

Unterwegs mit einer Ärztin, die Todkranke begleitet

# In Würde zuhause sterben

Ein neues Team aus Ärzten, Pflegern und Sozial-Pädagogen betreut Todkranke bis zuletzt – in den eigenen vier Wänden

Von Kasanobu Serdarov (Text) und Martha Schlüter (Fotos)

Fast könnte es ein normaler Nachmittag sein. Draußen senkt sich die Dämmerung über Neuperlach, in der Wohnung von Familie Tretter\* herrscht eine gemütliche Weihnachts-Stimmung. Es gibt Kaffee und selbst gebackene Plätzchen. Ein ganz normaler Nachmittag, so wie er sich täglich in zehntausenden Wohnungen in Deutschland zu trägt. Doch zwischen den Porzellantassen mit dem blauen Blümchenmuster und dem Teller mit den Spitzbuben liegt ein gelbes Stethoskop. Und auf dem Boden steht eine Arzttasche mit den Schmerztabletten. Familie Tretter hat Besuch: Edda Eckhofer sitzt mit am Tisch.

**Das Ziel der Betreuer: Die Patienten sollen schmerzfrei sterben**

Eckhofer ist Ärztin. Die 53-jährige Palliativmedizinerin arbeitet im ersten SAPV-Team Münchens. Das steht für „Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung“. SAPV soll schwerstkranken Menschen einen schmerzfreien Abschied in den eigenen vier Wänden ermöglichen. Das Ziel der Palliativmedizin ist es nicht, die



Hilfe bis zuletzt: Viele Menschen wollen zuhause sterben – bislang war das schwer möglich. Das SAPV-Team betreut jetzt erstmals Todkranke in ihren eigenen vier Wänden.

liativversorgung". SAPV soll schwerstkranken Menschen einen schmerzfreien Abschied in den eigenen vier Wänden ermöglichen. Das Ziel der Palliativmedizin ist es nicht, die Erkrankung zu heilen – sondern die Schmerzen erträglich zu machen, für ein Lebensende mit Würde.

Ein Patient, den Ärztin Eckhofer an diesem Tag besucht, ist Markus Tretter. Der 87-jährige leidet an einer schweren Gefäßerkrankung, er hat mehrere Schlaganfälle und einen Herzinfarkt hinter sich. Bis vor kurzem hatte er solche Schmerzen, dass er andauernd schrie. Die Ärzte im Krankenhaus konnten ihm nicht mehr helfen. Dann erfuhr sein Sohn von der SAPV des Christophorus-Hospizes und rief bei dessen Leiter Sepp Raischl an. Keine zwei Stunden später war das Team in Tretters Wohnung in Neuperlach. „Obwohl der Aufzug kaputt war“, scherzt Ehefrau Lisa.

Das SAPV-Team, das aus je fünf Ärzten, Sozialpädagogen und Pflegekräften besteht, ist in ganz München unterwegs und betreut im Schnitt 25 Patienten. Die ambulante Palliativversorgung wird vom Hausarzt oder vom Klinikarzt verordnet. Die Kosten trägt die Krankenversicherung.

Voraussetzung ist, dass der Patient an einer unheilbaren, weit fortgeschrittenen Erkrankung leidet, die in absehbarer Zeit zum Tod führt. „Manche betreuen wir noch monatelang“, sagt Eckhofer. „Andere wiederum sterben noch am Tag unseres ersten Besuchs.“

Der Vorteil der SAPV: „Man kann sich Zeit nehmen für den Patienten.“ Es sei dabei sehr wichtig, nicht einem so enormen zeitlichen Druck ausgesetzt zu sein wie Hausärzte. Eckhofer weiß, wovon sie spricht. Sie arbeitete 16 Jahre als Allgemeinmedizinerin. „Ich habe Verluste gemacht, weil ich mir viel Zeit für die Patienten genommen habe“, sagt Eckhofer. „Das war wohl falsch – das Gesundheitssystem will es nicht so.“

Hilfe bis zuletzt: Viele Menschen wollen zuhause sterben – bislang war das schwer möglich. Das SAPV-Team betreut jetzt erstmals Todkranke in ihren eigenen vier Wänden.



Zeit für die Patienten: Palliativmedizinerin Edda Eckhofer (r.) erklärt Lisa Tretter die Packungsbhülle der Tabletten ihres Mannes ...

Jetzt, so sagt sie, fühlt sie sich „wie auf einer Insel der Glückseligen“. Wenn die Ärztin die Kranken besucht, verschreibt sie nicht nur Medikamente und gibt Spritzen, sie spricht auch mit den Angehörigen, bleibt zum Kaffee wie bei Familie Tretter oder verbringt auch mal eine knappe Stunde bei Familie Pöschel, zu der sie jetzt fährt.

Angelika Pöschel war noch im Februar mit ihrem Mann Arnold beim Skifahren im Zillertal. Da habe er immer so gehustet, sagt die 64-Jährige: „Als wir wieder zurück waren, ging er endlich zum Arzt – und der hat die Diagnose gestellt: Lungenkrebs mit Metastasen im Gehirn.“ Heute liegt der 64-jährige Wissenschaftler im Bett, kann sich kaum

noch unterhalten, dümmert meist weg. „Manchmal grinst er. Manchmal gibt er mir sogar ein ‚Küsschen‘“, sagt Angelika Pöschel. Ihre Augen werden feucht. „Diese Wesensveränderung ist schwer zu akzeptieren. Einerseits denke ich: Wenn er nicht alles mitbekommt, leidet er auch nicht so. Aber es ist so schlimm, dass er gar nicht mehr der ist, der er einmal war.“

Der gelehrten Krankenschwester war klar: Ihr Mann bleibt zuhause. „Ich wollte ihn nicht irgendwohin abschieben.“ Zusammen mit den beiden erwachsenen Kindern und dem SAPV-Team pflegt die 64-Jährige ihren todkranken Mann nun in ihrer Wohnung im Westend. Man sieht, wie schlagartig die Krankheit



Im Februar war Familie Pöschel noch beim Skifahren. Jetzt liegt Arnold Pöschel im Sterben. Er hat Krebs in der Lunge und im Hirn.



... und bleibt bei Marianne Schmeller und ihrem Mann Ralph auf einen Kaffee. Oft dauern die Besuche eine ganze Stunde.

die Familie überrascht hat: Drei Bierkästen mit einem Brett darauf dienen als Nachttisch neben dem Krankenbett. Der Betttisch besteht aus einem Tablett, an das Sohn Stefan Stücke eines alten Lattenrosts geschraubt hat.

### Drei Bierkästen mit einem Brett darauf dienen als Nachttisch

Die Familie sei ein Musterbeispiel, eine „vorbildliche Organisation, wie hier alle zusammenarbeiten und helfen“, sagt Eckhofer. Das sei nicht selbstverständlich: „Für viele ist der Tod ein Tabuthema. So gar für Ärzte – im Medizinstu-

dium ist die Ausbildung nur auf das Heilen ausgelegt. Der normale Arzt empfindet Versagen, wenn der Patient stirbt.“ Wie man Schwerstkranken den Abschied so angenehm und schmerzfrei wie möglich macht, das musste sich Eckhofer in unzähligen Fortbildungen erst selbst aneignen.

Drei Patienten sind es insgesamt an diesem Tag, die Eckhofer besucht, darunter auch Marianne Schmeller. Sie leidet schon lange an Krebs. Als die 83-jährige Rechtsanwältin erfuhr, wie rasch sich der Tumor ausbreitet, erlitt sie einen Hörsturz. Jetzt hat sie Metastasen in der Brust und im Darm und wegen der psychischen Belastung Gesichtsschmerzen.

„Wie können Sie schlafen?“, fragt Eckhofer ihre Patientin. „Mit den Medikamenten besser, aber ich bin tagsüber ziemlich benommen“, erwidert Schmeller. Eckhofer verschreibt ihr ein anderes Schmerzmittel. „Früher habe ich mit dem Tablettenkauf immer bis zum Griechenland-Urlaub gewartet“, sagt die 83-Jährige und blickt traurig auf das Rezept. Dort habe sie die Medizin viel billiger bekommen. „Aber nach Griechenland werde ich wohl nie mehr fahren können.“

\* Die Namen der Patienten wurden geändert.

## „Die Kasse zahlt alle Kosten“

Sepp Raischl über die spezialisierte ambulante Palliativversorgung

AZ: Herr Raischl, warum ist es für viele Menschen so wichtig, zuhause zu sterben?

SEPP RAISCHL: In den eigenen vier Wänden ist man sein eigener Herr, man bleibt in der gewohnten Umgebung und hat Zugang zu seinem sozialen Netz. Zuhause zu sterben hat viel mit Selbstbestimmung und Würde zu tun – aber auch mit Angst. Viele Kranke haben Angst davor, im Krankenhaus nichts mehr zu sagen zu haben.

### „Die Krankenkassen haben die SAPV zwei Jahre lang verzögert“

Aber die Versorgung im Krankenhaus ist doch besser als in den eigenen vier Wänden? Nicht unbedingt. Rund 70 Prozent der Ärzte heutzutage haben keine Ahnung von Schmerztherapie. Dementsprechend sieht die Betreuung im Krankenhaus aus. Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) ist gerade dazu da, dem Patienten die Schmerzen zu nehmen. Den meisten Menschen ist diese Versorgungsform noch unbekannt. Ist die SAPV eine Neuheit?

Es gibt sie schon seit dem 1. April 2007, allerdings nur als Gesetz. Die Krankenkassen haben die Umsetzung zwei Jahre lang verzögert, weshalb unser

AZ-INTERVIEW mit Sepp Raischl



Der Theologe (51) leitet den ambulanten und stationären Bereich des Christophorus-Hospizes und das SAPV-Team.

Team erst Anfang September loslegen konnte.

Reicht ein Team aus, um Patienten in ganz München zu versorgen?

Nein. Der bundesweit errechnete Bedarf beträgt ein Team für 250 000 Bewohner. Für München sind deshalb fünf Mannschaften geplant. Neben unserem gibt es bereits ein Team des interdisziplinären Zentrums für Palliativmedizin am Klinikum Großhadern. Insgesamt sollen künftig fünf Teams in München arbeiten. Aber die Krankenkassen tun immer noch alles, um das weiter zu verzögern.

Warum strüben sich die Krankenkassen so dagegen?

Der Patient muss für die SAPV nichts zahlen, die Kassen übernehmen die Kosten. Dafür gibt es kein zusätzliches Budget. Deshalb stellen sich die Kassen quer. Allerdings ist das kurzfristig gedacht. Wir bekommen pro Patient eine Pauschale von etwa 3000 Euro, egal, ob wir einmal oder 30 Mal zum Kranken kommen. Ein Krankenhausaufenthalt kostet die Kasse bis zu 800 Euro – pro Tag. Auf längere Sicht ist die Palliativversorgung billiger. Und für den Patienten auch oftmals zehnmal besser. Interview: K. Serdarov