

Gesetz soll die Betreuung Sterbender und deren Angehöriger verbessern

# Recht auf ein Sterben in Würde



Foto: Photographee.eu/fotolia

Über das Thema Sterben sollte innerhalb der Familie rechtzeitig gesprochen werden.

## Fortsetzung von Seite 1

Palliativversorgung (SAPV) sind je nach Region unterschiedlich verfügbar: Während in Baden-Württemberg rein rechnerisch auf eine Million Einwohner 28 ambulante Hospizdienste kommen, ist es im benachbarten Rheinland-Pfalz nicht einmal ein einziges SAPV-Team. Entscheidet also unser Wohnort darüber, wie wir sterben?

## Sterben im Krankenhaus

Möglicherweise ist gerade die unzureichende Versorgung durch ambulante Hospizdienste dafür verantwortlich, dass palliativmedizinische Behandlungen im Krankenhaus deutlich zugenommen haben. Dabei gelingt es jedoch häufig nicht, den Patienten so weit zu stabilisieren, dass er in seiner letzten Lebensphase wieder nach Hause entlassen werden kann.

Das hat zur Folge, dass der Betroffene nicht selten im Krankenhaus verstirbt, obwohl dies eben nicht seinem eigentlichen Wunsch entspricht.

## Unzureichende Versorgung

Je früher eine palliative Versorgung stattfindet, umso höher ist die Wahrscheinlichkeit, zu Hause und in einer gewohnten Umgebung sterben zu können. Bis zu 90 Prozent aller Sterbenden sind nach Angaben der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin auf eine entsprechende Versorgung angewiesen. Tatsächlich wurde eine solche Betreuung im Jahr 2014 jedoch nur in jedem dritten Fall geleistet. Es ist also an der Zeit, dass wir dem Thema mehr Beachtung schenken.

Dabei geht es wohlgerne nicht allein um den Ort, sondern auch um die Art des

Sterbens. Eine rechtzeitig beginnende Palliativversorgung kann unnötige und belastende Behandlungen verhindern und Lebensqualität so lange wie möglich erhalten.

## Rechtzeitige Vorsorge

Wer sich aktiv mit dem eigenen Sterben auseinandersetzen möchte, sollte zunächst das Gespräch mit dem Hausarzt suchen. Sprechen Sie über Ihre Vorstellungen oder eventuellen Sorgen darüber hinaus auch mit Familienmitgliedern und Freunden! Auch Ihre Krankenkasse ist gesetzlich verpflichtet, Sie und Ihre Angehörigen zu beraten. Eine Beratung über Ihr Selbstbestimmungsrecht in Form einer Patientenverfügung oder einer Vorsorgevollmacht bietet zudem der SoVD an (siehe Hinweis auf dieser Seite).



Foto: Photographee.eu/fotolia

Mit dem Tod eines geliebten Menschen umzugehen ist für Angehörige nicht einfach.

Interview mit dem Arzt und Buchautor Dr. Michael de Ridder

## Die eigene Sterblichkeit anerkennen

Michael de Ridder arbeitete als Chefarzt in einer Rettungsstelle und gehörte vor wenigen Jahren zu den Mitgründern eines Hospizes in Berlin-Tempelhof. Heute ist der Mediziner Vorsitzender einer Stiftung für Palliativmedizin und anerkannter Autor. In einem seiner Bücher stellt er die Frage: „Wie wollen wir sterben?“ und plädiert für eine neue Sterbekultur in Zeiten der Hochleistungsmedizin. Wir sprachen mit Dr. de Ridder über Palliativmedizin und das Thema Sterben in unserer Gesellschaft.

**— Palliativmedizin wird gemeinhin mit dem Bekämpfen von Schmerzen gleichgesetzt. Reicht diese Definition aus?**

Bei der Palliativmedizin geht es nicht um die Heilung einer Krankheit, sondern um die umfassende Linderung von Symptomen – unabhängig von der noch zu erwartenden Lebenszeit. Dabei sind Schmerzen nur für etwa 15 Prozent der Menschen im Sterbeprozess das zentrale Problem. Neben Übelkeit oder Luftnot spielen für sie vor allem Kontrollverlust, Angstzustände und spirituelle Bedürfnisse eine große Rolle. Daher geht es in der Palliativmedizin darum, sich dem Leidenszustand des Betroffenen von dessen subjektiver Seite her möglichst umfassend zu nähern.

**— Krankenhäuser scheinen für spirituelle Bedürfnisse eher ungeeignet. Dennoch endet etwa jedes zweite Leben dort. Haben wir zu wenig Einfluss darauf, wo wir sterben?**

Um es klar zu sagen: Wir haben diesen Einfluss durchaus. Ich kann jederzeit eine Behandlung abbrechen und kann dadurch auch den Ort bestimmen, an dem ich sterben möchte. Als Kranker begeben wir uns natürlich zunächst einmal in ein

Krankenhaus, weil dort ja die nötigen Mittel vorhanden sind. Hinzu kommt der technische Fortschritt in der Medizin, der auch in schwerster Krankheit alles versucht und somit bei den Menschen immer wieder für Hoffnung sorgt. Ein weiterer Grund dafür, dass Menschen so häufig im Krankenhaus sterben ist sicherlich auch der Verlust familiärer Strukturen. Die Frage lautet schlicht: Wo soll ein Schwerstkranker hin?

**— Diese Entscheidung ist für Betroffene und Angehörige sicherlich nicht leicht zu treffen. Käme ein Hospiz als Möglichkeit in Betracht?**

Sicherlich. Bei dem Wort „Hospiz“ denken viele Menschen sofort an eine stationäre Einrichtung. Dabei gibt es längst auch eine ambulante Versorgung, die im familiären Umfeld stattfindet. Das heißt, dort wird ein sterbenskranker Mensch von einem Palliativarzt und einem sogenannten Palliative Care Team zu Hause versorgt.

**— Die Erhaltung von Leben scheint auch angesichts des medizinischen Fortschritts das oberste Ziel zu sein. Bedeutet Sterben im Umkehrschluss, dass der Arzt gescheitert ist?**



Dr. Michael de Ridder

Keineswegs. Aber tatsächlich denken viele Ärzte immer noch so. Dem liegt jedoch ein falsches Verständnis des ärztlichen Auftrages zugrunde. Denn das oberste Ziel ärztlicher Behandlung lautet nicht Lebenserhaltung – so zentral dieser Auftrag auch sein mag. Das oberste Ziel ärztlicher Behandlung ist das Wohl des Patienten, wie dieses in der Charta zur ärztlichen Berufsethik niedergelegt ist. Und dieses Wohl bestimmt letztlich der Patient selbst. Vor allem am Lebensende können Patientenwohl und der Auftrag zur Lebenserhaltung auseinanderklaffen; wenn etwa der Arzt meint, er könne das und das noch tun, der Patient aber sagt, er möchte das nicht. Eine Entscheidung über die weitere Behandlung wird dann am besten im Dialog zwi-

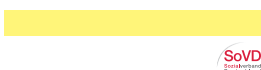
schen Arzt und Patient bzw. Angehörigen getroffen. Wichtig ist, dass hier dem Patienten letztlich die Hoheit über die Entscheidung darüber zusteht, was getan oder eben auch nicht getan wird. Diese Selbstbestimmung hat dann auch der Arzt zu respektieren.

**— Als Lebende blenden wir den Tod natürlich gerne aus. Welchen Ratschlag würden Sie Menschen geben, die sich Gedanken über das eigene Sterben machen?**

Das Wichtigste findet sicherlich im Vorfeld aller medizinischen Überlegungen statt: Wir müssen uns mit der eigenen Endlichkeit auseinandersetzen und dabei auch über die eigene Sterblichkeit nachdenken. Das erscheint vielen Menschen heute geradezu absurd, wo doch Jugendlichkeit und Fitness in unserer Gesellschaft zu den herrschenden Idealen geworden sind. Wir leben in einer Zeit, in der Gesundheit zunehmend vom „Lebensmittel“ zum Lebenszweck wird. Obendrein verspricht uns die Wissenschaft eine immer höhere Lebenserwartung. Vor diesem Hintergrund ist es schwer, sich mit der Unausweichlichkeit des Sterbens auseinanderzusetzen.

## Das sind Ihre Rechte

Zu einer sinnvollen Vorsorge gehört es, über seine Rechte informiert zu sein. Zur Wahrnehmung Ihrer Selbstbestimmung stehen Ihnen verschiedene Dokumente zur Verfügung. In einer Patientenverfügung können Sie Angaben machen, ob und in welcher Form lebensverlängernde Maßnahmen ergriffen werden sollen. Mit einer Vorsorgevollmacht bevollmächtigen Sie dagegen eine Person Ihres Vertrauens, bestimmte Angelegenheiten für Sie zu regeln.



Nehmen Sie Ihr Selbstbestimmungsrecht wahr! Teil 2: Vorsorgevollmacht

Diese und weitere Broschüren erhalten Sie in den Geschäftsstellen des SoVD sowie im Internet unter [www.sovd.de](http://www.sovd.de) (klicken Sie auf „informieren“).