

DEM STERBENDEN BEGEGNEN Herausforderungen an Medizin und Pflege

Palliative Sedierung: Richtlinien und Grauzonen

Dietmar Weixler, Landesklinikum Horn-Allenstein

Die Palliative Sedierung (PST) gilt als ethisch umstrittene medizinische Therapie zur Bewusstseinsdämpfung am Lebensende, stets in den Graubereichen des rechtlich vertretbaren. Die Nationale Bioethikkommission hat im Zuge der Empfehlungen in ihrer Stellungnahme *Sterben in Würde, Empfehlungen zur Begleitung und Betreuung von Menschen am Lebensende und damit verbundenen Fragestellungen (2015)* festgestellt, dass es „die Orientierung an und Einhaltung von entsprechenden fachlichen Standards braucht, um die argumentativ zu treffende Unterscheidung zwischen assistiertem Suizid und PST auch praktisch plausibel zu machen“. Im Jahr 2017 wurden schließlich nach fast zweijährigem Delphi-Prozess zwei Versionen der *Österreichischen Leitlinie zur Palliativen Sedierungstherapie (PST)* veröffentlicht.

In einer vorangehenden Studie zur Prävalenz der PST in Österreichs Palliativeeinrichtungen konnten *Roider-Schur et al. (2017)* beobachten, dass dieses Verfahren bei jedem 5. Sterbenden angewendet wird. Die Autoren konnten nachweisen, dass sehr problematische Begründungen dazu Anlass geben, sterbende Menschen medikamentös zu sedieren, z.B. die offenbar in Österreich sehr häufig herangezogene Begründung des „existenziellen Leidens“ bei etwa einem Drittel der pharmakologisch Seditierten. Auffällig war auch die enorme Schwankungsbreite der Anwendung zwischen den Institutionen (0-50%). Die auffällige Häufigkeit des „existenziellen Leidens“ als anlassgebende „Indikation“ zur PST war der 16-köpfigen interprofessionellen AutorInnengruppe Motiv und Auftrag, sich mit ihrer Richtlinie besonders dem Thema „Leiden“ aus philosophischer Perspektive zuzuwenden.

Die *Österreichische Palliativgesellschaft* geht davon aus, dass es von patienten-seitigem Nutzen ist, wenn ein normativer Rahmen die Anwendung bewusstseinsdämpfender Medikamente begrenzt. Die möglicherweise nicht beabsichtigte Folge einer ausufernden „Sedierungskultur am Lebensende“ könnte eine Medikalisierung und Institutionalisierung des Sterbens sein. Ärztliches Handeln im Gebrauch von potenziell lebensbegrenzenden Mitteln braucht Regeln, definierte Prozesse, Transparenz und Nachvollziehbarkeit – im Respekt für die Person und deren Rechte. Sterbende Menschen sind aufgrund ihrer Vulnerabilität in besonderem Maße auf Fürsorge und gemeinschaftlichen Schutz angewiesen.

Kontakt

OA Dr. Dietmar Weixler, MSc
Facharzt für Anästhesie und Intensivmedizin, , Vorsitzender der AG "Ethik in Palliative Care" (OPG)
Landesklinikum Horn-Allenstein
Spitalgasse 10, A-3580 Horn
M: +43 676 8583131358
Dietmar.Weixler@horn.lknoe.at