

Palliative Sedierung: Nicht nur eine medizinische, sondern eine ethische Herausforderung für die Hospiz- und Palliativversorgung?



Dr. Birgit Jaspers

Definitionen - Welchen Begriff definieren wir?

JOURNAL OF PALLIATIVE MEDICINE
Volume 10, Number 1, 2007
© Mary Ann Liebert, Inc.
DOI: 10.1089/jpm.2006.0139

Palliative Sedation Therapy in the Last Weeks of Life: A Literature Review and Recommendations for Standards

ALEXANDER DE GRAEFF, M.D., Ph.D.¹ and MERVYN DEAN, M.B., Ch.B., C.C.F.P.²

Definitionen - Welchen Begriff definieren wir?

Physician Reports of Terminal Sedation without Hydration or Nutrition for Patients Nearing Death in the Netherlands

Judith A.C. Rietjens, MSc; Agnes van der Heide, MD, PhD; Astrid M. Vrakking, MSc; Bregje D. Omwuteaka-Phillipsen, PhD; Paul J. van der Maas, MD, PhD; and Gerrit van der Wal, MD, PhD

Definitionen - Welchen Begriff definieren wir?



HANDLUNGSEMPFEHLUNG

EINSATZ SEDIERENDER MEDIKAMENTE

*in der Spezialisierten
Palliativversorgung*

Herausgegeben vom
Forschungsverbund SedPall

In Kooperation mit der
Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin e. V.

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

Der am weitesten verbreitete Begriff in der Fachliteratur ist „Palliative Sedierung“. In dieser Handlungsempfehlung wird stattdessen von gezieltem Sedieren zum Zweck der Leidenslinderung gesprochen. „Gezielt“ meint hier, dass die sedierende Wirkung keine bloße Nebenfolge einer zur Behandlung eingesetzten Medikation ist, sondern dass die Sedierung der Patientin/des Patienten beabsichtigt ist.

Definitionen - Welchen Begriff definieren wir?

Sedierung in der Palliativmedizin – Leitlinie¹ für den Einsatz sedierender Maßnahmen in der Palliativversorgung

European Association for Palliative Care (EAPC) Recommended Framework for the Use of Sedation in Palliative Care

Autoren

Übersetzt von B. Ahl-Eppig, T. Sitt, F. Nauck, L. Radbruch
Original von: Nathan I Cherny, Lukas Radbruch. EAPC recommended framework for the use of sedation in Palliative Care. *Pall Med* 2009; 23 (7): 581–593

European Association for Palliative Care (EAPC) recommended framework for the use of sedation in palliative care

Palliative Medicine

23(7) 581–593

© The Author(s) 2009

Reprints and permissions:

sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav

DOI: 10.1177/0269216309107024

pmj.sagepub.com



Nathan I Cherny *Shaare Zedek Medical Center, Department of Oncology, Cancer Pain and Palliative Medicine Unit, Jerusalem, Israel*

Lukas Radbruch *Chair of Palliative Medicine, Aachen University, Aachen, Germany*

The Board of the European Association for Palliative Care *Milan, Italy*

Definitionen - Welchen Begriff definieren wir?

Revised EAPC Framework on Palliative Sedation – January 2023



Revised European Association for Palliative Care (EAPC) recommended Framework on Palliative Sedation

Brunsch H^{1*}/Surges MS^{1*}, Jaspers B^{1,2}, Apostolidis K³, Cardone A^{4,5}, Centeno C^{6,7}, Cherny N⁸, Csikós Á⁹, Fainsinger R¹⁰, Garralda E^{6,7}, Ling J¹¹, Menten J¹², Mercadante S¹³, Mosoiu D^{14,15}, Payne S¹⁶, Preston N¹⁶, Van den Block L¹⁷, Hasselaar J^{18,19}, Radbruch L^{1,19}



SCAN ME

Palliative Sedierung

Was empfiehlt die Europäische Gesellschaft für Palliative Care (EAPC)?

Séverine Marie Surges, Holger Brunsch, Birgit Jaspers, Lukas Radbruch

Die European Association for Palliative Care (EAPC) hat die palliative Sedierung als eine wichtige und notwendige Maßnahme für Patienten mit lebensbegrenzenden Erkrankungen und therapieresistenten Symptomen anerkannt und veröffentlichte 2009 ein Rahmenpapier (Leitlinie) zur palliativen Sedierung [1], welches 10 wichtige Empfehlungen für Palliativmediziner enthielt und eine große Wirkung erzielt hat. In Deutschland ist eine Übersetzung in der Zeitschrift für Palliativmedizin erschienen [2].

Nun, mehr als 10 Jahre später, schien eine Überarbeitung dringend erforderlich, und das von der EU finanzierte PalliativeSedation-Projekt (Horizon 2020 Grant No. 825700), koordiniert von Jeroen Hasselaar, Nijmegen, Niederlande, bot die Mittel und eine großartige Plattform für die Erstellung dieser Überarbeitung (<https://palliativesedation.eu>; Stand: 19.06.2023).

Der unter der Leitung von Lukas Radbruch von Juni 2020 bis Oktober 2022 durchgeführte Überarbeitungsprozess [3] schloss Experten aus 28 Ländern mit unterschiedlichem beruflichem Hintergrund sowie eine europäische Patientenorganisation ein. Die Experten trugen zu einem vierstufigen Konsensprozess bei, und zwar im Rahmen einer Steuerungsgruppe (n=6), einer größeren Expertengruppe (n=31) und eines noch größeren Delphi-Panels (n=91).

Das Papier zur palliativen Sedierung von 2009 [1] diente als Ausgangspunkt. Die Expertengruppe extrahierte aus dem ursprünglichen Text 38 Statements mit Begleittexten, welche in der ersten Delphi-Runde von weiteren 4 Statements ergänzt

wert von 4 oder 5 (d.h. mehr als die Hälfte der Teilnehmer stimmte auf der 5-stufigen Likert-Skala zu oder stimmte stark zu) und ein Interquartilsintervall von <1 (d.h. es gab nur wenige abweichende Bewertungen) auf dem höchsten Konsensniveau. Nach der 2. Delphi-Runde hatten 32 Statements ein hohes und 10 ein sehr hohes Konsensniveau erreicht.

Die überarbeitete Leitlinie wurde schließlich im Januar 2023 vom EAPC-Vorstand verabschiedet.

Merke
Ziel dieser Überarbeitung ist es, den Mitarbeitenden in der Hospiz- und Palliativversorgung sowie den medizinischen Fach- und Berufsverbänden und gesundheitspolitischen Entscheidungsträgern evidenzbasierte Leitlinien zur palliativen Sedierung an die Hand zu geben. Dies geschieht anhand von Empfehlungen in Form von 42 Statements mit erläuterndem Text, 4 (fakultativen) Überwachungsinstrumenten und einer umfassenden Medikationstabelle [3].

Begriffsbestimmung

In diesem Prozess wurde die palliative Sedierung wie folgt definiert:

DEFINITION
Palliative Sedierung
Palliative Sedierung zielt auf die Linderung von refraktärem Leid durch die überwachte proportionale Gabe von Medikamenten mit dem Ziel der Bewusstseinsreduktion bei Patienten mit lebenslimitierenden Erkrankungen. Palliative Sedierung ist durch folgende Kriterien

Der Begriff „refraktäres Leid“ wird so definiert, dass er sowohl körperliche und psychische Symptome als auch existenzielles Leid einschließt, um den Wandel hin zu einer breiteren Anerkennung von existenziellem Leid als Indikation für palliative Sedierung widerzuspiegeln.

Die Experten sind sich jedoch bewusst, dass die Refraktärität existenziellen Leids sehr viel schwieriger zu bestimmen ist. Für den Fall, dass existenzielles Leid die Hauptindikation für eine palliative Sedierung ist, empfehlen sie besondere Vorichtsmaßnahmen wie ein umfassendes Assessment durch Palliativmediziner und/oder Mitarbeitende mit Expertise in Psychologie, sozialer Arbeit oder Spiritualität. Begonnen werden sollte mit einer intermittierenden Sedierung, mit einer geplanten Pause nach einem vorab vereinbarten Intervall.

Merke
Leid gilt als refraktär, wenn es keine Methoden gibt, die innerhalb eines akzeptablen Zeitrahmens und ohne inakzeptable Nebenwirkungen eine angemessene Linderung bieten.

Die Refraktärität kann sich auf ein einzelnes Symptom bzw. Zustand oder auf ein Cluster von Symptomen/Zuständen beziehen, deren Kombination die Patienten als unerträglich empfinden. Darüber hinaus wurde zur Bestimmung der Refraktärität klargestellt, dass es sich um eine gemeinsame Entscheidung der Ärzte (und/oder des multiprofessionellen Teams) und der Patienten oder ihrer gesetzlichen Vertreter/nahestehenden Personen handeln sollte. Dabei erüriert die Ärzte die Behandelbarkeit und Unbehandelbarkeit des Leids, und die Patienten bestätigen dessen Unbehandelbarkeit.

Zeitschrift für Palliativmedizin 2023; 24(05): 232-234
DOI: 10.1055/a-2123-7473

Projekt Palliative Sedation - Hintergrund

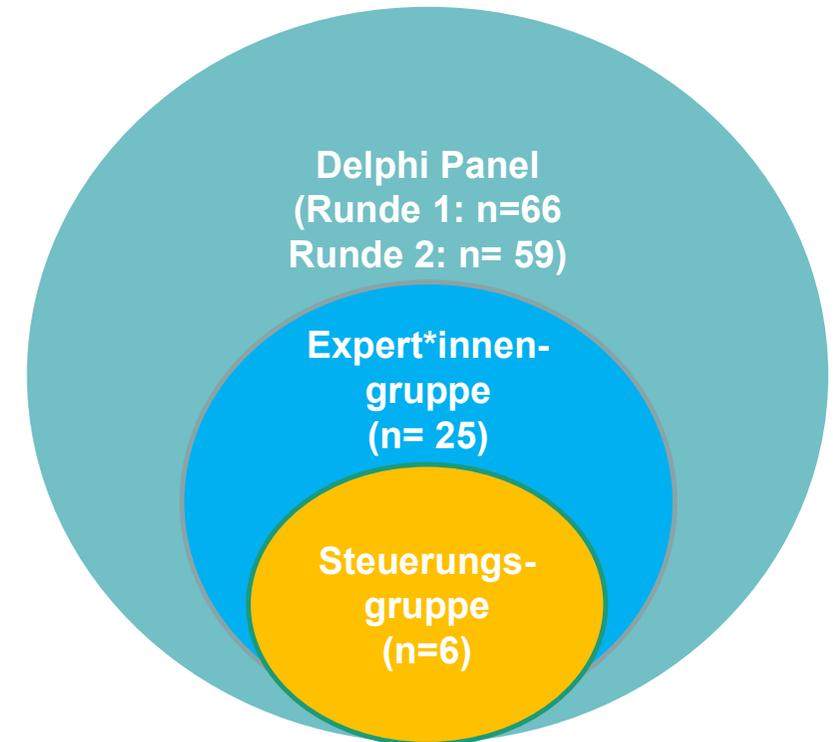
2019 bis 2023: Überarbeitung

- Neue Erkenntnisse aus der Literatur
- Kritik am Framework hinsichtlich seiner Methodik, Anwendbarkeit und Terminologie
- Fortbestehen kontroverser Debatten, z.B. Indikation existenzielles Leid

Projekt Palliative Sedation – Methoden:

Vierstufiger Delphi-Konsensprozess

- Juni 2020 und Oktober 2022
- Unter:
 - Expert*innen mit unterschiedlichem beruflichen Hintergrund aus 28 Ländern
 - einer europäischen Patientenorganisation (ECPC)
- Update der Literatur



Projekt Palliative Sedation – Ziel

Bereitstellung einer evidenzbasierten Frameworks zur palliativen Sedierung für

- Mitarbeitende in der Hospiz- und Palliativversorgung
- Medizinische Fach- und Berufsverbände
- Entscheidungsträger*innen im Gesundheitswesen

Erstellt nach den Kriterien für eine Leitlinie (Übernahme, Adaptierung)

Projekt Palliative Sedation – Ergebnisse

Das überarbeitete Framework enthält

- Empfehlungen: 42 Statements mit erläuterndem Text in 12 verschiedenen Bereichen
- 4 Überwachungsinstrumente (optional)
- eine umfassende Tabelle mit Medikamenten

**32 Statements erreichten einen hohen,
10 einen sehr hohen Konsensgrad**

Anerkennung durch den EAPC-Vorstand
im Januar 2023
als überarbeitetes empfohlenes Framework
der European Association for Palliative Care (EAPC)
zur palliativen Sedierung

Grad der Übereinstimmung:

- niedrig: Grad der Übereinstimmung <60%, Median <4, (IQR)>2;
- mäßig: Übereinstimmungsgrad 60-79%, Median <4, IQR>1;
- hoch: Übereinstimmungsgrad ≥80-89%, Median 5, IQR=1;
- sehr hoch: Übereinstimmungsgrad ≥90%, Median 5, IQR=0.

Projekt Palliative Sedation – Definition

Palliative Sedierung zielt auf die Linderung von **refraktärem Leid** durch die überwachte **proportionale** Gabe von Medikamenten mit dem Ziel der Bewusstseinsreduktion bei Patient*innen **mit lebenslimitierenden Erkrankungen**.

Palliative Sedierung hat soziale und ethische Implikationen, die besondere Berücksichtigung bei Patient*innen, An- und Zugehörigen sowie Behandelnden erfordern.



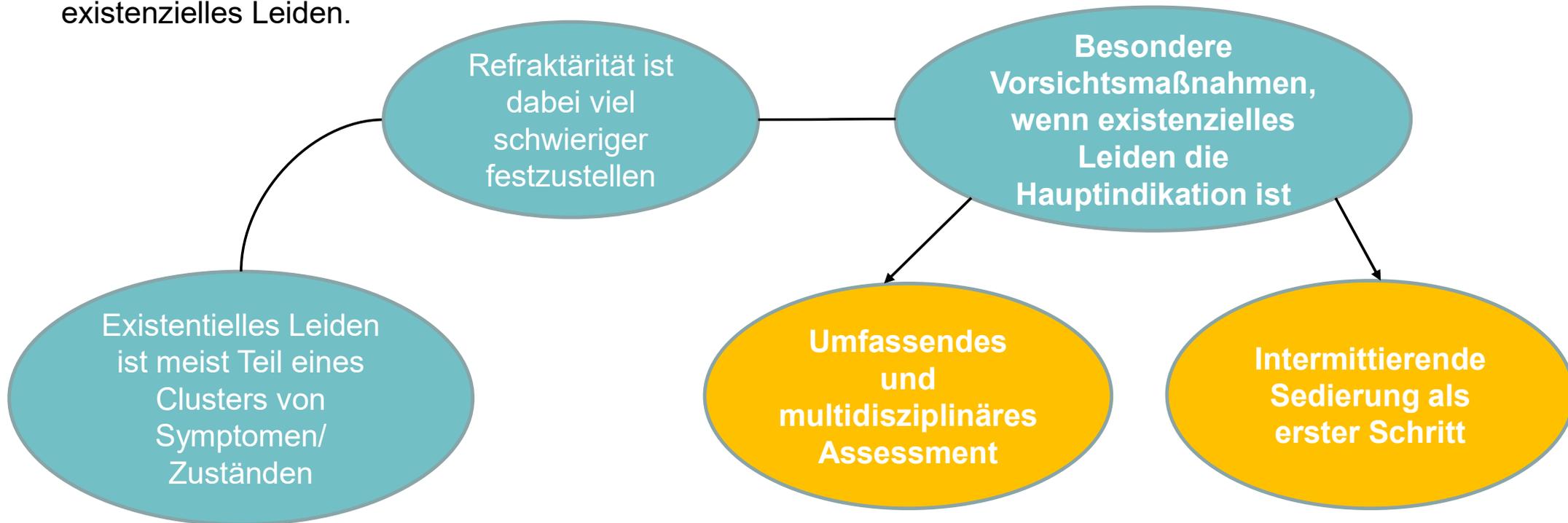
Projekt Palliative Sedation – Wichtige Themen

Definition Refraktarität

- fehlende Methoden, die innerhalb eines akzeptablen Zeitrahmens und ohne inakzeptable Nebenwirkungen eine angemessene Linderung bieten können
- kann sich auf einzelnes Symptom bzw. Zustand oder auf eine Kombination von Symptomen/ Zuständen beziehen

Projekt Palliative Sedation – Wichtige Themen

Refraktäres Leid umfasst refraktäre körperliche und psychische Symptome sowie existenzielles Leiden.



Projekt Palliative Sedation – Wichtige Themen

Bestimmung Refraktärität

Gemeinsame Entscheidung von Ärzt*in (und/oder multiprofessionellem Team) und Patient*in (bzw. legale*r Vertreter*in/An-/Zugehörige*r)



Behandelbarkeit
oder
Unbehandelbarkeit
des Leids



Unerträglichkeit des
Leids

Projekt Palliative Sedation – Wichtige Themen

Bestimmung Refraktärität

Es wird dringend empfohlen, vor der Anwendung einer palliativen Sedierung Palliativ- oder andere Gesundheitsexpert*innen zu konsultieren, um die Unbehandelbarkeit des Leidens festzustellen.



Mandatorische
Konsultation



Palliativnetz manchmal
unzureichend.
Vorsicht, dass bestimmte
Patient*innen nicht
benachteiligt werden.

Projekt Palliative Sedation – Wichtige Themen

Prinzip der Proportionalität

- Dauer und Tiefe der Sedierung sollten proportional zur individuellen Situation des/der Patient*in sein
- Außer in Notfallsituationen am Ende des Lebens, sollte normalerweise zuerst eine leichte Sedierung versucht werden
- Eine tiefere Sedierung sollte in Betracht gezogen werden, wenn eine leichte Sedierung unwirksam war,
oder wenn klar ist, dass eine leichte Sedierung nicht rechtzeitig zu einer ausreichenden Linderung führen wird

Projekt Palliative Sedation – Wichtige Themen

Die Entscheidung über die künstliche Flüssigkeitszufuhr soll unabhängig von der Entscheidung über die palliative Sedierung selbst getroffen werden.

Daher sollte die Flüssigkeitszufuhr weder automatisch begonnen oder fortgesetzt noch unterbrochen werden.

Projekt Palliative Sedation – Wichtige Themen

Wegen dieser drei Kernprinzipien:

refraktäres Leid,

Proportionalität und

unabhängige Entscheidung zur Flüssigkeitsgabe

wurde keine spezifische Beschränkung der Lebenserwartung definiert

für den Einsatz der palliativen Sedierung,

auch wenn eine tiefe und kontinuierliche Sedierung im Allgemeinen

in der letzten Lebensphase angezeigt ist

Was sind die ethischen Herausforderungen im Rahmen der palliativen Sedierung? - Leiden

Im medizinischen Kontext der palliativen Sedierung gibt es eine kontroverse Debatte darüber, welche Art und Intensität des Leidens eine palliative Sedierung rechtfertigen kann, wie das Vorhandensein von Leiden zu beweisen ist, wie Leiden zu messen ist und wie Leiden als gerechtfertigte Indikation für diese Maßnahme zu bestimmen ist.²

Bozzaro C, Schildmann J. J Pain Symptom Manage. 2018;56(2):288-94

Was sind die ethischen Herausforderungen im Rahmen der palliativen Sedierung? - Leiden

Unerträglichkeit des Leids zu beurteilen, unterliegt Wertungen

Sterbender Patient Patient mit schlechter Prognose		Akzeptabel		Nicht akzeptabel		Weiß nicht	
		M	øM	M	øM	M	øM
Physisches Leid	Sedierung	98	97	1	1	1	1
	Sedierung +Verzicht auf Nahrung/Flüssigkeit	74	66	17	23	9	11
	Sedierung +Verzicht auf Nahrung/Flüssigkeit	86	89	12	8	3	3
		63	56	28	30	9	14
Psychisches Leid	Sedierung	61	52	23	39	16	9
	Sedierung +Verzicht auf Nahrung/Flüssigkeit	37	36	43	47	20	18
	Sedierung +Verzicht auf Nahrung/Flüssigkeit	55	44	29	46	16	10
		32	27	48	52	20	21

M = Mediziner, øM = Nicht-Mediziner, Angaben in %; n=477

(Simon A et al. BMC Palliative Care 2007, 6:4)

Was sind die ethischen Herausforderungen im Rahmen der palliativen Sedierung? - Leiden

1. Leiden

„Schmerz ist das, was die Person beschreibt, die ihn erlebt, und er existiert immer dann, wenn sie es sagt...

Die Glaubwürdigkeit des Patienten steht nicht zur Diskussion...“

Wir haben bisher keine Methode gefunden,
objektiv über Vorhandensein und Intensität dieses Phänomens zu urteilen.

Was sind die ethischen Herausforderungen im Rahmen der palliativen Sedierung? - Leiden

Über innere Zustände eines Anderen kann der Mensch keine Gewissheit haben.

Insofern kann er auch keine Gewissheit darüber haben,

dass sein Urteil über diese Zustände eines Anderen wirklich wahr ist.

Dem Anderen Gewisses ist nicht nur nicht beweisbar; es ist auch nicht widerlegbar.

Das Leiden hat eine normative Funktion, die andere zum Handeln auffordert.

Die Praxis des Redens über Schmerz und Leid zielt nach Wittgenstein (Über Gewissheit, 1984)

nicht auf Wissen, sondern wesentlich auf das Antworten.

Was sind die ethischen Herausforderungen im Rahmen der palliativen Sedierung? - Leiden



Pain Medicine 2010; 11: 435–438
Wiley Periodicals, Inc.

ETHICS SECTION

Intractable End-of-Life Suffering and the Ethics of Palliative Sedation

Eric J. Cassell, MD,* and Ben A. Rich, JD, PhD†

Leiden ist persönlich, individuell, einsam und von innerer Auseinandersetzung geprägt.

Es gibt keine Berechtigung, zwischen Leiden, das auf einer physischen Ursache beruht, und einem Leiden, das die Integrität einer Person bedroht, zu unterscheiden.

Nicht Körper sind es, die Leid oder Schmerz empfinden, sondern Personen, und entscheidend ist, was Personen darüber denken, sollte ihr Leid in der Zukunft fortbestehen.

Es gibt keine Schmerzen oder Übelkeit, Erbrechen oder Atemnot, die nur im Körper auftreten, ohne dass sie Auswirkungen auf die Person haben.

Was sind die ethischen Herausforderungen im Rahmen der palliativen Sedierung? - Leiden

The Use of Palliative Sedation for Existential Distress: A Psychiatric Perspective

Zev Schuman-Olivier, MD, David H. Brendel, MD, PhD, Marshall Forstein, MD, and Bruce H. Price, MD
Harv Rev Psychiatry 2010; 16:339-51

Unterscheidung von Existenziellem Leiden als

- grundsätzlich zum Menschen als sich seiner Sterblichkeit bewusstem Wesen gehörendes existenzielles Leid (existential suffering) und
- eine besondere Form des existenziellen Leids (existential distress) bei schwerkranken Menschen, die wissen, dass sie bald sterben werden.

Was sind die ethischen Herausforderungen im Rahmen der palliativen Sedierung? - Leiden

Auf den Begriff Symptom wurde – wo immer möglich – verzichtet.

Das aktualisierte Framework verfolgt einen Ansatz, der versucht, nicht generell zwischen bestimmten Kategorien von Symptomen und Leiden zu unterscheiden. Es verwendet (fast) durchgängig den Begriff "Leiden", wo immer dies angebracht ist.

Was sind die ethischen Herausforderungen im Rahmen der palliativen Sedierung? - Patientenautonomie

Bei der im neuen Framework beschriebenen Kombination beurteilen Ärzte/Ärztinnen, ggf. in Beratung mit anderen Spezialist*innen, die Behandelbarkeit, Patient*innen die Intensität des Leids.

Refraktärität ist eine gemeinsame Entscheidung, somit kann dem Paternalismus-Vorwurf begegnet werden.

Für die Durchführung einer palliativen Sedierung bedarf es (außer in Notfällen)

der informierten Einwilligung bzw.

der Einwilligung des/der gesetzlichen Vertreters/Vertreterin

ggf. Patientenverfügung

bei Consent des Patienten/der Patientin: Einbeziehung der An-/Zugehörigen in den Informations-/Entscheidungsprozess

Was sind die ethischen Herausforderungen im Rahmen der palliativen Sedierung? - Patientenautonomie

Zur Stärkung der Patientenautonomie gehört auch die Information.

Ethische Dimensionen hat daher z.B. die Frage:

Wann informiere ich?

Soll die Information über eine mögliche palliative Sedierung verpflichtend sein?

Was sind die ethischen Herausforderungen im Rahmen der palliativen Sedierung? - Patientenautonomie

Framework 2009: "Ärzt*innen **werden nachdrücklich ermutigt**, mit allen Patient*innen, bei denen ein Sterberisiko besteht, über die Präferenzen für die Versorgung am Lebensende zu sprechen...."

Erste Expertenrunde: "Ärzt*innen **sollten** mit allen Patient*innen mit einer fortschreitenden lebensbegrenzenden Krankheit die Präferenzen für die Versorgung am Lebensende ansprechen..."

Erste Delphi-Runde:
Grad der Zustimmung : 89,3%
Median: 5
IQR=1

Hoher Grad an Übereinstimmung

Was sind die ethischen Herausforderungen im Rahmen der palliativen Sedierung? - Patientenautonomie

"Die Gefahr besteht darin, dass diese Behandlung "normalisiert" wird ..."

..., einige Patienten wollen/können diese Themen einfach nicht im Voraus besprechen..."

"... es würde unnötiges Leiden verursachen, lange bevor der richtige Moment des Leidens eintritt."

"entscheidender Punkt, muss gefördert werden ..."

"Einige Patienten ziehen es vor, dies im Voraus zu besprechen ..."

Was sind die ethischen Herausforderungen im Rahmen der palliativen Sedierung? - Patientenautonomie

Framework 2009: „Ärzt*innen **werden nachdrücklich ermutigt**, mit allen Patient*innen, bei denen ein Sterberisiko besteht, über die Präferenzen für die Versorgung am Lebensende zu sprechen...“

Erste Expertenrunde: „Ärzt*innen **sollten** mit allen Patient*innen mit einer fortschreitenden lebensbegrenzenden Krankheit die Präferenzen für die Versorgung am Lebensende ansprechen...“

Nach der ersten Delphi-Runde: "Ärzt*innen **sollten die Möglichkeiten erkunden**, die Präferenzen am Lebensende mit allen Patienten mit fortschreitender lebensbegrenzender Krankheit zu besprechen..."

Zweite Delphi-Runde:
Grad der Zustimmung : 96,6%
Median: 5
IQR=0

Sehr hoher Grad an
Übereinstimmung

Was sind die ethischen Herausforderungen im Rahmen der palliativen Sedierung? - Prinzip der Doppelwirkung (Doctrine of double effect)

Es ist umstritten, ob - und wie – das Prinzip der Doppelwirkung (Thomas von Aquin, *Summa theologica* 2-2, q. 64 a.7) auf die palliative Sedierung anwendbar ist.

Es wird verwendet, um eine Handlung zu rechtfertigen, die eine gute Wirkung hat, selbst wenn sie gleichzeitig eine schlechte Wirkung hat.

Als „schlecht“ werden Literatur benannt: Beschleunigung des Sterbens, Einschränkung des Bewusstseins/Bewusstlosigkeit/Unfähigkeit zur (verbalen) Kommunikation, Verlust der Autonomie.

Als „gut“ gilt die Linderung des Leidens.

Was sind die ethischen Herausforderungen im Rahmen der palliativen Sedierung? - Prinzip der Doppelwirkung (Doctrine of double effect)

Es gibt jedoch **keinen allgemein anerkannten ethischen Rahmen, der definiert, was gut und was schlecht ist.**

Außerdem muss die gute Wirkung als die potenzielle schlechte Wirkung überwiegend eingeschätzt werden,

und die Evidenz für die Beschleunigung des Todes durch palliative Sedierung - selbst wenn sie nicht beabsichtigt ist – ist schwach.

Die jüngste Diskussion in der Literatur verdeutlicht, dass **das Prinzip der Doppelwirkung nicht auf die palliative Sedierung anwendbar** ist und

keine nützlichen Merkmale für die moralische Argumentation im Zusammenhang mit dieser medizinischen Praxis liefert.

Faris et al. *BMC Med Ethics* (2021) 22:141
<https://doi.org/10.1186/s12910-021-00709-0>

BMC Medical Ethics

DEBATE

Open Access

Goods, causes and intentions: problems with applying the doctrine of double effect to palliative sedation

Hannah Faris^{1*}, Brian Dewar¹, Claire Dyason², David G. Dick^{3,4}, Ainsley Matthewson¹, Susan Lamb⁵ and Michel C. F. Shamy^{2,6}



Was sind die ethischen Herausforderungen im Rahmen der palliativen Sedierung? - die vier medizinethischen Prinzipien

Nicht Schaden

Wohltun/Nutzen/Fürsorge

Respekt der Autonomie

Gerechtigkeit



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Birgit Jaspers, Séverine Surges, Holger Brunsch, Lukas Radbruch
und das Konsortium Palliative Sedation

<https://www.palliativesedation.eu/>

Mehr demnächst auf der Website der Europäischen Gesellschaft für Palliative Care

<https://eapcnet.eu/eapc-groups/task-forces/palliative-sedation/>



und auf dem Kongress der
Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin



[https://
www.palliativesedation.eu/
palliative-sedation-ebook](https://www.palliativesedation.eu/palliative-sedation-ebook)