

Ärzte fürchten Alter

Kultur der Gebrechlichkeit statt Furcht vor dem Alter. Nicht nur das Sterben, auch das Altern davor wird in der modernen „Ratlosigkeit“ der Medizin verdrängt.

Die Gebrechlichkeit „gehört zum Menschen“, machte der Altersforscher Franz Kolland von der Universität Wien bei einer Tagung im Wiener Raiffeisen-Forum aufmerksam. Das kirchliche Institut für medizinische Anthropologie und Ethik (IMABE) hatte am 10. November zum Thema „Dem Sterbenden begegnen“ geladen.

Das Bild des selbstbestimmten Patienten herrsche vor, diagnostizierte Kolland. Es sei zu ergänzen durch eine „Kultur der Fragilität (Gebrechlichkeit) und Verletzlichkeit“. Nicht nur das Sterben werde heutzutage verdrängt, auch schon das Altern davor. Eine Furcht vor dem Alter, eine „Gerontophobie“, ortete der Soziologe.

Eine „moderne Ratlosigkeit angesichts des Sterbens“ demaskierte der deutsche Soziologe Reimer Gronemeyer aus Gießen. Die gegenwärtige „metaphysische Obdachlosigkeit“ habe dazu geführt, aus dem Sterben ein „perfekt qualitätskontrolliertes und evaluierbares, bewertbares Projekt zu machen“. An der Hospizbewegung lobte er, sie habe „neue Räume geschaffen, in denen ein würdiges Sterben möglich geworden ist“. Doch aus dem ehrenamtlichen Dienst werde durch die Professionalisierung Schritt für Schritt eine „ökonomisierte Dienstleistung“. Der Wissenschaftler formulierte: „Wollen wir in Zukunft zertifizierte Sterbegleiter oder Rankings für Hospize wie in den USA?“

Den Wunsch, zu Hause zu sterben, setzte

Hilde Kössler, Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft Palliativpflege der Österreichischen PalliativGesellschaft, in ein anderes Licht. Nur 26 Prozent der Menschen verstarben 2015 in Österreich zu Hause. Und 80 Prozent der Österreicher verstehen unter „gutem Sterben“ das Sterben daheim. Doch „den Wunsch äußern Gesunde“, merkte Kössler an. Für Palliativpatienten sei „der gute Ort des Sterbens dort, wo sie sich sicher fühlen“. Unterstützung brauchen auch Hausärzte, Hauskrankenpflege, 24-Stunden-Betreuerinnen und Ehrenamtliche, „um einen Menschen sterben zu lassen, ohne in einen Kontroll- und Absicherungswahn zu verfallen“.

Der Innsbrucker Klinikdirektor für innere Medizin, Hämatologie und Onkologie, Günther Gastl, räumte ein, der Prozess des Sterbens werde heute vielfach an den Rand gedrängt, marginalisiert. In der modernen Medizin werde das Sterben als Endprodukt von Krankheitsprozessen „pathologisiert“. Doch der Tod sei keine Krankheit, sondern ein natürlicher Teil des Lebens. Damit seien Mediziner häufig überfordert. Der Krebsarzt berichtete: „Wir haben Medikamente gegen physische Schmerzen, aber nicht gegen psychische oder spirituelle Leiden, die oft ein Thema am Lebensende sind.“ Die „Personalisierung des Sterbenlassens“ müsse wieder ein Teil der Kunst der Medizin werden. Klar bekannte sich Gastl gegen die Beihilfe zum Suizid oder Tötung auf Verlangen.

Mit dem Tabu des eigenen Todes hänge die Unsicherheit unter Ärzten und Pflegenden beim Thema Sterben zusammen, vermutet der deutsche Medizinethiker Martin W. Schnell. Erst die Konfrontation mit der eigenen Endlichkeit ermögliche eine „Kommunikation mit dem Sterbenden am Rande des Schweigens“.

JOHANN A. BAUER



Einen Menschen sterben zu lassen, ohne in einen „Kontroll- und Absicherungswahn zu verfallen“, dazu brauchen 24-Stunden-Betreuerinnen und andere Pflegende Unterstützung (ein Sinnbild von www.hospiz-tirol.at).

Foto: Angelika Heim