Ecce, medicus!

Sieht her, ein Arzt! Und zwar einer, der sich bedingungslos dem Wohl seiner Patienten verpflichtet fühlt und der „Gewissenhaftigkeit und Weitsicht, Unabhängigkeit und Wahrhaftigkeit, Mut und Empathie“ für unverzichtbare Bestandteile der charakterlichen und moralischen Grundausstattung jedes Arztes hält und der das erkennbar auch lebt!

Als langjähriger Chefarzt der Rettungsstelle eines Berliner Krankenhauses hat Michael de Ridder alle Probleme der ärztlichen Tätigkeit am Lebensende erlebt. Und er hat über sie nachgedacht. Dabei hat er tiefgründig gepflügt. Das haben andere Palliativmediziner auch getan, nur haben sie sich nicht der Mühe unterzogen, diese Erlebnisse und Gedanken aufzuzeichnen und uns zu überliefern.

Nun sind die Tabus gebrochen, die andere seiner Kollegen heute noch aufrechterhalten wollen. Und einen Weg zurück wird es nach diesem Buch nicht mehr geben. Jetzt muss sich die „community“ derer, die mit ihm die Palliativmedizin für den „größten Behandlungsfortschritt der Medizin seit dem Zweiten Weltkrieg“ hält, daran machen, sich dem Sterben zu stellen, indem sie die Anregungen de Ridders aufnimmt und sie zu Ende denkt. Geschieht dies, könnte die Palliativmedizin mit einem Bild Borasios, das de Ridder adoptiert hat, in der Tat zum „Trojanischen Pferd der Medizin“ werden, das diese revolutioniert, indem sie sie humanisiert.

Zu wünschen ist, dass bei dieser Diskussion auch der Stil de Ridders prägend wird. Die Dichte und die Schönheit seiner Sprache sind für ein medizinisches Fach-

buch singulär, sie machen seine Lektüre zu einem Genuss.

Der „liebste“ Satz in dem Buch ist mir dieser: „Ist es nicht hoch plausibel und geradezu ein Ausdruck eines reichen und erfüllten Lebens, das man eben deswegen und im Einklang mit sich selbst auch heiter und gelassen aufgeben kann, wenn ein gesunder und rüstiger alter Mensch es ablehnt, im Falle eines plötzlichen Herz-Kreislauf-Stillstands wiederbelebt zu werden?“

De Ridders Anliegen in dem hier besprochenen Buch ist erkennbar nicht, die Palliativmedizin als Wissenschaft voranzutreiben, sondern ihre ethische und juristische Fundamentierung zu verbessern und zu vervollständigen. In seinen ethischen Vorstellungen zur Sterbehilfe nähert er sich Beauchamp und Childress, die den Arzt für verpflichtet halten, Sterbehilfe in jeder Form zu gewähren, um der Autonomie des Patienten zu entsprechen. Dieser Gedanke ist zwar in sich schlüssig, er scheint mir aber nicht in das deutsche Wertesystem, wie es sich in den Grundrechten darstellt, zu „passen“. Darüber müsste weiter nachgedacht werden. Bei der juristischen Vertiefung de Ridders Gedanken rege ich an, die strafrechtliche Komponente einmal außer Acht zu lassen. Ihr Ursprung liegt in der sachfremden Rechtsprechung, wonach jeder therapeutische Eingriff eine tatbestandliche Körperverletzung darstelle.

Juristische Gefahr droht der Palliativmedizin m. E. von anderer Seite, nämlich den „Priorisierern“ und „Rationalisierern“. Vor denen könnte uns eine weitere Vertiefung des „Grundrechts auf ein Sterben in Würde“ und dessen gerichtliche Durchsetzung ebenso schützen wie die Beachtung der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zu ärztlicher Behandlung am Lebensende („Nikolausbeschluss“).

Es gibt viel zu tun, fangen wir es an. Aber nicht ohne de Ridder für seine geistige Anregung vorab gedankt zu haben.

Peter Holtappels, Hamburg

Michael de Ridder: wie wollen wir sterben? Ein ärztliches Plädoyer für eine neue Sterbekultur in Zeiten der Höchstleistungsmedizin

Deutsche Verlagsanstalt, München 2010; gebunden mit Schutzumschlag, 320 Seiten, € 19,95 ISBN: 978-3-421-04419-8

Die Kunst des Weglassens

Die schwierige Entscheidung ist häufig nicht, welche Therapie gewählt, sondern worauf verzichtet werden kann“, sagte Prof. Dr. Georg Ertl zur Eröffnung der 114. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) 2008. Dieser Satz ist heute aktueller denn je und gilt ganz besonders für die häufig multimorbiden älteren Patienten und die bei ihnen oft praktizierte Polypharmazie mit den kaum vorhersagbaren Interaktionen. Zudem ist das Risiko unerwünschter Arzneimittelwirkungen stark erhöht, weil sich mit dem Alter biologische Parameter ändern (Organfunktionen, Anteil von Fett- und Muskelmasse).

Das vorliegende Buch von Prof. Dr. Martin Wehling und Dr. Heinrich Burkhardt gibt Antworten auf häufige Fragen in der täglichen Praxis:

- Welche Besonderheiten gibt es?
- Welche Nebenwirkungen/Wechselwirkungen müssen insbesondere beachtet werden – und können ggfs. als neue eigenständige Erkrankungen fehlinterpretiert werden?
- Welche Arzneimittel sind für ältere Patienten ungeeignet bzw. erfordern besondere Vorsicht?
- Welche Medikamente haben Priorität? Was darf ich weglassen?
- Bessere Arzneithherapie mit gleichzeitig weniger Verschreibungen (Einhalten des Arzneimittelbudgets).

red

Martin Wehling, Heinrich Burkhardt: Arzneithherapie für Ältere

Springer, Heidelberg 2010; 284 Seiten 68 Abbildungen, gebunden, € 49,95; ISBN: 978-3-642-10214-1