

Dr. med. Michael de Ridder

# Abschied vom Leben

Von der Patienten-  
verfügung bis zur  
Palliativmedizin

Ein Leitfaden

Juristisch  
auf aktuellem  
Stand

PANTHEON

## Leseprobe

Dr. Michael de Ridder

### **Abschied vom Leben**

Von der Patientenverfügung  
bis zur Palliativmedizin. Ein  
Leitfaden

---

»Der unfröhlichste, aber nützlichste  
Ratgeber seit langem!« *Der Freitag*

Bestellen Sie mit einem Klick für 16,00 €



---

Seiten: 224

Erscheinungstermin: 28. August 2017

Mehr Informationen zum Buch gibt es auf

[www.penguinrandomhouse.de](http://www.penguinrandomhouse.de)

# Inhalte

- Buch lesen
- Mehr zum Autor

## Zum Buch

---

### **Mehr als ein Ratgeber – ein Leitfaden für die schwierigsten Entscheidungen**

Der Bestsellerautor und langjährige Mediziner Michael de Ridder erklärt die wichtigsten Begriffe zum Lebensende präzise und anschaulich. Sein Buch hilft dem Leser, sich in der kaum zu durchschauenden Welt des Sterbens zurechtzufinden und die richtigen Entscheidungen zu treffen. Ein Begleiter, ein Ratgeber – nicht nur für Betroffene und Angehörige, sondern auch für gesunde Menschen, die das eigene Lebensende nicht ignorieren.

Ausführliche Erklärung zu: Selbstbestimmung, Patientenverfügung, passive und aktive Sterbehilfe, Palliativmedizin, Sterbefasten, Wiederbelebung, künstliche Ernährung, Organspende, Koma und Wachkoma, Demenz, die letzten Tage und Stunden, Herztod und Hirntod.



### **Autor**

## **Dr. Michael de Ridder**

---

Michael de Ridder ist seit mehr als dreißig Jahren im ärztlichen Beruf tätig, zuletzt als Chefarzt der Rettungsstelle eines Berliner Krankenhauses und als Geschäftsführer des von ihm mitbegründeten Vivantes Hospiz. Als Vorsitzender einer Stiftung für Palliativmedizin befasst er sich seit vielen Jahren kritisch mit dem Fortschritt in der Medizin und Fragen der Gesundheitspolitik und erörtert dies

Michael de Ridder

# **Abschied vom Leben**

*Von der Patientenverfügung bis zur Palliativmedizin  
Ein Leitfaden*

Pantheon

Sollte diese Publikation Links auf Webseiten Dritter enthalten,  
so übernehmen wir für deren Inhalte keine Haftung,  
da wir uns diese nicht zu eigen machen, sondern lediglich auf  
deren Stand zum Zeitpunkt der Erstveröffentlichung verweisen.



Penguin Random House Verlagsgruppe FSC® N001967

Der Pantheon Verlag ist ein Unternehmen der Penguin  
Random House Verlagsgruppe GmbH.

Zweite, aktualisierte Auflage  
Copyright © 2017/2022 by Pantheon Verlag, München,  
in der Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH,  
Neumarkter Str. 28, 81673 München

Umschlaggestaltung: Jorge Schmidt, München

Satz: Ditta Ahmadi, Berlin

Druck und Bindung: CPI books GmbH, Leck

Printed in Germany

ISBN 978-3-570-55356-5

[www.pantheon-verlag.de](http://www.pantheon-verlag.de)

# Inhalt

- 9 **Einleitung**
- 13 **Selbstbestimmung**  
Selbstbestimmung – Kern der Menschenwürde · Selbstbestimmung am Lebensende · Selbstbestimmung und ärztliche Fürsorgepflicht · Einschränkungen der Selbstbestimmung · Selbstbestimmung im Spannungsfeld von vorausverfügbarem und »natürlichem« Willen · Selbstbestimmung und ärztliche Indikation
- 25 **Patientenverfügung**  
Vom Sinn einer Patientenverfügung · Voraussetzungen für eine verbindliche Patientenverfügung · Patientenverfügung und Organspende: kein Widerspruch! · Weitere Leitsätze zur Patientenverfügung · Bevollmächtigter und Vorsorgevollmacht · Weitere Hinweise zur Vorsorgevollmacht · Betreuer und Betreuungsverfügung · Abschließende Anmerkungen zur Abfassung einer Patientenverfügung · Gesundheitsvorausplanung
- 39 **Passive und aktive Sterbehilfe**
- 47 **Palliativmedizin**  
Heilung – Linderung – Zuwendung · Was ist »Heilung«? · Was ist Palliativmedizin und was leistet sie? · Hoher Versorgungsanspruch · Palliative Sedierung · Stationäres Hospiz und ambulanter Hospizdienst

## 57 **Suizid und Suizidbeihilfe**

Sterben wollen · Ärztliche Suizidbeihilfe und Palliativmedizin: kein Widerspruch · Begriffe, Definitionen und Abgrenzungen · Strafrecht und ärztliches Berufsrecht vor der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zu § 217 StGB · Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26.2.2020 erklärt § 217 StGB für nichtig · Szenarien der Suizidbeihilfe · Die künftige Regelung der Suizidbeihilfe – offene Fragen · Ergänzende Empfehlungen für und Fragen an schwerstkranke Menschen, die erwägen, ihr Lebensende durch einen Suizid selbst herbeizuführen

## 75 **Sterbefasten**

Sterbefasten – ein friedliches Ende · Sterbefasten – Akzeptanz in der Ärzteschaft · Vorgehen und Regeln für eine verantwortliche vorzeitige Herbeiführung des Todes durch Sterbefasten · Sterbefasten – die derzeitige Rechtslage

## 81 **Wiederbelebung**

Wiederbelebung – Erfolg und Misserfolg · Kreislaufstillstand: Voraussetzung einer Wiederbelebung · Ablauf einer Wiederbelebung · Ursachen eines akuten Herz-Kreislauf-Stillstandes (plötzlicher Herztod) · Aussichten nach einer Wiederbelebung · Verzicht auf Wiederbelebung · Wiederbelebung im Alter und bei schwerer chronischer Krankheit

## 95 **Natürliche und künstliche Ernährung**

Die PEG-Sonde – eine folgenreiche medizinische Erfindung · Verhungern und verdursten? · Künstliche Ernährung am Lebensende – was sagt die Wissenschaft?

## 105 **Koma und »Wachkoma«**

Formen des Komas · Vegetativer Status und Wachkoma – Wachheit ohne Bewusstsein · Diagnostik des vegetativen Status · Ursachen des Wachkomas · Abgrenzung des Wachkomas vom Zustand minimalen Bewusstseins und anderen

schweren Hirnschäden · Die Bedeutung bildgebender und anderer technischer Verfahren für die Diagnose des Wachkomas · Klinische Erscheinungsformen des Wachkomas · Das Wachkoma im zeitlichen Verlauf · Behandlung, Pflege und Fürsorge im Wachkoma · Fehlerquellen und Irrtümer in der Diagnostik schwerster Hirnschäden · Gewissenhafte Diagnostik · Behandlungsabbruch im Wachkoma – die Rechtslage in Deutschland · Entscheidend ist der erklärte oder mutmaßliche Wille des Patienten

### 131 **Fortgeschrittene Demenz**

Was ist unter Demenz zu verstehen? · Demenz – eine Domäne palliativer Medizin und Versorgung · Häufigkeit und Lebenserwartung · Demenz – kein einheitliches Krankheitsbild · Risikofaktoren und Prävention · Behandlung · Formen der Demenz · Charakteristika und Symptome fortschreitender Demenz · Allgemeine chronische und begleitende Erkrankungen · Infektionen · Psychiatrische Symptome und Widerstand gegen Behandlung · Selbstbestimmung und fortgeschrittene Demenz

### 151 **Die letzten Tage und Stunden**

Schwierigkeit einer Definition der Sterbephase · Anzeichen des bevorstehenden Lebensendes · Grundsätze einer guten Versorgung Sterbender · Besondere Probleme und Ereignisse in der Sterbephase

### 165 **Herztod und Hirntod**

Herztod · Hirntod · Notwendigkeit eines einheitlichen medizinischen Todesbegriffs · Ist der Hirntod gleichbedeutend mit dem Tod des Menschen?

### 175 **Organspende**

Niedrige Organspendezahlen in Deutschland · Organspende – Wünschen und Wollen · Organspende – Für und Wider · Organtransplantation – heute ein Standardverfahren zur Rettung

von Menschenleben · Gesetzliche Regelungen in Europa und Deutschland · Ablauf einer Organspende · Patientenverfügung und Organspende

187 **Ausblick –  
Perspektiven auf die Zukunft des Sterbens**

195 **Anhang**

Dank · Anmerkungen · Weiterführende Literatur · Statistische Angaben · Beratung und Hilfe für Patienten und Angehörige · Mustervorlagen · Register

# Einleitung

Dieses Buch ist keines, das sich mit den weitläufigen anthropologischen, philosophischen, religiösen und spirituellen Fragen des Sterbens befasst. Es setzt vielmehr einen Schwerpunkt: Es hat medizinische, pflegerische, ethische und medizinrechtliche Fragen, die sich zum Lebensende eines Menschen mit einer weit fortgeschrittenen Erkrankung stellen, zum Gegenstand. Es möchte nicht allein Kranken und ihren Angehörigen, sondern auch gesunden Menschen, die das eigene Lebensende und das anderer nicht ignorieren, Orientierung, Rat und Hilfe anbieten – in einer Zeit, in der das Sterben manipulierbar geworden ist und viele Menschen den Möglichkeiten und der Macht der Medizin mit Skepsis oder Misstrauen begegnen.

Dabei ist mir bewusst, dass manche Fragen offenbleiben und manche der auf den kommenden Seiten aufgeworfenen Themen strittig sind und bleiben werden. Insofern ist das vorliegende Buch weit davon entfernt, »Wahrheiten zu verkünden«. Es will indes während langer Jahre auf dem Feld der »Lebensendemedizin« gewonnene medizinische Kenntnis und Erfahrung dem Leser – in komprimierter Form – nahebringen, nach bestem Wissen und Gewissen.

Ein Leitfaden für das Sterben? Kann es für ein Ereignis, das so unvorhersehbar ist und sich so individuell vollzieht wie das Sterben, tatsächlich eine Art Anleitung geben? Und wenn dies so ist, könnte eine solche Anleitung angesichts der Unausweichlichkeit des Sterbens Zuversicht, ja Gelassenheit begünstigen, Angst und Leid des Sterbenden (und seiner Angehörigen)

gen) mindern? Mit anderen Worten: Kann ein Mensch lernen, zu sterben? Gibt es gar ein »richtiges«, ein »gutes« Sterben?

Nein – erlernbar ist das Sterben nicht. Immer wieder werden wir von Verlegenheit und Scheu, wenn nicht gar von einem Fluchtreflex erfasst, sobald wir das drohende oder tatsächliche Lebensende eines Menschen erleben; um wie viel mehr erst, wenn wir selbst in aussichtsloser Krankheit das Nahen des Todes spüren: Niedergeschlagenheit, Deprimiertheit, Angst und Verzweiflung bemächtigen sich unserer Seele und Gedanken – was hilft da ein Wissen um das Sterben, dem wir niemals werden entrinnen können?

Und doch – unser Sterben findet nicht in einem Vakuum statt. Nie war das Sterben seiner Natürlichkeit so sehr entkleidet wie heute, da es unter mehr oder weniger organisierten Bedingungen stattfindet, selbst im Hospiz. Nie war es enger umstellt von den Möglichkeiten der Medizin, es zu verhindern oder zu erleichtern; nie war es mehr eingebunden in ethische und rechtliche Rahmenbedingungen.

Und eben diese Gegebenheiten, von denen wir uns kaum mehr werden lossagen können, sind es, die, wenn sie auch schwerlich zu verändern sein mögen, doch einem tauglichen Wissen zugänglich sind. In der für Laien kaum durchschaubaren Welt des Lebensendes kann es Patienten und Angehörigen im Vorfeld des Sterbens wenigstens Orientierung bieten und gewisse Weichenstellungen ermöglichen, dem Willen eines Sterbenden zu entsprechen und endloses Siechtum zu verhindern.

Dieses Wissen in seinen Grundzügen zu vermitteln, präzise und doch differenziert, ist der ebenso klare wie bescheidene Anspruch des vorliegenden Buches. Es wendet sich an alle – zumal an Patienten und den ihnen Nahestehenden –, die den Wunsch haben, sich im Labyrinth der Lebensendemedizin zu-

rechtzufinden und in den mit ihr verbundenen medizinischen, ethischen und rechtlichen Fragen und Problemen ein Mindestmaß an Klarheit zu verschaffen. Es versteht sich als ein Begleiter, der dem Leser Kenntnisse an die Hand gibt und ihm helfen will, einen eigenen Weg zu finden, wenn der Abschied vom Leben unabwendbar geworden ist. Die Erläuterung von Begriffen wie »Selbstbestimmung«, »aktive und passive Sterbehilfe«, »Palliativmedizin«, »Koma«, »Wiederbelebung«, »Suizidhilfe« und manch anderen, die in diesem Buch thematisiert und erklärt werden, will ihm ein Rüstzeug an die Hand geben, um im Dialog mit sich selbst und anderen unumgängliche Entscheidungen verantwortlich zu treffen.

Nicht allein unter Laien, auch unter Politikern und Juristen, ja selbst unter Ärzten und Pflegekräften als den unmittelbaren Akteuren herrscht in weiten Teilen Unkenntnis über sinnvolles und unangemessenes, über erlaubtes und verbotenes Handeln und Entscheiden am Lebensende. Einem Drittel der deutschen Betreuungsrichter ist der Unterschied zwischen aktiver und passiver Sterbehilfe nicht bekannt, so eine Umfrage im Jahr 2015. Ein hochrangiger CDU-Politiker wandte sich gegen »jede Form der Sterbehilfe« – also auch gegen die passive und indirekte Sterbehilfe, die selbst der Heilige Stuhl in Rom akzeptiert? 93 Prozent der Bundesbürger glauben irrtümlicherweise, dass Suizidhilfe strafbar sei, auch 73 Prozent der Medizinstudenten sind in diesem Irrtum befangen. Selbst Ärzte werten vielfach das Abschalten der Beatmung gemäß dem Willen des Patienten immer noch als verbotene aktive Sterbehilfe. Ein Neurologe droht einer neunzigjährigen schwerstpflegebedürftigen Patientin mit einer Zwangseinweisung in die Psychiatrie, wenn sie noch einmal äußern sollte, ihr Sterben durch Fasten beschleunigen zu wollen. Die Liste an Beispielen ließe sich leicht fortführen.

Grundsätzlich ist hervorzuheben, dass die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH), angestoßen durch mutige anwaltliche Initiativen, entscheidenden Anteil daran hat, dass sich ein Wandel in der Medizin am Lebensende vollzogen hat. Ohne dessen richtungweisende Urteile ist die heutige Palliativmedizin und Hospizbewegung nicht denkbar. Nicht die Ärzteschaft hat diesen Paradigmenwechsel initiiert und vollzogen, sondern Richter des BGH waren es, die bestehendes, im Grundgesetz niedergelegtes Recht erkannt und diesem zur Geltung verholfen haben. Dessen Kern ist, dass der Patientenwille oberste Richtschnur allen ärztlichen Handelns und Entscheidens zu sein hat. Wenn es der Wille des Patienten ist, darf der Arzt sein Sterben nicht verhindern.

Mag sich auch das in diesem Buch vermittelte Wissen für manchen Leser als nützlich und hilfreich erweisen: Jenseits allen Wissens um das Lebensende und den Möglichkeiten der Medizin, das Sterben zu erleichtern, jenseits auch des Glaubens vieler Menschen an Aufgehobenheit in einem religiösen Bekenntnis bleiben Einsamkeit und Verlassenheitsgefühl des auf sich selbst zurückgeworfenen Sterbenden. In der Begegnung mit diesem womöglich größten aller Übel im Abschied vom Leben hat ein Leitfaden, der wichtige Ereignisse, Umstände und Konstellationen erläutert, zwar einen nicht zu unterschätzenden Stellenwert; doch gerade heute, da die Grenzen zwischen sinnvoller Lebensverlängerung und leidvoller Sterbeverzögerung mittels einer technisch und pharmakologisch hochgerüsteten Medizin allzu oft kaum mehr unterscheidbar sind, bleiben allein von Herzen kommende menschliche Zuwendung, Zuspruch, Berührung und Trost von Angehörigen und Behandlern und, nicht zuletzt, professionelle Pflege die tragenden Säulen der Hilfe im Sterben.

## Selbstbestimmung – Kern der Menschenwürde

Selbstbestimmung – oftmals gleichgesetzt mit Autonomie (griechisch *autos* = selbst; *nomos* = Gesetz) – bedeutet Selbstgesetzgebung, auch Selbstherrschaft. Als das zentrale Element menschlicher Würde beinhaltet Selbstbestimmung Unabhängigkeit und Entscheidungsfreiheit. Als Charakteristikum des Menschseins wird sie jedem Menschen als ein unverlierbares Merkmal zuerkannt – Philosophen sprechen von der ontologischen Bedeutung menschlicher Selbstbestimmung –, gänzlich unabhängig davon, ob der betreffende Mensch auch tatsächlich fähig ist, sich als selbstbestimmte Person zu verwirklichen. »Menschenwürde«, so der Staatsrechtler Friedhelm Hufen, »schützt den Menschen eben auch davor, zum Objekt der Menschenwürdedefinitionen anderer zu werden.«<sup>1</sup>

Letzteres ist von herausragender Bedeutung deswegen, weil auch Embryonen, Kindern, schwersthirnverletzten, psychiatrisch kranken oder dementen Menschen, die keinen vernünftigen Gebrauch von ihrer Freiheit zur Selbstbestimmung machen können, Autonomie und Würde zuerkannt werden. Dies wiederum bedeutet, dass andere nicht über Unmündige verfügen dürfen, dass jenen vielmehr das Recht zusteht, wie ein selbstbestimmungsfähiges Wesen respektiert und behandelt zu werden. Als Menschen, die eines besonderen Schutzes bedürfen, sind sie darauf angewiesen, dass andere ihre Selbstbestimmung und ihre berechtigten Interessen wahrnehmen und gegebenenfalls durchsetzen.

Im Unterschied dazu sind Menschen, die selbstbestimmt entscheiden und handeln können, verpflichtet, die Selbst-

