



EEG

Europäische Euthanasie-Gegner

in deutschsprachigen Ländern

EEG - Steinklingener Str. 24 - D-69469 Weinheim - Gegründet innerhalb der Aktion Leben e.V. Deutschland

www.aktion-leben.de
D-EEG-22:GAAR

Die Falle „Fallpauschale“

von Josef Nagel

Die palliative Sedierung kann zur verschleierte aktiven Sterbehilfe missbraucht werden. In den Niederlanden wird diese Methode unter **gleichzeitigem** Entzug von Nahrung und Flüssigkeit bereits bevorzugt zur Euthanasie eingesetzt. Mit einer Überdosierung beruhigender Medikamente wird dabei auf heimtückische Weise ein scheinbar friedvolles und „humanes“ Sterben vorgetäuscht.

Aufgrund der dunklen Vergangenheit des Dritten Reiches rufen in Deutschland die Forderungen nach aktiver Sterbehilfe noch immer berechtigte Empörung hervor. Hospiz- und Palliativeinrichtungen haben sich in den letzten 30 Jahren großes Vertrauen und das Verdienst erworben, unheilbar Kranke und Sterbende **fachlich kompetent und vor allem würdevoll** zu versorgen und dadurch dem Wunsch nach aktiver Sterbehilfe entgegenzuwirken.

Diese wahrhaft humane Gegenbewegung zur Euthanasie wird nach wie vor von Politikern aller Parteien gelobt und deren Förderung öffentlichkeitswirksam versprochen. Leider wird die Gesellschaft von ihren Volksvertretern durch leere Floskeln vom „Sterben in Würde“ und der Berücksichtigung der „Patientenautonomie“ in einer falschen Sicherheit gewogen.

In Wirklichkeit sind die palliativen Einrichtungen und der Hospizgedanke in Deutschland stark bedroht. Die Ursache liegt in der Gleichschaltung der Abrechnung nach DRG (Diagnosed Related Groups), einem Fallpauschalensystem, auf welches seit 2003 alle klinischen Einrichtungen umgestellt werden.

Bisher waren Palliativstationen als „besondere Einrichtungen“ vor dieser profit- und leistungsbezogenen Abrechnung verschont. Spätestens ab 2014 soll damit bundesweit Schluss sein. In einigen Bundesländern rechnen Palliativstationen bereits nach

Fallpauschalen ab und müssen den Patienten eine Frist setzen, um selbst finanziell überleben zu können.

Mit dem **DRG-System** beginnt das Geschäft mit dem Tod; besonders **profitabel: der frühe Tod!** Überschreitet der unheilbar Kranke dagegen die „obere Verweildauer“ von nur vierzehn Tagen, wird die Betreuung des Sterbenden zum Verlustgeschäft für die Einrichtung.

Die finanziellen Anreize verleiten geradezu zur Durchführung verschleierter Praktiken der aktiven Sterbehilfe, um das Sterben zu beschleunigen und den Tod „fristgerecht“ herbeizuführen. **Vor dem „Fallpauschalen verträglichen Frühableben“ nach DRG warnt auch der namhafte Palliativmediziner Prof. Borasio in zahlreichen Zeitungsinterviews¹ und TV-Reportagen².**

Düstere Aussichten für die vielen unheilbar Kranken, meist Krebspatienten, welche eine Behandlung ihrer schweren Leiden mit Schmerztherapie und optimaler Pflege benötigen und deren Behandlungsaufwand eben nicht pauschal zu berechnet werden kann.

Wohin der Finanzdruck auf Einrichtungen für Schwerstkranke führen kann, zeigt eine Beschwerdewelle gegen Kliniken in Großbritannien im November 2012³. Dort wurden in mehreren Krankenhäusern Schwerkranke als „sterbend“ erklärt und nur noch „palliativ“ behandelt. Dieses Verfahren wurde jedoch durchgeführt ohne Aufklärung und Zustimmung der Patienten und deren Angehörigen einzuholen. Durch das Absetzen lebenswichtiger Medikamente sowie den Entzug von Nahrung und Flüssigkeit verstarben die Patienten in kurzer Zeit.

Wenn die Öffentlichkeit jetzt nicht reagiert und aus ihrem kollektiven Verdrängungswahn zum Thema Leid und Tod erwacht und reagiert, wird die Hospizkultur zur **„Kultur der Entsorgung“** per

Die palliative Sedierung kann zur verschleierte aktiven Sterbehilfe missbraucht werden. In den Niederlanden wird diese Methode unter **gleichzeitigem** Entzug von Nahrung und Flüssigkeit bereits bevorzugt zur Euthanasie eingesetzt. Mit einer Überdosierung beruhigender Medikamente wird dabei auf heimtückische Weise ein scheinbar friedvolles und „humanes“ Sterben vorgetäuscht.

Aufgrund der dunklen Vergangenheit des Dritten Reiches rufen in Deutschland die Forderungen nach aktiver Sterbehilfe noch immer berechtigte Empörung hervor. Hospiz- und Palliativeinrichtungen haben sich in den letzten 30 Jahren großes Vertrauen und das Verdienst erworben, unheilbar Kranke und Sterbende **fachlich kompetent und vor allem würdevoll** zu versorgen und dadurch dem Wunsch nach aktiver

Sterbehilfe entgegenzuwirken.

Diese wahrhaft humane Gegenbewegung zur Euthanasie wird nach wie vor von Politikern aller Parteien gelobt und deren Förderung öffentlichkeitswirksam versprochen. Leider wird die Gesellschaft von ihren Volksvertretern durch leere Floskeln vom „Sterben in Würde“ und der Berücksichtigung der „Patientenautonomie“ in einer falschen Sicherheit gewogen.

In Wirklichkeit sind die palliativen Einrichtungen und der Hospizgedanke in Deutschland stark bedroht. Die Ursache liegt in der Gleichschaltung der Abrechnung nach DRG (Diagnosed Related Groups), einem Fallpauschalensystem, auf welches seit 2003 alle klinischen Einrichtungen umgestellt werden.

Bisher waren Palliativstationen als „besondere



Alexander Schreiber

Die palliative Sedierung – Pflege in der Grauzone zur Euthanasie

2. erw. Auflage 2016 - ISBN-13 978-3-930533-11-4

Palliativstationen und Hospize stehen in hohem Ansehen. Sie sind Zufluchtsorte für schwerstkranke und alte Menschen in der letzten

Lebensphase. Wenn Patienten unter nicht mehr behandelbaren Schmerzen oder Symptomen leiden, wird die „palliative Sedierung“, d.h. die Verabreichung von narkotisierenden Beruhigungsmitteln, eingesetzt, um dem Leidenden die Schmerzen und damit auch die Angst zu nehmen.

Aber die Anwendung dieser Methode wird begleitet von kritischen Stimmen, die unter Hinweis auf internationale Studien warnen, dass mit der palliativen Sedierung die Möglichkeit des Missbrauchs gegeben ist. Statt das Leiden des Patienten zu beseitigen wird durch Überdosierung der Leidende selbst beseitigt, d.h. durch Euthanasie getötet, wobei ein natürlicher Sterbeverlauf vorgetäuscht werden kann, wie es in den Niederlanden bereits zur Normalität gehört.

Dem Autor, selbst in der Krankenpflege tätig, ist es ein dringendes Anliegen, auf diese Gefahren hinzuweisen. Entwicklungen auch in Deutschland, die Aufweichung des ärztlichen Ethos bezüglich der in die Verantwortung des Arztes gestellten Beihilfe zum Selbstmord in den Grundsätzen der

Bundesärztekammer vom Februar 2011, die Regelungen zur Patientenverfügung mit dem Kriterium des „mutmaßlichen Willens“ eines nicht mehr Entscheidungsfähigen, das Absetzen von Nahrung und Flüssigkeit sowie der Kostendruck in einer überalternden Gesellschaft sind bedenkliche Etappen auf diesem Weg. Der Autor wagt einen Blick zurück in das Euthanasieprogramm der Nationalsozialisten und weist erschreckende Parallelen zu heutigen Forderungen und Begründungen auf.

Nicht ausgespart wird die Perspektive der ohnehin stark belasteten Pflegekräfte und deren Gewissenskonflikten im Bereich dieser „ethischen Grauzone“, die sich mit der palliativen Sedierung eröffnet hat. Überzeugend wird der klare Standpunkt der katholischen Kirche dargelegt. Mit einem Appell an die eigene Berufsgruppe zur Wachsamkeit und zum kompromisslosen Einsatz für das Leben wirbt der Autor für die Einrichtung einer Pflegekammer, womit die Politik zum Handeln aufgerufen ist.

Das 80 Seiten umfassende Bändchen ist jedem als Pflichtlektüre zu empfehlen, nicht nur für Angehörige der Pflegeberufe und Familienangehörige zu pflegender und sterbender Personen, sondern auch zur Information und eigenen Vorbereitung auf den letzten Lebensabschnitt.