

In Deutschland fehlt die Sterbekultur

LINDAU (isa) – In der Notfallmedizin geht es darum, Leben zu retten und zu erhalten. Ganz gleich, ob es sich dabei um einen gesunden oder um einen sterbenskranken Menschen handelt. Dagegen steht bei der Palliative-Care die Lebensqualität Sterbender im Mittelpunkt. Ob überhaupt und wenn ja, wie diese beiden Gegensätze zusammengebracht werden können, darüber haben Experten bei den Ethikgesprächen diskutiert.

Lebenserhaltung um jeden Preis steht nicht im Zentrum der Bemühungen der Palliativ-Care. Vielmehr geht es hier darum, dem Leben Qualität zu verleihen, wenn es zu Ende geht und das Sterben für den Menschen und seine Angehörigen erträglich zu machen. Die Notfallmedizin steht dagegen ganz im Zeichen der Lebensrettung. „Der Mensch als Ganzes gerät hier ins Hintertreffen“, sagte Maja Dornier, die als Vorsitzende der Maja-Dornier-Hospizstiftung in Kooperation mit dem Hospiz-

zentrum Haus Brög zum Engel und dem ärztlichen Kreisverband Lindau in die Inshellhalle geladen hatte. In den zweiten Ethikgesprächen „wollen wir beitragen, dies zu ändern“.

Deshalb ging es unter dem Thema „Integration von Palliative-Care in der Notfallmedizin“ darum, ob es überhaupt möglich ist, die Spannungsfelder Lebenserhaltung und Sterbequalität zusammenzubringen. Dafür hatte Dornier mit Ruth Baumann-Hölzle, Stein Husebö sowie Karl-Georg Kanz drei hochkarätige Experten und Diskussionspartner zu Gast. Bereits bei den kurzen Impulsreferaten wurde den zahlreichen Besuchern klar, dass Notfallmedizin und Palliativ-Care keine Gegensätze sind.

So machte Dornier als Vertreterin des Hospizgedankens klar, dass die Palliativ-Care „jedem Menschen zugute kommen sollte. Wir machen vor keinem Bereich halt“ – auch nicht vor der Notfallmedizin. Und Kanz, der als Betriebsleiter für Notfallmedizin und Schockraum der Unfallchirurgie

der Ludwig-Maximilian-Universitätsklinik Innenstadt München tagtäglich mit Notfällen zu tun hat, veranschaulichte, dass sich Notärzte in einem stetigen Dilemma befinden. Gerade in Deutschland, wo „die Ärzte darauf getrimmt werden, Patienten möglichst schnell zu reanimieren“ und ihnen bei Unterlassung rechtliche Konsequenzen drohen.

Es wird sinnlos wiederbelebt

Dass ein Brückenschlag in dieser Frage durchaus möglich ist, verdeutlichte Husebö. Er ist als Chefarzt der Abteilung für Schmerztherapie und Palliativmedizin am Universitätsklinikum im norwegischen Bergen und als Gründungsmitglied der europäischen Gesellschaft für Palliativmedizin auch in einmornorwegischen Pflegeheim tätig. Mittels ausführlicher Patientenverfügung dürften dort die alten Menschen in Ruhe und Würde sterben. Provokant stellte der Mediziner heraus, dass „viele Millionen Euro in Deutschland aus dem Fenster geworfen werden, weil sinnlos wiederbelebt wird“.

Hingegen zeigte die Theologin und Medizinethikerin Baumann-Hölzle auf, dass bei Palliativ Care und Notfallmedizin „zwei Kulturen aufeinander prallen“. Im Notfall gelte jedoch stets im Zweifel für das Leben“. Patientenverfügungen seien für Ärzte hilfreich. Doch diese bedeuten für Arzt und Patient, sich auf den Tod einzulassen. Weil dies für beide nicht einfach sei, „braucht es noch viel Arbeit, bis wir zu einer Sterbekultur kommen, die den gleichen Stellenwert hat wie das Leben“.



Diskutieren über die Themen Notfallmedizin und Palliativ Care: von links, Stein Husebö, Maja Dornier, Ruth Baumann-Hölzle, Markus Breuer, Karl-Georg Kanz und Maja Dornier. Foto: isa