



Grundsätze für die Begleitung von Sterbenden

in den Krankenhäusern
der Stiftung kreuznacher diakonie

Grundsätze für die Begleitung von Sterbenden

in den Krankenhäusern
der Stiftung kreuznacher diakonie

IMPRESSUM:

Herausgeber: Stiftung kreuznacher diakonie, Kirchliche Stiftung des öffentlichen Rechts, Ringstraße 58, 55543 Bad Kreuznach

Verantwortlich: Der Vorstand

Redaktion: Ethikausschuss der Stiftung kreuznacher diakonie

Basislayout: TRANSFORMDESIGN, Silke Andrea Schmidt, Berlin

Druck: odd GmbH & Co. KG, Bad Kreuznach

Auflage: 800 Stück, April 2009

Inhaltsverzeichnis

6	I. Gültigkeit
7	II. Grundsätze
8	III. Begleitung
10	IV. Entscheidung
11	Weitere diakonisch-ethische Positionen

I.

Gültigkeit

- (1) Wir sehen unsere Aufgabe darin, Leben zu erhalten, Gesundheit zu schützen und wieder herzustellen und Leiden zu mindern.
- (2) Wir sehen unsere Aufgabe aber auch darin, Sterbenden beizustehen und sie bis zu ihrem Tode zu begleiten; ebenso die Angehörigen bei der Begleitung zu unterstützen und zu fördern.
- (3) Die folgenden Grundsätze haben nur dann Gültigkeit, wenn ein Patient oder eine Patientin sich in einem unumkehrbaren Sterbeprozess befindet. Ein solcher ist charakterisiert durch das unwiderrufliche Versagen vitaler Funktionen und ist im Konsens der behandelnden Ärzte/Ärztinnen und Pflegenden festzustellen. Das Vorliegen einer unheilbaren Krankheit ist für uns noch kein Sterbeprozess. Ebenso wenig liegt ein Sterbeprozess vor bei einem Patienten oder einer Patientin mit schwersten cerebralen Schädigungen oder anhaltender Bewusstlosigkeit.
- (4) Ebenso wenig haben diese Grundsätze Gültigkeit für die Behandlung von Neugeborenen mit schwersten Fehlbildungen oder schweren Stoffwechselstörungen, auch dann, wenn eine Vitalfunktion ausfällt oder ungenügend vorhanden ist. Dies ist Gegenstand eines eigenen Orientierungsrahmens.

Wir sehen unsere Aufgabe darin, Leben zu erhalten, Gesundheit zu schützen und wieder herzustellen und Leiden zu mindern.

II.

Grundsätze

- (1) Weil wir daran glauben, dass jedes menschliche Leben ein Geschenk Gottes ist und damit unserer Verfügbarkeit entzogen ist, lehnen wir jede aktive Sterbehilfe ab, auch dann, wenn ein Patient oder eine Patientin sie fordert.
- (2) Es ist uns wichtig, das Leben in seinen wechselnden Phasen als ein Ganzes zu begreifen. Das beinhaltet, dass wir Leben sowohl von den Möglichkeiten als auch von den Begrenzungen her verstehen und akzeptieren.
- (3) Für uns sind die unterschiedlichen Phasen menschlichen Lebens zu jeder Zeit von gleichem Wert. Dies betrifft auch das Sterben als letzte Phase des Lebens.
- (4) Bei unseren Entscheidungen und Handlungen nehmen wir die Ängste von Patienten und Patientinnen ernst.

Dazu gehören unter anderem:

- Die Angst, Schmerzen erleiden zu müssen.
- Die Angst, im Sterben alleingelassen zu werden.
- Die Angst, ausgeliefert zu sein und in der Würde und seinem Willen nicht geachtet zu werden.
- Die Angst, unnötig lange am Leben erhalten zu werden, was keiner Lebens-, sondern einer Sterbeverlängerung gleichkäme.
- Die Angst, dass das Leben fahrlässig verkürzt wird durch mangelnde medizinische oder pflegerische Hilfe.

Für uns sind die unterschiedlichen Phasen menschlichen Lebens zu jeder Zeit von gleichem Wert. Dies betrifft auch das Sterben als letzte Phase des Lebens.

III.

Begleitung

(1) Wir verpflichten uns zu einer würdigen Begleitung von Sterbenden. Darunter verstehen wir die medizinische, pflegerische und seelsorgerliche Begleitung.

(2) Wir achten das Selbstbestimmungsrecht der Patienten und Patientinnen.

(3) Sofern ein unumkehrbarer Sterbeprozess vorliegt, kann an die Stelle der Verpflichtung zur Lebenserhaltung und damit Lebensverlängerung eine Therapie möglichst großer Schmerzfreiheit treten. Die Schmerzbekämpfung hat für uns Priorität vor der Gefahr der Lebensverkürzung.

(4) Wir verpflichten uns zu einer würdigen Unterbringung von Sterbenden, – dazu gehört, dass diese in der Regel in einem Zimmer alleine verbleiben können – zu menschlicher Zuwendung und Körperpflege, zu Linderung von Schmerzen und Atemnot sowie Übelkeit und zum Stillen der Grundbedürfnisse wie Hunger und Durst.

(5) Wir verpflichten uns zu einer Therapieänderung und damit auch zum Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen, um das unausweichlich gewordene Sterben nicht hinauszuzögern. Eine solche Therapieänderung ist für uns besonders dann verpflichtend, wenn der Patient oder die Patientin im Bewusstsein der Tragweite dieser Entscheidung den Verzicht ausdrücklich als ihren/seinen Willen erklärt. Wir nehmen damit den Willen des Patienten/der Patientin ernst, sich bewusst auf das eigene Sterben vorzubereiten.

(6) Ein besonderes Problem sehen wir im Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen ohne aktuelle Einwilligung des Patienten/der Patientin. Ein schriftlich vorliegender Patientenwille in Form einer Patientenverfügung oder Vorsorgevollmacht ist verbindlich. Es ist zu prüfen, ob dieser Wille auch angesichts der jetzt eingetretenen Situation Gültigkeit hat.

(7) Der Verzicht auf lebensverlängernde Maßnahmen ohne Einwilligung des Patienten/der Patientin und ohne vorliegende Patientenverfügung erfordert die Ermittlung des mutmaßlichen Willens des Patienten/der Patientin. Dieser ergibt sich aus den Gesamtumständen, insbesondere früheren Erklärungen des Patienten/der Patientin, seiner/ihrer Lebenseinstellung, seiner/ihrer religiösen Überzeugung, seiner/ihrer Haltung zu Schmerzen und zu schweren Schädigungen in der ihm/ihr verbleibenden Lebenszeit. In die Ermittlung des mutmaßlichen Willens sollen die Angehörigen oder andere nahestehenden Personen einbezogen werden. Eine Entscheidung über die weitere Behandlung sollen die behandelnden Ärzte/Ärztinnen und Pflegenden gemeinsam treffen. Im Falle des Dissens gibt das Klinische Ethikkomitee ein Votum ab. Jede/r Mitarbeitende, jeder Patient/jede Patientin, jede/r Angehörige hat das Recht, das Klinische Ethikkomitee anzurufen.

(8) Die Entscheidung zu Therapieänderung und Therapieverzicht darf nicht von wirtschaftlichen Erwägungen abhängig gemacht werden.

Wir nehmen damit den Willen des Patienten/der Patientin ernst, sich bewusst auf das eigene Sterben vorzubereiten.

IV.

Entscheidung

(1) Grundsätzlich bekennen wir, keine fertigen Antworten für alle Situationen zu haben. Wir verpflichten uns aber, in der jeweils konkreten Situation zu einer für alle Beteiligten verantwortbaren Entscheidung zu kommen.

(2) Wir verpflichten uns in strittigen Fällen zu einem interdisziplinären und alle Beteiligten einbeziehenden Dialog. Wir versuchen dabei, uns die Situation und die Not des Gegenübers zu vergegenwärtigen. Wir nehmen uns in unseren Gewissen gegenseitig ernst.

(3) Unsere Entscheidungen basieren grundsätzlich auf einem Konsens der ärztlichen, pflegenden und sonstigen Beteiligten.

(4) Uns ist wichtig, dem Patienten/der Patientin durch wahrheitsgemäße Information, die sich an seiner/ihrer Situation orientiert und vorhandenen Ängsten Rechnung trägt, zu selbstständigen Entscheidungen zu verhelfen. Wir nehmen uns Zeit für solche Gespräche und Beratungen. Gegebenenfalls sind die Angehörigen mit einzubeziehen.

(5) Wir verpflichten uns einerseits, alles in unser Macht stehende zu tun, um Leben zu schützen und zu erhalten, ohne andererseits zu versuchen, qualvolle Prozesse nur um des bloßen Prinzips willen sinnlos zu verlängern. Wir sind uns bewusst, dass gerade die Angst vor der modernen Medizintechnik und vor einem möglicherweise nicht in Würde sterben können die Notwendigkeit dieser Grundsätze bedingen.

(6) Patienten und Patientinnen und ihre Angehörigen können in unseren Häusern darauf vertrauen, dass ärztliche und pflegende sowie andere Mitarbeitende die oben beschriebenen Grundsätze ernst nehmen und danach handeln.

Die Grundsätze für die Begleitung von Sterbenden in den Krankenhäusern der Stiftung kreuznacher diakonie wurden in einer gemeinsamen

Sitzung des Ethikausschusses kreuznacher diakonie und der Krankenhauskonferenz kreuznacher diakonie am 12. März 2001 verabschiedet.

Die Grundsätze wurden in der Sitzung des Vorstandes am 21. März 2001 beschlossen. Sie traten zum 01. Juli 2001 in Kraft.

Weitere diakonisch-ethische Positionen

Über diese Grundsätze für die Begleitung von Sterbenden in den Krankenhäusern der Stiftung kreuznacher diakonie hinaus, hat die Stiftung kreuznacher diakonie weitere diakonisch-ethische Positionen als Richtschnur des Handelns in den Geschäftsbereichen der Stiftung kreuznacher diakonie verfasst:

- Grundsätze für die Begleitung Sterbender in der Behindertenhilfe
- Wohnungslosenhilfe
- Seniorenhilfe
- Grundsätze zum Umgang mit PEG Sonden in den Krankenhäusern der Stiftung kreuznacher diakonie
- Grundsätze zur Behandlung von Zeugen Jehovas
- Grundsätze zur Geltung von und zum Umgang mit Patientenverfügungen in den Krankenhäusern
- Positionspapier Arbeit
- Wahrhaftigkeit im Krankenhaus

Weitere diakonisch-ethische Positionen sind in Vorbereitung. Sie finden diese Grundsatzpapiere im Bereich Stiftung unter www.kreuznacherdiakonie.de

Stiftung kreuznacher diakonie · Referat Diakonik-Ethik
Bösgrunder Weg 12
55543 Bad Kreuznach

Grundsätzlich bekennen wir, keine fertigen Antworten für alle Situationen zu haben. Wir verpflichten uns aber, in der jeweils konkreten Situation zu einer für alle Beteiligten verantwortbaren Entscheidung zu kommen.

Patienten und Patientinnen und ihre Angehörigen können in unseren Häusern darauf vertrauen, dass ärztliche und pflegende sowie andere Mitarbeitende die oben beschriebenen Grundsätze ernst nehmen und danach handeln.

