

## PALLIATIVMEDIZIN Die Kunst des Abschiednehmens

## Kongress zur Palliativmedizin beginnt in Berlin

Unter dem Leitmotiv „Perspektiven in Mitte“ findet in der kommenden Woche vom 12. bis 15. September 2012 der 9. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) in Berlin statt. Rund 2000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer diskutieren im Berliner Congress Centrum (bcc) am Alexanderplatz über zentrale Zukunftsthemen der Hospiz- und Palliativversorgung. Die Palliativmedizin gilt heute als ein unverzichtbarer Bestandteil der Krankenversorgung und ist ein Lehrfach in der medizinisch-universitären Ausbildung.

Am Rande des Kongresses, der ein Fachpublikum anspricht, gibt es am kommenden Mittwoch, 12. September, ein öffentliches Bürgerforum unter dem Titel „Lebensperspektive Demenz – Sterben mit Demenz“. Der Hintergrund der Veranstaltung: Wenn Angehörige an Demenz erkranken, fühlen sich viele Menschen mit ihren Ängsten und Sorgen allein gelassen. Experten diskutieren hier mit interessierten Menschen über die sozialpolitischen, familiären und palliativmedizinischen Herausforderungen, die das Leben und Sterben mit Demenz betreffen. Das Forum wird veranstaltet von der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin und findet von 16 bis 17.30 Uhr im Umweltforum in der Putzendorferstr. 11, 10249 Berlin statt. Der Eintritt ist kostenlos.

„Die Betreuung von Menschen mit fortgeschrittener Demenz ist nicht nur eine große Herausforderung für die Palliativmedizin, sondern auch eine gesellschaftliche Aufgabe“, sagt der Gastgeber des Bürgerforums, Christof Müller-Busch, Leitender Arzt i. R. am Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe in Berlin. „Zusammen mit den anderen Diskussionssteilnehmern werden wir darstellen, wie die Betreuung schwerkranker und sterbender Menschen im hohen Lebensalter insbesondere in Pflegeeinrichtungen aussehen kann und muss.“

— Weitere Infos zum Bürgerforum und zum DGP-Kongress gibt es unter [www.palliativmedizin.de](http://www.palliativmedizin.de) und [www.dgp2012.de](http://www.dgp2012.de) sowie unter der Tel. 0 30/ 81 82 26 65.

## Wie eine Hospizbegleiterin zur Jugendliebe eines Seemanns wurde

VON ANNE LANGENDORF

Genauso hatte ich mir einen Seemann immer vorgestellt. Julius war 64 Jahre alt und man sah ihm an, dass er ein bewegtes Leben hinter sich hatte. Seine silbergrauen Haare hingen ihm wirr ins Gesicht und er öffnete nicht die Augen, als ich ins Zimmer trat.

Er hatte ein schönes Einzelzimmer in dem Pflegeheim und man hatte mich vorgewarnt – er sei „ein schwieriger Fall“, der außer den Schwestern niemanden sehen wolle. Beide Beine habe man ihm amputieren

müssen, und seine Wut, sich nicht mehr allein fortbewegen zu können, vergiftete seinen Alltag. Außerdem hatte er starke Phantomschmerzen, Lungenkrebs und bekam Morphiumplaster. Schon zwei meiner Hospizfreundinnen waren bei ihm gewesen und beide Begleitungen hatte er strikt abgelehnt. Trotzdem beklagte er sich, dass sich keiner um ihn kümmere und dass er die Langleweile nicht aushalte.

So hatten wir beschlossen, noch einen letzten Versuch zu wagen und da stand ich nun – etwas verschüchtert in der Tür und harrete der Dinge, die da kommen würden.

Solange er seine Augen noch geschlossen hatte, musterte ich interessiert sein Zimmer und es war unverkennbar – da wohnte jemand, der das Meer liebte und

## Die letzte Liebe



Freude machen zu können.

„Ich habe zufällig gehört, dass du jetzt hier bist und wollte dich sehen.“

Das war der Anfang einer ganz besonderen Begleitung, die ich wohl nie in meinem Leben vergessen werde.

Das Morphin hatte Wirkung gezeigt und seine Wahrnehmung war etwas getrübt. So hielt er mich für seine Jugendliebe Katharina.

Julius erinnerte sich an die Stunden mit ihr in Hamburg – an das kleine Bistro an der Ecke, wo sie sich kennengelernt hatten und wo es schon ganz früh am Morgen, wenn alles noch ruhig war, nach frischem Kaffee und warmen Brötchen duftete. Sie trafen sich dort oft nach seiner Nachtschicht auf dem Schiff und er konnte es kaum erwarten ihre strahlenden Augen zu sehen und er freute sich darauf, ihren Haarknoten zu öffnen und das weiche schwarze Haar zu berühren. Sie war klein und zierlich und beim Tanzen konnte er sie herumwirbeln wie ein kleines Kind.

So saßen wir stundenlang Hand in Hand und er erzählte von seinen Reisen, nachdem er in Hamburg aufs Schiff gegangen war und mich zurücklassen musste. Er hatte in jedem Hafen ein Mädchen und erzählte es ganz freimütig. Immer wieder beteuerte, dass er keine so geliebt habe wie mich.

Im Laufe der Zeit wurde er immer schwächer. Das Sich-Erinnern und Erzählen – alles strengte ihn so sehr an, dass es bald nur noch bei einem „Hallo – da bist du ja“ und „Tschüss – ich liebe dich“ blieb. Dafür hörten wir seine diversen Kassetten mit Seemannsliedern. Manche kannte ich sogar und sang sie mit.

Am Abend vor seinem Tod konnte er gar nicht mehr sprechen und bewegte nur noch die Lippen beim Abschied – ich wusste, was es heißen sollte und sagte in Katharinas Namen: „Ich liebe dich auch.“

Als ich im Dunkeln nach Hause fuhr, kamen mir die Tränen und ich wünschte, ich könnte Katharina finden und ihr erzählen von einem Seemann, der sie bis in den Tod hinein geliebt hatte.

— Anne Langendorf ist eine von 150 Ehrenamtlichen des Malteser Hospiz- und Palliativberatungsdienstes in Berlin.

## „Im ersten Augenblick wollte ich ihn korrigieren“

Anne Langendorf, Hospizbegleiterin

viel von der Welt gesehen hatte. Überall Fotos von Schiffen und Seemannern. Mitbringsel aus aller Herren Länder – Sammelsurium eines gelebten Lebens.

Mein Blick ging wieder hinüber zum Bett und ich sah in zwei aufgerissene

blaue Augen, die mich anstarrten, als sei ich von einem anderen Stern.

„Katharina, wo kommst du denn her?“

Im ersten Augenblick wollte ich ihn verbessern und meinen richtigen Namen nennen. Aber dann spielte ich das Spiel mit in der Hoffnung, ihm damit eine

## NACHRICHTEN

## Chef des Bundesausschusses: Todkranken kein Mittel vorenthalten

Auch nach Einführung neuer Arzneipflanzungen in Deutschland sollen Medikamente Todkranken nicht vorenthalten werden, selbst wenn die Mittel starke Risiken haben. Die Verfahren hätten sich gut eineinhalb Jahre nach ihrer Einführung eingeschlichen, sagte der Chef des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) von Krankenkassen, Ärzten und Kliniken, Josef Hecken, in Berlin. „Eine offene Frage ist derzeit noch, ob mögliche schwere Nebenwirkungen von Medikamenten mit einem Zusatznutzen verrechnet werden sollen“, sagte Hecken. Dies werde mit allen Beteiligten im September diskutiert. „Die Entscheidungen betreffen ja zum Teil todkranke Patienten, denen solche Medikamente nicht einfach vorenthalten werden können.“ Mittel mit schweren Nebenwirkungen sollten aber nur gesichert von Spezialisten verordnet und die Anwendung lückenlos dokumentiert werden.

Nach der ersten Bilanz des für die Bewertungen zuständigen Bundesausschusses wurden 25 neue Arzneimittel mit Patentschutz geprüft. Bei 64 Prozent wurde – gemessen an der bisherigen Standardtherapie – ein Zusatznutzen anerkannt, in 16 Prozent sogar ein beträchtlicher. „Das widerlegt auch das Argument, mit den Prüfungen werde einseitig zulasten der Patienten Sparpolitik betrieben und Innovationen würden kaputtgeprüft.“ Momentan werde ein Mittel für schwere Hautkrebsfälle bewertet. dpa

## Mehrheit der Deutschen will zu Hause sterben

Zwei von drei Deutschen wollen ihre letzten Tage in vertrauter Umgebung verbringen. Laut einer aktuellen Umfrage des Deutschen Hospiz- und Palliativverbandes (DHPV) gaben 66 Prozent an, zu Hause sterben zu wollen. Dagegen sprach sich fast jeder Fünfte (18 Prozent) für ein Hospiz als Sterbeort aus. Lediglich ein Prozent der Befragten möchte in einem Alten- oder Pflegeheim sterben. Nach Angaben des DHPV sterben die meisten Menschen nach wie vor in einem Krankenhaus. Für die Umfrage der Forschungsgruppe Wahlen im Auftrag des DHPV wurden zwischen dem 25. und 28. Juni 1044 Deutsche ab 18 Jahren telefonisch befragt. dpa

## Der letzte Händedruck

Wie ein Sohn seinen Vater sterben sah

„Ach Junge! Was glaubst du denn, wie unwichtig das alles ist!“ Der Sterbeprozess meines Vaters begann, als er keine Kraft mehr hatte, seine Post zu öffnen und seine Überweisungen zu unterschreiben. Bis zu diesem Zeitpunkt war er krank gewesen: „Ich habe nur ein bisschen Krebs.“ Er hatte damit kokettiert. Jetzt war er plötzlich todkrank. Es sollte noch ein knappes halbes Jahr dauern bis zum Ende der letzten Etappe seines Lebensweges. Mitunter machte er den Eindruck, als schaue er sich selbst beim Sterben zu – mehr oder weniger fassungslos.

Er zeigte uns demonstrativ seine immer dünner werdenden Arme. Er machte wegwerfende Handbewegungen, als ihm das Sprechen schwerzufallen begann. „Das wird nichts mehr“, sollte das wohl heißen. Es war ihm recht, dass ich zu den Besprechungen mit den Ärzten mitkommen wollte. Eigene Fragen hatte er schon bei der ersten Diagnose keine mehr. Auch nicht die danach, wie viel Zeit ihm noch bleiben könnte.

Prostatakrebs. „Das müssen Sie in Ihrem Alter nicht mehr operieren lassen“, hatten die Ärzte meinem Vater versichert. „Wir schlagen Ihnen eine Behandlung mit Hormonen vor.“ Mein 73-jähriger Vater willigte in diese Therapieform ein. Ein Jahr später hatte er die ersten Metastasen, drei Jahre später war er tot. Wäre eine Operation besser gewesen? Es ist müßig. Zuletzt gab es Chemotherapien. Was die Ärzte sagten, ließ er an seinem Körper zu.

„Willst du nicht noch mal verreisen – solange du noch bei Kräften bist?“, hatten wir ihn an seinem 75. Geburtstag bedrängt. „Geht nicht – ich hab' meine Termine für die Chemotherapien“, antwortete er. Als sei er voll berufstätig. Schließlich ließ er sich umstimmen. Zwei Wochen Lanzarote – eine Ablenkung. Wir machten eine Unterwasserfahrt mit einem Tauchboot. Er hatte Angst, bei einer Havarie zu ersticken. Doch schließlich genoss er es, wie den gesamten letzten Urlaub. Es wurde nicht viel gesprochen.

Anschließend hatte mein Vater nur noch einen ausgesprochenen Wunsch – die testamentarischen Verfügungen waren längst besprochen. Er wollte noch seine erste Enkeltochter sehen. Nachdem das in einem Hotel in der Nähe seiner Reha-Klinik in Bad Zwischenahn Realität wurde, versagten ihm schlagartig die Beine. Am selben Abend. Mit Unterstützung schaffte er es mit Ach und Krach zurück in die Klinik. „Sollen wir einen Rollstuhl für dich organisieren?“ – „Kommt nicht infrage“, war seine Ant-

wort. „Ich geh' doch nicht zu den alten Leuten.“

Zurück in seiner Heimatstadt Bremen zog mein Vater vom Obergeschoss seines Hauses in das Untergeschoss um. Dort kümmerte sich seine Schwester um ihn. Sie selbst war beinamputiert; Diabetes. „Braucht Ihr Hilfe?“ – „Nein, besten Dank. Wir kommen zurecht.“ Kamen sie natürlich nicht. Zeitweise wuchs Eis aus der Kühltruhe, weil sie so prall gefüllt war, dass sie einen Spalt offen stand. Mein Vater kratzte das Eis mit einem Obstmesser ab. Zu mehr reichte die Kraft nicht. Es gab eine Haushaltshilfe für ein paar Stunden am Tag. Sie wurde privat bezahlt. Und dann war da der Pflegedienst, der die offenen Wunden meiner Tante versorgte. Beide hatten Pflegestufe 1. Mehr war angeblich nicht drin, denn weder Vater noch Tante wollten lügen. „Können Sie sich selbst waschen?“ – „Ja, natürlich!“, lautete die Antwort. Bald musste mein Vater gewaschen werden. Er war aus dem Bett gefallen und wurde wieder ins Krankenhaus eingeliefert. Vater sprach jetzt nicht mehr. Der für ihn zuständige Oberarzt sagte nun an: „Hier kann Ihr Vater nicht bleiben, da müssen



Sie sich als Sohn schon mal ein bisschen kümmern!“ Hatte er meinen Vater gesehen, so wie ich ihn gesehen hatte? „Mein Vater stirbt“, sagte ich dem Arzt, „erlauben Sie ihm noch, über das Wochenende bis zum Montag hierzubleiben.“

Und meinem Vater sagte ich an jenem Freitag: „Ich muss am Wochenende arbeiten und zurück nach Berlin. Aber am Montag komme ich wieder nach Bremen und da will ich dich hier noch sehen. Und zwar lebend.“ Am Montagvormittag hatten sie ihn in einen Stuhl gesetzt, seine Lunge voll von Wasser. Er atmete schwer. Am Nachmittag erstickte er laut gurgelnd in der Besuchszeit. Es klang, als würde ein Schiff untergehen. Es war fürchterlich. Einige Minuten vor dem Todeskampf drückte er fest meine Hand. Dann war es vorbei. REINHART BÜNGER