



Ein Thema, das alle irgendwann betrifft: das Lebensende.

Bilder Pixelio/Magdalena Petrovic

«Ich frage betroffene Patienten, ob sie bereit zum Sterben sind»

Ärzte sollen helfen und heilen. Wenn sie aber Patienten den Tod ankünden müssen, dann sollten sie das mit klaren Worten tun. Die «Bündner Woche» hat beim Leiter der Palliative-Care-Abteilung des Kantonsspitals Graubünden nachgefragt, wie Mediziner mit dem Thema Sterben umgehen. Ein Interview.

■ Mit Cristian Camartin sprach Magdalena Petrovic

Herr Camartin, wie bereiten Sie sich auf ein Gespräch vor, bei dem Sie einem Patienten sagen müssen, dass er stirbt?

Cristian Camartin: In der Regel sind die meisten Patienten auf ein Gespräch schon vorbereitet. Denn sie spüren aufgrund ihres Wohlbefindens, dass etwas nicht in Ordnung ist. In diesem Sinne ist ein solches Gespräch eine Bestätigung für das, was sie bereits befürchtet haben. Als Arzt achte ich darauf, dass ich den richtigen Zeitpunkt für diese Mitteilung wähle: Das Gespräch soll im Beisein der Familie stattfinden, damit der Patient nicht allein ist. Sprich, wir besprechen solche Situationen nicht um 18 oder 19 Uhr, sondern während der Besuchszeiten. Das sind sogenannte Rundtischgespräche beziehungsweise Familiengespräche – dabei sagt der Patient, welche Menschen er dabei haben möchte. Ärzte, die ihren Patienten sagen, dass sie sterben werden, wollen vor allem als Fachperson fungieren. Das brauchen die Betroffenen – gerade weil die Angehörigen emotional von dieser Situation getroffen werden. Natürlich bereitet man sich auf ein

solches Gespräch vor, aber es ist wichtig, dass man vor allem genügend Zeit einplant und sich gerade auch für solche Patienten Zeit nimmt. Denn die Aufklärung ist heute im Kontakt mit Patienten das A und O.

«Ein chronologischer Aufbau ist hilfreich, damit der Betroffene es nachvollziehen kann»

Im Vergleich zu früher werden die Patienten vollumfänglich über ihren gesundheitlichen Zustand aufgeklärt?

Ja. Die Zeiten, als man einem Patienten nicht gesagt hat, wie es um ihn steht, sind vorbei. Ich persönlich bin auch der Überzeugung, dass ein Patient informiert sein muss.

Wie steigen Sie in ein solches Gespräch ein? Gibt es da auch eine falsche Herangehensweise?

Ich eröffne das Gespräch so, dass ich ganz am Anfang des Krankheitsverlaufs beginne: Dabei erkläre ich, welche Beschwerden sich am Anfang bemerkbar gemacht haben, wie

sich die Krankheit entwickelt hat, welche Abklärungen beim Hausarzt gemacht wurden, wie der Patient zu uns gekommen ist und welche Diagnose festgestellt wurde. Ein chronologischer Aufbau ist bei solchen Gesprächen hilfreich, damit der Betroffene alles nachvollziehen kann. Dieser Schritt ist auch für die Angehörigen, die nicht immer genauestens über die medizinischen Details informiert sind, wichtig.

Die Diagnose Tod kommt erst also im Laufe des Gesprächs.

Genau. Im Laufe des Gesprächs werden verschiedenste Punkte der Erkrankung wie Diagnosestellung, mögliche Therapien aber auch Prognose besprochen. So kann es dann auch zum Thema des Sterbens oder des Todes kommen. Dass ein Patient sterben wird, sollte man nicht gleich am Anfang des Gesprächs ansprechen, aber auch nicht bis zum Schluss herauszögern.

Sie sagen dem Patienten dann auch, wie lange er leben wird?

Nein. In der Medizin ist es nach wie vor schwierig, eine zeitliche Prognose in Bezug auf Krankheitsverlauf und den Tod zu stellen. Deshalb würde ich einem Patienten nie irgendwelche genaue zeitliche Angaben machen. Natürlich ist es wichtig, dass man den Betroffenen und seinen Angehörigen einen Zeitrahmen nennt, dass sie wissen, dass es nicht mehr Jahre geht, sondern es sich nur noch um wenige Monate oder Wochen handelt.