

## Kurze Meldungen (Gesundheitspolitik / Palliativmedizin & Hospizarbeit / Sterbehilfe)

Juli – September 2008

- Berlin – Empörung über Sterbehilfe für lebensmüde Rentnerin: Mehrere unionsgeführte Bundesländer wollen organisierte Sterbehilfe verbieten - und damit auch Vereinen einen Riegel vorschieben, die Selbsttötung erst ermöglichen. Über einen entsprechenden Gesetzentwurf soll der Bundesrat eventuell schon an diesem Freitag abstimmen. Die Debatte hatte am Wochenende neue Nahrung erhalten, als Hamburgs früherer Justizsenator Roger Kusch mit einer Sterbehilfe-Aktion eine Welle der Empörung auslöste. Der frühere CDU-Politiker hatte angegeben, eine lebensmüde, aber nicht todkranke 79-jährige Rentnerin beim Suizid begleitet zu haben. Konsequenzen muss Kusch zunächst nicht fürchten. „Es gibt keinen Anfangsverdacht für eine Straftat“, teilte die Würzburger Staatsanwaltschaft am Dienstag mit. Die Ermittlungsbehörde stuft den Tod der Frau aus Würzburg nach deren Obduktion als normalen Suizid ohne Fremdbeteiligung ein. Nach dem Gesetzentwurf der beteiligten Länder soll „gewerbliche und organisierte Suizidhilfe“ mit einer Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren geahndet werden, wie das Stuttgarter Justizministerium am Dienstag mitteilte. Das Land Baden-Württemberg hatte den Entwurf gemeinsam mit Bayern, Thüringen, Hessen und dem Saarland erarbeitet. Auch Hamburg und Sachsen-Anhalt unterstützen ihn. Ablehnung und Kritik kam zunächst nur aus Rheinland-Pfalz. Betroffen wären damit auch Vereine, deren Zweck darauf ausgerichtet ist, anderen die Gelegenheit zur Selbsttötung zu verschaffen. Der Ex-Senator aus Hamburg hatte 2007 den Verein „Dr. Roger Kusch Sterbehilfe e.V.“ ins Leben gerufen. Kusch wies Vorwürfe von kirchlicher Seite zurück: „Ich bin immerhin Mitglied der evangelischen Kirche und werde es auch bleiben.“ Dem früheren Justizsenator droht eine Kürzung oder Aberkennung seiner Pension. „Wir müssen die Vorfälle juristisch bewerten. Es ist aber noch nichts in die eine oder andere Richtung entschieden“, sagte Senatssprecher Christof Otto der Deutschen Presse-Agentur dpa und bestätigte damit einen Bericht des „Hamburger Abendblatts“. Es sei keine Eile geboten, da dem 53-jährigen Kusch das Ruhegeld erst ab 55 Jahren zustehe. Grundlage einer Kürzung der Bezüge wäre Paragraph 17 des Senatsgesetzes, wonach auch Ex-Senatoren mit finanziellen Konsequenzen rechnen müssen, wenn sie sich „der Achtung, die das Amt erfordert, unwürdig gezeigt“ haben. Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) äußerte sich zurückhaltend, bekräftigte aber ihre Ablehnung von Sterbehilfe. „Eine Strafandrohung verhindert letztlich nicht den Wunsch vieler Menschen, aus Angst vor Schmerzen oder dem drohenden Verlust ihrer Würde die Entscheidung über ihr Leben selbst treffen zu wollen“, sagte sie in Wismar. Aufgabe der Politik müsse es sein, solche Bedingungen zu schaffen, dass Menschen möglichst schmerzfrei und in Würde leben könnten. Kusch warf sie „makabre Propaganda“ vor. Bei dem Gesetzentwurf geht es laut Baden-Württembergs Justizminister Ulrich Goll (FDP) „allein darum, Geschäfte mit dem Tod, die unter dem Deckmantel der Humanität angestrebt werden, zu verhindern“. Dabei sollen nicht automatisch alle von einem strafrechtlichen Verbot erfasst werden. So müssten Ärzte, Pfleger, Angehörige oder Pfarrer, die sich für den Sterbewunsch eines alten oder kranken Menschen einsetzen, nicht befürchten, mit einem Fuß im Gefängnis zu stehen. Die Unionsfraktion im Bundestag unterstützt die Initiative nach Angaben von Fraktionschef Volker Kauder (CDU). Gewerbsmäßige und organisierte Sterbehilfe müsse verboten und bestraft werden, sagte er der „Süddeutschen Zeitung“. Rheinland-Pfalz kritisierte den Entwurf als „völlig überzogen und unverhältnismäßig“. Er stehe im Widerspruch zur geltenden Straffreiheit von Suizidbeihilfe, sagte eine Sprecherin des Justizministeriums in Mainz. Sie ergänzte: „Wenn man so etwas juristisch ausarbeitet, muss es auch sauber sein.“ Enthalten wollen sich Nordrhein-Westfalen, Sachsen, Schleswig-Holstein, Niedersachsen, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern (dpa, 1.7.2008)
- Berlin – Ärztekammer kritisiert Sterbehilfe – SPD und Union uneins: Der frühere Hamburger Justizsenator Roger Kusch steht wegen seiner Sterbehilfe für eine Rentnerin weiterhin massiv in der Kritik. Der Präsident der Bundesärztekammer, Jörg-Dietrich Hoppe, warf ihm „unterlassene Hilfeleistung, wenn nicht gar Anstiftung zum Suizid“ vor. Kusch sei es nur darum gegangen, „sich selbst in Szene zu setzen“, sagte Hoppe den „Ruhr Nachrichten“. Unterdessen begann zwischen Union und SPD ein Streit über ein mögliches Verbot organisierter Sterbehilfe. Der ehemalige CDU-Politiker Kusch hatte am vergangenen Wochenende einer 79-Jährigen aus Würzburg Hilfe beim Freitod geleistet. Nach Ansicht der Ermittlungsbehörden ließ er sich aus strafrechtlicher Sicht nichts zuschulden kommen. „Es gibt keinen Anfangsverdacht für eine Straftat“, teilte die Staatsanwaltschaft Würzburg mit. Sie stuft den Tod als normalen Suizid ohne Fremdbeteiligung ein. Ärztekammer-Präsident Hoppe forderte als Konsequenz aus dem Fall gesetzliche Schritte. „Organisierte Sterbehilfe muss unter Strafe gestellt werden. Alles andere würde zu einem regelrechten Geschäft mit Sterbehilfe führen.“ Mehrere unionsgeführte Bundesländer wollen organisierte Sterbehilfe verbieten - und damit auch Vereinen einen Riegel vorschieben, die Selbsttötung erst ermöglichen. Über einen entsprechenden Gesetzentwurf wird der Bundesrat eventuell schon an diesem Freitag abstimmen. Demnach soll „gewerbliche und organisierte Suizidhilfe“ mit bis zu drei Jahren Haft geahndet werden. Der stellvertretende Vorsitzende der Unionsfraktion im

Bundestag, Wolfgang Bosbach, forderte den Koalitionspartner SPD auf, sich einem Verbot gewerbemäßiger Sterbehilfe nicht zu verschließen. „Wir sind uns mit der SPD seit Monaten einig, dass diese Auswüchse nicht hinnehmbar sind“, sagte der CDU-Politiker der „Neuen Osnabrücker Zeitung“. Leider sei trotzdem nichts geschehen, weil die SPD glaube, das geltende Recht reiche aus. Der CDU-Abgeordnete Herbert Hüppe sprach sich in der „Westdeutschen Allgemeinen Zeitung“ ebenfalls dafür aus, „alle juristischen Wege“ auszuloten. Dagegen lehnte der rechtspolitische Sprecher der SPD- Bundestagsfraktion, Joachim Stünker, eine Gesetzesverschärfung ab. „Ich sehe nicht, wie es rechtlich sauber möglich wäre, die grundsätzlich straflose Beihilfe zur Selbsttötung doch unter Strafe zu stellen, sobald sie geschäftsmäßig erfolgt.“ Der Grünen-Rechtsexperte Jerzy Montag sagte, Kuschs Verhalten sei zwar „widerwärtig“. „Aber nicht alles, was widerwärtig ist, muss strafbar sein. Hilfe zur Selbsttötung sollte straffrei bleiben.“ Kusch selbst kündigte an, erneut Sterbehilfe leisten zu wollen. „Ja, ich werde es wieder tun“, sagte der Rechtsanwalt der BILD-Zeitung Hamburg. Er schloss nicht aus, beim nächsten Mal Honorar zu verlangen. Für eine Rechtsberatung Sterbewilliger fielen „selbstverständlich Gebühren“ an. Beim Freitod der 79-Jährigen hat der Ex-Senator, der 2007 den Verein „Dr. Roger Kusch Sterbehilfe e.V.“ ins Leben gerufen hatte, nach eigenen Angaben kein Geld genommen. In einem Gespräch mit dem Konstanzer „Südkurier“ verneinte er gewerbliche Interessen bei seiner umstrittenen Tätigkeit. Sein Verein diene der „Volksbildung und Aufklärung“ (dpa, 2.7.2008)

- Berlin – Gesetz gegen organisierte Sterbehilfe im Bundesrat: Der Bundesrat wird sich an diesem Freitag mit einem Vorstoß für das umstrittene gesetzliche Verbot organisierter Sterbehilfe befassen. Am Vortag der Sitzung zeichnete sich eine Mehrheit dafür ab, den von Hessen, Thüringen und dem Saarland formulierten Gesetzentwurf in den Bundestag einzubringen. Die seit vielen Jahren geführte Debatte über Sterbehilfe in ausweglosen Situationen hat durch den ehemaligen Hamburger Justizsenator Roger Kusch eine neue Aktualität bekommen. Eine 79-jährige Frau aus Würzburg hatte vor einigen Tagen mit seiner Hilfe Selbstmord begangen. Der Gesetzesantrag wurde nochmals verändert. Danach soll die gewerbliche und organisierte Suizidbeihilfe mit Geld oder mit Gefängnis bis zu drei Jahren bestraft werden. In der vorherigen Fassung war eine Höchststrafe von fünf Jahren vorgesehen. Strafbar soll ferner sein, wenn jemand ein Gewerbe betreibt oder eine Vereinigung gründet, deren Zweck oder Tätigkeit darauf ausgerichtet ist, anderen die Gelegenheit zur Selbsttötung zu gewähren oder zu verschaffen. Ebenso soll bestraft werden, wer für eine solche Vereinigung als Mitglied oder Außenstehender geistig oder wirtschaftlich eine maßgebende Rolle spielt. Der federführende Rechtsausschuss und der Gesundheitsausschuss empfahlen die Einbringung beim Bundestag. Der Innenausschuss war dagegen. Baden-Württembergs Bundesratsminister Wolfgang Reinhart (CDU) maß dem Thema eine wichtige Dimension zu. Es gehe darum, solchen Aktivitäten das Handwerk zu legen. Vonseiten anderer Länder, die grundsätzlich für eine Regelung sind, werden gegen den Gesetzentwurf handwerkliche Mängel geltend gemacht. Juristen halten es für fraglich, ob die bloße Gründung eines Vereins schon mit Strafe belegt werden kann. Auch gibt es Zweifel, ob eine „maßgebende Rolle“ bei einer solchen Vereinigung genau zu bestimmen ist und für eine Strafe schon ausreicht. Der Humanistische Verband forderte einen ethischen Dialog über Sterbehilfe. Nur eine Vergrößerung des Wissens bei Ärzten und Patienten zum Thema des frei verantworteten Suizids und einfühlsame Gespräche mit den Patienten könnten einen würdevollen Umgang mit Sterbewünschen garantieren. „Auf diesem sensiblen und sehr persönlichen Gebiet des begleiteten Suizids verbietet sich jede Marktschreierei.“ Selbstmord ist nicht strafbar, die Beihilfe dazu auch nicht, eine aktive Sterbehilfe aber schon. Die zuständige Staatsanwaltschaft stufte das Handeln von Kusch nicht als aktive Sterbehilfe ein. Der Ex-Senator hat einen Sterbehilfeverein gegründet, der umstritten ist (dpa, 3.7.2008)
- Berlin – Land Berlin lehnt Verbot gewerbsmäßiger Sterbehilfe ab: Das Land Berlin lehnt das angestrebte Verbot gewerbsmäßig organisierter Sterbehilfe ab. „Justizsenatorin Gisela von der Aue (SPD) stimmt für Berlin definitiv mit Nein“, sagte ihr Sprecher am Freitag vor der Abstimmung über den entsprechenden Gesetzentwurf im Bundesrat. Nach dem von mehreren Ländern vorgelegten Entwurf soll gewerbliche und organisierte Suizidbeihilfe mit Geldstrafen oder Gefängnis bis zu drei Jahren geahndet werden. Berlin werde das Vorhaben wegen rechtlicher Bedenken ablehnen, sagte der Sprecher der dpa. Ursprünglich wollte sich Berlin enthalten. Für den Gesetzentwurf zeichnet sich in der Länderkammer nach jahrelanger Debatte eine Mehrheit ab. Das umstrittene gesetzliche Verbot hat durch den ehemaligen Hamburger Justizsenator Roger Kusch neue Aktualität bekommen. Eine 79-jährige Frau aus Würzburg hatte vor einigen Tagen mit Kuschs Hilfe Selbstmord verübt. Was Kusch getan habe, sei aus Sicht der Berliner Senatorin verwerflich, sagte ihr Sprecher. „Doch nicht alles was verwerflich ist, muss auch gleich strafbar sein.“ (dpa, 4.7.2008, 11:10 h)
- Berlin – Bundesrat: Voraussichtlich doch kein Gesetzentwurf zur Sterbehilfe: Der Bundesrat wird aller Voraussicht nach am heutigen Freitag nun doch nicht eine Gesetzesinitiative für eine Bestrafung organisierter Sterbehilfe beschließen. Von verschiedenen Ländern hieß es, der ursprüngliche Antrag mehrerer unionsgeführter Länder werde nun doch nicht zur Abstimmung gestellt. Stattdessen werde wahrscheinlich nur ein Entschließungsantrag verabschiedet, wonach noch im laufenden Jahr ein entsprechender neuer Straftatbestand ge-

schaffen werden soll. Nach Informationen der Deutschen Presse-Agentur dpa soll dieses Vorgehen beim Treffen der Unionsministerpräsidenten mit Bundeskanzlerin Angela Merkel (CDU) am Donnerstagabend abgesprochen worden sein (dpa, 4.7.2008, 11:26 h)

- Berlin – Bundesrat uneins über Vorgehen gegen Sterbehilfeevereine: Der Bundesrat will gegen organisierte Sterbehilfe in jedem Fall gesetzlich vorgehen, hat sich aber am Freitag noch nicht auf eine Strafrechtvorschrift einigen können. Eine Initiative zur Schaffung eines neuen Straftatbestands gegen die Gründung von Vereinen, die Unterstützung bei einer Selbsttötung versprechen, wurde zunächst auf die Zeit nach der Sommerpause vertagt - wegen ungelöster schwerwiegender rechtlicher Probleme. Mit breiter Mehrheit verabschiedete die Länderkammer stattdessen lediglich einen Entschließungsantrag - auch unter dem Eindruck des jüngsten Falls, in dem der Hamburger Ex-Senator Roger Kusch einer 79-jährigen, nicht schwerkranken Frau bei der Selbsttötung geholfen hatte. In dem Antrag wird betont, dass „der ‚Kommerzialisierung des Sterbens‘ unter allen Umständen Einhalt geboten werden“ müsse. Ob die Länderkammer am Ende das Strafrecht als Lösung des Problems wählen wird, wurde am Rande der Sitzung von mehreren Bundesrats-Vertretern bezweifelt. Als denkbar gelten nach Informationen der Deutschen Presse-Agentur dpa auch Vereinsverbote. Die Entschließung wurde von 13 der 16 Bundesländer eingebracht, Nordrhein-Westfalen und Niedersachsen stimmten ebenfalls dafür. Berlin votierte mit Nein. Die Länder-Mehrheit befürchtet, dass durch die Sterbehilfe-Vereine mehr Menschen Suizid begehen könnten, die lediglich in einer momentanen Verzweigungssituation seien. Außerdem könne ein Erwartungsdruck auf kranke und alte Menschen entstehen, ihrem Leben nun eher ein Ende zu bereiten. „Darüber hinaus widerspricht es dem Menschenbild des Grundgesetzes, wenn mit dem Suizid und dem Leid von Menschen Geschäfte gemacht werden“, heißt es in dem Text. Anschließend wird lediglich ausgeführt, noch in diesem Jahr „sollte“ ein entsprechender Straftatbestand geschaffen werden. Der umstrittene Gesetzentwurf aus Hessen, Thüringen und dem Saarland wurde hingegen vorerst zurückgestellt. Nach dpa-Informationen soll dieses Vorgehen beim Treffen der Unions-Ministerpräsidenten mit Bundeskanzlerin Angela Merkel (CDU) am Donnerstagabend abgesprochen worden sein. Über die Einzelheiten verständigten sich zudem der rheinland-pfälzische Ministerpräsident Kurt Beck (SPD) und sein baden-württembergischer Kollege Günther Oettinger (CDU), nachdem auch im Lager der SPD-geführten Länder keine Einigkeit herrschte. Beck erklärte im Bundesrat, man habe eine „scheinbare Kontroverse“ vermeiden wollen. In den entscheidenden Fragen des Schutzes von Leben und der Würde von Menschen gebe es „keine grundsätzlichen Unterschiede“. Unterschiedliche Ansichten gebe es allenfalls bei den Instrumentarien. Der Bundesratsminister von Baden-Württemberg, Wolfgang Reinhart (CDU), nannte das jetzige Vorgehen einen guten Weg, um das Gesetz auf eine „gemeinsame, breitere Basis“ zu stellen. Bayerns Justizministerin Beate Merk (CSU) rief die SPD allerdings auf, mit „Vehemenz“ an dem Projekt weiterzuarbeiten, um neuerliche Verzögerungen zu vermeiden. „Wir müssen den Quacksalbern des Todes das Handwerk legen.“ Umstritten war vor allem das Vorhaben, schon die bloße Gründung eines Vereins zu bestrafen, der Menschen die Gelegenheit zur Selbsttötung bieten will. Der Deutsche Richterbund hält die Forderungen nach einem Verbot geschäftsmäßiger Sterbehilfe für „moralisch begründet, aber leider praxisfern“. In der „Neuen Osnabrücker Zeitung“ erklärte der Vorsitzende Christoph Frank: „Das Ziel, ethisch verwerfliche Geschäfte mit dem Tod zu bekämpfen, ist richtig. Die Politik macht den Menschen aber etwas vor, wenn sie den Eindruck erweckt, das Problem der geschäftsmäßigen Sterbehilfe lasse sich mit dem Strafrecht lösen.“ (dpa, 4.7.2008, 16:19 h)
- Berlin – Evangelische Kirche fordert würdigeren Umgang mit Alter und Tod: Nach dem jüngsten Fall von Sterbehilfe durch den früheren Hamburger Justizsenator Roger Kusch haben führende Kirchenvertreter einen würdigeren Umgang mit Alter und Tod gefordert. „Wer aus Furcht vor den Umständen des Sterbens die Selbsttötung wünscht, hat Beistand verdient“, sagte der Ratsvorsitzende der Evangelischen Kirche in Deutschland, Bischof Wolfgang Huber, der „Bild am Sonntag“. „Einen solchen Weg sollte auch der Staat fördern: Beistand im Sterben, aber keine Beihilfe zum Töten.“ Die evangelische Landesbischöfin Margot Käßmann sagte dem Bremer „Kurier am Sonntag“: „Wenn eine Gesellschaft dem Sterben keinen würdigen Raum mehr bietet, ist der Respekt vor dem menschlichen Leben verloren gegangen.“ Die Landesbischöfin der Evangelischen Landeskirche Hannovers betonte: „Entscheidend ist liebevolle Zuwendung, aber die Zeit für Sterbende ist uns offenbar verloren gegangen.“ Ein Verbot organisierter Sterbehilfe sei richtig, „aber es ist nur ein Puzzleteil“. Wichtiger sei eine neue gesellschaftliche Grundhaltung. Im Fall der 79-jährigen Frau aus Würzburg, die von Kusch in den Tod begleitet worden war, wurden unterdessen neue Einzelheiten bekannt. Nach Informationen der Nachrichtenmagazine „Der Spiegel“ und „Focus“ soll die Rentnerin den Termin für ihren Freitod um eine Woche verschoben haben, weil ihre Halbschwester an dem Tag in ein Konzert in Leipzig gehen wollte. „Auch mir erschien der von ihr gewählte Zeitpunkt des Selbstmords nicht zwingend“, sagte Kusch dem „Spiegel“. Er habe „mehrfach versucht“, der 79-Jährigen die mangelnde Dringlichkeit ihres Wunsches darzulegen, sei damit aber nicht durchgedrungen. Der Zeitpunkt sei nicht aus einer Zwangslage gewählt worden. Bischöfin Käßmann kritisierte Kusch. „Diese selbstherrliche Inszenierung finde ich einfach abstoßend“, sagte sie der „Neuen Presse“ in Hannover. Der Bundesrat hatte sich am Freitag noch nicht auf ein

Verbot organisierter Sterbehilfe einigen können. Eine Initiative zur Schaffung eines neuen Straftatbestands gegen die Gründung von Vereinen, die Unterstützung bei einer Selbsttötung versprechen, wurde zunächst auf die Zeit nach der Sommerpause vertagt. Grund waren ungelöste rechtliche Probleme. Mit breiter Mehrheit verabschiedete die Länderkammer lediglich einen Entschließungsantrag, der betont, dass „der "Kommerzialisierung des Sterbens" unter allen Umständen Einhalt geboten werden“ müsse. Der Sozialverband VdK kritisierte den Aufschub eines Verbots kommerzieller Sterbehilfe. „Es ist nicht gut, dass der Bundesrat nun gekniffen hat“, sagte VdK-Präsident Walter Hirrlinger der „Passauer Neuen Presse“ (Samstag). Gleichzeitig sprach er sich gegen jede Form von Sterbehilfe aus. „Wenn man diesen Weg öffnet, weiß man nicht, wo es endet“, warnte Hirrlinger. Aus dem Recht auf Sterben könne womöglich eine Pflicht zu sterben werden (dpa, 6.7.2008)

- Hannover – Landesbischöfin Käßmann für Verbot der gewerblichen Sterbehilfe: Die hannoversche Landesbischöfin Margot Käßmann hat sich für ein gesetzliches Verbot der gewerblichen Sterbehilfe ausgesprochen. „So ein Gesetz wäre zumindest ein Symbol“, sagte sie der in Hannover erscheinenden „Neuen Presse“ vom Samstag. Wichtiger wäre jedoch, wenn das Thema Sterben in der Gesellschaft einen höheren Stellenwert bekäme, so Käßmann weiter. Vor dem Hintergrund einer Emnid-Umfrage, derzufolge 55 Prozent der Deutschen ein gesetzliches Verbot der aktiven Sterbehilfe ablehnten, sagte Käßmann: „Das erschreckt mich nicht nur. Denn die Zahl ist weniger geworden. Noch vor einigen Jahren waren 78 Prozent für aktive Sterbehilfe. Das zeigt, dass viele Menschen inzwischen davon gehört haben, dass es Palliativmedizin gibt.“ Scharf kritisierte Käßmann den früheren Hamburger Justizsenator Roger Kusch, der eine 79-jährige Rentnerin beim Suizid begleitet hatte. „Diese selbstherrliche Inszenierung finde ich einfach abstoßend. Er hätte der älteren Dame, die nicht krank war, sondern Angst vor dem Pflegeheim hatte, einfach sagen können, ich nehme sie bei mir auf, ich pflege und kümmerge mich um sie.“ Viele Menschen hätten Angst, alleine und angeschlossen an medizinische Geräte zu sterben. Dies verstehe sie, sagte Käßmann der Zeitung. Wichtig sei, dass diese Menschen jemanden hätten, der sie begleite, „der Zeit hat, da ist, der mit dir spricht“. Dies könne sinnvoll in einer Patientenverfügung geregelt werden (Deutsches Ärzteblatt, 7.7.2008)
- Berlin – Hoppe mahnt zu Begriffsschärfe bei Sterbehilfedebatte: Angesichts der jüngsten Debatte über Sterbehilfe hat Bundesärztekammer-Präsident Professor Jörg-Dietrich Hoppe vor der Vermischung von Sterbebegleitung und Sterbehilfe gewarnt. Es gehöre zu den Pflichten von Ärzten, einen offensichtlichen Sterbevergang nicht durch lebenserhaltende Maßnahmen „künstlich in die Länge zu ziehen“, erklärte Hoppe. Dies sei aber „keine Sterbehilfe, sondern Sterbebegleitung“. Hoppe trat damit dem Eindruck entgegen, Ärzte würden gegen das Verbot der Tötung auf Verlangen verstoßen, wenn sie bei einem Sterbenskranken die künstliche Ernährung einstellen. „Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr können für Sterbende eine schwere Belastung darstellen“, sagte Hoppe. Völlig anders sei dagegen die ärztliche Mithilfe bei der Selbsttötung zu werten. Diese sei inakzeptabel und „verweigert die gebotene Hilfe für todkranke Patienten“. Vergangene Woche hat die Sterbehilfe des früheren Hamburger Justizsenators Dr. Roger Kusch bei einer 79-jährigen Frau Empörung ausgelöst. Die Frau hatte freiwillig einen tödlichen Medikamentencocktail eingenommen (Ärzte Zeitung, 9.7.2008)
- Mailand / Italien – Koma-Patientin darf sterben: Ein Berufungsgericht in Italien hat am Mittwoch Sterbehilfe-Maßnahmen für eine seit über 16 Jahren im Koma liegende Frau genehmigt. Der Vater der heute 34-jährigen Eluana Englaro hatte jahrelang vergeblich um die Erlaubnis gekämpft, die künstliche Ernährung seiner Tochter einzustellen. Im vergangenen Oktober hatte schließlich das übergeordnete Gericht entschieden, dass der „Fall Eluana“, der in Italien seit Jahren für Aufsehen sorgt, noch einmal überprüft werden müsse. Das Mailänder Berufungsgericht musste daraufhin feststellen, ob zwei Voraussetzungen für den Abbruch der künstlichen Ernährung gegeben seien: Erstens müsse ein „vegetativer“ und irreversibler Zustand der Patientin klinisch festgestellt werden. Zweitens sollte unter Berücksichtigung der ethischen, religiösen und philosophischen Überzeugungen der Patientin nachgewiesen werden, dass sie einen Abbruch der Behandlung vorziehen würde. Beide Voraussetzungen träfen bei Eluana Englaro zu, entschieden die Richter jetzt. Die Frau war 1992 im Alter von 19 Jahren nach einem schweren Autounfall ins Koma gefallen und liegt in einem Krankenhaus in Lecco in der Nähe von Mailand. Ein Jahr später diagnostizierten Ärzte übereinstimmend, dass der Zustand irreversibel sei. Bisher sind in Italien sowohl die aktive als auch die passive Sterbehilfe verboten. Jedoch sind die Grenzen dieses Gesetzes nicht genau geklärt. Immer wieder ist daher die Einführung einer Patientenverfügung im Gespräch. Vor allem Papst Benedikt XVI. und der Vatikan warnen immer wieder vor jedweder Form der Euthanasie (dpa, 9.7.2008)
- Bern / Schweiz – Sterbehilfe: CSP für staatliche Regelungen: Die organisierte Sterbehilfe in der Schweiz soll reglementiert werden. Das fordert die Christlichsoziale Partei Schweiz (CSP) in einem Grundlagenpapier. Gleichzeitig möchte sie einen Ausbau der Palliativpflege. Nicht moralisch verurteilen will die Partei den Wunsch nach Sterben. Sollte ein Mensch keinen anderen Ausweg aus Krankheit und Verzweiflung sehen, so

sei es nicht an uns, über diesen Menschen zu urteilen, heisst es in dem Papier der Partei. Ein gesellschaftlich verantwortbarer Umgang mit Sterbewilligen sei aber nur möglich, wenn die Arbeit von Sterbehilfeorganisationen reglementiert werde. Der Bundesrat hatte Anfang Juli erklärt, er lasse prüfen, ob solche gesetzliche Regelungen nötig seien (Neue Zürcher Zeitung, 12.7.2008)

- Bern / Schweiz – „Dem Sterbetourismus einen Riegel schieben“: Justizministerin Eveline Widmer-Schlumpf will dem Sterbetourismus einen Riegel schieben. Es sollte künftig nicht mehr möglich sein, dass jemand in die Schweiz einreise und schon am nächsten Tag von einer Sterbehilfeorganisation in den Tod begleitet werde, sagte die Bundesrätin in einem Interview der „Sonntags-Zeitung“. Zu diskutieren sei eine Mindestdauer zwischen dem ersten Kontakt mit einer Sterbehilfeorganisation und dem Tod. Diese Zeitspanne sollte landesweit einheitlich sein. Widmer-Schlumpf will von den Sterbehilfeorganisationen zudem volle Transparenz über die Finanzen und über die Kompetenzen der in der Sterbehilfe tätigen Personen verlangen. Jeder Fall müsse lückenlos dokumentiert werden. Auch die Schrankenlosigkeit beim Einsatz der Mittel müsse verhindert werden, sagte die Justizministerin mit Blick auf den Einsatz von Helium. Sie war vom Bundesrat am vergangenen 2. Juli beauftragt worden, gesetzliche Regelungen zur Sterbehilfe vertieft zu prüfen. Die Regierung wechselte damit ihre Haltung, hatte sie sich doch unter Widmer-Schlumpfs Vorgänger Christoph Blocher noch gegen zusätzliche Regelungen der Sterbehilfe auf Gesetzesstufe ausgesprochen (Neue Zürcher Zeitung, 14.7.2008)
- Berlin – Krebsgesellschaft warnt vor Spardruck zu Lasten Todkranker: Viele todkranke Kassenpatienten könnten nach Warnungen der Deutschen Krebsgesellschaft künftig aus Kostengründen von neuen Krebstherapien ausgeschlossen werden. Deshalb müssten die Besonderheiten von Krebstherapien bei der geplanten strengeren Arzneimittel-Bewertung berücksichtigt werden, forderte ihr Präsident Werner Hohenberger am Montag in Berlin. „Leben hat keinen Preis.“ Der zusätzliche Nutzen eines neuen Medikaments könne bei vielen Krebserkrankungen nur schwer gemessen werden. Die Kaufmännische Krankenkasse (KKH) kritisierte dagegen „Wucherpreise“ der Industrie. Vom kommenden Jahr an sollen die Krankenkassen neue Mittel nur noch bezahlen, wenn ihr höherer Preis durch höheren Nutzen gerechtfertigt ist. Die Methode zur Kosten-Nutzen-Bewertung wurde vom Kölner Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen entwickelt. In diesem Jahr wird sie getestet. Das Verfahren wird dann schrittweise eingeführt und greift zunächst nur für einen Teil der neuen Medikamente. Der Gesundheitsökonom Jürgen Wasem, der das neue Verfahren für die Krebsgesellschaft untersuchte, erläuterte: „Es gibt nicht mehr alles, was mehr nützt.“ Bei künftigen Entscheidungen über Krebsmittel auf Kassenkosten müsse berücksichtigt werden, dass ihr tatsächlicher Nutzen in Studien gar nicht immer nachgewiesen sei. „Das ist hochindividualisiert.“ Jeder vierte Patient entspreche gar nicht den Patientengruppen, die die Pharmaindustrie in ihren Studien zur Zulassung der Mittel untersucht, sagte Ullrich Graeven, ein Experte der Krebsgesellschaft. Das seien vor allem Ältere und Patienten, die von mehreren Krankheiten zugleich betroffen sind. Graeven räumte ein, dass es kaum unabhängige Studien ohne Einfluss der Pharmahersteller gebe. In der Krebstherapie werde bereits der Zugewinn weniger Lebensmonate als erstrebenswert betrachtet. Angesichts oft hoher Therapie-Kosten kämen auf die Gesellschaft hier neue Diskussionen zu. Wasem schätzte die Ausgaben in Deutschland für Krebstherapien insgesamt - also Strahlen- und Arzneitherapie sowie Chirurgie - auf rund 30 Milliarden Euro pro Jahr. Die Mittel können mehrere zehntausend Euro pro Patient kosten. Trotz aller Spargesetze kletterten die Ausgaben für Arzneimittel je Versicherten insgesamt im Schnitt allein seit Jahresbeginn um zehn Prozent. Zu den derzeit insgesamt rund fünf Millionen Krebskranken in Deutschland kommen nach Expertenangaben jährlich rund 450.000 hinzu. KKH-Chef Ingo Kailuweit kritisierte, bei Krebsmitteln habe es binnen vier Jahren Preissteigerungen von mehr als einer Milliarde Euro gegeben und forderte Gegensteuern. „Wenn multinational operierende Pharmahersteller die liberale Situation in Deutschland ausnutzen, um Jahr für Jahr exorbitante Preissteigerungen zulasten von Millionen Beitragszahlern durchzusetzen, so ist der Gesetzgeber gefordert.“ (dpa, 21.7.2008)
- Hannover – Gegen Bach laufen weitere Ermittlungen: Justizministerin Eveline Widmer-Schlumpf will dem Sterbetourismus einen Riegel schieben. Es sollte künftig nicht mehr möglich sein, dass jemand in die Schweiz einreise und schon am nächsten Tag von einer Sterbehilfeorganisation in den Tod begleitet werde, sagte die Bundesrätin in einem Interview der „Sonntags-Zeitung“. Zu diskutieren sei eine Mindestdauer zwischen dem ersten Kontakt mit einer Sterbehilfeorganisation und dem Tod. Diese Zeitspanne sollte landesweit einheitlich sein. Widmer-Schlumpf will von den Sterbehilfeorganisationen zudem volle Transparenz über die Finanzen und über die Kompetenzen der in der Sterbehilfe tätigen Personen verlangen. Jeder Fall müsse lückenlos dokumentiert werden. Auch die Schrankenlosigkeit beim Einsatz der Mittel müsse verhindert werden, sagte die Justizministerin mit Blick auf den Einsatz von Helium. Sie war vom Bundesrat am vergangenen 2. Juli beauftragt worden, gesetzliche Regelungen zur Sterbehilfe vertieft zu prüfen. Die Regierung wechselte damit ihre Haltung, hatte sie sich doch unter Widmer-Schlumpfs Vorgänger Christoph Blocher noch gegen zusätzliche Regelungen der Sterbehilfe auf Gesetzesstufe ausgesprochen (Ärzte Zeitung, 21.7.2008)

- Witten/Herdecke – Neuer Lehrstuhl stärkt pädiatrische Palliativmedizin: Palliativmedizin und Schmerztherapie für Kinder werden fest in Forschung und Lehre verankert - zumindest an der Universität Witten/Herdecke. Dort ist der Lehrstuhl für Kinderschmerztherapie und pädiatrische Palliativmedizin eingerichtet worden. Lehrstuhlinhaber ist Privatdozent Dr. Boris Zernikow, Chefarzt an der Vestischen Kinder- und Jugendklinik Datteln. Nach Angaben der Universität ist der Vodafone Stiftungslehrstuhl der erste seiner Art weltweit. In Datteln leitet Zernikow das Vodafone Stiftungsinstitut für Kinderschmerztherapie und Pädiatrische Palliativmedizin. Dort werde bereits geforscht und gelehrt. Die Hoffnung des Pädiaters: "Mit einem Lehrstuhl wird man stärker wahrgenommen." Wie wichtig es ist, der pädiatrischen Palliativmedizin und Schmerztherapie eine Stimme zu geben, zeige die Diskussion über die spezialisierte ambulante Palliativversorgung. Sowohl im Sozialgesetzbuch als auch in der Richtlinie des Bundesausschusses werde nur darauf verwiesen, dass die besonderen Belange von Kindern berücksichtigt werden sollen. Das ist Zernikow zu wenig: "Wir brauchen pädiatrische Palliative Care Teams." Es müsse grundsätzlich entschieden werden, "ob wir eine kinderspezifische Medizin wollen. Dann müssen sich Ärzte entsprechend qualifizieren und davon auch leben können". (Ärzte Zeitung, 23.7.2008)
- Gelsenkirchen – Lebensbegrenzt erkrankte Kinder und Jugendliche sind Balljungen bei Schalke 04 gegen Glasgow Rangers: Zwölf Kindern und Jugendlichen mit lebensbegrenzenden Erkrankungen wird der 19. Juli 2008 noch lange in Erinnerung bleiben: Das Freundschaftsspiel von Schalke 04 gegen die schottischen Glasgow Rangers (Endstand 1:0) verfolgten sie in der Veltins-Arena als Balljungen und -mädchen vor 28.350 Zuschauern aus nächster Nähe. Vor dem Spiel schlüpfen die 6- bis 17-Jährigen in ihren neuen königsblauen Dress, den sie als Andenken mit nach Hause nehmen durften. Nach ihrem Einsatz an der Seitenauslinie wartete ein weiterer Höhepunkt: Schalke 04-Kicker Gerald Asamoah gab Autogramme und ließ sich gerne mit allen Kindern und Jugendlichen fotografieren. In Kooperation mit der Stiftung „Aktion Kinderträume – Verein der Deutschen Fleischwirtschaft e. V.“ und dem Bundesverband Kinderhospiz e.V. hat der FC Schalke 04 diesen Erlebnistag geplant und durchgeführt. Die Kinder und Jugendlichen wurden vom Bundesverband Kinderhospiz eingeladen und den Tag über im Stadion begleitet. Geschäftsführerin Sabine Kraft: „Einfach großartig, wie eine solche Aktion Kinderherzen höher schlagen lässt und Augen zum Glänzen bringt.“ Melanie van Dijk, Dipl. Sozialpädagogin vom Kinderhospiz Regenbogenland in Düsseldorf, betonte die Bedeutung dieser Einladung. „Als die Kinder und Jugendlichen davon hörten, war dies Dauerthema bei uns. Die Freude war einfach riesengroß und wird sicher noch lange anhalten.“ (Pressemitteilung des Bundesverband Kinderhospiz, 24.7.2008)
- Langenargen – Im Dienste palliativer Praxis: Die Bundesgeschäftsstelle „Palliative Praxis“ in Langenargen kann auch im zweiten Jahr ihres Bestehens auf Fördermittel der Robert Bosch Stiftung für die Weiterentwicklung des Projekts zurückgreifen. Das Basiscurriculum „Palliative Praxis“ dient mit einem Umfang von 40 Stunden zur Verbreitung des palliativen Gedankens in Einrichtungen der stationären und ambulanten Alten- und Krankenpflege. Zum einjährigen Bestehen blickt die Bundesgeschäftsstelle auf ein erfolgreiches Jahr zurück. Nach Einrichtung der Geschäftsstelle in Langenargen am Bodensee laufen hier alle Fäden in Sachen Curriculum „Palliative Praxis“ zusammen. Hier wird Presse- und Öffentlichkeitsarbeit betrieben, die Weiterentwicklung und Qualitätssicherung des Programms sichergestellt und die Schulung und Weiterbildung neuer und bestehender Moderatoren koordiniert. Im ersten Jahr wurden bereits fünf Kooperationspartner - unter anderem die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. - für das Curriculum gewonnen. 20 neue Moderatorinnen und Moderatoren geben seit April bundesweit Schulungen in Einrichtungen der Alten- und Krankenpflege. Von den bereits aktiven Moderatoren und Moderatorinnen aus der Pilotphase des Projektes haben fast alle ihr Engagement für das Curriculum verlängert. Weitere Informationen zum Curriculum unter [www.palliative-praxis.de](http://www.palliative-praxis.de) (Pressemitteilung der Bundesgeschäftsstelle Palliative Praxis, 29.7.2008)
- Köln – Strategie für Geriatrie und Palliativmedizin: Die Krankenhäuser der Malteser Trägersgesellschaft (MTG) haben im vergangenen Jahr einen Anstieg der Patientenzahlen bei gleichzeitigem Rückgang der Verweildauer verzeichnet. Generell habe es eine Verschiebung beim Gesamtschweregrad der Patienten gegeben, teilten die Malteser mit: „Der Anteil an komplexen Fällen mit schweren und äußerst schweren Komplikationen und Begleiterkrankungen ist gestiegen.“ Der Anteil der Patienten über 65 Jahren betrug im Jahr 2007 mehr als 47 Prozent. Der mit dem Case Mix Index (CMI) gemessene durchschnittliche Fallwert ist bei geriatrischen Patienten um 9,12 Prozent auf 1,622 gestiegen. Zum Vergleich: Über alle Bereiche und alle Kliniken erhöhte sich der CMI im vergangenen Jahr um 0,22 Prozent auf 0,925. In der Palliativmedizin stieg der Wert um 8,19 Prozent auf 0,948. „Diese Entwicklungen belegen die Bedeutung der Alters- und Palliativmedizin als strategische Schwerpunkte der Malteser auch für die Zukunft“, so die MTG (Ärzte Zeitung, 30.7.2008)
- Potsdam – Kassen fördern in Brandenburg Hospizdienste: Insgesamt 22 ambulante Hospizdienste und einige stationäre Hospize in Brandenburg werden in diesem Jahr von den märkischen Krankenkassen mit insgesamt gut 670.000 Euro gefördert. Hauptförderer sind die Ersatzkassen, die fast 42 Prozent zum Gesamtbetrag beisteuern. Gut 28 Prozent kommen von der AOK Brandenburg. Seit 2002 ist die Förderung möglich. „Die An-

zahl geförderter Einrichtungen hat sich seit Förderbeginn mehr als verdoppelt, die Höhe der Fördermittel ist sogar auf mehr als das Dreifache des Ausgangswertes gestiegen", so die Brandenburger Ersatzkassen-Sprecherin Dorothee Binder-Pinkepank (Ärzte Zeitung, 31.7.2008)

- Berlin – Spezialisierte Palliativversorgung kommt: Kassen legen Empfehlungen vor: Knapp eineinhalb Jahre nach ihrer Einführung hat die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) jetzt die vorerst vorletzte Hürde genommen. Der federführende AOK-Bundesverband hat so genannte Empfehlungen veröffentlicht - sie sind die Blaupause für die SAPV-Verträge zwischen Kassen und Leistungserbringern. Inhalte der Empfehlungen sind Vorgaben über die Ziele, Inhalte und Organisation der SAPV, die Zulassungsvoraussetzungen für Leistungserbringer und die Qualitätssicherung. Vorgesehen ist etwa eine Unterscheidung des SAPV-Bedarfs nach regionalen Kriterien. Soweit die allgemeine Versorgung ausreichend ist, darf SAPV zudem nicht erbracht werden, heißt es in den Empfehlungen. Als spezialisierte SAPV-Leistungserbringer nennt das Papier nicht die bisher Pate stehenden multiprofessionellen Palliative Care Teams (PCT), sondern qualifizierte Ärzte und Pfleger als Einzelpersonen. Allerdings sollen sich diese an der PCT-Konzeption "orientieren" und eng mit Hausärzten und ambulanten Hospizdiensten zusammenarbeiten. „Wir sind froh, dass jetzt endlich die formalen Voraussetzungen erfüllt wurden, um mit der SAPV starten zu können“, begrüßte Dr. Birgit Weihrauch, Vorsitzende des Deutschen Hospiz- und Palliativverbands (DHPV), die Empfehlungen. So sei der darin festgeschriebene Vorrang der häuslichen Versorgung im Sinne des DHPV. Allerdings kritisierte sie, dass die Kassen die PCTs nicht als organisatorischen Rahmen für die Erbringung der SAPV vorgeschrieben haben. Zudem enthielten die Empfehlungen keine konkreten Angaben darüber, ob den Leistungserbringern ein selbstständiges Ordnungsrecht eingeräumt werden soll. Weihrauch mahnte die Kassen, beim Abschluss von Verträgen nicht auf Einzelleistungsvergütungen zu setzen. Sie plädiert für Pauschalen pro Patient. „Das wird ein Knackpunkt sein.“ Außerdem hofft sie, dass die SAPV-Erbringer einen Teil der Gelder auch an Hausärzte und andere Beteiligte weiterleiten können, wenn sich diese an der Betreuung des Patienten beteiligen. „Wir müssen die Hausärzte in der Palliativversorgung mitnehmen und stärken.“ Das sieht auch Dr. Thomas Schindler, Geschäftsführer der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, so. „Selbstverständlich muss auch der Hausarzt für sein Engagement belohnt werden“, sagte Schindler. Es komme entscheidend auf die Zusammenarbeit der Palliativkräfte mit den Hausärzten an. „Das ist das A und O für einen Erfolg.“ Um einen Billig-Wettbewerb zu verhindern, fordert Weihrauch ein einheitliches Indikatorenset zur Dokumentation und Evaluation der Leistungen (Ärzte Zeitung, 1.8.2008)
- Rom / Italien – Italienische Koma-Patientin darf doch nicht sterben: Das Schicksal der seit mehr als 16 Jahren im Koma liegenden Italienerin Eluana Englaro ist juristisch wieder in der Schwebe. Der Mailänder Generalstaatsanwalt Gianfranco Montera zieht gegen die in einem Berufungsverfahren Anfang Juli genehmigten Sterbehilfemaßnahmen für die 34-Jährige vor das Kassationsgericht. Das teilte er am Donnerstagabend mit. „Eluana kann nicht sterben, die künstliche Ernährung muss fortgesetzt werden“, schrieb die römische Zeitung „La Repubblica“ am Freitag. Der Fall erregt in Italien seit langem großes Aufsehen. Der Vater kämpft seit Jahren darum, die künstliche Ernährung seiner Tochter einstellen zu können. Die Ankündigung des Generalstaatsanwaltes kam kurz nach einer Entscheidung der Abgeordnetenkammer, die dem Kassationsgericht das Recht absprach, in dem Fall die Belange der Gesetzgeber einzudringen. Das Gericht hatte im Oktober 2007 entschieden, dass der Fall erneut überprüft werden müsse. Das ebnete dann den Weg zu dem Urteil von Anfang Juli, wonach die künstliche Ernährung beendet werden könnte. Nach der Abgeordnetenkammer wollte sich am Freitag auch der Senat mit dem Fall befassen. Damit ist nach Medienberichten absehbar, dass das Verfassungsgericht in der Frage eingeschaltet wird. Die Frau war 1992 im Alter von 19 Jahren nach einem schweren Autounfall ins Koma gefallen und liegt in einem Krankenhaus bei Mailand. 1993 diagnostizierten die Ärzte übereinstimmend, ihr Zustand sei irreversibel. Das bezweifelt der Generalstaatsanwalt. In Italien sind bisher sowohl aktive als auch passive Sterbehilfe verboten, jedoch ist die Gesetzeslage unscharf. Immer wieder ist daher die Einführung einer Patientenverfügung in der Diskussion. Papst Benedikt XVI. und der Vatikan sind strikt gegen jede Form von Sterbehilfe (dpa, 1.8.2008)
- Berlin – Verband kritisiert Verzögerung bei Verbesserung für Sterbende: Mehr als ein Jahr nach Inkrafttreten der Gesundheitsreform sind beschlossene Verbesserungen für Sterbende nach Angaben eines Verbands nicht in Sicht. Pflegekräfte, die gemäß neuer Empfehlungen der Krankenkassen dafür notwendig sein sollen, „gibt es gegenwärtig kaum“, sagte der Geschäftsführer des Bundesverbands privater Anbieter sozialer Dienste, Bernd Tews, am Montag in Berlin. Seit 1. April 2007 haben gesetzlich Krankenversicherte Anspruch auf eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung. Ärzte oder Pfleger sollen schwerstkranke Patienten, die an ihrem Lebensende im häuslichen Umfeld bleiben wollen, von Schmerzen befreien und Symptome wie Luftnot, Übelkeit oder Erbrechen lindern. Der zuständige Bundesausschuss von Ärzten und Kassen hatte daraufhin im Dezember einen entsprechenden Beschluss zur Umsetzung gefasst. In ihren Empfehlungen hierzu hätten die Kassenverbände nun zu hohe Anforderungen an die Pfleger gestellt und die baldige Bereitstellung dieser

Leistung somit gefährdet, so der Verband, in dem private ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen zusammengeschlossen sind. Insbesondere die Vorgabe, nach der die Fachkräfte mindestens sechs Monate etwa in einem Hospiz gearbeitet haben müssen, könne derzeit nicht umgesetzt werden, sagte Tews. Gesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) wirbt seit Jahren für Verbesserungen für die Versorgung Todkranker zu Hause. Vertreter der Koalition hatten diese Ausweitung der Kassenleistungen wiederholt als einen zentralen praktischen Nutzen der strittigen Gesundheitsreform hervorgehoben (dpa, 4.8.2008)

- Münster/Datteln – Caritas baut Kinder-Palliativstation: Der Caritasverband im Bistum Münster baut in seiner Kinder- und Jugendklinik in Datteln eine Kinder-Palliativstation. Anders als bei bereits existierenden Kinder-Hospizen, wo unheilbar kranke Kinder bis zu ihrem Tod versorgt würden, sollen Kinder mit begrenzter Lebenserwartung in Datteln möglichst kurz behandelt, etwa auf Schmerzmedikamente eingestellt werden und dann in ihre Familie zurückkehren. Dieses Konzept sei bislang weltweit einmalig, berichtete die Caritas am Montag in Münster. Der mittels Spenden und Geld von Stiftungen und Firmen mitfinanzierte, vier Millionen Euro teure Bau beginne im Herbst (dpa, 4.8.2008)
- Hannover – MHH erhält Palliativstation: Die Medizinische Hochschule Hannover (MHH) hat ihre erste Palliativstation erhalten. Damit bekommt auch die Palliativmedizinerin der MHH, Dr. Thela Wernstedt, eine bessere Arbeitsgrundlage. Bisher verfügte die MHH mit Wernstedt lediglich über eine konsiliarische Betreuung der Sterbenden in der Hochschulklinik. „Den vielen Kolleginnen und Kollegen in den verschiedenen Stationen und den verschiedenen Arbeitsschichten die palliativmedizinische Perspektive nahe zu bringen ist eine zeitaufwändige Arbeit“, sagte Wernstedt zur „Ärzte Zeitung“, „jetzt kann ich mich auf meine Patienten auf der Station konzentrieren, auch wenn ein Teil der konsiliarischen Aufgaben erhalten bleibt.“ Die Station mit sieben Einzelzimmern ist in der ehemaligen Infektionsstation des Klinikums untergebracht, wo für jeden Patienten auch ein eigenes Bad bereit steht. „Das ist genau das Richtige für unsere Belange“, sagt Wernstedt. Am fünften August sind die ersten Patienten eingezogen. Ob die Bettenzahl der Palliativstation für das 1400-Betten-Haus in Hannover ausreichen wird, müsse sich noch zeigen. „Ich bin heilfroh, dass wir es jetzt bis hierhin geschafft haben“, sagt Wernstedt, „über größere Bedarfe in der Zukunft muss man gegebenenfalls mit dem Präsidium sprechen.“ Die Umrüstung der Station kostete rund 120.000 Euro aus der Tasche der MHH. Die künstlerische Gestaltung ist Idee und Spende eines Hannoveraner Galeristen (Ärzte Zeitung online, 8.8.2008)
- Mannheim/Berlin – Fachgesellschaften kritisieren Umfrage zu aktiver Sterbehilfe: Eine Umfrage des Allensbach-Instituts für Demoskopie zum Thema Sterbehilfe haben die Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes e.V. (DGSS) und die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. (DGP) kritisiert. Laut der Umfrage befürwortet die Mehrheit der deutschen Bevölkerung (58 Prozent) die aktive Sterbehilfe. Dieses Befragungsergebnis basiere jedoch auf suggestiven Fragen und zeichne deswegen ein verzerrtes Bild der Realität, kritisierten die Fachgesellschaften. „Zurzeit wird ja viel über aktive Sterbehilfe diskutiert. Das bedeutet, dass man das Leben schwerkranker Menschen, die keine Chance mehr zum Überleben haben und große Schmerzen erdulden müssen, auf deren eigenen Wunsch hin beendet. Sind Sie für oder gegen die aktive Sterbehilfe?“, lautete die Kernfrage der Befragung. Diese Formulierung blende die Existenz von Schmerztherapie und Palliativmedizin komplett aus und schüre damit ungerechtfertigte Ängste, kritisierten DGSS und DGP. „Wir können fast immer die Schmerzen und Symptome sterbender Patienten lindern und ihnen ein Lebensende in Würde ermöglichen“, sagte Rolf-Detlef Treede, Präsident der DGSS. „Wir erfahren immer wieder, dass der Wunsch nach vorzeitiger Lebensbeendigung in dem Maße in den Hintergrund tritt, in dem es uns gelingt, durch eine gute palliativmedizinische Behandlung auch die letzte Lebenszeit erträglich zu gestalten“, erklärte der Präsident der DGP, Christof Müller-Busch. „Statt mit tendenziellen Fragestellungen die Ängste der Menschen vor Sterben und Tod zu instrumentalisieren, sollten die Möglichkeiten der Palliativmedizin und der Schmerztherapie noch mehr als bisher in der Behandlung von unheilbar kranken und sterbenden Menschen zum Tragen kommen“, forderten die beiden Gesellschaften (Deutsches Ärzteblatt, 8.8.2008)
- Gotha – Kinderhospiz in Tarnbach-Dietharz entsteht im Sommer 2009: Das Kinderhospiz in Tarnbach-Dietharz im Thüringer Wald soll im Sommer 2009 die ersten unheilbar kranken Kinder und ihre Familien aufnehmen. „Der Umbau des Verwaltungsgebäudes und ein Anbau darf trotz steigender Baukosten nicht mehr als drei Millionen Euro kosten“, sagte der Vorsitzende der Stiftung Kinderhospiz Mitteldeutschland, Klaus-Peter Heber, am Dienstag zur Übergabe der Baugenehmigung im Landratsamt Gotha. Das erste Kinderhospiz Thüringens wird aus Spenden und Sachleistungen von Firmen finanziert. Maximal zwölf Kinder, Eltern und Geschwister werden jeweils von Pflegern, Ärzten, Psychologin Sozialpädagogin und Seelsorger auf ihrem leidvollen Weg begleitet. Den Kindern den Aufenthalt in dem Haus nahe der alten Tambacher Talsperre so angenehm wie möglich zu machen, ist Anliegen der Stiftung. In dem Anbau, der bis Ende 2008 im Rohbau stehen soll, werden neben Kinderzimmern auch Eltern-Appartements eingerichtet. Im einstigen Verwaltungsgebäude entstehen weitere Kinderzimmer, Gemeinschafts- und Therapieräume sowie Spielzimmer. In einem speziellen Raum werden die Angehörigen Abschied von ihren todkranken und toten Kindern nehmen können. Bisher hat



der Verein laut Heber 1,7 Millionen Euro an Spenden zusammengetragen. Damit der Traum vom Kinderhospiz kein Luftschloss bleibt, habe die Bank für Sozialwirtschaft die Zwischenfinanzierung bis zur Gesamtsumme von 3,1 Millionen Euro übernommen. Die Spenden gingen sofort in die Tilgung. „Dieses Modell ist nicht üblich, für die Bank jedoch interessant und auf Langfristigkeit angelegt.“ Die Stiftung rechnet mit weiteren 1,3 Millionen Euro als Anschubfinanzierung in den ersten drei Jahren, bevor das Hospiz sich mit den Zuschüssen der Krankenkassen tragen könne. Laut Heber gibt es in Deutschland sieben stationäre Kinderhospize. Der Großteil der Arbeit seiner Stiftung macht die ambulante Betreuung und Hilfe todkranker Kinder aus. Neben dem Raum Nordhausen würden gegenwärtig ambulante Dienste für Gera und Jena aufgebaut (dpa, 12.8.2008)

- Wetzikon / Schweiz – „Dignitas“ siedelt sich nun im Berner Oberland an: In der Schweizer Gemeinde Wetzikon, laut Selbstbeschreibung „das Herz des Züricher Oberlandes“, hat man einen Plan: „Das Zentrum der Stadt soll sich in Richtung eines beliebten Arbeits-, Begegnungs-, Kultur-, Freizeit-, Einkaufs- und Erlebnisorts entwickeln. Einfach umschrieben, heißt die Zielvorgabe: ein Zentrum von und für Wetziker!“ An einen Sterbehilfe-Laden im vormaligen Elektrogeschäft hatten die Stadtväter bei ihrem Entwicklungsplan nicht gedacht. Der Gemeinderat lehnt die Pläne, die der Sterbehelferverein "Dignitas" im Ortskern verfolgt, deshalb entschieden ab. Doch wie es aussieht, wird die neue Sterbehilfe-Praxis im Zentrum von Wetzikon nicht leicht zu verhindern sein. Der Vereinschef Ludwig A. Minelli hat das Gebäude bereits erworben und angekündigt, seine todbringende Tätigkeit im Oktober aufnehmen zu wollen. Der Gemeinde missfällt, dass die Sterbehilfeorganisation ihre Tätigkeit direkt neben einem Kindergarten, einer Berufsschule und einem Altenzentrum aufnehmen will. Baurechtlich ist die Sterbehilfe an diesem Standort offenbar nicht so einfach zu verhindern. Doch die Standortfrage habe bei der von Minelli vorgesehenen Nutzung auch eine „psychologische Seite“, so der Gemeinderat in einer Erklärung. Diese wolle man nun in das weitere Bewilligungsverfahren einbeziehen. "Dignitas" hatte in den letzten Monaten wenig Glück bei der Suche nach einem neuen Wirkungsort in der Schweiz. In mehreren Gemeinden war der Verein auf entschiedenen Widerstand gestoßen. Zeitweise wich man deshalb für die satzungsmäßigen Handlungen auf Parkplätze oder Campinganlagen aus. Schlagzeilen hatten Minelli und seine Mitstreiter unlängst auch damit gemacht, dass sie das rezeptfreie Helium statt Natrium-Pentobarbital in ihrer Sterbehilfepraxis verwendet hatten. Im Juli beschloss die Schweizer Regierung daraufhin, schärfere gesetzliche Regelungen für die Sterbehilfepraxis zu prüfen. Doch diese Initiative hilft dem Gemeinderat von Wetzikon jetzt nicht. Der Zentrumsentwicklungsplan, so hatte man versprochen, „steht im Dienste der Wetziker Bevölkerung“. Sterbetourismus aus Deutschland und anderen Ländern droht. So hatte man sich den neuen „Erlebnisort“ Innenstadt nicht vorgestellt (Frankfurter Allgemeine Zeitung, 23.8.2008)
- Limburg – Preis zur Schmerztherapie mit Morphin ausgelobt: Die Sertürner Gesellschaft Einbeck e.V. schreibt für 2008 den Sertürner-Preis aus. In Erinnerung an den Apotheker Friedrich Sertürner, der 1805 als Erster Morphin isolierte, stiftet das Unternehmen Mundipharma die mit 10.000 € dotierte Auszeichnung. Sie geht an Wissenschaftler oder Institutionen, die einen wesentlichen Beitrag zur Schmerztherapie mit Opioiden leisten (Ärzte Zeitung, 26.8.2008)
- Berlin – Ärzte hoffen auf Übergangsfrist in der Palliativversorgung: Der Start in eine bessere ambulante Palliativversorgung könnte holprig ausfallen. Für die Umsetzung der Rahmenempfehlung der Kassen werden voraussichtlich zunächst nicht genügend qualifizierte Ärzte zur Verfügung stehen, meint die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Für die mit der Gesundheitsreform 2007 eingeführte spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) würden zunächst nur in den großstädtischen Ballungsräumen wie Berlin genügend qualifizierte Mediziner für die Palliative Care Teams (PCT) zur Verfügung stehen, so KBV-Vize Dr. Carl-Heinz Müller im Gespräch mit der "Ärzte Zeitung". In den Mittelzentren und ländlich geprägten Regionen werde dies hingegen nicht der Fall sein, so Müller. Grund: Außer einer 160-stündigen Fortbildung haben die Kassen in ihrer Empfehlung zwingend auch den Nachweis von Erfahrung in der ambulanten oder stationären Palliativversorgung vorgesehen. „Insbesondere für den niedergelassenen Arzt auf dem Land ist es sehr schwer, diese Qualifikationen neben seiner Praxistätigkeit zu erwerben“, warnt Müller und fordert ein Konzept zur Schulung dieser Ärzte. Er spricht sich für eine mehrjährige Übergangsfrist aus, in der interessierte Mediziner die Qualifikationen schrittweise erwerben können. Unerlässlich für einen Erfolg des SAPV-Konzepts ist für Müller eine enge Zusammenarbeit der Hausärzte mit den PCT. Für deren Arbeit stehen 2009 180 Millionen Euro zur Verfügung, 2010 sind es 240 Millionen Euro. Müller hofft, dass Ende des Jahres flächendeckend Verträge geschlossen sein werden (Ärzte Zeitung, 28.8.2008)
- Hannover – Beginnt Prozess gegen Krebsärztin Bach wieder von vorne?: Der Totschlagsprozess um die Internistin und Krebsärztin Mechthild Bach vor dem Landgericht Hannover steht vor dem Abbruch. Der vorsitzende Richter ist schwer erkrankt. Zum dritten Mal hintereinander ist ein Prozesstermin gestrichen worden. Nach 23 Verhandlungstagen ist der Vorsitzende Richter Frank Bürger so schwer erkrankt, dass er die erlaubte Prozess-Unterbrechungsfrist von sechs Wochen vermutlich überschreiten wird, heißt es aus dem Landge-

richt. „Wir prüfen, ob die Frist auch anders ausgelegt werden kann“, erklärte die Sprecherin des Landgerichtes, Luzia Tischler. Bachs Anwalt, Matthias Waldruff, kritisierte, das Gericht sei nicht in der Lage, ein Verfahren dieser Dimension durchzuführen. Offenbar sei das Gericht so sehr überlastet, dass es - anders als sonst bei großen Verfahren üblich - keine Ersatzrichter für den Bach-Prozess zur Verfügung gestellt hat. „Bei einem so schwierigen und langwierigen Verfahren hätte man einen Ergänzungsrichter und einen Ergänzungsschöffen teilnehmen lassen müssen“, kritisierte der Verteidiger der Ärztin. Es sei nicht abzusehen gewesen, dass das Verfahren so lange dauern werde, erklärte dazu Landgerichtssprecherin Tischler. Wenn das Verfahren neu aufgerollt werden müsste, würden alle Zeugen, Gutachten, Aussagen oder Anträge so behandelt, als hätten sie nie existiert. Das beträfe auch den Befangenheitsantrag Waldruffs, der dem Vorsitzenden Richter Vorverurteilung seiner Mandantin vorwirft. Aber auch die völlig unterschiedlich urteilenden Gutachter müssten erneut vor Gericht erscheinen. Wegen der Anklage ruht Bachs Approbation bereits seit fünf Jahren. Waldruff wies deshalb darauf hin, dass es auch eine Verantwortung gegenüber der Angeklagten gebe. „Für sie wird das langsam unerträglich“, sagte er. Der Ärztin wird vorgeworfen, sie habe acht ihrer schwer kranken Patienten in der Belegklinik Hannover-Langenhagen mit übermäßigen Gaben von Morphin und Diazepam getötet. Laut Gesetz darf ein Prozess bei Krankheit eines Richters nicht länger als sechs Wochen unterbrochen werden (Ärzte Zeitung, 28.8.2008)

- Hannover – Prozess gegen Krebsärztin geplatzt: Der Prozess gegen eine Krebsärztin wegen achtfachen Totschlags in Hannover ist geplatzt. Grund sei die Erkrankung eines beteiligten Richters, teilte das Landgericht Hannover am Freitag mit. Der Richter könne seinen Dienst nicht so rechtzeitig wieder antreten, dass das Verfahren innerhalb der gesetzlichen Fristen fortgesetzt werden könne. Das Verfahren gegen die 58 Jahre alte Internistin, die laut Anklage acht Patienten mit hohen Dosen Morphin und Valium getötet haben soll, muss nun neu aufgerollt werden. Die Medizinerin hat die Vorwürfe zurückgewiesen und spricht von Sterbebegleitung. Ein Termin steht noch nicht fest (Ärzte Zeitung, 29.8.2008)
- Hamburg – Kusch will 8.000 Euro für Sterbehilfe: Der frühere Hamburger Justizsenator Roger Kusch will für die von ihm angebotene Hilfe beim Selbstmord offenbar bis zu 8.000 Euro verlangen. Diesen Betrag nennt der umstrittene Verfechter der Sterbehilfe jetzt unter der Überschrift „Kosten“ auf einer Internet-Seite. Diese Website, als deren Urheber Roger Kusch firmiert, solle Sterbewilligen die schriftliche Kontaktaufnahme erleichtern, heißt es dort. Für die Suizidbegleitung seien bis zu 8.000 Euro aufzuwenden. Der Betrag soll unter Berücksichtigung der finanziellen Situation des Sterbewilligen vereinbart werden. Kusch hatte Ende Juni eine 79 Jahre alte Frau aus Würzburg bei ihrem Selbstmord unterstützt. Er beriet sie bei der Wahl der tödlichen Medikamente und filmte ihre letzten Stunden bis zum Todeseintritt nach Einnahme der tödlichen Lösung. Kurz darauf präsentierte er ihren Fall vor Journalisten in Hamburg. Dabei bekannte er, dass er nicht versucht habe, die Frau von ihrem Vorhaben abzubringen. Kusch kündigte an, weitere Sterbewillige beim Suizid zu unterstützen. Seine Website stieß am Montag auf Empörung. Damit lasse Kusch jetzt „seine Maske fallen“, kritisierte die Deutsche Hospizstiftung. Statt sich tatsächlich an die Seite Schwerstkranker und Sterbender zu stellen, gehe es ihm „ganz billig ums Geschäft“, erklärte Stiftungs-Vorstand Eugen Brysch. Alle Parteien müssten nun an einem Strang ziehen, um eine kommerzialisierte Beihilfe zum Suizid zu verbieten (Süddeutsche Zeitung, 2.9.2008)
- Mannheim – Streit mit angeklagtem Arzt wegen künstlicher Ernährung: Im Mannheimer Prozess gegen einen Hausarzt, der eine Patientin durch Mangelernährung getötet haben soll, hat eine Zeugin von einem heftigem Streit mit dem Mediziner berichtet. „Das war ein schlimmes Telefonat“, sagte die 63-jährige Betreuerin des Opfers am Dienstag vor dem Mannheimer Landgericht. Der Arzt habe ihr Vorwürfe gemacht, weil sie die künstliche Ernährung der 82-Jährigen genehmigt hatte. Dabei habe sie aber einem Klinikarzt vertraut und seinem Rat zu einer Sonde zugestimmt. Der wegen versuchten Mordes angeklagte Hausarzt soll unter anderem die Nahrungszufuhr seiner Patientin stark verringert haben, um ihren Tod herbeizuführen (dpa, 2.9.2008)
- Berlin – Charta zur Betreuung Sterbender geplant: Eine „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen“ soll den gesellschaftlichen Dialog über dieses Thema anstoßen und zur Verständigung über gemeinsame Ziele beitragen. Dazu haben die Träger des Charta-Prozesses, Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin, Deutscher Hospiz- und Palliativ-Verband und Bundesärztekammer, am Mittwoch bei einer Auftaktveranstaltung aufgerufen. Die Initiatoren erhoffen sich dabei die Beteiligung vieler Organisationen (Ärzte Zeitung, 5.9.2008)
- Selters / Gießen – Zeugen Jehovas nehmen Ärzte nach Tod von 29-jähriger in Schutz: Nach dem Tod einer Zeugin Jehovas wegen einer abgelehnten Bluttransfusion hat die Religionsgemeinschaft die behandelnden Ärzte und Pfleger der Klinik im mittelhessischen Lich in Schutz genommen. „Unzweifelhaft ist, dass die Patientin ihren Willen in einer Patientenverfügung dokumentierte. Die behandelnden Ärzte und das Pflegepersonal handelten somit richtig, indem sie das Selbstbestimmungsrecht der Patientin über ihr eigenes Urteil stellten“, heißt es in einer Stellungnahme der Zeugen Jehovas. Die Staatsanwaltschaft Gießen hatte Ermittlungen

wegen des Verdachts der fahrlässigen Tötung gegen den Arzt und Ehemann der Toten aufgenommen (dpa, 8.9.2008)

- Bremen – Klinik gründet palliativmedizinischen Liaisondienst: Passgenaue Versorgung von Sterbenden - in Bremen hat das Klinikum Links der Weser (LDW) einen palliativmedizinischen Liaisondienst (PML) eingerichtet. Er soll todkranke Patienten, die nicht oder nicht mehr auf der Palliativstation des Hauses versorgt werden, zu maßgeschneiderten Versorgungskonzepten verhelfen. Patienten, die zuhause oder auf anderen Stationen versorgt werden, sollen durch den Dienst ebenso gut behandelt werden, wie auf der Palliativstation. „Deshalb genügt eine konsiliarische Betreuung eigentlich nicht“, sagt der PML-Initiator, Chefarzt Hans-Joachim Willenbrink, „denn wir wissen nicht, wie die Kollegen etwa auf der internistischen Station dann agieren“. Deshalb übernimmt der PML auch die Therapie-Hoheit für die betroffenen Patienten auf anderen Stationen. Auch wenn ein Patient von einem Hausarzt ins LDW zugewiesen wird, „wollen wir zusammen mit den Hausärzten, Angehörigen und Pflegenden grundsätzlich nach dem Sinn der Behandlung fragen“, so Willenbrink. Manchmal genüge es, wenn die Angehörigen selber etwas Morphin verabreichen „und den Kranken nicht gleich aus Panik ins Krankenhaus einliefern. Solche Drehtüreffekte sind enorm anstrengend für die Patienten.“ Vor der Entlassung von Patienten will Willenbrink mit den Hausärzten Kontakt aufnehmen, um die Medikation abzusprechen, „damit es für die niedergelassenen Kollegen nicht zu teuer wird“. Außerdem müsse nicht immer gleich die spezielle ambulante Palliativversorgung verschrieben werden, meint er, zumal die Kassen in Bremen extrem zurückhaltend seien. In Bremen wird eine zusätzliche Koordinations- und eine Pflegekraft aus Stiftungsgeldern bezahlt (Ärzte Zeitung, 9.9.2008)
- Padua / Italien – Todkranke Italienerin wird für Hochzeit aus dem Koma geweckt: Ärzte haben in Padua eine todkranke Italienerin kurzzeitig aus dem medikamentösen Koma geweckt, um ihren letzten Wunsch zu erfüllen: Die 50-jährige Giovanna wollte vor ihrem Tod ihren langjährigen Lebensgefährten Enzo heiraten. Die an einer unheilbaren Hepatitis leidende Krankenschwester gab ihrem Partner am vergangenen Sonntag auf der Intensivstation der Klinik Vincenzo Gallucci das Jawort, berichtete die Zeitung „La Repubblica“ am Mittwoch. Die Hochzeitsgäste - der Sohn des Paares, die Trauzeugen und der Standesbeamte - mussten zu der Zeremonie sterile Kleidung und Mundschutz tragen, hieß es. „Ein letzter Wunsch ist endlich in Erfüllung gegangen. Das ist wie ein Märchen, ein Traum“, sagte der Ehemann. Gleich nach der Trauung wurde die Patientin wieder ins Koma versetzt, um ihr Leiden zu lindern. „Sie wird nicht mehr aufwachen, aber ihr bewusstes Leben ist mit einem Moment der Freude zu Ende gegangen, mit einem Glück, das keine noch so grausame Krankheit ihr mehr nehmen kann“, sagte der behandelnde Mediziner (dpa, 10.9.2008)
- Bad Soden – Christen kritisieren Pläne für buddhistisches Hospiz: Die Pläne für den Bau eines Hospizes unter dem buddhistischen Namen "Kunto Sangmo" durch den Frankfurter Verein Lebens- und Sterbepaxis ist auf die Kritik der beiden großen christlichen Kirchen gestoßen. In einem gemeinsamen Schreiben haben Andreas Unfried, katholischer Dekan für den Main-Taunus-Kreis im Bistum Limburg, und der evangelische Dekan Eberhard Kühn eine einseitige Parteinahme für das Konzept des Frankfurter Vereins beklagt. Die Kirchenvertreter fragen, warum der Kreis und die Main-Taunus-Kliniken eine christliche Sterbebegleitung nicht in gleicher Weise für unterstützenswert hielten. Landrat Berthold Gall und Bad Sodens Bürgermeister Norbert Altenkamp (beide CDU) weisen die Vorwürfe zurück. „Wir sind kein Kirchenstaat“, so Gall. Für ihn seien alle gleich - egal, ob Jude, Muslim, Christ, Atheist oder Buddhist. Der christlich geprägte Hospizverein Lebensbrücke strebt ebenfalls den Bau eines Zwölf-Betten-Hospizes für 1,2 Millionen Euro in Flörsheim an und erhofft sich für das Vorhaben eine finanzielle Unterstützung durch den Kreis. Da die Arbeiterwohlfahrt parallel in Liederbach Hospizplätze plant, entstünde im Falle der Verwirklichung des buddhistisch geprägten Projekts ein Überangebot. Denn der Frankfurter Verein, der ein Jahr lang nach einem Areal für das stationäre Hospiz für acht bis zehn Sterbende im Rhein-Main-Gebiet gesucht hat, hat die Baufläche nun in Bad Soden gefunden. Nach Angaben der Vereinsvorsitzenden Dorothea Mihm wird das Haus Angehörigen aller Religionen offenstehen. Außer der herkömmlichen Medizin sollen auch alternative Heilmethoden wie autogenes Training angewendet werden. Grundlage für den Umgang mit den Bewohnern seien auch die im "tibetanischen Totenbuch" enthaltenen Weisheiten, so Mihm. Das ideell vom tibetischen Oberhaupt Dalai Lama unterstützte Projekt, das spirituell von dem Abt Thich Thien Son des vietnamesischen Klosters Phat Hue an der Hanauer Landstraße in Frankfurt geleitet werden soll, wird nach einem Beschluss des Sodener Magistrats auf dem Areal "Kleiner Hetzel" realisiert. Altenkamp zufolge ermöglicht ein Mäzen aus Dankbarkeit für die Pflege seiner Mutter den Neubau in Form eines Kleeblattes. Es sei noch nicht klar, ob der Verein das Grundstück kaufen oder pachten werde. Eine Bewertung durch den Gutachterausschuss stehe aus. Die von den Kirchendekanen entfachte Diskussion kann Altenkamp nicht nachvollziehen: Eine Bevorzugung könne er nicht erkennen, da der Frankfurter Verein keine Zuschüsse erhalte. Letztlich entscheide jeder Sterbende selbst, wie und wo er seinen letzten Weg antrete. Er sei Katholik, die Äußerungen der Dekane empfinde er dennoch als „kleinkariert“. Im Schreiben der Kirchenvertreter heißt es, dass das Hospiz kein „weltanschaulich neutrales Projekt“ sei. Vielmehr werde eine

„Reinigung aus allen karmischen Verstrickungen“ des Sterbenden angestrebt, um „dem Verstorbenen auf seiner gefahrenvollen Wanderung im Zwischenreich des Bardo beizustehen“. Für den Christen sei der Tod das Ende seiner einmaligen Existenz. Für nicht wenige Menschen führe das bevorstehende Lebensende zu intensiven Auseinandersetzungen mit dem Glauben, für die sie seelsorgerischen, christlichen Beistand erbäten. Die Hintergründe der Kooperation zwischen Kreis, Kliniken und dem geplanten Hospiz wollen Landrat und Klinikleitung heute erläutern (Frankfurter Allgemeine Zeitung, 11.9.2008)

- Gifhorn – Debatte um Sterbebegleitung auf dem Land: In einem Modellprojekt haben im Kreis Gifhorn seit Juli dieses Jahres zwölf speziell geschulte Hausärzte und hausärztlich tätige Internisten im Verbund mit 25 weiteren Hausärzten bereits 130 Sterbende ambulant palliativ begleitet. Für Projektleiter Dr. Armin Saak sind damit Befürchtungen der KBV unbegründet, wonach die Anforderungen an die neue spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) auf dem Land zunächst nicht umsetzbar sind. „Wir haben unsere Fortbildungen gemacht und die Ergebnisse zeigen, dass die SAPV auf dem Lande sehr gut zusammen mit entsprechend vernetzten Hausärzten zu machen ist.“ (Ärzte Zeitung, 12.9.2008)
- Mannheim – Verteidigung fordert Freispruch für Arzt: Im Prozess gegen einen Mannheimer Arzt hat die Verteidigung Freispruch gefordert. Sie hält den Vorwurf des versuchten Mordes und der gefährlichen Körperverletzung für nicht gerechtfertigt. Die Staatsanwaltschaft hatte dagegen vier Jahre Haft beantragt. Das Landgericht Mannheim will sein Urteil kommenden Dienstag (16.9.) verkünden. Die Anklage wirft dem Mediziner vor, 2003 bei einer 82 Jahre alten Patientin die Diabetes-Medikamente abgesetzt sowie ihre Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr stark verringert zu haben, um sie zu töten. Der 64-Jährige hatte vor Gericht ausgesagt, sie habe im Sterben gelegen und er habe ihr Leid lindern wollen (dpa, 12.9.2008)
- Main-Taunus-Kreis/Bad Soden – Klinikvertreter und Politiker widersprechen Amtskirchen: Eine einseitige Bevorzugung oder finanzielle Unterstützung von stationären Hospizen wird es im Main-Taunus-Kreis nicht geben, unabhängig von deren religiöser oder weltanschaulicher Ausrichtung. Dies hat Landrat Berthold Gall (CDU) gestern bei einem gemeinsamen Pressegespräch mit dem Verwaltungschef der Main-Taunus-Kliniken, Helmuth Hahn-Klimroth, dem Ärztlichen Direktor Professor Dr. Michael Booke und dem Bad Sodener Bürgermeister Norbert Altenkamp (CDU) klargelegt. Vielmehr bemühten sich die Kliniken um Kooperationen mit allen Hospizvereinen im Kreis. Auf großes Unverständnis stieß das am Donnerstag veröffentlichte Schreiben der Dekane beider Amtskirchen, in dem diese dem Kreis die Bevorzugung eines nach buddhistischen Prinzipien geplanten Hospizes in Bad Soden in der Konkurrenz zu einer vorgesehenen christlich ausgerichteten Einrichtung in Flörsheim unterstellt hatten. Der Kreis stehe Menschen aller Glaubensrichtungen oder Nichtgläubigen offen. „Wir bleiben auf diesem Weg“, hob Gall hervor. Fast 200 Nationen lebten zwischen Eschborn und Hochheim. Und eine der internationalsten Gemeinden im Kreis sei Bad Soden, wo das Hospiz gebaut werde. „Jeder soll nach eigenem Gusto sterben können“, bekräftigte Gall. Die Diktion des Briefes der Dekane Andreas Unfried und Eberhard Kühn sei deshalb unverständlich und nicht nachvollziehbar, äußerten die Politiker und Klinikvertreter. So berichtete Booke, selbst bekennender Katholik, von einem Gespräch mit dem katholischen Dekan Unfried Anfang der Woche. Hahn-Klimroth verwies auf die schon sechs Jahre währende Zusammenarbeit mit den Hospizvereinen in Hofheim, Bad Soden und Flörsheim in einer Arbeitsgruppe. Die ursprünglichen Pläne, ein gemeinsames Hospiz in einem Haus nahe dem Hofheimer Krankenhaus zu etablieren, hätten sich 2004 leider zerschlagen. Dennoch böten die Kliniken Kooperationen in Form von pflegerischen und ärztlichen Dienstleistungen mit eigenwirtschaftlich tätigen Einrichtungen an, die sich etablieren wollten. Eine öffentliche Förderung durch Kreis oder Kliniken, wie sie der Flörsheimer Hospizverein für seine Einrichtung fordere, sei bei diesen Gesprächen nie Thema gewesen. Die Kooperationen zwischen Kliniken und Hospizen zielen allein auf die bestmögliche Versorgung der Sterbenden, sagte Booke. Hierbei werde die Klinik mit Anfang nächsten Jahres dann fünf Palliativ-Medizinern Hilfestellung leisten, wo immer sie gebraucht werde. Denn Ziel müsse eine Therapie der Sterbenden aus einem Guss sein, um diesen ihr Leiden erträglich zu gestalten. Dies schließe jedoch eine Kooperation mit anderen Hospizen nicht aus, fügte Hahn-Klimroth hinzu: Es seien Gespräche mit der Arbeiterwohlfahrt geführt worden, die derzeit ein Hospiz in Liederbach baue, sich aber eher in Richtung Krankenhaus Höchst orientiere. Einen ersten Kooperationsvertrag gebe es deshalb bisher allein mit dem Frankfurter Verein Lebens- und Sterbepaxis, der das Hospiz "Kunto Sangmo" auf dem Bad Sodener Areal plane. Dort werde eine überkonfessionelle Pflege verfolgt. Das Konzept beinhalte die ganzheitliche Pflege von sterbenden Menschen und absolute Toleranz, hob Hahn-Klimroth hervor. Den Kirchen sei sogar das Angebot gemacht worden, sich in den Aufsichtsgremien des geplanten Sodener Hospizes einzubringen. Gleichzeitig werde es von Seiten der Betreiber als selbstverständlich angesehen, dass kirchliche Seelsorger den uneingeschränkten Zugang zum Hospiz erhielten, um Bewohner seelsorgerisch zu begleiten. Diese Angebote, so Hahn-Klimroth, seien von den Kirchenvertretern bisher nicht kommentiert worden (Frankfurter Allgemeine Zeitung, 12.9.2008)

- Mannheim – Ein exemplarisches Mannheimer Urteil zur Sterbehilfe differenziert die Tatbestände: Ausgangspunkt der Kontroverse über Patientenverfügungen und die Art und Weise der medizinischen Behandlung am Lebensende ist ein Strafteil des Bundesgerichtshofes, der vor vierzehn Jahren befand, auch einem Menschen, der noch einige Lebenszeit vor sich habe, könne Sterbehilfe durch Behandlungsverzicht als „Hilfe zum Sterben“ geleistet werden, wenn das nur seinem mutmaßlichen Willen entspreche. Die Entscheidung, die sich auch dunkel zur Bedeutung des Betreuungsrechts äußerte, war damals höchst umstritten, sie hat die Praxis der medizinischen Behandlung am Lebensende aber grundlegend verändert. Der BGH hat auch seitdem mehrere Entscheidungen gefällt, die im Ergebnis die Hilfe zum Sterben erleichtern. Der Befürchtung, dass dadurch der Lebensschutz für schwerkranke, nicht einwilligungsfähige Patienten begrenzt werden könnte, wurde entgegengehalten, dass Patientenautonomie und Menschenwürde gestärkt würden. Vor dem Hintergrund dieser Entwicklung ist das Strafverfahren gegen einen vierundsechzigjährigen Arzt bemerkenswert, der am Dienstag vom Landgericht Mannheim wegen versuchten Totschlags durch Unterlassen in Tateinheit mit Körperverletzung sowie wegen Urkundenfälschung zu zwei Jahren Haft auf Bewährung und einem fünfjährigen Berufsverbot verurteilt wurde. Der Mediziner hatte bei einer zweiundachtzigjährigen dementen Patientin, die Diabetikerin war und Nahrung und Flüssigkeit über eine Magensonde erhielt, Insulin abgesetzt und die künstliche Nahrungszufuhr begrenzt, um ihren Tod herbeizuführen. Woran die Frau dann im Juli 2004 tatsächlich starb, konnte vom Gericht nicht mehr geklärt werden. Eindeutig war aber, dass der Arzt entgegen den mittlerweile entwickelten Grundsätzen den Behandlungsabbruch weder mit der gesetzlichen Betreuerin der Patientin besprochen noch vom Vormundschaftsgericht hat genehmigen lassen. Er handelte eigenmächtig, aber, wie er sagte, im Interesse der schwerkranken Patientin. Um die Strafverfolgung abzuwehren, hatte er auch eine Patientenverfügung der Frau gefälscht, wofür er sich vor Gericht entschuldigte. Seine Verteidigung versuchte vergeblich das Gericht davon zu überzeugen, dass die Unterlassung der Behandlung dem mutmaßlichen Willen der Frau entsprochen habe. Der Vorsitzende Richter hob in der ausführlichen mündlichen Urteilsbegründung hervor, dass die Kammer den Fall, den die Staatsanwaltschaft als versuchten Mord sah, sehr kontrovers diskutiert habe. Die Kammer gehe von einer Mitleidstötung aus. So erklärt sich wohl auch das Urteil, das eine für versuchten Totschlag vergleichsweise geringe Freiheitsstrafe, gleichzeitig aber beim ärztlichen Berufsverbot mit fünf Jahren das Höchstmaß verhängt hat. Irritierenderweise kritisieren manche Verfechter einer umfassenden Wirksamkeit von Patientenverfügungen die Entscheidung, die sich doch vor allem so lesen lässt: Wenn Ärzte vermehrt Optionen bekommen, das Leben von Patienten nicht zu erhalten, müssen sie die Verfahrensgrundsätze hier unbedingt einhalten. Sonst wächst die Gefahr von Mitleidstötungen, die eben nicht dem Wunsch der Patienten entsprechen, sondern die Ergebnis der Vorstellung anderer über die Qualität ihres Lebens sind. Die Verteidigung wird Revision beim Bundesgerichtshof einlegen (Frankfurter Allgemeine Zeitung, 18.9.2008)
- Frankfurt am Main – Kammer Hessen gegen aktive Sterbehilfe: Das neue Präsidium der Landesärztekammer Hessen hat sich in scharfer Form gegen jede Form von aktiver Sterbehilfe ausgesprochen. „Im Gegensatz zu einer utilitaristischen, also rein nutzenorientierten Einstellung in der Medizin, treten wir Ärzte für die Würde des Menschen am Anfang und am Ende des Lebens ein“, sagte Kammer-Vizepräsident Martin Leimbeck aus Braunfels bei der Vorstellung des Konzepts der LÄK Hessen für die neue Wahlperiode. Ziel müsse es grundsätzlich sein, Menschen auch in ihrer letzten Lebensphase mit den Möglichkeiten der Palliativmedizin ein würdevolles und zugleich lebenswertes Dasein zu bieten. Mit Blick auf immer wieder neue Berichte über eine angeblich notwendige aktive Sterbehilfe in Deutschland warnte Leimbeck vor einem schleichenden Prozess ohne öffentliche gesellschaftliche Diskussion. Die Kammer Hessen fördert die Palliativmedizin mit Fortbildungsangeboten und Tagungen. Aktiv unterstützt sie auch die Arbeit von palliativmedizinischen Netzwerken (Ärzte Zeitung, 22.9.2008)
- Olpe – Palliativversorgung für Kinder hat Defizite: Den Aufbau eines flächendeckenden Versorgungsnetzes für die ambulante spezialisierte Palliativversorgung von lebensverkürzend erkrankten Kindern hat der Deutsche Kinderhospizverein gefordert. In der Gesundheitsreform und in der Rahmenempfehlung der Krankenkassen sei festgelegt worden, dass die besonderen Belange der Kinder zu berücksichtigen seien, betonte Margret Hartkopf vom Vorstand des Deutschen Kinderhospizvereins: „Bisher fehlt es allerdings an der Umsetzung“, kritisiert sie (Ärzte Zeitung, 22.9.2008)
- Berlin – Neuer Gesetzentwurf für Patientenverfügungen: In die Debatte um ein neues Patientenverfügungsgesetz kommt Bewegung. Die aus Parlamentariern von CDU/CSU, SPD und Bündnis 90/Die Grünen bestehende Gruppe hat sich zwar noch nicht endgültig auf einen Vorschlag verständigt, es liegt aber ein weitgehend abgestimmter Entwurf vor, der gegenüber den bislang in der Öffentlichkeit debattierten Vorschlägen beachtliche Änderungen aufweist. Die Abgeordneten versuchen in ihrem rechtlich anspruchsvollen, aber dem Gegenstand angemessenen Entwurf die Prinzipien der Selbstbestimmung und des Lebensschutzes sorgfältig auszutarieren. Bemerkenswert ist, dass die Vorsorgevollmacht, die nach Meinung vieler Experten in vielen

Fällen Patientenverfügungen vorzuziehen ist, in der öffentlichen Debatte aber nur eine untergeordnete Rolle spielt, in einem Paragraphen 1901a BGB gesondert geregelt und gesetzlich definiert wird. Diese Lösung weicht von der jenes bereits in den Bundestag eingebrachten Entwurfs ab, der unter Federführung des SPD-Abgeordneten Stünker verfasst wurde und hinsichtlich der Anforderungen an wirksame Patientenverfügungen nicht unterscheidet, an was für einer Krankheit der dann einwilligungsunfähige Patient leidet und ob er den Wunsch nach Weiterbehandlung äußert oder nach Behandlungsabbruch. Geklärt wird in der Diskussionsgrundlage, die dieser Zeitung vorliegt, dass trotz wirksamer Patientenverfügung ein Betreuer bestellt werden muss, der die Aufgabe hat, den Vorstellungen des Betreuten Geltung zu verschaffen. Neu ist der Entwurf des Paragraphen 1904a BGB, der die Voraussetzungen der vormundschaftsrichterlichen Genehmigung eines Behandlungsverzichts normiert: Bei tödlich verlaufenden unheilbaren Erkrankungen muss sich das Vormundschaftsgericht demnach nicht mit dem beabsichtigten Behandlungsverzicht befassen, wenn Betreuer und behandelnder Arzt einig darüber sind, dass ihr Vorgehen den geäußerten Wünschen des Patienten entspricht. Ist dagegen die Krankheit heilbar oder verläuft sie nicht tödlich, hat der Patient aber die für den Behandlungsverzicht erforderliche Patientenverfügung verfasst, muss das Vormundschaftsgericht befragt werden; es hat die Genehmigung nach erfolgreicher Prüfung der Voraussetzungen zwingend zu erteilen (Frankfurter Allgemeine Zeitung, 23.9.2008)

- Rendsburg – Mehr Demenzkranke erfordern Reorganisation der Hospizarbeit: Die zunehmende Zahl von Demenzpatienten erfordert auch in der Palliativmedizin und Hospizarbeit ein Umdenken. Besonders die vielen ehrenamtlichen Helfer müssen entsprechend geschult werden. „Dieses Krankheitsbild erfordert einen anderen Umgang, in dem es in der letzten Lebensphase nicht mehr um die verbale Reflexion über das Leben geht, sondern um emotionale Unterstützung“, sagte Heike von Lützu-Hohlbein. Die erste Vorsitzende der Deutschen Alzheimergesellschaft sprach auf dem dritten schleswig-holsteinischen Hospiz- und Palliativtag in Rendsburg von einem „massiven Handlungsbedarf“. Dieser entsteht durch das steigende Lebensalter und das damit verbundene Risiko einer dementiellen Erkrankung. Bislang werden vorwiegend Tumorkranke durch Palliativmedizin und Hospizarbeit betreut. Derzeit gibt es in Schleswig-Holstein 14 Palliative Care Teams, die mit Mitarbeitern aus dem medizinischen, pflegerischen und psychosozialen Bereich besetzt sind. Diese suchen die Patienten in ihrem häuslichen Umfeld auf. Dem sind aber nach Erfahrungen der Pflegekräfte Grenzen gesetzt. „Auch die beste Organisation einer häuslichen Betreuung kann in den letzten Lebenstagen des Patienten aus den unterschiedlichsten Gründen nicht mehr funktionieren. Dann ist eine Versorgung im Hospiz oder auf einer Palliativstation nötig“, sagte Pflegekraft Birgit Erlach. Sorgen bereiten den Teams noch immer ungeklärte finanzielle Fragen zur Kostenübernahme. „Bisher gelingt es nur selten, entsprechende Leistungen durch die gesetzlichen oder privaten Kassen erstattet zu bekommen“, sagte die in Lübeck niedergelassene Ärztin Susanne Preuss. Auch der Vorsitzende des Hospiz- und Palliativverbandes Schleswig-Holstein, Dr. Hermann Ewald, kritisierte: „Obwohl die Arbeit der Palliativ Care Teams in Schleswig-Holstein auf einem guten Weg ist, behindert die immer noch ungeklärte finanzielle Situation den weiteren Ausbau der Teams.“ (Ärzte Zeitung, 23.9.2008)
- Hanau / Stockholm – Internationale Auszeichnung für Palliativzentrum: Eine hohe internationale Auszeichnung für ihre Erfolge in der Palliativmedizin hat in Stockholm das Klinikum Hanau erhalten, das in dieser noch jungen Disziplin eine Vorreiterrolle im Lande übernommen hat. Das Klinikum gehöre zu den ersten zwölf Einrichtungen in Deutschland, denen von der europäischen Fachgesellschaft für die medizinische Krebsbehandlung (ESMO) der begehrte Titel "Designated Center of Integrated Oncology and Palliative Care" verliehen worden sei, berichtete der Leiter des Hanauer Palliativteams, Ingmar Hornke, in einer Pressekonferenz. Bei der Überreichung der Urkunde sei hervorgehoben worden, ein solch tragfähiges Netzwerk der Betreuung von todkranken und sterbenden Patienten, insbesondere Krebskranke, meist in häuslicher Umgebung oder gelegentlich auch im Krankenhaus wie in Hanau gebe es in nur sehr wenigen Regionen Europas. Das Klinikum Hanau betreibt gemeinsam mit dem Vinzenz-Krankenhaus Hanau, der örtlichen onkologischen Schwerpunktpraxis Lautenschläger und Fauth, der regionalen Arbeitsgemeinschaft Hospiz und dem Hospiz Louise de Marillac ein ambulantes Palliativ- und Hospizzentrum. Spezialisierte Ärzte und Pflegekräfte arbeiten mit Hausärzten, Pflegediensten, der Hospizbewegung, Seelsorgern und anderen Helfern zusammen. Sie gewähren eine palliativmedizinische und psychosoziale Betreuung und Begleitung der Patienten nach modernsten Maßstäben. Das Team koordiniert die Versorgung der Kranken, sucht sie und die Angehörigen zu Hause auf, hilft Schmerzen, Luftnot und andere quälende Krankheitsauswirkungen zu unterbinden oder zumindest zu lindern. In Krisensituationen steht es rund um die Uhr den Patienten mit Rat und Tat zur Seite. Dies ermöglicht es, dass todkranke Menschen bis zuletzt bei umfassender medizinischer Behandlung in ihrem vertrauten Umfeld bleiben können, was sich 80 Prozent der Bevölkerung wünschen. Gemeinsam mit sechs Krankenkassen - AOK, Barmer, DAK, Betriebskrankenkassen, den Innungskrankenkassen Hessen und Baden-Württemberg und der Münchner Ersatzkasse - und den Kooperationspartnern seien Strukturen entwickelt worden, die es erlaubt hätten, seit Juli 2007 mehr als 270 Patienten bis zum Tod zu versorgen. Für manchen Patienten, der

nicht den Partnerkrankenkassen angehört habe, habe das Palliativteam kein Geld erhalten. Ohne die Unterstützung des Fördervereins palliative Patientenhilfe Hanau und der Hanauer Berenbrok-Winterstein-Stiftung und der Curt und Maria Meyer-Stiftung, denen die drei Fahrzeuge des Teams und demnächst ein Sonographiegerät zu verdanken seien, wären die Erfolge nicht möglich gewesen. Intensiv werde, so Hornke, nach Lösungen für eine höhere Kostendeckung gesucht. Es sei zu hoffen, dass bald eine staatliche Regelung greife. Indes spreche man mit dem Main-Kinzig-Kreis und seinen Kliniken, um die Palliativversorgung auf das Kreisgebiet auszudehnen. Das Palliativteam ist werktags von 9 bis 15 Uhr unter der Rufnummer 06181 / 296 29 64 und per E-Mail unter [palliativteam@klinikum-hanau.de](mailto:palliativteam@klinikum-hanau.de) zu erreichen. Die Versorgung durch das Team steht grundsätzlich allen todkranken Patienten in der Region offen, wenn keine heilende Behandlung mehr möglich oder erwünscht ist (Frankfurter Allgemeine Zeitung, 25.9.2008)

- **Wiesbaden – Palliativkongress in den Rhein-Main-Hallen:** "Identität im Wandel": Unter diesem Motto steht der siebte Kongress der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, der von heute an bis Samstag in den Rhein-Main-Hallen stattfindet. Nach 25 Jahren Aufbauarbeit stellten sich zunehmend Fragen nach der Identität von Palliativmedizin, umschreiben die Kongresspräsidenten Norbert Frickhofen und Bernd Oliver Maier das Tagungsthema. Als „politischer Auftakt“ ist für heute um 15.30 Uhr eine Diskussionsrunde aus der Perspektive von Politik, Fachverbänden und Kostenträgern unter anderem zur gesetzlichen Verankerung von spezialisierter ambulanter Palliativversorgung und Fragen von Qualität und Strukturen der Palliativmedizin angekündigt. Teilnehmen werden unter anderen der Präsident der Bundesärztekammer, Jörg-Dietrich Hoppe, und der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, Christof Müller-Busch. Die Stadt begleitet den Kongress mit einer Reihe unterschiedlicher Kulturveranstaltungen unter dem Leitmotiv "Leben und Tod". Das Programm findet sich im Internet unter [www.dgpkongress2008.de](http://www.dgpkongress2008.de) (Frankfurter Allgemeine Zeitung, 25.9.2008)

---

Quelle: Website der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin ([www.dgpalliativmedizin.de](http://www.dgpalliativmedizin.de))