

Sedieren am Lebensende?

Möglichkeiten und Grenzen.

Informationen für Patientinnen/Patienten und Angehörige

Version 12.04.2023



erstellt im Forschungsprojekt »ISedPall«, Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

01GY2020A-C

Warum diese Broschüre?

Das Thema „Sedierung in der Palliativversorgung“ bringt Patientinnen/Patienten, Angehörige und Behandelnde manchmal in Situationen, die als belastend empfunden werden. Manchmal spielen dabei Missverständnisse oder fehlende Informationen eine Rolle. Mit dieser Broschüre möchten wir durch das Bereitstellen von Informationen dazu beitragen, belastende Situationen vorab zu verhindern oder abzumildern.

Derzeit befindet sich diese Broschüre in der Entwicklung. Wenn sie als Patientin/Patient oder Angehörige die Broschüre erhalten haben, würden wir uns sehr darüber freuen, Sie kurz zu Ihrer Meinung dazu befragen zu dürfen.

Wenn Sie Interesse haben, melden Sie sich gerne bei Dr. Alexander Kremling, telefonisch (0345 557 3555) oder per Email (alexander.kremling@medizin.uni-halle.de). Dieser Broschüre liegt auch ein kurzer Fragebogen mit frankiertem Rückumschlag bei, falls Sie uns gerne auf diesem Weg antworten möchten.



Worum geht es?

Palliativmedizin ist spezialisiert auf die Versorgung und Begleitung schwerstkranker Menschen, besonders dann, wenn Erkrankungen weit fortgeschritten und nicht mehr heilbar sind. Eine möglichst hohe Lebensqualität und das Lindern von Belastungen, die durch Erkrankung entstehen, stehen dabei im Mittelpunkt.

Im Verlauf der Erkrankung und insbesondere in der letzten Phase kann es dazu kommen, dass das Bewusstsein von Patientinnen/Patienten durch den natürlichen Verlauf der Erkrankung eingeschränkt ist. Patientinnen/Patienten sind dann „nicht richtig wach“, können sich nicht oder kaum äußern und reagieren. Eingeschränktes Bewusstsein kann auch die Wirkung eines Medikamentes sein, das zur Behandlung eingesetzt wird. In der Regel wird diese Wirkung von Medikamenten vermieden, denn nur so kann weiter miteinander gesprochen werden und nur so gibt es die Möglichkeit, trotz der schwierigen Situation auch schöne Erlebnisse zu haben oder Entscheidungen über die weitere Behandlung zu treffen.

Es ist aber auch möglich, mit Medikamenten gezielt das Bewusstsein der Patientinnen/Patienten zu verringern. Es gibt Situationen, in denen diese **gezielte Bewusstseinsreduzierung** die einzige Möglichkeit einer Linderung von Leid darstellt und deshalb durchgeführt wird. Je nach Symptomen wird das bewusste Wahrnehmen in solchen Situationen mehr oder weniger stark eingeschränkt. Die Sedierung kann **vorübergehend** oder **dauerhaft** durchgeführt werden. In jedem Fall werden Patientinnen/Patienten weiter sorgfältig überwacht und die Behandlung wird den dabei erkannten Bedürfnissen angepasst.

Diese regelmäßige Überwachung ist in einem Krankenhaus gut umsetzbar. Bei einer Betreuung durch ein ambulantes Palliativteam werden die Voraussetzungen für eine angemessene Überwachung sorgfältig überprüft, damit es der Patientin/dem Patienten während der Sedierung gut geht. Sollte die Überwachung nicht angemessen möglich sein, dann wird gemeinsam nach anderen Lösungen gesucht. Auch eine stationäre Aufnahme erfolgt nur mit Zustimmung des Patienten/der Patientin.

Wenn eine Situation absehbar ist, bei der eine gezielte Sedierung medizinisch notwendig werden könnte, dann werden vorausschauend Gespräche mit Patientinnen/Patienten und Angehörigen geführt. Dabei wird in einem **Aufklärungsgespräch** genau erklärt, was gemacht würde und welche Behandlung in Frage kommt. In einem solchen Gespräch muss Raum für Fragen, Sorgen und Wünsche gegeben werden.

Sollten Patientinnen/Patienten solche vorausschauenden Gespräche nicht mehr führen können, dann wird gemäß der Patientenverfügung, nach einem Gespräch mit einem/einer Vorsorgebevollmächtigten oder im Zweifelsfall im Sinne des mutmaßlichen Willens entschieden. In jedem Fall ist der Wille der Patientinnen/Patienten von größter Bedeutung.

Besonders wichtig

Die in der jeweiligen Situation möglichen Behandlungen werden in einem individuellen Aufklärungsgespräch besprochen.



Gezielte Sedierung als Mittel, um Leiden zu lindern

Wohlbefinden und die Linderung von Symptomen (wie Schmerzen oder Übelkeit) stehen im Mittelpunkt der Palliativversorgung. Durch sedierende Medikamente kann vor Schmerzen und anderen sehr unangenehmen Situationen geschützt werden, wenn die sonst üblichen medizinischen Hilfen nicht funktionieren. Bei verringertem Bewusstsein nehmen Sie die eigene Situation weniger bzw. bei Bewusstlosigkeit nicht mehr wahr. Auch wenn in der Palliativversorgung Heilung nicht mehr das Ziel der Behandlung ist, so steht dennoch eine Maßnahme zur Verfügung, mit der starke Leidenszustände – körperlicher oder psychischer Art – gelindert werden können.

Sedierung wird im Rahmen des in Deutschland geltenden Rechts eingesetzt

Ärztinnen/Ärzte werden – und müssen – helfen, wenn Hilfe notwendig ist. Das Leben wird in Deutschland durch Gesetze besonders geschützt. Aus diesem Grund gibt es ein generelles Verbot, Menschen auf Verlangen, d.h. auf deren Wunsch hin, zu töten (§216 Strafgesetzbuch). Dieses Gesetz gilt auch für die behandelnden Ärztinnen/Ärzte. Bei einer Sedierung werden sehr starke Medikamente eingesetzt. Sie wirken sich auf die Fähigkeiten zu handeln, denken und empfinden aus. Außerdem könnte es nicht mehr möglich sein, selbst Flüssigkeit und Nahrung zu sich zu nehmen. Aus diesen Gründen wird eine Sedierung **erst in Betracht gezogen, wenn dringend geholfen werden muss und andere Maßnahmen nicht helfen würden.**

Wenn diese beiden Voraussetzungen erfüllt sind, dann darf gezielt sediert werden: (1.) Es muss dringend geholfen werden. (2.) Andere Maßnahmen helfen nicht. Die Behandelnden müssen dann ihre Pflicht erfüllen, bei Leiden zu helfen, aber ohne leichtfertig das Leben von Patientinnen/Patienten zu gefährden. Deshalb kann es sein, dass sie sich Zeit für die Entscheidung nehmen. Es wird zuerst gründlich geprüft, ob es andere Behandlungsmöglichkeiten gibt. Das kann bedeuten, dass zunächst keine gezielte Sedierung begonnen wird. Diese Vorsicht dient dem Schutz von Patientinnen/Patienten, aber auch dem Schutz der Ärztinnen/Ärzte vor Gerichtsverfahren. Denn es wäre ein Fehler und strafbar, Patientinnen/Patienten ohne Notwendigkeit gezielt zu sedieren.

Sedierung darf also nicht dafür genutzt werden, das Leben zu beenden. Das Einsetzen von Sedierung im Rahmen von ärztlich assistierten Suiziden ist zwar rechtlich in Deutschland nicht mehr verboten, aber eine Maßnahme, die in der Palliativversorgung in der Regel nicht angeboten wird.

Für den Fall, dass ein Wunsch zu Versterben besteht, suchen Sie das Gespräch mit einer vertrauten Person und jemandem aus dem Behandlungsteam. Palliativteams können mit den Gefühlen umgehen und auf verschiedenen Wegen unterstützen und Perspektiven aufzeigen. Die Aufklärung über die Möglichkeit, gezielt zu sedieren, wenn Leiden trotz anderer Unterstützung sehr stark sind, kann die Situation bereits erträglicher machen.

Besonders wichtig

Gezielte Sedierung darf nicht zur Beschleunigung des Todes genutzt werden.

Sterbewünsche stellen oft eine Belastung dar und dürfen angesprochen werden.

Aufklärung über die Möglichkeit, bei starken Leiden zu sedieren, kann entlasten.



Auf dieser Seite sollte sich ein frankierter Umschlag für Ihre Rückmeldungen an uns befinden. Bitte sprechen Sie das Behandlungsteam an, falls Sie einen weiteren Umschlag benötigen.

Weitere Informationen zu Sedierung in der Palliativversorgung

Fachliche Informationen erhalten Sie in der Broschüre »Einsatz sedierender Medikamente in der Spezialisierten Palliativversorgung«, online verfügbar unter dieser Adresse:
https://www.dgpalliativmedizin.de/images/210422_Broschu%CC%88re_Se dPall_Gesamt.pdf

