Altern und Sterben – gesellschaftliche Tabuthemen?

Sabine Tzschaschel

„Weil Sterben auch Leben ist“ lautet der Untertitel der Homepage der Deutschen Hospiz Stiftung. Im Jahr 2003 sind in Deutschland 854.000 Menschen verstorben, von denen 2,1% auf professionellen ▶ Palliativ-Care-Stationen und weitere rund 4,4% – teils ehrenamtlich – in ▶ Hospizen versorgt wurden. Nach Schätzungen der Stiftung benötigten allerdings etwa 40% aller Sterbenden heutzutage Pflege, Schmerztherapie und Sterbebegleitung.

Zunehmend längere Pflegezeiten

Das Sterben ist ein gesellschaftliches Tabuthema, auch wenn die langen Leiden, die oft davor liegen, in den meisten Familien präsent bzw. von vielen gefürchtet sind. Das Spektrum an aktuellen Todesursachen weist eine große Zahl von Krankheiten aus, die lange Leidensgeschichten mit sich bringen. Allein Krebserkrankungen machen über ein Viertel aller Todesursachen aus (2004: 26%, 1994: 24%) 2, und immer jüngere Menschen sind davon betroffen (▶▶ Beitrag Gans/Kemper, Bd. 4, Abb. 20, S. 20). Die Herz- und Kreislaufleiden sind dagegen die Haupt-Todesursache der alten Menschen. Auch hier können lange Pflegezeiten vorausgehen.

In dem Maße, in dem die Lebenserwartung allgemein und speziell die der alten Menschen steigt – die eines 80-jährigen Mannes ist beispielsweise in den 10 Jahren von 1994 bis 2004 von 6,3 auf 7,2 Jahre gestiegen 3 – erhöht sich auch die Wahrscheinlichkeit, dass Menschen im Alter allein stehend sind und früher oder später zum Pflegefall werden. Derzeit nehmen allein über 2 Mio. Menschen Leistungen der ▶ Pflegeversicherung in Anspruch, über 85% davon sind 60 Jahre alt oder älter. Rund drei Viertel werden zu Hause betreut, ein Viertel in Heimen. Es gibt keine verlässliche Information darüber, wie viele Familien oder Familienangehörige sich zusätzlich unentgeltlich um die Pflege ihrer Angehörigen kümmern. Befragungsergebnissen zufolge pflegen rund 15% der Deutschen einen älteren oder kranken Menschen zu Hause (Kohler 2004, S. 41). Aber für viele Familien und vor allem für berufstätige Alleinstehende wird eine solche Pflege zu einer großen Belastung. Besonders für unheilbar Kranke und Sterbende stehen zu wenig Betten in den dafür spezialisierten Palliativ-Care-Stationen oder -Zentren zur Verfügung. In Deutschland sind es 9 Palliativbetten pro 1 Mio. Einwohner, 35 würden nach Presseberichten benötigt (Beckermann 2005). Je nachdem wie akut der Fall ist, müssen unheilbar Kranke deshalb oft zu Hause betreut werden. Hier sind ambulante Hospizdienste unabdingbar, wenn auch längst nicht überall verfügbar.

Die alte und hochbetagte Bevölkerung ist keinesfalls gleichmäßig verteilt. Der Anteil der über 84-Jährigen – im nationalen Durchschnitt rund 1,7% der Bevölkerung – variiert beispielsweise zwischen knapp 1% in den Kreisen Bamberg und Neubrandenburg und 2,6% in Berchtesgaden bzw. 3% in Baden-Baden 4. Dementsprechend sind auch unterschiedliche Angebote an Pflege-, Palliativ- und Hospizeinrichtungen notwendig. Dafür gibt es jedoch keinerlei überregionale Planung.

Hospize und Palliativzentren

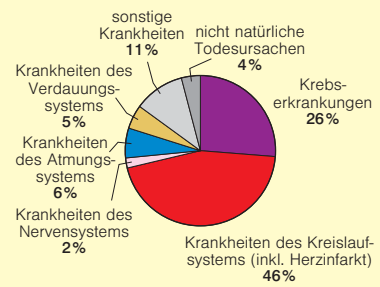
Seit 1995 gibt es die Deutsche Hospiz Stiftung, die sich der Begleitung von unheilbar Kranken und Sterbenden sowie ihrer Familienangehörigen annimmt und besonders in solchen Fällen zur Verfügung steht, in denen die Standard-Hilfe durch die öffentliche Pflegeversicherung nicht mehr ausreicht oder die Angehörigen überfordert sind. 2004 gab es bereits 952 ambulante Hospizdienste, die etwa 37.000 Sterbende begleiteten; in 137 stationären Hospizen starben über 9000 Menschen. Weitere 8700 Patienten wurden in 93 Palliativstationen versorgt. Insgesamt konnten somit rund 54.700 Sterbende (6,4% aller Gestorbenen) durch einen Hospiz- oder Palliativdienst betreut werden. Die räumliche Verteilung der stationären Einrichtungen 4 folgt nicht ausschließlich dem Muster der Bevölkerungsverteilung. So gibt es beispielsweise in ganz Thüringen kein einziges Hospiz, und auch im gesamten ländlichen Raum Süd- und Ostdeutschlands fehlt es an stationären Einrichtungen 1. Besonders gut versorgte Regionen sind dagegen die großen Ballungsgebiete Südwest- und Westdeutschlands. Einerseits könnte man daraus schließen, dass auf dem Land noch Strukturen herrschen, in denen Schwerstkranke von den Familien oder der sozialen Gemeinschaft betreut werden, andererseits fehlt dort jedoch auch die Mantelbevölkerung, die erforderlich ist, um genügend freiwillige Spender und Helfer zu finden, die für den Unterhalt eines Hospizes nötig sind.◆

Hospiz – im ursprünglichen Sinn christliche Herberge, die Reisende aufnimmt; im übertragenen Sinn seit 1967 erstmals in England verwandte Bezeichnung für ein Pflegeheim, das sich der Pflege und Betreuung unheilbar Kranker widmet

Palliativ-Care, Palliativmedizin – medizinische und psychische Versorgung von unheilbar Kranken und Schmerzpatienten

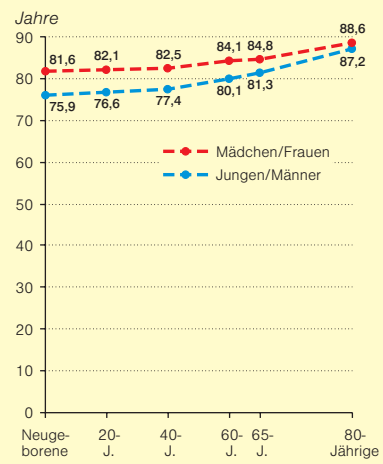
Pflegeversicherung – gesetzlich vorgeschriebene Versicherung für den Fall der Pflegebedürftigkeit; Bewilligung in 3 Stufen für die häusliche oder stationäre Pflege

2 Todesursachen 2004



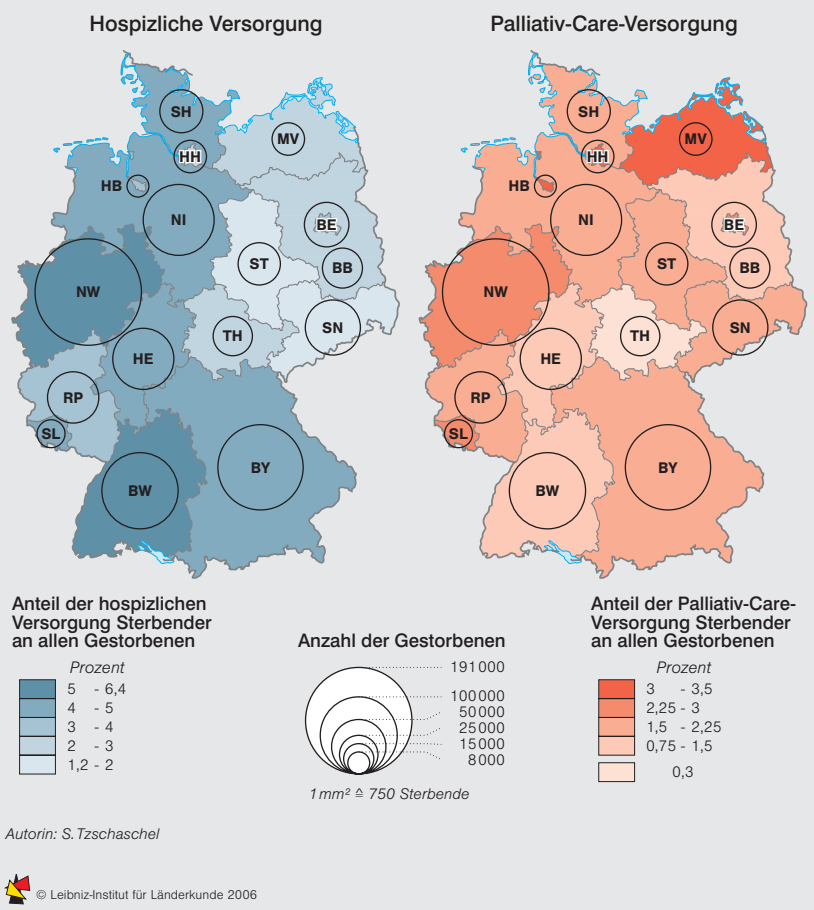
© Leibniz-Institut für Länderkunde 2006

3 Lebenserwartung Neugeborener und mittleres erreichbares Alter älterer Bevölkerungsgruppen 2004



© Leibniz-Institut für Länderkunde 2006

1 Hospizliche und Palliativ-Care-Versorgung Sterbender 2005
nach Ländern

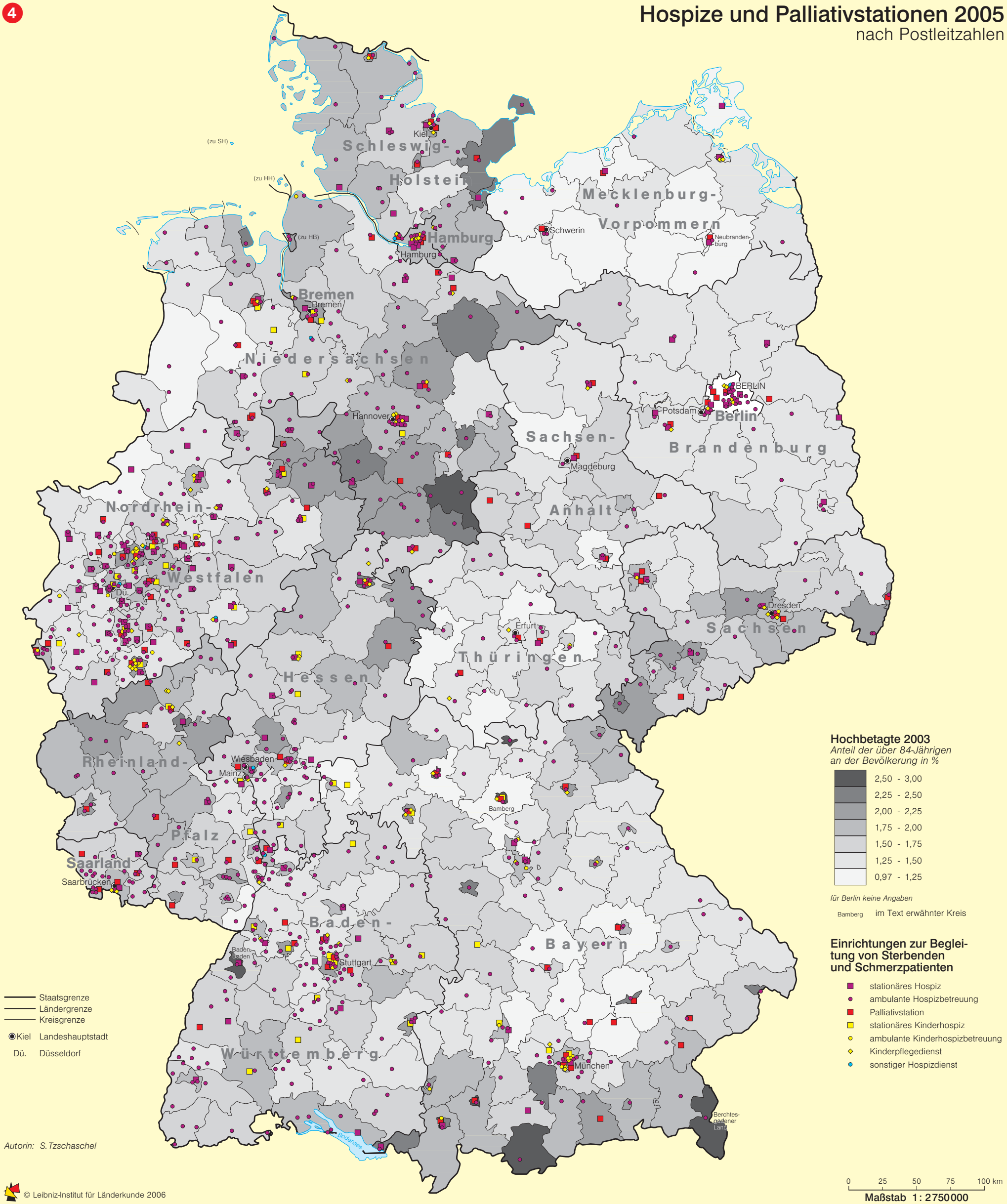


Autorin: S. Tzschaschel

© Leibniz-Institut für Länderkunde 2006

Hospize und Palliativstationen 2005

nach Postleitzahlen



Autorin: S. Tzschaschel

© Leibniz-Institut für Länderkunde 2006