gesetzliche Grundlage, nach der ein Suizid unter ärztlicher Verantwortung nachträglich prüfbar, gerichtbar und bei festgestelltem Fehlverhalten sanktionierbar ist.