

58 Prozent der deutschen Bevölkerung befürwortet nach einer Allensbach-Umfrage (Juli 2008) eine aktive Sterbehilfe für schwerkranke Menschen. Dieses Töten eines Menschen auf Verlangen durch einen Dritten bewegt derzeit die deutsche Öffentlichkeit: erinnert sei an den ehemaligen Hamburger Justizsenator Kusch mit seiner „Tötungsmaschine“, die Ausweitung der Schweizer Sterbeorganisation „Dignitas“ nach Deutschland und nicht zuletzt die mediale Anteilnahme am Schicksal der italienischen Komapatientin Eluana Englaro zu Beginn dieses Jahres. Die würdevolle Sterbebegleitung markiert den Kontrapunkt in dieser Diskussion. Die Hospizbewegung, die durch ihr Engagement seit Mitte der 1980er Jahre eine menschenwürdige Sterbebegleitung in Deutschland ermöglicht, und die Palliativmedizin, die seit den 1990er Jahren enorme Fortschritte in der Schmerztherapie verbuchen kann, sind die beiden Säulen der Gegenbewegung zur aktiven Sterbehilfe. So ist allein in den letzten zehn Jahren die Zahl der stationären Hospize von 60 auf 162 gestiegen und die Nachfrage nach einer würdevollen Begleitung in der Sterbephase steigt weiter, denn viele Hospize führen Wartelisten und selbst diese sind bereits bis zur Grenze mit Aufnahme-wünschen ausgereizt. Neben den stationären Hospizen hat sich in Deutschland ein flächendeckendes Netz von ambulanten Palliativdiensten etabliert und es ermöglichen immer mehr Palliativmediziner eine adäquate Schmerztherapie vor Ort. Denn es sind vielfach die Ängste vor Schmerzen, vor Einsamkeit, die Befürchtung, anderen zur Last zu fallen oder in menschenunwürdiger Weise sterben zu müssen, die im Ruf nach aktiver Sterbehilfe mitschwingen. Die Orientierung am Leben im Sterbeprozess, der Respekt vor der Individualität und Einzigartigkeit eines jeden Menschen, die Reduktion von Schmerzen, Ängste abbauen helfen, trösten und schlicht und ergreifend für den sterbenden Menschen und seine Angehörigen da zu sein, bis über den Tod hinweg sind die zentralen Ideale der Hospizbewegung. Wie werden nun diese Pflegeparadigmen, die sich am Humanismus und am christlichen Menschenbild orientieren, in der Hospizbewegung umgesetzt? Ein Beispiel aus meiner Arbeit in einem Hospiz kann das vielleicht verdeutlichen: eine Patientin kam mit 68 Jahren, unheilbar krank, zu uns. Sie hatte ihr ganzes Leben hart als Köchin gearbeitet und kam bald auch in unsere Küche und fragte, ob sie helfen könnte. Und so machte sie sich in der Folgezeit Gedanken über das Essen, erstellte einen Wochenplan, kochte und sorgte sich um unsere anderen Patienten und um deren Wohlbefinden. So manchen Patienten lockte sie an den Tisch im Wohnzimmer. Dann wurde gescherzt, dann glänzten die Augen in der Patientenrunde und die Gesichter der Sterbenden schienen für einen Augenblick voller Zufriedenheit. „Unsere Köchin“ schien im Hospiz angekommen zu sein, sie hatte eine Aufgabe für die verbleibende Lebenszeit erhalten. Ihre Individualität wurde anerkannt und sie war zumindest für einige Momente von ihren Gedanken um ihre Zukunft und ihren Schmerzen abgelenkt. Sinnstiftend schenkte sie sich und den anderen Patienten wieder ein Stück Lebensqualität. Auch das Pflegepersonal hat einen ideellen Zugewinn durch die Begleitung Sterbender in einem Hospiz, denn nirgendwo sonst bündelt und verdichtet sich Leben so vehement. In den Nächten entwickelte sich ein liebevolles Ritual im Pfltegeteam: Die jeweilige Nachtwache begann meist bei „unserer Köchin“ am Bettrand ihren Dienst. So schauten wir gemeinsam Fernsehen und unterhielten uns über Alltägliches. Als sich ihr Gesundheitszustand vor Weihnachten verschlechterte, sorgte sie sich, dass sie die Festtage nicht mehr erleben würde. Durch Zuwendung gestärkt, verbrachte sie den Heiligabend noch bei ihren Söhnen. Sie machte sich am zweiten Weihnachtstag auf ihren letzten Weg. Friedlich. Leben, leben bis zum letzten Atemzug, das ist meines Erachtens der Auftrag der Gesellschaft an die Sterbenden.

Patrick Buber

Hospiz-Erfahrungen