

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat im vergangenen Jahr in einem bestimmten Fall entschieden, unerträgliches Leid stelle für einen Patienten keinen Schaden dar. Insofern könnten Ärzte, die dieses Leid zu verantworten haben, nicht mit Schmerzensgeld belangt werden. Dieses Urteil kann schwerwiegende Folgen für die Behandlung leidender Menschen haben. Dabei liegt ihm eine schwere Fehlinterpretation zugrunde.

Die Entscheidung des BGH beruht auf folgendem Fall: Ein 82-jähriger Mann war schwer demenzkrank. Er verbrachte seine letzten Lebensjahre bewegungsunfähig im Bett, von Schmerzen und Fieber geschüttelt und außerstande, sich mitzuteilen. Sein Arzt entschied sich dafür, den Patienten künstlich zu ernähren. Er hätte, in Anbetracht des Leidens des Mannes, stattdessen auch beschließen können, eine künstliche Ernährung zu lassen oder irgendwann einzustellen.

Der Sohn des Patienten klagte schließlich für seinen Vater Schmerzensgeld ein und bekam in der Vorinstanz recht. Der BGH entschied dagegen, es läge kein Schaden und damit kein Schmerzensgeldanspruch vor. Er argumentierte, das Weiterleben mit krankheitsbedingtem Leiden und insofern das menschliche Leben als solches sei ein höchststrangiges Rechtsgut und absolut erhaltungswürdig. So stelle das Leben, in welcher Form auch immer, angesichts der Alternative des Todes nie einen Schaden dar. Auch der damalige Ärztekammerpräsident Frank Ulrich Montgomery argumentiert: „Es gibt kein lebensunwertes Leben, das als Schaden qualifiziert werden kann.“

Weder der BGH noch Montgomery werden jedoch bestreiten können, dass im vorliegenden Fall nicht wenigstens der Tatbestand der Körperverletzung und damit ein Kunstfehler vorliegt. Denn hier handelte der Arzt gegen oder ohne den möglichen Willen des Patienten und womöglich aufgrund einer falschen Indikation, obwohl der Patient unter erheblicher Symptomlast litt, sich sein Leidenszustand über lange Zeit erstreckte und er selbst unter Umständen selbstbestimmt ein Lebensende vorgezogen hätte. In so einem Fall ist eine fortgeführte künstliche Ernährung als Kunstfehler einzustufen, die zum Schaden, den fortdauernden Schmerzen, führt. Dies ignorieren oder verneinen der BGH und Montgomery nur deshalb, weil die Alternative der Tod gewesen wäre. Es wird argumentiert, ein leidvolles Leben sei unter allen Umständen und in jedem Fall dem Tod vorzuziehen. Deswegen sei ein leidensvolles Leben, wodurch auch immer hervorgerufen, kein Schaden.

Wohin führt diese Schlussfolgerung, wenn man sie auf alle möglichen Szenarien im gewaltigen Gebiet der Medizin überträgt? Sollen Ärzte generell straffrei ausgehen, wenn sie einem Patienten durch einen Kunstfehler Schaden zufügen, weil ja offenbar die Alternative, der Tod, nicht zur Disposition steht und das leidvolle Leben – mit Verletzungen, Beeinträchtigungen, schwerer Symptomlast – deswegen

Leben und Leid

Ein Urteil des Bundesgerichtshofs zur künstlichen Ernährung könnte für Patienten und Angehörige nun schlimme Folgen haben

VON ANDREAS LÜBBE

keinen Schaden darstellt? Ist jede palliativmedizinische Intervention zur Linderung von Leiden sinnlos, weil dieses Leiden, angesichts der Alternative Tod, ja gar keinen Schaden darstellt? Im Ernst kann das nicht die Conclusio sein.

Zwei bioethische Grundprinzipien durchziehen seit Ewigkeiten die Medizin. Das, was der Arzt tut, soll dem Patienten nutzen (Benefizienz). Zugleich soll das, was der Arzt tut, dem Patienten nicht schaden (Grundsatz der Non-Malefizien). Dabei muss klar sein, dass jede Intervention eines Arztes (mit der Intention, dem Patienten zu nutzen) zugleich einen Schaden bedingt (indem er in dessen körperliche Unversehrtheit eingreift, dessen Zeit raubt und so weiter).

Es geht in der Medizin immer auch um das Abwägen zwischen Nutzen und Schaden

Es geht also in der Medizin immer auch um das Abwägen zwischen Nutzen und Schaden, und es liegt auf der Hand, dass der Nutzen im Vergleich zum Schaden möglichst groß sein soll. Das herauszuarbeiten, ist die Kunst in der Medizin. Dabei müssen die Patienten bei der Festlegung von Therapiezielen miteinbezogen werden. Der eine nimmt erhebliche unerwünschte Wirkungen in Kauf, um wenige Wochen länger zu leben, der andere lehnt das ab. Berücksichtigt der Arzt bei seiner Entscheidung den Patientenwillen nicht und richtet er sich nur nach seiner Indikationsstellung aus, so begeht er eine Körperverletzung. Stellt er eine falsche Indikation, die etwa den Leitlinien oder üblichen Standards widerspricht (wie im verhandelten Fall), obwohl der Patient nicht eingewilligt hat und zu Schaden kommt, liegt ebenfalls Körperverletzung vor. Ursache ist die falsche Indikationsstellung, also ein Kunstfehler.

Doch nun argumentiert der Bundesgerichtshof allen Ernstes, die Durchführung einer künstlichen Ernährung bei einem Patienten mit fortgeschrittener Demenz und Nichteinwilligungsfähigkeit – was gegen die Leitlinien verstößt und sich schlichtweg nicht gehört – sei kein Schadensfall, weil die Alternative nur der Tod sei. Auf die Spitze getrieben wäre also auch der Tod infolge einer Herzoperation bei einem 95-jährigen multimorbiden Patienten, die normalerweise kein Mensch durchführen würde, kein Schadensfall, weil die Alternative – die Operation nicht durchzuführen – unstatthaft gewesen wäre, da bei Nichtdurchführung der Operation ja sowieso der Tod die Folge gewesen wäre. Das kann nicht recht sein.

Ist also weiterhin die nicht statthafte Durchführung einer Chemotherapie in den letzten Lebenswochen mit dem Ziel, ein paar Tage Lebenszeit herauszuschlagen, der bessere Weg als eine palliativmedizinische Begleitung? Müssen Ärzte keine Sanktionen befürchten, wenn sie falsche Entscheidungen treffen?

Der Arzt, dessen Fall beim Bundesgerichtshof verhandelt wurde, hat keine Konsequenzen zu befürchten, obwohl er gegen die medizinischen Leitlinien (Vorgaben, von denen nur in begründeten Fällen abgewichen werden kann) verstoßen hatte. Er hatte, wie das Oberlandesgericht München als Vorinstanz richtigerweise argumentierte, keine Therapiezieländerung vorgenommen und seinem Patienten dadurch Leiden zugefügt. Nun so zu tun, als läge kein Schaden vor, weil die Alternative der Tod gewesen wäre, ist kurzsichtig und zynisch zugleich.

Es wäre fatal, wenn aufgrund des BGH-Urteils falsche Schlussfolgerungen gezogen würden. Die ärztlichen Grundsätze zur Sterbebegleitung gebieten eine „Änderung des Behandlungsziels“ hin zu einer palliativmedizinischen Versorgung, wenn ein Patient voraussichtlich in absehbarer Zeit sterben wird und lebenserhaltende Maßnahmen sein Leiden nur verlängern würden. Der BGH macht es sich zu einfach, wenn er lediglich feststellt, die Verfassungsordnung verbiete es, den Wert eines Lebens zu beurteilen. Zugleich lässt er Patienten und Angehörige im Stich.

Professor Dr. Andreas S. Lübke ist Palliativmediziner und Onkologe und ärztlicher Direktor des Medizinischen Zentrums für Gesundheit Westfalen.