

Kurze Meldungen (Gesundheitspolitik / Palliativmedizin & Hospizarbeit / Sterbehilfe)

April – Juni 2008

- Schwerzenbach / Schweiz – Dignitas wurde Mietvertrag in Schwerzenbach gekündigt: Seit letztem Oktober führt die Sterbehilfeorganisation Dignitas Freitodbegleitungen in einem Schwerzenbacher Industrieareal durch. Damit ist nun aber bald Schluss. Wie Manfred Milz vom Verwaltungsrat der Ifangareal AG gegenüber der NZZ erklärte, ist Dignitas der Mietvertrag per Ende März gekündigt worden. Grund für die Kündigung sei die Anwendung von Helium, die bei den Sterbewilligen zum Erstickungstod führt. Diesen „langen Todeskampf“ wolle man in der Liegenschaft nicht länger dulden, sagte Milz. Im Kantonsrat hatte die kürzlich bekanntgewordene Methode von Sterbehilfe ebenfalls für Kritik gesorgt. In einer Fraktionserklärung bezeichnete die EVP „den grausamen Erstickungstod“ als „Skandal“ und forderte den Regierungsrat auf, die „Sterbefabrik in Schwerzenbach vorsorglich zu schliessen“. Angesichts der Kündigung erübrige sich diese Forderung nun, sagte Milz. Dignitas-Geschäftsführer Ludwig A. Minelli habe versprochen, bis Ende April keine Freitodbegleitungen mehr mit Helium durchzuführen - bis dann darf die Sterbehilfeorganisation noch auf dem Industrieareal bleiben (Neue Zürcher Zeitung, 1.4.2008)
- Fulda – Fuldaer Bischof Algermissen kritisiert Selbsttötungsmaschine: Der Fuldaer Bischof Heinz Josef Algermissen hat den früheren Hamburger Justizsenator Roger Kusch wegen der von ihm vorgestellten Selbsttötungsmaschine scharf kritisiert. Der irrige Vorschlag zeige, wie weit wir in unserer Gesellschaft mit der Missachtung des menschlichen Lebens gekommen seien, sagte er der Deutschen Presse-Agentur dpa. „Aktive Sterbehilfe ist und bleibt ein tragischer Irrtum, weil es eine Alternative gibt. Statt das Töten zur Therapie zu erheben, ist eine umfassende Zuwendung als Antwort auf den Schrei nach Hilfe bei der letzten Etappe des Lebens vonnöten“, sagte Algermissen. Er nannte die Tötungsmaschine ein „Zeichen völliger Dekadenz“. Das ehemalige CDU-Mitglied Kusch hatte am vergangenen Freitag in Hamburg eine Apparatur präsentiert, die einen selbst gewählten Weg in den Tod ermöglichen soll. Dabei wird per Knopfdruck der Motor der Maschine in Gang gesetzt, der dann aus zwei Spritzen ein Narkotikum und Kaliumchlorid in die Venen presst. Ein Arzt muss der Darstellung zuvor lediglich eine Kanüle legen. Kusch hält die Methode rechtlich für straffrei, da der Sterbewillige mittels des Knopfes die Entscheidung über Leben und Tod selbst trifft. Algermissen sagte, die Erfahrung zeige, dass der Wunsch nach der sogenannten aktiven Sterbehilfe bei einem gut ausgebauten Angebot an liebevoller Betreuung und Sterbebegleitung kaum noch auftrete. Die Leiden der Kranken könnten gegebenenfalls auch unter Anwendung von schmerzstillenden Mitteln so gelindert werden, dass sie ihre letzte Lebensphase menschlich bewältigen könnten. Zur Sterbehilfe nach christlichem Glauben gehöre, dass die Schwerkranken in ihrer seelischen Not nicht alleingelassen würden (dpa, 3.4.2008)
- Bremen – Hoppe fordert Einschreiten gegen Suizidindustrie: In der Debatte um Sterbehilfe in Deutschland verlangt die Bundesärztekammer gesetzliche Schritte gegen eine „Selbsttötungsindustrie“. Hier müsse der Gesetzgeber handeln, sagte der Präsident der Bundesärztekammer, Jörg-Dietrich Hoppe, dem Bremer „Kurier am Sonntag“⁴. Er reagierte damit auf die Ankündigung von Hamburgs Ex-Justizsenator Roger Kusch, eine „Sterbehilfemaschine“ anbieten zu wollen, mit der sich Suizidwillige tödliches Gift selbst spritzen können. Hoppe forderte: „Die Vermarktung solcher Prozeduren muss unterbunden werden.“ Kuschs Vorhaben sei der Versuch, aus Beihilfe zum Suizid ein Geschäft zu machen. Die meisten Selbstmordwilligen wollten aber eigentlich Beistand, Begleitung, bessere ärztliche Betreuung, Schmerztherapie und ein offenes Ohr. Wenn auf diese Weise geholfen werde, verschwinde der Wunsch, zu sterben, oft schnell (Deutsches Ärzteblatt, 7.4.2008)
- Köln – Forderung nach flächendeckender Verankerung der Palliativmedizin: „Die Palliativmedizin ist ein unverzichtbarer Bestandteil des deutschen Gesundheitssystems. Sie muss flächendeckend umgesetzt, ausreichend finanziert und in die Ausbildung aller beteiligten Berufsgruppen integriert werden.“ Das fordern die Deutsche Krebshilfe und die Universitätsklinik Köln anlässlich des 25-jährigen Jubiläums der Palliativstation in Köln. Sie war 1983 die erste palliativmedizinische Einrichtung in Deutschland. Die Deutsche Krebshilfe hat sie mit initiiert und gefördert. Heute ist sie im Dr. Mildred Scheel Haus Köln auf dem Gelände der Universitätsklinien angesiedelt. „Was mit fünf Betten begonnen hat, wurde ein Leucht-turm und Vorreiter für ganz Deutschland“, sagte Edgar Schömig, Vorstandsvorsitzender der Universitätsklinik Köln. Sterben nicht als Scheitern medizinischen Handels zu begreifen, sondern Sterbende als Patienten mit speziellen Bedürfnissen wahrzunehmen, das habe in Köln vor 25 Jahren einen sichtbaren Platz eingenommen. Der Bedarf an Palliativmedizin wird in den kommenden Jahren laut Krebshilfe und Universitätsklinik weiter steigen. „Eine qualitätsgesicherte Palliativmedizin ist in Deutschland jedoch noch nicht flächendeckend umgesetzt“, sagte Gerd Nettekoven, Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krebshilfe. Um einen weiteren Beitrag zur Verbesserung der palliativmedizinischen Versorgung und Ausbildung zu leisten, habe die Deutsche Krebshilfe einen neuen Förder-

schwerpunkt auf den Weg gebracht. „Mit diesem Programm möchten wir unter anderem erreichen, dass die Palliativmedizin verstärkt in die Hochschullandschaft, also in den universitären Bereich integriert wird“, so Netekoven (Deutsches Ärzteblatt, 7.4.2008)

- Hannover – Bach-Prozess: Richter soll befangen sein: Der Schwurgerichtsprozess um die Hannoveraner Internistin Mechthild Bach, die wegen achtfachen Totschlags angeklagt ist, spitzt sich zu. Die beiden Verteidiger Bachs haben einen Befangenheitsantrag gegen Frank Bürger gestellt, einen der drei Richter des Verfahrens. Zur Begründung legten sie eine eidesstattliche Aussage der Ex-Frau Bürgers vor. In einem Telefonat im Frühling 2007 habe Bürger seiner Frau gesagt, dass er Bach in den acht zu verhandelnden Fällen für schuldig halte. Sie habe die Patienten „totgespritzt“. Laut Bundesgerichtshof sei Befangenheit schon dann gegeben, wenn der Richter bereits vor dem Verfahren von der Schuld des Angeklagten überzeugt sei, argumentieren nun die Anwälte. Bis zum nächsten Verhandlungstermin am 21. April will das Gericht über den Antrag entscheiden. Die 58-jährige Internistin Mechthild Bach ist angeklagt, acht ihrer Patienten mit überhöhten Dosierungen von Morphium und Diazepam getötet zu haben (Ärzte Zeitung, 11.4.2008)
- Heidelberg – Palliativ-Netz in Heidelberg gegründet: In Heidelberg haben jetzt Hausärzte, Apotheker, Theologen, Ernährungsberater und Rechtsanwälte ein Palliativnetz gegründet. „Es geht nicht darum, um jeden Preis die Lebenszeit des sterbenden Patienten zu verlängern, sondern insbesondere seine Lebensqualität sowie die Wünsche der Angehörigen in dieser letzten Lebensphase zu berücksichtigen“, informierte der Onkologe Dr. Stefan Fuxius. Ziel des neuen Netzes sei es, eine möglichst umfassende Palliativversorgung zu etablieren und eine Anlaufstelle für Angehörige zu sein. Das Palliativnetz der Region Heidelberg versteht sich als Ergänzung bestehender Einrichtungen. Neben einer psychoonkologischen Beratung bieten die Initiatoren auch Fortbildungen und Ringvorlesungen an. Auf dem Programm stehen Themen wie Bestrahlung, Chemotherapie, Psychoonkologie, Schmerzen und Ernährung. Behandelt werden aber auch Themen wie die Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzten und Apothekern sowie die Phase der Sterbebegleitung. (Ärzte Zeitung, 28.4.2008)
- Berlin/Aachen – Palliativmediziner verleihen Förderpreis: Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) verleiht in diesem Jahr erstmals den mit 10 000 Euro dotierten Anerkennungs- und Förderpreis "Ambulante Palliativversorgung". Gestiftet wurde die Auszeichnung vom Aachener Pharmaunternehmen Grünenthal GmbH. Der Preis (Bewerbungsschluss 30. Juni 2008) kann an Personen, Gruppierungen oder Institutionen verliehen werden, die sich um die Qualitätssicherung der ambulanten Palliativversorgung verdient gemacht haben und sich dafür auch weiter konstruktiv engagieren. Mit der Ende vergangenen Jahres verabschiedeten Richtlinie zur Verordnung spezialisierter ambulanter Palliativversorgung ist ein wichtiger Schritt für einen flächendeckenden und bedarfsgerechten Ausbau der Palliativmedizin in Deutschland gemacht worden. "Die Ansprüche an die Bewerber für den Preis sind also hoch, die eingereichten Konzepte sollen Vorzeigeprojekte sein und deutschlandweit zum Nachahmen ermuntern", erläutert Professor Christof Müller-Busch, Präsident der DGP (Ärzte Zeitung, 8.5.2008)
- Brüssel / Belgien – Belgier wünschen vermehrt Sterbehilfe nach Tod von Schriftsteller: Der Tod des Schriftstellers Hugo Claus vor zwei Monaten hat die Nachfrage nach Sterbehilfe in Belgien mehr als verdoppelt. Der an Alzheimer erkrankte Claus war im März auf eigenen Wunsch mit ärztlicher Hilfe aus dem Leben geschieden. Seither fragten viel mehr Belgier nach Informationen über diesen Weg in den Tod, berichtete die Zeitung „De Standaard“ am Mittwoch unter Berufung auf den Verein „Recht auf würdiges Sterben“. Dessen Berater stellten fest: „Die Sterbehilfe hat ihre Tabuzone verlassen.“ Viele Menschen, die sich informierten, bezögen sich auf Hugo Claus. In Belgien dürfen Ärzte seit 2002 Sterbehilfe leisten, wenn Patienten dies wünschen. Im vergangenen Jahr registrierte der Verein „Recht auf würdiges Sterben“ 495 Fälle von Sterbehilfe (dpa, 21.5.2008)
- Bern / Schweiz – Warten auf Bundesrat bei Sterbehilfe-Regelung: Beim Dossier Sterbehilfe ist wieder der Bundesrat am Zug. Nachdem die neue Justizministerin Eveline Widmer-Schlumpf das Thema erneut aufgenommen hat, wartet die Rechtskommission (RK) des Nationalrates mit parlamentarischen Vorstößen zu. Während der Amtszeit von Christoph Blocher hatte der Bundesrat einen gesetzgeberischen Handlungsbedarf bei der Sterbehilfe verneint. Beim Medienauftritt im April zu ihren ersten 100 Tagen im Amt sagte Widmer-Schlumpf, die heiklen ethischen Fragen müssten neu angegangen werden. Die RK wartet nun die Aussprache im Bundesrat ab. Erst dann will sie sich mit einer Ständeratsmotion befassen, die minimale Standards für Sterbehilfeorganisationen verlangt. Auch zwei Einzelvorstöße aus dem Nationalrat zur gesetzlichen Regelung der Sterbehilfe und gegen den „Sterbetourismus“ wurden sistiert (Neue Zürcher Zeitung, 24.5.2008)
- Hannover – Fortsetzung im Prozess gegen Krebsärztin: Der Schwurgerichtsprozess gegen die Hannoveraner Internistin Mechthild Bach wurde gestern fortgesetzt. Der Prozess war im April ins Stocken geraten, weil Bachs Anwälte einem der Richter Befangenheit vorgeworfen hatten. Der Richter soll in einem Telefonat mit

seiner geschiedenen Frau geäußert haben, er sei von der Schuld Bachs überzeugt. Die Verteidigung der Ärztin erkannte hierin eine Vorverurteilung. Ende April hat das Gericht den Befangenheitsantrag als unbegründet abgewiesen. Der Prozess wird weiter bestimmt durch die Auseinandersetzung der Gutachter, die die Schmerztherapie Bachs einerseits als inkompetent, andererseits als angemessen einschätzen. Bach ist wegen achtfachen Totschlags an schwer kranken Patienten durch übermäßige Gabe von Morphinum und Diazepam angeklagt (Ärzte Zeitung, 27.5.2008)

- Stuttgart – Palliativnetz bündelt Kompetenzen: Um die Versorgung von sterbenskranken Menschen in ihrer häuslichen Umgebung zu ermöglichen, haben Haus- und Fachärzte in Stuttgart einen neuen Verein gegründet. Palliativmedizin Stuttgart e.V. heißt die Einrichtung der Ärzteschaft Stuttgart. „Es ist wichtig, dass gerade bei der Versorgung Sterbender alle Beteiligten eng zusammenarbeiten. In der schwierigsten Zeit des Lebens eines Menschen müssen Versorgungsgrenzen überwunden und Kompetenzen gebündelt werden. Alle beteiligten Berufsgruppen sollten kooperieren“, sagt die Vorsitzende des Vereins Hausärztin Dr. Anna Maria Hauptert aus Stuttgart. Es komme darauf an, ambulante und stationäre Einrichtungen zu vernetzen und ärztliche, pflegerische, psychosoziale und seelsorgerische Betreuung, Behandlung und Begleitung aufeinander abzustimmen, sagt Dr. Markus Klett, Gründungsmitglied des Vereins. Es sei dabei Aufgabe des Hausarztes, die Versorgung der Patienten zu koordinieren. Diese sollten mit erfahrenen ambulanten Palliativpflege- und Grundpflegediensten, stationären Hospizen und Palliativstationen sowie spezialisierten Psychologen und Sozialarbeitern zusammenarbeiten. „Es war wichtig, dass wir einen Verein gegründet haben, denn nur in dieser juristischen Form sind wir ermächtigt, auch Verträge zu schließen und unser Konzept umzusetzen“, sagt Hauptert. Initiatoren sehen das Netz als Vorbild für den Südwesten. Die palliativmedizinische Versorgung solle langfristig fester Bestandteil der Regelversorgung werden. Hierzu würden Verträge mit den Krankenkassen in Ergänzung zur hausarztzentrierten Versorgung angestrebt, so die Stuttgarter Hausärztin. Damit unterstützt die Initiative die Absicht des Gesetzgebers, die palliativmedizinische Versorgung zu stärken. Rund 130 Tumorpatienten und etwa 100 Nicht-Tumorpatienten würden pro Jahr in der Landeshauptstadt Stuttgart palliativmedizinisch zuhause versorgt werden müssen, schätzt man bei Vertretern des neuen Netzes. Bezogen auf ganz Baden-Württemberg handele es sich vermutlich um etwa 5200 Tumorpatienten und 4000 Nicht-Tumorpatienten.

Bislang sei das ambulante Angebot noch zu wenig an den Bedürfnissen von Schwerstkranken ausgerichtet. Es fehle an einer Vernetzung ambulanter und stationärer palliativmedizinischer Einrichtungen und Dienste. Sowohl aus der Region der KV Nordrhein als auch aus Berlin kennt man ähnliche Netze wie in Stuttgart. Seit 1994 besteht beispielsweise bereits das Home-Care-Modell, das es Krebskranken und AIDS-Patienten ermöglicht, in der letzten Lebensphase in vertrauter Umgebung zu sterben. Diese Modellprojekte hätten gezeigt, so Hauptert, dass durch eine Vernetzung von Ärzten und Pflegern schwerkranke und sterbende Patienten länger in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können. Bis zu 70 Prozent der Patienten werde so ein Sterben zu Hause oder in gewohnter Umgebung ermöglicht. Das in Stuttgart aufzubauende Palliativnetz könne ein Modell für die Versorgung in Baden-Württemberg sein. „Wir haben bereits Nachfragen von baden-württembergischen Kollegen, die interessiert sind, in ihren Städten ähnliche Netze zu errichten“, erklärt Hauptert. Voraussetzung für Haus- und Fachärzte im Netz ist, dass sie eine 40-stündige Kursweiterbildung Palliativmedizin (Curriculum der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin und Bundesärztekammer) für die palliativmedizinische Grundversorgung absolviert haben. In einer Übergangszeit können Haus- und Fachärzte aber auch dann am Konzept teilnehmen, wenn sie Erfahrung in der Betreuung von Schwerstkranken in Hospizen nachweisen oder zumindest zwei palliativmedizinische Fortbildungen absolviert haben (Ärzte Zeitung, 28.5.2008)

- Zürich / Schweiz – Dignitas half bei 141 Freitodfällen: Die umstrittene Schweizer Sterbehilfeorganisation Dignitas hat im vergangenen Jahr 141 Menschen beim Freitod geholfen. Mehr als die Hälfte kam aus Deutschland, sagte Dignitas-Chef Ludwig Minelli. Auch aus England und Frankreich reisten viele Sterbewillige an. Dagegen suchten nur sechs Schweizer Hilfe. Seit ihrer Gründung vor zehn Jahren hat Dignitas nach eigenen Angaben 868 Menschen Sterbehilfe geleistet (Die Welt, 28.5.2008)
- Manchester / Großbritannien – „Sterbehilfe durch die Hintertür“ in Großbritannien?: Eine Stadtverwaltung im Großraum Manchester gibt seit kurzem tausende Patientenkarten aus, auf denen der Patient erklärt, er weigere sich, „im Fall einer sehr ernsten Krankheit künstlich am Leben gehalten“ zu werden. Einige Ärzte sprechen von „Sterbehilfe durch die Hintertür“. Die Verwaltung des zu Manchester gehörenden Bezirks Salford beabsichtigt nach eigenen Angaben, in den kommenden Wochen und Monaten „mindestens 10 000“ der umstrittenen Patientenkarten auszugeben. Die Karten heißen "Advance Decision to Refuse Treatment" (Entscheidung der Behandlungsverweigerung). Der Patient erklärt darauf, dass er „im Fall einer ernsthaften Erkrankung nicht künstlich am Leben gehalten“ werden möchte - für den Fall, dass er sich nicht mehr persönlich äußern kann. Die Karten liegen in öffentlichen Bibliotheken, Arztpraxen und anderen Orten im Großraum Manchester aus. Viele Ärzte äußerten sich kritisch zu dem Kartenkonzept. „Derartig wichtige Entscheidungen, in denen es

letztlich um Leben und Tod geht, sollten nicht allein auf Papier festgehalten werden. Sie sollten stets mehrfach dokumentiert sein. Zum Beispiel, indem der Patient rechtzeitig einen persönlichen Fürsprecher benennt, der im Ernstfall mitentscheiden kann“, sagte Dr. Andrew Fergusson von der Organisation "Christian Medical Fellowship" (Ärzte Zeitung, 29.5.2008)

- Köln – Hospiz Stiftung sieht Politiker in der Pflicht: Die Deutsche Hospiz Stiftung kritisiert den Umgang des Bundestages mit dem Thema Patientenverfügungen. Obwohl dringender Handlungsbedarf bestehe, komme der gesetzgeberische Prozess einfach nicht in Gang, bemängelt der Geschäftsführende Vorstand Eugen Brysch. Zurzeit sei die rechtliche Lage sowohl für Patienten als auch für Ärzte und Vormundschaftsrichter unklar. „Wir brauchen ein Patientenverfügungsgesetz“, fordert Brysch. Der Gesetzesentwurf des SPD-Abgeordneten Joachim Stünker ist in den Bundestag eingebracht, der des CDU-Politikers Wolfgang Bosbach aber noch nicht. Das müsse Bosbach schleunigst nachholen, sagt Brysch. Zwar lehnt die Deutsche Hospiz Stiftung beide Entwürfe ab - den Stünkers, weil er zu sehr auf die Selbstbestimmung abziele und den von Bosbach, weil die Fürsorgepflicht des Staates zu viel Gewicht habe. Die Auseinandersetzung mit beiden Entwürfen sei aber notwendig, um auf ihrer Basis ein vernünftiges Gesetz auf den Weg zu bringen. „Wir brauchen die Diskussion im Bundestag“, sagt Brysch. Ein Gesetz muss seiner Ansicht nach die Aspekte Selbstbestimmungsrecht und staatliche Fürsorgepflicht sinnvoll zusammenführen (Ärzte Zeitung, 30.5.2008)
- Berlin - Patientenverfügung im Bundestag: Ein Gesetzentwurf zur Regelung der Wirkkraft von Patientenverfügungen soll in der nächsten Sitzungswoche des Bundestags in erster Lesung eingebracht werden. Der fraktionsübergreifende Entwurf, der vom Abgeordneten Stünker (SPD) initiiert wurde, sieht eine relativ große Reichweite dieser Verfügungen vor, wenn Patienten ihren Willen nicht mehr artikulieren können, beispielsweise weil sie im Wachkoma liegen. Die Stünker-Gruppe macht somit eine Ankündigung des SPD-Fraktionsvorsitzenden Struck wahr, nicht mehr auf einen oder mehrere Gegenentwürfe zu warten. Eine größere Zahl von Abgeordneten vor allem von Union und Grünen sind gegen Stünkers Vorstellungen, sie tun sich aber schwer mit der Formulierung eines gemeinsamen Gegenentwurfs. Möglicherweise wird der Nenner lauten, den Stünker-Entwurf abzulehnen und die Sache ungeregelt durch ein Bundesgesetz zu lassen. Der Erste Parlamentarische Geschäftsführer der CDU/CSU, Röttgen, berichtete am Dienstag von zunehmender "Verunsicherung und Unsicherheit", wie weit gesetzgeberisches Handeln bei einem solchen Thema gehen könne. Seiner Ansicht nach sollte der Staat größtmögliche Zurückhaltung üben (Frankfurter Allgemeine Zeitung, 4.6.2008)
- Potsdam – Palliative Care für unheilbar Kranke in Potsdam: Ein neues Palliative Care Team betreut am Potsdamer St. Joseph-Krankenhaus seit Kurzem unheilbare kranke Patienten. Das Team unter Leitung des Palliativmediziners und Hämatologen Dr. Michael Göner besteht aus einer Pflegekraft mit entsprechender Fachweiterbildung, einem Schmerztherapeuten, einem Psychoonkologen, Mitarbeitern der Physiotherapie und von Seelsorge und Sozialdienst. Das Angebot richtet sich an Krebspatienten und Patienten in den Endstadien von Herz-, Nieren- und Lebererkrankungen oder mit schweren neurologischen Krankheitsbildern. Als Vorteil der neuen Strukturen betrachtet Göner, dass Hürden beim Übergang der Patienten zurück nach Hause leichter überwunden werden. "Die Verbindung zur ambulanten Weiterbetreuung dieser Patienten in ihrem häuslichen Umfeld kann intensiver gestaltet werden, was für die Betroffenen ein großer Gewinn ist", so Palliativmediziner Dr. Göner. Nach Angaben des Krankenhauses wächst der Bedarf an palliativmedizinischer Betreuung schnell (Ärzte Zeitung, 5.6.2008)
- Stuttgart – Kliniken in Stuttgart bauen die Palliativversorgung aus: „Konzepte zur Palliativmedizin machen nur Sinn, wenn niedergelassene Ärzte daran beteiligt werden.“ Mit diesen Worten hat Dr. Markus Klett, Mitinitiator des neuen Stuttgarter Vereins Palliativmedizin e.V., auf eine Ankündigung des Klinikums Stuttgart reagiert. Dort hat man den „interdisziplinären und multiprofessionellen Palliativmedizinischen Konsiliardienst“ (PMKD) kürzlich der Öffentlichkeit vorgestellt. „Möchte man Menschen in der letzten Lebensphase gut versorgen, so müssen alle Beteiligten - Hausärzte, Kliniker, Brückenschwestern - zusammenarbeiten“, sagte Klett. Niedergelassene Haus- und Fachärzte in Stuttgart hatten dazu kürzlich einen eigenen Verein - Palliativmedizin Stuttgart e.V. - gegründet. Nach Angaben des Klinikums bietet der PMKD allen Stationen der Standorte Bürgerhospital und Katharinenhospital seine Erfahrungen und Kenntnisse in Schmerztherapie, Symptomkontrolle, ganzheitlicher Pflege und psychosozialer sowie spiritueller Begleitung an, teilte das Klinikum Stuttgart mit. Im Krankenhaus Bad Cannstatt gebe es unter der Leitung von Oberarzt Dr. Michael Scholz ein eigenes palliativmedizinisches Kernteam. Im Olgahospital existiere in der Onkologie ein bereits vor einigen Jahren etablierter ambulanter Dienst mit palliativmedizinischem Spektrum. „Neu ist, dass es nun eine klare Struktur gibt. Verantwortliche Personen sind benannt und Abläufe standardisiert“, sagt Hans Nau, Leiter des Klinischen Sozialdienstes. Das Angebot sei ein Jahr in der HNO-Klinik des Katharinenhospitals und in der Medizinischen Klinik 1 des Bürgerhospitals getestet worden, teilt Dr. Marion Daun mit, Oberärztin an der Klinik für Onkologie im Katharinenhospital. Zu den Aufgaben des Palliativteams, in dem Ärzte, Pflegekräfte, Sozialarbeiter, Seelsor-

ger, Physio- und Ergotherapeuten, Musik- und Kunsttherapeuten und Psychologen zusammenwirken, gehöre die Beratung, Information, psychosoziale und seelsorgerische Begleitung von Patienten und Angehörigen. Es werden Therapiekonzepte zur Linderung von Symptomen erstellt und die Kommunikation unter den Beteiligten gefördert. Auch die Krisenintervention gehöre zum Auftrag. Angefordert werde das PMKD in der Regel durch das betreuende Stationsteam (Arzt/Pflege). Es komme besonders in der Palliativmedizin darauf an, ambulante und stationäre Einrichtungen zu vernetzen, betont Klett. Hausärzte müssten eingebunden werden. Schließlich seien sie es, die die Versorgung der Patienten in ihrem häuslichen Umfeld koordinieren. Zur Zeit sind Klett und Dr. Anna Maria Hauptert, Vorstandschefin von Palliativmedizin Stuttgart e.V. dabei, die Struktur des gemeinsamen Netzes zu entwickeln (Ärzte Zeitung, 11.6.2008)

- Paris / Frankreich – Frankreich will sterbebegleitende Medizin ausbauen: Frankreichs Staatspräsident Nicolas Sarkozy hat einen Mehrjahresplan zum Ausbau der sterbebegleitenden Palliativmedizin vorgelegt. Danach soll die Zahl der damit betreuten Personen von derzeit 100.000 auf 200.000 verdoppelt werden, erklärte Sarkozy laut französischen Rundfunkberichten am Freitag in Bourges. Der Staat wolle dafür bis Ende 2012 knapp 230 Millionen Euro zusätzlich bereitstellen. Ziel müsse es sein, den Sterbenden Würde, Schmerzfreiheit und Begleitung durch ihre Angehörigen zu geben, sagte Sarkozy. Dem Plan zufolge sollen unter anderem 1.200 neue palliativmedizinische Betten in französischen Krankenhäusern neu geschaffen werden. Zusätzlich solle die Zahl mobiler Einheiten aus Ärzten, Krankenpflegepersonal und Psychologen erhöht werden. Ausbauen will Frankreich die Zahl der sterbebegleitenden Einrichtungen für Kinder. Laut Medienberichten gibt es derzeit in Frankreich rund 4.000 Betten in sterbebegleitenden Einrichtungen. Hinzu kämen 337 mobile Einheiten zur Betreuung der Sterbenden und ihrer Familien (Deutsches Ärzteblatt, 14.6.2008)
- Mannheim – Akademie für Palliativmedizin in Mannheim gegründet: Das Mannheimer Universitätsklinikum hat zehn Jahre nach der Einrichtung einer Palliativstation für schwer krebserkrankte Patienten eine Akademie für Palliativmedizin gegründet. Das Angebot richtet sich nach Klinikumsangaben vom Donnerstag nicht nur an Ärzte, sondern auch an Pflegekräfte, Sozialarbeiter und Seelsorger, die Umgang mit dieser Patientengruppe haben. Die Dozenten vermitteln Kenntnisse zur Therapie von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit und anderen Krankheitssymptomen. Die Palliativmedizin befasst sich mit der Behandlung von Menschen, die an einer weit fortgeschrittenen Krankheit leiden. Ein Hauptanliegen ist es, Schmerzen zu lindern (dpa, 19.6.2008)
- Berlin – Grüne fordern Palliativmedizin als Pflichtfach: Abgeordnete aller Fraktionen haben am Donnerstag im Bundestag bei einer Aussprache zur Palliativversorgung betont, dass es dringend notwendig sei, schwerstkranken Menschen ein würdevolles Sterben zu Hause zu ermöglichen. Die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen forderte in einem Antrag die Bundesregierung auf, die gesamtgesellschaftliche Position zur Sterbebegleitung zu verbessern, die Palliativmedizin als Pflichtfach für Pflegekräfte und Ärzte zu etablieren und die unbezahlte Pflegezeit zu einer dreimonatigen Organisationszeit mit steuerfinanziertem Lohnersatzleistung umzugestalten. Die Unionsfraktion vertrat die Meinung, dass mit der Gesundheitsreform und dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz bereits wesentliche Verbesserungen im Bereich der Palliativversorgung und der Hospizarbeit erreicht worden seien. „Die Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung haben nun einen eigenständigen Rechtsanspruch auf eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung – wenn es sein muss, rund um die Uhr“, sagte Maria Eichhorn (CSU). Den neuen Regelungen müsse erst die Chance gegeben werden, eingeführt und gelebt zu werden, bevor darüber hinausgehende Forderungen gestellt werden sollten. Die Inhalte der Aus- und Weiterbildung insbesondere der Ärzte unterlägen den Ländern beziehungsweise den Kammern, stellte die Union fest (Deutsches Ärzteblatt, 20.6.2008)
- Berlin – Bundesärztekammer lehnt Gesetz zu Patientenverfügungen ab: Die Bundesärztekammer (BÄK) hat sich erneut gegen ein Gesetz ausgesprochen, das die Verbindlichkeit von Patientenverfügungen gesetzlich regelt. „Wir haben Klarheit und diese wird durch ein Gesetz nicht noch klarer werden“, sagte der BÄK-Präsident Jörg-Dietrich Hoppe in einem Gespräch mit der Deutschen Presse-Agentur am Montag. Hintergrund: Ein Gesetzentwurf, den der rechtspolitische Sprecher der SPD-Fraktion Joachim Stünker erarbeitet hat, wird am 26. Juni im Bundestag diskutiert. In der Politik gehen die Meinungen darüber auseinander, ob die Verfügungen stets maßgeblich für die Behandlungen sein sollten. Die Debatte darüber währt bereits seit fünf Jahren. Aus Sicht der Ärzteschaft ist nach den Worten Hoppes eine Patientenverfügung stets verbindlich. Voraussetzung sei, dass die Verfügung auf die Situation zutrefte, in der die Entscheidung zu einer Behandlung getroffen werden müsse und sich der Patient aktuell nicht äußern könne. Er wies daraufhin, dass die BÄK in diesem Jahr die Mediziner umfassend über diese Rechtsauffassung unterrichtet habe. Er glaube nicht, dass durch ein Gesetz Streitfälle, die durch die Gerichte entschieden werden müssten, ausgeschlossen werden könnten. „Jeder Mensch hat einen anderen Verlauf einer tödlichen Erkrankung. Jeder Mensch empfindet den Prozess der Erkrankung anders. Jede Arzt-Patienten-Beziehung ist unterschiedlich. Das durch ein Gesetz schablonenhaft zu regeln, ist nicht möglich“, sagte der BÄK-Präsident (Deutsches Ärzteblatt, 23.6.2008)

- Hannover – Gutachter entlastet Krebsärztin von Totschlagsvorwurf: Im Totschlagsprozess gegen eine Krebsärztin am Landgericht Hannover hat ein Gutachter die 58 Jahre alte Angeklagte am Montag entlastet. In dem verhandelten Fall einer 81 Jahre alten herzkranken Patientin habe die Klinikärztin keine Fehler bei Diagnose und Behandlung gemacht, sagte Prof. Rafael Dudziak. Die Verordnung von Valium und Morphin habe nicht zum Tod der alten Frau geführt. Die Ärztin ist angeklagt, in der Paracelsus-Klinik in Langenhagen mit hohen Dosen der Droge und des Schmerzmittels acht Patienten getötet zu haben. Sie bestreitet den Totschlagsvorwurf und spricht von Sterbebegleitung (dpa, 23.6.2008)
- Berlin – Bundestag berät Gesetzentwurf zu Patientenverfügungen: Der Bundestag berät heute in erster Lesung über einen Gruppenantrag von Parlamentariern aus SPD, Grünen, Linke und FDP zur Geltung von Patientenverfügungen. Bislang unterstützen 208 Abgeordnete den Gesetzentwurf. Die von den Abgeordneten Joachim Stünker (SPD), Michael Kauch (FDP), Lukrezia Jochimsen (Linke) und Jerzy Montag (Grüne) angeführte Initiative setzt sich grundsätzlich für eine verbindliche Geltung von Patientenverfügungen ohne Begrenzung ihrer Wirkung ein. Zu den Unterstützern gehören auch Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt und Brigitte Zypries (beide SPD). „Zum Recht auf Selbstbestimmung gehört auch, Entscheidungen für die Zeit zu treffen, in denen man etwa nach einem Unfall oder bei schwerer Krankheit nicht mehr entscheidungsfähig ist. Das Selbstbestimmungsrecht wäre entscheidend entwertet, wenn es Festlegungen für zukünftige Konfliktlagen, in denen der Patient aktuell nicht mehr entscheiden kann, nicht umfassen würde“, heißt es in der Begründung des Antrags. Unterdessen beraten Parlamentarier von Union und Grünen über einen gemeinsamen Gegenentwurf zum Stünker-Konzept. Seit Wochen verhandeln darüber Wolfgang Bosbach, Hans Georg Faust (beide CDU) sowie Unions-Fraktionsvize Wolfgang Zöller (CSU) mit den Abgeordneten Katrin Göring-Eckardt und Harald Terpe. Bis zum Herbst wollen die Parlamentarier ihre bisher teils weit auseinander liegenden Vorstellungen unter ein Dach bekommen: Während Bosbach eine Patientenverfügung nur bei unvermeidlich tödlich verlaufenden Krankheiten verbindlich gelten lassen will - und damit deren Reichweite begrenzt -, sehen die Pläne von Zöller und Faust eine weitgehende Entscheidungskompetenz des Arztes vor. Göring-Eckardt zufolge soll die Entscheidung über den Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen grundsätzlich durch ein Vormundschaftsgericht fallen (Ärzte Zeitung, 26.6.2008)
- Einbeck – Schmerzforscher erhalten Sertürner-Preis 2007: Professor Burkhard Hinz von der Universität Rostock und Privatdozent Boris Zernikow von der Vestischen Kinder- und Jugendklinik Datteln, Universität Witten/Herdecke haben für die beste klinische Arbeit den Sertürner-Preis 2007 erhalten. Die mit jeweils 5000 Euro dotierten Preise überreichten Privatdozent Michael Strumpf, Erster Vorsitzender der Sertürner Gesellschaft und Dr. Ingrid Spohr, Leiterin Medizin beim Unternehmen Mundipharma in Limburg. Hinz hat zusammen mit Brune bei Probanden nachgewiesen, dass Paracetamol mit dem Faktor 4,4 selektiv COX-2 hemmt. Dies erklärt die Beobachtung, dass die Substanz funktionell wie ein selektiver Cox-2-Hemmer wirkt. Zernikow hat das Programm "Stop the Pain!" entwickelt und evaluiert. Es handelt sich um ein bundesweites Programm zur Verbesserung der Schmerzkontrolle bei Kindern mit Tumoren. Durch die Einführung des Programms wurden die Schmerzen signifikant geringer, und Perioden besonders starker Schmerzen wurden deutlich seltener (Ärzte Zeitung, 26.6.2008)
- Berlin – Gesetzliche Regelung zu Patientenverfügung im Bundestag umstritten: Der Bundestag hat am Donnerstag erstmals über einen Vorstoß beraten, Patientenverfügungen auf eine sichere rechtliche Grundlage zu stellen. Der fraktionsübergreifende Gesetzentwurf sieht vor, dass eine solche Verfügung immer und in jeder Krankheitsphase verbindlich sein soll, wenn der Patient sich nicht anders äußert. Redner von SPD, FDP, Linken und Grünen warben in der Debatte für die Vorlage vor allem mit dem Argument, das Selbstbestimmungsrecht der Patienten müsse beachtet werden. Aus der Unionsfraktion wurden dagegen Bedenken geäußert, ob eine vorab unterschriebene Verfügung den aktuellen Willen eines Patienten sicher wiedergebe. Patientenverfügungen sollen Ärzten und Betreuern Hinweise für die medizinische Behandlung geben, wenn ein schwer erkrankter Patient sich nicht mehr selbst äußern kann – zum Beispiel er künstlich ernährt werden möchte. „Falls ein Patient entscheidungsunfähig ist, hat der behandelnde Arzt eine Patientenverfügung zu akzeptieren“, sagte der SPD-Rechtspolitiker Joachim Stünker (SPD) als Initiator der Vorlage. Diese wird von rund 200 Abgeordneten aller Fraktionen außer der CDU/CSU unterstützt. Allerdings gibt es auch Kritiker in den anderen Parteien. „Der Einzelne hat das Recht auf Leben, aber nicht die Pflicht zu leben“, sagte Stünker weiter im Bundestag. Die Patientenverfügung sei „ein Sonderfall von Kommunikation“ zwischen Arzt und Patient. Hinter den Vorstoß stellte sich auch Bundesjustizministerin Brigitte Zypries (SPD). Patienten müssten sich auf ihre Verfügungen verlassen können, sagte sie der „Berliner Zeitung“ vom Donnerstag. Jeder Mensch habe Anspruch darauf, dass sein Selbstbestimmungsrecht geachtet werde – „während seines gesamten Lebens“, betonte Zypries. Dieses Recht müsse unabhängig davon gelten, welches Stadium eine Erkrankung habe. Dagegen argumentierte Markus Grübel (CDU), eine Patientenverfügung sei nicht gleichrangig mit einem Gespräch zwischen Arzt und Patient. Die Texte würden vielfach ohne ausreichende Information aus dem Internet herunter-

geladen. „Wir wollen nicht, dass Menschen sterben, weil sie Konsequenzen nicht abgesehen haben.“ Auch müsse die Rolle von Angehörigen stärker berücksichtigt werden, verlangte die Abgeordnete Julia Klöckner (CDU). Politiker der Union fordern unter anderem eine Reichweitenbeschränkung. So warb Unions-Fraktionsvize Wolfgang Bosbach in der ARD für eine gesetzliche Regelung zu Patientenverfügungen. Diese dürften aber nicht „völlig unabhängig von der Art der Erkrankung und dem Krankheitsverlauf gelten“. Zwar sieht auch die Vorlage Stünkers Ausnahmen vor, in denen eine Patientenverfügung nicht gilt; Kritiker halten diese allerdings für unzureichend. „Wir geben der Selbstbestimmung im Zweifel den Vorrang“, stellte sich Michael Kauch (FDP) hinter den Gesetzentwurf. Er wandte sich mit Blick auf die Bedenken aus der CDU/CSU gegen einen „fürsorglichen Paternalismus“. Auch Lukrezia Jochimsen (Linke) argumentierte, staatliche Vorsorge dürfe sich „nicht gegen den Menschen richten“, dessen Willenserklärung beachtet werden müsse. Birgitt Bender (Grüne) räumte ein, dass eine Patientenverfügung auch ein Risiko bedeuten könne, doch „in einer freiheitlichen Gesellschaft gehört dieses Risiko dazu“. Bundestagsvizepräsidentin Katrin Göring-Eckardt (Grüne) warnte jedoch, Menschen könnten sich auch zu einer Patientenverfügung gedrängt fühlen, um anderen nicht zur Last zu fallen. Nach Ansicht des Vize-Vorsitzenden des Gesundheitsausschusses Hans Georg Faust (CDU) darf es deshalb „keine einseitige Fixierung auf das einmal Verfügte“ geben. Der Stünker-Entwurf berücksichtige nicht die Einzigartigkeit jedes Lebens, das sich durchaus ändern kann. Deswegen dürfe eine Patientenverfügung keinen Automatismus in Gang setzen. „Die heutige Rechtslage ist ausreichend“, sagte der Vizepräsident der Bundesärztekammer, Frank-Ulrich Montgomery, dem MDR. Über den Gesetzentwurf soll nun in den Ausschüssen weiter beraten werden (Deutsches Ärzteblatt, 26.6.2008)

- Frankfurt am Main – Kusch gibt Sterbehilfe zu: Der ehemalige Hamburger Justizsenator Roger Kusch hat an diesem Wochenende eigenen Angaben zufolge erstmals in Deutschland Sterbehilfe geleistet. Ob dabei der von ihm entwickelte Selbsttötungsautomat zum Einsatz kam, ist unklar. Der Sprecher des Vereins "Dr. Roger Kusch Sterbehilfe e.V.", Guy Seidel, sagte der Nachrichtenagentur AP am heutigen Sonntag, der Fall habe sich in Deutschland ereignet, aber nicht in Hamburg. Kusch rechne mit juristischen Konsequenzen: „Das wird natürlich ein Nachspiel haben“, sagte Seidel. Kusch betreibt seit einiger Zeit eine Kampagne für die Legalisierung der Sterbehilfe. Ende März stellte er einen Selbsttötungsautomaten vor und kündigte an, das Gerät bei den Patienten aufbauen und diese beim Sterben begleiten zu wollen. Bei Ärzten, Politikern und der Hospizbewegung stieß seine Erfindung auf Empörung und entschiedene Ablehnung. Kernstück des Selbsttötungsautomaten ist ein handelsübliches Infusionsgerät, in das zwei Spritzen eingesetzt werden. Ein Arzt soll zunächst einen Zugang zum Blutkreislauf legen. Über ein Kabel ist das Gerät mit einem Knopf verbunden, den der Sterbewillige in die Hand bekommt und selbst drücken muss. Erst fließt ein Narkosemittel und dann das tödlich wirkende Kaliumchlorid. Sein Anliegen sei es, kranken Menschen eine Alternative zum Weg in die Schweiz aufzuzeigen und ihnen „zu ermöglichen, im eigenen Bett zu sterben“, hatte Kusch Ende März erklärt. Der frühere CDU-Politiker war von 2001 bis 2006 Justizsenator in Hamburg. Bei der Bürgerschaftswahl im Februar trat er mit der von ihm gegründeten Partei Rechte Mitte Heimat Hamburg an, dabei war die Sterbehilfe eines seiner zentralen Wahlkampfthemen. Er erreichte aber nur 0,5 Prozent und zog sich aus der Politik zurück (SPIEGEL Online, 29.6.2008)
- Berlin – Bundestagsvizepräsidentin nennt Kuschs Vorgehen absolut inakzeptabel: Bundestagsvizepräsidentin Katrin Göring-Eckardt (Grüne) hat die Sterbehilfe des früheren Hamburger Justizsenators Roger Kusch an einer Rentnerin als „absolut inakzeptabel“ bezeichnet. Der Angst, medizinisch überversorgt, aber pflegerisch unterversorgt ohne Beistand in Klinik oder Heim sterben zu müssen, sei nicht mit Sterbehilfe zu begegnen, sondern mit Verbesserung der Umstände und Bedingungen am Lebensende, erklärte Göring-Eckardt am Montag. Kusch hat nach eigenen Angaben einer 79-jährigen Frau aus Würzburg Sterbehilfe geleistet, die nicht besonders krank gewesen sei, aber große Angst vor einem Pflegeheim gehabt habe (dpa, 30.6.2008)
- Hamburg – SPD-Fraktion verurteilt Sterbehilfe Kuschs als „schwer erträglich“: Die SPD-Bürgerschaftsfraktion hat die Sterbehilfe des früheren Hamburger Justizsenators Roger Kusch an einer Rentnerin aus Würzburg als schwer erträglich kritisiert. „Herrn Kusch geht es nicht um das Leid todkranker Menschen. Es geht ihm um die Befriedigung seiner Eitelkeit“, sagte die SPD-Rechtsexpertin Jana Schiedek am Montag. Kusch spiele sich auf Kosten von Menschen auf, die sich vor der Schlussphase ihres Lebens fürchten. „Wir brauchen aber keinen promovierten Todesengel, sondern Verbesserungen für Menschen in hohem Alter oder mit schwersten Krankheiten.“ Schiedek nannte Verbesserungen in den Pflegeeinrichtungen, in der Palliativ- und Schmerzmedizin sowie mehr Unterstützung für die Hospizbewegung (dpa, 30.6.2008)