

Was ist ein Todeswunsch?

Unter einem Todeswunsch wird der Wunsch verstanden, das Leben rascher zu beenden, als es im Krankheitsverlauf vorhersehbar geschehen würde. In der englischsprachigen Literatur werden die Bezeichnungen „desire to die“, „wish to die“, „desire for hastened death“ für die Bandbreite von Äußerungen eines passiven Wunsches verwendet, möglichst bald zu sterben, bis hin zur Einforderung lebensverkürzender Maßnahmen oder zu konkret formulierten Suizidplänen. Der Todeswunsch kann einhergehen mit einer offen geäußerten Bitte nach Tötung beziehungsweise um Unterstützung bei einem Suizid.

Formen und Ursachen von Todeswünschen

Die Patienten können den Todeswunsch auf vielfältige Weise ausdrücken wie: „Ich möchte sterben“, „Bitte helfen Sie mir, zu sterben“, „Bitte geben Sie mir ein Medikament, um es zu beenden“, „Ich möchte in die Schweiz fahren, um zu sterben“. Unheilbar kranke Menschen können einen aktuellen Todeswunsch äußern oder einen hypothetischen Todeswunsch für den Fall antizipierter Zustände, die sie nicht erleiden möchten. Dies kann die Antizipation von starken Schmerzen, Luftnot oder anderen leidvollen Symptomen sein. Die Empfehlung des *Royal College of Nursing* (2011) benennt die folgenden Gründe für den Wunsch nach einem vorzeitigen Versterben:

- Verlust der Autonomie und Funktionsfähigkeit
- Abnahme körperlicher und geistiger Fähigkeiten
- Verlust der Kontrolle
- Verlust der Würde
- Erschöpfung
- Angehörigen zur Last zu fallen
- Umgang mit belastenden körperlichen Symptomen
- Angst vor der Zukunft
- soziale Isolation
- Konsequenzen der Behandlung beziehungsweise einer Nicht-Behandlung.

Empfehlungen zum Umgang mit geäußerten Todeswünschen

Das *Royal College of Nursing* (2011) hat eine differenzierte Empfehlung zum Umgang von Pflegepersonen mit Todeswünschen vorgelegt. Für das Vorgehen

werden folgende Schritte empfohlen, die als Orientierung auch für andere Berufsgruppen dienen können:

- Hören Sie sehr genau zu, was gesagt wird (und was nicht gesagt wird), und überprüfen Sie, ob Sie den Patienten genau verstanden haben. Einige Patienten bringen von Zeit zu Zeit zum Ausdruck, dass sie sterben wollen oder „bereit“ sind, zu sterben. Dies ist jedoch etwas anderes, als jemanden um Hilfe zu bitten, seinen Tod durch assistierten Suizid zu beschleunigen.
- Geben Sie empathisch aber direkt Rückmeldung, was Sie gehört haben, und überprüfen Sie Ihr Verständnis. Patienten sprechen manchmal in Metaphern über Fragen im Zusammenhang mit dem Tod.
- Wenn ein Patient gezielt um Hilfe bei einem Suizid oder um eine Tötung bittet, ist es wichtig, dass Sie diese Anfrage zur Kenntnis nehmen und der Neigung widerstehen, sie zu „ignorieren“. Hinweise darauf, dass Sie diese Anfrage ernst nehmen, tragen dazu bei, dass der Patient sich verstanden fühlt, und dass Sie wünschen, mehr darüber zu erfahren, was zu diesem Wunsch geführt hat.
- Bestätigen und kommunizieren Sie Ihre eigene Besorgnis um das Wohlergehen und die Sicherheit des Patienten. Sie sollten die Person wissen lassen, dass es nicht möglich ist, Anfragen wie diese absolut vertraulich zu behandeln. Sie sollten erklären, dass es notwendig ist, dies mit ihrem Arzt oder anderen Mitgliedern des Teams zu besprechen.
- Ihr Ton ist wichtig, weil er Ernst, Mitgefühl und Fürsorge vermitteln kann. Ziel ist es zu verstehen, wie der Patient seine Würde verspüren kann, und pflegerische Interventionen zu planen, um auf seine Bedürfnisse eingehen zu können.
- Als Teil des therapeutischen Prozesses können Sie anbieten, Unterstützung oder Hilfe von Experten für den Patienten zu vermitteln. Diese können Unsicherheiten und Ängste vermindern, indem sie das Verständnis für die Krankheit und deren Auswirkungen erhöhen.
- Wenn Sie sich sicher genug fühlen, um im Gespräch mehr in die Tiefe zu gehen, sollten Sie versuchen, die aktuelle Situation des Patienten und die Dauer seines Todeswunsches zu erkunden.
- Wenn Sie sich nicht sicher genug fühlen, so erklären Sie dem Patienten, dass Sie einen erfahreneren Kollegen hinzuziehen. In diesem Fall sollten Sie die

Unterstützung von einem anderen Mitglied des Teams (pflegerische Kollegen, Palliativmediziner, Psychologe, Seelsorge) einholen.

- Geben Sie dem Patienten eine Rückmeldung bezüglich seiner Gefühle und Bedenken in Bezug auf seine Krankheit und erfragen Sie vorsichtig Details über sein Wissen über die Krankheit, Prognose, Tod und Sterben. Patienten können eigene Vorstellungen zu zukünftigen physischen und psychischen Belastungen, kognitiven und funktionellen Einbußen sowie zu drohender Abhängigkeit entwickeln. Um angemessen reagieren zu können, ist es hilfreich, dies zu wissen.
- Während Ihrer Explorationen sollten Sie versuchen, den Patienten über die Rechtslage zu informieren. Die Gespräche können weitere praktische und emotionale Unterstützung bieten sowie Optionen für ein Symptom–Management eröffnen.
- Sie haben eine professionelle Verpflichtung, weiterhin Pflege und Unterstützung in einer professionellen und nicht-wertenden Weise bereitzustellen. Es ist notwendig, dass Sie eine professionelle Beziehung zu dem Patienten bewahren und die Kommunikationswege offen bleiben, so dass diese weiterhin ihre persönlichen Gefühle, Ideen, Bedürfnisse und Anliegen äußern können. Viele Menschen, die um Beihilfe zur Selbsttötung bitten, ändern ihre Meinung oder haben nie konkrete Pläne.
- Dokumentieren Sie alle Gespräche und den Austausch aller Erkenntnisse mit Kollegen und anderen Mitgliedern des multidisziplinären Teams.

Royal College of Nursing (2011) When someone asks for your assistance to die. RCN guidance on responding to a request of hasten death. London (Royal College of Nursing).