

Bedeutungswandel des Hospizbegriffs

Sterbeorte sind so individuell und persönlich wie die Biografien der Menschen, deren Leben an diesen Orten zu Ende gehen, und doch gibt es übergeordnete und zum Teil universelle Aspekte dieser Architekturen, die es ermöglichen, diese zu typologisieren. Mit dem Überführen des Lebensendes in den Kontext institutioneller Einrichtungen kommt deren Gestaltung eine eigenständige Rolle zu, da sie sich räumlich von den Architekturen zu Lebzeiten abgrenzen.

Cicely Saunders schafft mit der Erarbeitung ihrer Konzeption für das St. Christopher's Hospice Grundlagen, die bis heute Gültigkeit für die Hospizpraxis haben. Nach Saunders Definition soll ein Hospiz als Wohn- und Lebensort für Schwerstkranke und Sterbende drei unterschiedliche Themenbereiche umfassen: die Beherbergung, die spirituelle Begleitung und die palliativmedizinische Behandlung der Gäste, der Angehörigen und des Teams. In ihrer Konzeptbeschreibung, welche sich in «The Need» und «The Scheme»¹³ gliedert, erarbeitet Saunders die wechselseitigen Bedingungen von Bedürfnissen und daraus resultierenden Maßnahmen. Sie entwickelt eine bedarfsbasierte Grundkonzeption für Architektur und Praxis eines Hospizes, formuliert ihre Beobachtungen vor dem Hintergrund ihrer Erfahrung der Begleitung Sterbender und die daraus abgeleiteten Intensionen für die Konzeption des St. Christopher's Hospice. Darin formuliert sie als Grundsatz:

«The following scheme is an attempt to plan a home where the feeling of belonging and permanence will help the staff as well as the patients to find something of security that is so noticeable in a home run by a religious community.»¹⁴

Damit ist keineswegs eine religiöse Trägerschaft für das Hospiz gefordert, sondern der Bedarf nach spiritueller und sinnstiftender Begleitung im Sterben formuliert. Bis heute zeichnen sich Palliativmedizin und Hospizarbeit durch eine ganzheitliche pflegerische und medizinische Begleitung Schwerstkranker und Sterbender aus. Gian Domenico Borasio spricht diesbezüglich von drei Grundpfeilern der Palliativmedizin, bestehend aus medizinischer Therapie, psychosozialer Betreuung und spiritueller Begleitung.¹⁵ Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin schlägt eine Definition der als konfessionsunabhängig und individuell zu verstehenden Spiritualität vor. Es sind «die innere Einstellung, der innere Geist wie auch das persönliche Suchen nach Sinngebung», auf deren Grundlage sich Menschen «Erfahrungen des Lebens und insbesondere existentiellen Bedrohungen» annehmen und diese zu bewältigen versuchen.¹⁶ Das von Saunders angelegte Verständnis konfessionell geprägter Spiritualität wird so um einen erhöhten Grad an Individualisierung erweitert und schließt die transkulturellen Perspektiven und das Spektrum religiöser, ritueller und lebenspraktischer Traditionen einer diversen Gegenwartsgesellschaft ein. Dies betrifft gleichermaßen

13 Vgl. hierzu: Jankowiak, Tanja: 2010, S. 187 ff.

14 Saunders, Cicely: 1977, S. 195, zit. n. Jankowiak, Tanja: 2010

15 Vgl. hierzu Borasio, Gian Domenico: 2011, 10. Aufl. 2013.

16 Arbeitskreis Seelsorge der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, 2006, zit. n. Borasio, Gian Domenico: 2011, 10. Aufl. 2013, S. 90.

die Begleitung Schwerstkranker und Sterbender sowie die Unterstützung von Trauer- und Bewältigungsarbeit der Angehörigen und Nahestehenden.

Die Bezugnahme auf christliche und biblische Grundsätze ist insofern prägend für Saunders Tun und Werk, als dass sich ihre Arbeit einerseits aus diesem Kontext heraus entwickelt hat und sie andererseits ihre Tätigkeit vor diesem Hintergrund reflektiert. Das grundlegende Bestreben der Hospizbewegung beschreibt Saunders unter Bezugnahme auf die biblische Erzählung zum Garten Gethsemane:

«I am sure the most important foundation stone we could have [for St. Christopher's] comes from the summing up of all needs of the dying which was made for us in the Garden of Gethsemane in the simple words «watch with me». I think the one word «watch» says many things on different levels, all of importance to us. In the first place it demands that all work at St. Christopher's should stem from respect for the patient and very close attention to his distress. It means really looking at him, learning what this kind of pain is like, what these symptoms are like, and from this knowledge finding out how best to relieve them.»¹⁷

Saunders definiert die Beherbergung, die spirituelle Begleitung und die palliativmedizinische Versorgung der Bewohner als Hauptaufgabenfelder für das Hospiz.¹⁸ Demnach sind Hospize Wohnorte am Lebensende, die im Kontext einer Institution eine möglichst selbstbestimmte und individuelle Gestaltung der letzten Lebensphase und des Sterbens gewährleisten. Als Orte des Wohnens unterscheiden sie sich grundlegend von Palliativstationen, welche die akute schmerztherapeutische Versorgung Schwerstkranker praktizieren und die bestrebt sind, «durch die dort angebotene schmerzlinziernde Behandlung die Lebensqualität schwerstkranker Menschen zu verbessern, um sie bald entweder nach Hause oder auch in ein Hospiz zu entlassen».¹⁹

Genese der Hospiztypologie

Wenngleich es sich bei dem von Saunders gegründeten St. Christopher's Hospice um das erste explizit zum Zweck der Beherbergung und Pflege Sterbender errichtete Hospiz handelt, steht auch dieses in der Tradition von Vorgängerinstitutionen, auf deren Erfahrungen und raumtypologische Ausgestaltung es in seiner Konzeption durchaus Bezug nimmt. Vorangegangen waren Einrichtungen, die in der Tradition christlich geprägter karitativer Fürsorge die Begleitung Sterbender zum Gegenstand der pflegerischen Praxis machen. Eine Vorgängereinrichtung des St. Christopher's Hospice war das in mehreren Stadthäusern mit gemeinsamem Garten untergebrachte St. Joseph's Hospice, das von Ordensschwestern der Sisters of Charity geleitet wurde, die ihr Wirken wiederum an Mary Aikenhead orientierten, die ihrerseits erstmals den Begriff des «hospice» in Bezug auf die Beherbergung Sterbender für das in ihrem Wohnhaus in Dublin gegründete Our Lady's Hospice verwandte.

¹⁷ Saunders, Cicely: 2005, S. 1 (engl. Orig. 1965).

¹⁸ Vgl. hierzu Jankowiak, Tanja: 2010, S. 188.

¹⁹ Ebd., S. 188.