Freiwilliger Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit

Caritas Akademie Köln 8.11.2017

Dr. med. Susanne Hirsmüller M.A. MSc Palliative Care



Definition

FVNF = freiwilliger Verzicht auf Nahrungszufuhr und (weitestgehend) auf Flüssigkeitszufuhr eines einwilligungsfähigen Menschen mit der Absicht, den eigenen Tod herbei zu führen (auch Sterbefasten genannt).

Dies ist nicht dasselbe, wie die zunehmende Inappetenz bis hin zur Unmöglichkeit der Nahrungsaufnahme im Finalstadium einer (Tumor-)Erkrankung oder die Beendigung einer künstlichen Ernährung aufgrund einer Therapiezieländerung.



Merkmale

- Unterschiedliche Dauer bis zum Tod, abhängig von Konsequenz der Flüssigkeitsabstinenz, dem Allgemeinzustand zu Beginn und von sonstigen Begleiterkrankungen (ca. 5 – 18 Tage)
- Entschluss kann einige Tage ohne bleibenden Schaden zurück genommen werden (Reversibilität)
- Euphorie durch Endorphinausschüttung
- Durstgefühl mit guter Mundpflege meist beherrschbar



Verlauf

- Hungergefühl an Appetit gebunden → verschwindet beim Fasten und bei PEG-Ernährung meist nach 3-4 Tagen
- Nach Einstellung der Flüssigkeitszufuhr innerhalb von wenigen Tagen Nierenversagen mit Eintrübung und schließlich (meist) Bewusstseinsverlust
- Tod meist durch Herzstillstand im Schlaf



Zahlen

- 62% der Hausärzte und Palliativmediziner gaben an, in den letzten 5 Jahren mindestens einen Patienten beim FVNF begleitet zu haben.
- 21% berichteten im diesem Zeitraum, mindestens fünf Patienten beim FVNF betreut zu haben. (Simon/ Hoekstra 2015)

Symptome und Behandlung

Durstgefühl → gute Mundpflege

• zunehm. Schwäche → keine Therapie

evtl. Schmerzen → Schmerztherapie

 Angst → psychosoziale und pharmakologische Maßnahmen



Studienergebnis II

97 Fälle von FVNF in den Niederlanden

Tage bis zum Tod	Tödliche Erkrankung	Schwere Erkrankung	Keine Erkrankung
7 - 9	10	9	5
10 - 12	10	7	4
13 - 15	8	4	10
16 - 18	3	0	1
19 - 30	8	4	3
> 30	0	7	4



Lit.: Chabot (2014) Taking control of your death by stopping eating and drinking

Patienten - Gründe

- Bedürfnis, die Umstände des eigenen Todes zu kontrollieren
- Sinn- bzw. Aussichtslosigkeit des Leidens
- Ineffektive Palliativmedizin/Symptomkontrolle
- Wunsch, zuhause zu sterben
- Wunsch, anderen nicht zur Last zu fallen
- Wissen, dass dem Arzt/den Angehörigen keine rechtlichen Konsequenzen drohen (?)
- Wird als "natürliches Sterben" wahrgenommen

Lit.: Ivanovic et al. 2014



Angehörige

- Wird als "natürliches Sterben" wahrgenommen
- Können Abschied nehmen
- Können Begleitung und Unterstützung leisten
- · Problem: häufig lange, belastende Zeit
- Der Zeitraum des Sterbenwollens kann geplant werden, nicht aber der genaue Zeitpunkt. "Dem Unverfügbaren wird dadurch Raum eingeräumt, den alle Beteiligten miteinander zu durchleben haben." (Brickhardt/ Hanke, 2014)



Argumentation kein Suizid (Bickhardt/ Hanke 2014)

- Eigene Handlungsweise, bei der über viele Tage ein Umdenken mit der Konsequenz eines Abbrechens, Verschiebens oder Verwerfens möglich ist
- "Es liegt zwar eine bewusste Entscheidung zum Sterben vor, allerdings keine Suizidhandlung im engeren Sinn."
- Beim FVNF findet anders als beim Suizid keine Einwirkung von außen statt, es handelt sich um einen "natürlichen Tod"
- Das Sterben wird durchlebt, die Sterbewilligen haben keine Kontrolle über das Wie und Wie lange. Sie überlassen sich ihrem Sterben.



Argumentation passiver Suizid

- "Wie der aktive Suizid ist das Sterbefasten eine Form des autonomen Gestaltens des Sterbeprozesses, von eigener Hand" - mit dem alleinigen Unterschied, dass die Gestaltung in diesem Fall die Form eines Unterlassens statt eines aktiven Tuns annimmt." (Birnbacher 2015)
- Vieles spricht dafür, den FVNF als Selbsttötung einzustufen, da es sich um ein bewusstes Herbeiführen des eigenen Todes handelt, wenn auch durch passives Unterlassen statt aktives Tun. (Jox 2015)



Pflegende / Ärztinnen

Handeln des Arztes / der Pflegenden

- Hilfe zum Suizid?
- Therapiebegrenzung?
- Sterbebegleitung?
- Verweigerung indizierter palliativmedizinischer Versorgung als unterlassene Hilfeleistung?



Pflegende / Ärztinnen

- "Fest stehen dürfte, dass zumindest die palliativmedizinische Symptomlinderung in dem stattfindenden protrahierten Sterbeprozess nicht als Beihilfe zum Suizid zu werten ist." (Alt-Epping, Radbruch, Nauck 2016)
- Juristisch ist festzuhalten, dass die ärztliche Begleitung bei einem Suizid und Symptomlinderung erlaubt ist. (Jox 2015)
- "Hat der Arzt Kenntnis von der Freiverantwortlichkeit der Entscheidung, entfällt die Garantenpflicht zur Suizidintervention." (Simon/ Hoekstra 2015)



Totenschein

- Betrachtet man FVNF als passiven Suizid, muss "nichtnatürlicher-Tod" auf dem Totenschein angegeben werden, was zur Folge hat, dass die Polizei informiert werden muss.
 - → ggf. Beschlagnahmung des Leichnams
 - → ggf. Probleme (Ausbezahlen von Lebensversicherung)
- Entscheidet sich der Arzt für die Angabe "natürlichen Tod", könnte zusätzlich der Hinweis auf Nierenversagen infolge FVNF notiert werden



Bewertung

Handeln des Patienten

- · Ziel: Herbeiführung des eigenen Todes
- Form des "passiven Suizids" (Birnbacher 2015)
- Moralische Bewertung: ist abhängig von der eigenen Einstellung zum Suizid
- Rechtliche Bewertung
- Suizid(-versuch) nicht strafbar
- Bei freiverantwortlicher Entscheidung: <u>keine Pflicht</u>, aber auch <u>kein Recht</u>, den Patienten am FVNF zu hindern



Position der DGP



für Palliativmedizin

DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR PALLIATIVMEDIZIN

"Freiwilliger Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit kann für einige Patienten eine mögliche Alternative sein. Auf diese Weise das Ende des eigenen Lebens herbeizuführen, dieses Vorhaben aber auch jederzeit unter- bzw. abbrechen zu können, ermöglicht diesen Patienten ein selbstbestimmtes Leben und Sterben." S. 12

Lit.: http://www.dgpalliativmedizin.de/dgp-aktuell/aerztlich-assistierter-suizid-reflexionen-der-deutschengesellschaft-fuer-palliativmedizin.html

Gesetzesänderung § 217 StGB

Geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung

- "(1) Wer in der Absicht, die Selbsttötung eines anderen zu fördern, diesem hierzu geschäftsmäßig die Gelegenheit gewährt, verschafft oder vermittelt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.
- (2) Als Teilnehmer bleibt straffrei, wer selbst nicht geschäftsmäßig handelt und entweder Angehöriger des in Abs. 1 genannten anderen ist oder diesem nahesteht."





Literatur

- Bickhardt, J.; Hanke, R. M. (2014): FVNF Eine ganz eigene Handlungsweise. Dtsch Ärztebl 2014; 111(14): A 590-2
- Birnbacher, D. (2015): Ist Sterbefasten eine Form von Suizid? Ethik Med 27;4: 315-324
- Chabot, B.; Walter, C. (2015): Ausweg am Lebensende: Selbstbestimmtes Sterben durch freiwilligen Verzicht auf Essen und Trinken Broschiert. 4. aktual. Auflage
- Zur Nieden, C. (2016): Sterbefasten. FVNF eine Fallbeschreibung.
- Film: Freiheit zum Tod, Sterbefasten (2013) 45 Min.
 Medienprojekt Wuppertal

Medizin Ethik Team

Fragen / Probleme



susanne.hirsmueller@evk-duesseldorf.de

