Wie die Hospizidee gegen viele Widerstände in Deutschland vom Kopf auf den Fuß gestellt wurde

Von der Sterbeklinik zum Hospiz

Am Anfang stand die deutsche Öffentlichkeit der Hospizbewegung äußerst misstrauisch gegenüber. Man wolle keine Gettoisierung von Todkranken in Sterbekliniken, durch die der sozialen Gemeinschaft die Verantwortung abgenommen werde, so der Tenor. Erst allmählich wuchs die Einsicht, dass es hier nicht um „Sterbekliniken" sondern um einen menschwürdigen Ort mit Pflege und Begleitung für vom Tod gezeichnete Menschen gegen sollte, sprich: um ein Hospiz.

PETER GODZIK

Das Jahrzehnt der Aufbrüche und Widerstände

Gleich zu Beginn der 1970er-Jahre sendete das ZDF 1971 zwei Filme von dem Jesuitenpater Reinhold Iblacker über Cicely Saunders und das St. Christopher's Hospice in London. Die Filme scheinen damals kein allzu großes mediales Echo hervorgerufen zu haben, obwohl das „Hospice" – unkritisch und fehlerhaft – als „Sterbeklinik" etikettiert wurde. Im SPIEGEL ließ sich nur eine einzige Rezension für den zweiten Film („Die letzte Station") entdecken[1]. Auch die Süddeutsche Zeitung veröffentlichte zu diesem Film nur eine Vorschau[2].

Einige Reaktionen, besonders auf den ersten Film: „Noch 16 Tage", waren heftig. Anton Szekely, Pater der österreichischen Kamillianerordensprovinz, schrieb: „Schade, dass es ihn gibt. Er ist gestellt und zudringlich. Er hat den Beigeschmack von Kommerzialisierung des Sterbens. Humanität beim Sterbenden als Job – eine unsympathische Vorstellung. Nun ist auch das Persönliche institutionalisiert, die Verantwortung abgenommen, wir sind von einer Pflicht losgekauft. Der Sohn kann ruhig zum Fußballspiel gehen, während der Vater stirbt."[3]

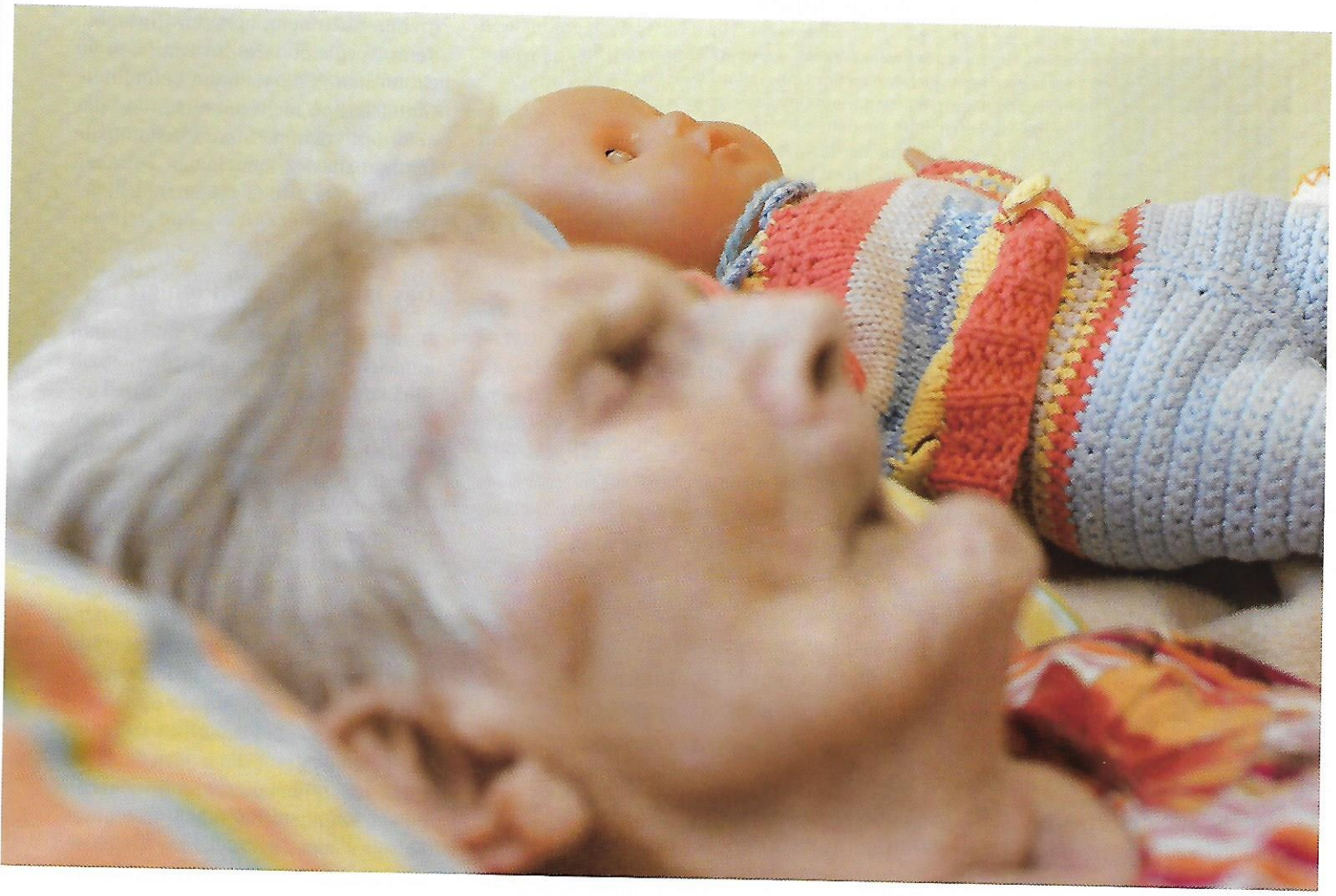
Es bleibt das Verdienst der ZEIT, zum ersten Mal 1972 ausführlich über das englische Hospiz informiert zu haben[4]. Dieser ZEIT-Erfahrungsbericht zog dann allerdings keine weiteren Artikel nach sich, sodass das Thema im öffentlichen Bewusstsein nur im Kontext von Artikeln über Euthanasie, Schmerztherapie oder der Fünf-Phasen-Theorie von Elisabeth Kübler-Ross Erwähnung fand. Von einer Entwicklung in Deutschland oder gar einer Hospiz-„Bewegung" konnte in jenen Jahren noch gar keine Rede sein.

Erst 1977 berichtete DER SPIEGEL auf der letzten Seite eines Artikels über das Thema „Tod" vom Interesse der Deutschen an solchen „Hospices"[5]. So wurde deutlich, dass es zwar eine Nachfrage gab, allerdings bislang ohne „Angebote". Symptomatisch für diese Dekade war die einhellige Ablehnung eines Antrages der Arbeiterwohlfahrt an das Bundesgesundheitsministerium, eine „Sterbeklinik" als Modellversuch zu fördern[6].

„Sterbeklinik? Eindeutig nein!"

Das Katholische Büro Bonn antwortete übrigens am 30. Juni 1978 auf Anfrage des Bundesministeriums für Jugend, Familie und Gesundheit, ob der Bau von Sterbekliniken in Deutschland nach englischem oder schwedischem Muster befürwortet wird: „Ein solches menschenwürdiges Sterben kann nicht durch die Errichtung eigener Sterbekliniken oder Sterbeheime gewährleistet werden, in die der Schwerkranke abgeschoben wird. […] Sterbekliniken oder Sterbeheime dienen – gewollt oder ungewollt – der Verdrängung der letzten menschlichen Aufgabe. […] Mit der Einlieferung in eine Sterbeklinik oder in ein Sterbeheim wird dem Schwerkranken jede Hoffnung abgesprochen und genommen. […] In der öffentlichen Diskussion wird die Einrichtung von Sterbekliniken jetzt schon als ein Schritt hin zur Euthanasie gedeutet. […] Vorhandene und bereitzustellende Mittel des Bundes und der Länder sollten nach unserer Auffassung nicht dazu benutzt werden, solche Sterbekliniken einzurichten. Vielmehr sollten finanzielle Mittel und personeller Einsatz dazu dienen, in den Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen genügend Räume bereitzuhalten, die entsprechend ausgestattet sind, um sterbenden Menschen die Möglichkeit zu geben, sich in Ruhe und im Beisein ihrer Angehörigen auf den Tod vorzubereiten. […] Notwendig ist die Ausarbeitung eines Programms für die Humanisierung des Sterbens in den Krankenhäusern und Pflegeheimen, verbunden mit einer besseren und gezielten Ausbildung der Ärzte, Schwestern, Pfleger usw. […] Zusammenfassend möchten wir die von Ihnen gestellte Frage dahin beantworten, dass wir die Einrichtung besonderer Sterbekliniken oder Sterbeheime ablehnen, weil solche Einrichtungen aus vielerlei Gründen das Sterben nicht menschenwürdiger, sondern unmenschlich machen[7]."

„Wir möchten die […] Frage dahin beantworten, dass wir die Einrichtung besonderer Sterbekliniken […] ablehnen, weil solche Einrichtungen […] das Sterben nicht menschenwürdiger, sondern unmenschlich machen."



1979, also vor 33 Jahren, fand in der Katholischen Akademie Stuttgart eine Tagung zum Thema „Sterbekliniken – oder was brauchen Sterbende?“ statt. Heinz Lothar Jelen, damals Ministerialrat und Referent im Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit, berichtete bei dieser Tagung über das Ergebnis der Befragung bei Kirchen, Wohlfahrtsverbänden, Krankenhausgesellschaften und fachkundigen Persönlichkeiten. Ihr einhelliges und deutliches Nein zur Sterbeklinik hatte die Konsequenz, dass von einer Förderung des beantragten Modellversuchs Abstand genommen wurde[8].

Auch Paul Sporken, der holländische Moraltheologe, war damals der Meinung, dass wir keine Sterbekliniken einrichten sollten, und zwar weil seines Erachtens der Sterbende diese nicht braucht: „Die Einrichtung von Sterbekliniken bedeutet eine Institutionalisierung von Krankenhausstrukturen, die falsch sind, weil sie nicht patientenorientiert sind. […] Die Einrichtung von Sterbekliniken ist keine echte Lösung für das eigentliche Problem, um das es hier geht. Sie wären höchstens akzeptabel im Sinne einer vorübergehenden Notlösung, und zwar solange wir an der kausalen Lösung unseres Problems mit Sterbenden und Sterbebeistand arbeiten. Sie wären in etwa auch nur dann annehmbar, wenn man sie als Modelle verstünde, die es dann erlaubten, die gemachten Erfahrungen auf andere Ebenen zu übertragen[9].

Sporken schlug u. a. folgende Alternativen vor:

- Ausbau von Pflegeheimen im Sinne der niederländischen „Verpleegtehuizen“;
- Einrichtung besonderer Stationen in den Krankenhäusern, in denen man die Schwerstkranken und Sterbenden gemäß ihrer Situation und Bedürfnisse pflegen und betreuen kann;
- Freimachung von wenigstens ein paar Einzelzimmern auf den Stationen, in denen der Kranke nach einer schweren Operation, in einer Krisensituation oder wenn er im Sterben liegt, untergebracht werden könnte[10].

„Richtiger Sterbebeistand kann in den ‚Fabriken der Gesundheitshilfe‘ offenbar nicht gelernt werden.“

Einsame Stimmen

Franco Rest, Professor an der Evangelischen Fachhochschule Dortmund, gehörte zu den wenigen Stimmen, die sich schon 1978 positiv befürwortend für die Einrichtung von „Sterbekliniken“ oder „Sterbeheimen“, wie es damals noch hieß, einsetzten. Seine Stellungnahme fand noch im selben Jahr Eingang in einen Aufsatz, den die Deutsche Gesellschaft für Gerontologie (DGG) 1979 veröffentlichte, obwohl sie selbst sich vehement gegen derartige Einrichtungen ausgesprochen hatte.

HELGA SCHWENKE-SPECK:
„Unsere Gruppe wollte neue Wege gehen“

© privat

Prof. Dr. Helga Schwenke-Speck wurde 1933 geboren. Sie arbeitete über 30 Jahre an der Universitätsklinik Leipzig als Fachärztin für Hämatologie und Onkologie, sowohl klinisch als auch wissenschaftlich. Unmittelbar nach der Wende widmete sie sich – inspiriert von der Biografie über Cicely Saunders – dem Aufbau der Hospizarbeit in Leipzig. Von Beginn an ist sie Vorstandsmitglied des dortigen ambulanten Hospizvereins, hält Vorträge, Fortbildungen, publiziert und widmet sich dem Fundraising, insbesondere für den Aufbau eines stationären Hospizes in Leipzig.

FRAGE: Wann hat es für Sie begonnen, wann haben Sie mit dem Thema zu tun bekommen?

HELGA SCHWENKE-SPECK: „Also da gab‘s zwei Auslöser, das eine war natürlich die politische Wende bei uns. Das war für uns eine so sagenhafte Zeit, eine so unwahrscheinliche Stimulation, dass man jetzt aktiv werden konnte, dass man was unternehmen konnte, dass man was machen konnte, dass man eigene Wege gehen konnte […]. Die politische Wende mit der Möglichkeit demokratischer Spielregeln war ein wichtiger Impuls, der mich veranlasst hat, mich in verschiedene Aktivitäten zu stürzen. Zum Beispiel habe ich den Marburger Ärztebund in Leipzig mit gegründet und viele Jahre im Vorstand Sachsen gearbeitet. Außerdem habe ich in der neu gegründeten Ärztekammer Sachsen einen Seniorenausschuss initiiert und zehn Jahre lang geleitet. Mein Hauptanliegen war aber, etwas für meine Patienten, die in der Medizin nicht optimal betreut waren, zu tun. Dafür war der zweite Auslöser mein berufliches Erlebnis als Hämatologin und Onkologin – ich hatte immer eine ganz starke Beziehung auch zu Sterbenden und, dass ich, wenn ich Dienst hatte, z. B. immer stundenlang an den Betten gesessen habe und sehr oft erlebt habe, dass Menschen, die sterben, nochmal das Bedürfnis haben, ihr Leben zu erzählen […] das ist ein ganz starkes Bedürfnis von Menschen, die spüren, dass sie gehen müssen, dass sie nochmals jemandem gern vorlegen möchten. Das war ich, das bin ich, das war mein Leben und das hat‘s bedeutet. Das ist was ganz, ganz Wichtiges, da einen Sprechpartner zu haben. Und überhaupt, dass natürlich das Sterben im Krankenhaus wirklich sehr unschön war. Ich hab ja als junge Ärztin noch erlebt, dass Sterbende grundsätzlich in den Abstellraum geschoben wurden, weil man dachte, die sind sowieso halb tot. Und das war‘s dann. Das ist unvorstellbar, was Menschen da so an Einsamkeit gelitten haben.“

Wegen der außerordentlich großen Bedeutung für die Wegbereitung der Hospize in der Bundesrepublik Deutschland soll hier eine Passage aus diesem Aufsatz von Franco Rest zitiert werden: „Ich bin entgegen der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und ihrer Stellungnahme zur Errichtung von Modellsterbekliniken kein Gegner von Spezialeinrichtungen für Sterbende, wenn diese altersübergreifenden Charakter haben und besondere Bedingungen erfüllen. […] Die zumeist angeführten Gründe gegen diese Hospize oder besser „social-care-units“ (Spezialpflege-Einrichtungen), nämlich die Gefahr der Ausgliederung und Gettoisierung, sowie die Notwendigkeit, ‚richtigen‘ Sterbebeistand in den Alltagssituationen der Krankenhilfe u. a. sicherzustellen, greifen nicht beim näheren Hinsehen; denn vergleichbare Institutionen in Großbritannien haben die befürchtete Gettoisierung nicht gebracht, und der geforderte richtige Sterbebeistand, die „Orthothanasie“, kann in den ‚Fabriken der Gesundheitshilfe‘ offenbar nicht gelernt werden[11].“

Das Jahrzehnt der Pioniere

Immer noch – trotz des erfolgreichen englischen Hospizmodells – drehte sich die in den Medien dargestellte Diskussion also nicht um „Hospize“, sondern vielmehr um „Sterbekliniken“[12]. Diese eigentlich unzulässige Vereinfachung erklärt die damals scheinbar einhellige Ablehnung von Sterbehospizen. Der Begriff „Sterbeklinik“ war eben nicht dazu angetan, das gesellschaftliche Tabuthema „Tod“ zu enttabuisieren.

Helmut R. Zielinski, katholischer Krankenhausseelsorger in Köln, nahm 1980 öffentlich Stellung zur andauernden Kritik an dem Film „Noch 16 Tage“: „Der Name ‚Sterbeklinik‘, den deutsche Filmproduzenten dieser Klinik gegeben haben, ist ungerechtfertigt, weil er etwas Falsches zum Ausdruck bringt. Genauso gut könnte man eine neurochirurgische Intensivstation als ‚Sterbeklinik‘ deklarieren, wollte man nur anhand der Sterbeziffer der Patienten die Klinik umschreiben. Das St. Christopher’s Hospice ist eine Einrichtung, die sich bewusst den Namen Hospice, d. h. HOSPIZ gegeben hat. Ein Hospiz wurde für Wanderer eingerichtet – durch die Bezeichnung Hospiz soll hier gekennzeichnet werden, dass es sich um eine Ruhestätte für Menschen handelt, die in ihrer Krankheit die Erfahrung der Hektik, der Rastlosigkeit gemacht haben. Hierdurch soll aber nicht ausgedrückt werden, dass es sich um ein Haus handelt, in das Alte und Sterbende abgeschoben werden, um den Angehörigen die notwendige Gewissensberuhigung zu geben.“[13]

Helmut R. Zielinski stellte in seinem Beitrag auch das grundlegende Arbeitsprogramm des St. Christopher’s Hospice in neun Punkten vor und griff die Frage auf, ob ein Hospiz in der Form von St. Christopher’s für uns möglich wäre. Er machte folgenden „Verbesserungsvorschlag“: „Da in unserem System ‚Hospize‘ einem Pflegeheim gleichkämen, geht mein Vorschlag dahin, dass unsere

Kliniken dort, wo es noch nicht geschehen ist, geriatrische Abteilungen einrichten, in denen geschultes Personal Pflegedienste leistet. [...] Dieser Dienst sähe nicht in erster Linie die wissenschaftliche Karriere, sondern vielmehr als Schwerpunkt die Begleitung der Patienten und die Bekämpfung der psychischen wie physischen Schmerzen. Die Begleitung dürfte nicht nur auf den Patienten beschränkt bleiben, sondern müsste die Angehörigen mit einbeziehen."[14]

In der Zeitschrift „Wege zum Menschen" erschien 1985, zunächst wenig beachtet, später aber doch bahnbrechend, der wichtige Beitrag „Hospiz versus ‚Sterbeklinik'" von Johann Christoph Student, damals Professor für Sozialmedizin an der Evangelischen Fachhochschule Hannover. Er referierte darin die wichtigsten kritischen Stellungnahmen in Deutschland gegen die sogenannten „Sterbekliniken" seit 1978 und versuchte, die Widerstände gegen die Einrichtung von Hospizen zu entkräften. Er machte deutlich, dass es bei der Hospizbewegung nicht einfach um die Errichtung neuer Institutionen ging, sondern um ein bestimmtes Konzept in der Begleitung Schwerkranker und Sterbender, um einen anderen Umgang mit Sterben und Tod. Als wichtigste Kriterien für das Bestehen eines Hospizprogramms im Sinne der angelsächsischen Hospizbewegung führte er auf:

- Sterbender und seine Angehörigen sind gemeinsam Adressaten des Hospiz-Dienstes.
- Unterstützung durch ein interdisziplinär arbeitendes Team von Arzt, Krankenschwestern, Sozialarbeiter, Geistlicher und anderen
- Einbeziehung freiwilliger Helfer. Sie dienen der „Entprofessionalisierung" der Sterbebegleitung.
- spezielle Kenntnisse in der Schmerzbekämpfung und Symptomkontrolle
- Die Kontinuität in der Betreuung (24 Stunden am Tag, 7 Tage in der Woche) ist gewährleistet. Die Hinterbliebenen werden auch in der Zeit ihrer Trauer weiter begleitet[14].

Im Laufe der folgenden Jahre veröffentlichte Johann Christoph Student weitere wichtige Beiträge zur Beschreibung und Entfaltung der Hospizidee und zu anderen Problemen der Begleitung Sterbender. Die wichtigsten Texte sind heutzutage nachzulesen auf seiner sehr informativen Homepage im Internet[16].

Nicht zuletzt durch die unermüdliche Aufklärungsarbeit der Professoren Rest und Student und der bundesweit sich engagierenden Vereine und Initiativen „OMEGA – Mit dem Sterben leben e. V." (seit 1985), der „Internationalen Gesellschaft für Sterbebegleitung und Lebensbeistand – IGSL" (seit 1986) und der „Deutschen Hospizhilfe" (seit 1988) änderte sich die öffentliche Meinung allmählich zu den von der Hospizbewegung vorgetragenen Anliegen. Es erschienen wichtige Beiträge in verschiedenen Zeitungen und Zeitschriften über die sich nun auch in Deutschland ausbreitende Hospizbewegung.

Anmerkungen

1 Vgl. DER SPIEGEL, Nr. 44, 1971: „Tun tun wir es". www.spiegel.de/spiegel/print/d-43078885.html
2 Vgl. SZ, 02.10.1971: „Ist es richtig, den Tod zu filmen".
3 Zitiert nach Zielinski, Prüfsteine medizinischer Ethik I, Grevenbroich 1980, S. 54.
4 Vgl. DIE ZEIT, 24.11.1972: „Auf der letzten Station".
5 Vgl. DER SPIEGEL, Nr. 27, 1977: „Die neue Weise vom Tod des Jedermann". www.spiegel.de/spiegel/print/d-40830849.html
6 Vgl. DER SPIEGEL Nr. 30, 1979: „Hilflose Helfer". www.spiegel.de/spiegel/print/d-40348771.html
7 Zitiert nach: Peter Godzik, Die Hospizbewegung in der Bundesrepublik Deutschland. Eine Dokumentation (Texte aus der VELKD 47/1992), Hannover: Luth. Kirchenamt 31992, S. 13.
8 Heinz Lothar Jelen, Sterbeklinik als Alternative? In: Paul Dingwerth/ Heinz Tiefenbacher (Hg.), Sterbekliniken – oder was brauchen Sterbende?, Stuttgart: RBA 1980, S. 43–60, hier bes. S. 53.
9 Paul C. Sporken, Sterbekliniken – oder was brauchen Sterbende? A.a.O., S. 74.
10 A.a.O., S. 75 f.
11 Franco Rest, Vorbereitung auf das Sterben aus der Sicht pflegerischer Institutionen. In: I. Falck (Hrsg.), Sterbebegleitung älterer Menschen – Ergebnisse einer Arbeitstagung der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie im Nov. 1979, Berlin 1980, 128–129; wieder abgedruckt in: Franco Rest, Kleine Dokumentation der wissenschaftlichen Vorarbeiten des Forschers zugleich zur Geschichte des Hospizgedankens in Deutschland. In: Franco H. O. Rest, Leben und Sterben in Begleitung. Vier Hospize in Nordrhein-Westfalen – Konzepte und Praxis
12 Vgl. SZ, 20.02.1981: „Brauchen wir Sterbekliniken?"
13 In: Prüfsteine medizinischer Ethik I, 1980, S. 54–55. Schon ein Jahr zuvor hatte Aart van Soest (1928–2011) bei der Akademietagung in Stuttgart formuliert: „Man bedenke das Wort ‚hospitium' im mittelalterlichen Sinn. Die Bezeichnung ‚Sterbeklinik' würde man ... zwar von sich weisen – es gibt in London überhaupt keine ‚Sterbeklinik' –, wohl aber gibt es dort Kliniken, die sich Menschen zuwenden, welche im letzten Teil ihres Lebens Schmerzen, Ängste und Leiden haben, denen man vielleicht abhelfen könnte." (Aart van Soest, Erfahrungen mit Sterbenden, in: Sterbekliniken – oder was brauchen Sterbende? Stuttgart 1980, S. 19f.) Nachruf auf Aart van Soest online unter:
14 www.difaem.de/fileadmin/dev
15 difaem/files/Publikationen/GidEW/2012/web_GideW_2_2012_.pdf
16 A.a.O., S. 85. Die Einrichtung einer Station für palliative Therapie in der Uniklinik Köln (Heinz Pichlmaier, Ingeborg Jonen-Thielemann, Helmut R. Zielinski) erfolgte dann 1983.
17 Wege zum Menschen 37 (1985) 260–269.
18 http://christoph-student.homepage.t-online.de/44.html

Peter Godzik ist Pionier der Hospizbewegung in Deutschland, evangelischer Theologe, arbeitete als Pastor, Oberkirchenrat, Propst und war von 2008–11 Nordelbischer Beauftragter für die Begleitung Sterbender in Zusammenarbeit mit dem Diakonischen Werk Schleswig-Holstein. Er ist bekannt als Autor und Herausgeber zahlreicher Publikationen zu theologischen Themen – insbesondere zur Hospizarbeit.
E-Mail: pkgodzik@t-online.de ,
www.pkgodzik.de

ANZEIGE

LMU KLINIKUM DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN
INTERDISZIPLINÄRES ZENTRUM FÜR PALLIATIVMEDIZIN
CHRISTOPHORUS AKADEMIE

CHRISTOPHORUS AKADEMIE FÜR PALLIATIVMEDIZIN, PALLIATIVPFLEGE UND HOSPIZARBEIT MÜNCHEN

Unser neues Programm erscheint im September 2012!

Besuchen Sie uns auf: **www.christophorus-akademie.de**
Gerne informieren wir Sie persönlich über unsere Kurse unter Tel.089/ 7095-7930 oder Mail: christophorus-akademie@med.uni-muenchen.de