

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

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung

Band: 7 (2002)

Heft: 4

Artikel: Palliativ-Politik

Autor: Eychmüller, Steffen

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1091683>

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: 25.04.2026

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

«Politik ist ein starkes, langsames Bohren von harten Brettern mit Leidenschaft und Augenmass zugleich» – Max Weber

Steffen Eychemüller*

Palliativ-Politik

In den letzten beiden Jahren fand viel Palliativ-Politik statt: beginnend mit der Consensus-Tagung in Fribourg im Februar 2001, dann der «Sterbehilfe- Herbst» 2001 mit der Entscheidung des Nationalrats zugunsten Palliative Care (Motion Zäch), dann das «Kickoff- Meeting» zur Oncosuisse, also zu einer nationalen «Krebspolitik», die explizit Palliative Care beinhaltet, und zuletzt wieder ein Sterbehilfe- Herbst, diesmal wegen Dignitas. Wieder soll der Nationalrat in die Startlöcher, um Gesetzestexte zu schmieden, die das Thema Sterben «transparenter» machen sollen (Motion Vallander). Das Sterben wird sich voraussichtlich auch diesmal von solchen Vorhaben nicht beeindrucken lassen.

Einige Mitglieder des Vorstandes der SGPMP haben in diesen Monaten quasi «parallel» im Sinne von Weber versucht, mit Leidenschaft und Augenmass zugleich die harten Bretter der Palliative Care nicht zu durchbohren, aber besser begehbar für Patienten und Angehörige, aber auch für die Politiker, Versicherungen und Entscheidungsträger zu machen. Immer wieder wurde in Artikeln, TV- Beiträgen, Radiosendungen und Veranstaltungen betont, was Palliative Care ist, aber auch nicht ist, nämlich ein reines «Schöner- Sterben- Unternehmen». Sie haben deshalb ein grosses Projekt vorangetrieben, zusammen mit möglichst vielen Mitgliedern der Gesellschaft einen «common sense» zu entwickeln, was Palliative Care denn nun wirklich ist (Standards oder besser: Rahmenbedingungen), wohin die Reise gehen soll (Freiburger Manifest), welches Werkzeug dazu wer (welche Berufsgruppe, welches Kompetenz- Niveau) dazu brauchen könnte (Empfehlungen zur Aus-, Weiter- und Fortbildung), und wie eine Qualitätsentwicklung dann auf institutioneller Ebene

(Zusammenarbeit mit Gesellschaften wie VQG und APEQ) oder auf personeller Ebene (Pilot- Zertifizierung) aussehen könnte.

Hier musste man nicht immer das Rad neu erfinden, und konnte einiges von anderen Ländern übernehmen. Aber man muss(te) Wege finden, damit die Räder des Palliative Care- Mobils nicht in unwegsamem Gelände stecken bleiben: ich meine den teilweise wohl doch existenten Rösti- Graben, oder die Bedenken anderer Leistungsanbieter im Gesundheitswesen, allen voran die Grundversorger, die der Palliative Care als integriertes Mitglied im Gesundheitskuchen nicht nur zujubeln. Mit dem «Palliative Care Council» hat die SGPMP zusammen mit der Krebsliga und vor allem der Schweizerischen Akademie der Medizinischen (und pflegerischen) Wissenschaften (SAMW) hier versucht – und versucht auch weiter-, begehbare Bretter über die Gräben dieser Bedenken zu finden.

Dies alles ist sehr zeitaufwendig, braucht viel Diplomatie, und letztendlich auch Fachkenntnisse aus Bereichen des sog. «Change management», was schon sehr stark Richtung aktive Lobby- Arbeit geht.

Ist die SGPMP dafür ausgerüstet? Aus meiner Einschätzung sage ich für den Vorstand ganz klar: nein. Die notwendige Präsenz an verschiedenen Stellen (Gräben, Projekten, Sitzungen, Entscheidungen, Medienereignissen) gleichzeitig, ist für einen Vorstand, der bisher als Interessenvertretung in der Freizeit organisiert ist, gar nicht möglich.

Muss denn dies alles gleichzeitig stattfinden, oder nehmen sich da einige Damen und Herren der SGPMP und ihres Vorstands zu wichtig? Das ist eine richtige Frage zum richtigen Zeitpunkt. Geht es denn gerade «um Leben und Tod» der Palliative Care in der Schweiz, dass solch eine Überaktivität gerechtfertigt ist? Dem möchte ich kurz nachgehen.

Aus Sicht der Epidemiologie nimmt die Anzahl an älteren Menschen und die Zahl derjenigen mit einem fortschreitenden, unheilbaren Leiden (Krebs, aber auch früher rasch zum Tode führende Erkrankungen wie Niereninsuffizienz, Diabetes, neurologische Leiden, chronische Lungenerkrankungen etc.) immer mehr zu. Wir werden älter und kränker.

* Steffen Eychemüller, Dr. med. Ärztlicher Leiter, Palliativstation, Kantonsspital St. Gallen

Aus Sicht der Gesundheitsökonomien ist das Gesundheitswesen, welches wir uns leisten wollen, nur dann mittelfristig bezahlbar, wenn das, was wir dafür zu bezahlen bereit sind, massiv zunehmen wird. Wir werden älter und kränker, haben dafür immer mehr therapeutische Möglichkeiten, und werden dafür immer mehr bezahlen.

Aus Sicht der Soziologie und Psychologie wird unser eigentlich naturgebundenes Leben, und damit auch sein naturgebundenes Ende, immer mehr als «Markt» empfunden, d.h. es ist kommerzialisiert. Wir bezahlen, und können uns dafür etwas leisten. Dabei werden wir immer älter und kränker, haben dafür immer mehr therapeutische Möglichkeiten, und werden dafür immer mehr bezahlen, und würden uns dann auch-ach-so gerne vom Sterben freikaufen. Das ist aber nicht gut möglich, auch die massivste finanzielle Investition wird dem Sterben kaum ein Lächeln abringen, so wie die Gesetzgebung.

In dieser Situation ist die Palliative Care gefordert. Ivan Illich, ein sehr kritischer Arzt und Psychologe, hat in den 70-er Jahren von der «Medikalisierung des Todes» gesprochen. Das haben alle hingenommen. Jetzt droht die «Ökonomisierung des Todes», oder eben die Kommerzialisierung.

Palliative Care ist mehr als Sterbebegleitung, sie ist eine Grundorientierung, die im Markt der Möglichkeiten, bei allem Gezänk um Evidenz und Kosten-Nutzen-Relation die Menschenwürde, die Existenz von und den Umgang mit Unsicherheiten, eine schrittweise Entscheidungsfindung, und das alles mit der Möglichkeit der Selbstrelativierung der Helfer («ich weiss, dass ich nicht viel weiss») ins Zentrum stellt. Es ist Zeit, diesem Ansinnen mehr Anerkennung und Verbreitung zu verschaffen. Jetzt. Denn wir kommen nicht umhin, dass heute das Geld und die Medien (und damit wieder das Geld) die Welt regieren. Und Politiker und Entscheidungsträger, Versicherer und Fachkollegen, Patienten und deren Angehörige lassen sich nur dann überzeugen, dass ein Teil der Investitionen in die Palliative Care geht, wenn wir Qualität produzieren, und dieser Qualität trotz der eigentlich leisen Themen wie Schwer- Krank- Sein oder Sterben eine Stimme geben.

So geht es schon ein wenig «um die Wurst», damit nicht allein Marktinteressen bestimmen, was mit schwerkranken und sterbenden Menschen geschehen soll. Palliativ- Politik im Kleinen und Grossen wäre dann:

«Gemeinsam stark (ja, bspw. Pflegende und Ärzte, Romandie und Deutschschweiz gemeinsam) und langsam (ja, auch mit den Bernern, und alles über mehrere Jahre) die harten Bretter (Lobbies, Miliz-Politiker, Versicherer, auch andere Spezialdisziplinen) mit Leidenschaft (die manchmal Leiden schafft) und Augenmass (damit möglichst viele an Bord sind) begehbar zu machen (für zunehmend alle Schwerkranken und Sterbenden)» – frei nach Max Weber.