



Das HOP(e)-Center München Menschen, die den Erfolg ermöglichen

Ernst Bauer

Ernst Bauer
1. Vorsitzender der
Elterninitiative Intern 3
im Dr. von Haunerschen
Kinderspital München e.V.

Eigentlich können wir sie kaum noch erwarten,
die Verwirklichung des

HOP(e)-Centers München:

- Ich meine nicht nur mich und alle Mitstreiter bei der Verwirklichung, sondern
vor allem die Kinder!

Derzeit sind

- 21 Kinder auf der Warteliste, um transplantiert zu werden und
- die Bettenstation platzt aus allen Nähten.

Insider würden sich wahrscheinlich nicht wundern, wenn wir uns selbstbewusst zurücklehnen und sagen würden: „Davor haben wir schon seit 6 Jahren gewarnt!“

Uns war immer schon bewusst, dass die Kinderkrebstation der Poliklinik nicht ins „Hauner“ einziehen kann, wenn keine Vorsorge in räumlicher Hinsicht, aber auch beim Personal, getroffen wird.

Unser Lösungsvorschlag ist das
HOP(e)-Center München

**(Hämatologisch-Onkologisch Pädiatrisches
Behandlungs-Zentrum München):**

Es gliedert sich

- in die *Bettenstation (Intern 3)*: hier werden die Kinder behandelt, bei denen ein stationärer Aufenthalt in der Klinik nötig ist.
- Die *Tagesklinik (OTK)* steht Kindern zur Verfügung, die abends nach Hause können.
- Die *Transplantationseinheiten (LAF)* ermöglichen die Stammzell- oder Knochenmarktransplantationen.
- Das *psychosoziale Team* kümmert sich um die seelischen, sozialen und materiellen Nöte der Kinder, der Eltern und Geschwister, des gesamten Umfeldes und des Behandlungsteams.
- *Forschung und Lehre* wird in eigenen Labors und Räumen gewährleistet.
- *Übernachtungsmöglichkeiten* für Eltern werden innerhalb der Klinik oder von uns, der Elterninitiative, bereitgestellt.

Dazu sind jetzt sofort folgende Schritte dringend nötig:

- Neubau einer Transplantationseinheit mit 4 Betten und einem Multifunktionsraum und entsprechende personelle Ausstattung.
- Erweiterung der Bettenstation um die derzeitigen Räume der Transplantation. Auch hier wird mehr Personal nötig sein.
- Die Onkologische Tagesklinik ist (Dank unserer Planung) bereits ausreichend dimensioniert.

- Die räumliche Situation des psychosozialen Teams ist derzeit ebenfalls ausreichend.
- Es müssen dann noch die Möglichkeiten der Forschung und Lehre verbessert werden.

Und dann, davon bin ich überzeugt, wird das Optimum erreicht sein, um die Kinder ordentlich zu versorgen und alle Möglichkeiten für eine Heilung auszuschöpfen.

Manchmal frage ich mich schon, warum es so schwer fällt, dies zu realisieren.

Bei dieser Bilanz habe ich einige 100 (von mir und meinen Begleitern ehrenamtlich) geführte Gespräche in dieser Sache Revue passieren lassen.

Und dabei kann ich mich an verschiedene Persönlichkeiten erinnern. Persönlichkeiten können in dieser Zusammenstellung männlich oder weiblich sein, obwohl ich die Maskulin-Form wähle. Persönlichkeiten können sich auch manchmal (vielleicht zu selten) ändern.

Der Negative:

Er weiß immer gleich, warum es nicht funktionieren kann. Eine weitere Anstrengung lohnt nicht, da die Idee sowieso nicht durchdacht ist und außerdem der Platz nicht da ist.

Der Positive:

„Wird schon werden!“ ist sein Standardspruch. Selbst wenn Gottes Mühlen langsam mahlen, werden wir zum Ziel kommen.

Der Änderungs-Scheue:

„Ja, um Himmels Willen, wir wollen doch keine Monster-Station!“ Da es ja immer so war, soll an dem Gerüst ja nichts verändert werden.

Der Blockierer:

„Ja wo kämen wir da hin! Nur über meine Leiche!“

Der Bestandswahrer:

„Es ist so!“ Er kennt die derzeitige Situation und hat Angst, dass bei Änderungen die Hygieneabteilung, die ausführende Abteilung, der Pabst und am Schluss der liebe Gott gefragt werden müssen.

Der Eifersüchtige:

„Im Hauner wird nur noch von krebskranken Kindern gesprochen!“ Meist hat er Angst, in der angestammten Hierarchie Federn zu lassen. Ihm sind eigene Ansprüche wichtiger als die Heilung krebskranker Kinder und der Erfolg des „Hauner“.

Der Konfliktscheue:

„Aber ich kümmere mich ja! Was soll ich noch machen? Irgendwann gehe ich mit der Peitsche dazwischen!“ Dem sei gesagt, dass leider der Zweck manchmal die Mittel heiligen muss.

Der Abwartende:

Er ist meist in höheren Ebenen (von Landesvater abwärts) zu finden, überlässt Entscheidungen Subalternen, die – wie er sagt – mehr davon verstehen. Aber er konnte auch durch direkte Schilderungen schon aus der Reserve gelockt werden.

Das HOP(e)-Center München Menschen, die den Erfolg ermöglichen

Der Rechner:

Er ist nach meinem Gefühl sehr selten anzutreffen. Aber ich habe schon Personen getroffen, die Bau-Investitionen befürworten, die sich bereits nach einem Jahr rechnen.

Der Nutznießer:

Er hält sich dezent zurück und lässt Anregungen und Bitten über andere – möglichst vom Chef – vermitteln.

Der schmollende Gewinner:

Es ist ihm gelungen aus einem Raum von 24 qm für seine Abteilung 40 qm herauszuschlagen. Vielleicht wird er dann nicht nur für sein Fahrrad sondern auch für sein Auto für eine ihm standesgemäße Unterbringung gesorgt haben.

Der Kooperativ-Fortschrittliche:

Er freut sich auf eine sinnvolle Erweiterung des **HOP(e)-Centers**, auch wegen der synergistischen Möglichkeiten der Behandlung, Lehre und Forschung. Problemlos willigt er in einen Raumtausch ein.

Der Vorsichtige:

Er meint, anderen mit seinen Ideen, Forderungen, zur Last zu fallen. Sein Ziel, sein angestrebtes Lebenswerk, wird sein, die Heilungsquoten der ihm anvertrauten, lebensbedrohlich erkrankten Kinder zu erhöhen. Und dies immer und in allen Situationen unter Wahrung der Würde und Lebensqualität der Kinder!

Der „Rambo“:

So wurde ich bei der Feier zur Eröffnung der Onkologischen Tagesklinik bezeichnet.

Tatsächlich war mir damals bewusst, ein Ziel erreicht zu haben. Deshalb neige ich mittlerweile dazu, dieses Prädikat als Auszeichnung zu verstehen.

Aber ich bin mir sicher, dass mich *nicht* die *Verbissenheit*, sondern die *Sachkenntnis*, die *Kommunikation*, damals mit Herrn Prof. Haas, jetzt mit Herrn Prof. Borkhardt und den Behandlungsteams, das zähe *Ringeln* mit Entscheidungsträgern bei der Universität und im Ministerium, die *Rücken-deckung* und die *Spenden* aus der Bevölkerung dazu befähigen, die Situation krebskranker Kinder zu verbessern.

Genauso werden wir das **HOP(e)-Center München** zu Ende bauen.

Besonders bedanken möchte ich mich bei einem der leitenden Herren des Universitäts-Bauamtes. Auf meine Bitte hin, meine Ungeduld zu verstehen, antwortete er mir: „Herr Bauer, wenn Sie nicht so drängeln würden, würde überhaupt nichts geschehen.“

Lieber Leser dieser Zeilen, eigentlich wäre ich sehr glücklich wenn meine angespannte Stimmung beim Verfassen dieser Zeilen inzwischen einer positiveren Situation gewichen wäre, wenn Sie diesen Bericht gerade lesen:

- Die Bau-Maßnahme „Transplantationsbetten“ ist endlich angelaufen.
- Es wird die Erweiterung der Bettenstation angegangen.
- Und alle oben genannten Persönlichkeiten sind am Überlegen, wann wir zur „Hebweih-Feier“ (Richtfest) der neuen LAFs für unser gemeinsames Schaffen einladen.

**Lieber Gönner, lieber Spender
unserer Selbsthilfe-Organisation
für krebskranke Kinder
im Dr. von Haunerschen Kinderspital München
der Kinderklinik der LM-Universität München,
eigentlich wollen wir nichts Besonderes!**

Wir müssen erreichen, dass

- aktuell bestehende Standards der Behandlung von Krebserkrankungen bei Kindern auch bei uns weiterhin gelten,
- Fortschritte der Medizin früh genug erkannt und angewandt werden und
- Forschungen angestoßen werden, die dem Ziel, die Heilungschancen von Krebs bei Kindern zu erhöhen, dienen.
- **„Es können zwar nicht alle Kinder geheilt werden, aber allen muss geholfen werden!“**
Diesem Ausspruch von Herrn Prof. Haas werden wir immer folgen. Deshalb werden wir auch in Zukunft Projekte fördern, die die Palliativ-Medizin der Kinder, aber auch das Thema „verwaiste Eltern“ zum Inhalt haben.
- Und wir wollen uns um ein „Leben nach dem Krebs“ kümmern. Deshalb sind wir Partner von „KONA“, einer Nachsorge-Initiative.

Wir wissen, dass dies alles Geld kostet.

Wir wissen aber auch, dass das Gesundheitssystem – gerade für krebskranke Kinder – ausreichend Mittel zur Verfügung stellt, besonders dann, wenn es sich um eine gut geführte Abteilung wie die Station Intern 3 mit LAF und OTK handelt.

Deshalb werden wir in Zukunft noch genauer beobachten, wieviel Geld aus dem Kliniktopf für unsere Kinder verwendet wird.

Heute schon wissen wir, mit unseren Anstrengungen nicht müde werden zu dürfen.

Wir werden auch in Zukunft gezielt Maßnahmen anregen, mittragen und auch mitfinanzieren.

Denn wir wollen eigentlich nur eins, der Krankheit Krebs bei Kindern mehr **LEBEN** abringen!

In diesem Sinne danke ich Ihnen allen, dem Team Prof. Dr. Borkhardt, der Klinikdirektion und den Damen und Herren bei der Universität und im Ministerium und allen, die durch Spenden, Aktionen und persönlichen Einsatz mithelfen, das Ziel zu erreichen

Herzlichst

Ihr