

Zu Tobias Riegels [Beitrag](#) über die Corona-Maßnahmen und ihre medizinischen Auswirkungen in Krankenhäusern hat es Leserbriefe gegeben. Ausgedrückt werden u.a. Ängste und Sorgen hinsichtlich der Behandlung von älteren oder/und schwerkranken Menschen. Dafür bedanken wir uns. Im Folgenden eine Auswahl der eingereichten Zuschriften. Zusammengestellt von **Christian Reimann**.

1. Leserbrief

Im Wissen um die Problematik einer, insbesondere Langzeitbeatmung, stand für mich die Entscheidung von Anfang an fest. Ich lehne, so habe ich es in einer Ergänzung zu meiner Patientenverfügung festgelegt, eine Beatmung auch im Falle einer Coronaerkrankung kategorisch ab.

Meine berufliche Erfahrung auf der Intensivmedizin spielt dabei natürlich eine große Rolle. Man muss wissen, dass die Lunge, bei der Atemtätigkeit nur ein passives Organ ist, das lediglich der Aufnahme und Verteilung von Sauerstoff dient. Das eigentliche Atmungsorgan ist das Zwerchfell, ein Muskel, der durch seine Ausdehnung einen Unterdruck im Pleuraraum erzeugt, in dem sich die Lunge passiv ausdehnt, was wir Atmung nennen. Die Funktion des Zwerchfells ist aber bei einer Langzeitbeatmung unter Narkose, was im Volksmund gerne künstliches Koma genannt wird, ausgeschaltet. Die Lunge ist grundsätzlich nicht für eine Überdruckbeatmung geschaffen, was natürlich auch Spätfolgen hat, zumal hier nicht nur mit relativ hohen Drücken, sondern noch dazu mit einem hohen Sauerstoffanteil in der Atemluft beatmet wird. In hoher Konzentration wirkt sich aber auch der Sauerstoff negativ auf die Prognose aus.

Wie in dem Artikel dargestellt, sehe ich auch die Gefahr einer unangemessenen Übertherapie zu Lasten der betroffenen Patienten, aber auch Angehöriger und rede einer palliativ medizinischen Versorgung, was nichts anderes als eine Form der Sterbehilfe darstellt, das Wort. Als ehrenamtlicher Sterbegleiter weiß ich aber auch, dass Menschen die z.B. an ALS erkrankt sind, auch lange Beatmungszeiten und die damit verbundenen erheblichen Einschränkungen bewusst annehmen. Spätfolgen einer Beatmung spielen dabei keine wesentliche Rolle, da eine Heilung im Sinne der Wiederherstellung der Eigenatmung ausgeschlossen ist. Zudem handelt es sich meistens um Patienten mit einer relativ gesunden, nicht vorgeschädigten Lunge und relativ gesundem Herzen. Steven Hawkins, der schon in jungen Jahren unter ALS litt, ist ein Beispiel dafür, über welchem Zeitraum Patienten bei entsprechender medizinischer und pflegerischer Versorgung unter Beatmung Leben können. Bei Coronapatienten trifft dies allerdings nach derzeitigem Wissensstand nicht zu.

Aufklärung ist also dringend notwendig, wenn sich Menschen angesichts einer möglichen Ansteckung im Vorhinein entscheiden wollen. Bislang haben wir leider noch keine offizielle Zahl, wie viele beatmete Patienten tatsächlich und mit welchen Langzeitfolgen die Erkrankung überstanden haben. Ich glaube sogar, dass man uns diese Zahl noch über lange Zeit bewusst vorenthalten wird. Auch hier scheint Geld und Politik im Vordergrund zu stehen. Die Zeiten sind eben günstig und man wird sie auch zur Durchsetzung bestimmter Interessen nutzen.

—

Heinz - Leo Laturell

2. Leserbrief

Sehr geehrter Herr Riegel,

danke für diesen Beitrag, in dem Sie den Umgang mit alten Menschen in Zeiten der Corona-Hysterie beleuchten. Die Art, wie man mit diesen alten, schwerkranken Menschen umgeht, halte ich für ein Verbrechen. Isoliert von ihren Angehörigen, ehrenamtlichen Helfern, ohne Begleitung beim Sterbeprozess, hängt man sie an Beatmungsgeräte, um den Sterbeprozess mit Apparaten zu verlängern und als ehemalige Krankenschwester, die nicht nur im Krankenhaus, sondern auch in der Familie viele Menschen hat sterben sehen, bin ich mir absolut sicher, dass diese Menschen das – zumindest fast alle – nicht wollen. Die ARD brachte kürzlich gar eine Reportage mit einer Sportmoderatorin, die einen solchen alten Menschen ungefragt beim Sterben filmte und die Ärzte sahen zu. Diese virenhysterische, technikhörige Gesellschaft ist krank. Ethische Mindestmaßstäbe gelten nicht mehr.

Als man noch nicht auf der Jagd nach einem Erreger war, um möglichst viele „Coronatote“ zu vermeiden, durften Menschen, die in der letzten Phase ihres Lebens angekommen waren, sterben, im Idealfall friedlich und mit liebevoller menschlicher Begleitung. Es war völlig normal, dass beispielsweise eine Lungenentzündung in der letzten Phase vor dem Sterben dazu kam, und es hat niemand getestet, welcher Erreger das war. Das Durchschnittsalter der „Coronatoten“ entspricht in etwa dem normalen durchschnittlichen Sterbealter.

Wer mit eigenen Augen gesehen hat, in welchem elenden Zustand alte Menschen in diesem Alter in Pflegeheimen elend vegetieren müssen, bettlägerig oder im Rollstuhl hängend, vollgepumpt mit Neuroleptika und halb bewusstlos, 2-3 mal am Tag von links nach rechts gedreht, wie menschenunwürdig man mit diesen alten Menschen in diesem Land umgeht,

wo es nur um den Profit der „Investoren“ geht, der weiß eines ganz sicher: Hier geht es nicht um die „Rettung“ von Menschenleben, sondern darum, Menschen den letzten Rest ihrer Menschenwürde zu nehmen und „Coronatote“ zu vermelden. Es sind in der diesjährigen ARE-Saison nach amtlichen Zahlen insgesamt weniger Menschen gestorben, als 2016/2017 und 2017/2018. Das gilt durchschnittlich auch für Europa.

Ich bin mir sicher, dass derzeit viele alte Menschen in Pflegeheimen vorzeitig sterben, WEIL sie von ihren Angehörigen und/oder ehrenamtlichen Helfern vollständig isoliert werden und – oft dement – nicht einmal begreifen, weshalb niemand mehr kommt. Die Regierung hat diesen Menschen den letzten Rest ihrer Menschenwürde genommen – ein menschenwürdiges Sterben. Die Menschen, die die Regierung angeblich „schützen“ will, fragt keiner, sie, ob und wie sie „geschützt“ werden wollen und was sie sich wünschen. Es ist an Zynismus und Menschenverachtung nicht zu überbieten, wenn diejenigen, die diese menschenunwürdigen Zustände herbeigeführt haben, nun im Rahmen der Coronahysterie dafür sorgen, aus den alten Menschen beim Sterben den größtmöglichen Profit herauszuschlagen und behaupten, sie würden „Menschenleben retten.“

Mit freundlichen Grüßen
Agnes Ster

3. Leserbrief

Sehr geehrter Herr Rieger,

ich finde es problematisch, die Aussagen eines einzigen Arztes, des Palliativmediziner Matthias Thöns, ohne weitere kritische Prüfung zu übernehmen. Selbstverständlich melden sich in der gegenwärtigen Situation zahlreiche Fachmediziner zu Wort, um für ihre Rolle im Gesundheitswesen einzutreten. Wir sahen diese Form der Öffentlichkeitsarbeit bei den Pathologen, die personell noch stärker unterrepräsentiert sind, weil immer weniger Obduktionen stattfinden, wie auch jetzt bei den Palliativmediziner. Die mediale Aufmerksamkeit durch die Pandemie auf medizinische Themen ist aktuell sehr hoch und geeignet, für das eignen Fachgebiet zu werben. Hauptmotiv scheint mir der Wettbewerb um die knappen Ressourcen im Gesundheitsbereich. Deswegen sollte man die Aussagen von Matthias Thöns und seine zitierten Studien nicht ungeprüft übernehmen. Das Anliegen, die Palliativmedizin personell zu verstärken, finde ich natürlich sehr unterstützenswert. Viele Menschen haben schon mühsam erfahren, wie schwierig bis unmöglich es ist, jemanden mit dieser Weiterbildung zu finden.

Was jetzt die Intensivmedizin und künstliche Beatmung angeht, würde ich aufgrund meinen Erfahrungen ausgehen, dass die behandelnden Ärzte die Patienten vorher aufklären und eine Einwilligung unterschreiben lassen. In Fällen, wo die Patienten dazu nicht in der Lage sind, wird der Wille des Patienten durch die Patientenverfügung, die nächsten Angehörigen oder Vormundschaft ermittelt. Nur in äussersten Notfällen, wo sofort gehandelt werden muss, wird jemand künstlich beatmet, ohne dass dazu zu Beginn Willensäusserungen bekannt sind.

Mit freundlichen Grüßen,
Jürg Huber

4. Leserbrief

Als Tochter eines über 80-jährigen, dem die Selbstbestimmung Zeit seines Lebens äußerst wichtig ist und der seit letztem Jahr unter schnell fortschreitender Demenz leidet, möchte ich noch folgende Aspekte zufügen:

1. Bei dem bestehendem Besuchsverbot in Altenpflegeeinrichtungen und Krankenhäusern befürchte ich, dass wir Kinder und Bevollmächtigte seine Verfügung „keine Lebensverlängernden“ Maßnahmen durchzuführen, nicht durchsetzen können.
2. Seine Verfügung bezieht sich leider auch nur auf „unheilbare Erkrankungen“, was uns bei seiner Demenz in ein weiteres Dilemma stürzt. Denn eine Infektion mit dem Virus wird nicht als unheilbare Erkrankung gewertet.
3. Ich kenne, schätze und liebe meinen Vater bei all seinen Schwächen mein leben lang. Er hat mich zu bedingungslosem Respekt gegenüber anderen Menschen erzogen und mir gleichzeitig verboten irgendjemandem zu gehorchen (!). Jetzt sind wir Beide unserer wichtigsten Grundrechte beraubt, bzw. beschnitten. Er ist eingesperrt mit Besuchsverbot und der Nutzung digitaler Medien nicht mehr fähig. Ich darf meine Meinung faktisch nur unter den erlaubten Kontaktpersonen diskutieren.

Das alles ist unmenschlich und mit Artikel 1 des Grundgesetzes nicht vereinbar.

Vielen Dank für Eure Seiten, auch wenn ich mir persönlich noch mehr Meinungsvielfalt wünschen würde. Aber das ist völlig okay, da Ihr ja transparent macht, warum Ihr manche Sachen veröffentlicht und andere nicht. Und ich lese einfach möglichst viel, aber alles mit Albrecht Müllers „Werkzeugkasten“ Glaube wenig. Hinterfrage alles. Denke selbst.“

Danke
Anette Boeke

Anmerkung zur Korrespondenz mit den NachDenkSeiten

Die NachDenkSeiten freuen sich über Ihre Zuschriften, am besten in einer angemessenen Länge und mit einem eindeutigen Betreff.

Es gibt die folgenden Emailadressen:

- [leserbriefe\(at\)nachdenkseiten.de](mailto:leserbriefe@nachdenkseiten.de) für Kommentare zum Inhalt von Beiträgen.
- [hinweise\(at\)nachdenkseiten.de](mailto:hinweise@nachdenkseiten.de) wenn Sie Links zu Beiträgen in anderen Medien haben.
- [videohinweise\(at\)nachdenkseiten.de](mailto:videohinweise@nachdenkseiten.de) für die Verlinkung von interessanten Videos.
- [redaktion\(at\)nachdenkseiten.de](mailto:redaktion@nachdenkseiten.de) für Organisatorisches und Fragen an die Redaktion.

Weitere Details zu diesem Thema finden Sie in unserer „[Gebrauchsanleitung](#)“.