



**Tagung Altersfreitod, 16.11.19**

# **Sterbewunsch betagter Menschen ohne klare medizinische Diagnose: Erfahrungen aus der Praxis**

Dr. med. Marion Schafroth,  
Konsiliarärztin EXIT

## **Freitodbegleitungen bei (Alters-) Polymorbidität**

Grössenordnung 30% unserer assistierten Suizide, dies unverändert seit Jahren.

## **Voraussetzung: „Leiden im und am Alter“**

Weder aus rechtlicher noch ethischer Sicht ist eine tödliche Krankheit Voraussetzung für eine Freitodbegleitung.

Summe von

- Verminderung körperlicher Funktionen/Behinderungen
- Abnehmende Sinnesleistungen
- Defiziten in der Leistungsfähigkeit
- Psychosozialen Faktoren
- Verschiedenen Erkrankungen
- Wissen um zu erwartendes Leid

## **Exemplarisches Beispiel aus dem Jahr 2018: Herr XY, 85j**

Auszug aus meinem Konsiliararztbericht z.H. EXIT:

*..... Ich wurde zugezogen, weil der Hausarzt nicht bereit war, für EXIT einen Bericht zu schreiben, die Urteilsfähigkeit zu bestätigen oder ein Rezept für Na-Pentobarbital auszustellen. ....*

## Exemplarisches Beispiel aus dem Jahr 2018: Herr XY, 85j

Diagnose: Alterspolymorbidität mit schwerster Beeinträchtigung der Lebensqualität bei/mit:

*Ataktische Gangstörung, whs. i.R. Diagnose 2 oder 3*

1. *St. n. Infekt mit unklarem Fokus, ED 25.12.18*
2. *St. n. subakuten multiplen zerebralen und zerebellären Ischämien, ED 17.11.18, whs. kardioembolisch*
3. *Symptomatisches tachykardes Vorhofflimmern-/flattern, ED 24.11.18*
4. *Koronare und hypertensive Herzkrankheit, St. n. STEMI 2012*
6. *Calciumpyrophosphatdihydrat-Kristallarthropathie*
7. *COPD Stadium GOLD 3*
8. *Mehrere Spinalkanalstenosen mit Claudicatio radicularis li*
  - *Multisegmentale Osteochondrose, Spondylose und Spondylarthrosen HWS*
  - *Multisegmentale Facettengelenksarthrose, Spinalkanalstenose LWS*
9. *Hellzelliges Nierenzellkarzinom re (St. n. Nephrektomie re 2/14)*
10. *Weitere Dg: St. n. Hüft-TP re 2011, Knie TP li 2001, Knie TP re 2003, St. n. Meningeom, Epilepsie (ED 1964), benigne Prostatahyperplasie*

## **Exemplarisches Beispiel aus dem Jahr 2018: Herr XY, 85j**

*Bei meinem Besuch sass Herr XY im Rollstuhl am Tisch, war in ordentlichem Allgemeinzustand, körperlich gut gepflegt und gekleidet, schmerzfrei, geistig hell wach und klar. Wir konnten uns ruhig, ungestört und konzentriert unterhalten.*

## **Exemplarisches Beispiel aus dem Jahr 2018: Herr XY, 85j**

*Bis November 2018 lebte er trotz diverser vorbestehender Erkrankungen (KHK, COPD, schmerzhaften HWS- und LWS-Problemen, Gelenkschmerzen bei Kristallarthropathie, Prostatahyperplasie, Epilepsie) weitestgehend selbständig und lebensfreudig in seiner Alterswohnung neben dem Altersheim.*

## **Exemplarisches Beispiel aus dem Jahr 2018: Herr XY, 85j**

*Seit Ende November war er beinahe durchgehend bis Ende Januar hospitalisiert (die letzten zwei Wochen im Zentrum für Rehabilitation und Altersmedizin), zunächst wegen symptomatischem Vorhofflimmern, danach wegen massiver Verschlechterung des Allgemeinzustandes und rezidivierenden Stürzen infolge eines Infekts mit unbekanntem Fokus. Seither bleibt sein Allgemeinzustand leider stabil reduziert und damit die Lebensqualität für Herrn XY unerträglich stark eingeschränkt.*



## **Exemplarisches Beispiel aus dem Jahr 2018: Herr XY, 85j**

*.....zeichnet sich ab, dass nächstens ein Übertritt in ins Pflegeheim erfolgen müsste. Dazu ist Herr XY nicht bereit. Er legte klar und aus dem Kontext seiner gesamten Lebensgeschichte und Lebenshaltung heraus verständlich dar, dass er niemals bereit sei, ins Pflegeheim überzutreten. Er wolle nicht zunehmend hilfsbedürftig und pflegeabhängig werden und während einer zeitlich nicht vorhersehbaren Phase auf sein Ende warten.*

## **Exemplarisches Beispiel aus dem Jahr 2018: Herr XY, 85j**

Haltung Hausarzt:

*.....da er erstens damit nichts zu tun haben wolle und zweitens auch nicht genau wisse, wie die Urteilsfähigkeit zu prüfen und zu dokumentieren sei im Rahmen der Abklärungen hinsichtlich assistiertem Suizid. Daher habe er sich darauf beschränkt, uns Kopien von Spital-und Sprechstundenberichten sowie eines aktuellen MMS Tests (Screeningtest zur Abschätzung kognitiver Defizite) zuzustellen.*

## **Exemplarisches Beispiel aus dem Jahr 2018: Herr XY, 85j**

Schreiben der Nichte:

- *Wie ihr alle wisst, war ich keine Befürworterin von EXIT*
- *Wegen XY begann ich mich intensiver damit zu beschäftigen*
- *2 Telefonate mit Mitarbeiterin der Geschäftsstelle*
- *Anwesenheit bei Gesprächen Begleitperson und Konsiliarärztin und später bei Freitodbegleitung*
- *Trauerarbeit auf ganz andere Weise leisten kann.... Ich gönne ihm von ganzem Herzen seinen Frieden*

## **Schwierigkeiten bei Wunsch nach Altersfreitod:**

- Hausarzt blockiert, verweigert evtl. sogar jegliche Zusammenarbeit mit EXIT
- Hausarzt krank, abwesend oder pensioniert (Praxisnachfolger noch unvertraut)
- Haus- oder Spitalärzte diagnostizieren eine „Altersdepression“
- Familienangehörige und/oder Freunde verweigern Unterstützung
- Religiöse Einflüsse (z.B. Aussage des Pfarrers: „Dafür erwarten Sie 7 Jahre Hölle“)
- Äusserlich ist das Leiden nicht anzusehen

## Wo ansetzen?

### **INFORMATION !!!!!**

- Aus- und Weiterbildung Ärzte
- Öffentlichkeit
- Politik