



Auch die Wahrnehmung von Sterben und Tod wandelt sich mit der Zeit

von der Gesellschaft nicht mehr länger so hingenommen wurde.» Tatsächlich kann heute mithilfe der technologischen Möglichkeiten und durchgeführten Behandlungen das Leben von Schwerstkranken verlängert werden. Doch um welchen Preis? Während die Spitzenmedizin immer bahnbrechendere Erfolge vermeldet, ist bei den meisten Ärzten ein Bewusstseinswandel in die gegenteilige Richtung im Gang. Sie verzichten zunehmend auf lebensverlängernde Massnahmen am Lebensende, wie eine neue Studie belegt (siehe unten).

AUSBILDUNGSBEDARF. Mit Interesse hat Simon Peng-Keller die Studie zur Kenntnis genommen. Der Theologe ist Lehrstuhlinhaber der neuen Professur Spiritual Care an der Universität Zürich. Sein Fazit: «Das Bedürfnis der Patienten nach Selbstbestimmung ist bei den Ärzten angekommen.» Dennoch bestehe noch Ausbildungsbedarf: In zehn bis zwanzig Prozent der Fälle wurde der Entscheid eines Behandlungsabbruchs oder -verzichts laut Studie nicht in Absprache mit Patienten und Angehörigen getroffen.

An diesem Punkt setzt seine Arbeit an. «Angehende Ärztinnen und Ärzte sollen sensibilisiert und befähigt werden, die existenziellen Aspekte miteinzubeziehen.» Dazu gehöre insbesondere die «Beratungskompetenz», gewichtige medizinische Entscheidungen mit dem Patienten zu besprechen. Viele Ärzte fühlten sich diesbezüglich einer aktuellen Umfrage zufolge noch zu wenig vorbereitet. Bei den Medizinstudenten ist das Interesse am Fach Spiritual Care daher gross: «Das dieses Semester erstmals angebotene Modul war bald ausgebucht», bestätigt Peng-Keller. In den Spitälern setze sich das Bewusstsein mehr und mehr durch, dass die Patienten auch auf ihre spirituellen Bedürfnisse angesprochen werden sollten.

Auf der anderen Seite erstaunen den katholischen Theologen auch die neuen Exit-Zahlen nicht. Dieser Trend werde sich wie jener der Palliative Care fortsetzen. «Das Lebensende ist eine Herausforderung.» SANDRA HOHENDAHLE-TESCH

Das Leben nicht um jeden Preis erhalten

STERBEHILFE/ Immer mehr Menschen scheiden mit Exit aus dem Leben. Gleichzeitig leisten die meisten Ärzte in der Schweiz in irgendeiner Form Sterbehilfe. Zwei Trends, die den Blick auf das Sterben verändern.

«Jeder Suizid ist eine Verzweigungstat und sollte von der Gesellschaft hinterfragt werden.» Mit diesen deutlichen Worten kommentiert Rita Famos die jüngste Statistik der Sterbehilfeorganisation Exit. Dreissig Prozent mehr Menschen sind 2015 gegenüber dem Vorjahr mit dem tödlichen Medikament Natrium-Pentobarbital aus dem Leben geschieden; in absoluten Zahlen bedeutet dies eine Zunahme von 199 auf 782 Menschen. Famos leitet die Abteilung Spezialseelsorge der reformierten Landeskirche Zürich. In dieser Funktion treibt sie auch das kirch-

liche Engagement im Bereich Palliative Care voran, von der Synode vor zwei Jahren zu einem Arbeitsschwerpunkt erklärt. Sie setzt sich dafür ein, dass bereits bestehende Angebote in der ambulanten Palliative Care ergänzt und durch die Ausbildung von Freiwilligen Lücken bei der Versorgung geschlossen werden.

Die Tatsache, dass immer mehr Menschen den Notausgang mit Exit wählen, bereitet ihr grosse Sorgen. Auch wenn es, gemessen an allen Todesfällen, vielleicht nur wenige sind. «Wurden die Patienten wirklich aufgeklärt über

die Möglichkeiten von Palliative Care, die ebenfalls ein selbstbestimmtes Sterben ermöglicht?» Famos warnt vor dem Druck auf alte und kranke Menschen, die aus Angst, jemandem zur Last zu fallen, Exit als letzten Ausweg sehen. «Nur weil der lange, beschwerlichere Weg oft mehr Kosten verursacht.» Für sie ist klar: «Politisch muss etwas passieren!»

Dennoch kann Famos dem 1982 gegründeten Sterbeverein auch etwas Positives abgewinnen: «Exit ist es zu verdanken, dass die unsägliche Entwicklung, Leben um jeden Preis zu erhalten,

Verzicht auf Verlängerung des Lebens

Forschende der Universität Zürich und Genf haben im Jahr 2013 Ärzte in der Deutschschweiz zu ihrer medizinischen Praxis am Lebensende befragt. Bei rund 70 Prozent der untersuchten Sterbefälle gaben die Ärzte

an, auf weitere Behandlungen verzichtet oder eine Therapie abgebrochen zu haben. In 63 Prozent der Fälle gaben sie intensiviert Mittel zur Schmerz- und Symptomlinderung ab.

SUIZID SELTEN. Besonderes Augenmerk legte die Studie auf die Frage, wie häufig Patienten bei Entscheidungen

miteinbezogen wurden. In der überwiegenden Mehrzahl der Fälle trafen die Ärzte den Entscheid mit dem Patienten und seinen Angehörigen; bei nicht urteilsfähigen Personen in vier von fünf, bei Urteilsfähigen in neun von zehn Fällen. Aktive Sterbehilfe wie Suizidbeihilfe wurde in drei Prozent der Fälle getätigt.

Kontroverse um die Kirchenkreise in Zürich

REFORM/ Die Stadt Zürich macht vorwärts mit der Strukturreform. Aus 34 Kirchengemeinden soll eine werden. Die Ausgestaltung der zehn Kirchenkreise hat zu einer Kontroverse zwischen Kirchenrat und Stadtverband geführt.

«Wir haben grossen Respekt vor der Arbeit, die in der Stadt Zürich geleistet wird. In einem Punkt haben wir eine Differenz. Der Kirchenrat lehnt explizit ab, dass die Kirchenkreise eine ähnliche Funktion wie die Kirchengemeinden übernehmen.» Die Bedenken von Kirchenratspräsident Michel Müller richten sich gegen die Art, wie die Zentralkirchenpflege (ZKP) den Umbau der reformierten Kirche in der Stadt Zürich aufgeleitet hat. Im Herbst 2014 wurde in einer Volksabstimmung die Fusion der 34 Kirchengemeinden zu einer einzigen Kirchengemeinde beschlossen. Nun hat im vergangenen Dezember die ZKP entschieden, dass die neue Kirchengemeinde ab 2019 ein Parlament, eine Kirchenpflege und zehn Kirchenkreise haben soll.

Über die Ausgestaltung dieser Kirchenkreise sind sich Kirchenrat und Stadt-

verband nicht einig. Müller befürchtet, dass mit diesen Kreisen eine zusätzliche Mittelstruktur aufgebaut wird, welche die ganze Sache verkompliziert. Nach Ansicht des Kirchenrats sind die Funktionen der Kirchenkreise zu starr und umfassend definiert. Die Stadt dürfe nicht so aufgeteilt werden, dass die reformierten Kirchenmitglieder auf ein bestimmtes Territorium verpflichtet sind, etwa beim Stimm- und Wahlrecht.

WICHTIGE HILFSKONSTRUKTE. Gemäss Andreas Hurter, Präsident des Stadtverbandes und Projektleiter des Reformprozesses, ist nichts in diese Richtung geplant: «Wir wollen keine Kirchenkreise, die quasi neue Kirchengemeinden sind. Sie sind eine Hilfskonstruktion, damit die neue Kirchenpflege überhaupt führen kann.» Sie seien zur Leitung der riesi-

«Der Kirchenrat lehnt ab, dass die Kirchenkreise funktionieren wie Kirchengemeinden.»

MICHEL MÜLLER

gen Kirchengemeinde mit über 80 000 Mitgliedern unabdingbar und erfüllten eine wichtige Aufgabe, um kirchliches Leben am Ort zu ermöglichen. So sollen die Kirchenkreise die Verantwortung für die kirchlichen Angebote und Dienstleistungen tragen, diese selbstständig organisieren und den Einsatz von Personal, Finanzen und Infrastruktur regeln. Das ermögliche, den einzelnen Stadtquartieren ein differenziertes kirchliches Gesicht zu geben: «Nicht alle müssen alles machen.» Ein Kirchenkreis kann etwa den Schwerpunkt bei der Kirchenmusik, ein anderer im Bereich Kind und Familie setzen. So lassen sich, ist Hurter überzeugt, Synergien nutzen und Kosten sparen.

ERFAHRUNGEN SAMMELN. Setzen sich mit der Einführung der Kirchenkreise faktisch nicht die Verlierer der Volksabstimmung von 2014 durch, welche die Zahl der Kirchengemeinden nicht auf eine, sondern auf fünfzehn reduzieren wollten? «Im Gegenteil», sagt Hurter. Die Kirchenkreise erhielten zwar Gestaltungsfreiräume bei der programmatischen Gestaltung des Angebots. Doch sie seien in die gesamte Führungsorganisation der Kirchengemeinde Zürich eingebunden.

Noch sind viele Fragen offen. Weitere Gespräche zwischen Kirchenrat und



Kirchenratspräsident Michel Müller

Stadtverband stehen an. Bis zum Sommer 2016 sollen mit drei Pilotkirchengemeinden erste Erfahrungen gewonnen werden, wie sich kirchliches Leben vor Ort mit dem Kreismodell am besten organisieren lässt. Danach wird die konkrete Zusammenarbeit in allen Kirchenkreisen getestet. Endziel ist es, den ganzen Reformprozess bis Ende 2018 unter Dach und Fach zu bringen. STEFAN SCHNEITER