

"JEDER STERBENDE IST EIN LEBENDER, SO LANGE, BIS ER STIRBT" **Expertenmeinungen zur Sterbebegleitung**

Wien (PK) - Mag. Sr. Hildegard TEUSCHL (Vorsitzende des Dachverbandes Hospiz Österreich) eröffnete die Reihe der Expertenreferate mit der Feststellung, die Sorge um die letzte Lebensphase des Menschen sei ein gesellschaftliches relevantes Thema: "Das Sterben geht uns alle an". Denn während die Zahl hoch betagter Menschen ständig steige, sinke deren Lebensqualität, weil viele Menschen viele Krankheiten haben. Schwäche und Hilflosigkeit werde aber gesellschaftlich negativ bewertet, was vielen Angst davor mache, nur noch eine Belastung und ein Kostenfaktor für die Angehörigen darzustellen. Überdies habe die Entwicklung der Medizin zur "Enthäuslichung" des Sterbens geführt. Nicht selten würden Menschen noch am Tag ihres Todes ins Spital eingeliefert. So verbringen zwei Drittel der 85.000 Menschen, die jährlich in Österreich sterben, ihre letzten Stunden im Spital oder in Pflegeheimen. Die Sorge für ein gutes Sterben müsse daher vor allem an diesen Orten ansetzen.

81 % der Menschen wollen aber daheim sterben, wo sie vertraute Menschen um sich haben. Die Palliativmedizin könnte es möglich machen, dass viele Menschen ohne Schmerzen sterben können. Hier sowie daran, dass 92 % der Menschen über ihre Diagnose informiert sein wollen, setze die Hospizidee an: Schmerzfreiheit und Wahrhaftigkeit sind ihre Grundelemente, die an allen Orten umsetzbar sind.

Viele alte Menschen, viele Sterbende erleben sich in einer Gesellschaft, die alles als unbrauchbar "entsorgt", was nicht mehr brauchbar ist. Gleichzeitig erlebten die Ärzte, die sich für Heilung zuständig fühlen, den Tod vielfach als Berufsversagen und meiden die Zimmer der Sterbenden. "Wo man nichts mehr machen kann, ist aber noch sehr viel zu tun", sagte die Hospizbewegung, "an Schmerztherapie, an Kommunikation, an liebevoller Zuwendung".

Die aktive Sterbehilfe in den Niederlanden lässt uns erschauern, sagte Mag. Teuschl. Die philosophische Diskussion um die Selbstbestimmung lasse die gesellschaftspolitische und soziale Dimension des Sterbens außer Acht. Freiheit sei aber nichts Individualistisches, der Mensch dürfe nicht aus seinem sozialen Umfeld isoliert werden. Den Menschen ein Sterben in Würde zu ermöglichen, sei eine Herausforderung für die Gesellschaft, sagte

Teuschl, Kirchen und Medizin hätten dabei eine Dienstfunktion. Das Tötungsverbot brauche das Zusammenspiel aller Kräfte einer humanen Gesellschaft. Hospizbewegung und "Palliativ Care" bieten dabei eine Antwort auf die Defizite der Familien und des Gesundheitswesens. Die in England gegründete Hospizbewegung sei längst zu einer Bürgerbewegung geworden, die an allen Orten realisierbar ist. Hospiz heiße, den Sterbenden und seinen Angehörigen in den Mittelpunkt zu rücken, wobei es um Lebensqualität für alle bis zuletzt gehe, zunächst durch Schmerztherapie und Symptomkontrolle. Das setze die Zusammenarbeit eines interdisziplinären Teams voraus, Schulung und den Einsatz haupt- sowie ehrenamtlicher Mitarbeiter. Der Hospizbewegung gehe es darum, keine aktive Sterbehilfe, aber auch kein Hinauszögern des Todes zu propagieren. Hospizbetten brauche die Hospizbewegung, weil stationäre Betten die notwendige Rückendeckung für die ambulante Arbeit und Lernorte für die Begleitung sterbender Menschen darstellen. Besondere Bedeutung maß Mag. Teuschl der Aus- und Weiterbildung zu und informierte über Lehrgänge für Lebens-, Sterbe- und Trauerbegleitung und einen interdisziplinären Universitätslehrgang. Sterbebegleiterin dürfe aber kein eigener Berufszweig werden. "Palliativ Care" soll in die Ausbildung aller relevanten Berufe aufgenommen werden. Vor allem brauche es Befähigungskurse für ehrenamtliche Sterbebegleiter. Die Hospizidee ist ein Weg des Miteinanders, der Zuwendung und ein multiplizierbares Modell der Solidarität mit den Sterbenden und Angehörigen. Hospizarbeit könne an allen Orten, wo Menschen leben und sterben, realisiert werden, schloss Mag. Teuschl.

o. Univ.-Prof Dr. Ulrich KÖRTNER (Institut für Systematische Theologie an der Universität Wien) bezeichnete das Recht auf ein menschenwürdiges Sterben auch als eine Frage der Menschenrechte. Die parlamentarische Versammlung des Europarates habe im Sommer 1999 eine Empfehlung zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde von Todkranken und Sterbenden verabschiedet, dessen Berichterstatteerin die österreichische Abgeordnete Edeltraud Gatterer gewesen ist. Im Zentrum dieses Dokuments stehe die Frage, wie weit das Recht auf Selbstbestimmung reiche und inwiefern es durch das Recht auf Leben (Artikel 2 EMRK) begrenzt werde. Der Europarat habe die Legalisierung der Tötung auf Verlangen mit den Menschenrechten für unvereinbar erklärt. Dem gegenüber beriefen sich die Befürworter des niederländischen Euthanasiegesetzes unter anderem auf Artikel 8 EMRK.

Für Körtner stellt sich die Forderung, die Einheit Europas nicht nur als wirtschaftliche oder politische, sondern auch als kulturelle

Herausforderung zu begreifen, auf dem Gebiet der medizinischen Ethik als besonders dringend dar. Er sprach sich daher dafür aus, diesem Dokument Rechtsverbindlichkeit zu verleihen und forderte die österreichische Politik auf, sich dafür einzusetzen, den Gatterer-Bericht im Ministerkomitee des Europarates zu behandeln und zur verbindlichen Auslegung der EMRK zu erklären. Er sollte auch als Grundlage für ein Zusatzprotokoll zur Biomedizin-Konvention dienen, wobei sich Körtner trotz aller Einzelkritik für eine Ratifizierung dieser Konvention aussprach.

Der Referent ging dann auf die Frage ein, wie weit die Anwendung des heutigen Potenzials medizinischer Möglichkeiten in bestimmten Situationen überhaupt sinnvoll ist und wo die humanen Grenzen der modernen Medizin liegen. Die Diskussion über Sterbebegleitung dürfe nicht auf die palliativmedizinische Versorgung beschränkt bleiben, vielmehr seien Konzepte eines medizinisch begleiteten Sterbens zu entwickeln, die als allgemeiner Bestandteil der medizinischen Grundversorgung flächendeckend die Lebensqualität von unheilbar Kranken und Sterbenden verbessern, so Körtner.

Als eigentlichen Grund für die neue Euthanasiedebatte sieht Körtner weniger die Fortschritte der Intensivmedizin, sondern die Änderung des geistesgeschichtlichen Kontextes. Der gesellschaftliche Pluralismus ziehe einen Pluralismus von Moral und Ethik nach sich, der die medizinethische, politische und juristische Konsenssuche erheblich erschwere. Das Recht auf Autonomie des Menschen ist dem Referenten zufolge ethisch begründet und begrenzt und schließt die Verantwortung für sich und andere ein. Ein abstrakter Autonomiebegriff nehme die besondere Hilfs- und Schutzbedürftigkeit von Schwerkranken und Sterbenden nicht wahr und sei daher aus ethischer Sicht höchst problematisch. Daher müsste das Selbstbestimmungsrecht von Schwerkranken und Sterbenden gestärkt werden, die Möglichkeiten, das Leiden zu bekämpfen, fänden jedoch ihre Grenze dort, wo diese nur um den Preis gelänge, den Sterbenden auszulöschen. Die niederländische Gesetzgebung weise daher in die falsche Richtung, denn das größte gesellschaftliche Problem sei nicht die medizinische Überversorgung, sondern die Einsamkeit der Sterbenden.

"Die Kunst, das Sterben zu lernen, bedeutet, die Kunst des Lebens gelernt zu haben. Jeder Sterbende ist ein Lebender, so lange, bis er stirbt... Es geht um die Kultur des Lebens, zu der eine Kultur des Sterbens und eine Kultur der Solidarität mit den Sterbenden gehört",

so die einleitende Botschaft des Referats von DDr. Michael LANDAU (Direktor der Caritas Wien).

Die Menschlichkeit einer Gesellschaft ist für Landau daher auch an ihrem Umgang mit den Schwächeren zu messen. Er begrüßte den politischen Konsens in Österreich, dass Menschen an der Hand eines anderen Menschen sterben sollen und nicht durch die Hand eines anderen Menschen. Gleichzeitig knüpfte er daran die Forderung, für Sterbebegleitung zu sorgen, wenn man Sterbehilfe nicht will. Den guten Worten müssten nun die Taten folgen, denn die Situation Schwerkranker und Sterbender ist nach seinem Dafürhalten prekär. Landau forderte in diesem Zusammenhang einen nationalen Hospizplan Österreichs und Hospizpläne für die Bundesländer, wobei diese Frage jedoch nicht nur finanzielle Aspekte habe. Ein gutes Sterben müsse zum Standard für die Humanität unserer Gesellschaft gemacht werden, so der Caritasdirektor.

Landau formulierte vier wesentliche Punkte für eine humane Sterbebegleitung: Hospizdienste müssten ein fixer Bestandteil der medizinischen und pflegerischen Grundversorgung der Bevölkerung sein. Dazu sei der Ausbau und die Finanzierung der stationären, semistationären und ambulanten bzw. mobilen Hospizversorgung notwendig. Prämisse dabei sollte sein, soviel mobil wie möglich und soviel stationär wie notwendig. Weiters sollten die Hospizgrundsätze in das gesamte Sozial- und Gesundheitswesen integriert werden. Landau sprach sich in diesem Sinne für einen Lehrstuhl für Palliativmedizin und eine diesbezügliche Zusatzausbildung aus. Als ein "Gebot der Stunde" nannte er die Forderung nach Karenzierungsmöglichkeiten für Pflege durch Angehörige als Rechtsanspruch, wobei eine finanzielle Absicherung in dieser Zeit, das Rückkehrrecht in den Beruf und ein entsprechender Kündigungsschutz unabdingbare Rahmenbedingungen darstellten. Schließlich sei die Förderung der Freiwilligen besonders wichtig, da ohne diese die Betreuung schwerst Kranker und Sterbender nicht möglich sei.

"Wir sind als Gesellschaft an den Rändern gefordert, auch und gerade an den Rändern des Lebens", schloss Landau sein Statement.

Univ.-Prof. Dr. Jochen TAUPITZ (Lehrstuhl für bürgerliches Recht, Zivilprozessrecht, Internationales Privatrecht und Rechtsvergleichung an der Universität Mannheim) skizzierte im Anschluss daran die Regelungen zur Sterbebegleitung im internationalen Vergleich. Dabei ortete er zwei Extrempositionen, wobei eine durch eine

individualistische Betonung des Selbstbestimmungs- und Selbstverwirklichungsrechts gekennzeichnet sei, die andere davon ausgehe, dass das Wohl des Menschen von der Rechtsordnung oder von der Medizin festgelegt werde, nicht aber der Willensentscheidung des Betroffenen selbst überlassen werde. Insgesamt aber zeige der internationale Vergleich, dass die Zulassung der aktiven Sterbehilfe einen seltenen Ausnahmefall darstellt. Der Grund dafür liegt seiner Auffassung nach darin, dass es unendlich schwierig ist, im Einzelfall festzustellen, ob der entsprechende Sterbewille wirklich frei verantwortlich gebildet wurde, oder ob nicht umgekehrt mehr oder weniger deutlicher Druck von außen im Hintergrund stand.

Taupitz ging dann auf Rechtsordnungen ein, die von sich aus das Wohl des Menschen festlegen, da auch hier große Unterschiede bestehen. Einige Rechtsordnungen sähen nämlich das Leben als das absolut höchste Gut an, das keiner Abwägung zugänglich sei, in den meisten Ländern werde jedoch das Recht des Patienten auf Leidensminderung dem Lebensrecht entgegengesetzt, wodurch die indirekte Sterbehilfe möglich gemacht werde. In diesem Zusammenhang sei es aber von erheblicher Bedeutung, ob die Konkretisierung der Begriffe "Wohl", "Interesse" oder "Menschenwürde" maßgeblich der Ärzteschaft überantwortet werde, oder ob die Rechtsordnung eigene, objektive Kriterien vorgebe. Einen anderen Weg gingen jene Rechtsordnungen, die in der objektiven Festlegung die Gefahr von Fremdbestimmung sähen und deshalb beim nicht äußerungsfähigen Patienten durch den Rekurs auf den mutmaßlichen Willen des Patienten eine möglichst enge, wenn auch nicht unproblematische Anbindung an die individuellen Vorstellungen und Wünsche des Betroffenen selbst versuchen.

Taupitz sprach im letzten Teil seines Referats die Patientenverfügung an und unterstrich die Grundproblematik, die dadurch entsteht, dass zukünftige Situationen und zukünftiges Leiden nur vage antizipierbar sind. Daher unterschieden sich die Rechtsordnungen ganz erheblich in der Frage, ob und unter welchen Voraussetzungen eine Patientenverfügung verbindlich ist, inwieweit dem Betroffenen aus seinem Selbstbestimmungsrecht heraus auch Selbstverantwortung für die eigene Zukunft überantwortet werde. Eine weitere Form vorsorgender Selbstfürsorge sei die Bestellung eines Vertreters in Gesundheitsangelegenheiten, der in der konkreten Behandlungssituation eine an den Patientenwillen gebundene eigene Entscheidung treffen soll.

Fazit eines Rechtsvergleiches ist dem Referenten zufolge ein nahezu

"unerschöpflicher Vorrat an unterschiedlichen Lösungen", in der Tendenz zeichne sich aber sehr deutlich ab, dass dem Selbstbestimmungsrecht des Menschen immer mehr Raum gegeben wird. Unter diesem Blickwinkel sei es nachdrücklich zu begrüßen, dass beim Thema Sterben Begriffe wie "Zuwendung" und "Begleitung" wieder größere Bedeutung erlangen. (Fortsetzung)

Eine Aussendung der Parlamentskorrespondenz
Tel. +43 1 40110/2272, Fax. +43 1 40110/2640
e-Mail: pk@parlament.gv.at, Internet: <http://www.parlament.gv.at>

*** OTS-ORIGINALTEXT UNTER AUSSCHLISSLICHER INHALTLICHER

VERANTWORTUNG DES AUSENDERS ***

OTS0166 2001-05-29/13:36

291336 Mai 01

Link zur Aussendung:

http://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20010529_OTS0166