



**Dr. med. Matthias Thöns**

Praxis für Palliativmedizin im Palliativnetz Bochum e.V.

**Koautoren:** Thomas Sitte, Vorstand Deutsche Palliativstiftung, Fulda; Wolfgang Putz, Rechtsanwalt, Medizinrechtliche Sozietät Putz & Stedinger, München



Weitere für den Arzt wichtige Urteile finden Sie unter [www.springermedizin.de/praxisrelevante-urteile](http://www.springermedizin.de/praxisrelevante-urteile)

## PEG-Sonde bei Apallikerin gekappt

# „Versuchter Totschlag“ oder legaler Behandlungsabbruch?

Wenige Wochen bevor sie ins Wachkoma gefallen war, hatte die 76-Jährige noch erklärt: „Ich will keine Schläuche!“ Das Pflegeheim bestand auf der Fortführung der PEG-Ernährung, die Kinder der Patientin jedoch folgten dem letzten Willen ihrer Mutter und durchtrennten auf den Rat ihres Rechtsanwalts (in diesem Beitrag Co-Autor) die Sonde: Aktive Sterbehilfe? Das Urteil – Freispruch – fiel erst in letzter Instanz; die Entscheidung des BGH wurde in die Grundsätze zur Sterbebegleitung der Bundesärztekammer 2011 aufgenommen.

— Eine 76-jährige Patientin entwickelte nach schwerer Hirnblutung 2002 ein apallisches Syndrom ohne Besserungstendenz. Nach einer Fraktur wurde ihr 2006 der linke Arm amputiert, im Dezember 2007 war sie bei einer Größe von 1,59 m auf 40 kg abgemagert (BMI 15,8!).

### Anordnung des Hausarztes: „Die PEG-Ernährung ist nicht indiziert“

Ihren beiden Kindern hatte die Frau ihren der fortgesetzten PEG-Ernährung entgegenstehenden Willen deutlich gemacht: „Falls ich bewusstlos werde und mich nicht mehr äußern kann, möchte ich keine lebensverlängernden Maßnahmen in Form künstlicher Ernährung und Beatmung, ich will nicht an irgendwelche ‚Schläuche‘ angeschlossen werden.“

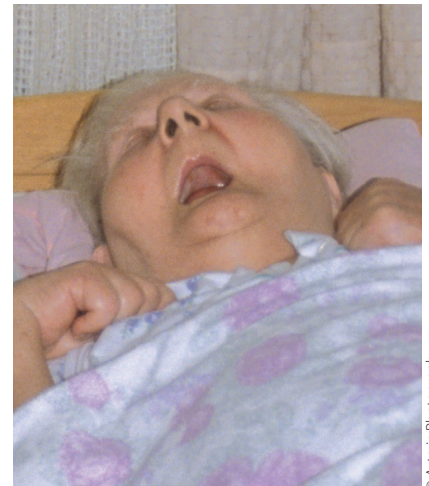
Der betreuende Hausarzt verneinte die Indikation für eine künstliche Ernährung und unterstützte das Vorhaben der Kinder. Für die Weiterbehandlung fehlte es also sowohl an der ärztlichen Indika-

tion als auch am entsprechenden Patientenwillen.

### Die Heimleitung widersetzt sich

Das Pflegeheimpersonal hatte erhebliche Probleme mit dem Beenden der künstlichen Ernährung, obwohl die entsprechende Anordnung des Hausarztes bindend ist und die Pflegekräfte rechtlich absichert. Man einigte sich mithilfe des Rechtsanwalts darauf, dass das Personal die Grundversorgung leisten solle, für die Rückführung der Ernährung und der Flüssigkeitszufuhr sowie die Mundpflege aber allein die Kinder zuständig seien.

Nach Einschätzung des Anwalts war die im Konsens von Arzt und Betreuern getroffene Entscheidung über das Beenden einer lebenserhaltenden Maßnahme aufgrund des (mutmaßlichen) Willens der Betroffenen für die Pflege bindend. Deshalb gaben die Kinder über die Sonde nur noch Flüssigkeit, die sie in drei Tagen von 250 ml/Tag auf Null reduzierten.



© Arteria Photography

„Überwiegend leidloses Lebensende.“

### Sonde gekappt

Auf Betreiben der Heimleitung wurde diese Einigung widerrufen. Den Kindern wurde mitgeteilt, sie sollten innerhalb von zehn Minuten in die künstliche Ernährung einwilligen, ansonsten würde ihnen Hausverbot erteilt. Der Rechtsanwalt, der das Vorgehen in Eigenverantwortung leitete, gab den Kindern daraufhin die Anweisung, die PEG-Sonde direkt über der Bauchdecke zu durchtrennen, denn eine einstweilige Verfügung war aus Rechtsgründen (und auch noch kurz vor Weihnachten) nicht zu erlangen. Dies führte die Tochter sofort aus. Der Rechtsanwalt alarmierte die Polizei und erwartete, dass das Entfernen der Sonde und

die Zuhilfenahme der Polizei die weitere Zwangsbehandlung verhindern würde.

Auf Initiative des Heims wurde daraufhin die Staatsanwaltschaft aktiv. Diese ordnete die Neuanlage einer PEG-Sonde in einem Krankenhaus an und leitete die Strafverfolgung der Kinder sowie ihres Rechtsanwalts ein. Die Patientin verstarb wenige Tage später an ihrem Grundleiden.

Während das Landgericht Fulda die Tochter (der Sohn war verstorben) aufgrund eines „unvermeidbaren Erlaubnisirrtums“ freisprach, wurde der Rechtsanwalt wegen versuchten Totschlags zu einer Freiheitsstrafe von neun Monaten auf Bewährung verurteilt. Der Bundesgerichtshof sprach ihn schließlich am 25. Juni 2010 frei und klärte in einem wichtigen Grundsatzurteil schwierige Rechtsfragen um palliativmedizinische Entscheidungen.

### Hintergrund des BGH-Urteils

Die Indikation für eine PEG-Ernährung bei terminaler Demenz ist nach der aktuellen Literatur bestenfalls unbelegt, wenn nicht gar plausibel widerlegt [1]. In bestimmten Krankheitsphasen ist eine solche Substitution als u. U. risikoreich und für die Patienten belastend einzustufen. Die Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin empfiehlt, bei terminaler Demenz auf eine PEG-Ernährung zu verzichten [2].

### Patientenwille sticht Indikation

Gleichwohl erfolgen die meisten Ernährungstherapien in Deutschland in diesen Indikationsbereichen. Dies führt nicht selten zu Konflikten zwischen Arzt und Angehörigen. Ist eine Ernährungstherapie nicht indiziert, darf sie weder begonnen noch fortgesetzt werden. Beides wäre eine strafbare Körperverletzung. Selbst wenn die Ernährungstherapie indiziert ist, rechtfertigt dies allein nicht ihre Durchführung. Es galt im vorliegenden Fall zu ermitteln, ob der Patientenwille die indizierte Ernährungstherapie rechtfertigt. Der Bundesgerichtshof hat in seinem Urteil vom 25. Juni 2010 die seit vielen Jahren bestehende Rechtslage eindeutig bestätigt: „Der Patientenwille sticht die Indikation“.

### Zu widerhandlung ist Körperverletzung

Die Rechtslage hat sich weder durch das Patientenverfügungsgesetz noch durch

## Diskussion

### „Einfach verhungern lassen?“

Die Begriffe „verdursten“ oder „verhungern“ sind mit der Vorstellung eines qualvollen Todes assoziiert. Der natürliche Sterbeprozess ist gekennzeichnet durch abnehmendes Hunger- oder Durstgefühl, letztlich sogar durch fehlenden „Luft-hunger“. Kein Mensch würde bei einem Patienten in der Sterbephase, der zuletzt einfach aufhört zu atmen, von „ersticken“ sprechen. Folglich sollte man bei gebotem Verzicht auf künstliche Ernährung in der Sterbephase auch nicht von „verhungern“ reden. Die Literatur zeigt überwiegend ein leidloses Lebensende.

Wird ein Mensch am Ende seines Lebens schwächer und werden die Körperfunktionen immer weiter eingeschränkt, darf dies ohne Wunsch des Patienten nicht künstlich kompensiert werden. Dies gilt sowohl für Essen und Trinken als auch für

Nierenfunktion, Herz-Kreislauf-System und Atmung. Zu widerhandeln ist Körperverletzung. Dem Sterbenden kann erheblich geschadet werden, wenn einzelne Funktionen künstlich aufrecht erhalten werden (z. B. Aspiration durch die Sonde, Lungenödem durch Hydrierung).

Der Arzt sollte stets das Therapieziel hinterfragen: Kann z. B. eine Infusion eine vorübergehende Exsikkose bessern oder sind symptomlindernde Medikamente indiziert? Unverzichtbar ist der Versuch, Hunger und Durst auf natürlichem Wege zu stillen, ebenso wie eine zumeist als angenehm empfundene phantasievolle Mundpflege. Alles ist umfangreich mit den Angehörigen zu besprechen. Eine sehr gute Grundlage für ein solches Gespräch bietet die Informationsschrift „Künstliche Ernährung und Flüssigkeitsversorgung“ aus dem Bayerischen Justizministerium ([www.stmas.bayern.de](http://www.stmas.bayern.de)) [5].

das Grundsatzurteil im vorliegenden Fall [3] geändert. Das Patientenverfügungsgesetz hat die geltende Rechtslage nachvollziehbar und „lesbar“ in Paragrafen gegossen. Das Grundsatzurteil stellt praktisch das gesamte Medizinrecht in diesem Bereich klar dar und begründet die nach herrschender Lehre bestehende Straflosigkeit etwa einer Beatmungseinstellung.

Demnach gilt: Die Substitution über die PEG-Sonde ist eine ärztliche Therapie und keine Basisversorgung. Als Dauereingriff setzt sie Indikation und entsprechenden Patientenwillen voraus. Fehlt eines von beiden, muss sie unterlassen werden. Der Patient ist im zugelassenen Sterbeprozess palliativ ärztlich und pflegerisch zu begleiten.

Fallen Indikation oder Patientenwille oder beides weg (z. B. bei dramatischer Verschlechterung des Gesundheitszustands), ist das Therapieziel zu ändern. Von der bisherigen Lebenserhaltung muss nun auf das Zulassen des Sterbens unter palliativer Therapie umgestellt werden. Die Fortsetzung der Ernährungstherapie wäre ab diesem Moment eine strafbare Körperverletzung; sie ist daher sofort zu beenden. Das gilt gleichermaßen für den in Deutschland sehr häufigen Fall, dass eine Ernährungstherapie schon seit längerer Zeit betrieben wird.

### Keine aktive Sterbehilfe

Auch wenn für diese Therapieänderung eine aktive Maßnahme erforderlich ist, handelt es sich nicht um verbotene aktive Sterbehilfe. Der BGH hat erkannt, dass sich das Handeln der Ärzte nicht im „Abschalten“ und in bloßer Untätigkeit nach diesem Akt erschöpft. Vielmehr umfasse eine solche legale Form der Sterbehilfe eine Vielzahl aktiver und passiver Handlungen, die der BGH unter dem Oberbegriff „Behandlungsabbruch“ zusammenfasst. Auch wenn nur der auf Lebenserhaltung gerichtete Teil der Behandlung „abgebrochen“ wird, deckt sich diese Sichtweise der Richter mit der medizinethischen Sicht und dem Empfinden der Ärzte [4].

**Buchtipps:** Putz W., Gloor E.: „Sterben dürfen“. Hoffmann & Campe, Hamburg; weitere Literatur unter [mmw.de](http://mmw.de)

### Für die Verfasser:

Dr. med. Matthias Thöns  
Praxis für Palliativmedizin im Palliativnetz  
Bochum e.V., Unterfeldstr. 9, D-44797  
Bochum; E-Mail: [thoens@sapv.de](mailto:thoens@sapv.de)

## Keywords

Attempted Homicide or Legal Termination of Treatment?  
Euthanasia – PEG – Homicide – Consent