

Ethische Grundposition zum freiwilligen Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit

Einleitung

In jüngster Zeit wird in zahlreichen Einrichtungen des Gesundheitswesens das Thema des freiwilligen Verzichts auf Nahrung und Flüssigkeit (FVNF) (FVNF wird mitunter auch als freiwilliger Verzicht auf Essen und Trinken (FVET) bezeichnet) debattiert. Manche Menschen bewerten eine freiwillige und selbstbestimmte Beendigung des Lebens, wenn diese auf die „natürliche“ Weise des Verzichts auf Nahrung und Flüssigkeit geschieht, als eine ethisch verantwortliche und zu rechtfertigende Handlung. Strittig ist dabei, ob diese Form der Einleitung oder Beschleunigung des Sterbens als eine Form des Suizids oder als ein eigener Handlungstyp anzusehen ist, auf den ethische Überlegungen im Zusammenhang mit dem Suizid nicht einfach zu übertragen sind.

Problemdarstellung

Der FVNF wirft u.a. die Frage auf, wie die Herausforderungen, die der FVNF an Angehörige, Pflegende und Ärztinnen und Ärzte stellt, zu bewerten sind. Charakteristisch für den FVNF ist, dass der Betroffene selbstbestimmt einen Prozess einleitet, der ihn vorhersehbar in eine Situation führt, in der er auf Pflege und ärztliche Behandlung angewiesen ist. Dabei fordert er einerseits Pflege und ärztliche Behandlung ein und verbietet andererseits Pflegenden und Ärztinnen und Ärzten die Anwendung der einzigen kurativ wirkenden Maßnahmen, nämlich die Verabreichung von Nahrung und Flüssigkeit.

Der Ethik-Beirat schließt sich vollumfänglich der Stellungnahme des Ethikrats katholischer Träger von Gesundheits- und Sozialeinrichtungen im Bistum Trier (EKT) zum „Freiwilligen Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit“ aus dem Jahr 2018 an. Sowohl die Problemdarstellung als auch die dort vorgenommenen Bewertungen treffen nach Auffassung des Ethik-Beirats zu und charakterisieren das Problemfeld umfassend.

Die nachfolgenden Empfehlungen bezieht der Ethik-Beirat auf den vom EKT untersuchten Fall (Fallkonstellation 4), bei dem Menschen, bei denen keine Störung der Nahrungsaufnahme, keine relevanten Erkrankungen und keine relevanten kognitiven Einschränkungen vorliegen und ein bevorstehendes Lebensende nicht erkennbar ist, zum Zwecke der Lebensbeendigung auf Nahrung und Flüssigkeit verzichten. Im Vordergrund steht bei diesen Menschen die Entscheidung, intentional durch FVNF den Sterbeprozess selbst einzuleiten. In anderen Fallkonstellationen eines FVNF, z.B. in der präterminalen und terminalen Krankheitsphase, im hohen Lebensalter oder auf Grund von schweren Krankheiten oder bei kognitiver Beeinträchtigung können sich andere medizinische Bewertungen ergeben.

Empfehlungen

Ethische Grundposition zum freiwilligen Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit

Der Ethik-Beirat schließt sich den Empfehlungen in der Stellungnahme des EKT an und empfiehlt den Maltesern in Deutschland, diese Empfehlungen umzusetzen. Darüber hinaus ergeben sich vier Handlungsbereiche, in denen der Ethik-Beirat eine Differenzierung bzw. eine Konkretisierung der vorgelegten Empfehlungen für zielführend hält.

- 1. Umgang mit Menschen, die sich durch externe Zuweisung oder selbständig von außen mit der Bitte um Hilfe bei FVNF an eine Einrichtung wenden:** Der EKT empfiehlt, ein externes Ersuchen einer Lebensbeendigung durch FVNF in aller Regel abzulehnen. Als Argument wird insbesondere angeführt, dass zu externen Personen keine näheren Beziehungen bestehen, die für die qualifizierte Begleitung eines FVNF erforderlich wären, um ein vertieftes Verständnis für die Entscheidung der Betroffenen zu entwickeln.
Der Ethik-Beirat unterstützt die Sichtweise, dass Einrichtungen der Malteser keinesfalls ein allgemeines Angebot zum FVNF signalisieren dürfen. Gleichwohl können auch in Fällen eines externen Ersuchens gewichtige Gründe vorliegen, die unter dem Aspekt des Fürsorgegedankens die Hilfe bei FVNF rechtfertigen können. Insofern empfiehlt der Ethik-Beirat, externe Ersuchen zu prüfen und im Zweifelsfall im Rahmen einer Ethischen Fallbesprechung begutachten zu lassen.
- 2. Beratung bei Sterbewunsch:** Der EKT empfiehlt im Falle eines FVNF ein obligates Gespräch des Betroffenen mit einem Arzt. In diesem Gespräch sollen mögliche Verläufe und Symptome bei FVNF eingehend besprochen und der Umfang und die Wirkung sowie Nebenwirkungen und Risiken möglicherweise notwendiger medizinischer Maßnahmen erörtert werden.
Der Ethik-Beirat hält eine solche Beratung für notwendig, empfiehlt darüber hinaus jedoch, bereits im Vorfeld bei der Äußerung eines Sterbewunsches von Patienten und Bewohnern die ärztliche und pflegerische Beratung in lebensbejahender Intention durchzuführen. Sofern in dem Gespräch die Methode des FVNF zur Sprache kommt, sollte die mit dem FVNF verbundene normative und medizinische Problematik dargelegt werden. Beim FVNF stellen sich auch im Hinblick auf die Belastung und den Schutz von Mitarbeitenden grundlegende ethische Fragen, die nicht einfach durch das Selbstbestimmungsrecht des Betroffenen relativiert bzw. übertroffen werden.
- 3. Umgang mit dem Ausmaß der Schmerzmedikation und dem Wunsch nach palliativer Sedierung:** Der EKT macht auf das Problem aufmerksam, dass in der terminalen Phase eines FVNF für eine ausreichende Schmerzbekämpfung häufig auf Opiate (z.B. Morphin) zurückgegriffen werden muss. Diese Substanzen können neben einer atemdepressiven Wirkung gerade im Zustand des Hungerstoffwechsels und insbesondere der Austrocknung auch eine ausgeprägte kreislaufdepressive Wirkung entfalten. Letztlich besteht die Möglichkeit, dass der Betroffene *durch* die Gabe von Opiaten akut zu Tode kommt.

Ethische Grundposition zum freiwilligen Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit

Der Ethik-Beirat empfiehlt, dass vor der Begleitung eines FVNF zwischen Betroffenenem und Arzt vereinbart wird, dass im Falle einer Nebenwirkung von ärztlichen Maßnahmen, die für den Patienten akut lebensbedrohliche Folgen haben, der Arzt nach eigenem Ermessen entsprechende Maßnahmen zur Lebensrettung durchführen darf. Hierzu gehört unter Umständen auch die intravenöse Gabe von Flüssigkeit.

Dem Wunsch nach einer palliativen Sedierung durch den Betroffenen kann nach Auffassung des Ethik-Beirats nur dann nachgekommen werden, wenn die auslösenden Symptome von einer anderen Grunderkrankung als dem freiwilligen Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit herrühren. Die Möglichkeit bzw. das Angebot einer palliativen Sedierung bei FVNF würde dieser selbstbewusst gewählten Form des Sterbens einen anderen Charakter verleihen und zudem den Verlauf des Sterbeprozesses grundsätzlich verändern.

4. **Verhalten der Pflegenden bei der Versorgung der Patienten bzw. Bewohner:** Der EKT empfiehlt, dass die Pflegenden insbesondere in der Phase einsetzender körperlicher Schwäche auf die Wünsche des Betroffenen eingehen und ihn insgesamt unterstützen sollen. Dabei wirft der EKT allerdings die Frage auf, inwieweit es zu den Aufgaben der Pflegenden gehört, den Patienten in seinem selbstbestimmten Entschluss, den FVNF bis zum Ende durchzuführen, zu unterstützen und seinen diesbezüglichen Durchhaltewillen zu fördern.

Der Ethik-Beirat empfiehlt, dass die Pflegenden in Respekt vor der Selbstbestimmung des Patienten Nahrung und Flüssigkeit nicht aktiv anbieten, jedoch klarstellen, dass der Patient zu jedem Zeitpunkt von ihnen Nahrung und Flüssigkeit erhalten kann. Die Mitarbeitenden werden ermutigt, frühzeitig eine Supervision wahrzunehmen.

Die ethische Grundposition wurde am 17.12.2020 von der Geschäftsleitung freigegeben.

Mitgeltende Unterlagen

→