



INFORMATIONEN FÜR
PATIENTINNEN/PATIENTEN
UND ANGEHÖRIGE

SEDIEREN AM LEBENSENDE?

Möglichkeiten und Grenzen

Herausgegeben vom
Forschungsverbund iSedPall

in Kooperation mit der
Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin e. V.

GEFÖRDERT VOM



**Bundesministerium
für Bildung
und Forschung**



Informationen
für Patientinnen/Patienten
und Angehörige



Bei Fragen zu dieser Broschüre
wenden Sie sich bitte an

Dr. Alexander Kremling

alexander.kremling@medizin.uni-halle.de

oder das

**Institut für Geschichte und Ethik
der Medizin der Martin-Luther-Universität
Halle-Wittenberg**

Magdeburger Straße 8

06112 Halle (Saale)

Telefon: 0345 557 3555

geschichte.ethik@uk-halle.de

Liebe Patientinnen und Patienten, liebe Angehörige!

Warum diese Broschüre?

Das Thema „Sedierung in der Palliativversorgung“ bringt Patientinnen/ Patienten, Angehörige und Behandelnde manchmal in Situationen, die als belastend empfunden werden.

Manchmal spielen dabei Missverständnisse oder fehlende Informationen eine Rolle.

Mit dieser Broschüre möchten wir Sie informieren und so dazu beitragen, belastende Situationen vorab zu verhindern oder abzumildern.



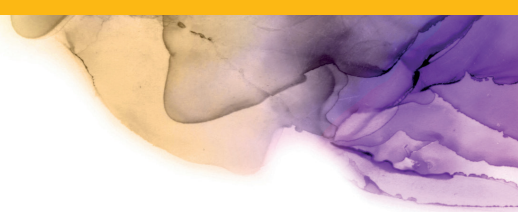


Wofür können Sie die Broschüre verwenden?

Sie können in dieser Broschüre erste Informationen zum Thema Sedierung finden.

Diese Informationen können Sie zum Beispiel dafür nutzen, um Behandlungsangebote oder Entscheidungen der behandelnden Ärztinnen/Ärzte besser zu verstehen.

Nutzen Sie die Broschüre, um mit Vertrauenspersonen ins Gespräch zu kommen und um Fragen zu stellen zu der für Sie besten palliativmedizinischen Begleitung.



Worum geht es?

Palliativmedizin ist spezialisiert auf die Versorgung und Begleitung schwerstkranker Menschen, besonders dann, wenn Erkrankungen weit fortgeschritten und nicht mehr heilbar sind. Eine möglichst hohe Lebensqualität und das Lindern von Belastungen, die durch Erkrankung entstehen, stehen dabei im Mittelpunkt.

Im Verlauf der Erkrankung und insbesondere in der letzten Phase kann es dazu kommen, dass das Bewusstsein von Patientinnen/Patienten durch den natürlichen Verlauf der Erkrankung eingeschränkt ist.

Patientinnen/Patienten sind dann „nicht richtig wach“, können sich nicht oder kaum äußern und reagieren. Eingeschränktes Bewusstsein kann auch die Wirkung eines Medikamentes sein, das zur Behandlung eingesetzt wird.

In der Regel wird diese Wirkung von Medikamenten vermieden,

denn nur so kann weiter miteinander gesprochen werden und nur so gibt es die Möglichkeit, trotz der schwierigen Situation auch schöne Erlebnisse zu haben oder Entscheidungen über die weitere Behandlung zu treffen.

Es ist aber auch möglich, **mit Medikamenten gezielt das Bewusstsein der Patientinnen/Patienten zu verringern.**



Sedierung kann leicht oder tief und auch evtl. nur vorübergehend durchgeführt werden.

Stellen Sie sich Sedierung wie eine Narkose oder Schlaf durch ein Beruhigungsmittel vor.

Es gibt Situationen, in denen diese gezielte Bewusstseinsreduzierung die einzige Möglichkeit einer Linderung von Leid darstellt und deshalb durchgeführt wird.

In solchen Situationen wird das bewusste Wahrnehmen, wie bei einer Narkose, je nach Symptomen mehr oder weniger stark eingeschränkt.

Es wird also ein Zustand wie ein leichter oder (je nach Bedarf) auch tiefer Schlaf durch ein Medikament erzeugt. Die Sedierung kann **vorübergehend** oder **dauerhaft** durchgeführt werden. In jedem Fall werden Patientinnen/Patienten weiter sorgfältig überwacht und die Behandlung wird den dabei erkannten Bedürfnissen angepasst.

Diese regelmäßige Überwachung ist in einem Krankenhaus gut umsetzbar. Bei einer Betreuung durch ein ambulantes Palliativteam werden die Voraussetzungen für eine angemessene Überwachung sorgfältig überprüft, damit es der Patientin/dem Patienten während der Sedierung gut geht. Sollte die Überwachung nicht angemessen möglich sein, dann wird gemeinsam nach anderen Lösungen gesucht.

Auch eine stationäre Aufnahme erfolgt nur mit Zustimmung der Patientin/des Patienten.

Wenn eine Situation absehbar ist, in der eine gezielte Sedierung medizinisch notwendig werden könnte, dann werden vorausschauend Gespräche mit Patientinnen/Patienten und Angehörigen geführt. Dabei wird in einem **Aufklärungsgespräch** genau erklärt, was gemacht würde und welche Behandlung in Frage kommt. In einem solchen Gespräch muss Raum für Fragen, Sorgen und Wünsche sein.



Die in der jeweiligen Situation möglichen Behandlungen werden in einem individuellen Aufklärungsgespräch besprochen.

Sollten Patientinnen/Patienten solche vorausschauenden Gespräche nicht mehr führen können, dann wird gemäß der Patientenverfügung nach einem Gespräch mit einem/einer Vorsorgebevollmächtigten oder im Zweifelsfall im Sinne des mutmaßlichen Willens entschieden.

In jedem Fall ist der Wille der Patientinnen/Patienten von größter Bedeutung.

Gezielte Sedierung als Mittel, um Leiden zu lindern

Wohlbefinden und die Linderung von Symptomen (wie Schmerzen oder Übelkeit) stehen im Mittelpunkt der Palliativversorgung.

Durch sedierende Medikamente kann vor Schmerzen und anderen sehr unangenehmen Situationen geschützt werden, wenn die sonst üblichen medizinischen Hilfen nicht funktionieren.

Bei verringertem Bewusstsein wird die eigene Situation weniger bzw. bei Bewusstlosigkeit nicht mehr wahrgenommen.

Wenn trotz guter Palliativversorgung also bestimmte Leidenszustände – körperlicher oder psychischer Art – nicht direkt behandelt werden können, so steht mit Sedierung eine weitere Maßnahme zur Verfügung.

Dafür wirken sich die eingesetzten Medikamente dann allerdings auch generell auf die Fähigkeiten zu handeln, denken und empfinden aus.

Welche Möglichkeiten zur weiteren Behandlung bestehen und wann und in welcher Tiefe Sedierung dabei eine Option sein kann, soll orientiert an der notwendigen Entlastung von Leid entschieden werden.

Bei Notfällen dürfen sedierende Medikamente auch ohne längeren Entscheidungsprozess eingesetzt werden. Sedierung kann später auch reduziert werden, wenn die begründete Hoffnung besteht, dass sie nicht mehr oder in geringerer Stärke notwendig ist.

Sedierung wird im Rahmen des in Deutschland geltenden Rechts eingesetzt

Ärztinnen/Ärzte müssen – und werden – helfen, wenn Hilfe notwendig ist. Es darf gezielt sediert werden, wenn insbesondere diese beiden Voraussetzungen erfüllt sind:

1. Es muss dringend geholfen werden.
2. Andere Maßnahmen helfen nicht.

Die Behandelnden müssen dann ihre Pflicht erfüllen, bei Leiden zu helfen, aber ohne leichtfertig das Leben von Patientinnen/Patienten zu gefährden. Denn das Leben wird in Deutschland durch Gesetze besonders geschützt. Es gibt das generelle Verbot, Menschen auf Verlangen, d.h. auf ihren Wunsch hin, zu töten (§216 Strafgesetzbuch). Dieses Gesetz gilt auch für die behandelnden Ärztinnen/Ärzte. Bei einer Sedierung werden Medikamente eingesetzt, die das Leben verkürzen können, wenn sie zu hoch dosiert werden.

Außerdem könnte es nicht mehr möglich sein, selbst Flüssigkeit und Nahrung zu sich zu nehmen.

Aus diesen Gründen wird eine Sedierung **erst in Betracht gezogen, wenn dringend geholfen werden muss und andere Maßnahmen nicht helfen würden.**

Deshalb kann es sein, dass die Behandelnden sich Zeit für die Entscheidung nehmen. Es wird zuerst gründlich geprüft, ob es andere Behandlungsmöglichkeiten gibt.

Das kann bedeuten, dass zunächst keine gezielte Sedierung begonnen wird. Diese Vorsicht dient dem Schutz von Patientinnen/Patienten, aber auch dem Schutz der Ärztinnen/Ärzte vor Gerichtsverfahren. Denn es wäre ein Fehler und strafbar, ohne Notwendigkeit gezielt zu sedieren.



Ärztliche Unterstützung bei ausreichend und sorgfältig geprüften Wünschen, das eigene Leben zu beenden, ist rechtlich in Deutschland nicht mehr verboten.

Suizidassistenten wird in der Palliativversorgung allerdings in der Regel nicht angeboten – aus Gewissensgründen, aus Achtung vor dem Wert des Lebens auch sehr kranker Patientinnen/Patienten und um diese zu schützen.

Falls ein Wunsch zu versterben besteht, suchen Sie das Gespräch mit einer vertrauten Person und jemandem aus dem Behandlungsteam.

Palliativteams können damit umgehen und auf verschiedenen Wegen unterstützen und Perspektiven aufzeigen.

Ein Gespräch über die Möglichkeit, gezielt zu sedieren, wenn Leiden trotz anderer Unterstützung sehr stark sind, kann die Situation bereits erträglicher machen.



Gezielte Sedierung darf nicht zur Beschleunigung des Todes genutzt werden.

Sterbewünsche stellen oft eine Belastung dar und dürfen angesprochen werden.

Aufklärung über die Möglichkeit, bei starken Leiden zu sedieren, kann entlasten.

Weitere Informationen

Die Broschüre *Einsatz sedierender Medikamente in der Spezialisierten Palliativversorgung* ist online verfügbar und enthält Fachempfehlungen für das Behandlungsteam.



Im Forschungsprojekt „iSedPall“ wurde auch ein Dokument erstellt, das beschreibt, wie Angehörige eine sedierte Patientin/einen sedierten Patienten begleiten können.



Über die Website der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (palliativmedizin.de) sind auch weitere Informationen zum Umgang mit Sterbewünschen und dem Wunsch nach Suizidassistenz verfügbar.





Ihre Spende
zählt



Herausgeber

Forschungsverbund iSedPall

(Entwicklung und Machbarkeitsprüfung
einer multimodalen Intervention für
den Gebrauch sedierender Medikamente
in der spezialisierten Palliativversorgung)

Entwickelt im Projekt iSedPall,
gefördert durch das BMBF (01GY2020A-C).
Version 1.0 (CC BY-SA 4.0).

Jeder Mensch hat das Recht,
in Würde zu sterben.

Helfen Sie uns,
dafür bessere Bedingungen
zu schaffen!



SPENDENKONTO

**Deutsche Gesellschaft
für Palliativmedizin e. V.**

Berliner Volksbank

IBAN: DE 1910 0900 0023 7481 1021

BIC: BEVODEBBXXX

Gestaltung

MEIRA | www.meira.de

Bildnachweis

Titel: istock/Juergen Bauer Pictures

Aquarell und alle Ausschnitte: istock.com/bb-doll

Stand Druckversion

1. Oktober 2024

Online-Spenden unter

www.palliativmedizin.de