

Medizin am Lebensende

Fortbildungsveranstaltung der Zentralen Ethik-Kommission in Wittlich

Wittlich. „Beim Thema Medizin am Lebensende fließen gegenwärtig zwei ethische Diskurse ineinander: Die Diskussionen um Therapiezieländerung und die Debatte um Suizidassistentz“, so eröffnete der Vorsitzende der Zentralen Ethik-Kommission, Professor Dr. Dr. Thomas Heinemann, die Fortbildungsveranstaltung und skizzierte damit den inhaltlichen Rahmen der Veranstaltung. Therapiezieländerung bezieht sich auf die Entscheidung von Arzt und Patient, im Falle einer nicht heilbaren Erkrankung eine auf Heilung abzielende Therapie durch eine Therapie der Schmerzlinde- rung zu ersetzen. Die verbreitete Angst vor einer dauerhaften und zunehmenden Abhängigkeit von pflegerischen Leistungen, insbesondere am Lebensende, lässt den Wunsch nach einer Flucht aus dieser Situation entstehen, der sich nicht selten in Form von Suizidgedanken und gleichzeitig dem Wunsch nach Hilfe durch Dritte bei der Selbsttötung äußert. Eine qualitativ hochwertige palliative Versorgung von Patienten sei daher ein wichtiges Argument in der aktuellen Debatte über das Thema Suizidassistentz, so Heinemann. Rund 70 Teilnehmer waren im zweiten Quartal der Einladung der Zentralen Ethik-Kommission in das Verbundkrankenhaus Bernkastel/Wittlich gefolgt.

Dr. Lorenz Fischer, Chefarzt der Abteilung für Schmerz- und Palliativmedizin am Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier, griff den Zusammenhang von palliativer Versorgung und Suizidwunsch auf. Der Prozess der Therapiezieländerung solle frühzeitig begonnen werden und müsse den Patienten in alle Entscheidungen so weit wie möglich einbeziehen und seine subjektiven Einstellungen berücksichtigen. Dabei müsse vor allem beachtet werden, dass es sich bei Therapiezieländerungen oftmals um länger dauernde, manchmal auch stufenweise Prozesse handle. „Therapieziele verschieben sich je nach den subjektiven Wünschen der Patienten“, so Fischer. Für viele Patienten



Der Vorsitzende der Zentralen Ethik-Kommission Professor Dr. Dr. Thomas Heinemann erör- te den Teilnehmenden der Fortbildungsveranstaltung im St. Elisabeth-Krankenhaus Wittlich die Bedeutung der Debatte um Therapiezieländerung und Suizidassistentz für die medizinische Ver- sorgung am Lebensende.

erweise sich nicht die Verlängerung der Lebenszeit als das entscheidende Ziel, sondern der Wunsch nach Schmerzfreiheit und Lebensqualität. Als Lebensqualität werde zunehmend auch die Wahrung der Selbstbestimmung und eigenen Entscheidungsfähigkeit wahrgenommen. Bei solchen Abwägungen könnten allerdings auch Situationen auftreten, in denen sich Arzt und Patient nicht einig über die zu verfolgenden Ziele und die einzusetzenden Mittel seien. Ein frühzeitiger und wahrheitsgemäßer Gesprächsprozess, so Fischer, könne solche Situationen oftmals vermeiden und ist daher geboten.

Die Diagnose einer lebensbedrohenden Erkrankung werde oftmals als „Sturz aus der Wirklichkeit“ erlebt, so Professorin Dr. Sigrun-Heide Philipp, Fachbereich Psychologie der Universität Trier, die das Thema Suizid und assistierter Suizid aus der Perspektive der Psychologie beleuchtete. Als Voraussetzungen für ein gutes Leben gelten insbesondere Autonomie und Gesundheit. Gerieten beide in Gefahr, können zunächst Hoffnungslosigkeit und Depressionen resultieren. Selbstfo-

kussierung und eine ich-zentrierte Sicht auf die soziale Welt könnten dann eine Flucht aus dem Leiden ersehnen und sogar einen Sterbewunsch entstehen lassen oder intensivieren, der schließlich auch als Hilfeleistung für andere im Sinne ihrer Entlastung erklärt werde. Als Gegenkonzept beschrieb Professorin Philipp den Prozess einer „finalen Dezentrierung“, in dem die Aufmerksamkeit des Betroffenen zunehmend nicht mehr auf sich selbst und seine Erkrankung gerichtet sei, sondern dem Ich nicht mehr die alleinige zentrale Bedeutung zugemessen werde. Dieser Prozess scheine, in späten Lebensphasen verbreitet, eine wichtige, weil präventive Rolle zu spielen. So ist z. B. Depressivität in allen Altersgruppen mit Mortalität korreliert, nur im hohen Alter verliere sich diese Korrelation. Dies könne in der Weise interpretiert werden, dass sich die Sicht auf die eigene leib-seelische Einheit verändert und die Seele weniger auf die Integrität des Leibes angewiesen sei. Eine gelingende finale Dezentrierung könne als größtmögliche Lebensleistung eines Menschen angesehen und auch therapeutisch gefördert werden. Vor diesem Hin-

tergrund stelle sich dann im Zusammenhang mit der Suizidassistenten die Frage, wie gefestigt der Sterbewunsch eines Suizidwilligen ist. Die Antwort sei in einfühlsamen Gesprächen herauszufinden. Die ethische und psychologische Beurteilung solcher Zusammenhänge könne sich schwierig gestalten und erfordere oftmals eine professionelle Expertise.

In drei Workshops wurden zentrale Fragen in Zusammenhang mit Therapiezieländerung und Suizidassistenten aufgegriffen. In einem ersten Workshop, moderiert durch Dr. Klaus Herz, Ärztlicher Direktor der Reha-Fachklinik St. Hedwig Illingen, behandelten die Teilnehmer die Fragen, inwieweit das Pflegeheim als eine Endstation zu begreifen sei und wie dieser weit verbreiteten Meinung entgegengewirkt werden

könne. Ein zweiter Workshop, moderiert durch Dr. Dirk Kranz, Fachbereich Psychologie der Universität Trier, widmete sich der Frage, inwieweit sich ein Suizid und eine Suizidassistenten ausschließlich durch das Argument der Selbstbestimmung des Suizidwilligen legitimieren lasse. Ein dritter Workshop, moderiert von Andrea Tokarski, Leitung des Qualitäts- und Projektmanagements des Geschäftsbereichs Altenhilfe der cusanus Trägergesellschaft Trier mbH (ctt), hatte die Frage zum Thema, welche Kriterien bei einer Therapiezieländerung berücksichtigt werden müssten.

In der folgenden Diskussion wurden die Referate und Ergebnisse aus den Workshops mit allen Teilnehmern, Referenten und Moderatoren der Workshops diskutiert. Hierbei wurden insbesondere die Fragen the-

matisiert, wie Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser mit dem Suizidwunsch von Bewohnern und Patienten umgehen könnten, welche Gesellschaftsbilder hinter dem Suizidwunsch stünden und in welchem Maße solchen Wünschen durch palliative Angebote begegnet werden könne. Dabei wurde deutlich, dass bei allen ärztlichen und pflegerischen Maßnahmen der Wunsch im Vordergrund steht, der Lebenszeit in jeder Phase einen Sinn zu geben. Hierbei könnten sich das Modell der finalen Dezentrierung gemeinsam mit einer professionellen und qualitativ hochwertigen palliativen Medizin und Pflege zu einem Konzept für die Wahrung eines guten Lebens auch am Lebensende verbinden. |

Lea Wassermann

Foto: Benjamin Henze

Vom Wunsch, zu sterben

Fachtagung zum Thema „Assistierter Suizid“ gibt neue Impulse in einer kontroversen Debatte

Vallendar. „Dürfen wir uns vorzeitig aus dem Leben verabschieden?“ Mit dieser ethisch brisanten wie komplexen Frage eröffnete Professor Dr. Heribert Niederschlag, Direktor des Ethik-Instituts der Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar (PTHV), die Fachtagung zum Thema „Assistierter Suizid“ im Oktober an der PTHV. Zu diesem hochaktuellen Thema, das bis zur Entscheidung über die Gesetzesänderung den Deutschen Bundestag beschäftigte, hatten das Ethik-Institut und der Kooperationskreis Ethik Experten aus verschiedenen Disziplinen eingeladen, um aus unterschiedlichen Perspektiven den gesellschaftlich kontrovers diskutierten assistierten Suizid in den Fokus zu nehmen.

Die Kongressteilnehmer seien einem derzeit viele Menschen bewegenden Thema auf der Spur, so der Kärntner Diözesanbischof Dr. Alois Schwarz. Es sei die Aufgabe der Gesellschaft, für den Schutz des Men-



Professor Dr. Heribert Niederschlag SAC begrüßte die Teilnehmer und Referenten der gemeinsam mit der Stiftung Liebenau organisierten Fachtagung zum Thema „Assistierter Suizid“ in der Aula der Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar herzlich.

schens Lebens einzutreten. Es gelte den sterbenden und leidenden Menschen zu helfen und ihnen zur Seite zu stehen. Der Bischof forderte einen flächendeckenden Ausbau und eine nachhaltige Finanzierung

der palliativmedizinischen Versorgung. Außerdem sei eine entsprechend interdisziplinäre Ausbildung zu schaffen und zu fördern. Vor den Folgen, die sich aus der Freigabe eines assistierten Suizids ergäben,