

Rechtsreport

Erwerb eines tödlichen Arzneimittels zur Selbsttötung

Das verfassungsgerichtlich anerkannte Recht, dem Leben selbstbestimmt ein Ende zu setzen, ist durch aktive Suche nach suizidhilfebereiten Personen im Inland, durch Bemühungen um eine ärztliche Verschreibung des gewünschten Wirkstoffs oder auf anderem geeigneten Weg konkret zu verfolgen. Dies hat das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) entschieden.

Im vorliegenden Fall wenden sich die Eheleute gegen die im gerichtlichen Verfahren bestätigte Weigerung des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte, ihnen eine Erlaubnis gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 6 BtMG zum Erwerb jeweils einer tödlichen Dosis Natriumpentobarbital zum Zweck der Selbsttötung zu erteilen. Sie tragen vor, dass die Ermöglichung ihres Wunsches nach einer selbstbestimmten Beendigung des eigenen Lebens durch Erteilung einer betäubungsmittelrechtli-

chen Erlaubnis nicht – wie vom Bundesverwaltungsgericht angenommen – davon abhängig gemacht werden dürfe, dass eine „extreme Notlage“ in Gestalt einer medizinischen Indikation bestehe.

Die Beschwerdeführer weisen zudem auf die Entscheidung des BVerfG vom 26. Februar 2020 (Az. 2 BvR 2347/15), mit dem das strafrechtliche Verbot der gewerblichen Suizidbeihilfe (§ 217 StGB) für nichtig erklärt wurde, weil es die Möglichkeit, selbstbestimmt aus dem Leben zu scheiden, unzumutbar erschwert. Das BVerfG hat die Verfassungsbeschwerde nicht zur Entscheidung angenommen. Die Annahme der Verfassungsbeschwerde zur Entscheidung sei weder aufgrund ihrer grundsätzlichen Bedeutung noch zur Durchsetzung der Grundrechte oder grundrechtsgleichen Rechte der Beschwerdeführer geboten. Die Verfassungsbeschwerde

genüge angesichts des Urteils vom 26. Februar 2020 nicht mehr den Anforderungen, die sich aus der Subsidiarität der Verfassungsbeschwerde ergebenden. Dem Ehepaar sei zumutbar, zunächst alle bestehenden Möglichkeiten auszuschöpfen, um ihr Recht auf ein selbstbestimmtes Lebensende zu verwirklichen.

Indem der § 217 StGB für nichtig erklärt wurde, entsteht ein Raum für ausreichende praktische und zumutbare Möglichkeiten, einen Suizidwunsch zu realisieren. Im Rahmen solcher neuerlicher Anstrengungen und dadurch angestoßener rechtlicher Verfahren könnten auch auf die neue Situation angepasste Konzepte des medizinischen und pharmakologischen Missbrauchsschutzes erarbeitet und zur Anwendung gebracht werden.

BVerfG-Beschluss vom 10. Dezember 2021, Az.: 1 BvR 1837/19 *RAin Barbara Berner*

GOÄ-Ratgeber

Nr. 3171 GOÄ bei einer Narbenbruchoperation

Im Rahmen eines Schlichtungsverfahrens bei einer Landesärztekammer kritisiert ein fast 80-jähriger Patient, dass die Abrechnungsgesellschaft eines Arztes die Nr. 3171 GOÄ („Operative Beseitigung von Lageanomalien innerhalb des Magen-Darm-Traktes oder des Volvulus [auch im Säuglings- und Kleinkindalter] oder der Darminvagination“) neben der Nr. 3284 GOÄ („Operation eines Nabel- oder Mittellinien- oder Bauchnarbenbruchs mit Muskel- und Faszienschiebeplastik – auch mit Darmresektion –“) für die Operation eines Bauch(decken)narbenbruchs im Mittelbauch berechnet hat, worauf seine private Krankenversicherung ihm die erstgenannte Gebührenposition nicht erstattet hat.

Mit der Nr. 3171 GOÄ werden Operationen zur Beseitigung von Lageanomalien innerhalb des Magen-Darm-Traktes, beispielsweise eine Malrotation, oder des Volvulus oder der Darminvagination ab-

gerechnet. Hierbei handelt es sich im Regelfall um kongenitale intraabdominale Anomalien, die beispielsweise mittels Durchtrennung bindegewebiger Stränge, Derotation oder Reposition beseitigt werden können.

Demgegenüber stellt der Verschluss der Bruchlücke zur Vermeidung eines Hernienrezidivs das Grundprinzip der Operation eines Nabel-, Mittellinien- oder Bauchnarbenbruchs dar. Dieser Verschluss impliziert stets die Reposition der Bruchsackes nebst dessen Inhalte, die somit gemäß § 4 Abs. 2 a GOÄ als methodisch notwendiger operativer Einzelschritt nicht zusätzlich berechnungsfähig ist. Erhöhte Schwierigkeiten bei der Reposition des Bruchsackes, beispielsweise durch erhebliche Verwachsungen, können gemäß § 5 Abs. 2 GOÄ über den Ansatz eines erhöhten Steigerungssatzes für die Grundleistung, hier die Nr. 3284 GOÄ, berücksichtigt werden.

Zusätzlich spricht auch die Bewertung der Nr. 3171 GOÄ mit 2 500 Punkten gegen einen Ansatz dieser Gebührenposition für die alleinige Reposition des Bruchsackes im Rahmen einer Operation eines Nabel-, Mittellinien- oder Bauchnarbenbruchs. Denn diese Operation ist ohne die Bestandteile „Muskel- und Faszienschiebeplastik sowie ggf. Darmresektion“ mit der Nr. 3283 GOÄ („Operation eines Nabel- oder Mittellinien- oder Bauchnarbenbruchs“) berechnungsfähig, die mit 1 110 Punkten bewertet ist.

Würde man einen Ansatz der Nr. 3171 GOÄ für die alleinige Reposition des Bruchsackes neben der Nr. 3283 GOÄ bejahen, hätte der Verordnungsgeber eine methodisch notwendige Teilleistung eines Eingriffes in einem anderen Unterabschnitt der GOÄ mehr als doppelt so hoch bewertet wie den gesamten Eingriff, was abwegig wäre. *Dr. med. Stefan Gorlas*