

2 Stationäres Hospiz

2.1 Erste Orientierung

Zwei Anekdoten zeigen den Wechsel einer Sprachregelung an, die mit dem Begriff „Hospiz“ verbunden ist.

Ich war 1991 in Hamburg in einem „Hospiz“. Zum Geburtstag hatte ich Karten für ein Musical geschenkt bekommen. Meine 70-jährige Studienkollegin Klara empfahl uns damals für die Übernachtung das „Christliche Hospiz“ in der Nähe des Bahnhofs Dammtor. Das „Hospiz“ gab es tatsächlich noch, obwohl Klara bestimmt schon 40 Jahre nicht mehr in Hamburg gewesen war. In dem kleinen Hotel informierte uns eine kurze Geschichte des Hauses darüber, dass das Hotel aus einem christlichen Hospiz, einer Herberge für Reisende und Pilger, hervorgegangen war. Es hatte den Namen gewechselt, als die Hospizbewegung in den 1980er Jahren aus England nach Deutschland gekommen war, und der Begriff dadurch eine neue Bedeutung erfuhr.

Noch 2006 erlebte ich folgende Begebenheit, als ich beim Arbeitsamt vorstellig wurde. Ich sagte zu einer Angestellten am Empfang: „Ich war Seelsorgerin in einem Hospiz und suche jetzt eine neue Stelle“. Die Dame schickte mich ohne jede weitere Nachfrage zum Hotel- und Gaststättengewerbe.

Längst sind Hospize keine günstigen Unterkünfte für Reisende oder Pilger mehr. Sie sind, wo sie Häuser sind, Einrichtungen, in denen Schwerkranke und ihre Angehörigen – von fachkundigem Personal und ehrenamtlichen Mitarbeitern begleitet – während der letzten Lebenszeit des Kranken miteinander leben.

Hospiz – das ist aber eigentlich gar kein Haus, sondern die Idee, dass wir Menschen einander im Sterben nicht allein lassen sollten. Deshalb ist „Hospiz“ immer da relevant, wo es ums Sterben geht – überall: daheim, im Krankenhaus, im Pflegeheim, in Heimen für Menschen mit Einschränkungen usw. „Hospiz“, das meint eigentlich eine Haltung dem Sterben, Sterbenden und ihren Angehörigen gegenüber, obwohl es heute, im Jahr 2012, allein in Deutschland 179 Stationäre Hospize gibt.



„Hospiz“ ist ein Verständnis von Leben, zu dem Krankheit, Leiden und Sterben, der Tod und die Trauer dazugehören.

„Buchstabet Hospiz“ – Haltungen von „Hospizlichkeit“

H Hoffnung und Hader Raum geben.

O Ohnmacht entgegen wirken, Ohnmacht aushalten, Opiate nutzen, Obstipation (Verstopfung) und andere Symptome (wie Schmerzen oder Übelkeit, Atemnot oder Juckreiz) bekämpfen.

S Sterbenmüssen aushalten und aushalten zu helfen – und anderen erlauben zu leben bis zuletzt, wenn nötig in einem wohnlichen Stationären Hospiz.

P Palliative, d.i. lindernde, Behandlung (Palliative Care/Palliativversorgung) in Anspruch nehmen zu können, überall da, wo man lebt und stirbt; wissen, dass ohne Pausen Pflege und Begleitung nicht gelingen können.

I Die Idee vom Leben und Sterben in einem guten Miteinander von Menschen, die ja alle einmal werden sterben müssen, in den vielfältigsten Kontexten, die man sich denken kann, leben.

Z Zuhause Menschen so versorgen (Palliativpflege, Palliativmedizin, Palliativnetz, ehrenamtliche Begleitung durch einen Hospizdienst), dass sie dort sterben können, wo sie das wün-

schen, ihnen Zuversicht geben, dass das gelingen kann, ihnen als Mitmenschen Zeit schenken und einander Zuwendung erleben lassen, Zuhören als wichtige Tugend pflegen.

2.2 Wie sieht ein Hospiz eigentlich aus?

Wenn man nachschaut, wie ein Hospiz aussieht, dann findet man an Gebäudeformen alles, vom umgebauten Wohnhaus bis zur ehemaligen Station eines Krankenhauses, von Zimmern in einer Pflegeeinrichtung bis zum Modellprojekt, das einen eigenen Hospiz-Neubau gefördert bekommen hat. Das liegt vor allem daran, dass die Hospize in Deutschland noch sehr jung sind – das erste entstand 1986! In den ersten Jahren gab es keinerlei Vorschriften, wie ein Hospiz baulich auszusehen hat, und auch keine staatliche Förderung. Was für die Bauten gilt, trifft auch auf die Größen zu. Das Londoner St. Christopher's Hospice, die Mutter der Hospize, hat 48 Zimmer – in Deutschland unvorstellbar. Die Regelungen hinsichtlich der Größe und Anzahl der Räume sind 2010 erneuert und festgeschrieben worden. In Deutschland dürfte das Palliative Hospiz Solingen mit seinen drei Betten das kleinste Hospiz mit einem eigenen Versorgungsvertrag sein. Versorgungsverträge (gesetzlich geregelt in § 39 SGB V und § 71 und 72 SGB XI) sind die Grundlage der Finanzierung stationärer Hospize. Die Zahl der Hospizplätze schwankt meist zwischen acht und zwölf Zimmern, die in der Regel Einzelzimmer sind, in denen eine Übernachtungsmöglichkeit für Angehörige gegeben ist. Der Gesetzgeber hat bei seiner Neuregelung klar eingefordert, dass ein Hospiz mindestens 8 und maximal 16 Gästezimmer hat. Und es darf, wenn neu gebaut bzw. beantragt wird, nicht mehr Teil einer anderen Einrichtung sein.

Der grundsätzliche Wunsch ist, dass es sich um wohnliche Häuser handelt, deren Atmosphäre mehr einem Wohnhaus, denn einer klinischen bzw. Pflegeeinrichtung entspricht. Obwohl

in Hospizen Intensivpflege betrieben wird, haben sie mit einer Intensivstation nichts gemeinsam. Stationäre Hospize kommen ohne viele Apparate und weitgehend auch ohne Maschinen und Schläuche aus. Hospize sind – auch wenn sie manchmal einem Altenheim oder einem Krankenhaus angegliedert sind – eigenständige Einrichtungen für Erwachsene, die an einer fortschreitenden Erkrankung leiden, die absehbar zum Tod führen wird. In einem stationären Hospiz sollen Sterbende bis zuletzt leben können. Die ärztliche Versorgung wird in den meisten Fällen durch die Hausärzte der Patienten, oder einen mit dem Hospiz kooperierenden niedergelassenen Arzt (mit palliativmedizinischem Knowhow) gewährleistet. Die Pflegekräfte (Krankenpfleger, -schwestern und Altenpfleger) haben zu einem hohen Prozentsatz Palliative-Care-Ausbildungen, also zusätzliche pflegerische Kompetenzen in der Versorgung Sterbender.

Viele Hospize haben ergänzende, nicht von den Krankenkassen mitfinanzierte Angebote wie Kunsttherapie oder Musiktherapie, um ihre Gäste gut begleiten zu können. Diese Angebote werden mit Spendengeldern finanziert. Oftmals arbeiten die Hospize mit Seelsorgern und Psychotherapeuten eng zusammen. Manche Leistungen, wie Ergo- oder Physiotherapie können ärztlich verordnet und im Hospiz wahrgenommen werden. Viele psychosoziale und spirituellen Angebote sind durch Ehrenamtliche getragen.

2.3 Wann ist jemand Hospizpatient?

Stationäre Hospize sprechen nicht von Patienten, sondern von Gästen. Damit wollen sie ihrer Haltung Ausdruck verleihen, dem anderen, kranken Menschen ihre Gastlichkeit anzubieten. Der andere soll nicht durch seine Krankheit definiert werden, sondern ganz als Mensch wahrgenommen werden. Im Wort „Gast“ kommt auch zum Ausdruck, dass man, selbst wenn alles sehr wohnlich

gestaltet ist, kein vollwertiges Äquivalent zum Zuhause bieten kann. Deswegen benutzen viele Einrichtungen das Wort „Bewohner“ bewusst nicht. Der andere ist eben „Gast“, weil man ihm in einer Phase seines Lebens Herberge gibt, in der er den Schutz und die Fürsorge anderer Menschen ganz besonders benötigt. Das zeigt sich auch darin, dass der Patient ein Schild „Bitte nicht stören“ raushängen kann. Das symbolisiert, dass er der Mittelpunkt, vielleicht besser gesagt, der Dirigent des Geschehens um ihn ist.

Die Anfrage für eine Aufnahme ins Hospiz kann durch den kranken Menschen selbst, seine Angehörigen oder Bevollmächtigte bzw. Betreuer, den behandelnden Arzt, den Pflegedienst oder den Sozialdienst des Krankenhauses erfolgen. Viele Hospize laden den anfragenden Patienten oder seine Angehörigen zu einem ersten Informationsgespräch ein, um sich das Haus ansehen zu können und alle Fragen persönlich besprechen zu können.

Für die stationäre Hospizunterbringung hat der Gesetzgeber Vorgaben gemacht. Es gibt Kriterien für die Hospizaufnahme, die von Hospiz zu Hospiz ein bisschen abweichen können, im Prinzip aber gleichermaßen gelten: Jeder sterbende Erwachsene hat grundsätzlich das Recht, in einem Hospiz aufgenommen zu werden. Dabei spielen Herkunft, Alter, Religion oder Weltanschauung, soziale Stellung und Geld keine Rolle. Das gilt unabhängig vom Träger der Einrichtung.



Kriterien und Formulare für die Aufnahme können Sie auf den Internetseiten vieler Hospize abrufen, z. B. unter www.hospiz-bergs-trasse.de/aufnahme.htm.

Bei einer Hospiztagung zitierte jemand den Ausspruch eines jungen Mannes, der nach einem Leben auf der Straße, seine letzten Tage in einem Hospiz verbringen sollte. Er habe gesagt: „Ein Hospiz ist wie ein 5-Sterne-Hotel – und man bezahlt mit dem Leben.“ Mich hat dieser Satz an eigene Erfahrungen mit einem

obdachlosen Mann erinnert, der im Stationären Hospiz seine letzten Lebenstage verbrachte. Der Obdachlose, die reiche Dame, die von ihrem Vermögen gelebt hat, der Pater, der Maurer, die Fabrikarbeiterin – alle können sterbenskrank werden und in einem Hospiz Aufnahme finden. Das ist auch dadurch möglich, dass es keinen Eigenanteil mehr gibt, den man selbst aufbringen muss oder der vom Sozialamt übernommen wird. Der Gesetzgeber hat vorgeschrieben, dass im Bereich der Erwachsenen-Hospize 10 % des mit den gesetzlichen Krankenkassen verhandelten Tagessatzes vom Hospizverein durch Spenden aufzubringen sind.

Dieses Modell ist einmalig im deutschen Gesundheitssystem. Es schützt die ideelle Seite der Hospizarbeit und verhindert, dass profitorientierte Organisationen Hospizarbeit „übernehmen“. Es fordert die Träger auch heraus, wirtschaftlich zu arbeiten. Der momentan gezahlte Satz – der von jedem Hospiz eigens verhandelt wird – gibt allerdings nicht die Realität der Kosten eines Hospizes wieder. Das Spendenaufkommen liegt oft zwischen den geforderten 10 und 40 % der realen Ausgaben.

Über die gesetzlichen Vorgaben zur Finanzierung hinaus, entscheiden allein die folgenden Hospiz-Aufnahmekriterien und die verfügbaren Betten darüber, ob jemand einen Platz in einem Stationären Hospiz bekommt.

2.4 Hospiz-Aufnahmekriterien

Die Hospiz-Aufnahmekriterien sind in § 39 a Abs. 1 SGB V und § 43 SGB XI gesetzlich geregelt. Grundvoraussetzung für eine stationäre Aufnahme ins Hospiz ist, dass der Betroffene an einer Erkrankung leidet, die bestimmte Kriterien erfüllt:

- die progredient verläuft – das bedeutet, dass die Erkrankung unaufhaltbar voranschreitet – und bei der bereits ein fortgeschrittenes Stadium erreicht ist,