

Markus Hepp

„...dem Leben dienen bis zuletzt“

Die Evangelische Stiftung Hospiz: Geschichte, Gründe, Perspektiven

Mit fremden Federn sollte man sich nicht schmücken. Doch eine gute Idee zur eigenen Sache zu machen, dafür ist es nie zu spät, auch wenn sie nicht selbst erfunden ist. So könnte man die Beziehung beschreiben, die sich zwischen der Hospiz- und Palliativbewegung einerseits und kirchlichem Engagement in Seelsorge und Trauerarbeit andererseits entwickelt hat. Die Gründung der *Evangelischen Stiftung Hospiz* bezeichnet einen Höhepunkt dieser Beziehung – und einen gemeinsamen neuen Anfang, nachdem in der Vergangenheit Ziele und Methoden der Sterbebegleitung auch oft umstritten waren.

Denn der Hospizgedanke fußt ursprünglich zwar durchaus auf christlichen Ideen, entwickelte sich jedoch unabhängig von kirchlich-diakonischen Institutionen. In gewisser Weise stellte die Hospiz-Initiative der englischen Ärztin Cicely Saunders im Jahr 1967 auch einen Gegenentwurf dar zum eingespielten, institutionalisierten Umgang mit Krankheit, Sterben und Tod, - mindestens aber eine wichtige Ergänzung zur früheren Praxis und dem Anteil der Kirchen daran. Die später zur Dame geadelte Vorkämpferin bemängelte seinerzeit vor allem die spirituall-pflegerische Hilflosigkeit gegenüber dem rasanten medizinisch-technischen Fortschritt, der zu einer gleichsam industrialisierten Maschinerie der Krankenhäuser geführt hatte, wo mitmenschlicher und würdiger Umgang mit dem Ende des Lebens zunehmend auf der Strecke blieb.

Mit den technischen Möglichkeiten war auch der Druck auf die Mediziner gewachsen, mehr oder minder alles heilen zu können. Zudem zeigte sich, dass so der Tod aus der allgemeinen Lebenswelt sich immer mehr entfernte (und wohl auch entfernt werden sollte), aus den familiären Strukturen auswanderte und mithin mehr und mehr der allgemeinen Verdrängung anheim fiel. Denn im Krankenhaus wurde ‚versteckt‘ gestorben: meist ohne Angehörige, oft auch ohne geistliche Begleitung, fast immer unter der Maßgabe, den Betrieb der Klinik möglichst nicht zu stören.

Das schien zunächst für alle eine ‚bequeme‘ Lösung: Angehörige wussten die Sterbenden versorgt, selbst wenn sie erlebten, dass Ärzte oft versucht waren, jene professionelle ‚Kränkung‘ zu verdrängen, die eben auch zu ihrem Beruf gehört: am Ende einer Behandlung den Tod ihrer Patienten hinnehmen zu müssen – also gewissermaßen das Scheitern aller Bemühungen um Heilung. Und die Seelsorger fanden sich ebenfalls damit ab, oft schlicht zu weit weg zu sein, um noch helfen zu können.

Von der einsamen Angst zur gemeinsamen Sorge

Hier setzte nun die Hospizbewegung ein. An ihrem Anfang stand die Erkenntnis, dass schwerkranke Patienten oftmals zu einem gewissen Zeitpunkt „austherapiert“ sind, dass also medizinisch keine weitere heilsame, „kurative“ Behandlung mehr möglich ist. Die bohrende Frage war allerdings, ob diese Patienten damit gleichsam zu ‚hoffnungslosen Fällen‘ werden, sobald die kurative Medizin mit ihrem Latein am Ende ist.

Während nun die Hospizidee nach Betreuungsmöglichkeiten suchte, die „dem Leben nicht *mehr Tage*, aber den Tagen *mehr Leben*“ zu geben vermögen (Saunders), entwickelte sich parallel in der medizinischen Forschung der *palliative* Zugang. Fürsorge, Pflege, medizinische Behandlung sollten eben nicht da aufgeben, wo kein Heilungserfolg mehr zu erwarten war, sondern vielmehr das Angebot durch Ärzte und Pflegekräfte multiprofessionell auf diese spezielle Situation hin ausrichten und dementsprechend erweitern.

Mittlerweile hat sich die Palliativmedizin als eigener Zweig in der klinischen Medizin etabliert – doch nicht ohne Schwierigkeiten. Es scheint, als ob der technische Fortschritt allen damit verbundenen Vorteilen zum Trotz es den Ärzten paradoxerweise immer schwerer macht, mit Sterben und Tod ihrer Patienten umzugehen. Wo so vielfältige Therapien und Heilungen menschenmöglich geworden sind, fällt das Eingeständnis umso schwerer, dass es vor dem Tod letztlich doch kein Entrinnen gibt.

Denn auch die Erwartungen von Patienten und Angehörigen sind mit den medizinischen Möglichkeiten gestiegen. „Da muss man doch noch etwas machen können“, lautet etwa eine Anspruchshaltung, mit der Ärzte oft konfrontiert werden. Die große Gefahr dabei: Mediziner umgehen die klare Auskunft, dass mit Heilung nicht mehr zu rechnen ist - und lassen die Apparate für sich arbeiten. Die Chance der Palliativmedizin dagegen besteht darin, medizinisch auch dann noch „Angebote“ zu machen, wo ein baldiger Tod nicht mehr abzuwenden ist. Denn auch in dieser schweren Situation noch für Lebensqualität und Leidenslinderung zu arbeiten, vor allem von quälenden Symptomen zu befreien, steht der Medizin durchaus zu Gebote.

Darin treffen sich die Kerngedanken von *Palliativmedizin* und *Hospizarbeit*: Menschen, die bald sterben müssen, darf man damit nicht allein lassen, indem man sie „aufgibt“. Sondern hier erweist sich, inwiefern die Medizin

ihren Patienten und deren Angehörigen ganzheitliche Betreuung zuteil werden lässt – und ob die Seelsorge auch die schweren Wege am Ende des Lebens mitzugehen bereit und in der Lage ist.

Den Tod nicht verdrängen

Das freilich kann keine der beiden Initiativen ganz allein leisten. Qualifizierte Pflege ist ebenso wichtig wie angemessene Medikation; die ganzheitliche, leib-seelische Sorge um die Patienten darf hier ebenso wenig fehlen wie ein gewisser Mut aller Beteiligten zu offenem, beherztem Umgang mit dem Sterben. Das St. Christopher's Hospice, das Cicely Saunders einst gegründet hatte, zeigte hier einen bemerkenswerten Weg auf. Ein eigenes Haus war nur dafür da, Sterbende für ihre letzten Lebenswochen aufzunehmen, um dort alles Mögliche dafür zu tun, Lebensqualität und Menschenwürde bis zum Schluss zu gewährleisten. Der Titel „Hospiz“ nahm dabei den christlichen Grundsatz der Gastfreundschaft auf, das Prinzip, für jeden ‚Durchreisenden‘, den man beherbergt, wirklich alles zu tun, was dessen Wohl befördert.

„Gastfrei zu sein vergesst nicht, denn dadurch haben einige ohne ihr Wissen Engel beherbergt“ – das Gebot aus dem Hebräerbrief (13,2) hätte gut als Wahlspruch über der frühen Hospizarbeit stehen können, - wenn auch die damalige kirchlich-diakonische Praxis eine konsequente Umsetzung dieser Vorsätze vermissen ließ, genauso wie seinerzeit auch die institutionalisierte Medizin. Denn im modernen Leben waren derlei Grundsätze beinahe völlig verloren gegangen. Die Angst Älterer, ‚abgeschoben‘ zu werden, sobald ihre kräftigen Tage vorbei wären, legt davon Zeugnis ab, wie auch die Anlage mancher Institutionen, die eher ein ‚Restleben‘ zu verwalten scheinen als den ihnen Anvertrauten liebevolle Zuwendung zuteil werden zu lassen. Wohlgermerkt stammen diese Wahrnehmungen aus einer Zeit, die noch nicht von Pflegenotstand und Krankenkassenkürzungen bestimmt war. Hier zeigt sich eher der moralisch bedenkliche Zustand einer Wohlstandsgesellschaft, die auf Kosten ihrer schwächsten Glieder lebte, wenn sie die Sterbenden in die Anonymität automatisierter Apparateabläufe entließ, die allen eine Konfrontation mit dem Sterben abzunehmen schien; allen - außer den Sterbenden selbst.

Aufbruchsstimmung auch in der Kirche

Auch wenn es nicht zuerst die christlichen Kirchen waren, die Anstöße zu solchem Umdenken gegeben haben; auch wenn es vermessen wäre, zu behaupten, dass heutzutage schon alles anders und besser geworden sei: Festhalten kann man dennoch hoffnungsvolle Aufbrüche, die auch dadurch vielversprechend sind, dass ganz unterschiedliche Kräfte vereinten Zieles an ihnen mitwirken. Seit den 1990er Jahren gründen sich auch hierzulande verstärkt Hospizvereine, die der ursprünglichen Idee auf ganz vielfältige Weise neues Leben geben: neben den *stationären* Hospizen, die in Bayern derzeit 80 Plätze anbieten (wie etwa die Hospizstation des Evangelischen Gemeindevereins Nürnberg-Mögeldorf), hat sich auch eine Struktur *ambulanter* Hospizarbeit entwickelt. Über 3000 Ehrenamtliche haben sich schon ausbilden lassen, um Sterbende auch zu Hause im Kreise der – oft Hilfe suchenden – Angehörigen zu betreuen. 125 eigenständige Hospizvereine koordinieren im Freistaat diese Arbeit, oft in Zusammenarbeit mit Kirchengemeinden und Diakoniestationen.

Im April letzten Jahres konnte zudem das *Interdisziplinäre Zentrum Palliativmedizin (IZP)* eingeweiht werden, das am Münchener Universitätsklinikum Großhadern auch die *Christophorus Akademie für Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit* beherbergt. Die Bayerische Landeskirche ist am IZP in besonderer Weise beteiligt: Pfarrer Traugott Roser arbeitet mit einer Projektstelle maßgeblich an der Ausbildung der Medizinstudierenden mit, die künftig mehr über Palliativmedizin und die darin sinnvolle spirituelle Begleitung lernen sollen, als es früheren Arztgenerationen möglich war. In steigendem Maß sind Lehrende der Münchener Evangelisch-theologischen Fakultät in den medizinischen Studiengang eingebunden – ein Beispiel, das hoffentlich Schule macht.

Der Wille zur Zusammenarbeit prägt das Engagement der Bayerischen Landeskirche auch auf eine weitere Art: unter dem Dach der *Bayerischen Stiftung Hospiz* wurde im vergangenen Dezember die *Evangelische Stiftung Hospiz* errichtet. Deren Schirmfrau, Regionalbischöfin Susanne Breit-Keßler, ist es zu danken, dass die Evangelisch-Lutherische Kirche in Bayern damit ein deutliches Zeichen setzt: Evangelische Hospizarbeit muss gefördert werden.

Wie die *Evangelische Stiftung Hospiz* helfen will

Das bedeutet zunächst Anerkennung für alles bislang Geleistete – auch wo es nicht aus kirchlichem Hintergrund entstanden ist. Die Stiftung will aber nun auch da gezielt helfen, wo kirchliche und diakonische Einrichtungen und Projekte den Gedanken der Hospiz- und Palliativarbeit aufnehmen und weiterentwickeln. Vordringlich erscheint hier, das Programm würdiger, medizinisch und pflegerisch qualifizierter sowie seelsorgerlich geprägter Betreuung und Begleitung nicht nur in eigens dafür bereit stehenden Hospizen oder Palliativstationen zu ermöglichen, sondern Gleiches auch in ‚herkömmlichen‘ Einrichtungen der Kranken- und Seniorenpflege zu ‚implementieren‘ und zur Normalität werden zu lassen. Für einen solchen Kulturwandel hat das Projekt ‚Leben

bis zuletzt“ der Inneren Mission München bereits viel wichtige Arbeit geleistet. Vor allem Aus-, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten müssen nun verstärkt geschaffen und ausgebaut werden, doch auch die Ausstattung der bestehenden Einrichtungen bedarf vielerorts der Erweiterung und Verbesserung.

Neben viel gutem Willen erfordert das freilich erhebliche finanzielle Mittel. Die *Evangelische Stiftung Hospiz* hat sich die Förderung solcher Arbeit zur Aufgabe gemacht. Für diese wichtige Arbeit hat eine großzügige Einzelspende den Grundstock von rund 50.000 Euro gelegt. Während die Stiftung kräftig um weitere Zuwendungen wirbt, ist sie auch jetzt schon in der Lage, einzelne Projekte zu unterstützen. Die Fördermittel kommen dafür allein aus den Erträgen des Stiftungsvermögens, das selbst nicht ausgegeben werden darf, sondern – im Gegenteil – noch erheblich wachsen soll.

Landeskirchenrat und Diakonisches Werk Bayern haben zudem einen Fonds von 108.000 Euro bereitgestellt, aus dem für zwei Jahre jede einzelne Spende um den gleichen Betrag aufgestockt wird. So wird deutlich: Kirche und Diakonie sehen in der seelsorgerlichen, medizinischen und pflegerischen Betreuung Sterbender eine äußerst wichtige Aufgabe, die nur mit vereinten Kräften erfüllt werden kann.

Hier wird dem Anliegen Rechnung getragen, den Tod nicht zu verdrängen, sondern dem Leben zu dienen, bis zuletzt. Denn die Kirche muss dabei helfen, dass unser Sterben würdig behütet und einfühlsam begleitet, verantwortlich und wohl bedacht geschehen kann. So zeigt dieses Engagement nicht zuletzt Alternativen auf zu dem verzweifelden Wunsch, den Tod mit eigener Hand, scheinbar möglichst unkompliziert, aber auch zunehmend fraglos und damit unbarmherzig herbeizuführen. So wäre es für die Bayerische Landeskirche ein schöner Erfolg, wenn sie mit ihrem Engagement dazu zu helfen kann: dass es immer weniger Menschen nötig erscheint, den Tod entweder zu verdrängen oder aber ihn mit allen Mitteln beschleunigen zu wollen.

Die Förderung der *Evangelischen Stiftung Hospiz* setzt gegen solche Hilflosigkeit das Anliegen: Allen Menschen soll die Möglichkeit offen stehen, sich mit ihrem eigenen Sterben auseinanderzusetzen und dabei wohlthuende geistliche Begleitung zu erfahren.

Veröffentlichung auf www.evangelische-stiftung-hospiz.de mit freundlicher Genehmigung der „nachrichten der Evangelisch-Lutherischen Kirche in Bayern“; dort abgedruckt in Nr. 6/2006, S. 187-189.