

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

Ein Streit um Kaisers Bart – die Gründer der BAG-Hospiz haben viel Wert auf den Titel »Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz zur Förderung von ambulanten, teilstationären und stationären Hospizen und Palliativmedizin e.V.« gelegt, da dieser deutlich macht, wie wichtig uns ein Zusammenwirken ist. Palliativmedizin ohne Hospizidee degradiert zur Elite-medizin physischer Schmerz- und Symptomkontrolle. Und Hospiz ohne Palliativmedizin bleibt Stückwerk eines wohlgemeinten Ansatzes. Der Sterbensranke hat ein Recht auf koordinierende Maßnahmen, und das in dem Umfang, wie es sein Sterbeprozess einfordert.

Die Verletzung der Eitelkeiten scheint dann gegeben, wenn die eine Fachlichkeit in den Augen der Anderen überwiegt. So glaubt der »Hospizgläubige« die Omnipotenz seines Ansatzes läge in seiner Verheißung der reinen »Gastfreundschaft« als wesentlichem Element der Sterbebegleitung, während der »Palliativgläubige« ausschließlich in der Schmerz- und Symptomkontrolle sein Hauptanliegen sieht. Verkannt wird bei beiden Ansätzen, dass hospizliches und eben auch palliatives Denken und Handeln nur dann greifen kann, wenn es aus dem Blickwinkel und den Bedürfnissen der Sterbensranken und deren Angehörigen definiert wird; das schließt Pflege, Medizin, Seelsorge und psychosoziale Begleitung unbedingt mit ein.

Erlern muss von allen Beteiligten die sensible Fähigkeit, Sterben im Leben so zu würdigen, dass die Grenze zwischen Lebensqualität und Sterbequalität verwischt – ja, dass sie eins werden im therapeutischen Konzept.

Wenn dies gelingt, dann stellt sich nicht mehr die Frage nach Präferenzen, sondern dann findet statt, wovon Medizin und Krankenpflege seit langen Jahren träumen – ein ganzheitliches Konzept was Seele, Geist und Körper gleichermaßen berücksichtigt und selbstbestimmtes Leben im Sterben postuliert.

Gelingen kann das nur, wenn wir alle Abschied nehmen vom »Streit um Kaisers Bart«. Dieser Streit dient nur der Erhaltung von Systemen bzw. rigiden Strukturen in der einen Hospizeinrichtung bzw. der anderen palliativen Institution.

In der Vorbereitungsphase für dieses Heft wurde der Lehrstuhl für Palliativmedizin in Bonn besetzt. Dies kann kein Zufall sein. Wir beglückwünschen Herrn Prof. Dr. Klaschik recht herzlich. Durch seine bisherige Arbeit in Bonn wird deutlich, dass mit ihm eine Person mit integrativen Fähigkeiten berufen wurde, dem ein Zusammenwachsen der beiden Ansätze im obengenannten Sinne gelingen kann.

Für den Herausgeberbeirat

Gerda Graf Josef Ross

Inhalt

Fachartikel

Hospizbewegung und Palliativmedizin – ein Streit um Kaisers Bart?
Von Dr. med. Birgitt van Oorschot 3

Hospiz – Palliativ: Eine Standortbestimmung tut Not
Von Dr. med. Rainer Prönneke 7

Projekte

Eine Stadt sorgt für ihre Sterbenden
Im Sterben spiegelt sich die Begrenztheit jeder Disziplin
Von Monika Lutz und Renate Langenbach 9

Palliativmedizin und Hospizidee – Gemeinsamkeiten und Unterschiede ...
oder: Palliatividee und hospizliche Medizin am Beispiel zweier ambulanter Projekte in Berlin
Von Dr. med. Thomas Schindler 11

Positionen und Meinungen

Dr. Martin Weber,
Dr. med. Herbert Kaiser,
Prof. Dr. med. Helga Schwenke,
Angelika Westrich,
Monika Müller M.A. 14

Länderseite

Saarland, Baden-Württemberg,
LAG Hospiz Berlin,
BAG-Hospiz intern 16

Recht

Das Betreuungsrecht
Von Rechtsanwalt Arnd Hanne 20

Editorial 2
Veranstaltungen 21
Stellenanzeigen 22
Leserbriefe 23
Impressum 23