

Wenn Palliativpatienten  
sich den Tod wünschen ...,

... dann geht es darum

- Todeswünsche zu verstehen.
- Eigene Reaktionen einzuordnen.
- Ethische Entscheidung zu reflektieren.

**Ethik Live**

- Eigenen Auftrag zu verstehen.

**Kommunikation Live**

- Eigene Grenzen zu schützen.

*Aus welcher Perspektive  
schauen Sie auf dieses Thema?  
Mit welchen Erwartungen  
sind Sie hierher gekommen?*

Darum geht es:

# 1. Todeswünsche verstehen

Der Wunsch zu sterben äußert sich vielfältig, uneindeutig, ambivalent ...

Wie?

Es geht darum:

**Todeswünsche zu verstehen.**

Eigene Reaktionen einzuordnen.

Ethische Entscheidung zu reflektieren.

Eigenen Auftrag zu verstehen.

Eigene Grenzen zu schützen.

# Bedeutung von Todeswünschen verstehen

Schwerer Sterbeprozess – vermeiden  
Unerträgliche akute Situation - sich entziehen  
(u.U. trotz des Wunsches zu leben)

Verzweiflung/ Depressivität – nach Hilfe rufen  
Angst – sich entziehen  
Nicht mehr Gebrauchtwerden – sich selbst aufgeben  
Kontrollverlust – Suizidmöglichkeit als letzte Kontrolle brauchen  
Glaube an ein Leben nach dem Tod – den Tod vorziehen

Einsamkeit – Tod als Flucht daraus verstehen  
Vernachlässigtheit - Beachtung suchen  
Zur Last fallen - Tod aus Altruismus wünschen  
Abgegebene Verantwortung - Stellvertretend den Tod wünschen

Gibt es verdeckte  
Hoffnungsalternativen?



**Körperliche Last**  
- Hoffnung auf  
Erlöstheit durch Tod

Gibt es verdeckte  
Hoffnungsalternativen?



**Psychische Last**  
- Hoffnung auf  
Ruhe, Frieden,  
Transzendenz  
durch Tod

Gibt es verdeckte  
Hoffnungsalternativen?



**Soziale Last**  
- Hoffnung auf  
Versöhnung,  
Frieden, Liebe durch Tod

Darum geht es:

## 2. Eigene Reaktionen einordnen

Todeswünsche lösen unterschiedliche Reaktionen bei uns aus.

Welche?

Es geht darum:

Todeswünsche zu verstehen.

**Eigene Reaktionen einzuordnen.**

Ethische Entscheidung zu reflektieren.

Eigenen Auftrag zu verstehen.

Eigene Grenzen zu schützen.

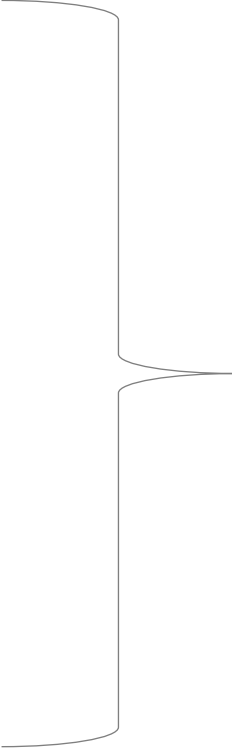
## 2.1 Eigene Reaktionen einordnen

### Explizite Reaktion:

Nachfragen  
Trösten  
Ignorieren  
Ausweichen  
Delegieren  
Abwehren

### Innere Reaktion:

Besorgtheit  
Mitleid  
Erschrecken  
Ratlosigkeit  
Überforderung  
Enttäuschung



Zuordnen der  
Reaktionen  
als Ausdruck  
eigener Werte

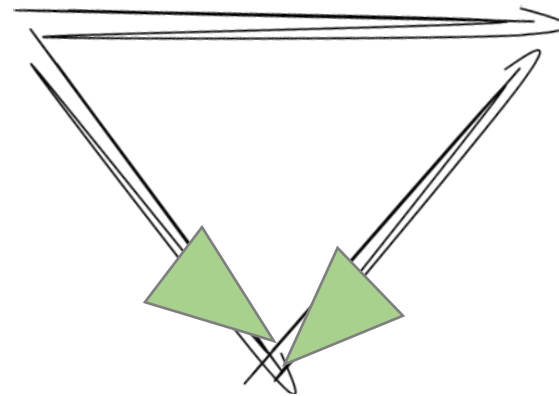
## 2.2 Eigene Werte reflektieren

Ich kenne die Fakten  
**SACHE**

Hintergrund:  
SACHliches.  
Pflegerische,  
medizinische,  
psychologische  
... Grund-Lage

Ich habe eine (moralische) Einstellung  
**SINN**

Hintergrund:  
GeSINNung.  
Kulturelle, religiöse,  
philosophische...  
Grund-Haltung



Ich schließe aus Sache und Sinn auf den (moralischen)  
**WERT**

Ziel: WERTung.  
WERTvoll, Erstrebenswert ist das,  
was sich aus Sachanalyse und Sinnanalyse ergibt.

Darum geht es:

### 3. Ethische Entscheidung reflektieren

Unser Umgehen mit dem Todeswunsch ist letztlich eine ethische Entscheidung. Die muss getroffen werden.

Wie?

Es geht darum:

Todeswünsche zu verstehen.

Eigene Reaktionen einzuordnen.

**Ethische Entscheidung zu reflektieren.**

Eigenen Auftrag zu verstehen.

Eigene Grenzen zu schützen.

# Ethische Entscheidung reflektieren

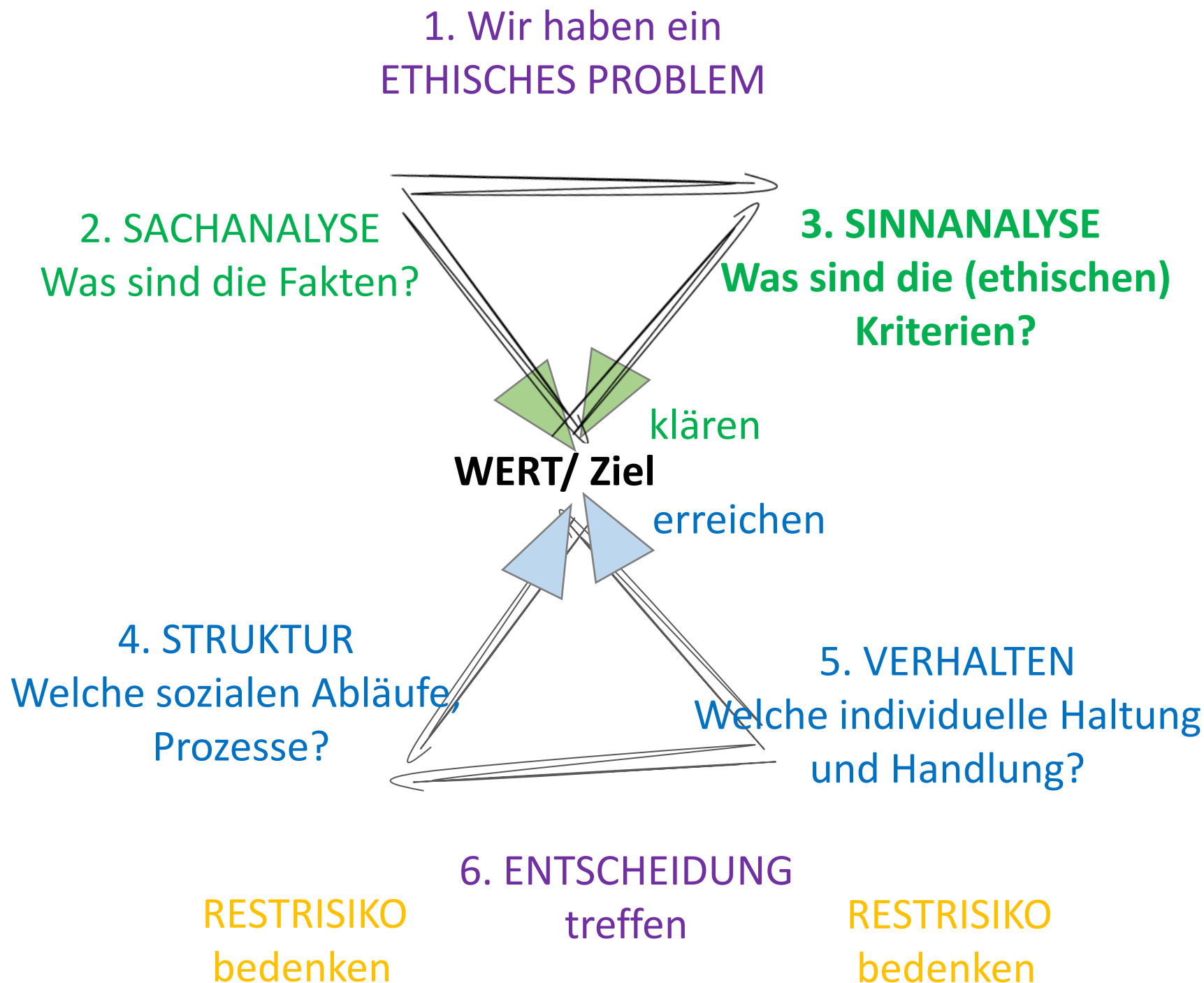
Was ist zu tun? Eine Frage ist mit Professionskompetenz nicht zu klären.

Aus Sach- und Sinnanalyse ergibt sich diskursiv der Wert.

Der Wert ist geklärt. Frage ist, wie er umzusetzen ist.

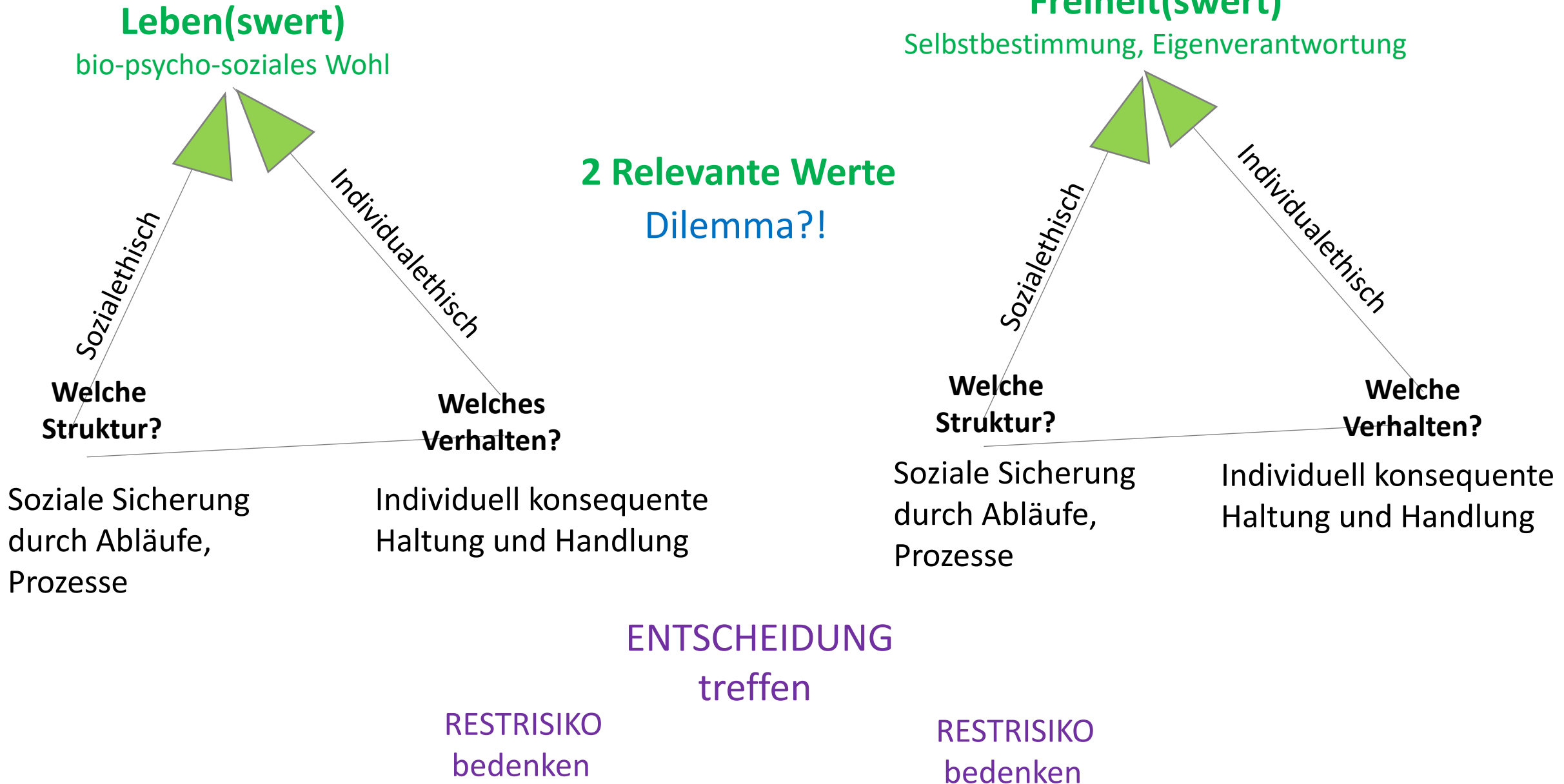
Diskursiv werden zielführende Strukturen und zielführendes Verhalten gefunden.

Eine entsprechende Entscheidung muss getroffen und kommuniziert werden. Ein Restrisiko bleibt und muss bearbeitet werden.





# Ethische Entscheidung Bsp.:



# Ethik live

## Fallbeispiel

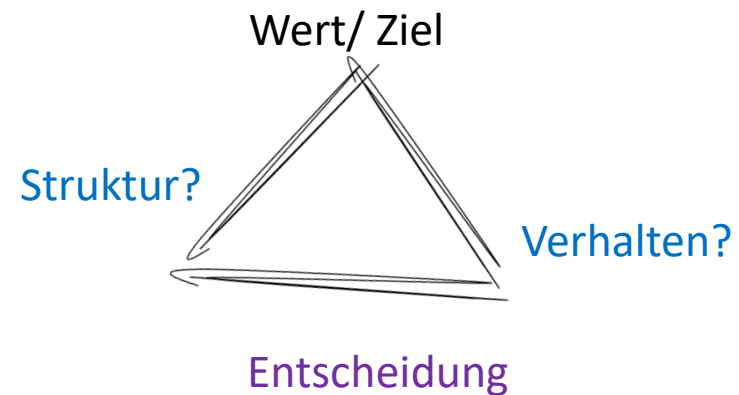
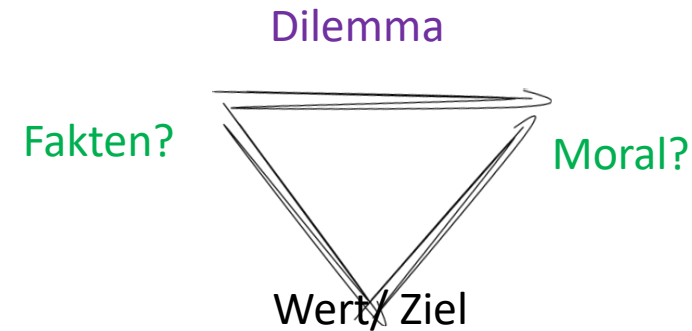
1. Was ist das Dilemma?/ Was ist die **ethische Frage**?
2. Welche Fakten sind geklärt oder sind noch zu klären?
3. Welche ethischen Kriterien sind relevant? Auf welche einigen wir uns?

**Was wollen wir also für den Patienten erreichen?**

**Welcher Wert/ welches Ziel bekommt Priorität?**

**Wie erreichen wir diesen Wert, dieses Ziel?**

4. Welche Strukturen sichern unser Ziel?
5. Welches Verhalten ist dann konsequent?
6. Welche **ethische Entscheidung** treffen wir?  
Welche Restrisiken bleiben?



Darum geht es:

## 4. Unseren Auftrag verstehen

Der Mensch, der sich den Tod wünscht, gibt uns einen Auftrag.

Welchen?

Es geht darum:

Todeswünsche zu verstehen.

Eigene Reaktionen einzuordnen.

Ethische Entscheidung zu reflektieren.

**Eigenen Auftrag zu verstehen.**

Eigene Grenzen zu schützen.

# Unseren Auftrag verstehen

## Was ist mein Auftrag:

Beweggründe differenzieren.  
Manifeste Depression erkennen.  
Bestmöglich aufklären und beraten.  
Ambivalenz aushalten.  
Zeit geben.  
Ethisch begründet entscheiden und formulieren.

## Was kann mein Auftrag sein:

Den Todeswunsch in das soziale Gefüge einbetten.  
Hauptsächliche Ansprechpartner:in sein.



Kommunikation

## Was ist nicht mein Auftrag:

Den Todeswunsch unreflektiert erfüllen.  
Den Todeswunsch unverzüglich erfüllen.  
Maßgebliche Bezugsperson der Patient:innen sein.

# Exkurs: Pathologische Suizidalität

Beweggründe  
differenzieren



Joiner, 2005

4

Tabelle 6: Beispielfragen zur Symptomerfassung (n. [34])

Hauptsymptome	
Depressive Stimmung	„Haben Sie sich in den letzten zwei Wochen niedergeschlagen oder traurig gefühlt?“ „Gab es Zeiten, zu denen Ihre Stimmung besser oder schlechter war?“
Interessenverlust und Freudlosigkeit	„Haben Sie in der letzten Zeit das Interesse oder die Freude an wichtigen Aktivitäten (Beruf, Hobby, Familie) verloren?“ „Hatten Sie in den letzten zwei Wochen fast ständig das Gefühl, zu nichts mehr Lust zu haben?“
Erhöhte Ermüdbarkeit und Antriebsmangel	„Haben Sie Ihre Energie verloren?“ „Fühlen Sie sich ständig müde und abgeschlagen?“ „Fällt es Ihnen schwer, die Aufgaben des Alltags wie gewohnt zu bewerkstelligen?“
Zusatzsymptome	
Verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit	„Haben Sie Schwierigkeiten, sich zu konzentrieren?“ „Haben Sie Mühe, die Zeitung zu lesen, fernzusehen oder einem Gespräch zu folgen?“
Vermindertem Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen	„Leiden Sie an fehlendem Selbstvertrauen und/oder Selbstwertgefühl?“ „Fühlen Sie sich so selbstsicher wie sonst?“
Gefühle von Schuld und Wertlosigkeit	„Machen Sie sich häufig Selbstvorwürfe?“ „Fühlen Sie sich häufig schuldig für alles, was geschieht?“
Negative und pessimistische Zukunftsperspektiven	„Sehen Sie die Zukunft schwärzer als sonst?“ „Haben Sie Pläne für die Zukunft?“
Suizidgedanken/ Suizidhandlungen	„Geht es Ihnen so schlecht, dass Sie über den Tod nachdenken oder daran, dass es besser wäre, tot zu sein?“ „Hatten oder haben Sie konkrete Pläne, sich etwas anzutun?“ „Haben Sie versucht, sich etwas anzutun?“ „Gibt es etwas, was Sie am Leben hält?“
Schlafstörungen	„Hat sich an Ihrem Schlaf etwas geändert?“ „Schlafen Sie mehr/weniger als sonst?“

# Kommunikation live

Wir kommunizieren:

1. Verstehen:  
Wir hören zu und fragen nach
2. Reagieren:  
Wir sind achtsam
3. Reflektieren:  
Wir erörtern und wägen ab
4. Umsetzen:  
Wir erfüllen den Auftrag
5. Abgrenzen:  
Wir schützen auch uns

Wir gehen ins Gespräch:

Fallbeispiel

Darum geht es

## 5. Eigene Grenzen zu schützen

Das Erfüllen unseres Auftrags kann nur innerhalb unserer eigenen Grenzen stattfinden - die sind zu spüren und zu schützen.

Wo und wie?

Es geht darum:

Todeswünsche zu verstehen.

Eigene Reaktionen einzuordnen.

Ethische Entscheidung zu reflektieren.

Eigenen Auftrag zu verstehen.

**Eigene Grenzen zu schützen.**

# Eigene Grenzen zuordnen und schützen

## **Wir stoßen an strukturelle Grenzen:**

Kultur der Organisation.  
Leitbild.  
Geklärte Verantwortungsbereiche.

## **Strukturelle Schutzmöglichkeit:**

Reflexionsorte,  
z.B. Übergabe, Konsil, Fallgespräch,  
Supervision.

## **Wir stoßen an individuelle Grenzen:**

Kulturelle Prägung.  
Religiöse Überzeugung.  
Subjektive Belastbarkeit.  
Klarheit über den eigenen  
Verantwortungsbereich.

## **Individuelle Schutzmöglichkeit:**

Kollegiale Kommunikation,  
Achtsamkeit, Selbstreflexion.



# Und zum Schluss:

## **Ihre Fragen:**

Welche Fragen sind jetzt noch offen?

Für Fragen, die Ihnen später noch kommen:

[irmgard.layes@igpweb.org](mailto:irmgard.layes@igpweb.org)

[elisabeth.juenemann@igpweb.org](mailto:elisabeth.juenemann@igpweb.org)

## **Unsere Fragen:**

Was nehmen Sie mit?

Was hätten Sie gerne mitgenommen?

# Zum Weiterlesen

- Kremeike/ Perrar/ Voltz (Hg), Palliativ & Todeswunsch, Stuttgart 2023
- Kern/ Gaspar/ Hach (Hg), Palliative Care, Stuttgart 2023
- [https://www.dgpalliativmedizin.de/images/211213\\_Broschuere\\_Suizidassistenz\\_100dpi.pdf](https://www.dgpalliativmedizin.de/images/211213_Broschuere_Suizidassistenz_100dpi.pdf)
- [https://www.dhpv.de/files/public/stellungnahmen/2021\\_Dialogpapier-DHPV-EF.pdf](https://www.dhpv.de/files/public/stellungnahmen/2021_Dialogpapier-DHPV-EF.pdf)
- <https://palliativstiftung.com/de/projekte/sterbehilfe-diskussion>
- <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/stellungnahme-suizid.pdf>
- [https://register.awmf.org/assets/guidelines/nvl-005k\\_S3\\_Unipolare-Depression\\_2023-07.pdf](https://register.awmf.org/assets/guidelines/nvl-005k_S3_Unipolare-Depression_2023-07.pdf)
- [https://register.awmf.org/assets/guidelines/128-001OLk\\_S3\\_Palliativmedizin\\_2021-03.pdf](https://register.awmf.org/assets/guidelines/128-001OLk_S3_Palliativmedizin_2021-03.pdf)