

## Einige Worte zur Palliativmedizin

## Die Aufgabe von Pionieren ist nie leicht



Jean Martin

Thema der jüngsten Ausgabe des SAMW Bulletins [1] ist «Palliative Care». Ihr wird heute sowohl in der WHO als auch in der Schweiz dank der Nationalen Strategie Palliative Care und kantonalen Programmen wachsende Aufmerksamkeit gewidmet. Zweifellos ein wichtiges Thema in einer Gesellschaft, in der weniger als 20% der Menschen zu Hause sterben dürfen, obwohl es mit einem angemessenen Pflegestandard rund 80% sein könnten. «Häufig wird am Lebensende eine Verlängerung um jeden Preis versucht, was sowohl ein ethisches als auch ein praktisches Problem darstellt», so Professor Borasio von der Universität Lausanne. Dennoch zeichnet sich ganz langsam ein Paradigmenwechsel ab.

In Frankreich leitete der ehemalige Präsident des nationalen Ethikkomitees, Didier Sicard, eine Kommission, die 2012 einen Bericht über das Lebensende veröffentlicht hat. Er zeichnet ein nahezu verheerendes Bild: «Unsere Umfragen haben das Unwohlsein, ja den Zorn der Bürger zutage gebracht. In vielen Fällen ist zu beobachten, dass man mit dem Ende des Lebens nicht umzugehen versteht (...). Die erste Empfehlung lautet, dass man den Worten und Wünschen der sterbenden Menschen mehr Gehör schenkt.» Denn obwohl durch das in Frankreich 2005 verabschiedete Leonetti-Gesetz über passive Sterbehilfe ein Umdenken stattfindet, tut sich die Ärzteschaft nach wie vor schwer (s. [3]), Therapien einzusetzen, die eine entscheidende Verbesserung der Lebensqualität und eine Verlängerung des Lebens in der letzten Phase ermöglichen würden – wie randomisierte Studien belegen. In den USA, wo die Autonomie des Kranken grossen Stellenwert hat, verweigern sich die Ärzte sogar heute noch, wenn sie dem Patienten eine schlechte Prognose und ein baldiges Ende erklären müssen, wie die Spezialistin für Pflegeethik (*care ethics*) Joan Tronto aus Minneapolis am 6. Juni in Lausanne hervorhob.

Daran musste ich während der Lektüre der Autobiographie [4] unserer Landsmännin Elisabeth Kübler-Ross (1926–2004) denken, die weltweit für ihr mutiges und hartnäckiges Engagement für einen offeneren und menschlicheren Umgang mit dem Tod bekannt ist. Kübler-Ross beschrieb fünf Sterbephasen: Verleugnung, Zorn, Verhandeln, Depression und Akzeptanz. Es ist ein hochinteressantes Buch: die Geschichte einer jungen Frau aus guter Zürcher Familie, in der Grundsätze wie Ernsthaftigkeit und Arbeit galten. Ende des Zweiten Weltkrieges geht sie als Freiwillige in die verwüsteten Kriegsgebiete (Frankreich, Polen), macht eine Lehre zur Laborantin und wird später Ärztin. Sie emigriert in die USA und wird fast

aus Zufall Psychiaterin. Ihre Grundprinzipien sind Beziehung, Zuhören und Empathie. Sie arbeitet mit Sterbenden und führt mit ihnen erfolgreiche Seminare durch – was ihr vonseiten ihrer Standeskollegen die Kritik einbringt, die Patienten «auszunutzen». Später wendet sie sich Nahtod-Erfahrungen zu.

Während der Verbreitung von Aids zu Beginn der 1980er Jahre widmet sich Kübler-Ross den damals todgeweihten Patienten. Sie bemüht sich u. a. um die Eröffnung eines Therapiezentrums für seropositive Kinder in Virginia, scheitert aber an der vehementen Opposition der «unbescholtenen christlichen Nachbarn» (am Ende ging ihr Haus in Flammen auf). Kübler-Ross überrascht durch ihr Interesse an Praktiken jenseits des üblichen medizinischen Spektrums. Sie betreibt insbesondere das *channeling*, bei der eine Art Medium die Kommunikation zwischen einem Menschen und einer Einheit aus einer anderen Dimension herstellt (eine Art spirituell beeinflusster Spiritismus). Dies machte sie vielen «suspekt». Obgleich ich auf diesem Gebiet überhaupt nicht kompetent bin, bin ich doch überzeugt, dass diese Entwicklung uns nicht berechtigt, sie zu diskreditieren; denn sie war eine bemerkenswerte Pionierin. Einige Zitate (übersetzt aus dem französischen Originalartikel des Autors; *Anm. d. Übers.*): «Sterbende Kinder sagen deutlicher als Erwachsene, was sie brauchen, um ihren Frieden zu finden.» «In den Workshops gelang es den Teilnehmenden, ihr *unfinished business* (wichtiger Begriff bei Kübler-Ross), den aufgestauten Zorn, hinter sich zu lassen und zu lernen, so zu leben, dass sie unabhängig von ihrem Alter bereit waren zu sterben.» «Jedes Problem ist in Wirklichkeit ein Geschenk und eine Chance zu wachsen.» «Vieles, was man im Leben findet, ist etwas, das man bereits weiss.»

Die Grösse von Pionieren – und dies gilt für alle Bereiche – wird bekanntlich häufig erst posthum erkannt und gewürdigt. Einige Seiten bei Kübler-Ross erinnern an Ignaz Semmelweis, der daran verzweifelte (und letztlich geisteskrank wurde), dass sich die Wiener Ärzteschaft Mitte des 19. Jh. weigerte, ihre Augen zu öffnen, dass sie durch Übertragung des Kindbettfiebers unzählige Wöchnerinnen in den Tod schickte. Heute haben wir uns weiterentwickelt. Dennoch ist es ein Problem, dass sich noch zu viele Ärzte weigern, ihre «Niederlage anzuerkennen» und mit dem Sterbenden zu kooperieren, damit sein Lebensende frei von Schmerz und erfüllt von Ruhe und menschlicher Nähe sein kann.

Jean Martin, Mitglied der Nationalen Ethikkommission  
und der Redaktion

- 1 Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften. Forschung in der Palliative Care – eine Standortbestimmung. SAMW Bulletin. 2013; Nr. 2. 1–4.
- 2 Sicard D et al. Rapport au Président de la République de la Commission de Réflexion sur la fin de vie en France. 18. Dezember 2012.
- 3 Winckler M. En souvenir d'André. Paris: P.O.L. Editeur; 2012. Buchbesprechung: Martin J. Martin Winckler: la fiction qui fait approfondir un enjeu de société. Schweiz Ärztezeitung. 2013;94(8):307–8.
- 4 Kübler-Ross E. The Wheel of Life – a Memoir of Living and Dying (in Anlehnung an den Titel ihres bekanntesten Buches «On Death and Dying» aus dem Jahr 1969). New York: Touchstone; 1997.

jean.martin[at]saez.ch