

Daheim in Ruhe sterben

Frankfurter Rundschau 14.04.2008

Hospizdienste und Palliativmedizin

Daheim in Ruhe sterben

VON JUTTA RIPPEGATHER



Letzter Wunsch bleibt oft unerfüllt (dpa)

Eine weitere Chemotherapie kam für sie nicht infrage. Sie wollte nach Hause, dort in Ruhe sterben. Ihr Krankenbett stand mitten im Wohnzimmer. Die Angehörigen lernten, das Absauggerät zu bedienen, ließen sich vom Pflegedienst schulen. So konnte die krebserkrankte Frau aus Braunfels ihre letzten sieben Wochen in gewohnter Umgebung verbringen - umgeben von ihren Haustieren, ihrer Familie.

Mehr als 80 Prozent der Bevölkerung will nicht im Krankenhaus oder Heim sterben, sagt Michael Popovic, Hauptgeschäftsführer der Landesärztekammer (LÄK). Doch das ist noch immer viel zu selten möglich. Weil die Angehörigen fehlen, weil die Versorgung nicht gewährleistet ist. Um die Lebensqualität eines Todkranken zu erhalten, braucht es viele Menschen, die an einem Strang ziehen: Ärzte, Pflegekräfte, psychosoziale und spirituelle Begleiter. Palliative Care heißt dieser ganzheitliche Ansatz in Neudeutsch.

Im nordhessischen Braunfels gibt es diese Zusammenarbeit der verschiedenen Professionen. Deshalb, sagt der dort als Allgemeinmediziner tätige Martin Leimbeck, konnte die krebserkrankte Frau so sterben, wie sie es wünschte. Ein Medizintechniker stellte die notwendigen Apparaturen auf, ein Palliativmediziner linderte die Schmerzen, die Caritas schickte ihren Besuchsdienst. Keine Selbstverständlichkeit in Hessen: "Es gibt durchaus noch weiße Flecken", sagt Leimbeck. Und nicht nur auf dem flachen Land. Selbst im Rhein-Main-Gebiet müssen todkranke Schmerzpatienten längere Wege auf sich nehmen.

Sterbe-Begleitung

In Hessen gibt es knapp 100 Hospizdienste, neun stationäre Hospize, palliative Betten in Krankenhäusern und ambulante Angebote. Um Kinder kümmern sich fünf ambulante Hospizdienste und das Hospiz Bärenherz Wiesbaden.

Einen Überblick bietet die hessische Koordinations- und Ansprechstelle für Dienste der Sterbebegleitung und Angehörigenbetreuung (Kasa) mit Sitz in Marburg, Telefon 06421/600753, www.kasa-hessen.de

Genau das wollte die vor einem Jahr inkraft getretene Gesundheitsreform ändern. Doch von den Millionen, die das Bundesgesundheitsministerium für das Jahr 2007 für die ambulante Versorgung Todkranker bereitstellte, wurde kein einziger Cent

abgerufen. Es fehlten die Richtlinien.

"Das ist wie warten auf Godot", sagte Peter Otto von der Landesarbeitsgemeinschaft Hospize bei der Fachtagung "Palliative Versorgung und hospizliche Begleitung in Hessen" in Bad Nauheim. Noch immer seien viele Fragen offen.

Doch der Verteilungskampf sei längst eröffnet. Die großen Krankenkassen haben schon vor Monaten mit hessischen Krankenhäusern so genannte Integrierte Verträge für die ambulante Palliativversorgung geschlossen; zum Teil ohne Rücksicht auf gewachsene Strukturen, wie Tagungsteilnehmer kritisierten. Die Folge: Einem Todkranken in Hessen steht es keinesfalls frei, welcher Institution er sich anvertraut. Er muss die nehmen, mit der seine Krankenkasse einen Vertrag abgeschlossen hat.

Leimbeck stört aber wesentlich mehr, dass die Verträge nur für Krebspatienten gelten. Die neurologischen und gerontologischen Fälle, die Osteoporose-Patienten blieben unberücksichtigt: "Das ist eine Billiglösung und reines Marketing für die Krankenkassen." Zudem seien Verträge mit Einrichtungen geschlossen worden, denen die erforderliche Qualifikation fehle, bemängelt Popovic.

Daraus folgert auch Popovic: "Ökonomie und Ideologie spielen eine größere Rolle, als die Beachtung der Menschenwürde." Doch Menschen müssten sicher gehen können, dass sie in Würde und selbstbestimmt ihren letzten Lebensabschnitt verbringen können. Dann würde auch die Debatte um aktive Sterbehilfe hinfällig.

Kommentar: [Warten können sie nicht](#)