



LAG HOSPIZ Brandenburg e.V.

Zur Förderung von ambulanten, teilstationären und stationären Hospizen und Palliativmedizin e.V.

Es darf kein Glück brauchen – Plädoyer für eine hospizliche Haltung

Die Anspruchs- und Erwartungshaltungen an Ärzte seitens der Patienten¹ bzw. Angehörigen von Patienten sind mitunter sehr unterschiedlich. Anspruch und Wirklichkeit können schnell kollidieren: der Hausarzt zum Beispiel, muss als Lotse Spezialist für Alles sein und gerne noch ein bisschen mehr.

In Bezug auf das Sterben eines Menschen gibt es allerdings bestimmte Ansprüche, die nicht der Dimension individueller Wünsche zuzuordnen, sondern als fundamental zu werten sind. Dabei beginnt das soziale Sterben häufig schon mit einer infausten Prognosestellung.

Für den ersten Moment ist es zweitrangig, wie die klinisch-medizinische Versorgung verlaufen wird – Ärzte (und Pflegende) spielen eine zentrale und wesentliche Rolle für schwerkranke und sterbende Menschen, weil sowohl die Qualität der Gespräche als auch die eigene Haltung maßgeblich über den weiteren Verlauf entscheiden können.

Eine pflegende Angehörige brachte unser Anliegen in einer Fernsehsendung im Rahmen der ARD-Themenwoche *Leben mit dem Tod* sinngemäß auf den Punkt: In vielerlei Hinsichten lässt sich Glück nicht einfordern, ist nicht planbar; man kann Pech im Leben oder mit Beziehungen haben. Aber die letzte Lebenszeit sowie die Bedingungen sterbender Menschen sind gestaltbar und nicht als Fatum des Glücks anzusehen.

Dabei müssen und können Ärzte nicht vollständig informiert und qualifiziert in Sachen hospizlicher und palliativer Versorgungsmöglichkeiten sein; in erster Linie bedarf es einer hospizlichen Haltung. Und was ist eine solche anderes als eine menschliche Haltung? Eine Haltung, die den Menschen in seinen Nöten, Ängsten und seinem dem Sterben immanent ambivalentem Befinden wahrnimmt, versucht damit umzugehen und das auszuhalten. Denn persönliche Haltung und damit verbundene Handlungsdispositionen entstehen nicht aus verschiedenen Richtlinien, sondern sie entwickelt sich, wie Sie wissen, als Grundüberzeugung im Laufe des Lebens und Erlebens.

Natürlich wäre es wünschenswert, nicht nur die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) im Land Brandenburg voranzubringen, sondern vor allem auch die allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV) u.a. durch die Möglichkeit der besonders qualifizierten und koordinierten palliativ-medizinischen Versorgung nach § 87 SGB V² zu stärken, um die weißen Flecken im Flächenland Brandenburg auszufüllen; eine palliative Versorgung für Kinder und Jugendliche ist gar nicht vorhanden.

Was wir jedoch als grundlegender ansehen, ist eine Verbesserung der Überleitung, z.B. an den Schnittstellen von Kliniken und Häuslichkeit bzw. Pflegeeinrichtung. Das darf nicht dem Zufall überlassen bleiben und sollte nicht zu einer weiteren, spezialisierten Aufgabe von hospizlichen oder palliativen Einrichtungen werden.

Gut funktionieren kann es nur, wenn behandelnde Ärzte, unabhängig von Fachrichtung und Qualifikation, sowie Pflegende das Sterben als zum Leben zugehörig akzeptieren, und sich dies in ihrer Haltung und ihrem Bewusstsein in der täglichen Arbeit spiegelt.

Das Sterben, der Tod, sind kein Versagen der Medizin(er)! Die Mortalitätsrate als Qualitätsindikator ist absurd, läuft einer menschlichen Haltung zuwider und verengt den Blick anstatt ihn zu weiten. Ein Paradigmenwechsel kann nur durch eine über Professionen hinausreichende Perspektive gelingen.

1 Zugunsten einer besseren Lesbarkeit sind Personen jederlei Geschlechts einbezogen.

2 Siehe Ärzteblatt online: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/185643/Vereinbarung-nach-87-Abs-1b-SGB-V-zur-besonders-qualifizierten-und-koordinierten-palliativ-medizinischen-Versorgung>



LAG HOSPIZ Brandenburg e.V.

Zur Förderung von ambulanten, teilstationären und stationären Hospizen und Palliativmedizin e.V.

Seite 2

Mittlerweile gibt es im Land Brandenburg ein gutes Angebot hospizlicher und palliativer Versorgung. Vor allem ambulante Hospizarbeit, die vornehmlich durch engagierte Ehrenamtliche getragen wird, dient – in der Häuslichkeit, in Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern und Einrichtungen der Eingliederungshilfe – der psychosozialen Begleitung Sterbender und ihrer Zugehörigen. Diese unprofessionellen Profis sind als großer Schatz anzusehen, da sie durch ihr Dasein die mitunter schwierige Kommunikation mit Schwerkranken und deren Zugehörigen entspannen.

Insofern wünschen wir uns, dass es zukünftig kein Glück braucht, um schwerstkranke und sterbende Menschen gut versorgt, betreut und begleitet zu wissen!