



EEG

Europäische Euthanasie-Gegner in deutschsprachigen Ländern

EEG - Infodienst

Rundbrief 36

EEG - Infodienst

Liebe Leser,

Sie erinnern sich vielleicht noch, dass wir immer wieder gesagt haben: „Die gesetzliche Regelung der Patientenverfügung ist der offizielle Einstieg in die Euthanasie/Sterbenachhilfe!“

Nicht nur im Ausland werden die Möglichkeiten „gestorben“ zu werden kontinuierlich erweitert. (Beispiele: bei psychisch Kranken, bei Kindern und Jugendlichen.)

In Deutschland geht es derzeit in der politischen Diskussion um gewerbliche oder organisierte Sterbenachhilfe und ob dieser „Dienst“ von Profis, sprich Medizinern, geleistet werden soll. Der Zeitrahmen einer gesetzlichen Regelung ist abgesteckt und nun läuft die Maschine der demokratischen Sondierungen. Es wird sogar parteiübergreifende Gesetzentwürfe geben. Großzügig soll jeder Abgeordnete nach seinem Gewissen (ohne Fraktionszwang) entscheiden dürfen. Eines dieser angedachten Modelle wird mehrheitsfähig werden, und die Unterlegenen werden sicher diese „Lösung“ ganz demokratisch akzeptieren.

Ich möchte die unpopuläre Frage stellen: „Dürfen die Abgeordneten überhaupt über solche Fragen von Leben oder Tod, im Sinne von töten, entscheiden? Dürfen sie einfach Naturrecht und Gottes Gebote mit Stimmenmehrheit außer Kraft setzen? Gibt es nicht - auch und gerade in der Demokratie - Unabstimmbares?“

So wird behauptet, Abtreibung und Organspende (nach einem willkürlich festgesetzten Tod, dem sog. Hirntod) seien „Menschenrecht“, bzw. ein „Akt christlicher Nächstenliebe“, die „Selbsttötung“ (früher Selbstmord genannt) oder der „assistierte Freitod“ ein Akt der Selbstbestimmung.

Doch fast immer werden Helfer dazu gebraucht, der Abtreiber, der Transplanteur, der sich sein Organ von einem Sterbenden holt und nun sollen Mediziner „Todescocktailverschreiber“ werden, wie es der Präsident der Bundesärztekammer Prof. Dr. Montgomery nannte.

Die Geschichte wird zeigen, dass solche Leute als Verbrecher gegen die Menschlichkeit bezeichnet werden müssen - auch wenn sie sich auf Gesetze und Verordnungen berufen können - und sie werden abgeurteilt werden. Auch den modernen Menschenrechts- und Lebensrechtsmissachtern sei gesagt: „Täuscht Euch nicht, denn Gott lässt seiner nicht spotten!“

Ihr

Walter Ramm

Aus dem Inhalt:

Gedankensplitter zur Patientenverfügung/Sterbenachhilfe	S.2
Hirntod - Organspende	
Transplantationsmedizin	S.3
Sterbenachhilfe / Euthanasie	S.4

EIN ZYNISCHER WITZ

den man sich in der ehemaligen DDR erzählte, mag zur Verdeutlichung der anstehenden gesetzlichen Änderungen angesichts des „demographischen Absturzes“ dienen:

„Der VIII. Parteitag der SED hat beschlossen, der Mangelversorgung der Bevölkerung abzuwehren. Aus diesem Grunde sollen alle 60jährigen bei ROT über die Kreuzung gehen dürfen. Für alle 70jährigen und darüber aber soll es zur Pflicht werden!“

Heute glauben viele Menschen an der Kreuzung zu stehen und man suggeriert ihnen, es sei schön und ein Akt der Selbstbestimmung trotz ROT über die Ampel zu gehen, jeder habe das Recht, den Zeitpunkt selbst zu bestimmen. Es sei unzumutbar zu warten bis EINER (Gott) das Signal auf Grün stellt, um aus dieser Welt zu scheiden. Eine Patientenverfügung z.B. mache es möglich, schon bei ROT (vor dem natürlichen Sterben und vor der eigentlichen Sterbephase) gehen zu können.

Fragen wir uns doch einmal: Warum hört man nun täglich, bis hinein in Spielfilme und beliebte Kriminalserien, von Patientenverfügungen und Sterbenachhilfe in allen Variationen? Warum wird nur das ständig thematisiert?

Was man nicht oder nur selten hört, ist die christliche Botschaft über die „Letzten Dinge“ und den Sinn des Lebens.

Gedankensplitter zur Patientenverfügung / Sterbenachilfe

RICHTLINIE AUCH HEUTE!

Papst Pius XII. sagte bereits 1952 auf einem Kongress vor Neurologen:

„Zunächst muß vorausgesetzt werden, daß der Arzt gegen den Willen des Patienten keine Anordnung treffen und keinen Eingriff vornehmen darf. Denn der Arzt hat über den Patienten nur soviel Vollmacht und Verfügungsrecht, als der Patient ihm gibt, sei es ausdrücklich, sei es einschließend und stillschweigend.“

Der Patient aber kann nicht mehr Verfügungsrecht geben, als er selbst besitzt. (...) Was aber den Patienten betrifft, so ist er nicht unbeschränkter Herr über sich, über seinen Leib und seinen Geist. Er kann also erlaubterweise nicht verfügen wie ihm beliebt. Auch das Motiv, aus dem er handelt, ist für sich allein nicht genügend und bestimmend.“

Der hl. Papst Johannes Paul II. sagte 1989 vor den Teilnehmern der Päpstlichen Akademie der Wissenschaften u.a.:

„(...) wogegen die Achtung des menschlichen Lebens absolut das direkte und positive Opfer des Lebens verbietet, auch wenn es für das Wohl eines anderen Menschen ist, für den man einen Vorzug als berechtigt ansehen mag.“

Der katholische Weltkatechismus lehrt:

„Jeder ist vor Gott für sein Leben verantwortlich. Gott hat es ihm geschenkt. Gott ist und bleibt der höchste Herr des Lebens. Wir sind verpflichtet, es dankbar entgegenzunehmen und es zu seiner Ehre und zum Heil unserer Seele zu bewahren. Wir sind nur Verwalter, nicht Eigentümer des Lebens, das Gott uns anvertraut hat. Wir dürfen darüber nicht verfügen.“ (KKK 2280)

Hinweis: Wichtigen Rat zu diesem Thema gibt das Buch „Die Letzten Dinge“, das ebenso wie eine Vortrags-CD bei uns erhältlich ist. (Siehe Bestellkarte.)

EINE KURZE BEGRIFFS-ERKLÄRUNG:

Eine „Verfügung“ ist ein Regelungswunsch (Patienten-Verfügung oder

Betreuungs-Verfügung). Entscheiden tun andere, immer häufiger das Betreuungsgericht durch Einsetzen eines amtlichen Betreuers!

Eine Vollmacht ist eine Abtretung von Rechten an Dritte, anstelle des Vollmachtgebers zu entscheiden, und zwar juristisch verbindlich. Die Vorsorge-Vollmacht halten wir für unabdingbar für alle Personen über 18 Jahre! (Formulare bei uns erhältlich.)

KEINE KÜNSTLICHE ERNÄHRUNG?

Ob sich die Menschen darüber im Klaren sind, was es bedeutet, wenn sie in einer „Patientenverfügung“ festlegen, oder ihren Angehörigen und Bekannten gegenüber pauschal äußern, dass sie „keine künstliche Ernährung“ wünschen?

Laut öffentlichem Bekenntnis von Helga Kuhse ist die Propagierung der Absetzung von künstlicher Ernährung und Flüssigkeit ein guter Weg, um langfristig die direkte Tötung von Patienten durchzusetzen, wie es heute schon oft geschieht bei der sog. „passiven Sterbehilfe“. Kuhse ist enge Mitarbeiterin des australischen Bioethikers Peter Singer, der auch Präsident des „Weltverbandes der Gesellschaften für das Recht auf Sterben“ ist.

Zitat: „Wenn man die Beendigung jeder Behandlung und Pflege erreichen könnte - besonders die Absetzung von Ernährung und Flüssigkeitszufuhr - würde man sehen, wie qualvoll es ist, auf diese Weise zu sterben. Dann wird man im besten Interesse der Patienten die tödliche Injektion akzeptieren.“

STERBENACHHILFE AUSSER KONTROLLE

In den Niederlanden gerät die aktive Sterbehilfe außer Kontrolle. Im vorigen Jahr haben Ärzte 4.829 Fälle (statistisch!) gemeldet. Das waren schon 15 Prozent mehr als 2012. Demenz wurde in 97 Fällen angegeben. In diesem Jahr werden bis zu 6.000 Fälle erwartet. Nicht gemeldet werden müssen die „Terminalen Sedierungen“.

Mit einwilligungsfähigen Patienten

fängt es an. Dann kommen „einwilligungsunfähige“ und „demente Menschen“ hinzu.

Anmerkung: Das Buch „Die palliative Sedierung“ von A. Schreiber gibt hierzu wichtige Hinweise. (Siehe Bestellkarte.)

SCHWEIZ

Im Frühjahr 2015 soll es in der Schweiz eine Abstimmung über PID geben. Also ein weiterer Schritt auf der schiefen Ebene! Hierzu gibt es nur ein klares NEIN und keine Kompromisse, welcher Art auch immer, denn kein Parlament hat das Recht, über Lebensrecht abzustimmen!

ÖSTERREICH

Bei einer Fachtagung an der Universität in Wien wurde gefordert, „Sterbende im Spital besser zu begleiten“. Das treffe auch auf Hirntote und deren Angehörige zu. Es gebe zwar „Irritationen“ um den Hirntodbegriff, aber in der Fachwelt bestehe „weitgehend Konsens“, dass der Hirntod mit dem Tod des Menschen gleichzusetzen sei. Aber wie war das doch in zivilisierten Staaten? In dubio pro vita - im Zweifel für das Leben?

Impressum

EEG-Infodienst:

Herausgeber und v.i.S.d.P.: EEG - Europäische Euthanasie-Gegner, c/o Aktion Leben e.V., Steinklingener Str. 24, D-69469 Weinheim, Tel.: 06201-2046.

Adresse für **Österreich**: Wiener Str. 262 A, A-4030 Linz

Adresse für die **Schweiz**: c/o Knüsel, Battenmatt, CH 6344 Meierskappel
Erscheint in unregelmäßigen Abständen, Bezug (auch in größerer Menge) kostenlos, Spenden erbeten.

Internet:

<http://www.aktion-leben.de>

Spendenkonto Deutschland:

Volksbank Überwald-Gorxheimertal eG

BIC: GENODE51ABT

IBAN: DE83 5096 1685 0000 0179 14

Spendenkonto Österreich:

Oberbank, Linz

BIC OBKLAT2L

IBAN AT75 1500 0007 7130 5513

Spendenkonto Schweiz:

PostFinance Konto **60-751865-1**

International: BIC POFICHBEXXX

IBAN CH95 0900 0000 6075 1865 1

Hirntod - Organspende - Transplantationsmedizin

WERBUNG IN DER SCHULE

Zu einer Veranstaltung pro Organspende an einer Schule schreibt ein Mitglied: „Das Eindringen der Agenten der Transplantationsmedizin in Schulen ist verantwortungslos und skandalös. Diese Leute nehmen die weltweite Kritik am Hirntod-Konzept anscheinend nicht zur Kenntnis. Wissen diese armen jungen Menschen nicht einmal, dass die Organe zur Transplantation bei lebendigem Leib entnommen werden? Dass die Gleichsetzung von Hirntod und Tod des Menschen eine Lüge ist? Sogenannte Hirntote sind allenfalls Sterbende im möglicherweise irreversiblen Hirnversagen und ihre Explantation (Entnahme) ist eine der grausamsten Tötungsarten, die Menschen je erfunden haben.“ A. G.

XENO-TRANSPLANTATION

Prof. em. Dr. Bruno Reichart koordiniert ein Sonderprojekt der Deutschen Forschungsgemeinschaft, das sich mit der Xenotransplantation beschäftigt. Man hofft so den Organmangel beheben zu können. Die genetisch veränderten Schweine (mit menschlichen Genen), an denen Reichart und seine Kollegen forschen, werden in speziellen keimfreien Labors gezüchtet. „Das ist ein Hochsicherheitstrakt. Das ist wie ein OP“, so Reichart. (Sendung: BR, Entdecker, Pioniere, Grenzgänger, 3.8.2013.) Im Team seien auch zwei Ethiker, ihre Aufgabe ist es wohl, Akzeptanz zu verschaffen. Einerseits sieht er keine ethischen Probleme: „Wir essen allein in Deutschland im Jahr 50 Millionen Schweine.“ Andererseits könnte es mit den Tierschützern Probleme geben, weil das keine artgerechte Haltung ist und die Tiere, wie die menschlichen Organspender, zur Organgewinnung lebend auseinandergerissen werden müssen. Wenn der Leidensdruck groß genug ist, dass menschliche Organe fehlen, könnte die „Mehrheit“ aber auch das akzeptieren.

HIRNTOD ALS THERAPIEZIEL

Lange hat es gedauert, ca. 40 Jahre, bis man erkannt hat, dass ein Dilemma, ein Widerspruch bestehen kann zwischen einem „Organspender-Ausweis“ und einer „Patientenverfügung“. Mit der „Patientenverfügung“ soll u.a. ein Sterben an Maschinen ausgeschlossen wer-

den, bzw. "keine lebensverlängernden Maßnahmen" unternommen werden, was bei der "Organspende" geradezu notwendig ist, denn die Beatmungsgeräte werden erst nach der Organentnahme abgeschaltet!

Erst 2013 erarbeitete ein Expertenkreis im Auftrag der Bundesärztekammer ein „Arbeitspapier zum Verhältnis von Patientenverfügung und Organspende-Erklärung“. Man „löst“ dieses Dilemma in der Regel durch einen „Textbaustein“ in der Patientenverfügung, wenn gleichzeitig ein „Organspende-Ausweis“ existiert, indem man den üblichen Passus „ich wünsche keine lebensverlängernden Maßnahmen“ bei gegebenem Anlass außer Kraft setzt. Ob sich da jeder Verfügende bewusst ist, was das in der Tat bedeutet?

WARME LEICHE?

Dr. R. Breul und Prof. Dr. W. Waldstein berichten in ihrem Buch „Hirntod - Organspende“, dass Karl Kardinal Lehmann geäußert habe, der „Hirntod“ sei „ein reales Zeichen des Todes der Person“. Die Ärztin Breul weist diese Sicht entschieden zurück. Diese „Lösung“ sei äußerst problematisch, da sie davon abhängt, wie man eine „Person“ definiert. Das Gehirn könne eine Minderdurchblutung bis zu 20 % ohne Schaden überstehen, wenn der Patient optimal versorgt werde. Ab 50 % Minderdurchblutung komme es zu einer Störung der Funktion. Das Gewebe bleibe aber intakt und könne sich wieder erholen. Erst wenn die Durchblutung auf unter 20 % abfalle, werde das Gewebe irreversibel geschädigt. Selbst das lasse sich aber durch Absenkung der Körpertemperatur im Bereich des Gehirns auf unter vier Grad verhindern.

VERSCHIEDENE REGELUNGEN

Wie in verschiedenen Ländern verschiedene „Hirntod-Definitionen“ gelten, so gelten auch verschiedene rechtliche Regelungen bezüglich der Organentnahme. In einigen Ländern bedarf es zur Organentnahme einer Einwilligung des Betroffenen bzw. dessen Verwandten („Entscheidungsregelung“, in Deutschland seit 25.5.2012). In anderen Ländern entnimmt man Organe ohne Einwilligung und informiert die Angehörigen erst im Nachhinein. Dies gilt auch für Ausländer, z.B. Touristen, die sich in einem solchen Land - Österreich,

Abtreibung und Organspende



Dieser Aufkleber eignet sich zum Aufkleben auf Briefe oder Pakete etc. und kann bei uns angefordert werden. (Siehe Bestellkarte.)

Italien, Spanien und den dazugehörigen Kanarischen Inseln, Portugal, Luxemburg, Frankreich, Polen, Tschechien, Slowakei, Ungarn und Slowenien - aufhalten und in deren Heimatland eine andere rechtliche Regelung gilt.

In Belgien, Estland, Finnland und Norwegen, Kroatien, Griechenland und der Türkei gilt die erweiterte Widerspruchslösung, das heißt, man muss vorher ausdrücklich einer Organentnahme widersprochen haben, aber auch die Angehörigen können einer Entnahme widersprechen.

In Bulgarien kann man trotz Widerspruch zum Organspender erklärt werden (Notstandsregelung).

Es ist angebracht sich bei einem geplanten Auslandsaufenthalt zu informieren, ob es z.B. dort ein „Widerspruchsregister“ gibt, wo man sich eintragen lassen kann. In jedem Fall kann es hilfreich sein, einen „Nichtspender-Ausweis“ bei sich zu tragen!

Hinweis: Ein Formular für das Widerspruchsregister in Österreich und einen Nicht-Organ spender-Ausweis können Sie bei uns anfordern.

VORTRÄGE

ZU DEN THEMEN

**EUTHANASIE/STERBEHILFE,
PATIENTENVERFÜGUNG,
VORSORGEVOLLMACHT,
ORGANSPENDE/HIRNTOD**

Gerne kommen wir zu Ihnen in Ihre Pfarrgemeinde, Ihren Hauskreis, Ihren Verein oder zu beliebiger Zusammenkunft. Kosten entstehen Ihnen keine. Bitte vereinbaren Sie mit uns einen Termin unter Telefon 06201-2046 oder Fax 06201-23848 (Vom Ausland bitte 0049 voransetzen, die erste Null entfällt dann) oder auch per E-Mail: post@aktion-leben.de

**Wir kommen nach
Deutschland, Österreich
und in die Schweiz.**

Sterbenachhilfe / Euthanasie

NEIN - ABER ...

Was soll man davon halten, wenn „renommierte deutsche Mediziner, Ethiker und Juristen“, wie es in den Medien hieß, in die aktuelle Diskussion um „Sterbenachhilfe“ mit einem Gesetzesvorschlag eingreifen? Bitte, lassen Sie sich einmal Folgendes auf der Zunge zergehen: Die Suizidbeihilfe (früher nannte man das „Beihilfe zum Selbstmord“) soll „**grundsätzlich**“ unter Strafe gestellt werden. Nach Wikipedia bedeutet „grundsätzlich“: „Im Juristendeutsch werden die Wörter 'Grundsatz' und 'grundsätzlich' **relativierend** (*Hervorhebung d. d. Redaktion*) verwendet.“ Diese Fachleute belügen sich selbst, wenn sie in ihrem Gesetzesvorschlag zum § 217 StGB unter (1) formulieren: „*Wer einem Anderen Beihilfe zu Selbsttötung leistet, wird, wenn die Selbsttötung ausgeführt oder versucht wurde, mit einer Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.*“

Aber schon unter (2) wird relativiert: „*Angehörige oder dem Betroffenen nahestehende Personen sind nicht nach Abs. 1 strafbar, wenn sie einem freiverantwortlich handelnden Volljährigen Beihilfe leisten.*“

Und in Abs. (3) wird der ärztliche Töter kreierte: „*Ein Arzt handelt nicht rechtswidrig nach Abs. 1, wenn er einer volljährigen und einwilligungsfähigen Person mit ständigem Wohnsitz in Deutschland auf ihr ernsthaftes Verlangen hin unter den Voraussetzungen des Abs. 4 Beihilfe zur Selbsttötung leistet.*“

Um noch einen Anschein von Redlichkeit aufrecht zu erhalten, heißt es dann in § 217 a (1): „*Wer öffentlich, in einer Versammlung oder durch Verbreiten von Schriften seines Vermögensvorteils wegen oder in grob anstößiger Weise eigene oder fremde Hilfeleistung zur Vornahme einer Selbsttötung anbietet, ankündigt, anpreist oder Erklärungen solchen Inhalts bekanntgibt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft. ...*“

Die „Renommierten“, deren Namen in den meisten Beiträgen nicht genannt werden, liefern auch noch eine „ethische Begründung“. Darin heißt es, dass man „*in einer pluralistischen Gesellschaft*“ den Suizid und die Beihilfe „*mit guten Gründen unterschiedlich bewerten*“ kann und eine „*für alle verbindliche ethische Verurteilung des frei-verantwortlichen Suizids*“ nicht plausibel sei.

Natürlich wissen diese „Renommierten“, dass „*das professionsbezogene Ver-*

bot“ einer Beihilfe zum Suizid für Ärzte durch die ärztlichen Landesorganisationen „*berufsethisch nicht haltbar*“ ist.

Um sich einen wissenschaftlichen Anstrich zu geben, argumentieren sie, dass „*zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen*“ die Sorgen von negativen Auswirkungen zerstreut hätten. Hauptsache sei, dass der Betroffene selbst „*die Tatherrschaft innehat*“.

Unsere Frage dazu: Wie soll, bitteschön, sichergestellt werden, dass der alte, schwerkranke, vielleicht demente, morbide Mensch aus „*purem Mitgefühl*“, „*informiert*“, „*sorgfältig abwägend*“, „*freiverantwortlich*“, „*wohldurchdacht*“ die „*Entscheidung*“ trifft „*gestorben zu werden*“?

EIN KOMMENTAR

In diesen Wochen geht es hoch her bei einem Thema, das sich schon seit langem angekündigt hat und das eine logische Konsequenz der Abtreibungsfreigabe vor fast 40 Jahren ist. Der „demographische Absturz“ ruft jetzt Politiker, Ethiker, Ärzte usw. auf den Plan, die nun meinen, dass es Zeit - höchste Zeit - sei, die Zukunft durch liberalere Gesetze „verantwortungsvoll“ zu gestalten.

Jetzt werden Begriffe wie Menschenwürde, Verantwortung, Selbstbestimmung, Rechtssicherheit, Entscheidungsfreiheit, gesellschaftliche Akzeptanz, Rechtsfrieden usw. bemüht und bis aufs äußerste strapaziert.

Es geht um Sterbenachhilfe, denn unter „Sterbehilfe“ oder „Sterbebegleitung“ - besetzte Begriffe - kann man ja auch etwas anderes verstehen. Es geht aber offensichtlich um Euthanasie, weil Patienten selbst - oder andere - glauben, dass das Leben nicht mehr lebenswert sei und nicht jeder in einer atheistisch/pluralistischen Gesellschaft einen Sinn im naturgegebenen Sterben erkennen kann. Deshalb glaubt man ein Recht - ein fix postuliertes „Menschenrecht“ - auf das perfekte, professionelle, von der Allgemeinheit finanzierte Gestorben-werden zu haben. Ein Schelm, wer dabei an die nahenden familiären, pflegerischen und finanziellen Herausforderungen der dramatischen Überalterung unserer Bevölkerung denkt. Es ist eben einfacher und „billiger“, nicht **beim** Sterben, sondern **zum** Sterben zu „helfen“. Hier geht es nur vordergründig darum, Schmerzen und eventuelle Ängste -

z.B. auch vor dem Alleinsein - ertragbar zu machen.

Nur von jener gesellschaftlich relevanten Gruppe, die eigentlich besonders herausgefordert wäre, von den Bischöfen, hört man nichts oder kaum etwas und wenn, dann Allgemeinplätze, wie: „keine aktive Sterbehilfe“ oder „Ausbau von Palliativ- und Hospizstationen“ und dergleichen, ohne diese prinzipiell guten Einrichtungen auch einmal kritisch zu hinterfragen. (Anmerkung: Die sog. „passive“ Sterbehilfe ist in der Praxis oft sehr „aktiv“ durch tun und unterlassen - zwischenzeitlich als „gestorben werden“ etabliert - weil schon längst strafrei.) Das trifft auch auf die palliative Versorgung zu und nicht immer ist Hospiz „drin“, wo Hospiz drauf steht! Aber das einmal zu hinterfragen könnte ja bedeuten, vielleicht etwas Unpopuläres von sich geben zu müssen, wo die Bischöfe doch so viele andere „Probleme“ haben.

Immerhin sagte auf Anfrage der Pressesprecher der Katholischen Bischofskonferenz, angesprochen auf eine Forderung der Jungliberalen, dass Sterbehilfe für Kinder eine Bankrotterklärung der Gesellschaft wäre.

Man vermisst hier - wie auch bei anderen Themen eine katechetische Offensive. Oder sind die „Letzten Dinge“ auch schon nicht mehr zu vermitteln, weil christliche Positionen dazu schon lange nicht mehr gelehrt werden, deshalb nicht bekannt sind und daher nicht mehr akzeptiert werden?

W. Ramm

AUCH OHNE PATIENTENVERFÜGUNG

In die ganze Diskussion um Sterbenachhilfe platzt auch noch ein Urteil des Bundesgerichtshofes, dass passive Sterbehilfe bei Koma-Patienten auch ohne Patientenverfügung möglich sei. Maßgeblich seien in erster Linie früher geäußerte Behandlungswünsche des Patienten. Dies könnten „alle Äußerungen eines Betroffenen sein, die Festlegungen für eine konkrete Lebens- und Behandlungssituation enthalten, aber den Anforderungen an eine Patientenverfügung nicht genügen“, wenn ein behandelnder Arzt und der bestellte Betreuer sich einig sind, dass der Behandlungsabbruch dem festgestellten Willen des Patienten entspricht, das gelte auch dann, wenn der Tod nicht unmittelbar bevorstehe.