

# Wolfgang George, Eckhard Dommer, Viktor R. Szymaczak: Sterben im Krankenhaus

Matthias Angstwurm<sup>1</sup>

1 Ludwig-Maximilians-  
Universität München,  
Medizinische Klinik und  
Poliklinik IV, München,  
Deutschland

## Bibliographische Angaben

Wolfgang George, Eckhard Dommer, Viktor R. Szymaczak  
**Sterben im Krankenhaus**  
Psychosozial-Verlag  
Erscheinungsjahr: 2013, Seiten: 230, € 29,90  
ISBN: 978-3-8379-2331-5

## Rezension

Sterben im Krankenhaus ist ein Thema, das in der Ausbildung zum Arzt, in der Struktur eines Krankenhauses oder in den Aufgaben des Arztes im Krankenhaus leider oft noch eine untergeordnete Rolle spielt. Das Gesundheitswesen ist ausgerichtet auf lebensverlängernde Ziele, der Tod eines Patienten spielt eine untergeordnete Rolle. Abhängig von regional unterschiedlichen Strukturen versterben bis zu 30% der Menschen im Krankenhaus. Andererseits wünschen sich je nach Umfrage 60% bis zu 75% der Bevölkerung, in ihrem privaten häuslichen Bereich zu versterben (repräsentative telefonische Umfrage des Deutschen Hospiz- und Palliativ Verbandes, Pressekonferenz DHPV- Pressekonferenz – 20.08.2012). In dieser Umfrage ist auch klar, dass das Thema Sterben im Vergleich zu früheren Analysen kein Tabuthema mehr ist.

„Nach der Berufsordnung haben Ärztinnen und Ärzte die Aufgabe, das Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wiederherzustellen, Leiden zu lindern sowie Sterbenden Beistand zu leisten. Die ärztliche Verpflichtung zur Lebenserhaltung besteht daher nicht unter allen Umständen. Es gibt Situationen, in denen sonst angemessene Diagnostik und Therapieverfahren nicht mehr angezeigt und Begrenzungen geboten sind. Dann tritt eine palliativmedizinische Versorgung in den Vordergrund. Die Entscheidung hierzu darf nicht von wirtschaftlichen Erwägungen abhängig gemacht werden.“ (Bundesärztekammer, Deutsches Ärzteblatt, Jg. 108, Heft 7; 18. Februar 2011)

In der ärztlichen Approbationsordnung wird explizit festgelegt, dass der Medizinstudent in seinem zweiten Staatsexamen Kenntnisse zu Management und Betreuung von sterbenden Menschen aufweist. Der Prüfling hat insbesondere nachzuweisen, dass er „die allgemeinen Regeln ärztlichen Verhaltens gegenüber dem Patienten unter Berücksichtigung insbesondere auch ethischer Fragestellungen kennt, sich der Situation entsprechend zu verhalten weiß und zu Hilfe und Betreuung auch bei chronisch und unheilbar Kranken sowie Sterbenden fähig ist“ (§28 ÄAPPO Absatz 8).

Vor diesem Hintergrund ist es sehr erfreulich, dass sich im vorliegenden Buch „Sterben im Krankenhaus“ verschiedene Berufsgruppen dem Thema nähern. Die Autoren beschreiben ausführlich die aktuelle Situation, stellen Zusammenhänge dar und geben Empfehlungen. Einschließlich Theologen, Soziologen oder Juristen reicht das Spektrum der behandelten Personengruppen über die real betroffenen Personen der Pflege, Ärzte bis zu Personen im Management des Gesundheitswesens. Allerdings spielen ärztliche Meinungen und Haltungen zu diesem Thema eine untergeordnete Rolle.

Die Betreuung unheilbar Kranker und Sterbender sind dagegen häufige Anlässe von ärztlichen Konsultationen, sodass dies im Nationalen Kompetenz-basierten Lernzielkatalog für Medizin (NKLM) betont wird und in der Ausbildung für Studenten der Medizin diesem Gesichtspunkt eine besondere Bedeutung beigemessen werden sollte. In den professionellen Rollen eines Arztes wird das Thema des Sterbens klar adressiert. Es werden spezifische Themenkomplexe angesprochen und als Lernziele formuliert: die Kultur- und Zeitgebundenheit, weltanschaulich bedingte Unterschiede des Umgangs mit Sterben und Tod (Kapitel Ethik und Recht), Definition des Todes, Implikationen für medizinische Entscheidungen, multidisziplinärer Ansatz in der begleitenden Hilfe, differenzierte Handlungen am Lebensende, Symptomkontrolle, Akzeptanz von Sterben und Tod als Teil des Lebens, die ethischen und rechtlichen Grundlagen der Begrenzung potenziell lebensverlängernder Behandlungsmaßnahmen....

Einige dieser Themen werden im vorliegenden Buch kurzrassisch gestreift. Verschiedene Aspekte wie biologische Fakten und Diskussionen, z.B. Hirntod/Organspende oder auch der „non-heart-beating donor“, werden ausgeklammert.

Folgende Themen werden erörtert:

- Hospiz
- Perspektive der Pflegewissenschaft
- Rolle der Palliativstation
- Intensivstation zwischen Sterbeprozess und medizinischer Versorgung
- Sterbebedingungen in Deutschland
- Empfehlungen zu Sterbebedingungen
- Qualität der Betreuung
- Ethische Aspekte
- DRG-System
- Sterben und Qualitätsmanagement
- Der Tod und das Leben
- Würdevolles Sterben durch arztentlastende Assistenten
- Versorgungsstruktur Schwerstkranker
- Gesundes Sterben

Art und Ausmaß einer Behandlung sind gemäß der medizinischen Indikation vom Arzt zu verantworten. Er muss dabei den Willen des Patienten achten. Bei seiner Entscheidungsfindung soll der Arzt mit ärztlichen und pflegenden Mitarbeitern einen Konsens suchen. Wie aus der Liste erkennbar befassen sich zwei Beiträge mit dem Sterben auf der Intensivstation, beide sind unter der Mitwirkung von Ärzten verfasst. Sehr gut werden in diesen Kapiteln mit aktuellen Studien begründet relevante Probleme angesprochen und diskutiert wie Entscheidungen bei Änderung von Therapiezielen. Dabei beschränken sich die Beiträge nicht auf eine Beschreibung der aktuellen Situation auf vielen Intensivstationen in Deutschland, sondern zeigen mögliche Ansätze der Kommunikationen und Interaktionen auf. In Zukunft könnten „ähnlich wie das „Sepsis-Bundle“ ... „Palliative Care Bundle“ helfen“ (Gruß & Weigand S. 55), palliativmedizinische Aspekte in der Änderung von Therapiezielen von maximaler, auch apparativer Unterstützung und Therapie, hin zu einer Begleitung zu berücksichtigen. „Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.“ (§ 1 Grundgesetz). „Auch auf der Intensivstation gilt: Sterben und Tod gehören zum Leben“ (Pargger & Schäfer S. 64). Ein offensichtlicher Sterbevorgang soll nicht durch lebenserhaltende Therapien künstlich in die Länge gezogen werden. Darüber hinaus darf das Sterben durch Unterlassen, Begrenzen oder Beenden einer begonnenen medizinischen Behandlung ermöglicht werden, wenn dies dem Willen des Patienten entspricht.

„Die Aufgaben eines Akutkrankenhauses ist die Heilung von Patienten. Ein Sterbender steht der erlernten Arbeitsauffassung des Personals diametral entgegen – und wird fast schon als Betten-Blockierer abgestempelt“ (V. R. Szymczak S. 191). Dies wird durch die finanzielle Berechnung der Erlöse wesentlich verstärkt, da bei Patienten mit sehr kurzem oder einem länger als durchschnittlichen

Liegedauer im Krankenhaus sogar Abschlüsse vorgesehen sind, obwohl bei einem moribunden Patienten oder einem im Verlauf der Erkrankung versterbenden Patienten der Aufwand erheblich zunimmt.

Im Vordergrund des Buches stehen die Ergebnisse einer Studie aus Gießen, die über insgesamt 70 Seiten die Sterbebedingungen in deutschen Krankenhäusern beschreibt und Empfehlungen verfasst. Mit soziologisch-psychologischen Methoden wird eine Surveillance präsentiert, die mit den Ergebnissen einer ähnlichen Umfrage vor 25 Jahren verglichen werden.

Letztlich soll immer das Wohl des Patienten im Vordergrund stehen, und das kann auch der Tod sein. Die Optionen sollen innerhalb eines Behandlungsteams besprochen werden und ein Konsens gefunden werden. „Weithin anerkannte Prinzipien, an denen sich das Handeln von Ärzten und Pflegepersonal orientiert, sind Respekt vor der Autonomie, Wohltun, Nicht-Schaden und Gerechtigkeit (Simon S.137)“. „Eine wesentliche Voraussetzung für die Durchführung einer medizinischen Maßnahme ist das Vorliegen einer entsprechenden Indikation“ (Simon S. 138).

Das Buch Sterben im Krankenhaus gibt Hinweise auf einzelne Aspekte des Sterbens. Die vorgeschlagenen Empfehlungen und die Kapitel zu diesem Thema können die Grundlage einer Diskussion darstellen, die intensiv weitergeführt werden muss. Es ist das Verdienst der Autoren und Herausgeber, Aspekte zusammengefasst zu haben. Sehr zu begrüßen sind Literaturstellen nach jedem Kapitel sowie eine gute Präsentation der Autoren mit Beschäftigungsort und Forschungsschwerpunkten sowie Publikationen. „Sterben im Krankenhaus“ kann eine Grundlage zu einem interdisziplinären Ansatz sein, dieses Thema in der medizinischen Lehre zu implementieren, die Bedeutung des Sterbens aus verschiedenen Perspektiven zu beleuchten. Für Studenten, Ärzte, Pflegepersonal kann es als Lektüre und Arbeitsbuch empfohlen werden, da es viele Anreize für den Leser enthält, sich mit dem Thema zu beschäftigen. Nicht vergessen sollte man aber: „Wir sollten uns nicht auf das Sterben im Krankenhaus konzentrieren, sondern darauf, dass Sterben und Tod zum Leben gehören“ (C. Kranich S. 184).

## Interessenkonflikt

Der Autor erklärt, dass er keine Interessenkonflikte im Zusammenhang mit diesem Artikel hat.

### Korrespondenzadresse:

PD Dr. med. Matthias Angstwurm, MME  
Ludwig-Maximilians-Universität München, Medizinische Klinik und Poliklinik IV, Ziemssenstraße 1, 80336 München, Deutschland  
matthias.angstwurm@med.uni-muenchen.de

**Bitte zitieren als**

Angstwurm M. Wolfgang George, Eckhard Dommer, Viktor R. Szymaczak:  
Sterben im Krankenhaus. GMS Z Med Ausbild. 2014;31(3):Doc25.  
DOI: 10.3205/zma000917, URN: urn:nbn:de:0183-zma0009174

**Eingereicht:** 14.11.2013

**Überarbeitet:** 05.06.2014

**Angenommen:** 05.06.2014

**Veröffentlicht:** 15.08.2014

**Artikel online frei zugänglich unter**

<http://www.egms.de/en/journals/zma/2014-31/zma000917.shtml>

**Copyright**

©2014 Angstwurm. Dieser Artikel ist ein Open Access-Artikel und steht unter den Creative Commons Lizenzbedingungen (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.de>). Er darf vervielfältigt, verbreitet und öffentlich zugänglich gemacht werden, vorausgesetzt dass Autor und Quelle genannt werden.

# Wolfgang George, Eckhard Dommer, Viktor R. Szymaczak: Sterben im Krankenhaus

Matthias Angstwurm<sup>1</sup>

1 Ludwig-Maximilians-  
Universität München,  
Medizinische Klinik und  
Poliklinik IV, München,  
Deutschland

## Bibliographical details

Wolfgang George, Eckhard Dommer, Viktor R. Szymaczak  
**Sterben im Krankenhaus**  
Psychosozial-Verlag  
Erscheinungsjahr: 2013, Seiten: 230, € 29,90  
ISBN: 978-3-8379-2331-5

## Recension

Dying in the hospital is a topic that unfortunately often comes up short in medical education, the organization of a hospital and in the responsibilities of a hospital physician. The health sector is oriented toward prolonging life; the death of a patient plays a subordinate role.

Depending on structures that differ by region, up to 30% of people die in a hospital. On the other hand, according to surveys, 60% to 75% of the population wishes to pass away in their own homes (representative telephone survey of the Deutscher Hospiz- und Palliativ Verband, press conference, August 20, 2012). From this survey it is also clear that, in contrast to earlier analyses, the topic of dying is no longer taboo.

The German Medical Association states that according to the medical code of ethics, physicians have the duty to preserve life, to protect and restore health, to alleviate pain and attend the dying. The doctor's obligation to preserve life does not apply to all circumstances. There are situations in which otherwise appropriate diagnostics and therapies are no longer indicated and limits are called for. This is the moment when palliative care comes to the fore, and the decision to pursue palliative measures should not be made dependent on economic considerations (Deutsches Ärzteblatt, vol. 108, issue 7; Feb. 18, 2011).

In the German medical licensure act, it is explicit that medical students must demonstrate knowledge about the management and care of the dying on the second

state medical exam. In particular, students must show that they know the general rules of medical conduct toward a patient taking ethical issues into account, know how to respond to the situation, and are able to provide assistance and care, even for the chronically and terminally ill and the dying (§28 ÄAppO subsection 8).

In light of this, it is very gratifying that in this book titled *Sterben im Krankenhaus* various occupational groups address this topic. The authors describe the current situation in detail, make connections and offer recommendations. Including theologians, sociologists and lawyers, the spectrum of the affected groups ranges from those concretely affected in nursing and physicians to the people in healthcare management. However, medical opinions and attitudes toward this topic play a minor role. In contrast, the care of terminally ill and dying patients is often a reason for medical consultations, so that this will receive emphasis in the national catalogue of competency-based learning objectives in medical education (NKLM) and importance should be placed on this aspect in the education of medical students. In the professional role of the doctor, the topic of dying is clearly addressed. Specific topics are brought up and formulated as learning objectives: culture and dependence on a particular point in time, ideological differences in dealing with death and dying (chapter on ethics and law), definition of death and its implications for medical decisions, multi-disciplinary approaches in care, differentiated measures at the end of life, symptom control, acceptance of death and dying as a part of life, and the ethical and legal bases for limiting treatment to potentially extend life.

Several of these topics receive cursory mention in this book. Different aspects, such as biological facts and discussions of brain death, organ donation or even non-heart beating donors are excluded.

The following topics are addressed:

- Hospice
- Nursing perspectives
- Role of the palliative ward
- Intensive care between the process of dying and medical treatment

- Dying conditions in Germany
- Recommendations on dying conditions
- Quality of care
- Ethical aspects
- DRG system
- Death and quality management
- Death and life
- Dying with dignity with the help of physicians' assistants
- Health care services for the severely ill
- Healthy dying

The nature and extent of treatment is to be determined by the doctor according to the medical indications. The wishes of the patient must be taken into consideration. When making decisions, the doctor should seek a consensus with the other medical and nursing staff. As it can be seen in the list, two sections deal with dying in the intensive care unit, both written in cooperation with physicians. The relevant issues, backed up by current studies, are addressed and discussed in an excellent manner in these chapters, such as decisions in the case of changes to therapeutic goals. These sections do not limit themselves to a description of the current situation at many intensive care units in Germany, but rather indicate possible approaches for communication and interaction. In future, a palliative care bundle could help (Gruß & Weigand, p. 55), similar to the sepsis bundle, to encourage consideration of aspects of palliative medicine to refocus care and therapy away from maximum, machine-based therapy to more caring assistance. "Human dignity shall be inviolable. To respect and protect it shall be the duty of all state authority" (Article 1, Basic Law for the Federal Republic of Germany). Even in intensive care, death and dying are a part of life (Pargger & Schäfer, p. 64). What is clearly the process of dying should not be artificially extended with life-preserving therapies. In addition, dying may be made possible through ceasing, limiting or ending medical treatment, if this is the patient's wish.

The task of an acute care hospital is the curing of patients. A dying person stands in diametrical opposition to the learned occupational attitudes of the staff – and is virtually written off as a bed-blocker (V. R. Szymaczak, p. 191). This is underlined by the financial calculation of profits, since deductions exist for patients whose hospital stay is shorter or longer than the average, although for a moribund patient or one who dies over the course of a disease, the associated effort of providing care is much higher.

At the focus of this book are the results of a study from Giessen, which describes in more than 70 pages the dying conditions in German hospitals and offers recommendations. Using socio-psychological methods, a survey is presented that is compared with the results of a similar one 25 years ago.

Ultimately, the well-being of the patient should always be the main focus and this can also be death. The options

should be discussed within the medical team and a consensus reached. Widely recognized principles, toward which doctors and nurses orient their actions, include respect for autonomy, doing good, not causing harm, and fairness (Simon, p.137). A basic requirement for giving medical treatment is the presence of an appropriate indication (Simon, p. 138).

The book, *Sterben im Krankenhaus*, provides information on the individual aspects of dying. The proposed recommendations and the chapter on this topic could be the basis of a dialogue that must be engaged in more intensively. It is a credit to the authors and publisher that these aspects have been compiled and presented. Very appreciated are the literature sections following each chapter and the detailed information on authors with place of employment and main areas of research, including publications. *Sterben im Krankenhaus* can be a basis for an interdisciplinary approach to implement this topic in medical education and to analyze the significance of dying from different points of view. It can be recommended for students, physicians, nursing staff not only for reading, but also as a reference work, since it contains so many incentives for the reader to deal with this topic. However, one should not forget: we should not concentrate on dying in the hospital, but rather on the fact that death and dying belong to life (C. Kranich, p. 184).

## Competing interests

The author declares that he has no competing interests.

### Corresponding author:

PD Dr. med. Matthias Angstwurm, MME  
Ludwig-Maximilians-Universität München, Medizinische  
Klinik und Poliklinik IV, Ziemssenstraße 1, 80336  
München, Deutschland  
matthias.angstwurm@med.uni-muenchen.de

### Please cite as

Angstwurm M. Wolfgang George, Eckhard Dommer, Viktor R. Szymaczak: *Sterben im Krankenhaus*. *GMS Z Med Ausbild.* 2014;31(3):Doc25. DOI: 10.3205/zma000917, URN: urn:nbn:de:0183-zma0009174

### This article is freely available from

<http://www.egms.de/en/journals/zma/2014-31/zma000917.shtml>

**Received:** 2013-11-14

**Revised:** 2014-06-05

**Accepted:** 2014-06-05

**Published:** 2014-08-15

### Copyright

©2014 Angstwurm. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/deed.en>). You are free: to Share – to copy, distribute and transmit the work, provided the original author and source are credited.