

Sterben im Krankenhaus

Vortrag von Sr. Rosalie Blome

Sehr geehrte Damen und Herren,

als mich Herr Brobeil angefragt hat, ob ich einen Vortrag zum Thema Sterben im Krankenhaus halten könnte, kam mir sofort der Gedanke, was kann eine einfache Krankenschwester schon den Klinikdirektoren in Ihrer Frühjahrstagung erzählen, was sie nicht selbst schon wüssten. Ich bin kein Mensch der Zahlen und so werden Sie in den nächsten 20 Minuten nichts über Statistiken oder DRG hören, da Sie auf diesem Gebiet weitaus kompetenter sind als ich es je sein werde.

Seit 20 Jahren bin ich Krankenschwester und seit 2006 in verschiedenen ambulanten und stationären Einrichtungen in der Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen. Aktuell darf ich meinen Dienst seit 4 Jahren als Barmherzige Schwester vom hl. Vinzenz von Paul im Hospiz am Dreifaltigkeitsberg tun.

Ich habe in den vergangenen 10 Jahren an verschiedensten Orten gearbeitet, wo Menschen in ihrer je eigenen Weise gestorben sind, so auch auf der Palliativstation im Marienhospital in Stuttgart. Das Krankenhaus ist mir also nicht fremd auch wenn meine berufliche Vergangenheit nicht schwerpunktmäßig im Klinikbereich lag.

Was ich Ihnen weitergeben kann, ist meine Erfahrung mit sterbenden Menschen und deren Angehörigen. Viel ist möglich, ganz viel geschieht unscheinbar und noch mehr ist unbezahlbar. Was ich in den vergangenen Jahren gelernt habe, ist eine große Demut und Wertschätzung gegenüber den Menschen, die ihre letzte Wegstrecke angetreten haben und absolutes Neuland betreten. Jeder Mensch stirbt auf seine je eigene Weise und wir, die wir diese Menschen begleiten, sind verantwortlich für das, was in den Herzen der Angehörigen bleibt. Wenn der Vater, die Mutter, der Ehepartner oder das Kind stirbt, wird jeder Augenblick wie auf einer Festplatte im Gedächtnis gespeichert. An dieser Stelle darf man sich fragen, wo ist in unseren Krankenhäusern Raum und Zeit Abschied zu nehmen? Vom Vinzenz von Paul Hospital in Rottweil und von der Palliativstation im Marienhospital weiß ich es aus eigener Erfahrung, dass auf der Station oder direkt am Bett zusammen mit den Angehörigen eine Verabschiedung stattfindet, im Vinzenz von Paul Hospital gibt es noch einen sehr würdigen Abschiedsraum. Selbst in der tiefsten Trauer sind die Menschen dankbar um ein gutes Wort, eine Tasse Kaffee, 5 Minuten um alleine am Bett Abschied zu nehmen. Wichtig ist auch die Angehörigen gut auf den Sterbeprozess mit seinen möglichen Komplikationen aufzuklären. In aller Fachlichkeit können wir Ängste nehmen und den

Angehörigen vermitteln, dass alles sein darf was jetzt geschieht. Vielen Menschen hilft es auch, wenn wir das Sterben als zweite Geburt sehen. Atemnot, Schmerzen und die Angst vor dem unbekannten Neuland begleiteten unsere Geburt. Die gleichen Symptome erfahren wir auch als Angehöriger, Freund oder als Pflegefachkraft wenn wir Sterbende begleiten. Wenn wir als Begleitende einen positiven Bezug zu dem bisher gelebten Leben herstellen können, dann ist dies ein großer Trost für die Hinterbliebenen. In den Augenblicken vor dem Sterben, sollten wir auch mutiger sein, mehr auf unser Herz zu hören, die letzte Zigarette oder das letzte gemeinsam getrunkene Bier sind in besonderer Weise im Herzen der Angehörigen verankert. Man sollte sich auch vor Augen halten, dass genau diese Angehörigen einen positiven Bezug zu diesem Krankenhaus behalten bei aller schmerzlichen Verlusterfahrung. Ich habe die Erfahrung auf der Palliativstation wie auch im Hospiz gemacht, dass Angehörige immer wieder vorbei schauen um Hallo zu sagen und bewusst den Ort wieder aufsuchen, am Geburtstag, am Sterbetag. Ein Krankenhaus darf so ein Ort der Trauer werden ohne negativen Beigeschmack sondern als wertvolle Lebenserfahrung. Wir sollten selbstverständlicher den Umgang mit dem Tod ins Leben tragen, gehen wir doch sterbend ins Leben. Auf vielen Krankenhaushomepages steht voller Stolz wieviel Kinder auf der je eigenen Geburtsstation auf die Welt gekommen sind doch wieviel Menschen schmerzfrei im Beisein ihrer Angehörigen sterben durften, wird nicht öffentlich erwähnt. Im Marienhospital waren es vergangenes Jahr 611 Menschen. Sicher, es gehört als Krankenhausträger Mut dazu, den Tod nicht als Versagen medizinischer Machbarkeit zu sehen, sondern als Vollendung im christlichen Menschenbild ausgedrückt als Gott gegeben anzunehmen. Diesen Mut wünsche ich uns allen, ja stehen wir dazu; in unserem Krankenhaus darf würdig gestorben werden.

Ich wünsche mir auch etwas mehr Offenheit und Ehrlichkeit. Menschen empathisch zu begleiten bedeutet behutsam und doch in aller Klarheit und Wahrheit auf Grenzen medizinischer Machbarkeit hinzuweisen. Wir nehmen den Menschen die wertvolle Zeit des Abschiednehmens mit der Familie und der Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit wenn immer noch eine Chemotherapie angesetzt wird auch wenn keine Aussicht auf Heilung mehr besteht.

Ich möchte in diesem Zusammenhang Roland Kunz, einer der Pioniere der Schweizer Palliativmedizin und Chefarzt am Spital Affoltern zu Wort kommen lassen: Er sagt:

„Ich fahre als Arzt besser, wenn ich einem Patienten am Lebensende eine Chemotherapie empfehle und dafür Zehntausende von Franken finanziert bekomme, als wenn ich mit ihm über seine Angst vor dem Sterben rede. Derlei Gespräche brauchen viel Zeit, werden aber kaum finanziert.“¹

¹ Die Zeit 3/2013 Kein Geld zum Sterben von Sarah Jäggi

Ich denke diese Wirklichkeit wird auch in unseren deutschen Krankenhäusern erfahren und jetzt stelle ich die provokante Frage an Sie, was würden Sie gerne in dieser Situation von ihrem behandelnden Arzt erwarten?

Sicher, vor dem Kostenträger muss ein Krankenhausaufenthalt per Fallpauschale gerechtfertigt werden und das möchte ich auch grundsätzlich nicht in Frage stellen. Doch unser Abrechnungssystem ist Diagnose lastig und Menschen in ihrer letzten Lebensphase benötigen Symptomlinderung und psychosoziale Betreuung. Für letzteres habe ich keine Abrechnungsmöglichkeit im DRG gefunden. Es ist ein guter Anfang damit gemacht worden, dass der Bundestag im November vergangenen Jahres ein Gesetz zur Verbesserung der Hospiz und Palliativversorgung auf den Weg gebracht hat. Zur Stärkung der Hospizkultur und Palliativversorgung in Krankenhäusern ist vorgesehen, dass für eigenständige Palliativstationen künftig krankenhaushausindividuelle Entgelte mit den Kostenträgern vereinbart werden, wenn das Krankenhaus dies wünscht.² Es ist gut, dass Palliativstationen dadurch finanziell etwas entlastet werden. Ich kenne keine Palliativstation die kostendeckend arbeitet und nicht auf Spenden oder Fördervereine angewiesen ist.

Papst Franziskus hat in seiner Ansprache vor dem Europäischen Parlament folgendes gesagt:

Der Mensch müsse wieder in den Mittelpunkt der politischen Debatte gestellt werden, bei der heute technische und wirtschaftliche Fragen vorherrschten, ansonsten sei er in Gefahr, zu einem "bloßen Räderwerk in einem Mechanismus herabgewürdigt zu werden". Dadurch werde er wie ein Konsumgut behandelt, das "ohne viel Bedenken" ausgesondert werde, wenn es diesem Mechanismus nicht mehr zweckdienlich sei. Dies sei heute oft zu beobachten, etwa im Falle von Kranken im Endstadium, von verlassenen Alten oder von Kindern, die abgetrieben würden, betonte Franziskus in Anspielung auf Sterbehilfe.³

Zu uns ins Hospiz kommen oft Menschen, die von den behandelnden Ärzten nicht oder unzureichend aufgeklärt sind wie es wirklich um sie steht. Oft wird das Hospiz als Ort der Erholung oder Reha empfohlen. Wenn wir in aller Klarheit, ohne die Barmherzigkeit aus dem Auge zu verlieren, den Menschen sagen, dass es keine Heilung mehr gibt, dann geschehen bei allem natürlichen Schmerz, oft kleine Wunder. So möchte ich Ihnen ein kurzes Beispiel erläutern: Eine Frau, Mitte 60 kam zu uns ins Hospiz. Die Tumorerkrankung hatte sie schon stark gezeichnet. Sie war bis auf die Knochen abgemagert doch der Tumor wuchs und wuchs in ihrem Bauch. Sie bestand auf die Parenterale Ernährung über die Vene, da sie selber keine Nahrung mehr zu sich nehmen konnte. Sie kam noch mit Hoffnung auf Besserung aus dem Krankenhaus zu uns. Ich beobachtete sie ein paar Tage bis ich mir ein Herz fasste und das

² Pressemitteilung 2015-4 Gröhe: Hilfe im Sterben ist ein Gebot der Menschlichkeit

³ Augsburger Allgemeine Papst ruft zur stärkeren Achtung der Menschenwürde auf

Gespräch mit ihr suchte. In ruhiger Atmosphäre, das Telefon war nicht in Reichweite, habe ich ihr die Frage gestellt, was ernähren wir gerade, den Tumor oder den Menschen? Sie ließ während dem ganzen Gespräch die Nähe meiner Hand zu. Ich spürte, dass sie meine Ehrlichkeit getroffen hat, wir hielten die Stille aus, die entstand und nach einer gewissen Zeit, sagte Sie mir: „Schwester so hat noch niemand mit mir gesprochen, Danke!“ Es hat noch 2 Tage gedauert bis sie die parenterale Ernährung ablehnte. Sie durfte noch ein paar gute Tage er-leben und ist dann friedlich eingeschlafen. 15 Minuten Zeit, die uns wie eine Ewigkeit vorkamen, innere Intuition und Ehrlichkeit waren hier zentrale Merkmale einer guten Sterbebegleitung. Jetzt kann man sich zu Recht die Frage stellen, ist diese Situation im Krankenhaus auch umsetzbar? Bei allem was der Krankenhausalltag an Herausforderungen an eine Fachkraft stellt, würde ich auf der Palliativstation oder der Onkologie ein klares Ja sagen, auf den anderen Stationen würde ich eher ein Fragezeichen setzen. Es geht nicht nur um die notwendige Zeit sondern auch um die so wichtigen palliativen Weiterbildungen. Wir brauchen den Mut, in besonderen Augenblicken den Stationsalltag den Kollegen zu überlassen und ganz und das heißt mit meiner ganzen Präsenz, bei dem Menschen zu sein. Diese Zeit lohnt sich im weiteren Verlauf einer Begleitung, da die Wahrheit zwar schmerzlich ist, aber viel Verunsicherung nehmen kann. Oft lassen sich die Menschen dann fallen, ergeben sich ihrem Schicksal und es entsteht eine Ruhe und Gelassenheit die für alle als großes Geschenk empfunden wird.

Vinzenz von Paul der Mitbegründer der Barmherzigen Schwestern hat einmal gesagt: „Man muss eine große Schlichtheit besitzen, um die Dinge so zu sagen wie sie sich verhalten“.

Ich möchte jedoch nicht verschweigen, dass es immer wieder Situationen gibt, vor denen auch wir als scheinbare „Profis“ hilflos gegenüber stehen. Wenn Schmerzen und Unruhe trotz Schmerztherapie nicht beherrschbar sind, wenn eine junge Mutter sich von den eigenen Kindern zurückzieht um ihnen den Schmerz des Abschieds scheinbar zu erleichtern, wenn Menschen mit ihrer Lebensgeschichte noch nicht abgeschlossen haben und an sich selbst und der ganzen Umwelt zweifeln und ums Überleben kämpfen. Für mich als Fachkraft und auch als Vinzentinerin gilt es bei diesen Menschen in besonderer Weise zu bleiben, es mit auszuhalten innerlich auf das Kreuz zu schauen ohne missionarisch zu wirken. In solchen Situationen ist mir Vinzenz von Paul sehr nahe, der sagt: „Weinet mit den Weinenden! Gott hat Euch dazu bestimmt, ihr Trost zu sein.“ Für mich ist es der Glaube, der mir Halt und Orientierung gibt, dies gilt aber nicht nur für mich. Ich kenne viele großartige Kolleginnen, die gerade in schwierigsten Situationen bei den Menschen bleiben und mit Ihnen durch Hilflosigkeit, Angst und Schmerzen gehen. In diesem Zusammenhang lade ich sie einmal ein, durch ihr Krankenhaus zu gehen und auf den Stationen den Kolleginnen und Kollegen für ihren wertvollen Dienst an den Sterbenden zu danken.

Bei aller Schwere in der Begleitung Sterbender darf man aber auch nicht vergessen, dass Humor zu unserm täglichen Dienst gehört. Wenn man glaubt wir sind in unserm Alltag nur ernst und traurig, der sollte einmal ins Hospiz oder auf der Palliativstation vorbeischaun. Ich habe selten so viel gelacht und innere Freude erlebt wie in den vergangenen Jahren. Ein kurzes Praxisbeispiel:

Eine ca. 80 jährige tiefgläubige Frau hat immer wieder von ihrer Angst vor dem Sterben gesprochen. Ich habe sie gefragt: „Wer wird denn so große Angst haben vor dem Sterben bei so einem Glauben.“ Ihre Antwort wird mir zeitlebens im Herzen bleiben; sie sagte: „Schwester, es ist doch das erste Mal dass ich sterbe.“ Bei aller Lebensweisheit die diese Antwort in sich birgt, konnten wir alle ein Schmunzeln nicht unterdrücken.

Zum Ende meines Referates möchte ich noch eine Erfahrung weitergeben, die mir wichtig erscheint. Vor 16 Jahren habe ich während meines Noviziatspraktikums auf einer inneren Station im Marienhospital gearbeitet. Damals ist es mir noch sehr nachgegangen, als ein finaler Patient während der Mittagssessenausgabe alleine starb. Heute denke ich ein wenig anders. Der Dienst an den Sterbenden prägt und wir im Hospiz haben die Haltung, dass jeder Mensch so gehen darf wie er möchte; alleine, im Beisein der Angehörigen oder bei einer für ihn fremden Person. Wir als Begleitende sollten dafür Sorge tragen, dass alle Möglichkeiten gegeben sind.

Schließen möchte ich meine Ausführungen mit einem Wort der heiligen Luise von Marillac, unserer Ordensgründerin, deren Festtag wir heute feiern. Sie sagt:“ Es ist doch gut zu erleben, dass bereits durch ein geringes Tun die Welt menschlicher wird.“

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!