

**Fachtagung der Caritas Augsburg am  
21.März 2017 zum Thema:**

**Orte des Sterbens als Herausforderung für die Sozialplanung –  
Überlegungen in der Sozialpolitik**

*Es gilt das gesprochene Wort*



Politik wird auf allen Ebenen immer und überall von Menschen gemacht – von Menschen die von ganz persönlichen Lebenserfahrungen, von ganz individuellen Erlebnissen geprägt, für das eine oder andere Thema eine besondere Sensibilität entwickeln und sich dann auch ganz besonders dafür einsetzen.

Tod und Sterben sind bekanntermaßen Themen, welche die Menschen sehr gerne verdrängen, weil sie sich damit ihrer eigenen Endlichkeit bewusst werden. In der Politik haben diese Themen daher – fast möchte ich sagen naturgemäß – keinen zentralen Stellenwert.

Es sei denn, es finden sich Menschen in der Politik, die zu diesem Thema einen besonderen Zugang haben, sich aus irgendwelchen Gründen persönlich angesprochen fühlen.

Für mich gab es im Jahr 2001 so ein ganz persönliches Erlebnis, welches mich für die Themen Sterben und Tod sehr empfindsam gemacht und mir für meine politische Tätigkeit so einen ganz besonderen Zugang zum Thema Hospiz- und Palliativversorgung geöffnet hat.

Unser Vater befand sich im Endstadium einer Krebserkrankung und es war sein sehnlichster Wunsch aus dem Krankenhaus nach Hause und zu Hause sterben zu dürfen. Die Familie war sich schnell einig, dass wir ihm diesen Wunsch erfüllen wollen – und wir hatten glücklicherweise günstige Rahmenbedingungen.

Zwei Enkelinnen sind ausgebildete Krankenschwestern, meine Schwester ist Physiotherapeutin, der Arzt im Ort war uns vertraut und ich hatte aus meiner Bürgermeister Tätigkeit eine Ahnung davon, welche Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten wir in Anspruch nehmen können.

Wir haben trotz dieser Voraussetzungen unsere Grenzen schnell erkennen müssen und es war ein sehr schwerer Weg. Er hat eine Woche gedauert und trotz großem Schmerz und Traurigkeit waren wir danach alle unglaublich dankbar für diese ganz besondere Zeit.

Von dem im Februar 2017 verstorbenen Schweizer Pfarrer und Schriftsteller Kurt Marti stammt die Aussage „Wir gehören einer Welt an, die zwar den Tod industriell zu produzieren, nicht aber zu integrieren versteht“.

Wenn ich auf die Zeit von 2001 bis heute, also auf 16 Jahre zurück blicke, dann muss ich sagen, dass sich bei uns in Deutschland in diesem Zeitraum doch sehr viel bewegt hat auf dem Weg das Sterben und den Tod und einen würdevollen Umgang damit ins öffentliche Bewusstsein zu holen.

Zu verdanken ist dies hauptsächlich den vielen Menschen, die sich von dem Thema Sterben und Tod in besonderer Weise berührt sehr stark in den Hospizvereinen, im Hospizverband, im Hospizbündnis in der Hospizstiftung engagieren.

Sie haben in der Politik Menschen gefunden, die sie gehört und verstanden haben und ihnen ist es zu verdanken, dass es heute selbst bei schwersten Krankheiten z.B. mit Hilfe der SAPV möglich ist, zu Hause zu sterben und dass eine würdevolle Sterbebegleitung auch in den Altenheimen, Pflegeheimen und in den Krankenhäusern als menschlich höchst wichtige Aufgabe verstanden wird.

Namentlich genannt sei an dieser Stelle der ehemalige Bayerische Landtagspräsident Alois Glück, der mit seinem leidenschaftlichen Engagement das 2016 in Kraft getretene – bundesweite – Hospiz- und Palliativgesetz so wie wir es heute haben, angetrieben hat.



### ***Entwicklung der Hospizversorgung in den letzten Jahren und aktueller Stand***

Wir haben in Bayern mit Stand vom Oktober 2016

- 140 Hospizvereine,
- 18 Hospize mit 186 Hospizplätzen,
- 40 Teams der SAPV – davon 21 in ländlichen Räumen –
- 99 Krankenhäuser haben stationäre Palliativstrukturen.

Im Jahr 2011 haben nach einer Anhörung zum Thema Hospiz- und Palliativversorgung in Bayern die Sozialpolitiker von CSU und FDP ein ganzes Paket an Anträgen in den Landtag eingebracht. In diesen Anträgen haben wir u. a. ein ressortübergreifendes Rahmenkonzept gefordert – ressortübergreifend deshalb, weil die Zuständigkeiten für die Bereiche Hospiz und Palliativ auf zwei verschiedene Ministerien – nämlich das Sozial- und das Gesundheitsministerium - verteilt sind.

Ein solches Rahmenkonzept wurde beschlossen, erarbeitet und im Oktober 2011 vorgestellt. Damit war ein wichtiger Grundstein auf dem Weg zu einem breiten Ausbau in der Hospiz- und Palliativversorgung gelegt.

In diesem Konzept wurden 1. klare Ziele und 2. auch konkrete Maßnahmen zu deren Umsetzung formuliert.

Als wichtigstes Ziel ist die Verankerung der Hospizidee in der gesamten Gesellschaft festgeschrieben – alle anderen Ziele dienen dieser Aufgabe.

Diese Ziele lauten – und ich zitiere aus dem Rahmenkonzept der Bayer. Staatsregierung vom Okt. 2011:

- Vernetzung und Information der ambulanten Hospizvereine durch das Bayerische Hospiz- und Palliativbündnis
- ein flächendeckender Ausbau der SAPV – Stand im Nov. 2013 – 27 Teams – heute 41 Teams
- ein bedarfsgerechter Ausbau der Hospizbetten auf über 200 Betten (derzeit 186)
- Ausbau der palliativ medizinischen Dienste in Krankenhäusern
- Sensibilisierung der Einrichtungen und Träger für das Thema, wie sie ihre Bewohner am Ende des Lebens würdig begleiten können
- Qualifizierung aller in der Hospiz- und Palliativversorgung Tätigen in Aus-, Fort- und Weiterbildung
- Erhalt bestehender und Einrichtung weiterer Lehrstühle und Professuren – ein zweiter Lehrstuhl wurde 2015 in Regensburg eingerichtet –
- Trägerübergreifende Beratungs- und Verbandsstruktur für die Hospizarbeit
- Das Bayerische Hospiz- und Palliativbündnis mit seiner Geschäftsstelle in Landshut soll als zentrale Stelle durch Beratung, Moderation und Information vor Ort in Zusammenarbeit mit den ambulanten Hospizvereinen und den kommunalen Entscheidungsträgern die Umsetzung dieser Maßnahmen vorantreiben.

Wichtige Schritte zur Umsetzung dieses Rahmenkonzeptes sind zwischenzeitlich erfolgt und auch deutlich erkennbar.

Mit der Verabschiedung des bereits erwähnten Hospiz- und Palliativgesetzes im Deutschen Bundestag wurde zusätzlich eine ganz wichtige, vor allen Dingen auch finanzielle, Basis zur Unterstützung dieser in Bayern definierten Ziele geschaffen.

Damit die letzte Lebensphase selbstbestimmt und nach den ganz individuellen Bedürfnissen für **jeden** der Betroffenen gestaltet werden kann – egal, ob er im Fichtelgebirge, in der Oberpfalz, am Bodensee oder in einer Stadt wohnt, braucht es in erster Linie flächendeckend ausreichende Angebote in der Sterbebegleitung, in der Palliativpflege und in der Palliativmedizin.

Davon sind wir aber noch ein ganzes Stück weit entfernt.



## ***Welche Wege sind wichtig, um weiter erfolgreich voran zu kommen?***

### ***Auftrag an die Kommunen***

Bei der Erarbeitung des neuen Pflegestärkengesetzes III wurde vom Gesetzgeber erkannt, dass die Kommunen für ihre Bürgerinnen und Bürger die wichtigsten Akteure für die Organisation der Pflege sind.

Die Kommunen wissen nämlich tatsächlich am besten, wie die Sozialräume vor Ort so gestaltet werden können, dass der Wunsch der meisten Pflegebedürftigen, so lange als möglich in der gewohnten häuslichen Umgebung bleiben zu können, erfüllbar wird.

Die Kommunen sind am nächsten dran – und was für die Pflege gilt, das gilt selbstverständlich auch für die Menschen in der letzten Phase ihres Lebens.

Im Zusammenhang mit dem PSG III sollen jetzt in den Landkreisen Pflegestützpunkte und regionale Pflegeausschüsse entstehen. In diesem Zusammenhang muss dann aus meiner Sicht auch unbedingt der Blick auf die letzte Lebensphase ein wichtiger Bestandteil der Planungen werden.

Die Hospizarbeit braucht die Zusammenarbeit von Ärzten, Apothekern, Krankenhäusern, Palliativstationen, Pflegeheimen, Sozialstationen, sowie der SAPV Einrichtungen – das muss koordiniert werden.

Dazu braucht es Bürgermeister und Landräte, die diese Aufgabe als wichtigen Auftrag verstehen.

Das Bayerische Hospiz- und Palliativbündnis ist von staatlicher Seite offiziell mit der Aufgabe betraut, solche Bündnisse zu begleiten und auf den Weg zu bringen.

Einige positive Beispiele gibt es bereits. So entstanden z.B. das Hospiz- und Palliativnetzwerk Südfranken, oder die Zusammenarbeit der Landkreise Gunzenhausen und Weißenburg – die Zusammenarbeit von Stadt und Landkreis Fürth.

Beratung aus einer Hand - das ist nicht nur bei Pflegebedürftigkeit wichtig, sondern auch bei der Sterbebegleitung – besonders, weil es im Ernstfall manchmal auch ganz schneller Hilfe bedarf.



### ***Aufklärung und Sensibilisierung der politisch Verantwortlichen***

Wie ich eingangs erwähnt habe, kommt es dabei ein Stück weit darauf an, wie sehr sich diese Amtsträger auch gefühlsmäßig von dieser Aufgabe angesprochen fühlen sie mit Nachdruck zu verfolgen.

Vertreter der Hospizvereine können z.B durchaus um Vortragsmöglichkeiten im Rahmen von Bürgermeisterdienstversammlungen, bei Landrätetagen ersuchen, oder durch persönliche Einladungen zu Veranstaltungen versuchen, für den Bedarf und die Notwendigkeit von Vernetzung für eine gute Hospiz-und Palliativversorgung zu werben und zu überzeugen.

Eben weil die Kommunen mit dem PSG III jetzt im Pflegebereich gezielt mit der Planungskompetenz für die regionalen Pflegestrukturen gefordert sind, gilt es einzuhaken und einzufordern, dass in diesem Zusammenhang die Planungen für die Hospiz- und Palliativversorgung mit eingebunden werden.

Wichtig ist – das möchte ich an dieser Stelle ausdrücklich erwähnen – dass man in die Informationsarbeit auch immer die Haushalts- und Finanzpolitiker mit einbezieht. Denn es bedarf bei Finanzierungsfragen immer deren Zustimmung. Meine politische Erfahrung zeigt,



dass die Sozialpolitiker eine fast „angeborene Empathie“ für diese Themen haben, die Finanzpolitiker in der Regel aber von ganz anderen Denkansätzen ausgehen.

Natürlich gibt es Ausnahmen, aber – wie eingangs bereits erwähnt, hat jeder Mensch seine ganz persönlichen Schwerpunkte. Die hat er auch als Politiker und damit eben auch ein unterschiedliches Verständnis für die einzelnen Themen. Da werden dann so vermeintlich „weiche Themen“ leichter unter „Haushaltsvorbehalt“ gestellt.



### ***Schnelle und einfache Informationsplattformen***

Wer sich mit der Situation konfrontiert sieht, eine würdevolle Sterbebegleitung für die letzte Lebensphase eines nahestehenden Menschen organisieren zu müssen, der muss sich schnell und unkompliziert über Möglichkeiten und Angebote der Versorgung und Begleitung informieren können.

Ja – man findet im Internet gut und schnelle Informationen, wenn man bei Google Hospiz- und Palliativ eingibt.

Aber tatsächlich muss man auch auf den Homepages der, in Sachen Vernetzung als beispielhaft genannten Landkreise und Städte ganz schön suchen, wenn man in einer akuten Situation schnelle Hilfe sucht.

Wer in die Suchleisten dieser Homepages von Gemeinden und Landkreisen die Stichworte „Senioren“ oder „Pflege“ eingibt, der findet in den meisten Kommunen die Angebote und Möglichkeiten aufgezeigt, die es vor Ort gibt. Beim Stichwort Hospiz- und Palliativ sind die Rückmeldungen in den meisten Fällen noch sehr dürftig.

Durch das Hospiz- und Palliativgesetz soll ausdrücklich sichergestellt werden, dass sich Versicherte und deren Angehörige gezielt über Angebote in diesem Bereich informieren können. Die Krankenkassen sind aufgefordert, mit den Pflegeberatungsstellen, oder vorhandenen Einrichtungen zusammen zu arbeiten – auch deshalb ist ein enges Miteinander vor Ort wichtig.

## **Sterbebegleitung in den Krankenhäusern und für Menschen aus anderen Kulturkreisen**

Ein wichtiger Schritt im Hospiz- und Palliativgesetz von 2016 ist die verbesserte finanzielle Unterstützung der Hospizvereine. Sehr wichtig auch, dass Aufwand in den Pflegeheimen besser berücksichtigt wird und die Krankenhäuser die Hospizdienste mit der Sterbebegleitung in ihren Häusern beauftragen können. Vor dem Hintergrund des Kostendrucks, bleibt für eine würdevolle Sterbebegleitung in diesen Einrichtungen sehr häufig nicht die notwendige Zeit. Und gerade die Zeit zum Zuhören und zum einfach Dasein ist es ja, die in dieser letzten Lebensphase vor allen Dingen gebraucht werden.

Im Internet soll über die Kooperation der Pflegeheime mit Hospiz- und Palliativnetzen öffentlich informiert werden. Ein weiterer wichtiger Ansatz, der bei der Entscheidung für eine bestimmte Einrichtung für viele Menschen eine bedeutende Rolle spielen kann.

Und ebenso wichtig ist es, dass bei all diesen Diskussionen, Planungen und Organisationen berücksichtigt wird, dass es auch einen Bedarf für Menschen gibt, die in unserem Land aus anderen Kulturkreisen kommen, hier ihr Leben verbracht haben und ebenfalls einen Anspruch darauf haben, dass sie ihren letzten Lebensabschnitt in Würde gehen können.

In einem Bericht aus einer Hospizschulung, mit den unterschiedlichsten Teilnehmern ist ein muslimischer Teilnehmer zitiert, mit den Worten „Sterbebegleitung – so etwas kennen wir in unserer Kultur nicht. Bei uns gibt es keinen einsamen Tod“.

Und doch nimmt er an dem Seminar teil – weil er den Bedarf hier in Deutschland auch für seine Landsleute sieht.



Es ist ja nicht unbedingt der Tod selbst, der vielen Menschen Angst macht.

Es ist das Sterben. Es ist die Furcht vor Schmerz und Leid in den letzten Monaten, Wochen, Tagen, Stunden – und es ist die tief sitzende Angst, in den schwersten Stunden am Ende des Lebens einsam zu sein.

Im Griechischen steht das Wort „Psyche“ sowohl für die Bedeutung „Seele“, als auch für die Bedeutung „Schmetterling“.

Aus der Feder von Heinrich Böll stammt folgendes Gedicht

*Wenn die Raupen wüssten, was einmal sein wird,  
wenn sie erst Schmetterlinge sind,  
sie würden ganz anders leben,  
froher, zuversichtlicher und hoffnungsvoller.  
Der Tod ist nicht das Letzte.  
Der Schmetterling ist das Symbol der Verwandlung  
Sinnbild der Auferstehung.  
Das Leben endet nicht, es wird verändert,  
Der Schmetterling erinnert uns daran,  
dass wir auf dieser Welt nicht ganz zu Hause sind.*

Den Menschen mit Zeit, Zuwendung und Wärme seelischen Beistand zu leisten und ihn auf dem Weg aus diesem „Übergangs-zu Hause“ zu begleiten, das wird nicht immer und überall gelingen, aber zumindest die Möglichkeiten dafür zu schaffen, das sollte unsere Gesellschaft als eine ihrer wertvollsten Aufgaben verstehen.