

Sterbehilfe

Wo sind die Grenzen der Sterbehilfe?

Fernsehen, 02.06.2010, Petra Koruhn

Essen. Rechtsanwalt Wolfgang Putz war bekannt für seine Hilfe. Jahrelang vertrat er Menschen, die nur noch von der Gerätemedizin am Leben erhalten wurden. Stets ging alles gut. Doch 2009 wurde er zu neun Monaten Haft auf Bewährung und 20 00 Euro Geldstrafe verurteilt.

Anwalt Putz hatte der Tochter einer Patientin im Wachkoma am Ende eines etwa dreijährigen zermürbenden Prozesses einen Rat gegen, der gerichtliche Folgen haben sollte: „Schneiden Sie die Magensonde ab.“ Die Tochter tat es. Noch im Heim wurde sie festgenommen, dann wieder freigelassen, weil sie im Glauben war, rechtmäßig gehandelt zu haben, so lautete die Begründung. Ihre Mutter, Erika K., starb kurz darauf.

Der „Erlösung“ waren jahrelange Streitigkeiten zwischen den Angehörigen und dem medizinischen Team im Heim vorangegangen. Die Familie konnte nicht nachweisen, dass Erika K., die nach einem Schlaganfall mit Hirnblutung nur noch über einen Luftröhrenschnitt am Leben erhalten wurde, lieber sterben würde, als diese Prozedur zu ertragen.

Es gab keine Patientenverfügung, doch die Tochter zitierte den angeblich mündlich geäußerten Willen der Mutter, die nie künstlich am Leben gehalten werden wollte. Das Problem: mündlich ist nicht schriftlich.

Ob das rechtlich haltbar ist, will nun der Bundesgerichtshof klären. Am 25. Juni soll auch das Grundsatzurteil über die umstrittene Abgrenzung zwischen passiver und verbotener aktiver Sterbehilfe verkündet werden. Bei der Verhandlung am Mittwoch wurde bereits deutlich, dass der Patientenwillen stärker in den Vordergrund rücken wird.

„Wenn der Arzt etwas macht, wodurch der Patient stirbt, dann ist das aktive Sterbehilfe. Und damit also verboten“, sagt Dr. Ulrich Kampa, leitender Oberarzt und Anästhesist am Evangelischen Krankenhaus Hattingen. „Erlaubt ist es, wenn der Arzt hilft zu sterben, in dem er den Patienten beispielsweise sediert.“ Ihm also Schmerzmittel gibt wie Morphinum, dessen Nebenwirkung dann nach und nach zu einem Atemstillstand führt. Zudem stelle man die künstliche Ernährung ein.

Kampa: „Ich frage jetzt mal moralisch: Ist dieses Nichtstun nicht auch etwas Aktives?“ Indem man bei der „finalen Sedierung“ der Palliativmedizin das Lebenserhaltende aktiv weglasse, führe es doch zum gleichen Ergebnis.

Kampa, der sich seit Jahren an der Hattinger Klinik für ein menschenwürdiges Sterben einsetzt, sagt jedoch, dass die Anweisung des Anwalts an die Tochter höchst problematisch war. „So kann man es nicht machen.“

Armin Nentwig, Gründer des Bundesverbandes für Schädel-Hirn-Patienten in Not, meint, dass man statt über die Sterbehilfe zu reden, besser die Unterbringungsmöglichkeiten und die Pflege von Wachkoma-Patienten verbessern sollte. Eine Umfrage unter 4000 Verbands-Mitgliedern habe ergeben, dass keiner Sterbehilfe für seinen Angehörigen möchte. „Sie halten das eindeutig für Mord“, sagt Nentwig. Notruf-Zentrale: 09621/64800