

Ein „Ja“ zum Leben – Hospizarbeit
am Beispiel der Hospizbewegung Dormagen
e.V.



Norbert – Gymnasium Knechtsteden
Facharbeit in Religion von
Kira Knoppe

Inhaltsverzeichnis

<u>Vorwort</u>	S.3
<u>1. Geschichte der Hospizbewegung</u>	S.4
1.1. Vorgeschichte / Begriffsklärung	S.4.
1.2. Cicely Saunders	S.4
<u>2. Konzept der Hospizbewegung</u>	S. 5-6
2.1. Sterbebegleitung	S.5
2.2. Palliativmedizin	S.6
2.3. Trauerbegleitung	S.6
<u>3. Hospizbewegung Dormagen e.V.</u>	S.7-8
3.1. Entstehung	S.7
3.2. Konkrete Angebote	
3.2.1. Sterbebegleitung	S.7
3.2.2. Trauerbegleitung	S.8
3.2.3. „Hospiz macht Schule“	S.8
<u>4. Beurteilung der Hospizarbeit aus evangelischer Sicht</u>	S.9-11
<u>5. Nachwort</u>	S.11-12
<u>6. Quellenverzeichnis</u>	S.13-14
<u>7. Anhang</u>	S.15-20
Definitionen Palliativmedizin	S.15
Definition Euthanasie	S.15-16
Nachruf Cicely Saunders	S.16-18
Interview – Notizen	S.18-20
<u>8. Erklärung</u>	S.20

Vorwort

Ich habe mich für das Thema „Ein ‚Ja‘ zum Leben – Hospizarbeit am Beispiel der Hospizbewegung Dormagen e.V.“ aus zwei Gründen entschieden. Zum Einen bin ich im vergangenen Jahr leider häufig mit dem Tod mir zum Teil sehr gut bekannter Personen in Berührung gekommen, weshalb ich mich intensiver mit dem Thema Krankheit, Sterben und Tod und dem Umgang mit diesen Themen auseinandergesetzt habe. Zum Anderen wird sowohl in den Medien als auch im Religionsunterricht oft das Thema „aktive Sterbehilfe“ diskutiert, ohne dass dabei die Hospizarbeit, die in meinen Augen die menschliche Alternative dazu ist, angesprochen wird. Das halte ich für bedauerenswert.

Ich werde zunächst auf das allgemeine Hospizkonzept, dessen Entstehung und Ziele eingehen. Nach einem knappen Überblick über die Entstehung der Hospizbewegung Dormagen e.V., werde ich an ihrer Organisation und Umsetzung des Hospizkonzeptes erläutern. Da das Konzept der Hospizbewegung Dormagen e.V. weitgehend dem allgemeinen Hospizkonzept entspricht und ich mich nicht unnötig wiederholen möchte, werde ich mich auf die Darstellung der konkreten Arbeit konzentrieren. Es folgt die Darstellung der theologischen Beurteilung der Hospizarbeit durch die Evangelische Kirche in Deutschland, an der die christlichen Werte, in denen die Hospizarbeit gründet, sowie die Unterschiede zur Gegenbewegung, der aktiven Euthanasie, deutlich werden. Im Nachwort der Facharbeit schließlich ziehe ich mein persönliches Fazit.

1. Geschichte der Hospizbewegung

1.1. Begriffsklärung / Vorgeschichte

Im Mittelalter stand „Hospiz“ (lat. hospitium: Herberge, Raststätte) meist für Pilgerherbergen, die Reisenden an besonders gefährlichen Stellen Schutz boten.¹ Mit der Zeit wurden diese Einrichtungen immer öfter zu Zufluchtsorten für Kranke, wodurch sich immer mehr Hospize zu Krankenhäusern entwickelten.

Im 19. Jhd. wird der Name Hospiz mit der Gründung des Hospizes „Calvaire“ (franz. Leidensweg) durch Madame Jeanne Garnier zum ersten Mal im Zusammenhang mit Sterbebegleitung genannt.² Dieses Hospiz unterscheidet sich von den heutigen Hospizen, da es damals noch keine Palliativmedizin gab.

1.2. Cicely Saunders

Als Gründungsfigur der modernen Hospizbewegung gilt Cicely Mary Strode Saunders, die am 22. Juni 1918 in Barnet, Hertfordshire geboren wurde.³ Sie arbeitete zunächst als Krankenschwester, dann als Sozialarbeiterin und schließlich als Ärztin.⁴

1948 lernte Cicely Saunders David Tasma, einen todkranken polnischen Juden kennen, mit dem sie zusammen von einem Heim, in dem Menschen in Frieden und Würde und ohne Schmerzen sterben könnten, träumte.⁵ Nach seinem Tod hinterließ er ihr 500 Pfund mit den Worten „Ich will ein Fenster sein in deinem Heim.“⁶ Dieser Satz wurde zum Grundstein für die spätere Eröffnung des St.

¹ Vgl.: Dr. Ruth Dausch -Stiftung, Hospiz – was ist das?, <http://www.franziskaneum.de/unterricht/facharbeiten/ti/index.html>, 11.03.2010, S.1

² Vgl.: unbekannt, Hospiz - Geschichte, <http://www.pflegewiki.de/wiki/Hospiz#Geschichte>, 11.03.2010, S.1

³ Vgl.: Dachverband von Palliativ- und Hospizeinrichtungen, http://www.hospiz.at/index.html?http://www.hospiz.at/dach/tod_cicely_saunders.htm, 11.03.2010, S.1

⁴ Vgl.: Hospizbewegung Dormagen e.V., <http://www.hospizbewegung-dormagen.de/>, 11.03.2010, S.1

⁵ Vgl.: Dachverband von Palliativ- und Hospizeinrichtungen, Nachruf Cicely Saunders, http://www.hospiz.at/index.html?http://www.hospiz.at/dach/tod_cicely_saunders.htm, 13.03.2010, S.1

⁶ Vgl.: Arbeitsgemeinschaft Elisabeth Kübler-Ross, Cicely Saunders, <http://www.hospiz.org/cicely.htm>, 13.03.2010, S.1

Christopher's Hospice, das im Jahr 1967 in Sydenham, London eröffnet wurde. Dieses Hospiz gilt dank der damals revolutionären Palliativmedizin als Vorreiter der modernen Hospizbewegung. Bei der Eröffnung sagte Cicely Saunders mit Bezug auf David Tasma: „Ich brauchte 19 Jahre, um ein Heim rund um dieses Fenster zu bauen.“ Sie starb am 14. Juli 2005 mit 87 Jahren im St. Christopher's Hospice an Krebs.¹

2. Das Konzept der Hospizbewegung

2.1. Sterbebegleitung

Ziel der Sterbebegleitung ist es, unter Berücksichtigung der körperlichen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse², dem Patienten ein würdevolles Sterben in seiner vertrauten Umgebung zu ermöglichen³: „Sie sind bis zum letzten Augenblick Ihres Lebens wichtig. Und wir werden alles tun, damit Sie nicht nur in Frieden sterben, sondern auch bis zuletzt leben können“, formulierte Cicely Saunders⁴ den Leitsatz der Sterbebegleitung und des gesamten Hospizkonzeptes.

Die Sterbebegleitung umfasst eine palliativmedizinische, psychologische und seelsorgerische Behandlung⁵, die mit Rücksicht auf die Selbstbestimmung des Patienten⁶ für die Erhaltung der Lebensqualität bis zum Lebensende dauert. Dabei „geht [es] nicht darum, dem Leben mehr Tage zu geben, sondern den Tagen mehr Leben“ (Cicely Saunders).⁷

2.2. Palliativmedizin

¹ Vgl.: Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz, Cicely Saunders, <http://www.hospizfoerdereverein.de/cicely-saunders1.shtml>, 11.03.2010, S.1

² Vgl.: Annette Dobroschke - Bornemann, Dezember 2004, Tabea e.V., http://www.tabea-ev.de/hospiz/palliative_care.html, 11.03.2010, S.1

³ Vgl.: Hospizbewegung Dormagen e.V., Udo Kratel, In Würde leben, in Würde sterben, S.4

⁴ Vgl.: Cicely Saunders, Zitate – Online, <http://www.zitate-online.de/sprueche/historische-personen/16868/es-geht-nicht-darum-dem-leben-mehr-tage.html>, 11.03.2010, S.1

⁵ Vgl.: Krankenhaus Charlottenstift, Palliativ – Medizin, <http://www.charlottenstift.de/index.php?id=palliativ-medicin>, 11.03.2010, S.1

⁶ Vgl.: BBraun, Leitgedanken – Fachwissen Palliative Care, <http://www.palliativecare.bbBraun.de/cps/rde/xchg/fw-palliativecarede/hs.xsl/17567.html>, 11.03.2010, S.1

⁷ Vgl.: Cicely Saunders, Zitate – Online, <http://www.zitate-online.de/sprueche/historische-personen/16868/es-geht-nicht-darum-dem-leben-mehr-tage.html>, 11.03.2010, S.1

Der Begriff „palliativ“ wird vom lateinischen Wort „palliare“ (mit dem Mantel bedecken) abgeleitet.⁹ Die Palliativmedizin wird angewandt bei Menschen, bei denen eine kurative (heilende) Therapie nicht mehr möglich ist.¹ Unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse des Patienten, erhält dieser eine aktive, ganzheitliche Behandlung, deren Ziel es ist, die Lebensqualität des Patienten bis zum Schluss zu bewahren.² Anders als in der kurativen Medizin, wird nicht die Heilung der Krankheit angestrebt, sondern das Verhindern unnötigen Leidens durch Symptome der Krankheit. Nach dem Motto: „constant pain needs constant control“³ werden Schmerzmittel durchgängig verabreicht, noch bevor der Schmerz auftritt.

2.3. Trauerbegleitung

Die Hospizbewegung kümmert sich über den Tod des Patienten hinaus um dessen Angehörige und Freunde. In Einzel- oder Gruppengesprächen wird ihnen ein offener Umgang mit ihren Gefühlen sowie die Bewältigung des Verlustschmerzes ermöglicht.⁴ Ziel der Trauerbegleitung ist es, den Betroffenen den Abschied vom Verstorbenen so zu ermöglichen, daß die Erinnerung an diesen lebendig bleibt und mögliche Vorwürfe der Dankbarkeit an die gemeinsam erlebte Zeit weichen. Dazu sind erfahrungsgemäß etwa 10 Treffen nötig, deren Intensität und Abstände der Trauernde selbst bestimmen kann.⁵

⁹ Vgl.: BBraun, PalliativeCare, <http://www.palliativecare.bbraun.de/cps/rde/xchg/fw-palliativecarede/hs.xsl/17567.html>, 11.03.2010, S.1

¹ Vgl.: Omega Freundes- und Förderkreis e.V. Allgemein: Was ist palliativ, <http://www.palliativstation-omega.de/allgemein/allg1.htm>, 11.03.2010, S.1

² Ebenda

³ Vgl.: Dachverband von Palliativ- und Hospizeinrichtungen, http://www.hospiz.at/index.html?http://www.hospiz.at/dach/tod_cicely_saunders.htm, 11.03.2010, S.1

⁴ Vgl.: Hospizbewegung Dormagen e.V., <http://www.hospizbewegung-dormagen.de/>, 11.03.2010, S.2

⁵ Vgl.: Carola Schnellen, Hospizbewegung Dormagen e.V., In Würde leben, in Würde sterben, S.18

3. Hospizbewegung Dormagen e.V.

3.1. Entstehung / Entwicklung

1993 wurde die Hospizbewegung von 20 Leuten unterschiedlichen Alters und Berufs gegründet.¹ Ziel dieser Gründung war die Verbesserung der damals schlechten ambulanten Betreuung und Begleitung Sterbender und die Enttabuisierung des Sterbens in der Öffentlichkeit.² Heute sind 200 Menschen in der Hospizbewegung Dormagens tätig, 34 davon ehrenamtlich (32 Frauen, 2 Männer). Die Nachfrage ist inzwischen auf bis zu 50 Sterbebegleitungen im Jahr gestiegen.³

3.2. Die konkrete Arbeit

3.2.1. Sterbebegleitung

Von Krankenhäusern bekommt die Hospizbewegung die Namen potentieller Interessenten an den Diensten der Hospizbewegung, die ihnen die Koordinatorin Anita Kramer auf Wunsch vorstellt und anbietet. Im Falle einer Zustimmung folgen erste Gespräche und Hausbesuche mit dem Ziel einer individuell optimalen Zusammenstellung des multiprofessionellen Hilfe-Teams.⁴ Dieses multiprofessionelle Team besteht aus speziell in Palliativmedizin geschulten Haus- und Fachärzten, Seelsorgern (Ortspfarrer), ambulanten Pflegekräften, ehrenamtlichen Hospizmitarbeitern, spezialisierten Apothekern (z.B. für die Beschaffung spezieller Schmerzpumpen), Krankengymnasten und Sanitätshäusern (Firmen, die spezielle Hilfsmittel bereitstellen).

Die medizinische Versorgung übernehmen meist die Hausärzte der Patienten. Die Ehrenamtlichen für Gespräche mit den Patienten bereit, vermitteln das Gefühl menschlicher Nähe und entlasten die Angehörigen durch ihre Anwesenheit am Krankenbett.

¹ Vgl.: Hospizbewegung Dormagen e.V., Startseite, <http://www.hospizbewegung-dormagen.de/>, 12.03.2010, S.1.

² Vgl.: Anhang, Interview mit Dr. Udo Kratel vom 05.03.2010.

³ Vgl.: Ebenda

⁴ Vgl.: Ambulantes Palliativzentrum Dormagen, Ziele, <http://www.apz-dormagen.de/>, 13.03.2010, S.2.

Bei einer Sterbebegleitung sind Zeitspannen zwischen einem Tag und einem Jahr möglich. Tatsächlich aber dauert die durchschnittliche Sterbebegleitung selten weniger als zwei und selten mehr als sechs Wochen.¹

3.2.2. Trauerbegleitung

Auch nach dem Tod des Patienten, betreuen und begleiten die Hospizmitarbeiter die Angehörigen des Patienten. Viele Menschen kommen mit der Trauer zurecht, doch in manchen besonders schweren Fällen brauchen die Betroffenen Unterstützung bei der Bewältigung ihres Verlustschmerzes.

Der Trauernde kann entweder Einzelgespräche mit einem Hospizmitarbeiter wählen, deren Intensität und Abstände er bestimmt, oder er entscheidet sich für Gruppengespräche mit sechs bis zehn Trauernden.

Das unterschwelligste Angebot ist das „Café für Trauernde“, in denen Trauernde mit anderen Betroffenen und Hospizmitarbeitern in Café – Atmosphäre über ihre Trauer berichten können.² Unterschwellig meint, dass die Tür zum Café für jeden geöffnet ist und eine Anmeldung nicht notwendig ist.³

3.2.3. „Hospiz macht Schule“

Das Projekt „Hospiz macht Schule“ besteht seit Herbst 2007 und findet an Grundschulen in der dritten Klasse statt. Es handelt sich um eine 5-tägige Projektwoche, in der die Schüler in kleinen Arbeitsgruppen mit Hospizmitarbeitern über die Themen Werden und Vergehen, Krankheit und Leid, Sterben und Tod, Trauer und Trauerbewältigung und Trost und Trösten ins Gespräch kommen. Das Ziel dieses Projektes ist, den Kindern „in geschütztem Rahmen die Möglichkeit zu geben, all die Fragen, die sie [zum Thema „Tod und Sterben“] haben, zu stellen und so gut wie möglich beantwortet zu bekommen.“⁴ Immer wieder läßt sich dabei feststellen, dass die meisten Widerstände gegen solche Projektwochen von den besorgten Eltern kommen; die Kinder selbst sind im Umgang mit den Projektthemen unbeeinträchtigt.⁵

¹ Vgl.: Anhang, Interview mit Dr. Udo Krater vom 05.03.2010.

² Vgl.: Hospizbewegung Dormagen e.V., Ziele, <http://www.hospizbewegung-dormagen.de/>, 12.03.2010, S.2.

³ Vgl.: Anhang, Interview mit Dr. Udo Krater vom 05.03.2010.

⁴ Vgl.: Hospizbewegung Dormagen e.V., Berichte, Hospiz macht Schule vom 25. – 29. Mai 2009, <http://www.hospizbewegung-dormagen.de/>, 13.03.2010, S.9.

⁵ Vgl.: Anhang, Interview mit Dr. Udo Krater vom 05.03.2010.

4. Die Theologische Beurteilung der Hospizbewegung durch die Evangelische Kirche in Deutschland

Die Evangelische Kirche in Deutschland (EKD) ist ein entschiedener Gegner der aktiven Sterbehilfe. Das biblisch-christliche Verständnis des Menschen leitet dessen Würde allein aus seiner Gottesebenbildlichkeit ab.¹ Für sie ist daher die Würde des Menschen in jedem Stadium des Lebens unverfügbar und unantastbar.² Der Mensch habe kein Verfügungsrecht über das Leben, weder über das eigene, noch über das eines anderen. Es steht ihm nicht zu, über den Wert oder Unwert eines Lebens zu urteilen³. Irgendwelche Eigenschaften oder Leistungen, die jeder Mensch nur für sich und auf seine Weise ausprägen oder erbringen kann, können ihrer Ansicht nach die Menschenwürde nicht begründen.⁴ Sie unterstützt daher das jedes Engagement für das Leben in Caritas, Diakonie, Sozialstationen, Krankenhäusern und Hospizen.⁵ Für die EKD ist das Sterben Teil des Lebens und die letzte große Lebensaufgabe jedes Menschen.⁶ Sie sieht in jedem direkten Eingriff in den Sterbeprozess und erst recht in jeder vorzeitigen Beendigung eines menschlichen Lebens ein schweres Vergehen gegen die Menschenwürde und konsequenterweise eine schwere Mißachtung gottgegebenen Lebens.⁷

Die Aufgabe und Verpflichtung der Angehörigen sei es, dem betroffenen Menschen im Sterbeprozess beizustehen und zu helfen⁸, ihm Mut zu machen und ihn wertzuschätzen, sodass er „mit dem Bewusstsein in den Tod [geht], dass sein Leben nicht vergeblich, sondern von Gott gewollt und gesegnet war“.⁹ Die Sterbebe-

¹ Vgl.: Ebenda

² Vgl.: Evangelische Kirche in Deutschland, Sterbebegleitung statt aktiver Sterbehilfe, Das Lebensrecht des Menschen und die Euthanasie, http://www.ekd.de/EKD-Texte/sterbebegleitung_sterbehilfe_3.html, 13.03.2010, S.1

³ Vgl.: Evangelische Kirche in Deutschland, Sterbebegleitung statt aktiver Sterbehilfe, Einführung, http://www.ekd.de/EKD-Texte/sterbebegleitung_sterbehilfe_1.html, 13.03.2010, S.1

⁴ Vgl.: Evangelische Landeskirche in Württemberg, Würde des Menschen und Wert des Lebens, <http://www.elk-wue.de/arbeitsfelder/diakonie-und-soziales/wuerde-des-menschen-und-wert-des-lebens/>, 13.03.2010, S.1

⁵ Vgl.: Evangelische Kirche in Deutschland, Sterbebegleitung statt aktiver Sterbehilfe, 1. Einführung, http://www.ekd.de/EKD-Texte/sterbebegleitung_sterbehilfe_1.html, 13.03.2010, S.1

⁶ Vgl.: Ebenda

⁷ Vgl.: Evangelische Kirche in Deutschland, Sterbebegleitung statt aktiver Sterbehilfe, Katechismus der Katholischen Kirche, http://www.ekd.de/EKD-Texte/sterbebegleitung_sterbehilfe_6.html, 13.03.2010, S.1

⁸ Vgl.: Evangelische Kirche in Deutschland, Sterbebegleitung statt aktiver Sterbehilfe, http://www.ekd.de/EKD-Texte/sterbebegleitung_sterbehilfe_8.html, 13.03.2010, S.1

⁹ Vgl.: Evangelische Kirche in Deutschland, Gott ist ein Freund des Lebens, http://www.ekd.de/EKD-Texte/sterbebegleitung_sterbehilfe_4.html, 13.03.2010, S.1

gleitung sei „[...] eine vorbildliche Form selbstloser Nächstenliebe, [und solle] aus diesem Grund gefördert werden.“¹

Die Euthanasie² sei dagegen ethisch unvertretbar und vorsätzlicher Mord, egal aus welchen Motiven heraus auf sie zurückgegriffen wird.³ Der Mensch maße sich eine „unzulässigen Totalverfügung“ über menschliches Leben an, die ihm nicht zustehe.⁴ Eine Legalisierung der aktiven Sterbehilfe könne außerdem einen enormen psychischen Druck auf die Sterbenden auslösen, die den Eindruck gewinnen könnten, aufgrund ihrer Situation nutzlos und eine Last für die Gesellschaft zu sein.⁵ Schon Cicely Saunders, die Gründerin der Hospizbewegung, erklärte dazu: „Es macht schutzbedürftige Menschen so verletzlich, dass sie glauben, sie wären eine Last für die anderen. Die Antwort ist eine bessere Betreuung der Sterbenden, um sie zu überzeugen, dass sie immer noch ein wichtiger Teil unserer Gesellschaft sind“⁶.

Weiterhin zerstört die Legalisierung der aktiven Sterbehilfe nach Ansicht der EKD das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient in erheblichem Maße. Die eigentliche Aufgabe des Arztes bestehe darin, Menschen zu heilen, ihr Leben zu schützen und zu erhalten. Im Gegensatz dazu verlange die aktive Sterbehilfe die vorsätzliche Tötung des Patienten⁷, was sich obendrein und unabhängig von allen theologischen Argumenten nicht mit den Grundpfeilern der staatlichen Rechtsordnung vereinbare.⁸

Aber auch die EKD stellt sich die Frage, ob „Leben unter allen Umständen erhalten und verlängert werden [müsse]“⁹ und kommt dabei nach meiner Ansicht zu einem ausgewogenen Urteil: Neben der aktiven Euthanasie, die sie aus den von

¹ Vgl.: Evangelische Kirche in Deutschland, Sterbebegleitung statt aktiver Sterbehilfe, Katechismus der Katholischen Kirche, http://www.ekd.de/EKD-Texte/sterbebegleitung_sterbehilfe_6.html, 13.03.2010, S.1

² Euthanasie leitet sich aus dem Griechischen ab und bedeutet so viel wie schöner, bzw. sanfter Tod. Unter dem Begriff versteht man heute die aktive Sterbehilfe

³ Vgl.: Evangelische Kirche in Deutschland, Sterbebegleitung statt aktiver Sterbehilfe, 1. Einführung, http://www.ekd.de/EKD-Texte/sterbebegleitung_sterbehilfe_1.html, 13.03.2010, S.1

⁴ Vgl.: Evangelische Kirche in Deutschland, Sterbebegleitung statt aktiver Sterbehilfe, Katholischer Erwachsenen – Katechismus, http://www.ekd.de/EKD-Texte/sterbebegleitung_sterbehilfe_8.html, 13.03.2010, S.1

⁵ Vgl.: Evangelische Kirche in Deutschland, Katholischer Erwachsenen – Katechismus, http://www.ekd.de/EKD-Texte/sterbebegleitung_sterbehilfe_1.html, 13.03.2010, S.1

⁶ Vgl.: Arbeitsgemeinschaft Elisabeth Kübler-Ross, Cicely Saunders, <http://www.hospiz.org/cicely.htm>, 13.03.2010

⁷ Vgl.: Evangelische Kirche in Deutschland, Sterbebegleitung statt aktiver Sterbehilfe, 1. Einführung, http://www.ekd.de/EKD-Texte/sterbebegleitung_sterbehilfe_1.html, 13.03.2010, S.1

⁸ Vgl.: Ebenda

⁹ Vgl.: Evangelische Kirche in Deutschland, Sterbebegleitung statt aktiver Sterbehilfe, Katholischer Erwachsenen – Katechismus, http://www.ekd.de/EKD-Texte/sterbebegleitung_sterbehilfe_8.html, 13.03.2010, S.1

mir angeführten Gründen scharf verurteilt, hält sie die Formen der von ihr so genannten passiven Euthanasie auch aus theologischer Sicht für vertretbar. Entscheide sich beispielsweise ein todkranker Patient gegen eine Operation, so handele es sich nicht um eine absichtliche Tötung, sondern um das Hinnehmen des Todes.¹ Dies gelte auch im Falle der Verabreichung von Schmerzmitteln mit lebensverkürzenden Nebenwirkungen, so lange diese Maßnahme dem Betroffenen das Leben erträglich machen und ihn in Frieden sterben lassen. In einem solchen Fall gelte es, das Selbstbestimmungsrecht des Patienten zu respektieren.² Der Arzt müsse sich vergewissern, ob sein Handeln im Sinne des Patienten sei.³

5. Nachwort

In letzter Zeit in den Medien viel über das Thema „Sterbehilfe ja oder nein?“ diskutiert. Die Alternativen jedoch werden meist nicht angesprochen.

Die Schweizer Sterbehilfeorganisation „Exit“ verspricht ihren Mitgliedern auf ihrer Internetseite den Erhalt der Selbstbestimmung, Schutz vor Behandlungswillkür und Hilfe in schwierigen Lebenssituationen.⁴ Die angebotene „Lösung“ ist der Freitod, der in den Medien oft als einzige Möglichkeit dargestellt wird, sein Leben würdevoll abzuschließen.

Dagegen wirbt die Hospizbewegung mit dem Erhalt der Selbstbestimmung. Im Gegensatz zur „Exit“ jedoch bewertet sie die Wahl zur aktiven Sterbehilfe als Hilfeschrei eines verzweifelten Menschen. Ihre Lösung ist die Begleitung und Unterstützung todkranker Menschen sowie deren Angehörigen, menschliche Nähe und Zuwendung. Dahinter steht der Gedanke, dass ein Mensch, der sich geborgen und umsorgt fühlt, den Wunsch, sein Leben frühzeitig zu beenden, nicht verspürt.

Sie fragt: ist ein Weg, der einem Menschen nahelegt, in den letzten Stunden die Hand gegen sich selbst zu richten, nur um (palliativ therapierbaren) Leiden ein Ende zu setzen, wirklich ein „menschlicher“ und „würdevoller“? Ist es für den

¹ Vgl.: Evangelische Kirche in Deutschland, Sterbebegleitung statt aktiver Sterbehilfe, Katechismus der Katholischen Kirche, http://www.ekd.de/EKD-Texte/sterbebegleitung_sterbehilfe_6.html, 13.03.2010, S.1

² Vgl.: Evangelische Kirche in Deutschland, Sterbebegleitung statt aktiver Sterbehilfe, 1. Einführung, http://www.ekd.de/EKD-Texte/sterbebegleitung_sterbehilfe_6.html, 13.03.2010, S.1

³ Vgl.: Evangelische Kirche in Deutschland, Sterbebegleitung statt aktiver Sterbehilfe, Gott ist ein Freund des Lebens. Herausforderungen und Aufgaben beim Schutz des Lebens, http://www.ekd.de/EKD-Texte/sterbebegleitung_sterbehilfe_4.html, 13.03.2010, S.1

⁴ Vgl.: Exit, Selbstbestimmung im Leben und im Sterben, <http://www.exit.ch/wDeutsch/>, 13.03.2010, S.1

Sterbenden und sein Umfeld nicht versöhnlicher und harmonischer, wenn er sich mit minimalem Leiden verabschieden kann?

Das sind Fragen, die jeder einzelne für sich selbst beantworten und vor Gott verantworten muss. Eine Hausarbeit, ein Buch oder ganze Bibliotheken können das nicht ersetzen. Hausarbeiten, Bücher und Bibliotheken können allenfalls dazu dienen, auf die Problematik aufmerksam zu machen und einen möglichst vollständigen Überblick über die bestehenden Sterbealternativen zu bieten.

Quellenverzeichnis

Ambulantes Palliativzentrum Dormagen, Ziele, <http://www.apz-dormagen.de/>, 13.03.2010, S.2

Annette Dobroschke - Bornemann, Dezember 2004, Tabea e.V., http://www.tabea-ev.de/hospiz/palliative_care.html, 11.03.2010, S.1

Arbeitsgemeinschaft Elisabeth Kübler-Ross, Cicely Saunders, <http://www.hospiz.org/cicely.htm>, 13.03.2010, S.1

BBraun, Leitgedanken – Fachwissen Palliative Care, <http://www.palliativecare.bb Braun.de/cps/rde/xchg/fw-palliativecarede/hs.xsl/17567.html>, 11.03.2010, S.1

Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz, Cicely Saunders, <http://www.hospizfoerderverein.de/cicely-saunders1.shtml>, 11.03.2010, S.1

Dachverband von Palliativ- und Hospizeinrichtungen, Nachruf Dr. Cicely Saunders http://www.hospiz.at/index.html?http://www.hospiz.at/dach/tod_cicely_saunders.htm, 11.03.2010, S.1

Dr. Ruth Dausch – Stiftung, Hospiz – was ist das?, <http://www.franziskaneum.de/unterricht/facharbeiten/ti/index.html>, 11.03.2010, S.1

Dr. Udo Kratel, Interview vom 05.03.2010

Evangelische Kirche in Deutschland, Sterbebegleitung statt aktiver Sterbehilfe, - 1. Einführung, http://www.ekd.de/EKD-Texte/sterbebegleitung_sterbehilfe_1.html, 13.03.2010, S.1

- Das Lebensrecht des Menschen und die Euthanasie, http://www.ekd.de/EKD-Texte/sterbebegleitung_sterbehilfe_3.html, 13.03.2010, S.1

- Gott ist ein Freund des Lebens, http://www.ekd.de/EKD-Texte/sterbebegleitung_sterbehilfe_4.html, 13.03.2010, S.1

- Katechismus der Katholischen Kirche, http://www.ekd.de/EKD-Texte/sterbebegleitung_sterbehilfe_6.html, 13.03.2010, S.1

- Katholischer Erwachsenen – Katechismus, http://www.ekd.de/EKD-Texte/sterbebegleitung_sterbehilfe_8.html, 13.03.2010, S.1

Evangelische Landeskirche in Württemberg, Würde des Menschen und Wert des Lebens, <http://www.elk-wue.de/arbeitsfelder/diakonie-und-soziales/wuerde-des-menschen-und-wert-des-lebens/>, 13.03.2010, S.1

Hospizbewegung Dormagen e.V., <http://www.hospizbewegung-dormagen.de/>, 11.03.2010

Hospizbewegung Dormagen e.V., In Würde leben, in Würde sterben, S.4, S. 18

Krankenhaus Charlottenstift, Palliativ – Medizin,

<http://www.charlottenstift.de/index.php?id=palliativ-medizin>, 11.03.2010, S.1

Museum – Online, Definition Euthanasie,

<http://www.museumonline.at/1999/schools/classic/laaerberg/Euthanas.htm>, 13.03.2010, S.1

Omega Freundes- und Förderkreis e.V., Allgemein: Was ist palliativ,

<http://www.palliativstation-omega.de/allgemein/allg1.htm>, 11.03.2010, S.1

Unbekannt, Hospiz - Geschichte,

<http://www.pflegewiki.de/wiki/Hospiz#Geschichte>, 11.03.2010, S.1

Zitate – Online, Cicely Saunders [http://www.zitate-](http://www.zitate-online.de/sprueche/historische-personen/16868/es-geht-nicht-darum-dem-leben-mehr-tage.html)

[online.de/sprueche/historische-personen/16868/es-geht-nicht-darum-dem-leben-mehr-tage.html](http://www.zitate-online.de/sprueche/historische-personen/16868/es-geht-nicht-darum-dem-leben-mehr-tage.html), 11.03.2010, S.1

Anhang

Definitionen der Palliativmedizin:¹

Palliativmedizin

(Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO)):

„Palliativmedizin ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die mit den Problemen konfrontiert sind, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen, und zwar durch Vorbeugen und Lindern von Leiden, durch frühzeitiges Erkennen, gewissenhafte Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen belastenden Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.“

Palliative Care

(Definition der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin e. V.)

Palliative Care ist der international übliche Fachausdruck. Als deutsche Übertragungen werden verwendet: Palliativmedizin, Palliativbetreuung oder Palliativversorgung. Die Begriffe Palliativpflege und Hospizarbeit beinhalten wichtige Teilspekte von Palliative Care.

Definition Euthanasie:²

"Euthanasie" ist griechischen Ursprungs und heißt wörtlich "zu gutem Tod verhelfen"

Formen der Sterbehilfe:

Indirekte Euthanasie: Hier werden leidensmildernde Maßnahmen gesetzt, die nicht den Tod des Patienten beabsichtigen, den Prozess des Sterbens aber beschleunigen, z. B. starke schmerzlindernde Mittel, etwa Morphine.

Direkte Euthanasie: Um das Leiden eines Schwerkranken zu verkürzen, wird der Tod vorsätzlich herbeigeführt: Zwei Möglichkeiten:

¹ Vgl.: BBraun, Definitionen Palliative Care – Fachwissen Palliative Care, <http://www.palliativecare.bbBraun.de/cps/rde/xchg/fw-palliativecarede/hs.xsl/Hintergrund-Definition-Palliativecare.html>, 13.03.2010, S.1

² Vgl.: Museum – Online, Definition Euthanasie, <http://www.museumonline.at/1999/schools/classic/laaerberg/Euthanas.htm>, 13.03.2010, S.1

passive Euthanasie: durch das Aussetzen medizinischer Maßnahmen, z. B. Beendigung des Einsatzes der Herz-Lungen-Maschine.

aktive Euthanasie: durch aktive Maßnahmen, z. B. Verabreichung einer Injektion mit tödlicher Giftdosis, einer Überdosis von Schlafmitteln

Nachruf Cicely Saunders¹

Die Begründerin der modernen Hospizbewegung starb kurz nach ihrem 87. Geburtstag in dem von ihr gegründeten St. Christopher's Hospice in London. Die Welt verdankt ihr einen besseren Umgang mit sterbenden Menschen und ihren Angehörigen und eine wissenschaftlich fundierte Schmerztherapie.



Cicely Saunders wurde 1918 in Barnet, Hertfordshire / England, als ältestes von drei Kindern geboren. Nach dem Ausbruch des zweiten Weltkriegs begann sie 1944 eine Ausbildung zur Krankenschwester. Anschließend arbeitete sie als Sozialarbeiterin in Oxford. 1947 lernte sie David Tasma kennen und verliebte sich in ihn. Aber David hatte unheilbaren Krebs, und er lag im Sterben.

Dieser David Tasma hatte den Holocaust im Warschauer Ghetto überlebt und er war erst 40 Jahre alt. In den letzten 2 Monaten seines Lebens besuchte ihn Cicely Saunders sooft sie konnte auf der chirurgischen Station eines großen, lauten, voll belegten Londoner Krankenhauses.

Die beiden reden und träumen von einer Umgebung, in der David nicht nur Linderung seiner Schmerzen findet, sondern auch genug Raum und Zeit, ins reine zu kommen mit einem offenbar unerfüllten und sinnleeren Leben. Die Idee gewann

¹ Vgl.: Dachverband von Palliativ- und Hospizeinrichtungen, Nachruf Cicely Saunders, http://www.hospiz.at/index.html?http://www.hospiz.at/dach/tod_cicely_saunders.htm, 13.03.2010, S.1

Gestalt in diesen Gesprächen und David Tasma vermachte ihrer Verwirklichung alles Geld, das er hatte: 500 Pfund. Cicely Saunders nannte ihn immer wieder den wahren Begründer von St. Christopher`s Hospice, den "Gründungspatienten", obwohl das Haus in Sydenham, einem stillen, bürgerlichen Vorort im Südosten Londons, erst 20 Jahre später seine Tore öffnen konnte.

Im Alter von 33 Jahren begann Cicely Saunders ein Medizinstudium, um sich - neben ihrer direkten Arbeit am Krankenbett - der Erforschung von Behandlungsmethoden zu widmen, die denjenigen helfen sollen, denen nach landläufiger (auch medizinischer) Überzeugung nicht mehr zu helfen war. Sie begründete damit die Palliativmedizin und palliative Pflege, die - eingebunden in den hospizlichen Grundgedanken der Sorge um den ganzen Menschen - die Sprachlosigkeit und Handlungslosigkeit des traditionellen kurativen Medizinbetriebs aufbrechen sollte.

Nach Abschluss des Medizinstudiums begann Cicely Saunders im St. Mary's Hospital in Paddington Studien zur Schmerzbehandlung von unheilbar Kranken und arbeitete gleichzeitig im St. Joseph's, einem Hospiz für mittellose Sterbende in Bayswater. Dort etablierte sie einen Ansatz der Schmerzbehandlung ("constant pain needs constant control"), nach dem Schmerzmittel kontinuierlich nach Plan verabreicht wurden. Dieser Behandlungsplan war revolutionär, wurden doch vorher Schmerzmittel nur dann gegeben, wenn die Schmerzen des Patienten unerträglich geworden waren. Cicely Saunders erreichte damit sowohl die dauerhafte Reduktion der körperlichen Schmerzen als auch eine Minimierung der mit den Schmerzen verbundenen psychischen Leiden.

Nach umfangreichen Planungen und Sammlungen von Spenden gründete sie 1967 das St. Christopher's Hospice in London, benannt nach dem Schutzpatron der Reisenden. Das St. Christopher's Hospice wurde nach und nach um eine Forschungsabteilung und ein Studienzentrum erweitert und gilt noch heute als Ausgangspunkt der modernen Hospizbewegung, die in den letzten 20 Jahren einen beispiellosen Aufschwung genommen hat. Ohne die Visionen, das Engagement, die Kompetenz und die Persönlichkeit von Cicely Saunders wäre die Hospizbewegung - nicht nur in England, sondern international - nicht das, was sie heute ist.

Dame Cicely Saunders wurde von der englischen Königin geadelt. Sie arbeitete noch als 70-Jährige im Chefzimmer in Sydenham zwischen Büchern, Bildern, viel christlichem Zierrat und Bergen von Papier. Und sie zitierte immer wieder David Tasma, wenn sie über St. Christopher's und die Hospiz-Idee sprach: "Ich werde ein Fenster in deinem Haus sein"

Für sie und ihre Helfer, sagt Dame Cicely, bedeuten diese Sätze eine Verpflichtung zur bedingungslosen Offenheit im Umgang nicht nur mit den Sterbenden und den Trauernden, sondern auch miteinander; und sie bedeuten das unablässige Bemühen, bestmögliche medizinische Versorgung in den Dienst einer ganz persönlichen Fürsorge zu stellen.

Die Österreichische Hospizbewegung weiß sich besonders dem Ausspruch von Cicely Saunders verpflichtet: "Du bist wichtig, weil du du bist und wir werden alles für dich tun, damit du nicht nur in Frieden sterben, sondern leben kannst bis zuletzt"

Interview – Notizen

mit Dr. Udo Kratel am 05.03.2010

Thema: Hospizbewegung Dormagen e.V.

Entstehung:

- Anfang 1900: große Defizite in allen Bereichen der ambulanten Betreuung und Begleitung sterbender Menschen lassen Idee der Hospizarbeit aufkommen
- 1993: Gründung mit 20 Leuten unterschiedlichen Berufs, zu der Zeit noch wenige Hospize in NRW

Mitarbeiter und deren Aufgaben:

- multiprofessionelles Team (aus Hospizarbeit hervorgegangen) aus Haus- / Fachärzten, ambulanten Pflegekräften, Seelsorger (Ortspfarrer), bei Bedarf Psychotherapeuten, Ehrenamtler, spezialisierte Apotheker (z.B. Beschaffung Schmerzpumpen), Krankengymnasten, Sanitätshäuser (für bestimmte Hilfsmittel)
- Koordinatorin Anita Kramer: Zusammenarbeit mit Krankenhäusern (Information über potentielle Patienten), Vorstellen der Hospizarbeit, Hausbesuch (Bestandsaufnahme), Gespräche, Wahl des passenden Ehrenamtlichen, individuelle Zusammenstellung des multiprofessionellen Teams → „Brücke zwischen stationärer (Krankenhaus) und ambulanter (zu Hause) Versorgung“
- 7-köpfiger Vorstand kümmert sich um Existenz, Finanzen und Werbung
- 34 Ehrenamtliche (32 Frauen, 2 Männer) zwischen 40 und 70 Jahren (Charakterfestigkeit und Lebenserfahrung nötig)
- Kurs vor Einstieg in Hospizarbeit: klar werden über Motivation, Kommunikation mit Leidenden, Empathie, pers. / menschl. Zuwendung
- Aufgabe der Ehrenamtlichen: menschliche Nähe, Zeit (einfach da sein, vorlesen, etc.), Entlastung der Angehörigen

Ziel:

- „Ein Leben und Sterben in Würde im häuslichen Umfeld ermöglichen“
- Sterben ins Leben zurückholen, Sterben als Teil des Lebens → Tabuisierung von Sterben, Krankheit und Tod / Verlagerung des Sterbens in Krankenhäuser bringt Probleme mit sich
- Angehörigen Mut machen Sterbenden zu begleiten
- Kernziel der Palliativmedizin: dem Leben nicht mehr Zeit, sondern der Zeit mehr Leben geben → Lebensqualität bis zum Lebensende
- in Zukunft auch stationäre Behandlung für Patienten ohne häuslichem Umfeld

Trauerbegleitung:

- Beratung / Begleitung durch ehrenamtliche Hospizmitarbeiter
- viele kommen mit Trauer zurecht, doch in besonders schweren Fällen brauchen die Betroffenen Unterstützung eines Außenstehenden
- Einzel- oder Gruppenberatung (6 – 10 Trauernde)

- Ziel: Bewältigung der Trauer, lebendige Erinnerung an Verstorbenen, eventuell auftretende Vorwürfe weichen der Dankbarkeit an gemeinsam erlebte Zeit
- Café für Trauernde: unterschwelliges Angebot (keine Anmeldung, offene Tür für jedermann), Gespräche zwischen Trauernden und Hospizmitarbeitern
- verstärkte Nachfrage

Hospiz macht Schule:

- mit Kindern im 3. Schuljahr über Tod, Trauer und Sterben ins Gespräch kommen
- geleitet von 3 ehrenamtlichen Hospizmitarbeitern und der Koordinatorin
- auch Kinder haben oft schon Trauer erlebt (z.B. Tod eines Haustieres) → Bewältigung der Trauer
- Kinder sind unbefangener im Umgang mit Tod etc. als Erwachsene, größte Widerstände kommen von Eltern
- 5 – tägige Projektwoche

Erfahrungen:

- noch nie hat ein Patient Wunsch nach Sterbehilfe geäußert
- „wer sich umsorgt fühlt, in einem Netzwerk aufgefangen ist, der wird den Wunsch nach Sterbehilfe nicht verspüren“

8. Erklärung

Ich erkläre, dass ich die Facharbeit ohne fremde Hilfe angefertigt und nur die im Literatur- und Quellenverzeichnis angeführten Quellen und Hilfsmittel benutzt habe.

.....

Ort, Datum Unterschrift