



## Presseinformation

Nr. 281/2005

Kiel, Donnerstag, 10. November 2005

*Sperrfrist: Redebeginn*

*Es gilt das gesprochene Wort!*

Gesundheit/Soziales

### Heiner Garg: Bei der Palliativmedizin gibt es enormen Nachholbedarf

In seinem Debattenbeitrag zu **TOP 26** (Entschließungsantrag, Schleswig-Holstein soll Vorreiter in der palliativmedizinischen Versorgung werden, (Drs. 16/315) sagte der stellvertretende Vorsitzende der FDP-Landtagsfraktion, **Dr. Heiner Garg**:

„Im weltweiten Vergleich haben wir sowohl auf dem Gebiet der schmerzlindernden – der sog. palliativmedizinischen – Versorgung als auch in der Forschung und Lehre in diesem Bereich erheblichen Nachholbedarf.

Wir stehen hier noch ziemlich am Anfang.

Um so mehr haben viele Menschen schlicht die Angst, dass sie bei schweren Krankheiten nicht nur alleine gelassen werden, sondern darüber hinaus noch unnötig unter Schmerzen leiden müssen.

Nicht nur vielen Patienten – auch einigen Medizinern sind die mittlerweile vielfältigen Möglichkeiten der Palliativmedizin noch nicht ausreichend bekannt.

Da wundert es nicht, dass der Ruf nach einer sog. „aktiven Sterbehilfe“ gerade in den Ländern besonders laut ist, in denen die palliativmedizinische Versorgung noch nicht so weit entwickelt und die Bevölkerung über die vielen bereits vorhandenen Möglichkeiten einer schmerzlindernden Behandlung von Krankheiten zu wenig informiert ist.

Zu diesen Ländern gehören neben Deutschland beispielsweise auch die Niederlande und die Schweiz. Zwei Länder, in denen die Möglichkeit zur „aktiven Sterbehilfe“ durch gesetzliche Regelungen verankert ist.

Ausgeblendet wird in diesen Ländern aber gerne die durch die „aktive Sterbehilfe“ entstandenen Probleme und die immer wieder geschilderten Fälle aktiver Sterbehilfe an Menschen, die den Angehörigen,

**Wolfgang Kubicki, MdL**

*Vorsitzender*

**Dr. Heiner Garg, MdL**

*Stellvertretender Vorsitzender*

**Dr. Ekkehard Klug, MdL**

*Parlamentarischer Geschäftsführer*

**Günther Hildebrand, MdL**

www.fdp-sh.de

Pflegeeinrichtungen oder anderen Institutionen schlicht zu teuer oder zu lästig geworden sind.

Inwieweit eine Dunkelziffer von Fällen besteht, ist zwar nicht immer sicher festzustellen – sie führt aber nur dazu, die Ängste der Menschen zu verstärken. Es zeigt deutlich, einen vollständigen Schutz der betroffenen Menschen vor einer staatlich legitimierten Tötung besteht nicht.

Dabei weiß ich sehr wohl, dass es auch Fälle gibt, in denen Menschen im finalen Stadium zum Beispiel einer Krebserkrankung oder mit Vollbild AIDS um Erlösung - um den Tod - flehen.

Die gesellschaftliche Debatte, die wir nicht erst seit der Eröffnung eines Büros der schweizerischen Sterbehilfeorganisation „Dignitas“ in Hannover oder aufgrund der Äußerungen des Hamburger Innensenators Kusch zur sog. „aktiven Sterbehilfe“ führen, zeigt deutlich, welche Unsicherheit und Unkenntnis in der Bevölkerung hierüber besteht. Natürlich setzen sich die wenigsten von uns unvoreingenommen mit dem Tod auseinander. Der Wunschvorstellung vom sanften Entschlafen steht in Realität allzu oft die lange, mit Qualen und Schmerzen verbundene, unheilbare Krankheit entgegen.

Wie groß die Unsicherheit ist, zeigen allein die verschiedenen widersprüchlichen Umfrageergebnisse.

Die Hospizstiftung hat die Erfahrung gemacht, dass die Menschen sich gegen die „aktive Sterbehilfe“ aussprechen, wenn man ihnen aufzeigt, welche Möglichkeiten die Palliativmedizin bietet.

Die Erfahrung ist, dass der Wunsch nach einer „aktiven Sterbehilfe“ vieler Schwerstkranker aufhört, wenn ihnen die medizinische und pflegerische Hilfen zukommt, derer sie bedürfen. Denn wenn die Symptome, wie z.B. die Schmerzen, gemildert worden sind, dann bleibt den Patienten Raum und Zeit, sich mit anderen Dingen zu beschäftigen.

Die Patienten haben dann die Chance, darüber nachzudenken, was Lebensqualität für sie bedeutet – eine Möglichkeit, die ihnen die „aktive Sterbehilfe“ gar nicht bieten kann.

Palliativmedizin ist deshalb ein klares Gegenangebot zur „aktiven Sterbehilfe“. Wenn wir NEIN sagen zur aktiven Sterbehilfe, dann ist es unsere Pflicht, dafür zu sorgen, dass die Möglichkeiten der modernen Palliativmedizin genutzt werden können!

Folgerichtig müssen wir in Schleswig-Holstein die Bemühungen, entsprechende ambulante und stationäre Angebote zu schaffen, weiter fortsetzen.

Denn Allgemein- und Spezialstationen von Krankenhäusern aber auch in Alten- und Pflegeheimen sind weder personell noch räumlich in der Lage, den wachsenden Anforderungen einer immer älter werdenden Gesellschaft mit steigendem Bedürfnis an einer schmerzstillenden Versorgung gerecht zu werden.

Darüber hinaus ist die stationäre Versorgung nur ein Teilbereich: Der größte Teil der Patienten muss ambulant behandelt werden.

Eine solche flächendeckende Versorgung gibt es aber noch nicht.

Wir haben hierzu nicht das entsprechend ausgebildete medizinische Personal, wie z.B. entsprechend geschulte Hausärzte, noch die spezialisierten Pflegekräfte. Deshalb muss für uns dazugehören, dass nicht nur der Umgang mit Sterbenden sondern auch die Möglichkeiten der schmerzlindernden Versorgung in der Aus- und Fortbildung sowohl von Medizinern als auch von Pflegekräften verankert werden muss.

Um so mehr ist die Einrichtung eines interdisziplinären Schmerz- und Palliativzentrums, wie kürzlich an der Universitätsklinik Kiel geschehen, ein erster und richtiger Schritt.

Diese bundesweit einmalige Einrichtung bietet uns in Schleswig-Holstein die Ausgangsbasis, sich als bundesweiter Vorreiter in der palliativmedizinischen Versorgung zu etablieren.

Ziel muss es für uns in Schleswig-Holstein sein, palliativmedizinische Angebote zu einem Bestandteil der flächendeckenden Regelversorgung zu machen.“