

## Freiwilliger Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit: Eine ganz eigene Handlungsweise

### Professionelle Mundpflege

Der Mensch ist zutiefst von jeder Form einer Verweigerung der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme bei nahen Angehörigen berührt. Das gilt auch für das Miterleben von deren Lebensende, obwohl die Zufuhr von Energie dann nicht mehr nutzbringend ist, und Appetit und Hungergefühl schwinden. Das Durstgefühl bleibt in der Regel länger erhalten. Da das Durstgefühl in erster Linie über eine trockene Mundschleimhaut vermittelt wird, kann es durch gute professionelle Mundpflege stark gemindert oder sogar verhindert werden. In seltenen Fällen hören schwer kranke Menschen bei noch vorhandenem Appetit mit Essen und Trinken auf, weil sie ihr Leiden und Leben als perspektivlos empfinden. Primär ist dann zu klären, ob behandelbare Ursachen zur Essensverweigerung geführt haben. Erst nach Ausschluss derartiger Gründe und bei selbstbestimmter Einsichtsfähigkeit des Betroffenen ist die Respektierung dessen Willens geboten. Eine Nichtbeachtung oder Zuwiderhandlung käme einer vorsätzlichen strafbaren Körperverletzung gleich.

Dem Betroffenen steht stets auch die Möglichkeit einer selbst ausgeführten oder assistierten Selbsttötung offen. Der Suizid ist wie die Beihilfe dazu in Deutschland keine Straftat und wird nicht strafrechtlich verfolgt. Folgerichtig könnte jeder in Deutschland Beihilfe zum Suizid leisten. In der Praxis aber kann man sich der strafbaren unterlassenen Hilfeleistung schuldig machen, sofern man nach einem frei verantworteten Selbsttötungsversuch dem Betroffenen als „Garant“ für den Lebenserhalt nicht hilft. Nach der neuesten Rechtsprechung dürfen Ärzte und Angehörige beim frei verantworteten Suizid jedoch nicht mehr wegen „Totschlags durch Unterlassen“ bestraft werden. Allerdings verbietet die (Muster-)Berufsordnung (MBO) Ärzten die Beihilfe zum Suizid. Doch einige Landesärztekammern haben diese MBO-Veränderung nicht in ihre Berufsordnungen übernommen.

### Palliative Begleitung

Die palliative Versorgung Schwerstkranker und Sterbender bietet eine Alternative zum Suizid in symptombelasteten Lebensphasen und bei unheilbaren Krankheiten. Jedoch steht eine allgemeine (AAPV) wie auch eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) noch lange nicht flächendeckend zur Verfügung. 75 Prozent der Sterbenden bedürfen einer AAPV, zwölf Prozent einer SAPV, doch die wenigstens erhalten sie.

### Der somatische Verlauf von FVNF und Regeln bei seiner palliativen Begleitung

Das Hungergefühl ist an den Appetit gebunden, der beim Fasten, aber auch bei PEG-Ernährung meist innerhalb von drei Tagen verschwindet. Heilfastende berichten regelmäßig von euphorischen Gefühlen. Ursache dafür ist die Bildung von Ketonen im Hungerstoffwechsel, die das Opioid-System im Gehirn aktivieren. Das im Mundraum entstehende Durstgefühl ist im Gegensatz dazu oft sehr lange erhalten und lässt sich durch eine gute Mundpflege beherrschen. Der FVNF ist demnach bei Sterbenden in der Regel nicht leidvoll. Aber auch bei erhaltenem Hunger- und Durstgefühl muss FVNF nicht qualvoll sein. Seine sanfteste Form ist die primäre Einstellung der Nahrungszufuhr bei Fortsetzung der Flüssigkeitszufuhr ohne Hungergefühl auslösende kohlenhydrathaltige Getränke. Wenn nach vier bis sieben Tagen auch das Trinken eingestellt wird, kommt es nach Ablauf einer weiteren Woche zum tödlichen Nierenversagen, mitunter begleitet von Eintrübung und Bewusstseinsverlust.<sup>i</sup>

---

<sup>i</sup> Dtsch Arztebl 2014; 111(14): A-590 / B-504 / C-484  
[Bickhardt, Jürgen; Hanke, Roland; Martin](#)