

Der Embryo und die Würde des Menschen aus juristischer Sicht

(Thesenartige Kurzfassung des Referats)

Rainer Beckmann

Der Rechtsstatus des Embryos bestimmt sich vorrangig nach Art. 1 GG: „Die Würde des Menschen ist unantastbar“. Subjekt der Menschenwürdegarantie ist der Mensch. Daher ist die Frage zu beantworten, ob der Embryo „Mensch“ im Sinne dieser Verfassungsbestimmung ist.

I. Der Embryo - ein Mensch

Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts kommt auch dem ungeborenen Kind Menschenwürde zu. Voraussetzung für die Anerkennung der Menschenwürde ist das Vorhandensein einer individuellen („Nichtteilbarkeit“) [1], von genetischer Identität [2] geprägten menschlichen [3] Entwicklung. Diese Kriterien [1] - [3] erfüllt der Embryo von Anfang an, ab der Verschmelzung der Vorkerne.

Die hiergegen vorgebrachten Einwände, wie

- die Möglichkeit der Mehrlingsbildung,
- eine „Vervollständigung des Entwicklungsprogramms“ (Nüsslein-Volhardt),
- eine „Zäsurwirkung“ der Nidation,
- die hohe Absterbequote im Frühstadium der Entwicklung und
- gewisse spezifische Umstände der Klonierungstechnik

sind weder entwicklungsbiologisch noch juristisch von entscheidender Bedeutung. Daher ist der menschliche Embryo als Mensch im Sinne von Art. 1 Abs. 1 GG anzusehen.

II. Reichweite des Menschenwürde-Schutzes

Wann die „Würde des Menschen“ verletzt ist, wird primär negativ, also von der Verletzungshandlung her bestimmt. Die hierzu gebräuchliche „Objekt“-Formel („*Die Menschenwürde ist getroffen, wenn der konkrete Mensch zum Objekt, zu einem bloßen Mittel, zur vertretbaren Größe herabgewürdigt wird*“.) ist nach wie vor geeignet, Menschenwürdeverletzungen zu charakterisieren. Auch die in der juristischen Literatur verschiedentlich dargelegten „Schutzdimensionen“ der Menschenwürde (Schutz der körperlichen Integrität; Schutz der materiellen Lebensgrundlage, Gewährleistung elementarer Rechtsgleichheit) sprechen eindeutig dafür, dass die *Tötung von Menschen* grundsätzlich als Menschenwürdeverletzung anzusehen ist.

Da es jedoch *gerechtfertigte* Tötungshandlungen gibt, ist der *unantastbare* Schutzbereich der Menschenwürde vom *einschränkbaren* (Art. 2 Abs. 2 S. 3 GG) Schutzbereich des Rechts auf Leben abzugrenzen. Im Ergebnis sind *nicht legitimierbare* Tötungshandlungen gleichzeitig als Menschenwürdeverletzungen anzusehen (Teil-Identität zwischen dem Schutzbereich von Art. 1 und 2 Abs. 2 S. 1 GG). Nach den allgemeinen Kriterien für die Rechtfertigung von Tötungshandlungen (Vergleich mit „anerkannten“ Rechtfertigungsgründen wie Notwehr, finaler Rettungsschutz, Wehrpflicht, vitaler Indikation ...) ist nicht ersichtlich, wie die Tötung von menschlichen Embryonen zu Diagnose-, Forschungs- oder Therapiezielen gerechtfertigt werden könnte.

Die Tötung menschlicher Embryonen verstößt daher gegen die Menschenwürde und das Recht auf Leben.

Rainer Beckmann

Patientenwürde und Arztpflichten aus juristischer Sicht

(Thesenartige Kurzfassung des Referats)

Rainer Beckmann

Die Frage nach der Patientenwürde und den Arztpflichten stellt sich besonders vor dem Hintergrund der Sterbehilfedebatte. Was ist Inhalt der „Patientenwürde“ und wie kann sie geachtet werden? Welche Pflichten hat der Arzt am Ende des Lebens?

I. Patientenwürde und „Sterbehilfe“

„Patientenwürde“ ist in erster Linie Menschenwürde (Art. 1 Abs. 1 GG). Auch der kranke Mensch hat Anspruch auf Achtung seiner Würde und darf im Krankenhausbetrieb nicht zum Objekt degradiert werden. Er bleibt bis zuletzt ein Subjekt mit fundamentalen Rechten und - soweit möglich - Entscheidungsträger in Bezug auf die medizinische Behandlung.

Die Achtung des Selbstbestimmungsrechts ist ein wesentlicher Teil der Achtung der Menschenwürde; sie ist aber mit dieser nicht identisch. Auch solche Menschen, die zur Ausübung von Selbstbestimmung nicht (mehr) fähig sind, haben eine unantastbare Würde. Selbstbestimmung hat einen Würdekern, ist aber nicht grenzenlos. Der Wunsch, zu sterben, verpflichtet niemanden, zu töten oder bei einer (Selbst-)Tötung mitzuwirken. Wer sich selbst tötet, verwirklicht kein Recht, sondern zerschneidet jede rechtliche Bindung. Er handelt außerhalb der Sphäre des Rechts.

Verfassungsrechtlich hat der Todeswunsch primär seinen Anknüpfungspunkt im Recht auf körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG). Wer lebensrettende Eingriffe in seinen Körper verbietet, kann hierdurch den Tod herbeiführen. Eine Pflicht, sich behandeln zu lassen, ist abzulehnen. In der Regel sind Behandlungsverzichtserklärungen aber keine „Selbstmord“-Verfügungen, sondern entsprechen einer Kapitulation vor dem Unvermeidlichen.

Auswirkungen verfassungsrechtlicher Vorgaben, ausgehend von der Menschenwürde des Patienten, auf die Probleme der Sterbehilfe sind:

- Anspruch auf menschenwürdige Behandlung
- Anspruch auf staatlichen Schutz vor Tötung (einschl. Schutz vor gesellschaftlichem und individuellem Druck, der durch Freigabe der Tötung auf Verlangen entstehen kann)
- kein Anspruch auf „Selbsttötungshilfe“ durch Dritte; keine Pflicht zur (Mitleids-) Tötung
- Unzulässigkeit von Einschränkungen des freiwilligen Behandlungsverzichts („passive Sterbehilfe“)
- Anspruch auf effektive Schmerzbehandlung (Straflosigkeit der „indirekten Sterbehilfe“); i.d.R. *Verpflichtung* zur Schmerzbehandlung.

II. Arztpflichten und „Sterbehilfe“

Achtung des Rechts

Auch bei unterschiedlichen Auffassungen über Fragen der Sterbehilfe muss sich der Arzt an die geltenden (straf- und zivil-)rechtlichen Regelungen halten.

Achtung des Patientenwillens

- Wandel des Grundsatzes „salus aegroti suprema lex“ zu „voluntas aegroti suprema lex“?
- Die Achtung des Patientenwillens folgt schon aus der zivilrechtlichen Verpflichtungskraft des Arztvertrages.
- Es gibt kein eigenständiges Behandlungsrecht des Arztes ohne/gegen den Willen des Patienten (Ausnahmen: Notfälle, psychisch Kranke).

- Strafrechtliche Garantenpflicht: Der Arzt ist grundsätzlich Garant für die Lebenserhaltung. Das Unterlassen der möglichen Lebenserhaltung führt i.d.R. zur Strafbarkeit wegen Tötung durch Unterlassen bzw. unterlassener Hilfeleistung.
- Die alte BGH-Rechtsprechung im Fall Wittig (BGHSt. 32, 375) - Pflicht zur Lebensrettung trotz Selbsttötungsabsicht nach Eintritt der Bewusstlosigkeit - ist kaum haltbar. M.E. entfällt bei ernsthaftem und freiverantwortlichem Suizidversuch die Garantenpflicht hins. § 211; außerdem ist kein „Unglücksfall“ i.S.v. § 323 c StGB gegeben.

Spezifisch ärztliche Pflichten

- sorgfältige Diagnose/Indikationsstellung
- Information und Aufklärung des Patienten
- Behandlung lege artis

Die angemessene Erfüllung der spezifischen ärztlichen Pflichten setzt voraus, dass der Arzt aktuelle Kenntnisse und Erfahrungen auf dem Gebiet der Schmerz- und Symptomlinderung besitzt. Eine Weiterbildung im Bereich Palliativmedizin ist allgemein zu empfehlen. Es besteht (s. oben) weder eine Verpflichtung, zu töten, noch zur Mitwirkung an einer Selbsttötung. Ersteres ist strafrechtlich, Letzteres nach dem Standesrecht unzulässig.

Rainer Beckmann

Vita

Rainer Beckmann
Weißdornweg 1
D-97084 Würzburg
Tel. 0931/35 99 49 0
Fax 0931/20 56 90 1
e-mail: mail@rainerbeckmann.de

Angaben zur Person

Geburtsjahr 1961. Verheiratet seit 1985; vier Kinder.

Studium der Rechtswissenschaften an der Universität Würzburg.

1991/1992 wissenschaftlicher Mitarbeiter eines Bundestagsabgeordneten in Bonn.

1992 - 1995 Staatsanwalt in Nürnberg und Würzburg.

1995 - 1997 Referent für Strafrecht und öffentliches Recht in der CDU/CSU-Bundestagsfraktion.

1997 bis 2000 Staatsanwalt in Würzburg.

seit 2000 Richter am Amtsgericht Kitzingen.

Mitglied der Akademie für Ethik in der Medizin

Stellvertretender Vorsitzender der Juristen-Vereinigung Lebensrecht e. V. (Köln).

Schriftleiter der „Zeitschrift für Lebensrecht“.

2000 - 2002 sachverständiges Mitglied der Enquete-Kommission des Deutschen Bundestages
„Recht und Ethik der modernen Medizin“.

2003 - 2005 sachverständiges Mitglied der Enquete-Kommission des Deutschen Bundestages
„Ethik und Recht der modernen Medizin“.

Zahlreiche Veröffentlichungen und Vorträge zu rechtspolitischen und bioethischen Fragen.

Aktuelle Buchveröffentlichungen:

Rainer Beckmann/Mechthild Löhr: Der Status des Embryos, Verlag Johann Wilhelm Naumann, Würzburg 2003.

Rainer Beckmann/Mechthild Löhr/Julia Schätzle: Sterben in Würde, Sinus-Verlag, Krefeld, 2004.