

**Rede von Antonios Antoniadis, Minister für Familie, Gesundheit und  
Soziales, anlässlich des 15. Forums der Palliativmedizin**

Es gilt das gesprochene Wort!

08.11.2016

Sehr geehrte Damen und Herren,

zum heutigen Forum der Palliativmedizin möchte ich Sie herzlich begrüßen und die Gelegenheit nutzen, auf diesem Weg einige Worte an Sie zu richten. Gleich zu Beginn möchte ich mich bei den Veranstaltern bedanken und sie zur Organisation dieses Forums beglückwünschen.

Palliativpflege, Palliativmedizin, Palliativbegleitung. Worte, die in unserer Gesellschaft manchmal nur ungerne genutzt werden. Beim Wort palliativ denken viele Menschen an den Tod. Sie denken an Abschied, Verlust, Trauer und Schmerz. Negative Emotionen entstehen.

Werte Anwesende,

dem sollte jedoch nicht so sein. Denn auch wenn die Palliativpflege sich an Menschen richtet, deren Leben sich dem Ende neigt oder die von unheilbaren oder weit fortgeschrittenen Krankheiten betroffen sind, so heißt dies nicht, dass der letzte Lebensabschnitt gänzlich von Trauer erfüllt sein muss.

Auf der Internetseite des Palliativpflegeverbandes der DG bin ich auf ein Zitat der englischen Krankenschwester, Sozialarbeiterin und Ärztin Cicely Saunders gestoßen, dass ich an dieser Stelle gerne wiederholen möchte:

*„Es geht nicht darum, dem Leben mehr Tage zu geben, sondern den Tagen mehr Leben.“*

Eine sehr passende Aussage, wie ich finde. Denn nach der Diagnose einer unheilbaren Krankheit ändert sich nicht zwangsläufig das ganze Leben des Betroffenen. Die Wahrnehmung davon jedoch schon. Dinge, die sonst als unverzichtbar galten, sind plötzlich kaum mehr von Belang. Und andere, die bis dahin als selbstverständlich erachtet wurden, erfahren eine besondere Wertschätzung.

Und in diesem Licht betrachtet ist die Palliativpflege nicht als der Wegbegleiter zum Tod zu betrachten. Nein, sie ist vielmehr ein stützender Stab, mit dem Menschen den letzten Abschnitt ihres Lebensweges in Würde und Autonomie gehen können. Würde und Autonomie, bestmögliche Lebensqualität und Selbstbestimmung. Diese Begriffe stehen im Vordergrund. Ob im gewohnten Eigenheim, im Krankenhaus oder im hohen Alter in einem Alten- und Pflegewohnheim, ein möglichst beschwerdefreies und schmerzfreies Dasein soll ermöglicht werden.

Wie der eine oder andere unter Ihnen sicherlich weiß, stammt das Wort palliativ aus dem Lateinischen und bedeutet so viel wie Mantel.

Doch was hat ein Mantel mit Palliativpflege zu tun ? Ein Mantel ist in diesem Fall viel mehr als ein gewöhnliches Kleidungsstück. Dahinter verbirgt sich eine große Symbolik.

Im übertragenen Sinn steht er für den persönlichen Schutz vor bedrohlichen Einflüssen der Umwelt. Er spendet Wärme, Sicherheit und Geborgenheit. Und genauso agiert die Palliativpflege. Sie umhüllt die Betroffenen wie ein schützender, wärmender Mantel.

Doch was genau Palliativpflege ist, hat der Pfarrer Heinrich Pera einst vortrefflich zusammengefasst.

Pera, der sich als Wegbereiter der Hospizbewegung in der DDR einen Namen machte, sagte einst:

*"Der Mensch kann nur Mensch werden, wenn nach seiner Geburt Menschen da sind, für ihn, mit ihm. Er kann sich aus seinem Leben als Mensch nur verabschieden, wenn er in seinem Sterben nicht allein ist, sondern jemand da ist, für ihn, mit ihm."*

Bei der Palliativpflege handelt es sich also konkret um Menschen, die andere Menschen in ihrem letzten Lebensabschnitt über ihre Krankheit informieren und ihnen Selbstbestimmung über das eigene Leben, bis zum Schluss, gewähren.

Um diese Botschaft in den Vordergrund zu rücken, haben wir uns heute hier eingefunden. Wir möchten auf die Bedürfnisse betroffener Menschen eingehen und an einer bestmöglichen, wohnortnahen Begleitung arbeiten.

Wir dürfen über die Thematik der Palliativpflege nicht den Mantel des Schweigens legen. Nein, wir müssen das Sterben und den Tod in das Leben integrieren.

Hier sind sowohl Gesellschaft als auch Politik gefordert.

Im Zuge der 6. Staatsreform hat die Deutschsprachige Gemeinschaft die Zuständigkeit für die Palliativpflege erhalten. Auf diesem Gebiet wollen wir auch in Zukunft ein verlässlicher Partner für Begleitung sowohl von Patienten als auch von deren Umfeld sein.

Es gibt jedoch noch zahlreiche Herausforderungen, die darauf warten gemeistert zu werden. Ich denke da zum Beispiel an die Finanzierung der Krankenhausversorgung und der Pflege in Zeiten knapper Kassen, an Öffentlichkeitsarbeit, an den Bedarf an häuslicher Pflege und somit an der häuslichen Begleitung oder an den Ausbau der Netzwerkarbeit zum Beispiel zwischen den Hausärzten oder Fachärzten, der häuslichen Hilfe und Pflege sowie der ehrenamtlichen Begleitprojekten.

Ja, die 6. Staatsreform, sie birgt viele Herausforderungen, aber auch die Chance, eine passgenaue Politik zu betreiben, die dem Bedarf in der DG entspricht. Das gilt auch für die Palliativarbeit.

Es gibt also noch viel zu tun, bis alles getan ist.

Ich hatte mir vorgenommen mich heute kurz zu fassen, da wir ja noch einiges an Programm vor uns haben. Daher werde ich nun zum Schluss kommen.

Ich freue mich auf die einzelnen Referate der Experten und erhoffe mir mit Ihnen zahlreiche Erkenntnisse und einen lehrreichen Tag.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!