

## **Interview mit Dr. med. Roland Kunz | Februar 2026**

### **Wie würden Sie Palliative Care kurz und verständlich beschreiben – auch für Menschen ohne medizinischen Hintergrund?**

Palliative Care ist ein Behandlungskonzept und eine Haltung, die sich an Menschen mit fortgeschrittenen unheilbaren Erkrankungen wenden. Ihr Ziel ist es, die verbleibende Lebenszeit zusammen mit den Betroffenen individuell so gut wie möglich zu gestalten. Dazu gehört die Linderung von belastenden Symptomen, die gemeinsame Zieldefinition und Entscheidungsfindung bei allen sich stellenden Fragen, die Organisation der Betreuung am Ort der Wahl und die Unterstützung sowohl des Patienten wie der Angehörigen in der Krankheitsverarbeitung und im Abschied.

### **Welche medizinischen und pflegerischen Herausforderungen treten am Lebensende besonders häufig auf?**

Angst vor dem was noch kommen wird ist häufig. Wichtig ist deshalb, den Betroffenen Sicherheit zu vermitteln. Das umfasst einerseits das Behandeln von Schmerzen und anderen Symptomen, andererseits das Vorbereiten auf mögliche eintretende Situationen durch Information über Möglichkeiten der praktischen Selbsthilfe und die vorausschauende Bereitstellung von Reservemedikamenten. Auch existentielle Fragen müssen Raum erhalten in den Gesprächen, deshalb gehören psychologische und seelsorgerliche Unterstützung dazu.

### **Welche Besonderheiten zeigt die Palliative Care in der Geriatrie im Vergleich zu anderen Patientengruppen?**

Alte Menschen leiden meistens an mehreren Krankheiten gleichzeitig, was die Situationen komplexer macht. Ihre letzte Lebensphase dauert oft lange und es wird zur Herausforderung, für jede Krankheit gemeinsam den richtigen Behandlungsweg zu finden. Häufig braucht es ein Nebeneinander von kurativen, rehabilitativen und palliativen Massnahmen, um eine möglichst gute Lebensqualität zu erhalten. Eine besondere Herausforderung stellen Demenzerkrankungen dar, weil die Betroffenen nicht mehr mitentscheiden können. Eine rechtzeitig erstellte Patientenverfügung, die über Werte und Wünsche Auskunft gibt, entlastet die Angehörigen von schwierigen Entscheidungen.

## **Wie gehen Sie im ärztlichen Alltag mit ethisch schwierigen Entscheidungen am Lebensende um?**

Schwierige Entscheidungen sind immer sorgfältig zu analysieren. Was ist wirklich das Problem? Manchmal sind es Konflikte und Meinungsverschiedenheiten innerhalb der Familie, manchmal sind es unrealistische Erwartungen oder unerfüllbare Wünsche der Betroffenen. Im Zentrum muss immer der Wille des sterbenden Menschen stehen. Wenn aber sinn- und aussichtslose Massnahmen gefordert werden, muss im gemeinsamen Gespräch ehrlich über Möglichkeiten und Grenzen informiert werden. Bestehende medizin-ethische Richtlinien geben uns einen guten Rahmen für solche Entscheidungsgespräche.

## **Welche Rolle spielen Gespräche mit Patientinnen, Patienten und Angehörigen in der Palliativversorgung?**

Palliative Care ist primär eine hörende Medizin. Patientinnen und Patienten sowie ihre Nächsten zu verstehen, ihre Ängste, Sorgen und Hoffnungen aufzunehmen ist zentral. Es braucht eine empathische und stufenweise Kommunikation, die alle Beteiligten abholt und ihnen Zeit und Raum gibt, ihre Fragen und Gedanken einzubringen und den Abschiedsprozess im eigenen Tempo zu bewältigen.

## **Wo sehen Sie aktuell die grössten Herausforderungen bei der Umsetzung palliativer Konzepte in der Region (Schweiz/Liechtenstein)?**

In den vergangenen Jahren etablierten sich in allen Regionen ambulante Palliative Care Teams und in den Pflegeheimen werden Palliativkonzepte umgesetzt. Die Herausforderung besteht vor allem in der Finanzierung dieser Angebote, da die Tarifstrukturen weiterhin ungenügend sind. Oft können diese Dienstleistungen nur durch zusätzliche Spenden finanziert werden. Durch den zunehmenden Mangel an Hausärzten wird es immer schwieriger, eine abrufbare ärztliche Unterstützung sicherzustellen.

## **Welche Vorteile bieten Weiterbildungen, die Theorie, Praxis und interdisziplinären Austausch verbinden?**

Um die Qualität der palliativen Versorgung sicherzustellen, braucht es für alle involvierten Berufsgruppen Weiterbildungen, die das Know-how der Palliative Care vermitteln. Dazu gehört auch die Praxis der Netzworkebildung und der interprofessionellen Kommunikation. Am effektivsten sind deshalb interprofessionelle Weiterbildungen, in denen die Zusammenarbeit geübt und verbessert werden kann durch ein optimiertes gegenseitiges Verständnis.

**Welche Entwicklungen in der Palliativmedizin werden aus Ihrer Sicht in den kommenden Jahren an Bedeutung gewinnen?**

Palliative Care etablierte sich primär in der Versorgung von Krebspatienten. Die meisten Menschen versterben aber erst im höheren Alter und an ganz unterschiedlichen Krankheiten. Diese Patientengruppe hat noch zu wenig Zugang zu den Angeboten der Palliative Care. Durch deren Ausbau und Integration in die Versorgung könnten in Zukunft mehr unerwünschte Hospitalisationen vermieden werden und mehr Menschen könnten am Ort ihrer Wahl die letzten Lebenstage erleben.

***Dr. med. Roland Kunz** wird am 4. Fortbildungsseminar Palliative Care des Palliativ-Netzes Liechtenstein in Zusammenarbeit mit HOCH Health Ostschweiz und der Privaten Universität im Fürstentum Liechtenstein (UFL) referieren, sowie einen Workshop leiten. Dr. med. Roland Kunz war Chefarzt Akutgeriatrie und Palliativmedizin am Spital Affoltern am Albis und danach am Stadtspital Zürich bis zur Pensionierung 2021, seither als Konsiliararzt in Pflegeheimen und mobilen Palliativteams tätig. Gründungs- und Vorstandsmitglied der Fachgesellschaft Palliative Geriatrie, ehemaliger Präsident von palliative.ch. Ausserdem ist er Autor von Büchern wie «über selbstbestimmtes Sterben» oder «1x1 der Palliativen Geriatrie».*