

Wenn Patienten sterben möchten

Aktuelle Herausforderungen der ärztlichen Sterbebegleitung

Über den Umgang mit Patienten mit Sterbewunsch sprachen rund 120 Gäste in einer Veranstaltung des Arbeitskreises Ethik in der Medizin am 11. November 2015 im St. Elisabeth-Krankenhaus in Leipzig. Den Referenten saß ein sehr junges wie auch gemischtes Publikum gegenüber: Ärzte, medizinisches Personal, Pflegekräfte sowie Studenten verfolgten die spannenden Vorträge und diskutierten rege mit.

Den Einstieg in die diffizile Thematik lieferte Prof. Dr. med. Frank Oehmichen, Vorsitzender des Arbeitskreises Ethik in der Medizin der Sächsischen Landesärztekammer, mit einem Überblick in die unterschiedlichen Bereiche: aktive Sterbehilfe, Sterbebegleitung, assistierter Suizid. Letzteres, also die Beihilfe zur Selbsttötung, wurde kurz vor der Veranstaltung vom Bundestag nach langer Debatte per Gesetz in Deutschland verboten. Aktive Sterbehilfe ist dagegen schon immer untersagt. „Einzig eine passive Sterbehilfe oder eine ärztliche Sterbebegleitung sei berufsrechtlich zulässig“, so Prof. Oehmichen. Dazu gehören zum Beispiel die Einstellung der künstlichen Ernährung oder eine palliative Sedierung. Grundsätzlich gelte für Ärzte die Verpflichtung zur Mitgestaltung des Lebensendes.

Eine spannende Pro- und Contra-Argumentation in Bezug auf Sterbewünsche und dem Ende der Sterbebegleitung von Patienten lieferten sich Dr. med. Barbara Schubert vom St. Joseph Stift in Dresden und Dr. med. Ulrich Schuler von der Uniklinik Dresden. Den Einstieg zur Kommunikation mit sterbewilligen Patienten bot ein Film über einen Mann, der darin sehr deutlich einen Sterbewunsch wegen einer Krebserkrankung äußert. Beide Ärzte argumentierten, dass insbesondere die subjektive Einschätzung des Leidensdrucks des Patienten, je nach dem



Priv.-Doz. Dr. med. Ulrich Schuler und Dr. med. Barbara Schubert referierten zum Thema Kommunikation mit sterbewilligen Patienten im St.-Elisabeth-Krankenhaus Leipzig.

© SLÄK

Verständnis von Indikation von Ärzten, ganz unterschiedlich in den Behandlungsprozess einbezogen wird. Für Dr. Schubert ist die persönliche Einschätzung wichtiger für den Behandlungsprozess und die Indikationsstellung als für Dr. Schuler. An dieser unterschiedlichen Handlungsweise wurde auch das differierende Verständnis von Indikation innerhalb der Ärzteschaft deutlich. Setzt sich Indikation nur aus der ärztlichen oder auch der medizinischen und der patientenorientierten Sicht zusammen? Eine klare Antwort gab es auf diese Frage nicht. Einig waren sich aber beide darin, dass man Sterbewünsche den Patienten nicht ausreden, sondern im Hinblick auf die noch zu erwartende Lebenszeit besprechen sollte. „Manchmal hilft schon die Option auf ein selbstbestimmtes, würdevolles Sterben aus, ohne dass dies reales Handeln nach sich zieht“, so Frau Dr. Schubert. Dr. Schuler bemerkt oft auch eine Koketterie mit dem Tod im hohen Lebensalter. Zum Teil lässt sich dies auch dadurch erklären, dass sterbensranke Patienten eben nicht dem Bild eines aktiven, rüstigen und lebensfrohen Rentners aus der Werbung entsprechen. Ein Sterbewunsch sei auch immer eine Gesprächsaufforderung. Suizidprävention müsse deshalb in einer sehr frühen Phase nach einer lebensbedrohlichen Diagnose durch Ärzte mit dem Patienten, den Angehörigen und dem Team erfolgen.

Den ethischen Herausforderungen an die ärztliche Kommunikation bei Sterbewünschen näherte sich Dr. Gerald Neitzke vom Institut für Geschichte, Ethik und Philosophie der Medizin der Medizinischen Hochschule Hannover. Ethik stellt Fragen nach Werten und moralischen Überzeugungen in einer Gesellschaft, welche die Basis für wertbezogene Entscheidungen bilden. Dazu gehöre auch ein offener Umgang mit der zulässigen Form von Sterbebegleitung in Form einer Beendigung von medizinischen Maßnahmen. Auch für Dr. Neitzke hat Suizidprävention in einer Gesellschaft der Machbarkeit, der Kontrolle auch über den Tod, absoluten Vorrang. Man müsse Patienten mit Sterbewunsch eine Orientierung zum Leben anbieten und über bestehende Möglichkeiten zum Suizid sprechen. Dann würden diese Wünsche erfahrungsgemäß nicht realisiert. Seine Maßnahmen bei Suizidwünschen sind:

- Gesprächsbereitschaft,
- Beratung über Medikamente,
- psychologische Gutachten.

„Suizid ist männlich, weil Männer wahrscheinlich schlechter mit dem Leben zurechtkommen“, so formulierte Dr. med. Peter Grapp in seinem Vortrag zur Beurteilung der Suizidalität in der Psychiatrie die aktuelle Statistik für Deutschland. Suizid ist immer ein Einzelschicksal, wo soziale Faktoren, wie Vereinsamung,

und die Qualität der noch zu erwartenden Lebenszeit eine große Rolle spielen. Freier Wille und Suizidwünsche bei Patienten sind ausgeschlossen, denn „der freie Wille ist der unverstellte Wille ohne beeinträchtigende Faktoren“. Dr. Grampp stellte den Ablauf suizidaler Krisen vor (www.grampp-peter.de). Diese beginnen mit der Erwägung, meist hervorgerufen durch externe Faktoren, und führen dann über die Ambivalenz zum Entschluss. Gerade in der Phase der Erwägung eines Suizids seien Gespräche besonders wichtig. „Das Wertvollste für einen Patienten mit suizidalen Krisen ist die Zeit, die

sich der Arzt für ein Gespräch nimmt. Wir sind Ärzte, aber zuerst sind wir Menschen“, schloss Dr. Grampp. Zusammenfassend hob Dr. med. Andreas von Aretin vom St. Elisabeth-Krankenhaus Leipzig und Vorsitzender des Arbeitskreises Ethik in der Medizin hervor, dass das Wort Autonomie erstaunlicherweise in keinem der Referate und Diskussionsbeiträge vorkam. Dagegen ist in jeder Phase der ärztlichen Behandlung die Verständigung über Indikation und Therapieziel hervorzuheben. „Normen sind genügend vorhanden. Was wir in der ärztlichen Sterbebegleitung vor allem brauchen sind Ärzte, die

diese Normen umsetzen, Entscheidungen treffen, danach handeln und gegenüber Kollegen wie auch Angehörigen vertreten“, so Dr. von Aretin im Schlusswort.

Alle Referenten brachten äußerst authentisch eine Freude am Leben zum Ausdruck, welche ganz bestimmt nicht nur auf die Gäste der Veranstaltung, sondern auch auf ihre Patienten ausstrahlt.

Die Veranstaltung „Wenn Patienten sterben möchten“ wird am 29. September 2016 in Zwickau durchgeführt.

Knut Köhler M.A.
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Anzeige

