

Podium »Menschenwürde bis zum Ende leben«

Die Veranstaltungsreihe „Menschenwürde bis zum Ende leben“ der Sächsischen Landesärztekammer und des Deutschen Hygiene-Museums fand mit einem Podium am 23. März 2005 ihren Abschluss. Bei den insgesamt sechs Veranstaltungen konnten rund 800 Gäste begrüßt werden. Darunter war neben Ärzten und Pflegepersonal auch ein Drittel interessierte Bürger. Über das schwierige Thema Sterbebegleitung diskutierten zum Abschluss der Landesbischof der evangelisch-lutherischen Landeskirche Sachsens, Jochen Bohl, die Pflegedienstleiterin vom Städtischen Klinikum St. Georg Leipzig, Frau Ulrike Nieß, der Präsident der Sächsischen Landesärztekammer, Prof. Dr. Jan Schulze sowie Prof. Dr. Klaus Tanner von der Universität Jena.

In der letzten Veranstaltung wurde deutlich, viele Menschen haben in der Situation der Todesnähe den Wunsch, ihr Tod möge sanft, leicht und schmerzlos sein. Hinter solchem Empfinden steht oftmals die Angst vor einem schmerz- und leidvollem Lebensende. Eine Angst aber auch davor, die letzten Augenblicke hilflos, verzweifelt zu verbringen und nicht mehr frei entscheiden zu können. Verständlich ist vor diesem Hintergrund das Verlangen nach einem friedlichen und menschenwürdigem Sterben. Doch wie lässt sich dieser Wunsch umsetzen?

Auch auf dem Hintergrund des christlichen Menschenbildes betont der christliche Glaube die Würde des Menschen – im Leben wie auch im Sterben. Der Mensch ist sich dabei gewiss, dass Gott, das Leben und das Sterben gleichermaßen umfängt. In der Diskussion um den Einsatz der passiven Sterbehilfe gilt es nach Ansicht von Landesbischof Bohl, das Maß zu finden, wie lange medizinische Interventionen angebracht sind und wann das Widerfahrnis des Sterbens anzuerkennen ist. Auch bietet das christliche Menschenbild hinreichende Argumente dafür, die Eigenständigkeit und die Bedeutung der passiven, notfalls auch der indirekten Sterbehilfe deutlich zu machen, gleichzeitig aber die Formen einer aktiven Sterbehilfe abzulehnen.



Prof. Schulze wies auf die Richtlinien zur ärztlichen Sterbegleitung der Bundesärztekammer hin. Darin wird ein striktes Nein zur aktiven Sterbehilfe gefordert. Eine Mitwirkung des Arztes bei Selbsttötung ist unärztlich und deshalb abzulehnen. Vielmehr ist es wichtiger, in ausweglosen Fällen eine Therapiezieländerung anzustreben. Das Ziel ist dann nicht mehr zu heilen, sondern Prozesse zu verlangsamen und Leid zu lindern.

Frau Nieß sieht in einer Verbesserung der Kommunikation zwischen Ärzten, Pflegenden, Angehörigen und den Sterbenden wichtige Potenziale, um eine Therapie oder auch eine Therapiezieländerung besser zu vermitteln. Dadurch könnten auch vielfältige Missverständnisse vermieden werden, die sich negativ auf die „gefühlte“ Betreuung Sterbender und deren Angehöriger auswirken. Auch müssen diese Fragen neu beantwortet werden: Wie gehen wir mit Sterbenden und deren Angehörigen um? Was bedeutet der Tod für uns? Aufbahrung im Krankenhaus – muss das sein? Wie können wir den Angehörigen zur Seite stehen?

In der Diskussion mit dem Publikum wurde das große Interesse an dem Thema Sterbebe-

gleitung noch einmal besonders deutlich. Viele der Anwesenden machten auf Grund eigener Erfahrungen auf die Notwendigkeit der Auseinandersetzung mit dem Sterben aufmerksam. Je stärker in den Familien über das Thema gesprochen wird, desto besser ist der Mensch auf das Lebensende vorbereitet. Von einer Vielzahl von Gästen wurde auch der Wunsch einer besseren Kommunikation im Krankenhaus geäußert. Oftmals besteht der Eindruck, dass Ärzte sich zu wenig Zeit nehmen, um mit den Sterbenden oder den Angehörigen zu sprechen. Entscheidend ist dabei auch die Gesprächssituation. Einen Behandlungsabbruch sollte man nicht auf dem Flur eines Krankenhauses beraten.

Im Folgenden geben wir das Referat von Herrn Dr. Mathias Antonioli der Veranstaltungsreihe wieder. Für das zweite Halbjahr 2005 ist eine Vortragsreihe zum Thema „Volkskrankheiten“ mit dem Deutschen Hygiene-Museum in Vorbereitung.

Knut Köhler M. A.
Referent für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit