

Freiwilliger Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit in der Palliative Care - Eine Literaturanalyse

Ursula Klein Remane (Dipl.-Pflegerwirtin (FH), MAS FHO in Palliative Care)¹ **Dr. rer. medic André Fringer** (MScN)²

¹Absolventin MAS in Palliative Care an der FHS St. Gallen, ²FHS St. Gallen Hochschule für angewandte Wissenschaften

Ausgangslage

Menschen in palliativen Situationen geraten manchmal an eine Grenze, an der sie trotz guter Betreuung und optimalem Symptommanagement möglichst bald sterben möchten, um ihrem Leiden ein Ende zu setzen. Der „Freiwilligen Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit“ (FVNF) in der Palliative Care stellt eine Möglichkeit dar, den Tod vorzeitigen herbeizuführen. Angehörige und begleitende Fachpersonen werden im Fall des FVNF mit vielen ethischen, moralischen und rechtlichen Fragen konfrontiert¹.

Ziel

Die Studie soll anhand der existierenden Literatur einen Überblick über das vorhandene Wissen zum Phänomen des FVNF geben und einen reflexiven Beitrag leisten, der es Fachpersonen ermöglicht, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen um einen eigenen Standpunkt zu entwickeln.

Fragestellung

Welche medizinisch-pflegerischen, ethischen und juristischen Aspekte sind bei der Entscheidungsfindung und Begleitung von Menschen in palliativen Situationen wichtig, die freiwillig auf Nahrung und Flüssigkeit verzichten, um den Tod herbeizuführen?

Methodik

Zur Beantwortung der Frage wurde eine integrative Literaturrecherche durchgeführt. Die Suche erfolgte in den Datenbanken PubMed und CINAHL und wurde durch Leitlinien, Beiträgen aus Fachbüchern und Gesetzestexten ergänzt.

Die identifizierten Quellen wurden per Titel und Abstrakt anhand festgelegter Ein- und Ausschlusskriterien überprüft und anschliessend analysiert.

Es konnten ein Review, 11 Studien, drei Fallstudien, 7 Artikel sowie 28 weitere Beiträge verwendet werden.

Ergebnisse

Der Wunsch das Sterben zu beschleunigen wird durch psychische, soziale, spirituelle und physische Faktoren beeinflusst².

Der freiwillige Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit ist eine wenig bekannte, legale und selbstständig durchführbare Möglichkeit, einen vorzeitigen Tod herbeizuführen³.

Der Sterbeprozess dauert zwischen einer bis drei Wochen bei einer Flüssigkeitszufuhr von ca. 40 ml täglich.

FVNF kann als natürlicher Tod durch Behandlungsverzicht oder als Suizid betrachtet werden^{4,5}.

FVNF unterscheidet sich vom Tod durch Suizidbeihilfe oder Euthanasie durch den langsamen Sterbeprozess und die Reversibilität der Entscheidung.

Die „Tatherrschaft“ liegt beim sterbewilligen Menschen, begleitende Fachpersonen leisten deshalb keine Sterbehilfe, sondern Sterbebegleitung⁶.

Aus der Perspektive der Fachpersonen stehen sich die Werte *Autonomie versus Fürsorge* wie auch *Leben schützen versus Leiden lindern* gegenüber.

Für die Sterbewilligen können die Wünsche *Die Kontrolle über das Sterben behalten* und *Das Leiden beenden*, mit dem Wert *Auf den Tod warten* in Konflikt geraten.

Diskussion

Der FVNF ist eine legale Möglichkeit, einen vorzeitigen Tod herbeizuführen und kann auch selbstständig durchgeführt werden. Begleitende Fachpersonen Menschen in diesem Prozess, benötigen sie Fachwissen zum Verlauf und zur Durchführung von FVNF und müssen sich über die ethischen und juristischen Aspekte im Klaren sein. Dem Thema wurde bisher kaum Beachtung geschenkt, es konnte wenig wissenschaftliche Evidenz identifiziert werden. Es ist nicht zu erkennen, wie häufig ein FVNF momentan in der Schweiz vorkommt und welche Herausforderungen damit verbunden sind. Sowohl über die Sterbeverläufe als auch über das subjektive Erleben aller Beteiligten ist wenig bekannt. Aus diesen Gründen sind weitere Forschungen in diesem Bereich notwendig.

Literatur

- Harvath, T., Miller, L., Smith, K., Clark, L., Jackson, A. & Ganzini, L. (2006). Dilemmas Encountered by Hospice Workers When Patients Wish to Hasten Death. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 8(4), S. 200-209.
- Monforte-Royo, C., Villavicencio-Chávez, C., Tomás-Sábado, J., & Balaguer, A. (2011). The wish to hasten death: a review of clinical studies. *Psycho-Oncology*, 20(8), S. 795-804.
- Ganzini, L., Goy, E., Miller, L., Harvath, T., Jackson, A., & Delorit, M. (2003). Nurses' experiences with hospice patients who refuse food and fluids to hasten death. *The New England Journal of Medicine*, 349(4), S. 359-365.
- Schwarz, J. (2007). Exploring the Option of Voluntarily Stopping Eating and Drinking within the Context of a Suffering Patient's Request for a Hastened Death. *Journal of Palliative Medicine*, 10(6), S. 1288-1297.
- Chabot, B., & Walther, C. (2011). *Ausweg am Lebensende: Selbstbestimmtes Sterben durch freiwilligen Verzicht auf Essen und Trinken* (2., neue Ausg.). München: Reinhardt, Ernst.
- Quill, T. E., & Byock, I. R. (2000). Responding to intractable terminal suffering: the role of terminal sedation and voluntary refusal of food and fluids. ACP-ASIM End-of-Life Care Consensus Panel. *American College of Physicians-American Society of Internal Medicine. Annals of Internal Medicine*, 132(5), S. 408-414.