



Patientenautonomie am Lebensende - Vorsicht vor Wegbereitung aktiver Sterbehilfe

Prof. Dr. Thomas Klie, Präsident elect der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie

Das Bundesjustizministerium hat eine Arbeitsgruppe "Patientenautonomie am Lebensende" (Kutzer Kommission)

eingesetzt, die im Juni 2004 ihren Abschlussbericht vorgelegt hat. Die Empfehlungen der Kutzer Kommission konzentrieren sich auf die Patientenverfügungen, die grundsätzlich als bindende Willensäußerung für Ärzte, Bevollmächtigte und Betreuer verbindlich sein soll - auch im Falle des Wachkomas und der Demenz. Darüber hinaus empfiehlt die Kutzer Kommission, im Strafgesetzbuch klarzustellen, dass die indirekte und die passive Sterbehilfe nicht strafbar sein soll, wenn sie auf dem eindeutigen Patientenwillen beruht.

Auch wenn die Stärkung der Patientenautonomie grundsätzlich als bedeutsam angesehen wird, insbesondere angesichts einer klinischen Entscheidungspraxis, die dieses häufig nicht hinreichend ermittelt oder berücksichtigt, begegnen die Vorschläge der Kutzer Kommission z.T. erheblichen Bedenken:

1. Zum einen erscheint die hohe Bewertung der Willensäußerungen von Patienten in Patientenverfügungen als problematisch. Patientenverfügungen werden häufig zu einem Zeitpunkt verfasst, zu dem eine ins Auge gefasste gesundheitliche Krisensituation weit

Präsident elect

Präsidium DGGG

Dr. Ann-Kathrin Meyer

Präsidentin
AK Wandsbek, Abteilung für Geriatrie
Alphonsstr. 14, 22043 Hamburg
Tel. (040) 6576-1660; Fax -1666
a-k.meyer@t-online.de

Dr. Hanneli Döhner

Sekretär
Institut für Medizin-Soziologie
Martinistr. 40, 20246 Hamburg
Tel. (040) 42803-4528; Fax -4056
doehner@uke.uni-hamburg.de

Univ.-Prof. Dr. Wolf D. Oswald

Past Präsident
Institut für Psychogerontologie
Nägelsbachstr. 25, 91052 Erlangen
Tel. (09131) 852-6526; Fax -6554
dggg@geronto.uni-erlangen.de

Prof. Dr. Thomas Klie

Präsident elect
Evangelische Fachhochschule für
Soziale Arbeit, Diakonie und
Religionspädagogik
Bugginger Str. 38, 79114 Freiburg
Tel. (0761) 478-1232; Fax -1230
klie@efh-freiburg.de

Prof. Dr. Klaus Sames

Vorsitzender Sektion I
Institut für Anatomie
Martinistr. 52, 20246 Hamburg
Tel. (040) 42803-2589; Fax -5427
sames@uke.uni-hamburg.de

Dr. Ann-Kathrin Meyer

Vorsitzende Sektion II

PD Dr. Susanne Zank

Vorsitzende Sektion III
Institut für Prävention und
psychosoziale Gesundheitsforschung
Habelschwerdter Allee 45, 14195 Berlin
Tel. (030) 8385-5738; Fax -6625
zank@ipg-berlin.de

Dr. Hildegard Entzian

Vorsitzende Sektion IV
Ministerium für Soziales,
Gesundheit und Verbraucherschutz
Postfach 1121, 24100 Kiel
Tel. (0431) 988-5345; Fax -5416
dr.hildegard.entzian@sozmi.landsh.de

Geschäftsstelle DGGG

Alte Jakobstr. 77, 10179 Berlin
Tel. (030) 284499-24; Fax -34
gs@dggg-online.de

entfernt ist und Entscheidungsoptionen ganz anders bewertet werden als in Krisensituationen. Wir wissen aus der psychologischen Forschung, dass Einstellungsänderungen zu keinem Zeitpunkt wahrscheinlicher sind, als gerade in Krisensituationen. Diesen Umstand übergehen die Empfehlungen: Aus den Verfügenden könnten leicht Opfer ihrer eigenen Festlegungen werden.

2. Die Empfehlungen der Kutzer Kommission sehen vor, dass Festlegungen in Patientenverfügungen auch für den Fall des Wachkomas und von Demenz verbindlich sein sollen und zwar auch dann, wenn ein Sterbeprozess noch nicht begonnen hat. Zwar ist der Patientenwille auch in diesen Konstellationen in hohem Masse verbindlich. Nur wissen wir aus der Forschung im Bereich Wachkoma und Demenz, dass Patienten sich im Krankheitsverlauf durchaus als zufriedene und Lebensqualität empfinden Menschen erleben und zeigen. Die Problematik des qualitativ anderen Selbsterlebens wird in den Empfehlungen der Kutzer Kommission nicht reflektiert.

3. Besonders problematisch erscheinen die Regelungen, die deklaratorisch die Straffreiheit von indirekter und passiver Sterbehilfe im Strafgesetzbuch aufnehmen sollen: In einer Kombination beider Regelungen und bei der Heranziehung der Begründung zu der empfohlenen Regelung wird die Problematik sichtbar: Die Regelungen ermöglichen einen "perfekten" Weg zur aktiven Euthanasie. Nach der Regelung zur indirekten Sterbehilfe wäre es möglich, einen Patienten zur Beseitigung seiner Leidenszustände in einen Zustand tiefer

Bewusstlosigkeit zu versetzen (finale Sedierung), nach der Regelung zur passiven Sterbehilfe wäre bei entsprechender Festlegung in Patientenverfügungen anschließend die Einstellung der Ernährung und Flüssigkeitszufuhr rechtlich zulässig. Die Kutzer Kommission hatte die Kombination nicht vor Augen, auf die Gefahr ist daher besonders nachdrücklich hinzuweisen.

Die Enquete Kommission "Ethik und Recht in der modernen Medizin" des Deutschen Bundestages hat in einer Stellungnahme zu den Empfehlungen der Kutzer Kommission ihrerseits Bedenken zur weitgehenden Verbindlichkeit von Patientenverfügungen einzuschränken und zwar für den Fall des Wachkomas und den Fall der Demenz. Hier sollen die Festlegungen der Patientenverfügung nur dann ihre Verbindlichkeit entfalten, wenn der Sterbeprozess irreversibel eingesetzt hat. Die Empfehlungen sehen die verbindliche Einführung von Ethikkommissionen vor und die Einschaltung von Vormundschaftsgerichten vor der Durchführung von Maßnahmen der passiven Sterbehilfe. Deswegen legt die Enquete Kommission besonderen Wert darauf, die Rahmenbedingungen für eine menschenwürdige Begleitung von Sterbenden verbessern, damit Patientenverfügungen nicht als Reaktion auf als unwürdig erlebte Umstände in Krankenhäusern und Pflegeheimen verfasst werden.

Die Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie begrüßt die zurückhaltenden Bewertungen der Verbindlichkeit von

Patientenverfügungen bei Menschen im Wachkoma und Demenzerkrankten. Sie unterstützt die Förderung und Stärkung der Patientenautonomie aber stets eingebunden in begleitende Bemühungen, durch eine Verbesserung der Lebensumstände, eine Qualifizierung der medizinischen Versorgung und pflegerischen Begleitung den Wunsch nach einem vorzeitigen Sterben zurücktreten zu lassen. Entschieden wendet sich die Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie gegen die Änderung im Strafrecht, die in einer gefährlichen Kopplung, wenn auch nur deklaratorisch die indirekte und passive Sterbehilfe straffrei stellen. Die Missbrauchsgefahren sind hoch.

Insgesamt sieht die Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie für die Zukunft die Herausforderung auf unsere Gesellschaft zukommen, schwerkranken Menschen, chronisch Kranken wie etwa Menschen mit Demenz und Pflegebedürftigen fachlich und menschlich solche Lebensbedingungen garantieren zu können und Bilder eines lebenswerten Lebens zu vermitteln, dass der Wunsch der Lebensbeendigung aus Angst vor unwürdigen Lebensbedingungen zurücktritt.