

Stellungnahme der **Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin** zum  
**Abschlußbericht der Enquete-Kommission „Recht und Ethik der modernen Medizin“**

---

Die vom Deutschen Bundestag im März 2000 eingesetzte Enquete-Kommission „Recht und Ethik der modernen Medizin“ übergab am 14. Mai 2002 dem Bundestagspräsidenten Wolfgang Thierse ihren Abschlußbericht. Aufgabe der Kommission war es, „Empfehlungen für die ethische Bewertung, für Möglichkeiten des gesellschaftlichen Umgangs sowie für gesetzgeberisches und administratives Handeln in Bezug auf medizinische Zukunftsfragen“ zu erarbeiten. Im Vordergrund des Interesses standen dabei die drei Themengruppen „Reproduktionsmedizin und Embryonenschutz“, „Angewandte medizinische Forschung“ sowie „Genetische Daten“. Die Kommission bedauerte ausdrücklich, dass „hinsichtlich vieler Handlungsfelder der modernen Medizin noch weiße Flecken aufzuklären bleiben, weil die Zeit für deren Aufarbeitung gefehlt hat.“ Regelungsbedarf in diesem Sinne sieht die Kommission u.a. auch für den Themenbereich „Sterbebegleitung und Sterbehilfe“, dem im Abschlußbericht ein eigenes kurzes Kapitel gewidmet wird. *Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)* nimmt dazu wie folgt Stellung:

Auch wenn das Thema „Sterbebegleitung und Sterbehilfe“ von der Enquete-Kommission nicht ausführlich erörtert worden ist, so begrüßt die DGP gleichwohl die sachkundige Art und Weise, in der sich die Kommission zu diesem Themenkomplex in einem eigenen Kapitel ihres Abschlußberichts geäußert hat. Auf die wesentlichen Fragen in diesem Zusammenhang wird eingegangen und „eine intensive Bearbeitung des Themas Sterbebegleitung und Sterbehilfe durch den Deutschen Bundestag“ in Zukunft angemahnt. Insbesondere setzt sich die Kommission in ihrer Stellungnahme mit strukturellen und ethischen Fragestellungen auseinander, auf deren Bedeutung die DGP schon seit langem hinweist und auch in ihrem Fazit decken sich die Empfehlungen der Kommission und die wiederholt erhobenen Forderungen der DGP größtenteils. Einerseits wird der zum Lebensende „überwiegend geäußerte Wunsch in gewohnter, häuslicher Umgebung zu sterben, nicht allein gelassen zu werden und nicht unter Schmerzen leiden zu müssen“ betont, andererseits aber auch deutlich darauf hingewiesen, dass „die Zahl der Hospizangebote und das Ausmaß der schmerztherapeutischen Versorgung trotz Fortschritten in den letzten Jahren immer noch als unzureichend angesehen werden muss“. Im Einzelnen schlägt die Kommission zur Überwindung der bestehenden Defizite folgende Maßnahmen vor:

- ? Verbesserung der Sterbebegleitung in den Krankenhäusern und Heimen, u.a. durch „eine stärkere Einbeziehung der Sterbebegleitung in die Pflege“ sowie „eine angemessene Finanzierung der Palliativmedizin“,
- ? Ausbau der Palliativmedizin, u.a. durch die „Einrichtung von Lehrstühlen der Palliativmedizin, weiterer Palliativstationen und ambulanter palliativmedizinischer Angebote“,
- ? Verbesserung der ambulanten Pflege, u.a. durch „finanzielle Verbesserungen für die Gewährleistung einer erhöhten und flexiblen häuslichen Pflege in der letzten Lebensphase“,
- ? Verbesserung der Zusammenarbeit aller Leistungserbringer im Gesundheitswesen, u.a. durch die „Unterstützung und Kompetenz ambulanter Palliativpflegedienste und palliativmedizinischer Konsiliardienste“,
- ? Erweiterung der familiären Hilfen, u.a. durch Gesetzesinitiativen mit dem Ziel „der arbeitsrechtlich möglichen Beurlaubung zur Sterbebegleitung von Familienangehörigen“,

? Weiterer Ausbau der Hospizarbeit, mit dem Hinweis, dass sich Länder und Kommunen auch nach der Einbindung der Gesetzlichen Krankenkassen in die Finanzierung der ambulanten und stationären Hospizarbeit keinesfalls ganz aus der Förderung zurückziehen dürften.

Die *Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin* unterstützt diese Forderungen uneingeschränkt und nimmt mit Freude zur Kenntnis, dass im Deutschen Bundestag ein deutliches Bewusstsein für die Notwendigkeit besteht, durch den Ausbau palliativmedizinischer und hospizlicher Strukturen die Versorgungsqualität schwerstkranker und sterbender Menschen zu verbessern. Nur so wird man auch zukünftig den Problemen gerecht werden können, die einerseits mit der demographischen Entwicklung und der damit einhergehenden Zunahme von Krebserkrankungen entstehen und andererseits durch die Fortschritte und Möglichkeiten der Medizin gerade auch am Lebensende zu immer neuen ethischen Herausforderungen führen.

In diesem Zusammenhang ist der Kommission auch für ihre vorsichtige Stellungnahme zu Fragen der aktiven und passiven Sterbehilfe zu danken, mit der sie gleichzeitig einen Gegenentwurf zu aktuellen parlamentarischen Entwicklungen in den Niederlanden und in Belgien vorlegt: „Die Enquete-Kommission sieht keinen Bedarf für eine gesetzliche Regelung zur Unterlassung oder zum Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen oder für eine Gesetzesänderung in den Bereichen ärztliche Beihilfe zur Selbsttötung oder Tötung auf Verlangen“, heißt es sehr deutlich in den abschließenden Empfehlungen. In diesem Zusammenhang weist die Kommission auch auf den „Bericht zum Schutz der Menschenrechte und der Würde todkranker und sterbender Menschen“ des Europarates von 1999 hin, in dem die Mitgliedsstaaten aufgefordert werden, das fundamentale Recht des Individuums auf den Schutz vor Tötung zu wahren: „Das Recht auf Selbstbestimmung und einen würdevollen Tod umfasst nicht das Recht, getötet zu werden.“

Die Kommission setzt sich trotz ihrer klaren Position bei der Frage nach rechtlichem Änderungsbedarf durchaus engagiert mit den offenen Fragen auseinander, die im Zusammenhang mit Entscheidungen am Lebensende häufig zu schwierigen ethischen Konflikten führen können. Insbesondere Fragen im Zusammenhang mit Therapieabbruch, Therapiebegrenzung und Therapieverzicht sowie Probleme bei der Ermittlung des mutmaßlichen Willens von Patienten, die sich selber nicht mehr äußern können sowie der Stellenwert von Patientenverfügungen werden thematisiert. Auf die „Grundsätze zur ärztlichen Sterbebegleitung“ der Bundesärztekammer, die 1998 in neuer Fassung publiziert worden sind, wird hingewiesen und dabei vor allem auch die Bedeutung palliativmedizinischer Maßnahmen für ein Sterben in Würde betont. Sehr kritisch setzt sich die Kommission damit auseinander, dass die Grundsätze zunehmend auch auf die Situation nicht sterbender unheilbar kranker Menschen angewandt werden könnten und hält eine „Evaluation der Praxis in den Krankenhäusern und der ambulanten Versorgung“ für notwendig, um Grundlagen für „eine mögliche Überarbeitung und Präzisierung der Aussagen“ zu gewinnen.

Die *Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin* hat für diese vorsichtige und eher zurückhaltende Position großes Verständnis und plädiert ebenfalls für eine bessere Evaluation der Versorgungsrealität schwerkranker und sterbender Menschen. Darüber hinaus schließt sie sich uneingeschränkt der schon zitierten Empfehlung des Europarates an die Mitgliedsstaaten an, „dafür Sorge zu tragen, dass die Palliativmedizin gefördert wird, insbesondere ihre Etablierung in der medizinischen Ausbildung und den Ausbildungen aller anderen betroffenen Berufsgruppen.“ (15.05.2002)