

Geschichte der Hospiz-Bewegung

Schon im griechischen Altertum gab es Einrichtungen für gebrechliche und letztlich unheilbar kranke Menschen, die einer kontinuierlichen Pflege und Behandlung bedurften. Von den Römern werden ähnliche Angebote übernommen, die unseres Wissens jedoch auf größere Städte und Gemeinden beschränkt blieben. So ist uns die Einrichtung eines Hospizes durch die römische Christin Fabiola aus dem 4. Jahrhundert nach Christus in Rom überliefert. Sie gab Pilgern, die aus Afrika zurückkehrten Unterkunft und Nahrung, pflegte Menschen, die erschöpft und krank waren und gab Moribunden, also Sterbenden Beistand.

Zur Zeit der Kreuzzüge griffen Kreuzritter auf ihren Wegen nach Jerusalem den Gedanken der Hospize auf und schufen solche Einrichtungen für ihre Kranken und Verwundeten. Auch nach dem Verlassen des Heiligen Landes gründeten die Ritter in ihren Niederlassungen auf Rhodos und Malta solche Einrichtungen. Es gibt heute noch den Johanniter Orden als auch den Malteser Orden. Letzterer schickt sich heute wieder an, den Hospizgedanken aufzugreifen, um sich einer seiner ursprünglichsten Aufgaben zuzuwenden.

Zu den Seuchenzeiten des Mittelalters und in den Jahrhunderten danach kamen – aus der Not heraus – die Seuchenhäuser vor der Stadtmauer auf, um dort den auf den Tod erkrankten wenigstens ein Dach über dem Kopf zu gewähren, wenn es auch nur wenige mutige Menschen gab, die dieses Obdach mit ihnen teilten. Meist waren die Kranken dort weitestgehend auf sich selbst gestellt. Im Mittelalter sind Sterben und Tod in eine regelrechte Sterbekultur eingebettet. Es entwickelt sich der Begriff der „Ars moriendi“, der Kunst zu sterben. Ganz zwangsläufig beschäftigt man sich in dieser Zeit mit Sterben und Tod, denn durch Kriege, Hungersnöte und vor allem die Seuchen als äußeren Faktoren und durch die ohnehin niedrigere Lebenserwartung und hohe Kindersterblichkeit, war der Tod in der Erfahrungswelt der Menschen alltäglich gegenwärtig. Nicht zuletzt durch eine entsprechende Verkündigung der Kirchen entwickelte sich das Bedürfnis, sich auf die Todesstunde auch durch geistliche Unterstützung vorzubereiten.

Über die Jahrhunderte veränderte sich der Umgang mit dem Sterben, parallel laufend mit medizinischen und technischen Entwicklungen. Die Suggestion, das eigene Lebensende immer weiter nach hinten zu verlagern, trifft auf die immer mehr ausgeprägten Vorstellung von der Selbstgestaltung des Lebens, als könne man es selbst gegen den Tod absichern.

Das mag auch in besonderer Weise Cicely Saunders, Sozialarbeiterin, Krankenschwester und Ärztin in London nach dem 2. Weltkrieg erfahren haben. Sie hat bereits 1976 das St. Christophers Hospice in London aufgebaut. In diesem Hospiz wurden Menschen aufgenommen und bis zu ihrem Tode begleitet, die schwer krank waren und nicht mehr lange zu leben hatten und zu Hause nicht mehr gepflegt werden konnten. Nach dem Vorbild des St. Christophers entstanden in der Folgezeit mehrere hunderte Hospizeinrichtungen in England und der ganzen Welt, während die Entwicklung in Deutschland nur sehr zögerlich voranschritt.

In Einzelprojekten wurde in Deutschland erst Mitte der 80iger Jahre der Hospizgedanke aufgegriffen, so wurde 1983 in Köln die erste palliativ-medizinische Station gegründet. Bald folgten ebenfalls in Köln ein Hausbetreuungsdienst, ein kleines Hospizhaus und eine Hospizbildungseinrichtung. Etwa 1986/87 entstanden neben vielen anderen Einzelprojekten als erste deutsche überregionale Hospizinitiative die Initiative „OMEGA- mit dem Sterben leben e. V.“ und die „Internationale Gesellschaft für Sterbebegleitung und Lebensbeistand“ (IGSL), außerdem der „Christopherus-Hospiz-Verein“ in München, die Arbeitsgruppe „Zu Hause Sterben“ an der evangelischen Fachhochschule in Hannover und die „Arbeitsgemeinschaft Hospiz“ in Stuttgart.

Nicht verwechselt werden darf mit der Hospizbewegung die bereits 1980 gegründete „Deutsche Gesellschaft für humanes Sterben“ (DGHS), die durch ihren Vorsitzenden Atrott mit seinem schwunghaften Zyankalihandel und ihre Befürwortung der aktiven Sterbehilfe später oft in den Schlagzeilen stand. Bedauernd ist, dass vielen Mitglieder der DGHS die Möglichkeit einer liebevollen Sterbebegleitung mit guter Schmerztherapie als Alternative zur „schnellen Freitodlösung“ gar nicht erst nahegebracht wird.

Heute gibt es in vielen Bundesländern Gruppen, die sich zu Landesarbeitsgemeinschaften zusammengeschlossen haben. Die Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) Niedersachsen existiert seit 1997 (seit 2001 mit „Vereinsstatus“). 1998 waren dort zusammengeschlossen 80 Hospizinitiativen, davon 5 stationäre Hospize in Lemförde, Hannover, Göttingen, Oldenburg und Osnabrück.

Eine Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) bemüht sich um eine Bündelung der Arbeit und Zusammenführung der verschiedenen Hospizvereine und Organisationen.

Seit Anbeginn der Hospizbewegung arbeiten die Initiativen nach denselben Grundsätzen. Hier ein Auszug:

Der Kranke mit seinen körperlichen, psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnissen steht im Mittelpunkt. Seine Begleitung erfolgt unabhängig von Herkunft, religiöser Überzeugung und sozialer Stellung. Aktive Sterbehilfe ist kein Bestandteil der Hospizidee.