

PRESSEMITTEILUNG

Lebensqualität: Ein gutes Leben am Ende des Lebens ermöglichen

Experten fordern am IMABE-Symposium mehr ethische Kompetenz bei Ärzten und Pflegenden – Beziehungen und Sinnressourcen stärken die Lebensqualität in Krankheit.

WIEN (11.11.2020/IMABE). Woran bemisst sich die Lebensqualität eines schwer kranken Menschen oder eines Hochaltrigen? Wie kann sie gestärkt und verbessert werden?

Im Fokus darauf, die Überlebenszeit zu maximieren, hat die Medizin zum Teil verlernt, früh genug ein umfassendes Konzept von Lebensqualität als Behandlungsziel einzubinden. „Für Menschen zählt, *ob* sie *am Leben* sind, aber auch *wie* sie *im Leben* sind“, sagt IMABE-Geschäftsführerin Susanne Kummer im Vorfeld des interdisziplinären Symposiums „Lebensqualität: Was am Ende zählt. Herausforderungen an Medizin und Pflege“. Die Jahrestagung des Instituts für medizinische Anthropologie und Bioethik (IMABE), die am Freitag, 13. November 2020 in Wien stattfindet, wird als Webinar abgehalten mit Teilnehmern u.a. aus Österreich, Deutschland und Kroatien.

Prominente Referenten der Tagung sind u.a. der Altersforscher Franz Kolland (Karl Landsteiner Privatuniversität Krems), der Medizinethiker und Theologe Matthias Beck (Universität Wien), die Intensivmedizinerin Barbara Friesenecker (MedUni Innsbruck), die Psychoonkologin Monika Keller (Universität Heidelberg) sowie die Pflegewissenschaftlerinnen Helen Kohlen (Philosophische Hochschule Vallendar) und Doris Pfabigan (GÖG).

Sich selbst annehmen inmitten der eigenen Fragilität

„Es ist heute schwerer zu altern, weil der Jugend, dem Jungsein ein fast absoluter Wert gegeben wird. Alle wollen alt werden, aber niemand will alt sein“, sagt der Soziologe und Altersforscher Franz Kolland. Wie die eigene Lebensqualität erfahren wird, hängt auch von kulturellen Wertungen und Bildern ab. Jugendwahn und Anti-Ageing verschärfen die Altersdiskriminierung und negative Selbstwahrnehmung älterer Menschen, ebenso die pauschale Definition von älteren Menschen als Risikogruppe in der COVID-19-Krise. Alt werden müsse positiv als ein „Werden zu sich selbst“ verstanden werden, das von Fragilitäten beeinflusst wird, betont Kolland: „Das Annehmen seiner selbst in dieser Fragilität gehört ganz wesentlich zum Werden zu sich selbst.“

Auch der Einsame hat noch ein Gegenüber

Für die Lebensqualität von Menschen im hohen Alter sind laut Studien vier Faktoren entscheidend: die Beziehung zur Familie und sozialen Netzwerken, die Möglichkeit einer sinnvollen Betätigung, die Beziehung zum eigenen Körper/zur Gesundheit sowie die Sinnfrage, die in einem engen Zusammenhang mit Zufriedenheit und Glück steht. Der Medizinethiker und Theologe Matthias Beck verweist in diesem Zusammenhang auf die transzendente Dimension des Menschen, die in Grundfragen stellen lässt: Wozu noch leben? Wozu überhaupt leben? Hat

das Leben (noch) einen Sinn, ein Ziel, eine Zukunft womöglich über das endliche Leben hinaus? Von der Beantwortung dieser Frage hänge ab, wie jemand mit Fragen am Ende des Lebens umgeht, so Beck. Am Ende des Lebens würden „vor allem menschliche Beziehungen und ein gut ausgebildetes geistig-geistliches Innenleben“ zählen. „Auch der Einsame hat noch ein Gegenüber, dem er oder sie sich zuwenden können. Dann kann auch das Sterben ein Stück weit an Einsamkeit verlieren.“ Beck betont, dass „Menschen, die gut umsorgt in Hospizstationen sterben, selten den Wunsch äußern, getötet zu werden.“ Dies sei oft ein „Aufschrei gegen die Einsamkeit“ und die „vermeintliche Nutzlosigkeit“. Dem müsse die Gesellschaft entgegenwirken.

Technischer Fortschritt in Medizin und Pflege braucht ethische Kompetenz

Dank der Fortschritte in der Medizin der vergangenen Jahrzehnte ist die Überlebensrate von Patienten selbst bei schweren Erkrankungen enorm gestiegen. „Wir haben jedoch vergessen, unsere ethischen Kompetenzen parallel mit zu entwickeln“, merkt die Innsbrucker Intensivmedizinerin Barbara Friesenecker kritisch an. Hier bestehe die Gefahr einer „unmenschlichen Machbarkeitsmedizin“. Unter Ärzten brauche es nach Friesenecker, die auch Vorsitzende der Arge Ethik der ÖGARI ist, ein erneutes „Bewusstwerden, dass neben der Heilung auch das ‚gute Leben am Ende des Lebens‘ und ein Sterben in Würde unter guter Symptomkontrolle“ Ziel der therapeutischen Bemühungen sein muss.

Auch die Pflege brauche eine „Ethik der Sorge“ als Widerstand gegen bloßes „Machen“, betont die deutsche Pflegewissenschaftlerin Helen Kohlen. „Achtsamkeit, Kompetenz, Verantwortung und Resonanz sind zentrale Dimensionen einer ethisch situierten sorgenden Praxis.“ Die Gefahr heute bestünde darin, dass „Handeln“ durch „Machen“ im Sinne von Technik und Organisation ersetzt wird. Auch für die Wiener Pflegewissenschaftlerin Doris Pfabigan darf Lebensqualität nicht nur ein schönes Schlagwort bleiben. In der Langzeitpflege müsse „an bestehenden Strukturdefiziten nachhaltig gearbeitet werden.“

Welche Rolle spielen Angehörige für die Lebensqualität von Patienten? „Eine entscheidende“, sagt die Heidelberger Psychoonkologin Monika Keller. Angehörige sind die wichtigste existentielle Ressource für Menschen in Krankheit. Dafür brauchen sie aber besondere Betreuung und Aufmerksamkeit, denn: „Angehörige neigen dazu sich zu überfordern, nehmen nur schwer Hilfe an. Das kann zu Konflikte oder Aggression gegenüber dem Betreuungsteam führen. Wir müssen ihnen gezielt Wege der Unterstützung und Entlastung aufzeigen.“

Der Tagungsband „Lebensqualität: Was am Ende zählt“ erscheint im Frühjahr 2021 und kann unter postbox@imabe.org bestellt werden.

[Programm „Lebensqualität: Was am Ende zählt. Herausforderung an Medizin und Pflege“, 13.11.2020](#)

Veranstalter:

IMABE • Institut für Medizinische Anthropologie und Bioethik (www.imabe.org)

Rückfragen und Kontakt:

IMABE • Institut für medizinische Anthropologie und Bioethik

Landstraßer Hauptstraße 4/13, A-1030 Wien

T: +43 (0)1 715 35 92

E: postbox@imabe.org

www.imabe.org