

21.9.2026 - [Redaktionsmeldungen](#)

Beschlüsse mit Bedeutung für das Betreuungsrecht

Am Freitag endete der 75. Deutsche Juristentag in Erfurt. Mehrere Beschlüsse der **Abteilung Strafrecht**, die sich mit der „Ausgestaltung des strafrechtlichen Lebensschutzes am Lebensende“ beschäftigte, sind auch **für das Betreuungsrecht von Bedeutung**. Der Juristentag sprach sich unter anderem für gesetzliche Klarstellungen zum Patientenwillen, zur Patientenverfügung und zum Behandlungsabbruch aus.

Die wichtigsten Beschlüsse hat famrz.de für Sie zusammengefasst – die **vollständigen Beschlüsse** des 75. DJT [können Sie als PDF abrufen](#).

Behandlungsabbruch und Behandlungsverzicht

Die Abstimmenden sprachen sich mehrheitlich dafür aus, gesetzlich klarzustellen, dass ein Behandlungsabbruch oder eine Behandlungsbegrenzung durch aktives Tun erlaubt ist, wenn dies dem **erklärten oder mutmaßlichen Willen des Patienten** entspricht. Dies soll auch gelten, wenn die Maßnahme den Tod des Patienten zur Folge hat.

Auch ein Behandlungsverzicht, der dem erklärten oder mutmaßlichen Patientenwillen entspricht, soll nach Auffassung der Mehrheit ausdrücklich erlaubt sein, selbst wenn er zum Tod führt. Gleiches gilt für die ärztliche und pflegerische Begleitung beim freiverantwortlichen Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit („Sterbefasten“). Zudem soll die medizinisch indizierte Gabe schmerz- oder leidmindernder Medikamente mit Einwilligung des Patienten auch dann zulässig sein, wenn dadurch der Todeseintritt beschleunigt wird.

Patientenverfügung bei schwerer Demenz

Für eine Klarstellung sprach sich der Juristentag auch bei Patientenverfügungen aus. Eine **präzise Patientenverfügung zur Behandlungsbegrenzung** soll demnach verbindlich sein, wenn sie ausdrücklich die Situation eines späteren, nach außen zufrieden erscheinenden Lebens mit schwerer Demenz erfasst.

Keine Mehrheit fand dagegen der Vorschlag, § 1827 Abs. 1 BGB um eine **Regelung zur Suizidassistenz bei Demenz** zu ergänzen. Danach hätte ein einwilligungsfähiger Volljähriger für den Fall seiner späteren demenzbedingten Einwilligungsunfähigkeit schriftlich festlegen können sollen, ärztliche oder vereinsmäßig organisierte Suizidassistenz in Anspruch zu nehmen, sofern der entsprechende Wunsch aufgrund seines

natürlichen Willens fortbesteht.

Ermittlung des mutmaßlichen Patientenwillens

Ebenfalls **abgelehnt** wurde der Vorschlag, gesetzlich ein Verfahren zur Ermittlung des mutmaßlichen Patientenwillens vor einem Behandlungsabbruch, einer Behandlungsbeschränkung oder einer möglicherweise lebensverkürzenden Schmerztherapie zu regeln. Über den daran anknüpfenden Vorschlag, ein solches Verfahren nach dem Mehraugenprinzip auszugestalten, wurde deshalb nicht mehr abgestimmt.