



Wir können wirklich stolz sein, dass wir dieses Netzwerk geschaffen haben – Palliative Care in Tutzing, ein Baustein der Daseinsvorsorge

Thomas Klie im Gespräch mit Sr. Angela Kirchensteiner, OSB vom Hospizverein, Schwester Dr. Ulla Mariam Hoffmann OSB (Oberärztin der Palliativstation) vom Krankenhaus Tutzing, Frau Dr. Katharina Klein – niedergelassene Ärztin in Tutzing, Armin Heil – Geschäftsführer Ambulante Krankenpflege Tutzing e.V. und Gerd Stolp – Ehrenamtlicher im Hospizverein und Trauerredner.

„Leben und sterben, wo ich hingehöre“ – dieser Satz von Klaus Dörner steht für das Grundanliegen der Hospizbewegung: Menschen dort, wo sie leben respektive gelebt haben, ein Sterben in Würde und in Verbundenheit zu ermöglichen. Als ein Gegenteil zu der in den letzten Jahrzehnten platzgreifenden Ökonomisierung des Gesundheitswesens und der Langzeitpflege steht die auch in der Koalitionsvereinbarung der Ampelregierung aufgenommene Formulierung, dass Gesundheit und Pflege ein wesentlicher Teil der Daseinsvorsorge ist. Daseinsvorsorge heißt nun nicht, dass die Gemeinde und Städte, die Kommunen allein in die Verantwortung zurückbeordert werden. Daseinsvorsorge beruht im Wesentlichen auf dem aufeinander bezogenen Zusammenwirken unterschiedlicher Akteure, die jeweils ihren Beitrag dazu leisten, dass Bedingungen guten Lebens für alle Bürger*innen geschaffen werden. Und zur Daseinsvorsorge gehört nicht nur das Schwimmbad, nicht nur der ÖPNV, Kindergärten und die Abfallentsorgung. Zur Daseinsvorsorge gehört eben auch die gesundheitliche und gegebenenfalls die palliative Sorge für Menschen in ihrer letzten Lebensphase.

Tutzing in Oberbayern, am Starnberger See, ist ein Ort, an dem sich exemplarisch das Zusammenwirken unterschiedlicher Akteure studieren lässt. Schon in unserer Studie zu Ehrenamtlichkeit und Hospiz ist uns das Palliative Care-Netzwerk im Pfaffenwinkel als ein besonders vorbildliches aufgefallen (vgl. Klie et al. 2019). Am 31. Januar 2023 durfte ich mit wichtigen Akteuren in dem Palliative Care-Netzwerk in Tutzing ein abendliches Gespräch führen. Dabei waren Sr. Angela Kirchensteiner OSB vom Hospizverein, Schwester Dr. Ulla Mariam Hoffmann OSB (Oberärztin der Palliativstation) vom Krankenhaus Tutzing, Frau Dr. Katharina Klein – niedergelassene Ärztin in Tutzing, Armin Heil – Geschäftsführer Ambulante Krankenpflege Tutzing e.V. und Gerd Stolp – Ehrenamtlicher im Hospizverein und Trauerredner. Zwei Stunden hatten wir Zeit, um über das Tutzinger Netzwerk Palliative Care zu sprechen und über das, was es so beispielhaft macht. Ohne die Klöster in Bernried und Tutzing der Missions-Benediktinerinnen und das bis 2007 ehemalige konfessionell getragene Benedictus Krankenhaus in Tutzing – das sich in seiner

Namensgebung auch unter privater Trägerschaft weiterhin den benediktinischen Werten verpflichtet weiß – wäre wahrscheinlich dieses Netzwerk so nicht entstanden.

Es kommt auf geteilte Werte an, auf Persönlichkeiten, die sich Anliegen eines Gemeinwesens zu eigen machen und die Klugheit und Beharrlichkeit besitzen, Menschen hinter einer Aufgabe zu versammeln. Hier spielt Schwester Angela eine zentrale Rolle, die selbst in der Pflege gearbeitet hat, selbst eingesprungen ist, wenn Hilfe in einem Haushalt mit Sterbenden unabweisbar war. Sie ist bis heute im Hospizverein Identifikationsfigur und „Managerin“, auf die sich die 170 Ehrenamtlichen verlassen können. Das berichtet auch Gerd Stolp: „Bei der Schwester Angela kann man jederzeit anrufen und das ist sehr gut.“ Die aus der konfessionellen Kultur entstandene und zum kulturellen Merkmal von Tutzing weiterentwickelte ehrenamtliche Basis der Hospizarbeit ist eine entscheidende Säule der Hospizarbeit. Daneben steht ein professionelles und qualifiziertes Angebot medizinischer und pflegerischer Unterstützung: die hochprofessionell arbeitende und auch zivilgesellschaftlich gut verankerte Ambulante Krankenpflege Tutzing e.V., inzwischen durchgängig qualifizierte niedergelassene Ärzt*innen, die etwa Schmerzpatient*innen und Sterbende nicht abgeben, wie manche andere, sondern die die Begleitung Sterbender als ihre Aufgabe ansehen. Die Palliativstation im Tutzinger Krankenhaus und ein stationäres Hospiz im benachbarten Polling bieten ein Auffangnetz, falls die ambulante Begleitung an Grenzen stößt. Ehrenamtlichkeit und interdisziplinäre Professionalität ergänzen sich in Tutzing. 2011 wurde auch ein SAPV-Team gegründet, das sich allerdings nicht wie oftmals andernorts als Konkurrenz zu bestehenden ärztlichen Netzwerken versteht und verhält, sondern vielmehr aus den langjährigen Kooperationsstrukturen im Netzwerk heraus entstanden ist. Verbunden sind beide Säulen der Palliativversorgung zum einen durch Bildungs- und Qualifizierungsangebote. Das gilt für die stets ausgebuchten Hospizbegleiterkurse für Ehrenamtliche, über die Gerd Stolp sagt: „Und das war gut, dass ich daran teilgenommen habe, weil es einfach eine unglaublich hochwertige, wertschätzende Bereicherung war – auch für mich selber. Ich wurde an meine eigene Sterblichkeit herangeführt und durfte auch immer wieder erleben, wie in der hospizlichen Arbeit mit den Menschen wertschätzend umgegangen wurde.“ Für die Hospizbegleiterkurse muss nicht sonderlich geworben werden. An ihnen nehmen durchaus auch Jüngere, zumindest über 40-Jährige, teil. Das sichert in gewisser Weise auch den hospizlichen Nachwuchs. Qualifikation wird aber auch und gerade bei den Professionellen großgeschrieben. Frau Dr. Klein hat die Bedeutung der Qualifikation schnell erkannt: „Ich bin niedergelassene Allgemeinärztin in Tutzing. Vor zehn Jahren, als ich die Niederlassung geplant habe, habe ich mir überlegt: Ich muss ja auch meine Patienten in den Tod begleiten können. Und das habe ich nicht gelernt im Studium. Und daraufhin habe ich den Kurs Basisqualifikation Palliativmedizin belegt und die Zusatzbezeichnung Palliativmedizin erworben.“ Inzwischen sind 60 Prozent der niedergelassenen Ärzte, die in Tutzing praktizieren, mit einer palliativmedizinischen Qualifikation versehen. Ähnliches gilt für die Mitarbeiter*innen der Ambulanten Krankenpflege e.V. In Palliativsymposia werden stets übergreifend der gemeinsame Wissensstand aktualisiert, die dynamischen Entwicklungen in Palliativmedizin und Pflege bis hin zur Schmerztherapie be-

handelt und die Netzwerkbeziehungen gepflegt. Aber auch für die Ehrenamtlichen finden Hospiztage statt. Auf diese Weise wird nicht nur gemeinsames Wissen geteilt und aktualisiert, sondern auch die Grundlage für eine vertrauensvolle und wissensbasierte Zusammenarbeit erneuert. Für Bürgerinnen und Bürger, die nicht ehrenamtlich in der Hospizbewegung aktiv sind, gibt es Letzte Hilfe-Kurse, die ebenfalls gut ankommen und das Wissen über die Begleitung Sterbender in der Bevölkerung verankert.

Die zweite Brücke zwischen den beiden Säulen von Palliative Care in Tutzing sind zivilgesellschaftliche Aktivitäten, sowohl eines Fördervereins, aber auch anderer zivilgesellschaftlicher Initiativen, die sowohl Professionelle als auch die Bürgerschaft einbezieht und hinter dem Anliegen der hospizlichen Arbeit versammelt.

Diese Struktur allein macht aber Tutzing noch nicht zu dem ausstrahlungskräftigen Beispiel für Palliative Care vor Ort. Es ist die fachliche und persönliche Verlässlichkeit und es sind die kurzen Wege in der Kommunikation und Kooperation. Das bestätigt auch Frau Dr. Klein: „Das Besondere an Tutzing: Ich denke schon, es sind die kurzen Wege. Man kennt sich hier. Man weiß, wer was kann, zu was wer in der Lage ist. Man versucht sich auch zu schonen, wo das möglich ist. Man weiß aber auch, dass derjenige reagiert, wenn man jetzt sagt, dass ist jetzt wirklich dringend und da brauche ich jetzt Deine Hilfe. Und es ist eben auch das Du. Also wir kennen uns alle wirklich so gut, dass wir engst zusammenarbeiten. Das macht uns aus.“ Armin Heil ergänzt: „Und wir kennen keine Uhrzeit. Aber wir missbrauchen die Uhrzeit auch nicht. Das heißt, wenn um 22 Uhr angerufen wird, dann weiß man, dass da nicht aus Gaudi jemand anruft. Wir wissen im Sinne der Wertschätzung: Wir sind füreinander da – ob es dann die Ärzte für uns sind oder wir umgekehrt für die Ärzte.“ Katharina Klein reflektiert: „Das fordert natürlich einen hohen Einsatz vom Einzelnen. Aber das ist wahnsinnig befriedigend, weil es funktioniert. Gerade wir Hausärzte sind in der Praxis schon überlastet. Gerade dann ist ein vertrauensvolles Miteinander unverzichtbar.“ Die auf gemeinsame Fachlichkeit und persönlicher Wertschätzung beruhende Zusammenarbeit, die auch die Ehrenamtlichen einbezieht, sie ist das Geheimnis des Tutzinger Weges. Und es gibt Anker- und Auffangfunktionen. Da ist die Palliativstation im Tutzinger Krankenhaus, da ist das Hospiz in Polling und der gelebte Schulterschluss zwischen Klinik und ambulanter Pflege. Das alles ist in den letzten 15, 20 (Palliativstation 19 Jahre, das Hospiz in Polling 21 Jahre, und der Hospizverein 31 Jahre) Jahren entstanden. Am Anfang war die häusliche Versorgung. Aus ihr heraus hat sich das Palliative Care-Netzwerk und haben sich die weitergehenden professionellen Strukturen und Institutionen entwickelt.

Ein solches von persönlicher Wertschätzung getragenes Netzwerk beinhaltet immer die Gefahr, dass es sich abbindet, schließt gegenüber anderen Kooperationspartner*innen. Auch das ist in Tutzing nicht der Fall und vor allen Dingen, was noch wichtiger ist: Thema. Schwester Dr. Hoffmann interessiert Auszubildende, sowohl Ärzt*innen als auch Pflegekräfte, für Palliative Care im klinischen Teil der medizinischen und pflegerischen Ausbildung. Und dort erlebt der Nachwuchs der Gesundheitsberufe, wie Palliative Care funktioniert, was Teamarbeit heißt, wie attraktiv diese

vertrauensgeprägte und fachlich anspruchsvolle Arbeit sein kann. In Tutzing, einem Ort mit hohen Mieten, sorgt man sich um günstige Wohnungen für Pflegekräfte, die heute schon Mangelware sind und das Rückgrat der pflegerischen Versorgung darstellen. Und ganz wichtig: Das Palliative Care-Netzwerk ist in der Öffentlichkeit präsent. Die wichtigsten Öffentlichkeitsarbeiter*innen seien die Hospizhelfer*innen, so Schwester Angela. Sie berichten über ihre Arbeit und finden Resonanz. Aber auch öffentliche Veranstaltungen und Filmvorführungen, etwa mit dem Film „In Liebe lassen“ platzieren das Thema Tod und Sterben in der Breite der Bürgerschaft und dies mit großer Resonanz. Die Presse wird eingebunden, auch die Schulen. Ehrenamtliche Hospizarbeit ist ein Mittelschichtphänomen. Das war eines der Ergebnisse der Ehrenamtsstudie des DHPV (vgl. Klie et al. 2019). Sicher ist auch und gerade die hospizliche Arbeit in Tutzing von Ehrenamtlichen getragen. Man ist sich aber durchaus der Problematik bewusst, dass nicht nur die Ehrenamtlichen Mittelschichtsangehörige sind, sondern auch die hospizliche Unterstützung möglicherweise eher Mittelschichtsangehörigen zuteil wird. Dem versucht das Netzwerk entgegenzuwirken. Auch Asylsuchende, Geflüchtete etwa aus der Ukraine, gehören zu denjenigen, die von palliativmedizinischer, aber auch ehrenamtlicher Unterstützung profitieren. Auch sie finden Aufnahme in das stationäre Hospiz. Frau Dr. Klein betont aber, dass es sicherlich durchaus auch Menschen gibt, die dem Netzwerk „durch die Lappen gehen“. Da sind die, die keine Hilfe annehmen wollen: „Die sind schon am Zusammenbrechen, lassen aber keine Pflege zu.“ Da sind die Haushalte in Bauernhöfen, die besonders hermetisch sein können. Hospizliche Unterstützung darf man nicht aufdrängen, muss sich allerdings der Selektivität bewusst sein. Das war Thema an dem Abend mit den Protagonist*innen des Tutzinger Palliative Care-Netzwerkes. Apotheken können wichtige Vermittlungsinstanzen sein, die möglicherweise erste Vertrauensbotschaften in Richtung hospizlicher Versorgung an die Kund*innen aussenden können. Auch mit ihnen wird die Zusammenarbeit gepflegt.

„Leben und sterben, wo ich hingehöre“, – Palliative Care als Aufgabe der Daseinsvorsorge. Wir sprachen an dem Abend auch über die kommunalpolitische Bedeutung des Themas. Hier zog Armin Heil nüchtern Bilanz: Es ist kein Thema. „Ich mache mir Sorgen, dass das Thema Pflege und palliative Versorgung von der Kommunalpolitik in seiner Bedeutung verkannt wird. Kommunalpolitiker haben das Gefühl: Das läuft schon.“ Bürgermeister*innen und Landrät*innen sind in einigen Kommunen im Pfaffenwinkel im Vorstand, etwa des stationären Hospizes oder der Hospizvereine. Insgesamt sei aber, so Armin Heil, der selbst einmal kommunalpolitisch aktiv war, das Engagement der Kommunen sehr dezent. Gefragt danach, was er denn von den Kommunen erwarte: „Die Hospizarbeit bekannt machen.“ Das geschieht dann auch durchaus, etwa in den Gemeindeblättern oder auf andere Art und Weise. Aber im Ergebnis hält Armin Heil fest: „Ich baue nicht auf die Kommune. Sie ist überfordert mit den vielen anderen Aufgaben, die sie zu bewältigen hat.“ Man halte aber einen guten Kontakt ins Rathaus, treffe sich zur Sozialrunde. „Wir treffen uns regelmäßig, alle vier Wochen, um zu schauen: Wo ist die soziale Not? Dabei sind: die Mitarbeiterin vom Rathaus, die für soziale Angelegenheiten zuständig ist, die Gemeinderätin, die sich für soziale Fragen engagiert und die Bürgermeisterin. Wo gibt es einen Bür-

ger, den wir da wieder nicht kennen und der eine Wohnung braucht oder nicht zu-rechtkommt?“ Das gelingt offenbar recht gut, die sonst leicht aus dem Blick geraten, die sich nicht melden, die übersehen werden, dann doch in den Blick zu nehmen. Daseinsvorsorge heißt Bedingungen guten Lebens für alle Bürgerinnen und Bürger zu schaffen. Dieses Anliegen steht unter anderem hinter der Sozialrunde. Eine Konsequenz der Sozialrunde und überdies im Trend ist die Schaffung einer Stelle für Quartiersmanagement, die im benachbarten Bernried mit großem Erfolg eingeführt wurde. Sie ist Ausdruck kommunaler Verantwortung für die Sorgefähigkeit des jeweiligen Ortes.

Gefragt danach, was denn die Rezeptur des Tutzinger Weges auszeichnet, so lassen sich vielleicht vier Ingredienzien ausmachen:

- das Netzwerk und die Verknüpfung professioneller und ehrenamtlicher Arbeit und das in einem interdisziplinären Sinne,
- die Überwindung einer wettbewerblichen Haltung der Systemakteure sowie
- der Schulterschluss zwischen klinischer und ambulanter Versorgung
- der verbindende professionelle Ethos und geteilte Werte sowie die Überzeugung, dass das Thema Tod und Sterben ein Thema ist, „das uns alle existentiell betrifft“ –

so zum Ende des Gespräches Frau Dr. Hoffmann.

Jedes Netzwerk, auch das Palliative Care-Netzwerk in Tutzing, unterliegt Wandlungsprozessen und Dynamiken. Dass diese verlässliche Form der Zusammenarbeit auch in der Zukunft funktioniert, dass Kliniken ihre Ankerfunktion wahrnehmen können und ambulante Dienste verfügbar sind, das ist schon heute nicht immer selbstverständlich. Krankenhausbetten werden abgemeldet und Heimplätze können nicht belegt werden, weil Personal fehlt. Auch der ambulanten Krankenpflege macht es Mühe, die nachfragenden Patient*innen so zu versorgen, wie dies an sich notwendig wäre. Der Fachkräfte-

mangel, die gesundheitsökonomischen Restriktionen: Auch sie machen nicht Halt vor Tutzing. Gerade vor diesem Hintergrund sind die Erfahrungen in Tutzing so wichtig und wertvoll: Unter den gegebenen Bedingungen das Bestmögliche dadurch zu erreichen, dass vernetzt gearbeitet wird, dass Effizienz durch Vertrauen erreicht wird und nicht durch bürokratische Formen der Qualitätssicherung, dass das erlebbar wird, was Menschen in Gesundheitsfachberufe bringt: Sinnstiftende Tätigkeit, die Verwirklichung und Umsetzung fachlicher Überzeugungen und Wissensbestände und teamorientierte Arbeit. Man kann dem Tutzinger Palliative Care-Netzwerk nur wünschen, dass es nach Innen und Außen diesen Weg auch weiterhin überzeugend kommuniziert. Es war ein interessantes, ein ermutigendes, aber zugleich auch nachdenkliches Gespräch in den Räumen der Ambulanten Krankenpflege e. V. in Tutzing.

Literatur

Klie, Thomas; Schneider, Werner; Moeller-Bruker, Christine; Greißl, Kristina (2019): Ehrenamtliche Hospizarbeit in der Mitte der Gesellschaft? Empirische Befunde zum zivilgesellschaftlichen Engagement in der Begleitung Sterbender. Unter Mitarbeit von Wilhelm Haumann, Pablo Rischard, Sibylle Schneider, Roman Graf Buchheim und Johanna Pfeil. Esslingen: der hospiz verlag.



Prof. Dr. habil. Thomas Klie

bis 2021 Professor der Evangelischen Hochschule Freiburg, Leiter der Institute AGP Sozialforschung und Zentrum für zivilgesellschaftliche Entwicklung in Freiburg/Berlin, Rechtsanwalt in Freiburg, Berlin und München, Mitglied im wissenschaftlichen Beirat des DHPV
klie@eh-freiburg.de