Pressemeldung – Passive Sterbehilfe

**Was erlaubt passive Sterbehilfe?**

**Der Europäische Menschenrechtsgerichtshof entscheidet im Fall eines 38-Jährigen französischen Komapatienten für passive Sterbehilfe. Ihm darf die Sonde der künstlichen Ernährung entnommen werden. Was aber erlaubt passive Sterbehilfe? Was ist aktive Sterbehilfe? Hier herrscht Unsicherheit bei vielen Menschen, die eine Patientenverfügung erstellen wollen und sogar bei Ärzten. Dabei ist das in Deutschland klar geregelt.**

Das Thema Sterbehilfe geistert vermehrt durch die deutschen Medien. Im Land herrscht Unsicherheit. In einer Umfrage gaben 60 Prozent der befragten neurologischen Chefärzte an, dass sie Angst vor den rechtlichen Folgen bei passiver Sterbehilfe haben. Zu Recht, denn sie kennen sich nicht wirklich gut aus. Knapp die Hälfte der befragten Ärzte gab fälschlicherweise die Gabe von Morphium bei Atemnot als „aktive Sterbehilfe an“, so berichtet der Stern (04.06.2015, S.46).

**Was ist was? Aktive und passive Sterbehilfe**

Aktive Sterbehilfe ist in den meisten Ländern verboten. Erlaubt ist sie in den Benelux-Ländern und in der Schweiz. Aktive Strebehilfe bedeutet, dass ein Arzt einem Patienten auf seinen Wunsch hin einen tödlichen Medikamentencocktail verabreicht. Erlaubte passive Sterbehilfe hingegen bedeutet, dass ein Arzt lebens- und leidensverlängernde Behandlungen nicht beginnt oder sie beendet, wenn der Patient das wünscht und es kein Therapieziel mehr gibt. „Dann führt keine der Maßnahmen zu einer Verbesserung des Zustandes des Patienten, sondern verlängert nur den Sterbeprozess“, so Dr. med. Ralf Schwab, Internistische Klinik Dr. Steger AG, Nürnberg. „Dazu gehören unter anderem Maßnahmen wie künstliche Ernährung, Beatmung und Flüssigkeitszufuhr. Behandlungen wie Dialyse, die maschinelle Blutwäsche, die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen oder von Antibiotika, beispielsweise bei Lungenentzündungen, fallen ebenfalls darunter“, so Dr. Schwab weiter.

Um passive Strebehilfe leisten zu dürfen, muss das dem Willen des Patienten entsprechen. Ist er einwilligungsfähig, entscheidet er selbst und unterschreibt. Ist er es nicht mehr, und das ist bei schwerkranken Patienten häufig der Fall, gilt, was in der Patientenverfügung steht. Daran müssen sich Ärzte halten, sonst machen sie sich strafbar. Ist die Patientenverfügung nicht eindeutig oder nicht vorhanden, muss der mutmaßliche Wille des Patienten mit den Angehörigen ermittelt werden. So steht es seit 2009 im Patientenverfügungsgesetz, BGB, § 1901a ff.

**Verwirrung und Unkenntnis oder Geschäft?**

In Pflegeheimen, so der Stern-Bericht weiter, würden Insassen oft Jahre lang gegen ihren Willen und gegen jede medizinische Indikation künstlich am Leben erhalten. So sei beispielweise die Zahl der teuren Heimbeatmungsplätze zwischen 2002 und 2012 um 35 Prozent gestiegen (1). Sogenannte Beatmungs-WGs erhalten zwischen 7.000 und 10.000 Euro im Monat pro Patient (2) – ein lukratives Geschäft. In Heimen bekämen bis zu 12 Prozent der Insassen künstliche Ernährung, nur bei einem Prozent der Betroffenen sei dies auf Wunsch des Patienten erfolgt. Hier geistert häufig die falsche Vorstellung in den Köpfen der Heimleiter, man dürfe eine einmal gelegte künstliche Ernährungssonde nicht mehr entfernen, denn das sei aktive Sterbehilfe. Bei so viel Unwissenheit und damit Unsicherheit bleibt oft als einziger Ausweg, das Heim zu wechseln. Dorthin, wo Ärzte bereit sind, dem Wunsch des Patienten, nicht künstlich am Leben erhalten zu werden, nachkommen.

„Prinzipiell darf man legal die Magensonde entfernen, Morphium bei Atemnot geben oder das Beatmungsgerät abschalten, wenn keine Aussicht auf Genesung oder ein lebenswertes Leben besteht und das dem Patientenwillen entspricht“, so Dr. Schwab. „Im Sterbeprozess und unter bestimmten Voraussetzungen ist es erlaubt lebenserhaltende Maßnahmen nicht zu beginnen und Behandlungen abzubrechen sowie Maßnahmen würdevollen Sterbens zuzulassen.“

Gut, wenn man alles rechtzeitig geregelt hat, mit einer rechtskonformen Gesamtvollmacht inklusive Patienten- und Betreuungsverfügung.

**Quellen:**

(1) Stern, 03.06.2015, S.46f.

(2) <http://www.welt.de/wirtschaft/article106147940/Beatmungs-Stationen-sind-lukrativ-und-gefaehrlich.html>

**Pressekontakt**

Jürgen Zirbik  
[j.zirbik@juradirekt.com](mailto:j.zirbik@juradirekt.com)  
0911 – 927 85 228

**Zum Unternehmen**

JURA DIREKT GmbH  
Gutenstetter Straße 8e  
90449 Nürnberg  
0911 – 927 85 0  
[www.juradirekt.com](http://www.juradirekt.com)

JURA DIREKT ist eine bundesweit tätige, spezialisierte Servicegesellschaft für rechtliche Vorsorge. Sie unterstützt Interessenten in der Zusammenarbeit mit kooperierenden Anwälten zu Vollmachten und Verfügungen (Betreuungsverfügung, Patientenverfügung, Sorgerechtsverfügung). Vorteile: Kostensicherheit und transparente Abläufe. Das Ergebnis: von Rechtsanwälten erstellte, geprüfte und verbindliche Dokumente sowie auf Wunsch ein dauerhafter Service, insbesondere mit sicherer Dokumentenaufbewahrung, Aktualisierung, Einarbeitung von Gesetzesänderungen und Notfall-Unterstützung, auch bei rechtlichen Herausforderungen.

**Experten- Zitate**

Dr. med. Ralf Schwab  
INTERNISTISCHE KLINIK DR. STEGER AG  
Philipp-Kittler-Straße 27  
90480 Nürnberg  
0911 – 9403-400