

Zeitschrift: Infokara : Fachzeitschrift der Schweizerischen Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Band: 1 (1996)

Heft: 1

Artikel: 4. Kongress der Europäischen Gesellschaft für Palliativmedizin EAPC vom 6.-9. Dezember 1995 in Barcelona

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1091705>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 24.04.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Der 4. europäische Kongress der EAPC wurde gleichzeitig mit dem 1. Kongress der spanischen Gesellschaft in Barcelona organisiert. Rund 1500 Teilnehmer aus Europa und Übersee nahmen an den Plenumsvorträgen und den Workshops teil.

4. Kongress der Europäischen Gesellschaft für Palliativmedizin EAPC vom 6.– 9. Dezember 1995 in Barcelona

Kongressbericht Dr. med. Roland Kunz, Winterthur

Themenangebote waren Symptomkontrolle, Qualitätskontrolle, Organisation und Vernetzung von Angeboten, Gesundheitspolitik, Psychosoziale Betreuung, Ethik, Ausbildung und Forschung. Spezielle Blöcke bestanden zu einzelnen Krankheitsgruppen wie Krebs, Geriatrie, AIDS und Pädiatrie. Die themenzentrierten Workshops gaben viel Raum für Diskussionen und Erfahrungsaustausch.

Aufgrund meiner beruflichen Tätigkeit besuchte ich vor allem Workshops zu Themen der palliativen Betreuung in der Geriatrie. Mich beeindruckte erneut zu erleben, wie unterschiedlich Probleme durch verschiedenen ethnischen und kulturellen Hintergrund gewichtet und erlebt werden. Ein Beispiel dazu möchte ich anführen. Die Frage der Hydratation terminaler Patienten mittels Infusionen ist bei uns in den letzten Jahren viel diskutiert worden und hat aufgrund der Erkenntnis der möglichen palliativen Wirkung der Dehydratation zu einer allgemeinen Zurückhaltung bei der parenteralen Flüssigkeitszufuhr geführt. In einem Workshop zu diesem Thema äusserten Vertreter aus südeuropäischen Ländern Skepsis zu diesem Vorgehen, es liess sich klar erkennen, dass sie in den meisten Fällen eine Infusion verordnen würden, ohne damit Leben unnötig verlängern zu wollen.

Im ersten Moment erstaunte mich diese Einstellung, warum diese andere Ansicht? Im Gespräch mit Kollegen, auch aus dem Tessin, fand ich eine Erklärung. Wir fragen bei terminalen Patienten nach Symptomen wie Schmerzen, Atemnot, Schlaflosigkeit usw., um diese wennmöglich zu lindern oder besser zu beseitigen. Im lateinischen Sprachraum ist die erste Frage zum Zustand eines Patienten häufig: „ Hat er gegessen, hat er getrunken? „ Nahrungsaufnahme und -darreichung haben einen anderen sozialen Stellenwert als bei uns.

Nahrungs-“Verweigerung“ erscheint auf diesem Boden als Abbruch elementarer Zuwendung und wird soziokulturell kaum verstanden.

Wir betreuen in der Schweiz oft Patienten aus anderen Teilen Europas. Einbeziehen der kulturellen Herkunft in unsere Überlegungen bei palliativen Massnahmen ist notwendig, aber sicher auch schwierig. Nur in der Diskussion solcher Fragen mit dem Patienten und seinen Angehörigen können wir den für den Einzelnen richtigen Entscheid finden. Palliative Betreuung ist individuelle Betreuung.

Zum Abschluss des Kongresses wurde eine Deklaration verabschiedet:

THE BARCELONA DECLARATION ON PALLIATIVE CARE

(Übersetzung aus dem englischen Original)

Das Problem

Weltweit sterben jedes Jahr 52 Millionen Menschen. Ungefähr 1 von 10 Todesfällen ist auf Krebs zurückzuführen und noch mehr Millionen leiden an anderen lebensbedrohenden Zuständen wie z.B. AIDS und geriatrischen Leiden. Von den Patienten mit fortgeschrittenem Krebs werden 70% von Schmerzen geplagt. In den Entwicklungsländern der Erde werden krebserkrankte Menschen – wenn überhaupt – erst erkannt, nachdem ihre Krankheit unheilbar geworden ist. Ungelindertes Leiden in diesem Ausmass ist unannehmbar und unnötig.

Was wir wissen

In den vergangenen Jahren wurden grössere Fortschritte erzielt in der Schmerz- und Symptomkontrolle bei Menschen mit progredienten unheilbaren Krankheiten. Man kam grosse Schritte voran im Verständnis der psychologischen, sozialen und spirituellen Aspekte von Sterben und Tod. Professionelle, Angehörige, Freiwillige und andere Engagierte arbeiten zusammen, um in dynamischer Partnerschaft das Leiden am Ende des Lebens zu lindern. Palliative Betreuung vereinigt Medizin, Pflege, Sozialarbeit, Seelsorge, Physiotherapie, Ergotherapie und verwandte Disziplinen.

Was unternommen werden muss

Palliative Betreuung muss in die staatliche Gesundheitspolitik eingeschlossen werden, wie es von der WHO empfohlen wird.

Jedes Individuum hat das Recht auf Schmerzlinderung. Palliative Betreuung muss ohne Ansehen von Rasse,

Geschlecht, ethnischer Abstammung, gesellschaftlichem Status und Nationalität allen Menschen gleich zur Verfügung stehen, unabhängig von den finanziellen Möglichkeiten des Einzelnen.

Die Erfahrung aus der onkologischen Palliativbetreuung soll ausgedehnt werden auf die Betreuung von Patienten mit anderen chronischen, unheilbaren Krankheiten.

Es existieren kostenarme und effektive Methoden, um Schmerzen und die meisten anderen Symptome zu lindern – die Kosten sollen also kein Hindernis sein.

Die Regierungen sollten das Wissen über palliative Betreuung in vernünftiger Weise nutzen durch:

- Verfolgung einer klaren und fundierten Politik
- Verwirklichung spezifischer Angebote
- Ausbildung professioneller Helfer
- Zur Verfügung stellen der notwendigen Medikamente

Eine systematische Erhebung der Bedürfnisse in palliativer Medizin, Pflege und Betreuung sollte der Errichtung von lokalen, regionalen und / oder landesweiten Angeboten und Institutionen vorangehen.

Familien und andere nichtprofessionelle Betreuer sind wichtige Mitwirkende bei der Ausübung einer effektiven palliativen Betreuung. Sie sollten anerkannt und unterstützt werden durch die Regierungspolitik.

Barcelona, 9. Dezember 1995

Ministry of Health,
Government of Catalonia

WHO Cancer and Palliative Care Program
IV th Congress of the European Association for
Palliative Care

I st Congress of the Spanish Society of Palliative Care