Begleitung Sterbender

Bleibt die Hospizidee auf der Strecke?

Es begann als bürgerschaftliches Engagement. Menschen, die das Sterben in Abstellkammern von Krankenhäusern nicht länger hinnehmen wollten, bildeten Aktionsgruppen, später Vereine, um in ihrem Umfeld Menschen zu helfen, die bis zuletzt als solche behandelt werden wollen. Inzwischen ist die Hospizbewegung in der Mitte der Gesellschaft angekommen – und kämpft um den Erhalt ihrer ureigensten Anliegen.

— Basis der Hospizidee war und ist der Dienst „von Mensch zu Mensch“, erklärte die frühere Vorsitzende des Bayerischen Hospiz- und Palliativverbandes Gräfin Henriette von Castell-Rüdenhausen beim 4. Tutzing Hospizgespräch. Das Ziel ist so viel Leben wie nur möglich bis zuletzt.

Diese Idee fand Beachtung in der Öffentlichkeit und wurde von der Medizin aufgenommen. Es entstand als eigenständige Fachrichtung die Palliativmedizin. Sie hielt Einzug in Curricula der medizinischen Aus- und Weiterbildung, wurde mit Lehrstühlen ausgestattet und schließlich als allgemeine und spezialisierte palliative Versorgung durch Gesetze fest in der Gesundheitsversorgung verankert.

Gesundheitssystem und Hospizidee oft nicht kompatibel

Sieht Medizin und Gesundheitsversorgung den Menschen primär im Hinblick auf seine Einschränkungen, ist die hospizliche Sicht immer eine ganzheitliche (Tab. 1). Das kostbarste Gut der Hospiz-

helfer ist die Zeit, deren Bedarf bestimmt wird vom Betroffenen, nicht vom Helfer – ebenfalls keine im modernen Gesundheitssystem zu findende Haltung. Und während sich die Medizin berechenbar gibt und Leitlinien folgt, übt sich die Hospizbegleitung im Aushalten von schwierigen Situationen und von Ambivalenzen, wie sie für das Menschsein typisch sind.

Reduziert auf Sitzwachen?

Längst ringen Vertreter und Anhänger der Hospizbewegung um den Erhalt ihrer Ideen innerhalb der Umarmung des Gesundheitswesens mit seiner immer größeren Zahl von Gesundheitsdienstleistern, die durch finanzielle Anreize gelockt an das Sterbebett eilen. Hospizbegleiter werden immer später gerufen, können oft gar keine Beziehung mit dem Sterbenden und seinen Angehörigen mehr aufbauen oder werden als Besuchsdienst oder Sitzwache im Altenheim missbraucht. Hospizmitarbeiter ohne Vergütung fühlen sich oft nicht mehr auf Augenhöhe mit den über Spezialwissen zu Palliativmedizin, Recht und Abrechnung verfügenden Hauptamtlichen.

Manche Hospizdienste stemmen sich dagegen. So bleibt der Hospizverein Neumarkt in der Oberpfalz ungefordert, wie Ursula Nießen, Vorstand des Hospizvereins und Koordinatorin, betonte: „Hospizarbeit ist Ehrenamt, das ist nicht verrechenbar.“

Friederike Klein

Tab. 1 Gesundheitswesen und Hospizidee sind schwer vereinbar, könnten sich aber gut ergänzen.

Gesundheitswesen	Hospizidee
Arzt-Patienten-Beziehung	Mensch-zu-Mensch-sein
Blick auf Einschränkungen konzentriert	Ganzheitlicher Blick auf den Menschen
Zeit als Abrechnungseinheit begrenzt	Zeitbedarf bestimmt allein der Betroffene (und seine Angehörigen)
Das Kollektiv steht über dem Individuum.	Das Individuum steht über dem Kollektiv. Im Mittelpunkt stehen Würde, Autonomie und die Deutungshoheit des Einzelnen über sein eigenes gutes Leben und Sterben.
Professionelle Handlungssicherheit, definierte Aktion in bestimmter Situation	Aushalten von Ambivalenzen und schwierigen Situationen
Planbare Abrechenbarkeit	Keine Planbarkeit

■ 4. Tutzing Hospizgespräch, Evangelische Akademie Tutzing, 9.–10. 11. 2016