

## Würde – Was bedeutet das für die Gestaltung des Lebensendes?

---



Dr. Birgit Jaspers

ukb universitäts  
klinikumbonn



Zentrum für Palliativmedizin  
Malteser Krankenhaus Seliger Gerhard  
Bonn/Rhein-Sieg

UNIVERSITÄTSMEDIZIN : UMG  
GÖTTINGEN

### C.G. Jung

GW 13, §68.

Der Tod ist, psychologisch gesehen, nicht ein Ende,  
sondern ein Ziel,  
und damit beginnt das Leben zum Tode,  
sobald die Mittagshöhe überschritten ist

B. Jaspers, Forum Palliativmedizin, Berlin 2017 - 2

## Lebensende

Bundesärztekammer,  
6. April 2017

PATIENTENINFORMATION



▶ Palliativversorgung

April 2017

### FÜRSORGLICHE BEGLEITUNG: MEDIZIN AM LEBENSENDE

#### Auf einen Blick: Medizin am Lebensende

- Schwerkranke sollen in Würde und geborgen ihre verbleibende Lebenszeit verbringen. Ärzte, Pfleger und andere können viel dazu beitragen.
- Sterbende können zu Hause, im Pflegeheim, Krankenhaus oder Hospiz betreut werden.
- Es wird behutsam erwogen, welche Maßnahmen dem Sterbenden helfen – und welche nicht.
- Mithilfe von Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht können Sie Ihren letzten Lebensabschnitt mitbestimmen.

B. Jaspers, Forum Palliativmedizin, Berlin 2017 - 3

## Gestalten

### Duden, Bedeutungswörterbuch

- einer Sache eine bestimmte Form geben
- sich in einer bestimmten Art entwickeln; werden

### Wer gestaltet?

- Der Mensch am Lebensende
- Andere
  - für diese(n) Menschen
  - mit diese(n) Menschen
  - für sich selbst am Lebensende eines sterbenden Menschen
  - für andere am Lebensende eines sterbenden Menschen

### Was wird gestaltet?

- das Lebensende selbst?
- die Umstände, unter denen das Lebensende stattfindet?
- Modalitäten der Bestattung

B. Jaspers, Forum Palliativmedizin, Berlin 2017 - 4

## Würde - Antike

Birnbacher D, *Ethik Med* 2015;  
25:273-286

Ethik Med  
DOI 10.1007/s00481-015-0337-9

ORIGINALARBEIT

### Ist Sterbefasten eine Form von Suizid?

Dieter Birnbacher

**Zusammenfassung** Das Verfahren des Sterbefastens (*voluntarily stopping eating and drinking* (VSED)) hat eine lange Tradition, die, soweit wir wissen, bis in die Antike zurückreicht. Besonders in jüngster Zeit findet es Interesse bei älteren Menschen, die dem Tode nahe sind und über Zeitpunkt und Umstände ihres Todes ein gewisses Maß an Gestaltungsspielraum behalten wollen. Unter den Befürwortern dieses Verfahrens ist allerdings u. a. strittig, wie weit Sterbefasten als eine „passive“ Form von Suizid (im Sinne eines Suizids durch absichtliches Unterlassen) gelten kann. Auf dem Hintergrund der WHO-Definition des Suizids verteidigt der Beitrag eine affirmative Antwort und diskutiert, wie weit sich daraus Konsequenzen für die ethische Beurteilung des Sterbefastens ergeben.

B. Jaspers, Forum Palliativmedizin, Berlin 2017 - 5

## Wolfgang Herrndorf: Arbeit und Struktur. Blog

<http://www.wolfgang-herrndorf.de/2013/06/neunddreisig/>

Von einer Freundin gehört, dass ihr in der Ausbildung im Hospiz beigebracht wurde, das Fenster im Zimmer der Gestorbenen zu öffnen, damit die Seele raus kann. Das hat mir gerade noch gefehlt, zu verrecken in einem Haus, das von offensichtlich Irren geleitet wird.



B. Jaspers, Forum Palliativmedizin, Berlin 2017 - 6

**Wolfgang Herrndorf: Arbeit und Struktur. Blog  
Herr R. an Hospiz Mödling**

<http://www.hospiz-moedling.at/de/dankschreiben.php>

Von einer Freundin gehört, dass ihr in der Ausbildung  
im Hospiz beigebracht wurde,  
das Fenster im Zimmer der Gestorbenen zu öffnen,  
damit die Seele raus kann.  
Das hat mir gerade noch gefehlt,  
zu verrecken in einem Haus,  
das von offensichtlich Irren geleitet wird.

In tiefer Trauer und voller Bewunderung für Menschen - die in diesen  
Institutionen täglich mit Leid und Schmerz konfrontiert sind – verbleibe ich mit  
Dank dass es Menschen wie Sie gibt.

B. Jaspers, Forum Palliativmedizin, Berlin 2017 - 7

**Würde – Antike und Christentum**

**Würde des Menschen**

Die Idee der Menschenwürde kommt aus der abendländischen Geschichte.

Der Begriff wird auf zweierlei Weise verwendet:

- a) Als Bezeichnung eines WESENSMERKMALS des Menschen – Würde besitzt, wer zur Gattung der Menschen gehört
- b) Als GESTALTUNGS-AUFTRAG – es hängt vom Menschen selbst, seiner Lebensweise, seiner Stellung ab, ob er Würde hat

B. Jaspers, Forum Palliativmedizin, Berlin 2017 - 8

## Würde - Antike

Franz Josef Wetz; Menschenwürde  
– eine Illusion“, 2005

Würde war abhängig von der Fähigkeit des Einzelnen, seine Leidenschaften zu bezwingen und seine Gefühle zu beherrschen.

Eine würdevolle Persönlichkeit wahrte das rechte Maß.

Sie ertrug ihr Unglück, über das sie sich nicht übermäßig betrübte, genauso gelassen wie ihr Glück, durch das sie sich nicht zu Übermut hinreißen ließ.

Zweitens zeigte sich die Würde im Verhalten, in Mimik und Gestik, Körperpflege und Bekleidung. Die Würde äußerte sich im Gehen und Sprechen wie in der Ruhe, die sie ausstrahlte.

B. Jaspers, Forum Palliativmedizin, Berlin 2017 - 9

## Würde - Antike

*Marcus Tullius Cicero: De officiis,*  
44 v. Chr.

### **Dignitas et excellentia**

- Keine angeborene Eigenschaft, sondern allein das Ergebnis individueller Leistung und sozialer Anerkennung

### **a) Gestaltungsauftrag**

**Innere Selbstbeherrschung**

**Äußere Selbstdarstellung**

**Gesellschaftliche Wertschätzung**

### **b) Wesensmerkmal**

- erstmals bei Cicero

### **Begründung der Würde**

- Vernunftnatur des Menschen

B. Jaspers, Forum Palliativmedizin, Berlin 2017 - 10

## Würde – Christentum

In der christlichen Ethik wird die Würde

als Wesensmerkmal des Menschen (a) begründet mit

1. Der Gottesebenbildlichkeit des Menschen
2. Seinem aufrechten Gang
3. Seinem freien Willen
4. Seiner unsterblichen Seele und
5. Seiner Vernunft

aber auch verknüpft mit einem Gestaltungsauftrag (b)

1. Ehrenhaft und gottesfürchtig zu leben  
(Wer dies nicht tut, verletzt seine Würde, verliert sie aber nicht)
2. Die Würde des anderen zu achten (als Individuum im anderen Individuum sowie von Seiten des Staates und der Gesellschaft)

B. Jaspers, Forum Palliativmedizin, Berlin 2017 - 11

## Menschenwürde – Definitionen

Kant, Metaphysik der Sitten, 1797  
BVerfGE 39, 1 (41)

### Kant

Würde ist eine unverlierbare QUALITÄT der Gattung Mensch und damit jedes einzelnen Individuums.

Ein jeder Mensch hat rechtmäßigen Anspruch auf Achtung von seinen Nebenmenschen und wechselseitig ist er dazu auch gegen jeden Anderen verbunden.

### Bundesverfassungsgericht

„Wo menschliches Leben existiert, kommt ihm Menschenwürde zu; es ist nicht entscheidend, ob der Träger sich dieser Würde bewusst ist und sie selbst zu wahren weiß. Die von Anfang an im menschlichen Sein angelegten potentiellen Fähigkeiten genügen, um die Menschenwürde zu begründen.“

B. Jaspers, Forum Palliativmedizin, Berlin 2017 - 12

## Menschenwürde – Begründung

Brigitta Sophie von Wulff-  
Metternich. Handbuch Sterben und  
Menschenwürde

Wenn man eine wesentliche Eigenschaft als Grund  
für ein Anrecht auf Sonderbehandlung nimmt,  
ist dies keine Letztbegründung,  
sondern beruht auf einer Wertung.

Wenn die Grundlage für diese Wertung nicht mehr akzeptiert wird  
- etwa Gottesebenbildlichkeit -,  
muss man andere suchen.

B. Jaspers, Forum Palliativmedizin, Berlin 2017 - 13

## Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen

<https://www.pflege-charta.de>

### Artikel 8: Palliative Begleitung, Sterben und Tod

Jeder Hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht,  
in Würde zu sterben.



B. Jaspers, Forum Palliativmedizin, Berlin 2017 - 14

# Würde-Modell bei schwerkranken Patienten

Aufbau



Krankheitsspezifische Belastungen	Würde bewahrende individuelle Ressourcen	Zwischenmenschliche und soziale Belange
<b>Grad der Unabhängigkeit</b>	<b>Würde bewahrende Perspektiven</b>	Grenzen der Privatsphäre
Kognitive Kapazität	Grad der Unabhängigkeit	Soziale Unterstützung
Funktionsfähigkeit	Kontinuität des Selbstgefühls	<b>Behandlungstenor</b>
<b>Symptombeschwerden</b>	Erhalt der Rollenfunktion	Belastung für andere
Körperliche Beschwerden	Vermächtnis	Sorge um die Hinterbliebenen
Psychische Belastungen	Aufrechterhalten des Stolzes	
Medizinische Unsicherheit	Hoffnung	
Todesangst	Autonomie und Kontrolle	
	Akzeptanz	
	Widerstandskraft	
	<b>Würde bewahrendes Verhalten</b>	
	Leben im Hier und Jetzt	
	Aufrechterhalten der Normalität	
	Suche nach spirituellem Trost	

Chochinov et al., Soc Sci Med 2002

## Empathie [engl. empathy; gr. ἐμπάθεια (empathia)]

Dorsch: Lexikon der Psychologie;  
<https://m.portal.hogrefe.com/dorsch/empathie/>

Fähigkeit zu kognitivem Verstehen und affektivem Nachempfinden der vermuteten Emotionen eines anderen Lebewesens

Das konkrete Ausmaß ist neben der individuellen Disposition auch von situativen Faktoren wie der eigenen emotionalen Stabilität oder der Zuneigung zum Gegenüber abhängig.

Je nach Relation der kognitivem und emotionalen Anteile kann differenziert werden in

- **authentische Empathie** mit höherem affektiven Anteil  
(Mitfühlen, Miterleben der Emotion des anderen) verstärkt die Tendenz zu prosozialem Verhalten
- **funktionale Empathie** mit höherem kognitivem Anteil  
(Einfühlen, verstandesmäßiges Nachvollziehen der Emotion des anderen) ermöglicht bspw. therapeutischem Reflektieren und effektive Manipulation (z.B. Werbung).

B. Jaspers, Forum Palliativmedizin, Berlin 2017 - 16

## S3 LL Onkologie Lungenkarzinom 2017

### Empathie

7.1.	Grundprinzipien einer patientenzentrierten Kommunikation	2017
Empfehlungsgrad <b>A</b>	Die Art der Vermittlung von Informationen und der Aufklärung der Patientin soll nach folgenden Grundprinzipien einer patientenzentrierten Kommunikation, die eine partizipative Entscheidungsfindung ermöglicht, erfolgen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausdruck von Empathie und aktives Zuhören</li> <li>• direktes und einfühlsames Ansprechen schwieriger Themen</li> <li>• wenn möglich, Vermeidung von medizinischem Fachvokabular, ggf. Erklärung von Fachbegriffen</li> <li>• Strategien, um das Verständnis zu verbessern (Wiederholung, Zusammenfassung wichtiger Informationen, Nutzung von Graphiken u.ä.)</li> <li>• Ermutigung Fragen zu stellen</li> <li>• Erlaubnis und Ermutigung, Gefühle auszudrücken</li> <li>• Weiterführende Hilfe anbieten</li> </ul>	

(„soll = A, „sollte“= B“)

B. Jaspers, Forum Palliativmedizin, Berlin 2017 - 17

## S3 LL Onkologie Zervixkarzinom 2017

### Empathie

6.4.	Konsensbasierte Empfehlung
<b>EK</b>	Die Art der Vermittlung von Informationen und der Aufklärung der Patientin soll nach folgenden Grundprinzipien einer patientenzentrierten Kommunikation, die eine partizipative Entscheidungsfindung ermöglicht, erfolgen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausdruck von Empathie und aktives Zuhören</li> <li>• direktes und einfühlsames Ansprechen schwieriger Themen</li> <li>• wenn möglich, Vermeidung von medizinischem Fachvokabular, ggf. Erklärung von Fachbegriffen</li> <li>• Strategien, um das Verständnis zu verbessern (Wiederholung, Zusammenfassung wichtiger Informationen, Nutzung von Graphiken u.ä.)</li> <li>• Ermutigung Fragen zu stellen</li> <li>• Erlaubnis und Ermutigung, Gefühle auszudrücken</li> <li>• Weiterführende Hilfe anbieten</li> </ul>

Dissens bzgl. des Empfehlungsgrades in der Leitliniengruppe

B. Jaspers, Forum Palliativmedizin, Berlin 2017 - 18

## S3 LL Onkologie Zervixkarzinom 2017

### Empathie

In dem Statement wird Empathie von der Ärztin / dem Arzt allgemein und auf breiter Basis gefordert. Empathie / Mitleid tritt aus unserer Erfahrung insbesondere dann auf, wenn vom Betrachter aus der Krankheitszustand als unvermeidbar angesehen wird. Im Gegensatz z. B. zum Magenkarzinom, für das keine Möglichkeiten der primären und sekundären Prävention zur Verfügung stehen, kann/muss ein Zervixkarzinom zumindest in seiner Ausprägung bei Erstdiagnose in vielen Fällen als vermeidbar angesehen werden.

Mangelhaftes Vorsorgeverhalten (Mitverantwortung der Patientin) kann es gerade bei Diagnose eines fortgeschrittenen Karzinoms (≥ FIGO-Stadium IIB) möglich machen, dass eine Ärztin / ein Arzt die Erkrankung in dieser Ausprägung als vermeidbar ansieht. In dieser Situation kann es schwierig sein, die geforderte Empathie generell in der geforderten Art und Weise aufzubringen. Die Formulierung einer „Soll-Empfehlung“ fordert hingegen, dass es dem behandelnden Arzt gelingen muss, sich jedes entsprechenden Gedankens einer möglichen Mitverantwortung der Patientin zu entledigen. Ob das in der Breite für eine Tumorentität umsetzbar ist, bei der gute Möglichkeiten der primären und sekundären Prävention bestehen, wird von uns bezweifelt. Da eine „Soll-Empfehlung“ potentiell justizabel ist, besteht somit die Aussicht auf Anklagen vor dem Hintergrund einer nicht ausreichend einfühlsam / empathisch mitgeteilten Diagnose. Zur Umsetzung einer generellen „Soll-Empfehlung“ müsste zunächst eine genaue Operationalisierung des Grades der Empathie bei der Patientinnenaufklärung erfolgen.

B. Jaspers, Forum Palliativmedizin, Berlin 2017 - 19

## PROMs – Würde messen?

Johnston et al. *BMC Health Services Research* (2017) 17:574  
DOI 10.1186/s12913-017-2450-6

BMC Health Services Research

RESEARCH ARTICLE

Open Access



### Patient reported outcome measures for measuring dignity in palliative and end of life care: a scoping review

**Conclusions:** The eight patient reported outcome measures had all undergone some psychometric testing, and covered dignity aspects suggesting that they could be considered for use for research purposes to assess dignity. There were also indications that some could be implemented into a clinical setting. However, each measure had limitations and scope for further development.

B. Jaspers, Forum Palliativmedizin, Berlin 2017 - 20

## Menschenwürde – Definitionen

Nach D. Groß, Vortrag Würde,  
Mainz November 2014

### Extension des Begriffs der Menschenwürde (Knoepffler 2002)

1. *Starke Exklusivität*: Allen menschlichen Lebewesen ab der Befruchtung und nur diesen ist Menschenwürde zuzuerkennen.
2. *Schwache Exklusivität*: Menschlichen Lebewesen und nur diesen ist ab einem bestimmten Entwicklungsstand Menschenwürde zuzuerkennen.
3. *Schwache Inklusivität*: Menschlichen Lebewesen ist ab einem bestimmten Entwicklungsstand Menschenwürde zuzuerkennen.
4. *Starke Inklusivität*: Allen menschlichen Lebewesen ab der Befruchtung ist Menschenwürde zuzuerkennen, ohne dass damit ausgeschlossen ist, dass auch anderen Lebewesen eine vergleichbare Würde zuzuerkennen ist.

B. Jaspers, Forum Palliativmedizin, Berlin 2017 - 21

## Blade Runner 1982

„Ich habe Dinge gesehen, die ihr Menschen niemals glauben würdet.  
Gigantische Schiffe, die brannten, draußen vor der Schulter des Orion.  
Und ich habe C-Beams gesehen, glitzernd im Dunkeln,  
nahe dem Tannhäuser Tor.  
All diese Momente werden verloren sein in der Zeit, so wie Tränen im Regen.

Zeit zu sterben.“

B. Jaspers, Forum Palliativmedizin, Berlin 2017 - 22

---

**Herzlichen Dank**