

Dem Sterben begegnen.



Viele Menschen haben Angst vor dem Sterben, das ein unabwendbarer Teil des Lebens ist. Häufig wird als Grund für diese Angst angegeben, dass Menschen befürchten, wenn das Leben zu Ende geht, Schmerzen ertragen zu müssen. Die Diskussion, wie Menschen mit ihrem Sterben umgehen, ist in den letzten Tagen neu entbrannt. „Im Hinblick auf die aktuelle Diskussion um Sterbehilfe und Bioethik ist es notwendig, eine Alternative zu der Todesmentalität zu entwickeln, die derzeit in der Gesellschaft um sich greift!“, sagte deshalb der Vorsitzende des Rates der EKD, Bischof Wolfgang Huber anlässlich seines Besuchs im Interdisziplinären Zentrum für Palliativmedizin (IZP) am Münchner Universitätsklinikum Großhadern, einer Einrichtung, die mit Hilfe der Kirchen aufgebaut wurde.

Das Zentrum für Palliativmedizin zur Begleitung todkranker Menschen an der Universität München gilt als bundesweite Modelleinrichtung. Für 98 Prozent derer, die den Tod vor Augen haben, sei ein friedliches Sterben möglich, wenn Schmerzlin- derung durch Ärzte und Sterbebegleitung durch Verwandte, Freunde oder ausgebildete Helfer geschieht, meint die Münchner Ärztin und Pionierin der Palliativmedizin, Claudia Bausewein. Dann werde der Wunsch nach aktiver Sterbehilfe von vielen

Schwerstkranken aufgegeben, betont sie. Alle „vernünftigen medizinischen Möglichkeiten der passiven Sterbehilfe“ sollten genutzt und mit todkranken Patienten offen über ihre Situation gesprochen werden.

Der Begriff „palliativ“ leitet sich vom lateinischen Wort für Mantel („pallium“) ab. Wie mit einem Mantel sollen Körper, Geist und Seele von unheilbar kranken Menschen „umhüllt“ werden, um ihnen so ein schmerzarmes und würdiges Leben bis zum Tod zu ermöglichen. Dazu gehöre die seelische Begleitung der Angehörigen von Sterbenden, „die nicht selten mehr Gesprächszeit benötigen als die Patienten selber“, sagte die erfahrene Ärztin. Wichtig sei zudem die Unterstützung der Ärzte durch so genannte Hospizhelfer, weil die Mediziner häufig für Patientengespräche angesichts eines nahenden Todes nicht ausgebildet seien. In Deutschland gibt es inzwischen rund hundert Hospize (Einrichtungen der Sterbebegleitung) und rund neunzig Palliativstationen in Kliniken. Diese Form der humanen Sterbebegleitung und Schmerzlinderung sollte zu einer Alternative gegen die «Todesmentalität» werden, die sich in der Gesellschaft immer weiter ausbreite, sagte Huber. Bisher würden lediglich 0,12 Prozent des Gesundheitsetats für Palliativmedizin aufgewandt. Nötig sei jedoch ein Anteil von 0,5 Prozent, forderte der Berliner Bischof.



Sterbehilfe – Streit

Berlin (epd). In der Debatte um aktive Sterbehilfe hat der Vizepräsident des Kirchenamtes der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD), Hermann Barth, Roger Kusch heftig kritisiert. Es sei ein Skandal, dass der CDU-Politiker den Unterschied zwischen aktiver und passiver Sterbehilfe nicht kenne, sagte Barth am Mittwochabend in Berlin zur Eröffnung einer Fotoausstellung über Sterbehospize.

Der CDU-Politiker hatte eine Legalisierung der aktiven Sterbehilfe ins Gespräch gebracht. Dabei hatte er den rechtlichen Unterschied zwischen aktiver und passiver Sterbehilfe in Zweifel gezogen. Auch passive Sterbehilfe sei «in aller Regel etwas Aktives». Barth betonte, auch wenn er dem, der sich selbst töte, den Respekt nicht versage, könne er Selbsttötung nicht «billigen und gutheißen». Wer begriffen habe, dass ein Mensch nicht für sich selbst lebe, könne in der Selbsttötung immer nur einen Unfall und einen Hilfeschrei sehen. Kranke müssten nicht durch die Hand, sondern an der Hand eines anderen Menschen sterben, sagte der Theologe, der dem Nationalen Ethikrat angehört.

Barth räumte ein, auch die beste Schmerztherapie und Hospizpflege könnten nicht alles Leid verhindern. Doch Hospizbewegung und Palliativmedizin seien derzeit die beste verfügbare Antwort auf die Leiden Schwerstkranker und Sterbender.