INHALTSVERZEICHNIS

Danksagung V
Literaturverzeichnis XIII
Verzeichnis aufgeführter Entscheidungen XXXI
Materialverzeichnis XXXIII
Zeitungsartikel- und Internetquellenverzeichnis XXXVII

Einleitung 1
A. Der minimale Bewusstseinszustand aus medizinischer Sicht 2
I. Charakteristika des minimalen Bewusstseinszustandes 3
1. Schmerzempfindungsfähigkeit 3
2. Bewusstsein 6
a) Bewusstsein in der Medizin und dessen Feststellung 6
b) Einschränkung des Bewusstseins 8
II. Prognose des minimal bewussten Patienten 11
III. Abgrenzung zum Wachkoma 13
IV. Relevante Behandlungen für den minimal bewussten Patienten 15
V. Zwischenfazit 16
B. Der Behandlungsabbruch bei Patienten im minimalen Bewusstseinszustand 17
I. Definition des Behandlungsabbruchs 17
1. Abbruch lebenserhaltender Massnahmen 18
2. Unmittelbare und mittelbare lebenserhaltende Massnahmen 19
3. Folge des Behandlungsabbruchs beim minimal bewussten Patienten 20
II. Ethische Erwägungen zum Behandlungsabbruch beim minimal bewussten Patienten 22
1. Moralische Schutzwürdigkeit des minimal bewussten Patienten 22
a) Subjektivität 22

b) Potential ... 26
aa) Assoziative Variante ... 27
bb) Ontologische Variante ... 29
cc) Psychologische Variante ... 31
2. Selbstbestimmungsrecht ... 33
3. Zwischenfazit ... 37
III. Strafrechtliche Einordnung des Behandlungsabbruchs ... 37
1. Begriffserläuterung der Sterbehilfe ... 38
2. Passive und aktive Sterbehilfe ... 39
3. Behandlungsabbruch als Tun oder Unterlassen ... 42
a) Unterschied zwischen dem Abbruch einer unmittelbaren und mittelbaren lebenserhaltenden Massnahme ... 42
aa) Ausgangslage: Der naturalistische Unterschied ... 43
bb) Kausalverläufe ... 46
cc) Moralische Äquivalenz eines Tuns und eines Unterlassens ... 48
dd) Zwischenfazit ... 49
b) Behandlungsabbruch als normatives Tun ... 50
aa) Exkurs: Teleologische Reduktion des Art. 114 StGB ... 52
bb) Exkurs: Ablehnung der Einwilligungsschranke ... 54
c) Behandlungsabbruch als normatives Unterlassen nach dem Schwerpunkt seiner Vorwerfbarkeit ... 55
d) Behandlungsabbruch unter Berücksichtigung sog. Organisationskreise ... 57
e) Zwischenfazit ... 62
4. Behandlungsabbruch als mittelbare Selbsttötung ... 63
5. Behandlungsabbruch als eigene Rechtsfigur ... 66
6. Zwischenfazit ... 70
IV. Garantenstellung ... 71
1. Behandlungsvertrag ... 71
2. Gesetzliche Behandlungspflichten ... 73

3. Ingerenz ... 75
4. Zwischenfazit ... 77
V. Begrenzung der Garantenpflicht ... 77
1. Menschenwürde ... 78
2. Aussichts- und Wirkungslosigkeit ... 79
3. Rationalisierung ... 82
4. Unzumutbarkeit ... 83
5. Zwischenfazit ... 85
C. Das Behandlungsveto gegen die lebenserhaltende Behandlung im minimalen Bewusstseinszustand ... 85
I. Disponibilität über das eigene Leben ... 86
II. Behandlungsveto im Generellen ... 87
III. Behandlungsveto mittels einer Patientenverfügung ... 88
1. Urteilsfähigkeit ... 89
a) Grundsätzliches ... 90
b) Aufklärung über den Behandlungsabbruch ... 93
aa) Grundlagen der Aufklärungspflicht und der Aufgeklärtheit ... 93
bb) Aufklärungspflicht und Aufgeklärtheit hinsichtlich des Behandlungsvetos ... 94
cc) Aufklärungsverzicht ... 96
dd) Umfang der Aufgeklärtheit hinsichtlich des Behandlungsvetos ... 97
2. Bestimmtheit als Voraussetzung der Verbindlichkeit der Patientenverfügung ... 99
a) Aufgeklärtheit ... 102
b) Konkreter Inhalt der Patientenverfügung hinsichtlich des Behandlungsabbruchs beim minimal bewussten Patienten ... 103
aa) Antizipation des minimalen Bewusstseinszustandes ... 103
bb) Anordnung des Behandlungsabbruchs ... 107

c) Vergleich mit bestehenden Vorlagen 108
d) Verbindlichkeit der Patientenverfügung 111
aa) Verstoss gegen gesetzliche Vorschriften 112
bb) Begrenzung des Gegenstandsbereichs der Patientenverfügung? 114
cc) Divergenz zum mutmasslichen Willen 115
3. Exkurs: Allfällige Reduktion der Bewusstseinseinschränkung 117
a) Ethische Perspektive 117
b) Anordnung der Behandlung 118
4. Notwendigkeit der Anordnung einer Schmerztherapie in einer Patientenverfügung? 120
5. Hinterlegung der Patientenverfügung 122
6. Strafrechtsdogmatische Einordnung der Patientenverfügung 123
7. Zwischenfazit 124
IV. Behandlungsveto des Vertreters in medizinischen Angelegenheiten 126
1. Patientenvertreter 126
2. Zulässigkeit des stellvertretenden Behandlungsvetos 130
3. Mutmasslicher Wille 132
a) Funktionen des mutmasslichen Willens 132
b) Bestimmung des mutmasslichen Willens 133
aa) Definition des Willens und die Abgrenzung vom Bedürfnis 134
bb) Aufklärung des Patientenvertreters 137
cc) Eruierung des mutmasslichen Willens 140
dd) Natürlicher Wille als Vetorecht des urteilsunfähigen Patienten? 144
4. Interessen des Patienten 146
a) Lebenserhaltungs- und Gesundheitsinteresse 147
b) Würde 149
c) Zwischenfazit 150

5. Verhältnis zwischen dem mutmasslichen Willen und den objektivierten Interessen des Patienten 150

6. Strafrechtsdogmatische Einordnung des stellvertretenden Behandlungsvetos 152

a) Notstandshilfe 152

b) Stellvertretender Entscheid als mutmassliche Einwilligung des Betroffenen 154

c) Selbstständige strafrechtliche Wirkung der stellvertretenden Entscheidung 155

7. Zwischenfazit 156

V. Entscheidung des Arztes in dringlichen Fällen 156

1. Dringlichkeit 156

2. Zulässigkeit des Behandlungsvetos des Arztes? 158

3. Strafrechtsdogmatische Einordnung der Entscheidung des Arztes zur Aufnahme lebenserhaltender Massnahmen 161

D. Die strafrechtliche Verantwortlichkeit des Arztes 162

I. Fallgruppe 1: Strafrechtliche Konsequenzen bei Verletzung der Bestimmungen des Erwachsenenschutzrechts 163

II. Fallgruppe 2: Verhalten im Irrtum über die (Un-) Verbindlichkeit einer Willenserklärung 166

1. Einordnung des Irrtums 167

2. Vermeidbarkeit des Irrtums 168

3. Zwischenfazit 171

E. Ein Vorschlag zur gesetzlichen Regelung des Behandlungsabbruchs 172

Schluss 177