

Claudia

Bausewein

Sterben ohne Angst

Was
Palliativmedizin
leisten kann



Kösel



Claudia
Bausewein

Sterben ohne Angst

Was
Palliativmedizin
leisten kann

 Kösel



Über das Buch

Wie sich die letzten Tage bis Stunden vor dem Tod gestalten, hat unmittelbar mit der Betreuung zu tun, die bis dahin möglich gemacht werden konnte. Eine gute palliativmedizinische Versorgung leistet genau dies: den Bedürfnissen des Sterbenden auf allen Ebenen gerecht zu werden und seinen somatischen, psychischen und sozialen Nöten genauso zu begegnen wie spirituellen Fragen.

Claudia Bausewein entspricht mit ihrem Ansatz dem Leitmotiv von Cicely Saunders, der Begründerin der modernen Palliativmedizin: »Es geht nicht darum, dem Leben mehr Tage zu geben, sondern den Tagen mehr Leben.«

Über die Autorin

Claudia Bausewein, geboren 1965, ist Lehrstuhlinhaberin für Palliativmedizin an der Münchner Ludwig-Maximilians-Universität und ist Direktorin der Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin am Klinikum der Universität München.

Claudia Bausewein

Sterben ohne Angst

Was Palliativmedizin leisten kann

Unter Mitarbeit von Dr. Franziska Roosen

Kösel

Der Inhalt dieses E-Books ist urheberrechtlich geschützt und enthält technische Sicherungsmaßnahmen gegen unbefugte Nutzung. Die Entfernung dieser Sicherung sowie die Nutzung durch unbefugte Verarbeitung, Vervielfältigung, Verbreitung oder öffentliche Zugänglichmachung, insbesondere in elektronischer Form, ist untersagt und kann straf- und zivilrechtliche Sanktionen nach sich ziehen.

Sollte dieses E-Book Links auf Webseiten Dritter enthalten, so übernehmen wir für deren Inhalte keine Haftung, da wir uns diese nicht zu eigen machen, sondern lediglich auf deren Stand zum Zeitpunkt der Erstveröffentlichung dieses E-Books verweisen.

Copyright © 2015 Kösel-Verlag, München,
in der Verlagsgruppe Random House GmbH
Co-Autorin: Dr. Franziska Roosen, www.roosen-online.com
Umschlag: Weiss Werkstatt München
Umschlagmotiv: © shutterstock / Kopecky76 / Nr. 217210120
ISBN 978-3-641-17243-5

Weitere Informationen zu diesem Buch und unserem gesamten lieferbaren Programm finden Sie unter
www.koesel.de

*Allen Patienten, von denen ich so viel lernen durfte, und den
Menschen, die mich auf meinem Weg begleiten*

Inhalt

Wir alle sind sterblich

Mein Weg zur Palliativmedizin

Von England nach Deutschland

Was leistet die Palliativmedizin?

Gefühle ernst nehmen • Lebensqualität erhalten • Gespräche über Sorgen und Ängste ermöglichen • Familie und Freunde begleiten • »Palliativ« heißt »wunderbar geborgen«

Missverständnisse ausräumen

Nicht nur für Krebspatienten • Nicht nur Schmerztherapie • Nicht nur am Lebensende

Vom Hausarzt bis zur spezialisierten Versorgung

Allgemeine Palliativversorgung • Spezialisierte Palliativversorgung • Ein Tag auf der Palliativstation • Zusatzbezeichnung Palliativmedizin

Hospize: ambulant und stationär

Ambulante Hospizvereine • Nicht zu Hause und doch »daheim«

Mit Sterbenden reden

Jeder hat seine eigene Wahrheit

Die Frage nach dem Sinn

Spiritualität am Lebensende

Das Leben spüren

Der Sterbende: ganz im Heute • Die Angehörigen: zwischen Pflege und Trauer • Das Team: der tägliche Tod

Die letzten Schritte

Abschied von der Welt • Was Sterbenden hilft • Was Angehörigen hilft

Wie sterben?

[Sterbehilfe in der Diskussion](#)

[Die Zukunft der Palliativmedizin](#)

[40 Betten für eine Million Menschen!](#) • [Thema Finanzierung: Was kostet ein Gespräch?](#) •
[Facharzt für Palliativmedizin](#) • [Forschung](#) • [Schlussbetrachtung](#)

[Dank](#)

[Weiterführende Informationen](#)

[Anmerkungen](#)

Wir alle sind sterblich

Im Jahr 2013 starben in Deutschland 893 825 Menschen, ein (vorläufiger) Höhepunkt der letzten beiden Jahrzehnte.¹ Dennoch ist der Tod unserer Gesellschaft so fern wie nie zuvor. »Jeder weiß, dass das Leben irgendwann endet«, sagte Marcel Reich-Ranicki kurz vor seinem Tod mit 93 Jahren. »Aber selten machen wir uns klar, dass wir selbst es sind, die sterben werden.«

Dabei lässt allein die demografische Entwicklung hierzulande erahnen, dass uns dieses Thema in den nächsten Jahren immer stärker beschäftigen wird. Zum Alter gesellen sich Krankheiten, die – auch unabhängig vom Alter – zum Tod führen. Insbesondere die Zahl der Krebserkrankungen, in Deutschland die zweithäufigste Todesursache, nimmt deutlich zu. Jeder vierte Krebspatient ist laut Statistischem Bundesamt jünger als 65 Jahre.

Während es früher die Regel war, dass Kranke und Alte zu Hause gepflegt wurden und verstarben, ist es heute eher die Ausnahme, dass ein Erwachsener schon einmal einen Menschen hat sterben sehen oder mit einem Toten konfrontiert war. Unsere Gesellschaft versucht angestrengt, Krankheit und Tod zu vermeiden und zu bekämpfen – was ihr dank verschiedenster Faktoren wie etwa einer

verbesserten Ernährungslage und einem höheren Gesundheitsbewusstsein schon recht gut zu gelingen scheint. Ebenso haben die zahlreichen Fortschritte auf dem Gebiet der Medizin dazu beigetragen, die durchschnittliche Lebenserwartung erheblich anzuheben. Vieles ist heute möglich, was vor Jahren undenkbar gewesen wäre.

Diese hauptsächlich segensreiche Entwicklung hat freilich auch ihre Kehrseite. So mehren sich die Stimmen, die beklagen, das Hauptproblem der modernen Medizin sei, nicht zu wenig, sondern zu viel zu können. Der Medizinbetrieb habe sich selbstständig gemacht, er habe aufgehört, uns zu dienen, und angefangen, uns zu beherrschen.

Das bekommen die Patienten, die Angehörigen und bisweilen auch die Palliativmediziner zu spüren. Denn über all den medizinischen Errungenschaften scheint in Vergessenheit geraten zu sein, dass es manchmal keine Heilung mehr geben kann und für den schwerkranken Patienten dann nicht die Genesung, sondern ein friedliches, würdevolles Sterben das Therapieziel ist. Ziel der Palliativmedizin ist es, den Patienten und seine Angehörigen auf diesem letzten Weg fürsorglich zu begleiten, körperliche Beschwerden und Symptome zu lindern und in medizinischer, psychologischer und sozialer Hinsicht unterstützend zur Seite zu stehen – das alles in der Absicht, dem Betroffenen bis zuletzt eine gute Lebensqualität zu erhalten und seine Autonomie und Menschenwürde zu wahren.

Auch die spirituelle Dimension spielt in der palliativen Begleitung eine wichtige Rolle. Eine schwere Erkrankung wirft existenzielle Fragen auf, die einen Menschen in seinem Wohlbefinden stark

beeinträchtigen können. Für manchen Patienten liefert die Erkrankung erstmals einen Anlass, sich Gedanken über die eigene Person und das eigene Leben zu machen. Im besten Fall kann das Sterben – so schmerzhaft der Abschied ist – dann als Chance begriffen werden, das verbleibende Leben zu gestalten oder einen Menschen in dieser schweren, aber auch kostbaren Zeit zu begleiten. So kann die Auseinandersetzung mit dem Sterben zu einem erfüllteren Leben führen. Plakativ gesprochen heißt sterben lernen zunächst: leben lernen.

Dieses Buch möchte eine kleine Einführung in die Möglichkeiten der palliativen Versorgung von schwerkranken Menschen geben. Bis heute bestehen falsche Vorstellungen und viele Unklarheiten darüber, was genau Palliativmedizin ist. Nur gut 30 Prozent der Befragten einer repräsentativen Studie zum Thema Sterben konnten den Begriff »palliativ« richtig einordnen, etwa doppelt so viele Menschen waren in der Lage, den Begriff »Hospiz« richtig zu definieren.² Mein Wunsch wäre es, ein breites Bewusstsein dafür zu schaffen, dass die Situation sterbender Menschen in Deutschland weiter verbessert werden kann und dass ein friedliches, möglichst beschwerdefreies Sterben möglich ist.

Mein Weg zur Palliativmedizin

Als ich 1984 mein Abitur machte, wäre ich nie auf die Idee gekommen, Palliativmedizinerin zu werden. Von dieser Fachrichtung hatte ich noch nie etwas gehört – die erste Palliativstation Deutschlands war erst ein Jahr zuvor in Köln eröffnet worden, das erste Hospiz Deutschlands sollte zwei Jahre später in Aachen gegründet werden. Ich wollte Medizin studieren und um einen Einblick in den Krankenhausalltag zu bekommen, absolvierte ich zunächst ein freiwilliges soziales Jahr in einem großen Münchener Krankenhaus. Ich arbeitete als Pflegehelferin auf einer internistischen Station. Auf einer klassischen internistischen Station liegen viele alte und ältere Menschen, und auf einer solchen Station wird gestorben. Mit dem Tod war ich bis dahin nicht in Berührung gekommen, aber er schreckte mich nicht ab – im Gegenteil bemerkte ich alsbald, dass ich mich gerne um sterbende Menschen kümmerte. Als ich eingearbeitet war und selbstständiger handeln durfte, kümmerte ich mich vorzugsweise um diese Patienten. Hintergrund war meine Beobachtung, dass sowohl viele der Ärzte als auch der Pflegenden eine merkwürdige