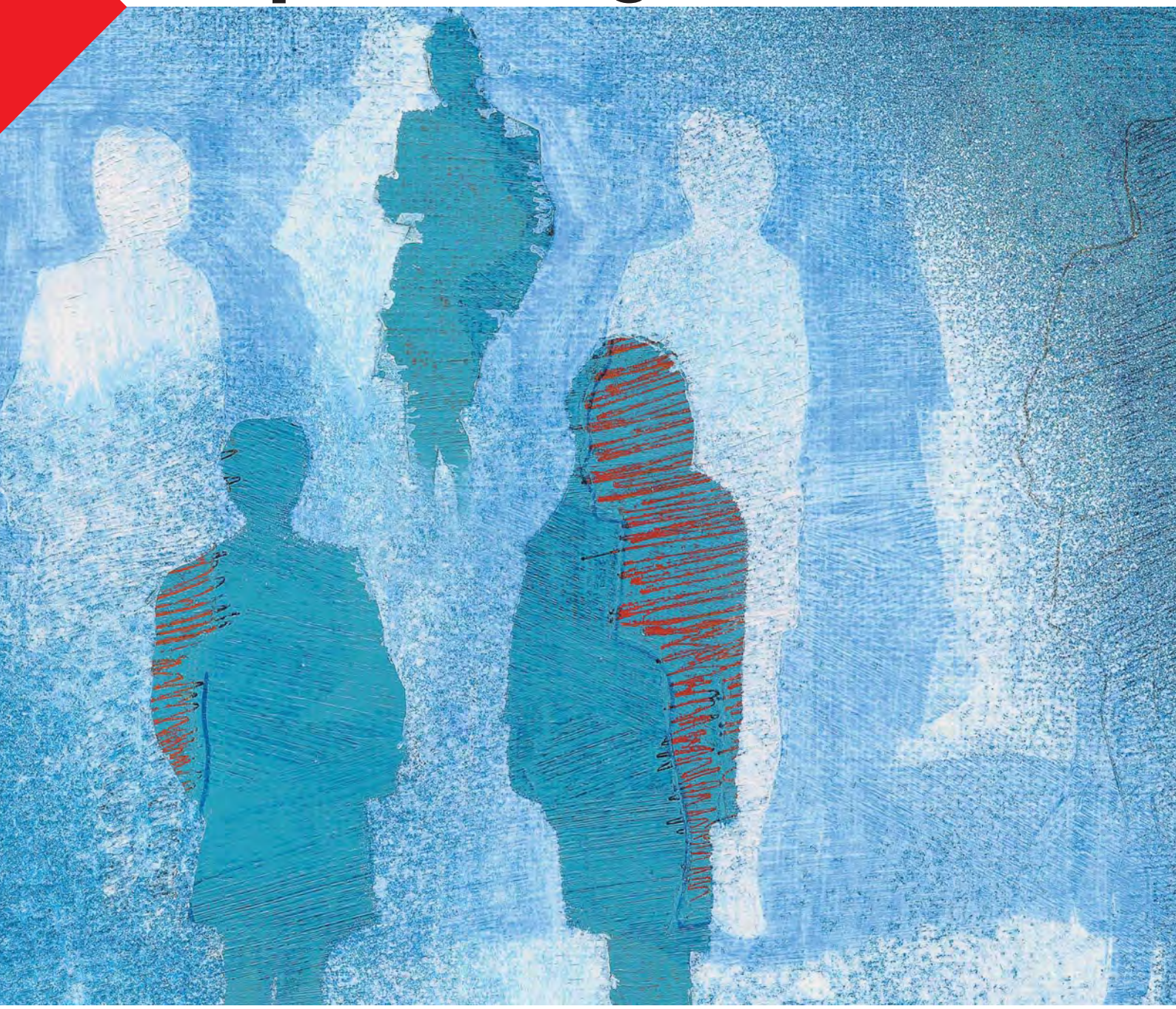
Ansprechstelle im
Land NRW zur
Pflege Sterbender,
Hospizarbeit und
Angehörigenbegleitung

Hospiz-Dialog NRW



Oktober 2003/ 17

Im Auftrag vom
Ministerium für
Gesundheit, Soziales,
Frauen und **Familie**
des Landes
Nordrhein-Westfalen

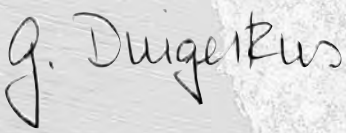
Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

Sie wissen, welche Rolle die Öffentlichkeitsarbeit für die Hospizarbeit (wie für viele andere soziale Bereiche) spielt. Viele von Ihnen hatten bereits Kontakt zu Journalisten oder anderen Medienvertretern. Oft zeigt diese Berufsgruppe ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen für Ihre Arbeit und stellt Sie entsprechend dar. Manchmal fehlt noch ein wenig das Verständnis für das, was diese Arbeit ausmacht.
Immer mehr jedoch wird über die Hospizarbeit, über das stille und individuelle Sterben und den Tod in den Medien berichtet. Daher interessierte uns -einmal andersherum- die Perspektive der Medienvertreter: wie sehen sie diese Thematik, was unterscheidet dieses Thema von anderen?
Zu Wort kommt ein Deutschlandkorrespondent einer niederländischen Tageszeitung, eine angehende Journalistin, eine Rundfunkjournalistin und eine Fotoreporterin.

Alle Artikel aller Ausgaben des Hospizdialoges finden Sie ebenfalls auf unserer Internetseite: www.alpha-nrw.de; viel Freude beim Lesen!

Gerlinde Dingerkus



Inhalt

INFORMATION

Hilfe! Uns fehlt die Hauptamtliche! –
Oder wird die Rahmenvereinbarung dem Gesetzes-Ziel des § 39a SGB V in diesem Punkt nicht gerecht?
Wilderich von Boeselager 4

Gezeichnetes Leben
Dr. med. Hiltrud Kreutzer 6

„Erzähl' mir was vom Tod"
Eine interaktive Ausstellung über das Davor und das Danach 8

Der Nutzen von „Death Education"
Oliver Krauß 8

KONZEPTE, PROJEKTE, VISIONEN

Hospizliche Bildung und Kultur –
Dietrich-Oppenberg-Akademie in Essen-Steele
Prof. Dr. Franco Rest 11

SCHWERPUNKT

STERBEN UND TOD IN DEN MEDIEN

Ein Platz für den alltäglichen Tod in den Medien
Nina Völker 14

Sterben, Tod und Trauer im Rundfunk
Hedwig Lechtenberg 16

Notwendige Nestbeschmutzung
Gerbert van Loenen 17

Am Ende der Zeit –
Fotografien aus einem Hospiz
Cathia Hecker 20

Aktuelle Literatur 22

Veranstaltungen 23

IMPRESSUM

Herausgeber:
ALPHA - Ansprechstellen im Land Nordrhein-Westfalen zur Pflege Sterbender, Hospizarbeit und Angehörigenbegleitung

Redaktion:
ALPHA-Westfalen Ansprechstelle im Land Nordrhein-Westfalen zur Pflege Sterbender, Hospizarbeit und Angehörigenbegleitung im Landesteil Westfalen-Lippe
Salzburgweg 1, 48145 Münster
Tel.: 02 51 - 23 08 48
Fax: 02 51 - 23 65 76
e-mail: alpha@muenster.de
Internet: www.alpha-nrw.de

Druck:
Graphische Dienstleistungen
Hafenweg 26a, 48155 Münster

Layout:
Druckvorstufe Hennes Wegmann
Hafenweg 26a, 48155 Münster

Auflage:
2000

Die im „Hospizdialog" veröffentlichten Artikel geben nicht unbedingt die Auffassung der Redaktion und der Herausgeber wieder. Für unverlangt eingesandte Manuskripte wird keine Gewähr übernommen. Fotos der Autoren mit Zustimmung der abgebildeten Personen.

Hilfe! Uns fehlt die Hauptamtliche! – Oder wird die Rahmenvereinbarung dem Gesetzes-Ziel des § 39a SGB V in diesem Punkt nicht gerecht?

Wilderich von Boeselager

Wir sind ein ambulanter Hospizdienst, der seit acht Jahren in einer Mittelstadt aktiv ist. Wir haben in dieser Zeit etwa 50 Ehrenamtliche für die Sterbegleitung vorbereitet und ausgebildet, von denen zur Zeit etwa 20 in unterschiedlicher Weise zur Verfügung stehen. Wir haben viele interne und externe Fortbildungen durchgeführt und besucht. Zwei unserer Aktiven haben sich zu Mediatoren (IGSL) ausbilden lassen, eine Dame besucht zur Zeit einen aufwendigen IGSL-Kurs zur Trauerbegleiterin. Für alle Personen, die begleiten oder sich auf eine Begleitung vorbereiten, ist die regelmäßige Supervision Pflicht. Ein besonderer Schwerpunkt unserer Öffentlichkeitsarbeit ist der monatliche Freitagstreff, an dem jeweils Themen um Sterben, Tod und Trauer angeboten werden.

Wir sind als Ehrenamtliche selbstbewusst und wissen doch, dass wir nicht perfekt sind und es auch niemals werden können! Unsere Satzung verpflichtet die Vorstandsmitglieder, selbst aktiv zu begleiten. Wir koordinieren alle Aufgaben in verteilten Rollen im siebenköpfigen ehrenamtlichen Vorstandsteam.

Doch das scheint jetzt unser Problem zu werden: Uns fehlt die hauptamtliche Koordinatorin, um zukünftig nach der Rahmenvereinbarung gefördert zu werden! Bitte nicht missverstehen: Wir haben nichts gegen Hauptamtliche, sind oder waren es ja selbst in unseren Berufen. Selbstverständlich ist eine hauptamtliche Koordination der ehrenamtlichen Begleitungen besonders in größeren Städten oft notwendig, absolut legitim und gewiss auch segensreich. Aber zwingend überall vorgeschrieben, um „förderungswürdig“ zu sein?

Unser Hospizkreis bemüht sich nach Kräften, die Qualität der ambulanten Begleitungen kontinuierlich zu verbessern. Wir knüpfen mehr und mehr enge Kontakte zu den niedergelassenen Ärzten, den umliegenden Krankenhäusern, zu zwei stationären Hospizen, einer ambulanten und stationären Palliativstation, zu palliativ-erfahrenen Pflegediensten. Wir werben um neue Begleiter und bilden sie aus. Teammitglieder bilden sich fort in Leitungs- und Palliativkursen. Und das alles ehrenamtlich. Unser Kreis will dies so; die unterstützenden Mitglieder bestärken uns darin. Die Kontinuität der Koordination, auch bei durchaus erwünschten Wechseln im Leitungsteam, ist gut gewährleistet. Und das Bewusstsein bleibt: Wir sind nicht perfekt, wir werden nicht perfekt, aber wir brauchen es auch nicht zu sein!

Es scheint sich ein Missverständnis in die wunderbar wachsende Hospizbewegung in Deutschland eingeschlichen zu haben: Qualität = Hauptamtlichkeit, ist das schlüssig? Qualität = Professionalität wäre da wohl richtiger. Und eine gute, gesunde Professionalität der ehrenamtlichen Begleitung kann selbstverständlich sowohl haupt- wie ehrenamtlich sicher gestellt werden. Noch einmal: Nichts gegen hauptamtliche Koordination, wo sie erforderlich ist, doch auch durch einen Dienstvertrag kann man unvermeidbare Spreu nicht vom Weizen trennen!

Könnte denn vielleicht ein anderer Ausgangspunkt der Rahmenvereinbarung legitim sein, nämlich dass die Koordinationsaufgaben in einer Hand liegen müssen? Somit also hauptamtlich, weil dafür ein Ehrenamtlicher wohl kaum zu finden sei? Nein, nicht nur unsere Erfahrung zeigt: Gute ehrenamtliche Teamarbeit deckt alle Bereiche qualifizierter Begleitung bestens (nie perfekt!) ab. Sie bleibt flexibel, vertretungsfreundlich, nutzt ganz unterschiedliche Begabungen und professionelle Erfahrungen. Teamarbeit sichert Kontinuität bei möglichen Wechseln.

Wir wollen nicht damit beginnen, die möglichen Grenzen in der Perfektion hauptamtlicher Kräfte zu beschreiben, vor allem von Teilzeitkräften, die ihr Zeitkontingent permanent überziehen müssen. Unser Hospizkreis möchte nur eines deutlich machen: Qualifizierte Begleitung ist wichtig, doch ein Hauptamt ist nicht Voraussetzung für die erforderliche professionelle Qualität!

Nun könnte man sagen: „Was regst du dich auf? Freut euch doch, wenn's bei euch halbwegs gut klappt. Bleibt bescheiden: Kein Personal – keine Kosten. Ihr braucht den § 39a doch gar nicht!" Ist das so? In der Tat sind Geldsorgen bisher nicht unsere größten Sorgen. Aber Kosten für Aus- und Weiterbildung, für Supervision und Vernetzungsarbeit haben wir auch!

Was aber viel bedenklicher ist: Die Gefahren der augenblicklichen Tendenz zur Ungleichbehandlung liegen unseres Erachtens erheblich tiefer. Denn es bildet sich ein einseitiges, einengendes „Berufsbild" heraus, das den ehrenamtlichen Bedürfnissen, ihren Möglichkeiten und Grenzen nicht immer entspricht. Schon wird es als Folge der Rahmenvereinbarung schwierig, überhaupt noch gute Leitungs- und Palliativ-Fortbildungen für Ehrenamtliche im Angebot zu finden. Auch ist zum Beispiel die Supervisionsgruppe hauptamtlicher Koordinatoren nicht selbstverständlich der richtige Ort für Ehrenamtliche. (Und das gilt auch umgekehrt!) Die Probleme unterscheiden sich oft grundlegend. Das sagen alle Erfahrungen, alle Studien und Untersuchungen im durchaus gesunden Spannungsfeld von Haupt- und Ehrenamt.

Die Ungleichbehandlung hauptamtlicher und ehrenamtlicher Koordination bei gleicher Qualität ist also durch nichts gerechtfertigt, was das Ziel des Gesetzes, nämlich die Stärkung qualifizierter ehrenamtlicher Sterbebegleitung, sachlich erfordert und was deshalb den Gleichheitsgrundsatz unserer Rechtsordnung beiseite schieben könnte. Ganz im Gegenteil werden Chancen vertan, werden Kosten produziert und wird Bewährtes ohne Not beschnitten. Mit Daniela Tausch-Flammer und Lis Bickel hoffen und wünschen wir, dass die Hospizbewegung „sich weiterhin frei entwickeln kann und dass die Formen und Standards sie nicht einengen und begrenzen, sondern ihr lediglich einen hilfreichen Rahmen geben" (in: Spiritualität der Sterbebegleitung, Freiburg 1999, S. 20).

Es bleibt nur eins: Die Rahmenvereinbarung muss korrigiert werden, damit auch in Zukunft ehrenamtliche oder hauptamtliche Koordination, je nach den individuellen Gegebenheiten, neben einander möglich bleiben und im Sinne des Gesetzes gefördert werden. Bei allem Respekt vor anderen: Unser Hospizkreis braucht nun mal keine Hauptamtliche!

Wilderich v. Boeselager
Unternehmensberater
z.Zt. Vorsitzender Hospizkreis Menden e.V.
Kaiserstraße 40
58706 Menden
E-Mail: wi-boe@t-online.de

Gezeichnetes Leben

Dr. med. Hiltrud Kreutzer

Im Zeitalter der Propaganda von ewiger Jugend und konsumorientierten Genusses neigen Menschen mehr und mehr dazu, die Komplexität des Lebens zu verdrängen. Sie sind eher bereit, selektiv-lustorientiert wahrzunehmen. Alter und Krankheit als Vorboten des Lebensendes haben vor diesem Horizont oft keinen Platz. Angesichts dieser gesellschaftlichen Realitäten hat es sich die Hospizbewegung seit einigen Jahren zur Aufgabe gemacht, gegen zu wirken.
Das bewusste Öffnen bereitwillig tabuisierter Bereiche, in denen Alter und Krankheit mit all seinen Facetten subjektiver Leiderfahrung stattfinden, trägt kontinuierlich zum Erreichen dieser Ziele bei. Gemeint ist zunächst nicht das plakative Öffnen von Hospizen sondern das Schaffen von Bewusstsein und Akzeptanz für diese Grenzerfahrungen menschlichen Lebens. Aufklärung, Gespräche und der offene Umgang mit subjektiver Leiderfahrung sind Vehikel, um die Grauzonen der Tabuisierungen zu verlassen.

Die Bildende Kunst steht vor ähnlichen Fragen. Sie muss sich zwar nicht bemühen, die richtigen Worte zu finden, sehr wohl aber verlangt sie ein hohes Maß an sensibler Wahrnehmung, um Lebenssituationen und Gefühle zum Ausdruck zu bringen, die als nicht wohltuend, oftmals auch vor dem Ziel der ewigen Jugend als unästhetisch empfunden werden.
An dieser Stelle setzen die Bilder von Pauline Campion an: Sie macht in ihrem Zyklus von Zeichnungen öffentlich, was gern verdrängt wird. Mit wenigen Strichen werden eindrücklich und sensibel Gefühle visualisiert, die der Verdrängung der ganz persönlichen Zukunft entgegen wirken.
Frau Campion ist 1942 in der Bretagne in Frankreich geboren: sie studierte an der Akademie des Beaux Arts in Paris und lebt heute in Brüssel. In ihrem Atelier finden sich mannigfaltige Zeichnungen, auf denen sie ihre Sichtweise der Welt wiedergibt. Es ist das Gesicht der Arbeit, des menschlichen Lebens und des Elends, das sie mit ihrem Zeichenstift festhält. Wir erfahren auf eindringliche, fast greifbare Weise ihre Welt der Freuden, des Kummers und der Schmerzen.

Seit 5 Jahren bin ich in der Hospizarbeit, nachdem ich nun als Ärztin im Ruhestand viele Erfahrungen mit Grenzsituationen meiner Patientinnen und Patienten gesammelt habe. Vielleicht sind es diese Erfahrungen, die dazu geführt haben, dass mich die Bilder von Pauline Campion so angesprochen haben.
In meinen Augen treffen sich mit dieser Ausstellung zwei ‚Bewegte', die Künstlerin und die Hospizarbeit, deren Intentionen in einem guten Einklang miteinander stehen: die Menschen stehen am Ende ihres Lebensweges; die Bilder erzählen gleichsam die Geschichten dieser Menschen - im Leben wie im Sterben.

So habe ich mich entschlossen, die Bilder aus der Reihe ‚Gezeichnetes Leben', die in einem belgischen Altenheim entstanden sind, für die Hospizbewegung zu erwerben.

Geleitet hat mich dabei der Wunsch, Hospizgruppen an dieser Ausstellung teilhaben zu lassen. So habe ich die 37 Bilder rahmen lassen und sie darüber hinaus mit transportfähigen Behältern versehen. Auf diese Weise können die Bilder von allen interessierten Hospizgruppen, Hospizen oder Palliativeinrichtungen angefordert werden (Kosten entstehen für Ausleihung sowie Transport und Versicherung, Erlöse gehen an den örtlichen Hospizverein).

Zum ersten Mal wurde diese Ausstellung im historischen Rathaus der Stadt Warendorf anlässlich eines Projektes der Hospizbewegung der Stadt Warendorf gezeigt. Das Projekt „Weil Sterben Leben ist“ mit zahlreichen Veranstaltungen beginnt am 14.09. und endet am 20.10.2003. Die Ausstellung bildet hier eine schöne Einführung für eine Reihe von Vorträgen und Aufführungen rund um den diesjährigen Welthospiztag. Danach kann sie von allen interessierten Hospizeinrichtungen ausgeliehen werden (Anfragen können an ALPHA-Westfalen gerichtet werden; die Ansprechstelle unterstützt uns bei der Koordinierung der Ausstellung).

Dr. Hiltrud Kreutzer
Fleischhauerstr. 10
48231 Warendorf
Tel.: 0 25 81 - 63 33 99
Internet: www.hospizverein-warendorf.de

„Erzähl' mir was vom Tod"
Eine interaktive Ausstellung über das Davor und das Danach

Im Museum für Sepulkralkultur findet in der Zeit vom 14. September 2003 bis zum 04. Januar 2004 eine interaktive Ausstellung für ‚Menschen zwischen 6 und 99 Jahren' statt. Sie lädt ein zu einer lebendigen Expedition ins Jenseits, in die Mythologie und Geschichte unterschiedlicher Kulturen. Als Themen wurden z.B. ausgewählt Werden und Vergehen in der Natur, Alter, Trauerrituale in der westlichen Gesellschaft, Spiele und Tod. Es gibt darüber hinaus eine Riesensanduhr, eine Galerie der Lebensalter, eine Zeitmaschine und das „geheimnisvolle Reisebüro ins Jenseits"; in einer ägyptischen Pyramide begegnen die Besucher dem Totengott Osiris und vieles mehr.
Zudem ist ein Beiprogramm vorgesehen: z.B. ein Workshop für Erzieherinnen und Erzieher, Themenabenden zu Sterben und Trauern von Kindern oder ein Puppentheater („Adieu Benjamin").

Die Ausstellung findet statt im
Museum für Sepulkralkultur
Weinbergstraße 25-27
34117 Kassel
www.sepulkralmuseum.de

Informationen zur Ausstellung kann man erfragen unter:
Tel.: 05 61 - 91 89 30 oder
E-Mail: sekretariat@sepulkralmuseum.de

Der Nutzen von „Death Education"

Dr. Oliver Krauß

Die Betreuung schwerkranker und sterbender Menschen kann eine belastende, aber auch dankbare Aufgabe sein. Um Menschen am Ende ihres Lebens angemessen zu pflegen und zu betreuen, ist es u. a. notwendig, effektiv und personzentriert mit ihnen und ihren Angehörigen zu kommunizieren. Die entsprechenden Kompetenzen von Betreuern stehen in Zusammenhang mit ihren Einstellungen zu Sterben und Tod sowie mit den Rahmenbedingungen der Institution und der Gesellschaft.

Nicht wenige Programme zur „death education" liegen vor, die zum angemessenen Umgang mit Sterben, Tod und Trauer befähigen sollen. Aber können durch wie auch immer geartete Programme und Kurse diese Fähigkeiten tatsächlich nachhaltig gefördert werden? Handelt es sich hierbei um Lehrbares oder Einzuübendes? - Die Antwort in den folgenden kurz dargestellten Befunden lautet: In Grenzen ja.
Diese Befunde beziehen sich auf eine Evaluationsstudie zu dem Programm „Kompetenter begleiten: Umgehen mit Sterbenden und ihren Angehörigen", das zwischen 1996 und 1999 am Leipziger Lehrstuhl Klinische und Gesundheitspsychologie für Pflegepersonen und Angehörige psychosozialer Berufe als Lehr- und Selbsterfah-

rungsprogramm entwickelt und evaluiert wurde.

Aufgabenstellung und Ziele

Die Entwicklung eines neuen Kursprogramms wurde aufgrund aktueller thanatologischer, stresstheoretischer, medizinethischer, juristischer und instruktionspsychologischer Erkenntnisse, Entwicklungen und Richtlinien erforderlich.

Es wurde ein 48-stündiger Kurs entwickelt (5 Seminare Selbsterfahrung, 7 Seminare Kompetenzförderung).

Die Befundlage dazu, ob und in welchem Ausmaß death education wirkt, ist widersprüchlich. In der Evaluation des vorliegenden Kurses sollten emotionale, kognitive und behaviorale Kurseffekte beschrieben und ein prozess- und kontextbezogenes Verständnis von Kurswirkung gewonnen werden.

Evaluation

Zu untersuchen waren die *Wirkung des Kurses*, die *Akzeptanz des Kurses* und die *Zusammenhänge* v. a. zwischen Kurswirkung und -akzeptanz.

In einer quasiexperimentellen Felduntersuchung mit drei Messzeitpunkten und in kursbegleitender Befragung wurden quantitative und qualitative Daten zu *Einstellungen zu Sterben und Tod*, zu *Gesprächsstil-Präferenzen und zu kommunikativen Fertigkeiten*, zur *Verhaltensantizipation und zur Kursakzeptanz* erhoben.

An 11 Kursen nahmen 132 Personen teil. In fünf Kursen wurde *Selbsterfahrung* angeboten, in drei Kursen *Kompetenzförderung* und in weiteren drei Kursen *Selbsterfahrung und Kompetenzförderung*. Zwei *Vergleichsgruppen* wurden gebildet, eine aus 56 Teilnehmern an Gesprächsführungskursen und die andere aus 15 Teammitgliedern einer Intensivstation ohne Intervention.

18% der Kursteilnehmer nahmen an der Untersuchung nicht teil, die Ausfallrate von Befragungsteilnehmern über die drei Messzeitpunkte betrug 30% (Kursteilnehmer) bzw. 51% (Vergleichsgruppen); der gültige Datensatz umfasste schließlich 76 Kursteilnehmer und 35 Befragte der Vergleichsgruppen.

Kurswirkungen

Einstellungen der Kursteilnehmer gegenüber Sterben und Tod: Nach Kursbesuch nahmen die mittels des FIMEST-E[1] erhobenen Ängste der Kursteilnehmer vor dem Sterben bzw. Tod wichtiger Bezugspersonen deutlich und stabil ab (mittlere und große Effekte noch nach sechs Monaten), weniger deutlich die Ängste vor dem eigenen Sterben bzw. Tod. Die Akzeptanz von Sterben und Tod nahm zu. Das emotionale Todeskonzept war seltener von aversiven Gefühlen geprägt (prä: 54%, post: 39%, follow-up: 37%).

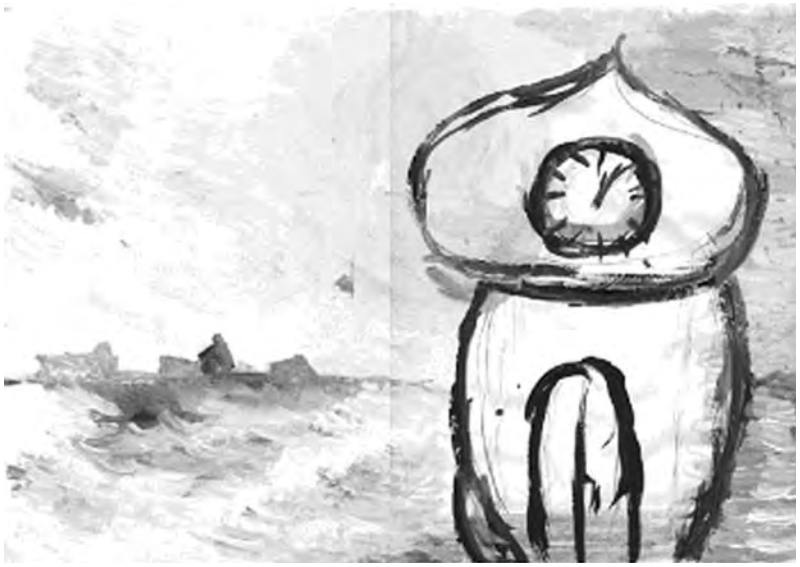


Bild eines Teilnehmers nach der Sterbemeditation (im Selbsterfahrungsteil)

Präferenz und Praktizieren von Kommunikationsformen: Nach dem Besuch der Kompetenzförderungsseminare wurde ein patientenzentrierter (empathischer) Umgangsstil vermehrt als angemessen beurteilt (prä: 52%, post: 62%, follow-up: 69%; mittlerer Effekt) und auch in schriftlichen Aufgaben praktiziert (prä: 17%, post: 25%, follow-up: 29%).

Verhaltensweisen zur Anforderungs- und Belastungsbewältigung: Nur wenige Kursteilnehmer haben die im Kurs erarbeiteten Verhaltensweisen weiterhin ‚oft' eingesetzt (aktiv zuhören: 32%, mit Tod und Sterben auseinandersetzen: 23%, Entspannungsverfahren und Fallbesprechungen je 12%).

1 Fragebogeninventar zur mehrdimensionalen Erfassung des Erlebens gegenüber Sterben und Tod (Wittkowski, Hogrefe 1996)

Kursakzeptanz

Das Programm wurde in den *Akzeptanzindikatoren* (Zufriedenheiten im Kursprozess, Rahmenbedingungen, Methoden, Gruppenatmosphäre, Kursleiterverhalten) insgesamt positiv beurteilt, wenngleich einzelne Kontextbedingungen (Gruppengröße, Raum) und Methoden (das Rollenspiel und schriftliche Kommunikationsübungen) teilweise nur mäßig akzeptiert wurden.

Erwartungen an den Kurs konnten mittelmäßig erfüllt werden: Stark ausgeprägte Teilnehmerwünsche nach Information und Belastungsbewältigung (prä) waren zur Post-Messung wenig bis mittelmäßig erfüllt worden, im Follow-up nach sechs Monaten gut. Wünsche nach Information über emotionale Befindlichkeiten wurden gut befriedigt.

Sechs Monate nach Kursende wurde der Kurs von Teilnehmern mit Praxiskontakt überwiegend als *hilfreich* eingeschätzt für die Anforderungsbewältigung in der Kommunikation mit Angehörigen Sterbender (70% Zustimmung) und mehr noch im Umgang mit Sterbenden (78% Zustimmung).

Zusammenhänge

Die wichtigsten Zusammenhänge *zwischen eher planbaren Kursbedingungen und Kurswirkungen* beziehen sich auf *Alter* und *Beruf* – nicht jedoch auf Kontextbedingungen. Jüngere und wenig berufserfahrene Teilnehmer profitierten mehr.

Die wichtigsten *Zusammenhänge zwischen nicht planbaren Kursbedingungen und Kurswirkungen* beziehen sich auf *Gruppenwirkfaktoren* und *Methodenakzeptanz*.

Die emotionale Hauptwirkung der Kurse (Abnahme der Angst vor dem Sterben wichtiger Bezugspersonen) hängt positiv mit der kognitiven Hauptwirkung (Zunahme der Präferenz des patientenzentrierten empathischen Gesprächsverhaltens) zusammen.

Schlussfolgerungen

Die Teilnehmer haben das Programm effektiv zur Aneignung angemessener Einstellungen und patientenzentrierter Verhaltenspräferenzen genutzt.

Die Auseinandersetzung der Kursteilnehmer mit Sterben und Tod führte in allen Kursvarianten zu deutlichen und stabilen Einstellungsänderungen. Da selbst durchschnittliche Ängste von Betreuenden – wie sie hier dokumentiert worden sind – hinsichtlich Sterben und Tod mit Meidungsverhalten und daher verminderter Betreuungsqualität korrespondieren, sind die beschriebenen Angstreduktionen / Akzeptanzerhöhungen ein erwünschtes Ergebnis. Die deutliche Zunahme der Präferenz und der Performanz des patientenzentrierten empathischen Gesprächsverhaltens im schriftlichen Test ist ebenso ein erwünschtes Ergebnis. Diese Ziele können mit dem vorliegenden Trainingsprogramm weitgehend teilnehmerorientiert verfolgt und von der Gruppenwirkung katalytisch unterstützt werden. Kontextmerkmale (Raum, Zeit, Gruppengröße) hatten dabei nur geringen Einfluss.

Die emotions- und aufgabenzentrierte Arbeit im Kurs kann mit der Themenzentrierten Interaktion als Methode der Gruppenleitung gut umgesetzt werden. *Die vorliegenden Ergebnisse belegen für death education den Nutzen der Verbindung erkenntnisvermittelnder und erfahrungsbezogener Komponenten.*

Anders als in anderen Studien konnten Teilnehmer sowohl in Selbsterfahrungskursen als auch in kompetenzfördernden und in den Gesamtkursen todbezogene Ängste reduzieren, nahmen in den vorliegenden Kursen wesentliche emotionale (wie auch kognitive) Effekte nach Kursende noch bis zum Follow-up deutlich zu.

Der Kurs könnte sinnvoll weiterentwickelt werden, indem er den *Bedürfnissen bestimmter Zielgruppen angepasst wird* (z. B. in der pädiatrischen Onkologie). Für einen besseren Transfer sollte nach dem Kurs ein *Supervisionskonzept* angeboten werden.

(Stark gekürzt nach den Thesen der Dissertation von O. Krauß, „Konstruktion und Evaluation eines Trainingsprogramms zum Umgehen mit Sterbenden und ihren Angehörigen“, Universität Leipzig, Fakultät für Biowissenschaften, Pharmazie und Psychologie, Institut für Angewandte Psychologie, Lehrstuhl Klinische und Gesundheitspsychologie, 2001)

Dr. rer. nat. Oliver Krauß, Dipl.-Psych.
Universität Leipzig, Med. Fakultät
Nachwuchsgruppe psychosoz. Onkologie
Riemannstraße 32
04107 Leipzig

Hospizliche Bildung und Kultur - Die Dietrich-Oppenberg-Akademie in Essen-Steele

Prof. Dr. Franco Rest

Um den Hospizgedanken in die Gesellschaft einer Stadt, einer Region und eines Landes hinein zu tragen, bedarf es vielfacher Anstrengungen. Das im Folgenden vorgestellte Projekt befindet sich in der Entwicklung bzw. im Bau. Dieser Plan wird auf zwei Wegen gleichzeitig vorangetrieben: durch Bildungsmaßnahmen unterschiedlicher Art und durch aktive Kulturarbeit. Als Ort und Zentrum dieser Idee soll eine „Akademie für hospizliche Bildung und Kultur“ in Essen-Steele beim dortigen Luther-Krankenhaus entstehen, die mit freundlicher Genehmigung von Frau Oppenberg den Namen ihres Mannes, Dietrich Oppenberg, tragen wird. Die Eröffnung erwarten wir für Juni/Juli des kommenden Jahres 2004.

Dietrich Oppenberg

Zunächst einige Worte zu Dietrich Oppenberg: Er war eine der renommiertesten Persönlichkeiten der bundesrepublikanischen Nachkriegs-Publizistik. Dietrich Oppenberg lebte von 1917 bis zum Jahre 2000. Bereits 1946, also in den Frühzeiten unserer Republik, erhielt er die Lizenz zur Herausgabe der Neuen Ruhr-Zeitung (NRZ) in Essen, deren Herausgeber und Verleger er in den nächsten Jahrzehnten blieb. Eines seiner größten Anliegen war die Förderung der jungen, demokratischen, publizistischen Kultur in Deutschland. Dieser Kulturbegriff wird auch für unsere Akademiearbeit Programm und Auftrag mitbestimmen. Als in Essen Steele das stationäre Hospiz in Planung ging, war er einer der namhaften Spender. Das deutet auf sein soziales Engagement hin und war gewissermaßen eine kongeniale Fortsetzung jener großen Sozialeinrichtung, die mit seinem Namen verbunden bleibt, nämlich des „Versorgungswerkes der Deutschen Presse“. Das Instrument „Stiftungen“ zur Gestaltung der sozialen Wirklichkeit unseres immer noch jungen Staatswesens beherrschte er wie nur wenige andere: „Stiftung Lesen für junge Journalisten“; Dietrich-Oppenberg-Medienpreis; Stiftung Presse-Haus NRZ; Albert-Renger-Patzsch-Preis.

Demokratie und freie Presse bedingen einander; das war eine seiner zentralen Lebensphilosophien, deren Aktualität uns in diesen Tagen mehr als nur „wichtig“ erscheint. In einer Zeit, da das Leben aus den Trümmern eines Krieges wieder entdeckt wurde, startete Dietrich Oppenberg sein Lebenswerk; in einer Zeit, da die Trümmer eines Krieges unsere kulturelle Identität erneut bedrohen, möchten wir in seinem Namen eine kleine, aber wertvolle Bildungsarbeit starten, die sich entscheidenden Fragen des Lebens, nämlich dem Leben im und aus dem Sterben heraus zuwenden wird.

Haltung der Akademie

Die „Dietrich Oppenberg Akademie für hospizliche Bildung und Kultur“ wird sich also einer modernen Bildungsarbeit und Kulturförderung widmen. Sie verpflichtet sich dabei der unverletzlichen Würde des Menschen in seinem sterblichen Leben und lebendigen Sterben. Sie betrachtet die notwendige Haltung der Menschen zum Leben, zum Sterben und Tod, einschließlich der Trauer als ein Resultat der geistigen und kulturellen Bildung in unserem Lande. Eine hospizliche Versorgung und Kultur an allen Orten, an denen Menschen krank sind und sterben, ermöglicht diesen Menschen ihr Leben ungestört, unverzögert, unbeschleunigt, persönlich, sozial integriert, spirituell angenommen, schmerzkontrolliert, begleitet und lebenssatt zu vollenden; außerdem hilft sie dem sozialen Umfeld dieser Menschen, in vorauseilender, begleitender und nachgehender Trauer loszulassen.

Die Mitwirkenden

Die „Dietrich Oppenberg Akademie für hospizliche Bildung und Kultur“ wirkt deshalb durch Bildungs- und Kulturmaßnah-

men mit an dem notwendigen gesellschaftlichen und fachlichen Bewusstsein. Sie lehnt alle Ideen einer aktiven Lebensbeendigung durch Euthanasie, Sterbehilfe oder Freitod-Nachhilfe für ihre Projekte und Aktivitäten ab. Alle an der Akademie Mitwirkenden sollen dabei ihre größte Stärke werden; wir betrachten uns nämlich als Team, das immer im Entstehen sein wird, und deshalb um aktive Mitwirkung wirbt. Z. Zt., in der wir vorbereiten, planen und bauen, liegt die Geschäftsleitung bei Herrn Lichtenstein und die didaktische Leitung bei Frau Herfen, deren pflegepädagogische Kompetenz hier einmündet; zur wissenschaftlichen Begleitung habe ich mich bereit erklärt. Wir verfolgen das Ziel, in der nächsten Zeit einen wissenschaftlichen Beirat zu bestellen, welcher auch das wissenschaftliche Ansehen mit begründen soll. In dieser Eigenschaft stelle ich hier das Projekt vor. Weitere Personen aus dem Umfeld des stationären Hospizes in Essen-Steele und aus der regionalen und überregionalen Hospizarbeit werden die Realisierung des Projektes begleiten und an ihm mitwirken.

Wir fühlen uns christlichen Wertvorstellungen und wie unser Namensgeber, Dietrich Oppenberg, den Grundlagen der sozialen und demokratischen Gesellschaftsordnung verpflichtet. Die Akademie ist dabei konfessions-unabhängig und offen für alle Anschauungen, die dem gemeinsamen Ziel nicht widersprechen. Besondere Kooperations- und Partnerschaftsverträge sind bereits bzw. werden noch abgeschlossen, um dem Bildungs- und Kulturauftrag auf breitester Basis gerecht zu werde: mit benachbarten Hochschulen, mit Kulturträgern, mit Persönlichkeiten des Bildungs- und Kulturlebens, mit internationalen (europäischen und außereuropäischen) Partnern.

Die Inhalte

Insbesondere wird die „Dietrich Oppenberg Akademie für hospizliche Bildung und Kultur“ Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen für den Themenkreis Sterben, Tod, Trauer, Lebensgestaltung mit Krankheit und Behinderung, Palliativmedizin, Palliative-and-Hospice-Care, also Fach- und Sozialpflege anbieten. Diese Maßnahmen richten sich ausdrücklich an alle Berufsgruppen des angesprochenen Bereichs einerseits und an alle nicht-beruflich mit dem Themenkreise befasste Personen andererseits, also an das Bürgerschaftsengagement, Ehrenamt und Freiwilligkeit, an die Politik, an die Selbsthilfe und an die gesellschaftlich relevanten Gruppen. Die Akademie wird die Umsetzung ihres Anliegens mit angemessenen Kulturprogrammen aus allen Sparten kultureller und gesellschaftlicher Gestaltung begleiten: aus Kunst, Musik, Dichtung, Tanz, Theater, Schreibmedien, virtueller und digitaler Kultur u. a.

Durch beide Ansätze, Bildung und Kultur, qualifizieren wir nachhaltig die Menschen und die sie umgebende soziale Umwelt zu einer lebendigen Hospizlichkeit; wir betrachten uns als Fachforum für ein menschenwürdiges Leben und Sterben.
Die Angebote der „Dietrich Oppenberg Akademie“ sollen durch die beruflichen Anforderungsprofile, die Interessen und Wünsche der Mitwirkenden und Teilnehmer ebenso bestimmt werden wie durch die gesellschaftlichen Erwartungen. Wir verstehen uns als zuverlässige Partner der engagierten Mitmenschen ebenso wie der beruflich Handelnden, der Pflegekräfte, Ärzte, Seelsorger, sozialen Berufe und Ehrenamtlichen. Einige herausragende Beispiele für die geplanten Angebote seien bereits verraten:
Da wäre die Fachaus- und -weiterbildung in „Hospice Care“. Darunter verstehen wir die ganzheitliche, umfassende, individuelle und systemische Versorgung Schwerkranker und Sterbender. Ziel ist eine psycho-sozio-somato-spirituelle Begleitung in allen Bereichen des Sterbens also in stationären Hospizen, ambulanten Hospizen, Kliniken, Pflegeheimen, Behindertenwohnheimen, Unfall- und Katastrophen-Hilfen usw. Zielgruppen sind Pflegepersonen der Kranken-, Behinderten- und Altenhilfe, soziale und therapeutische Zusatzberufe, medizinisch-ärztliche Berufe, Seelsorger und Seelsorgerinnen. Für die Kurse werden Zertifikate bzw. Kursbestätigungen ausgestellt. Außerdem soll in Kooperation mit mehreren Hochschulen die Möglichkeit eines Masterabschlusses „Master of social work in hospice care“ geschaffen werden, der auf einer entsprechenden qualifizierten

Grundausbildung aufbauen wird (Bachelor, Diplom oder Vergleichbares).
Ein weiteres Beispiel ist die Zusatzausbildung für die „Philosophisch-ethische Praxis“. Ziel dieser Weiterbildung ist die Befähigung zur „Philosophischen Praxis“ bzw. zum „Niedergelassenen Philosophen“. Neben der therapeutischen Philosophie soll vor allem auch der Ethikberater und Leitbild- bzw. Profilberater in der sozialen Praxis und bei den künftig verstärkt aufzubauenden Ethik-Konsilien und Ethik-Konferenzen Berücksichtigung finden. Die Weiterbildung in „Philosophisch-ethische Praxis“ soll zur ethischen Einzelberatung, zur institutionellen Ethikberatung, zur Leitung eines philosophisch-ethischen Cafés, einer philosophisch-ethischen Schreibgruppe, zur Leitbildberatung und Leitbildevaluation, zur philosophisch-ethischen Supervision sowie zur Vermittlung und Kontrolle von „Haltung“ im Bereich der sozialen Praxis befähigen.
Die angestrebte Befähigung zur Leitung und Durchführung von „philosophischen Cafes“ werden wir selbst in einem solchen praktizieren und üben, welches für alle Interessierte und für spezielle Gruppen wie z.B. Krankenkassen-MitarbeiterInnen offen steht. Hier werden in entsprechender Umgebung ohne weitere Vorgaben Sinn- und Wert-Gespräche geführt ausgehend von ausgewählten Themen oder Texten. Es ist auch geplant, einen Philosophie-Kurs für Kinder ab dem 8. Lebensjahr durchzuführen, bei dem die Grenzerfahrungen des Lebens (Sterben, Krankheit, Trauer, Tod usw.) im Vordergrund stehen werden.

Als ein weiteres Beispiel mag die Lyrik- und Poesietherapie genannt werden. Diese Weiterbildung befähigt zur Durchführung von Trauerseminaren, Handlungs- und Erfahrungsworkshops, Gruppentherapien und Supervisions-Stützungsseminaren durch lyrik- und poesiebezogene Schreibwerkstätten. Sie dient der Ergänzung vorhandener Befähigungen im Erzieherisch-Pädagogischen vor allem für den Erfahrungsbereich von Trauer, Leid, Behinderung, des Abschied, der Verlust. Im Mittelpunkt dieser Weiterbildung steht die eigene Schreibtätigkeit. Die TeilnehmerInnen sollen die heilsame Wirkung nicht nur des Poesielesens, sondern vor allem auch des Selber-Schreibens erfahren. Dadurch werden die besonderen Kraftquellen des geschriebenen Wortes zugänglich gemacht. Schreiben hat nicht nur einen therapeutischen Effekt, sondern stärkt auch das Immunsystem und ist wichtig für die Persönlichkeitsentwicklung.
In der Tradition unseres Namensgebers Dietrich Oppenberg sehen wir auch unsere Aufgabe in einer engen, unverkrampften Kommunikation mit den Medien, vor allem den Journalistinnen und Journalisten, denen wir unser gesellschaftsprägendes Anliegen unmittelbar vermitteln möchten. Die Integration hospizlichen Denkens in die von verantwortlicher Publizistik geprägte Kultur der nachindustiellen Epoche, sollte uns Ansporn und Verpflichtung sein.

Die „Dietrich Oppenberg Akademie“ wird sich auch den Juristen und Richtern öffnen, da diese zunehmend mit schwierigen Fragen am Ende und am Rande des Lebens befasst werden, ohne eine ausreichende Vorbereitung auf diese rechtlich-ethischen Entscheidungen erhalten zu haben (Betreuungsrecht, Versorgungs- und Sozialrecht, Strafrecht usw.). Wir sehen in einer hospizlichen Bildung und Kultur zugleich einen wesentlichen Beitrag zur „Euthanasieprophylaxe“.
Mit dieser Darstellung hoffe ich, Ihnen die „Dietrich Oppenberg Akademie für hospizliche Bildung und Kultur“ näher gebracht zu haben sowohl für ein besseres Verstehen dessen, was wir wollen, als auch im Sinne einer Werbung, uns in Anspruch und Verpflichtung zu nehmen, sowie in der Hoffnung auf alle erdenkliche, direkte und indirekte, materielle und immaterielle Unterstützung.

Prof. Dr. Franco Rest, Dortmund
Tel.: 02 31 - 75 27 09
E-Mail: rest@fh-dortmund.de
oder info@hospiz-akademie-essen.de
Internet: www.hospiz-akademie-essen.de

Ein Platz für den alltäglichen Tod in den Medien

Nina Völker

Der alltägliche Tod hat einen schwierigen Stand in der medialen Berichterstattung. Er ist kein Quotengarant. Berichte über Gewaltverbrechen oder Katastrophen mit Tausenden von Toten hingegen locken die meisten von uns genauso vor den Bildschirm wie der Krimi am Samstagabend.

Der spektakuläre Tod ist faszinierend, aufregend und er ist in den meisten Fällen vor allem eins: weit entfernt. Er birgt kaum Gefahr die Parallele zum eigenen Tod ziehen zu müssen. Im Gegenteil, die Vermutung liegt durchaus nahe, dass der spektakuläre Tod in der medialen Berichterstattung sogar zur subjektiven Steigerung des eigenen Wohlbefindens beitragen kann. Aus sicherer Distanz verfolgen wir erschüttert die Berichte über Flugzeugabstürze, Morde und Attentate und fühlen uns gleich noch ein Stück lebendiger, da wir selbst noch mal davon gekommen sind und die Chance, selbst Opfer einer solchen Tragödie zu werden, doch außerordentlich gering ist.

Anders jedoch sieht es mit der Berichterstattung aus, die den alltäglichen Tod zu ihrem Thema macht. Diesen unspektakulären, stillen, vielleicht einsamen Tod. Vielleicht im Krankenhaus, vielleicht gekennzeichnet von schwerer Krankheit. So, wie ihn jeder von uns sterben könnte. Eine Berichterstattung also, die eine Gesellschaft, die die Verdrängung des alltäglichen Todes kultiviert hat, zwingt, sich mit der eigenen Endlichkeit und ihren Begleitumständen auseinander zu setzen. Hier wird die Sache schwieriger, der Tod büßt an Medienwirksamkeit deutlich ein.

Vor diesem Hintergrund verwundert es nicht, dass die deutsche Hospizbewegung in den ersten Jahren nach ihrer Entstehung einen so schweren Stand hatte. Teils beargwöhnt, teils ignoriert, teils abgelehnt – von der Gesellschaft genauso wie von den Medien. Mittlerweile aber hat sich die Hospizbewegung etabliert. Das wird nicht zuletzt deutlich am medialen Umgang mit den Themen Sterben, Tod und Hospizbewegung. Neben dem spektakulären Tod hat sich der alltägliche Tod, zumindest in der seriösen Berichterstattung, seinen Platz erobert.

Ein besonders aussagekräftiges Beispiel ist der Artikel der Spiegel-Redakteurin Beate Lakotta in der Juni-Ausgabe des Magazins (Vgl. DER SPIEGEL, Nr. 26, 2003). In dem Artikel mit der Überschrift „Noch mal leben vor dem Tod“ schildert die Autorin die letzten Tage von fünf Todkranken im Berliner Ricam-Hospiz. Wie sich die Schwerpunkte in der Berichterstattung im Laufe der letzten Jahrzehnte verschoben haben, lässt sich erkennen, wenn man den Artikel von Beate Lakotta vergleicht mit zwei Spiegel-Artikeln aus dem Jahr 1977, die ebenfalls das Sterben und den Tod thematisiert haben (Vgl. DER SPIEGEL, Nr. 26, 1977: „Das schöne Sterben. Erlebnisse im Grenzbereich des Todes“ und Nr. 27, 1977: „Die neue Weise vom Tod des Jedermann“).

Schon bei der Betrachtung der Überschriften fällt auf, dass der Spiegel im Vergleich zu 1977 mit dem Titel „Noch mal leben vor dem Tod“, die Phase des Sterbens deutlich macht als eine Phase des Lebens und sie nicht unbedacht dem Tod zuspricht.

Der Artikel in der 26. Ausgabe aus dem Jahr 1977 befasst sich mit Nahtod-Erfahrungen klinisch toter Menschen, die ins Leben zurückgeholt werden konnten. Gewiss fragte der Spiegel auch damals nach wissenschaftlichen Erklärungen für diese Phänomene und stellte ihre Beweiskraft für die Existenz eines Lebens nach dem Tode in Frage, aber der Gesamteindruck des Artikels hinterlässt ein eher mythisierendes und spektakuläres Sterbe- und Todesbild, das die Hoffnung auf einen romantischen Übertritt in eine jenseite Welt, geleitet durch eine Lichtgestalt, „eine liebevolle, warmherzige Erscheinung“ nicht als völlig unwahrscheinlich erscheinen lässt. Es bleibt ein Artikel, der sich mehr der Frage nach der

Todesüberwindung als der Todesakzeptanz widmet. Auch hat er für die Leser vermutlich keinen hohen Identifikationsfaktor. Ein gerade im Hinblick auf die in Deutschland zu diesem Zeitpunkt noch nicht existierende Hospizbewegung und ihre Ziele, bemerkenswertes und richtungsweisendes Resumé aber zieht der Spiegel zum Schluss des Artikels: Es sei zu befürchten, dass im hochtechnisierten Sterbeelend der Intensivstationen immer mehr Patienten, von Medikamenten auf „den Nullpunkt ihres Bewusstseins“ gedämpft, „vom menschlichen Erlebnis ihres Sterbens abgeschnitten werden. Dann lehren die Berichte aus dem Grenzbereich des Todes, dass man Menschen nicht nur ums Leben, sondern auch ums Sterben bringen kann.“

Der in der folgenden Ausgabe des Jahres 1977 erschienene Artikel hingegen steht im starken Kontrast zu dem vorangegangenen. Er befasst sich bereits mit der Problematik der Verdrängung des Todes und seiner Entmenschlichung durch die moderne Medizin. Auf der Suche nach Lösungsansätzen zur Verbesserung der Situation wird sogar schon auf die Existenz der englischen Hospize verwiesen, die aber auch der Spiegel zum damaligen Zeitpunkt noch als „Sterbekliniken“ bezeichnete. Auch wundert sich der Spiegel mit Blick auf die „Londoner Sterbehelfer“: „Solche Sterbehilfe wird von der Mehrheit der Deutschen (...) wider Erwarten gutgeheißen - freilich nirgendwo in Deutschland praktiziert“. Als Ergebnis lässt sich festhalten, dass sich der Spiegel bereits damals der Problematik des inhumanen Todes in Kliniken und Heimen annahm und sich dem schwierigen Verhältnis zum alltäglichen Tod näherte. Allerdings bleibt der Artikel sehr wissenschaftlich geprägt, bietet wenig Platz für Individualität und Identifikation. Die Zeilen über Sterben und Tod bleiben, abgesehen von einem Fallbeispiel, so steril wie die Fotos aus den Intensivstationen mit den anonymen Patienten darauf, die den Artikel unter anderem illustrieren.

Ganz anders der Artikel von Beate Lakotta aus der Juni-Ausgabe dieses Jahres. Realistisch, liebevoll und ohne Pathos stellt die Autorin dem Leser die fünf Menschen im Berliner Ricam Hospiz vor, die dort den letzten Teil ihrer Lebensreise angetreten haben. Sie zeichnet ein Porträt jedes Einzelnen, erzählt seine Geschichte, lässt die verschiedenen Charaktere deutlich werden. Es bleibt Raum für Individualität, für die unterschiedlichen Verhaltensweisen, Hoffnungen, Wünsche und Ängste der Menschen. So wehrt sich der 57-jährige Manager Michael Lauermann, dessen Körper voll ist von Metastasen, nicht mehr gegen den Tod, will keine Medikamente mehr, die sein Leben verlängern würden. Er „will, dass es jetzt passiert.“ Ganz anders geht die 67-jährige Gerda Strech mit ihrer Situation um. Sie hat einen „stählernen Lebenswillen. Der macht ihr jetzt das Sterben schwer.“ Essen ist für sie bereits zur Qual geworden. „Nicht nur aus dem Magen, auch aus dem Darm zwingt der Körper alles oben hinaus“, beschreibt Beate Lakotta die Situation so wie sie ist. Gerda Strech aber will nicht aufhören zu essen, will unbedingt bei Kräften bleiben.

Beate Lakottas Schilderungen sind ehrlich, schlicht, ohne höfliche Schnörkel und ohne Rücksichtnahme auf jedwedes Tabu. Die Hauptfiguren des Artikels und ihre Lebensgeschichten sind so alltäglich, dass wohl niemand umhin kommt, sich auf die eine oder andere Art mit ihnen zu identifizieren und sich so zwangsläufig auch mit seinem eigenen Tod konfrontiert wiederzufinden. Unterstrichen wird die Aussagekraft des Artikels zweifellos durch die Fotos. Es gibt jeweils zwei Porträts der fünf Hauptfiguren. Eines vor ihrem Tod, eines danach. So hat der alltägliche Tod sowohl im Text als auch fotografisch in diesem Artikel seinen Platz gefunden.
Ein Fazit könnte lauten: Vor 26 Jahren hat der Spiegel Sterben und Tod bereits zum Thema gemacht, aber noch lange nicht so schnörkellos, ehrlich, individuell und unpathetisch wie im Jahr 2003. In jedem Fall aber ist Beate Lakottas Artikel ein Beweis dafür, dass es durchaus Raum gibt in den Medien für das alltägliche, persönliche Sterben und den nicht medienwirksamen spektakulären Tod.

Nina Völker
Journalistik-Studentin
Dortmund
Tel.: 0 17 95 09 76 99
E-Mail: ninavoelker@web.de

Dieser Artikel ist nicht zur Veröffentlichung freigegeben

Notwendige Nestbeschmutzung

Gerbert van Loenen

Als niederländischer Journalist in Deutschland stoße ich hier oft auf gute Argumente gegen die niederländische Praxis der aktiven Sterbehilfe. Aber wie erreicht man ein breites Publikum in den Niederlanden, wenn die meisten Niederländer davon überzeugt sind, dass alles prima in Ordnung ist mit der aktiven Sterbehilfe? Und wie erreicht man mehr im allgemeinen Leser, die beim Frühstück, wenn sie die Zeitung lesen, vielleicht gar nicht über Krankheit, Tod und Trauer lesen wollen?
Als Journalist muss ich eine gewisse Distanz zur eigenen Meinung pflegen. Einerseits will ich aus professionellen Gründen sachlich und objektiv berichten und die Leser nicht überzeugen, sondern nur informieren. Andererseits bin ich aber auch Bürger einer Demokratie, und es bereitet mir große Sorge wie die aktive Sterbehilfe sich in den Niederlanden entwickelt. Vor allem die aktive Sterbehilfe auf Einwilligungsunfähige, also ohne Verlangen, und wie sich das im Alltag im Zusammenleben mit Kranken, Alten und Behinderten auswirkt, ist meines Erachtens Grund zur Sorge. Eine gewisse Spannung zwischen meinem Anliegen, die niederländische Selbstgewissheit in Sachen Sterbehilfe zu bekämpfen, und meiner professionellen Überzeugung, dass ein Journalist die Leser nur informieren sollte, ist von daher unvereinbar.

Aber ich habe das Glück für die niederländische Tageszeitung Trouw nicht aus irgendeinem Land zu berichten, sondern aus Deutschland, wo gerade in Fragen von Geburt und Tod erfreulich grundsätzlich und aufrecht debattiert wird. Die oben erwähnte Spannung kann ich dadurch lösen, dass ich einfach regelmäßig über die deutsche Debatte berichte, wobei ich Kritik auf die niederländische Sterbehilfepraxis erwähne, weil sie aus journalistischen Gründen erwähnenswert ist. Auch wenn ich die niederländische Praxis befürworten würde, müsste ich ja über die Kritik aus unserem wichtigsten Ausland berichten. So schreibe ich wenigstens einmal pro Jahr einen Artikel über deutsche Kritik an der niederländischen Sterbehilfepraxis.

Viele Menschen tun sich schwer, an Leid und Tod zu denken. Auffällig ist aber, wie diese Angst in der Mediendebatte auch in-

strumentalisiert werden kann. Die Befürworter der aktiven Sterbehilfe missbrauchen die Angst vor Leid und Tod z.B. in Fernsehsendungen über Sterbehilfe. Indem man dem Publikum einen Menschen, der an einer sehr schweren Krankheit leidet, vorführt, so eine Krankheit, die eine anfangs schon mal denken lässt, 'wenn das mir passiert, hoffe ich, dass es nicht lange dauert', um ihr Anliegen, Akzeptanz der aktiven Sterbehilfe, zu fördern, instrumentalisieren sie die Angst des Publikums vor Leid und Tod. Wenn man sein Schicksal vorweg schon wüsste, wäre es wohl unerträglich.

Vieles, was einem passieren kann, bringt aber, wenn es denn passiert, auch ungeahnte Möglichkeiten und Energien zu Tage, um mit diesem Leid umzugehen. Weiß das Fernsehpublikum, das abends nach dem Essen in einem Fernsehprogramm plötzlich mit einer fürchterlichen Krankheit konfrontiert wird, das auch? Wahrscheinlicher ist, dass das Publikum erschreckt von den hässlichen Bildern schon schnell schlussfolgern wird, dass man unter solchen Umständen doch besser tot wäre. Und schon gibt es eine Meinung über den Lebenswert Anderer.
Einzelfälle, wie sie in den Medien oft vorgeführt werden, spielen in der niederländischen Debatte ohnehin eine größere Rolle als hier in Deutschland. Zwar wird auch in deutschen Medien jede Debatte immer personalisiert, an einem konkreten Beispiel gezeigt, aber hinzu kommt, dass in der niederländischen Kultur sowieso immer konkreter und pragmatischer debattiert wird als in der deutschen. Niederländer achten auf konkrete Fälle und freuen sich, wenn sich daraus zufälligerweise auch mal eine Verallgemeinerung ableiten lässt. Deutschland ist -ganz im Gegenteil- das Land der Denker, wobei man manchmal den Eindruck hat, dass die deutschen Denker eine schöne Theorie entwickeln und sich freuen, wenn diese zufälligerweise auch noch etwas mit der Realität gemein hat. Dies erklärt, warum Debatten in Deutschland oft grundsätzlicher, tiefsinniger, aber manchmal auch theoretischer und festgefahrener sind als in den Niederlanden, wo man gerne die Theorie mit sämtlichen Prinzipien zur Seite schiebt, um schnell zur Lösung der Frage zu kommen.
Wenn man also als Journalist in den Niederlanden auf grundsätzliche Schwierigkeiten der aktiven Sterbehilfe hinweist wie diese in Deutschland formuliert werden, z.B. die Verletzung des Tötungsverbots, das Problem, dass auch Einwilligungsunfähige getötet werden, oder die fragwürdige Aussagekraft einer Patientenverfügung, die aufgestellt worden ist unter völlig anderen Umständen, wird ein Niederländer mit den Schultern zucken und seine krebskranke Tante erwähnen, die so schmerzlich gelitten hat und deren Tod der Hausarzt erfreulicherweise beschleunigen konnte. Der konkrete Fall ist ihm wichtiger als die Theorie und wie sympathisch diese Haltung auch erscheint, es macht die Debatte oft schwierig.
Denn viele Niederländer haben inzwischen im eigenen Leben Erfahrungen gemacht mit aktiver Sterbehilfe. Wenn ich also berichte über grundsätzliche Beschwerden gegen die niederländische Praxis z.B. der deutschen Bundesärztekammer, dann wägt der niederländische Leser diese für ihn eher theoretische Beschwerde ab gegen seine Erfahrung mit dem Tode eines Verwandten. Dass die Beschwerden aus Deutschland unter solchen Umständen kaum überzeugen werden, liegt nahe, denn der leidende Verwandte, dem angeblich geholfen wurde, indem man ihn tötete, ist dem Leser sowohl näher als auch konkreter als die theoretischen Beschwerde aus dem Ausland. Außerdem müsste der Leser sonst, wenn er die deutschen Beschwerden denn für gerechtfertigt halten würde, eingestehen, weil er ja akzeptiert, wenn nicht sogar gefordert hat, dass ein Arzt dem eigenen Verwandten Sterbehilfe leistete, dass er selber mitschuldig am Mord ist. Es ist -kurzgefasst- nicht einfach, über Kritik auf die Sterbehilfepraxis zu berichten in einem Land, wo diese schon zum Alltag gehört.
Übrigens reagieren auch meine Kollegen, die meine Berichterstattung über deutsche Kritik an der niederländischen Praxis im Prinzip schätzen, genauso fallbezogen, indem sie fragen, was in meinem Leben doch passiert ist, dass ich dieses Thema der aktiven Sterbehilfe so wichtig finde. Und es stimmt: ich habe in den Niederlanden in ganz konkreten Fällen erlebt, wie die Solidarität mit kranken und behinderten Freunden und Verwandten aufgekündigt oder we-

nigstens unterminiert wurde, seitdem der Mensch meint, selber über den Tod zu bestimmen.

Wenn man selber entscheidet über den Tod, davon bin ich überzeugt, gibt es am Ende keine Solidarität mehr mit Behinderten und Kranken, die mit all ihren Problemen dennoch weiterleben möchten, denn das ist ja ihre eigene Wahl. Für die Konsequenzen der eigenen Wahl werden die am Ende selber aufkommen müssen, so befürchte ich. Übrigens muss man darauf hinweisen, dass im Moment die Pflegeversicherung und die Sozialleistungen für Behinderte und chronisch Kranke in den Niederlanden deutlich großzügiger sind als in Deutschland. Aber ich befürchte auf die Dauer eine Kündigung dieser Solidarität, wenn in unserer Gesellschaft das Leben eine freie Wahl wird.
Glücklicherweise wohnen wir in Europa, wo wir im ständigen Austausch mit Nachbarn von einander lernen und einander fördern, aber auch bremsen können. Neuerlich zweifeln vor allem Ärzte in den Niederlanden, die in den Siebzigerjahren noch den Trend zur Legalisierung der aktiven Sterbehilfe ausgelöst hatten, mehr als zuvor an der aktiven Sterbehilfe. Dabei spielt die nicht ablassende Kritik aus dem Ausland eine gewisse Rolle.

Nichts erfreut die Befürworter der aktiven Sterbehilfe in den Niederlanden allerdings mehr als überzogene Kritik aus dem Ausland. Wenn behauptet wird, dass niederländische Senioren nach Nordrhein-Westfalen fliehen, weil sie hier „nicht fürchten müssen, frühzeitig einer lebensbeendenden Maßnahme unterzogen zu werden", wie der Bundestagsabgeordnete Thomas Rachel (CDU) im Mai im Rheinischen Merkur behauptet hat, dann ist das so übertrieben, dass die Befürworter der Sterbehilfe in den Niederlanden die Kritik gar nicht mehr ernst nehmen müssen.
Über sachliche Kritik auf die niederländische Sterbehilfepraxis berichte ich aber gerne. Denn als Journalist halte ich diese Kritik für erwähnenswert in einer niederländischen Tageszeitung. Und als Bürger der Niederlande halte ich sie für berechtigt und sogar für lebenswichtig.

Gerbert van Loenen
Korrespondent 'Trouw'
E-Mail: gvanloenen@trouw.nl

Am Ende der Zeit – Fotografien aus einem Hospiz

Cathia Hecker

Im Rahmen meiner Diplomarbeit „Sozialcourage“ machte ich Fotografien im Hospiz ADVENA in Wiesbaden, um die Arbeit der Hospizmitarbeiter zu zeigen, aber auch, um das Thema Tod und Sterben visuell zu thematisieren. Von persönlichen Erfahrungen abgesehen, war es das erste Mal, dass ich Sterbenden so nahe kam, dass ich an einem Ort war, an dem der Tod jeden Tag so greifbar war.

Die Hospizmitarbeiterin, die ich begleiten durfte, ließ mich gleich zu Anfang mit den Bewohnern allein. Sie stellte mich vor und ließ uns dann Ruhe und Zeit, um uns kennenzulernen. Ich stieß auf großes Verständnis für mein Anliegen. Ich lernte in einer recht kurzen Zeit einige der Bewohner kennen, auch ihre Angehörigen, wir sprachen miteinander, ich saß einfach am Bett, war bei der Pflege dabei, las auch mal vor oder half, die junge Frau in meinem Alter umzulagern. Das Fotografieren gesellte sich wie von selbst und unauffällig dazu. Niemand störte sich daran. Einige Angehörige wollten es nicht, dass ihre Verwandten so gesehen werden und lehnten das Fotografieren ab. Wenn eine Bewohnerin nicht mehr ansprechbar war, fotografierte ich ebenfalls nicht. Nur wo ich die Bewohner kennengelernt habe und mir ihres Einverständnisses sicher war, fotografierte ich auch in den letzten Stunden.

Die Belichtungen, die Filme kann man - ungewöhnlich in der Reportagefotografie - an einer Hand abzählen. Es war eine intensive, erschütternde Zeit voller Gedanken über Verlust, Vergänglichkeit, gesellschaftliches Umgehen mit dem Tod.

Inzwischen werden die Bilder oft in Ausstellungen im Rahmen der Hospizarbeit gezeigt und ich bin froh, dass die Fotografien auf diese Weise ihrer Bestimmung nachkommen: auf der visuellen Ebene – die auf eine ganz andere Weise anspricht als Sprache, tiefer oft, die Gefühle berührend und freilegend – die Kommunikation anregen über die Themen Sterben, Tod und Trauer. Meine Bilder lösen immer Emotionen aus. Ich habe Menschen gesehen, die vor den Stellwänden geweint haben. Ein älterer Herr lehnte die Bilder ab, sie waren ihm zu direkt. Viele Gespräche sind entstanden.
Ich wollte meine Bilder offen, klar und nicht beschönigend gestalten. Sie wahren immer den Respekt vor der Würde der dargestellten Personen, aber sie sollen nicht nur symbolhaft vom Sterben berichten. Das wäre für mich wiederum ein Spiegel des Umgangs der Gesellschaft mit diesem Thema gewesen: wegschauen, beschönigen, umschreiben, durch Abstraktion leichter konsumierbar gemacht, durch Symbolhaftes austauschbar und unpersönlich. Ich will mit meinen Bildern das schwierige, unvermeidliche, so wichtige Thema bildlich nahe bringen, die Scheu vor der Auseinandersetzung damit nehmen, auf einer wortlosen Ebene den Betrachtern ermöglichen, ihren persönlichen Zugang im eigenen Tempo zu finden.

In der Reportagefotografie stößt man immer wieder auf die Frage nach ethischen Grenzen. Was darf man noch fotografieren? Welche Augenblicke gehören den Menschen alleine? Worin besteht die Informationspflicht? Wie über Themen kommunizieren, die kaum fassbar sind? Oberste Entscheidungshoheit haben immer die, die davon direkt betroffen sind: die Fotografierten.

Darüber hinaus denke ich, dass es keine gute Tendenz ist, aus Angst vor Sensationsbildern wichtige Themen unserer Gesellschaft ungesagt, unfotografiert zu lassen. Die Fotografie kann hier ein sinnvolles Medium sein, die Auseinandersetzung auf einer Ebene der Gefühle, des Inneren, der Wahrnehmung zu führen, die wichtig ist, um weg zu kommen von einer Mode, dass nur das Schöne, Gesunde, Junge gezeigt werden darf. Zum Leben gehört mehr als nur eine glänzende Oberfläche, und gerade das macht doch seinen Wert aus, oder? Dass es Kanten und Ecken hat, Kurven in den Biografien und Umwege - und dass es endlich ist. Warum also sollten die Medien nur das Bild der fröhlichen, dynamischen Menschen bedienen, denen alles gelingt? Warum sollten die Medien den Tiefgang, die Beschäftigung mit wichtigen gesellschaftlichen und menschlichen Bereichen ausklammern und damit in einer breiten Öffentlichkeit das Tabuisieren fördern? Meiner Ansicht nach ist darum eine angemessene, einfühlsame Darstellung wichtig und weit entfernt von sensationslüsternen Pressefotos.

So ist meine Bilderreihe „Am Ende der Zeit“ entstanden, mit der ich behutsam aber doch klar vom Sterben in einem Hospiz erzählen möchte, in der persönlichen Auseinandersetzung mit den Menschen und ihrem Leben, zu dem der Tod gehört.

Die Ausstellung „Am Ende der Zeit“ umfasst 15 Schwarzweiß-Fotografien im Format 40 x 50 cm und kann bei der Autorin ausgeliehen werden.

Cathia Hecker
Am Hollerbach 18
65719 Hofheim
Tel.: 0 61 98 - 73 37
E-Mail: HeckerHuelse@aol.com

Aktuelle Literatur

Enquist, A.
Das Meisterstück
Deutscher Taschenbuchverlag, 1997
320 Seiten, 9 Euro
ISBN 3-423-12423-7
Anna Enquist stellt in ihrem Roman an der Familie Steenkamer den gegenwärtigen Zerfall der traditionellen gesellschaftlichen Urzelle Familie dar. „Es gibt sie einfach nicht mehr, die aufopfernden Eltern, die für ihre Kinder immer da sind, auch wenn es noch so sehr gewünscht wird." Die Schlüsselszene des Romans ist der Tod der kleinen Tochter des Malers Johan. Danach ist für die ganze Familie nichts mehr wie zuvor. Die Ausführungen der Autorin verdeutlicht die Problematik aus den Perspektiven der jeweiligen Bezugspersonen sehr realistisch und nachvollziehbar.

Drolshagen, C. (Hrsg.)
Lexikon Hospiz
Gütersloher Verlagshaus, 2003
192 Seiten, 17,95 Euro
ISBN 3-579-05451-1
Dieses erste Lexikon zum Thema mit 150 Stichworten bietet mit einer übersichtlichen Nomenklatur Informationen über alle Bereiche der Hospizarbeit, Palliativpflege und -medizin. Hospiz als Idee und Bewegung, Spiritualität in der Sterbebegleitung, das soziale Netz der Kranken, psychosoziale Unterstützung der Sterbenden und ihrer Angehörigen, palliative Pflege und Palliativmedizin, ethische Fragestellungen, Ehrenamt und Finanzierung und vieles mehr: Dies sind die Themenfelder, die für jeden, der sich in der Hospizarbeit engagiert, von Interesse ist.

Lamp, I., Meurer, T.
Abschied, Trauer, Neubeginn
Erfahrungen mit Tod und Trauer, Begleitung auf dem Trauerweg
Butzon & Bercker Verlag, Kevelaer 2002
158 Seiten, 14,90 Euro
ISBN 3-766-60084-2
Mit dem Tod der anderen leben zu lernen, das ist das Ziel des Trauerweges, auf dem dieses Buch Begleiter sein möchte mit seinen Impulsen, Arbeitshilfen und den meditativen Zugängen zum Thema. Es versteht sich als Hilfe zur Auseinandersetzung mit der Trauer um einen lieben Verstorbenen sowie als praktischer Ratgeber für alle, die in der professionellen wie ehrenamtlichen Beratungsarbeit mit Trauernden stehen.

Pauls, C., Sanneck, U., Wiese, A.
Rituale in der Trauer
Ellert & Richter Verlag, Hamburg 2003
144 Seiten, 14,90 Euro
ISBN 3-831-90110-4
Rituale sind als Begleiter in der Trauer von großem Wert. Die Autoren stellen ihre Ritualarbeit mit Trauernden in einem von ihnen entwickelten ganzheitlichen Ansatz vor und geben Einblick in ihre Arbeit mit trauernden Menschen. Trauernden und Menschen, die Trauernde begleiten, bietet das Buch Hilfe und Anregung.

06.10. - 10.10.03 **Bonn**
Fortbildung zur Trauer-, Verlust- und Hinterbliebenenbegleitung
Trauerinstitut Deutschland
Tel.: 02 28 - 6 48 15 39

13.10 - 17.10.03 **Winterberg**
Trauernde begleiten
Bildungsstätte St. Bonifatius
Tel.: 0 29 81 - 9 27 30

16.10.03 **Münster**
Alltag in den Hospizinitiativen in Westfalen-Lippe
Thema: Stiftungen
ALPHA-Westfalen
Tel.: 02 51 - 23 08 48

12.11. - 14.11.03 **Bonn**
Spiritual Care
Zentrum für Palliativmedizin/Trauerinstitut
Tel.: 02 28 - 6 48 15 39

17.11.03 **Duisburg**
Arbeitskreis der Seelsorgerinnen und Seelsorger in Hospiz- und Palliativeinrichtungen in NRW
ALPHA-Westfalen
Tel.: 02 51 - 23 08 48

10.12.03 **Bonn**
Arbeitskreis für sozialpädagogische Fachkräfte in Hospiz- und Palliativeinrichtungen in NRW
ALPHA-Rheinland
Tel.: 02 28 - 74 65 47

Vorankündigung:
Das Bildungswerk Hospiz- und Palliativmedizin Gütersloh wird im kommenden Jahr den Kurs ‚Palliative Care“ für Nicht-Pflegende durchführen:

1. Woche 19.04. - 23.04.2004
2. Woche 05.07. - 09.07.2004
3. Woche 22.11. - 26.11.2004

Informationen unter Tel.: 0 52 41 - 90 59 84