

terstützt worden“, stellte Kalinski erfreut fest.

Die Dokumentation, die nicht kommentiert, sondern die Quellen für sich sprechen läßt, berichtet von Berufsverboten und politischer Verfolgung, von der „Säuberung“ der Frankfurter Universität, dem Ausschluß aus der Honorierung der Krankenkassen, von Emigrationen und Deportationen ins Konzentrationslager, wo viele Ärzte gestorben sind. Dargestellt werden auch das Programm der Sterilisation und Euthanasie, das Schicksal des israelitischen Krankenhauses in Frankfurt sowie die Integration der Ärzteschaft in das nationalsozialistische System. Die Denkschrift „berichtet aber auch von den Kolleginnen und Kollegen, welche trotz Bedrohung und Gefahr für sich und für ihre Fa-

milien nicht vergessen haben, daß der hippokratische Eid und die Verpflichtung zu menschlicher Solidarität zu allen Zeiten gilt, daß man der Tyrannei widerstehen und den von ihr Verfolgten in der Gefahr helfen muß“. An alle diese Kollegen sollte mit der Veröffentlichung erinnert werden, sagte Kalinski, der selber als Kind von den Nazis in das Vernichtungslager Auschwitz verschleppt worden war.

Es ist nach Angabe des Herausgebers das erste Mal in der Bundesrepublik, daß eine Ärztekammer das Schicksal jüdischer Kollegen in dieser Weise aufarbeitet. Dr. Helmuth Klotz, Präsident der Landesärztekammer Hessen: „Wir hoffen, daß die Denkschrift gleichzeitig Mahnung und Impuls für weitere Forschungen ist.“ Kli

„Der Kinderplanet“

Der Pflegenotstand ist nicht nur im Bereich der Betreuung älterer Menschen ein vordringliches Problem. Auch auf den Kinderkrebsstationen sei der Mangel an Personal beängstigend, erklärte Dr. Gerlind Bode, Koordinierungskraft im Dachverband Deutsche Leukämie-Forschungshilfe-Aktion für krebserkrankte Kinder in Bonn. Die Klinikstationen seien häufig für Intensivtherapie und Dauerpflege nicht eingerichtet.

Aufgrund dieser Situation haben sich in vielen Behandlungszentren Eltern zusammengeschlossen, um sich gemeinsam mit Ärzten und Schwestern für eine grundlegende Verbesserung einzusetzen. So hat im November beispielsweise die Elterninitiative in der Kinderkrebsklinik Düsseldorf in einem „Hilferuf an die Bevölkerung“ appelliert, die drohende Schließung der Klinik zu verhindern. „Es mußten sogar schon Kinder abgewiesen werden“, sagte Ursula Zappey von der Elterninitiative. Deshalb wurden mit Hilfe der Presse alle ehemaligen Krankenschwestern und Pflegekräfte aufgefordert, sich wenigstens einen Tag in der Woche zur Verfügung zu stellen. Und die Resonanz sei groß. Innerhalb weni-

ger Tage hätten sich 150 Bereitwillige gemeldet.

Entscheidenden Anlaß zur Entstehung der verschiedenen Elterninitiativen gab bereits Anfang der 70er Jahre die Bundestagsabgeordnete Petra Kelly, die in Zusammenarbeit mit einem Architekten- und Planerteam, mit Kinderpsychologen und -onkologen ein psychosoziales und sozialpädiatrisches Konzept für krebserkrankte Kinder entwickelt hatte – „Der Kinderplanet“.

Die Bezeichnung „Kinderplanet“ sollte zum Ausdruck bringen, daß als Gegengewicht zu der beängstigenden Welt des Krankenhauses eine von kindlichen Bedürfnissen bestimmte, geschützte Umgebung geschaffen werden müßte, eine Sicherheitszone, in der das Kind Vertrautheit und Zuflucht finden kann. Die Räume sollten groß sein und den Bedürfnissen von Kindern aller Altersstufen gerecht werden. Der Lernspielbereich müßte den kleinen Patienten die verschiedensten Möglichkeiten bieten: Musik machen, Theater spielen, lesen, basteln, malen, einen eigenen kleinen Garten betreuen. Inzwischen sind viele der Ideen Petras Kellys verwirklicht. Zahlreiche Kliniken haben bereits ein „kleines Planetchen“, so Gerlind Bode. Trotz dieser Erfolge setzen die Elterninitiativen ihre Arbeit fort. Kli

Leben bis zuletzt

Mehr als 200 Sterbende hat Dr. Ingeborg Cleves-Kaiser, praktische Ärztin in Monschau, bisher medizinisch betreut. Sie versuchte, nicht nur die Patienten von ihren Beschwerden zu befreien, sondern auch die Angehörigen zu stützen und ihnen in ihrer Trauer beizustehen.

Das berichtete Ingeborg Cleves-Kaiser auf einer Tagung („Leben bis zuletzt“), die in Zusammenarbeit mit der „Katholischen Ärzteschaft im Erzbistum Köln“ im November in Bergisch Gladbach stattfand. Wichtig sei es vor allem, daß die Patienten nicht isoliert sterben. Alle Laienhelfer, Angehörige und Mitarbeiter der örtlichen Sozialstationen müßten dem Patienten ein „Gefühl der Ruhe und des Friedens vermitteln“. Dabei sei eine gute Zusammenarbeit der Betreuenden unerlässlich, die sich leider aber jeweils nur „informell“ am Krankenbett träfen.

Wichtig sei das richtige Abschiednehmen vom Patienten. Die Inhalte des letzten Abschieds sollten ein gegenseitiges Danken und Verzeihen sein. Schon im Sterberaum müsse der Arzt den Angehörigen helfen, ihre Trauer zu verarbeiten, denn „eine mißlungene oder verlängerte Trauer kommt in Form von psychischen Störungen auf den Arzt zurück“.

Nur wenige Angehörige sehen sich nach Ansicht von Ingeborg Cleves-Kaiser nicht in der Lage, einen Sterbenden zu pflegen. Für alleinstehende Patienten sei die Betreuung in einem Hospiz zu empfehlen.

Pfarrer Dr. Paul Türks, Gründer des Aachener Hospizes (dazu Heft 12/1990), erläuterte, Hospize dienen der Betreuung von Sterbenden, damit diese ihr „Leben bis zuletzt sinnvoll gestalten können“. Hospize leisteten vieles, was ein normales Krankenhaus nicht könne. Damit das „Burn-out-syndrom“ beim Pflegepersonal gar nicht erst entstehe, sei im Aachener „Haus Hörn“ Supervision eine Selbstverständlichkeit. Hospize bieten die Hoffnung auf ein beschwerdefreies Leben bis zum Tod sowie die Zusicherung, bis zuletzt umorgt zu sein, betonte Türks. Kli