



Gradmesser für Humanität

Die Ärzteschaft plädiert für einen Ausbau der Hospize und der palliativmedizinischen Versorgung.

Der Vorstand der Ärztekammer Nordrhein setzt sich für eine bessere Versorgung von schwerstkranken und sterbenden Patientinnen und Patienten vor allem durch einen Ausbau der Palliativstationen und Hospize ein. Bei diesem Thema gilt es, deutlich Stellung zu beziehen, denn hier geht es um ärztliche Grundpositionen und um Grundwerte unserer Gesellschaft.

Das macht nicht zuletzt die immer wieder aufflammende Diskussion über aktive Sterbehilfe deutlich. Ein Argument für die Tötung auf Verlangen lautet, dass leidenden Menschen unerträgliche Schmerzen erspart werden sollen. Dabei können die modernen Methoden der Schmerztherapie ein solches Leiden weitgehend lindern. Leider sind aber Defizite bei der Betreuung und Begleitung Sterbender nicht zu leugnen. Hier muss noch einiges geschehen, in Nordrhein-Westfalen und in ganz Deutschland (siehe auch „Thema“ Seite 11).

Die Entscheidung des Parlaments unseres Nachbarn Niederlande, das Tötungsverbot in bestimmten Fällen aufzuheben und ärztlich gestützte Euthanasie zuzulassen, rührt an den ärztlichen Grundwerten – und gleichzeitig an den Grundfesten einer humanen Gesellschaft. Es ist zu befürchten, dass auch in anderen europäischen Ländern diejenigen Auftrieb bekommen werden, die einer Legalisierung der Euthanasie das Wort reden.

Für uns Ärztinnen und Ärzte ist fast überall auf der Welt eine gezielte Lebensverkürzung durch Maßnahmen, die den Tod herbeiführen oder das Sterben beschleunigen sollen, mit den Prinzipien des Arztberufes unvereinbar. Das hat der Weltärztebund wiederholt festgestellt, zuletzt am 5. Mai 2001. Der ärztliche Auftrag besteht darin, Gesundheit zu erhalten, Krankheiten zu heilen, Leiden zu lindern und Trost zu spenden – nicht aber zu töten.

Wir müssen uns auch hüten vor einem gesellschaftlichen Klima, in dem aktive Sterbehilfe zum Mittel der Wahl bei schwerstkranken und lebensmüden Menschen erklärt wird. Schon eine Relativierung würde unweigerlich auf eine schiefe Ebene führen. Denn dadurch würde auch der Druck auf diejenigen

Patienten, welche sich den Tod nicht wünschen, sondern bis zum letzten Atemzug zu hoffen wagen, unerträglich steigen.

„Auch das Sterben ist ein Teil des Lebens, und es ist möglich, dieses Stück Leben menschenwürdig zu leben. Dazu sind qualifizierte Schmerztherapie und bestmögliche Pflege, Nähe und Zuwendung nötig“, heißt es in einem Beschluss, den der 104. Deutsche Ärztetag 2001 verabschiedet hat. Der Ärztetag listet die notwendigen Bedingungen für eine qualitativ hochstehende Versorgung Schwerstkranker und Sterbender auf:

- höherer Stellenwert der Palliativmedizin in der Ausbildung von Ärzten und Integration in die Ausbildung der Pflegeberufe;
 - Einrichtung einer angemessenen Anzahl von Lehrstühlen für Palliativmedizin;
 - Förderung und Vernetzung von ambulanter und stationärer schmerztherapeutischer Versorgung und Übernahme erfolgreicher Modellprojekte in die Regelversorgung;
 - Berücksichtigung der notwendigen palliativmedizinischen Versorgung bei der Krankenhausplanung der Länder;
 - der Aufwand für personale Sterbegleitung durch Schwestern, Pfleger und Ärzte muss bei Einführung des neuen pauschalierten Krankenhaus-Entgeltsystems (DRG-System) legitimer Bestandteil der Fallpauschalen werden;
 - Förderung und ausreichende Finanzierung der ambulanten und stationären Hospizarbeit;
 - Berücksichtigung palliativmedizinischer Inhalte in der (Muster-) Weiterbildungsordnung der Ärzteschaft.
- Dies ist ein anspruchsvolles Programm. Die Umsetzung erfordert erhebliche Anstrengungen – und kostet selbstverständlich auch Geld. Ich bin davon überzeugt, dass der Einsatz sich lohnen wird.

*Professor Dr. med.
Jörg-Dietrich Hoppe
Präsident der Bundesärztekammer
und der Ärztekammer Nordrhein*