

AUXILIUM WEG BEGLEITER

HOSPIZVEREIN WIESBADEN AUXILIUM E.V. | 19. AUSGABE | NOVEMBER 2015

HOSPIZVEREIN WIESBADEN AUXILIUM E.V.

LUISENSTRASSE 26, 65185 WIESBADEN, TELEFON 0611-40 80 80

INFO@HOSPIZVEREIN-AUXILIUM.DE, WWW.HOSPIZVEREIN-AUXILIUM.DE

SPENDENKONTO: WIESBADENER VOLKSBANK

BANKLEITZAHL 510 900 00, KONTO 4119 002

IBAN: DE12 5109 0000 0004 1190 02, BIC: WIBADE5W

AUXILIUM



Im Überblick

Vorwort

Dr. med. Heinrich Müller-Lobeck 3

Spendenaufruf 3

Sterbehilfe: Rechtslage in Deutschland und in Europa / Definitionen

Dr. med. Heinrich Müller-Lobeck 4

Leben oder Tod?

Vom Lebensschutz am Lebensende

Lucia Puttrich 6

Organisierte oder ärztliche Suizidbeihilfe? Contra-Stellungnahme zur Suizidbeihilfe

Prof. Dr. theol. Eberhard Schockenhoff 7

Palliativmedizin ist mehr als Schmerz- und Symptomkontrolle: Ganzheitliche Betreuung

Dr. med. Mechthilde Burst 8

Palliative und hospizliche Fürsorge und der Wunsch nach Sterbehilfe: Erlösung vom Leiden?

Doris Sattler 9

„Ich kann so nicht mehr leben“: Suizidprophylaxe – was bedeutet das?

Dr. Christopher Linden 10

„Ich will so nicht mehr leben“: Einfach aufhören zu essen und zu trinken ...

Ruth Reinhart-Vatter 11

Geschäftsführer bei AUXILIUM – muss das sein?

Dr. med. Heinrich Müller-Lobeck 12

Steckbrief: Ralf Michels 12

Willkommen im Team von AUXILIUM:

Unsere neuen Mitarbeiter 13

Ein langjähriger Mitarbeiter geht: Frank Gebauer verlässt AUXILIUM

Peter Grella 14

Meine Vorstellung von meinem guten Tod

Physiotherapeutin a. D. und Buchautorin 14

Noch ein Abschied:

Margit Best geht in den Ruhestand

Peter Grella 15

Ordentliche Mitgliederversammlung:

Viele Neuigkeiten im Verein

Ilse Groth-Geier 16

Praktikum bei AUXILIUM – meine Erfahrungen

Patricia Schmidt 16

Neu im Vorstand von AUXILIUM:

Karl-Georg Mages 17

Buchtipp: Alles ist gut gegangen

Christiane Sproemberg 18

Filmtipp: Hin und weg

Angelika Brandt 19

Ein Forum des Austauschs mit Kindern und Jugendlichen: Hospiz im Gespräch

Ingrid Wagner/Herta Sütterlin 20

Wiesbadener Hospiztag zur Aktualität und Zukunft der Hospizidee: Suizidgesellschaft oder Sorgegesellschaft?

Gerhard Helm 21

Kalendarium 2016, I. Halbjahr 22

Neue Mitglieder 23

Trauerbegleitung:

Beistand in der Zeit der Trauer

Bianca Ferse 23

Gedicht: Ich suche nicht – ich finde 24



Foto: Manfred Ruckszio

Liebe Freunde und Unterstützer von AUXILIUM!

Der heiße Sommer hat uns manchmal sehr zugesetzt. So schön die sonnigen Tage auch waren, so hätten wir uns doch öfter eine Abkühlung durch einen erfrischenden Regen gewünscht. Aber das ist das Leben, wir können es uns nicht aussuchen, sondern müssen es nehmen wie es kommt. Da ist es gut, wenn wir Abhilfe haben – mal ein kühlendes Bad, einen Sonnenschirm oder die abgedunkelten Räume, die das Haus kühler halten. Im Leben oder im Sterben sind es die Menschen, die uns wohlwollend, empathisch, durch Handhalten, Schweigen oder Zuhören Hilfe sein können, wenn wir sie annehmen. Unsere Artikel in diesem Heft geben Hinweise, was wir bei AUXILIUM für das Wichtigste halten: Dasein für ein Leben in Würde bis zuletzt. Die Gedanken der Hessischen Ministerin Lucia Puttrich, des Moraltheologen Professor Schockenhoff, der Palliativärztin Dr. Mechthilde Burst, der Hospiz- und Palliative Care-Fachkraft Doris Sattler, des Telefonseelsorgers Dr. Christopher Linden und unserer AUXILIUM-Mitstreiterin Dr. Ruth Reinhart-Vatter können uns Anregungen und Unterstützung geben in der Meinungsvielfalt, die sich in den kontroversen Diskussionen des Deutschen Bundestages

niederschlägt, um ein nur vielleicht notwendiges Gesetz auf den Weg zu bringen.

Dieses Jahr ist für AUXILIUM ein Jahr der Veränderungen: Mitarbeiter haben uns nach vielen Jahren der aufopferungsvollen Mitarbeit verlassen: Kurt Bischof, Doris Sattler, Frank Gebauer, Katja Olbricht, Margit Best und Petra Heike und die unserer Arbeit sehr aufgeschlossene junge Praktikantin Patricia Schmidt. Allen haben wir zu danken für die Unterstützung und Bereicherung, verschiedene Beiträge in diesem Heft berichten davon. Umso erfreulicher, dass wir dafür guten Ersatz gefunden haben: Karl-Georg Mages unterstützt uns im Vorstand, Ralf Michels hat als Geschäftsführer eine bisher nicht dagewesene, erweiterte Funktion mit viel Engagement aufgenommen, und als Geschäftsstellenassistentin freuen wir uns auf Renate Ritz, als Referentin Kaufmännische Verwaltung auf Tatjana Groß; mit vielfachen Erfahrungen als Hospiz- und Palliativ-Fachkraft ergänzt Michael Strauß jetzt das Team. Wir wünschen allen „Neuen“ einen guten Start und heißen sie ganz herzlich willkommen. Sie ergänzen das Gesicht von AUXILIUM und stehen als Ansprechpartner in der neuen, ver-



größerten Geschäftsstelle zur Verfügung.

Für die bevorstehende Advents- und Weihnachtszeit wünschen wir Ihnen wohlthuende Ruhe und Zeit, die Beiträge des Wegbegleiters zu lesen, die Gedanken zu ordnen und vielleicht auch mit den Menschen, die Ihnen wichtig und nahe sind, die Beiträge zu diskutieren. Für das neue Jahr wünschen wir Ihnen Mut, Kraft, Gesundheit und viel Freude! Bleiben Sie uns gewogen!

Ihr

Heinrich Müller-Lobeck

Vorstandsvorsitzender des Ambulanten Hospizvereins Wiesbaden AUXILIUM e.V.

AUXILIUM



Für ein menschenwürdiges Sterben brauchen wir vor allem Zuwendung und eine fürsorgliche Begleitung:
Der sterbende Mensch muss der Maßstab allen Handelns sein.
(Reimer Gronemeyer/Andreas Heller, 2014)

Unterstützen Sie AUXILIUM mit Ihrer Spende und Ihrer Mitgliedschaft!

Hospizverein Wiesbaden AUXILIUM e.V.
Wiesbadener Volksbank, BLZ 510 900 00, Konto 4119 002
IBAN: DE12 5109 0000 0004 1190 02, BIC: WIBADE5W

Foto: Hans Vatter



Rechtslage in Deutschland und in Europa

In den letzten 50 Jahren hat ein Wandel stattgefunden in der Einstellung zum selbstbestimmten Suizid, der in Deutschland ebenso wie die Beihilfe zum Suizid nicht strafbar ist. Viele Menschen wünschen sich aus Angst vor Siechtum, Schmerzen, Verlust personaler Beziehung, Abhängigkeit und Pflegebedürftigkeit („Entmenschlichung“), besonders auch vor der menschlich als „steril“ empfundenen Atmosphäre im Krankenhaus einen ihrem Willen gemäßen Tod zu Hause und zu einem von ihnen selbst zu bestimmenden Zeitpunkt. Ein Großteil kann sich dabei die Mithilfe durch ihren Arzt vorstellen. Doch dies ist aus standesrechtlichen Gründen in vielen Ärztekammerbereichen verboten, dem Arzt droht der Entzug der Approbation, der Erlaubnis zur Ausübung des Berufes. Dieser Zustand, der gegen die gesetzliche Bestimmung noch existiert, bedarf wohl einer Änderung.

Als Folge der unsäglichen Morden während der Nazi-Diktatur mit Vernichtung „lebensunwerten Lebens“ sind wir in Deutschland gebrannte Kinder mit der Unterstützung einer „Sterbehilfe“, die aktiv das Lebensende herbeiführt. Sie ist daher nach wie vor verboten und somit strafbar. Der § 216 des Strafgesetzbuches („aktive Sterbehilfe“, Tod auf Verlangen eines Menschen z.B. durch Spritze) steht auch bei der vorgesehenen Gesetzesänderung der Sterbehilfe nicht zur Disposition, wird aber gedanklich doch von einigen in Frage gestellt, die sich hier eine Unterstützung durch einen Arzt wünschen oder fordern. Ein Großteil der Ärzteschaft fürchtet einen Vertrauensverlust der Menschen ihrem Arzt gegenüber, wenn der Arzt zum „Sterbehelfer“ wird und nicht den Erhalt des Lebens als oberstes Ziel verteidigt. Andere halten einen befürchteten „Damm-

bruch“ bei gesetzlicher Erlaubnis zur Beihilfe der Selbsttötung für eher abwegig, zumal die Begleitung beim Sterben auch in den Grundsätzen der Bundesärztekammer als ärztliche Aufgabe verankert ist.

Im Gegensatz zur aktiven Sterbehilfe sind die Beihilfe zum Suizid wie auch das – auf ausdrücklichen Wunsch des einwilligungsfähigen Patienten – Nichtergreifen (Unterlassen) oder Beenden lebenserhaltender Maßnahmen (z. B. Abschalten eines Beatmungsgerätes, Durchführen oder Beenden einer künstlichen Ernährung – durch Infusion in die Vene oder über eine PEG-Sonde durch die Bauchdecke in den Magen –, eine antibiotische Behandlung o.ä.) aus ethischen, medizinischen oder humanitären Gründen ausdrücklich erlaubt. Der Wille des Patienten und die Würde des Menschen stehen nach Artikel 1 des Grundgesetzes oben an.



Dr. Heinrich Müller-Lobeck,
Vorstandsvorsitzender
AUXILIUM

Nach Auffassung des Deutschen Hospiz- und Palliativ-Verbandes DHPV, die auch von AUXILIUM voll unterstützt wird, ist es dringend erforderlich, für einen besseren – flächendeckenden –

Ausbau der hospizlichen und palliativen Strukturen zu sorgen.

Nach vielen Untersuchungen ist erwiesen, dass eine gute palliative und hospizliche Versorgung der Menschen den Wunsch nach Beendigung des Lebens in den Hintergrund treten lässt, Forderungen nach einer ärztlichen Unterstützung zum Sterben nur selten gestellt werden. Die vom Arzt signalisierte Unterstützung, alles Mögliche zur Vermeidung unerträglicher Schmerzen, Beseitigung von Ängsten und schwerem Leiden zu tun, reicht aus, dass die Menschen diese aktive Unterstützung des Arztes nicht in Anspruch nehmen wollen, in Aussicht gestellte Medikamente zur Lebensbeendigung nicht nehmen.

Heute ist erwiesen, dass eine Steigerung der Medikamentendosis zur Schmerzlinderung nicht zwangsläufig zu einem früheren Tod oder der Beeinträchtigung der Bewusstseinslage führen muss. Der Gesetzgeber akzeptiert aber auch einen möglichen therapiebedingten früheren Tod in seltenen Fällen und sieht von einer Strafverfolgung ab (indirekte Sterbehilfe). Das Unterlassen einer adäquaten Schmerzstillung kann evtl. als Körperverletzung (§§223–233 StGB) oder unterlassene Hilfeleistung (§323 c StGB) gewertet werden.

Foto: Hans Vatter



Definitionen

Beihilfe zur Selbsttötung oder **Suizidbeihilfe** bzw. **Suizidassistenz** liegt vor, sofern ein Arzt oder eine andere Person jemanden bei der Vorbereitung oder der Durchführung einer freiverantwortlichen Selbsttötung unterstützt, etwa indem der Helfende ein todbringendes Mittel verordnet oder verschafft. Dabei führt der Betroffene die Tat selbst aus und behält dadurch die Tatherrschaft.

Tötung auf Verlangen (früher als „aktive Sterbehilfe“ bezeichnet): Hierbei tötet jemand einen anderen auf dessen ernsthaften Wunsch hin, etwa indem er ein todbringendes Mittel per Injektion oder Infusion verabreicht, um dadurch den Tod herbeizuführen, der krankheitsbedingt zu diesem Zeitpunkt noch nicht eintreten würde. Die Tatherrschaft liegt nicht bei dem Betroffenen, sondern bei der anderen Person, etwa einem Arzt.

Bei **Therapien am Lebensende** können Maßnahmen durchgeführt werden, die das Ziel haben, Leiden zu lindern, bei denen jedoch in Kauf genommen wird, dass sie möglicherweise die letzte Lebensphase verkürzen und dadurch einen vorzeitigen Tod herbeiführen (früher als „indirekte Sterbehilfe“ bezeichnet). Daten aus der palliativmedizinischen Forschung weisen allerdings darauf hin, dass eine korrekt durchgeführte Schmerz- und Symptombehandlung nur selten ein lebensverkürzendes Risiko birgt, vielmehr in der Regel lebensverlängernd wirkt.

Beim **Sterbenlassen des Patienten** (früher als „passive Sterbehilfe“ bezeichnet) wird eine lebensverlängernde medizinische Behandlung unterlassen. Dadurch kann der krankheitsbedingte Tod früher eintreten, als dies mit der Behandlung aller Voraussicht nach der Fall wäre. Das Unterlassen kann darin bestehen, dass eine lebensverlängernde Maßnahme erst gar nicht eingeleitet wird oder eine bereits begonnene Maßnahme nicht fortgeführt oder durch aktives Eingreifen beendet wird (juristischer Begriff „Behandlungsabbruch“).

aus: Borasio, Jox, Taupitz, Wiesing „Selbstbestimmung im Sterben – Fürsorge zum Leben“, Kohlhammer, 2014, S. 18/19

Rechtslage im europäischen Ausland

Die aktive Sterbehilfe ist in fast allen Ländern Europas verboten. Luxemburg, die Niederlande und Belgien haben die Tötung auf Verlangen durch einen Arzt – unter strengen Bedingungen – legalisiert, in Belgien können auch Kinder aktive Sterbehilfe in Anspruch nehmen.

Der assistierte Suizid wird im europäischen Ausland rechtlich unterschiedlich geregelt. Länder wie Luxemburg, die Niederlande und Belgien, in denen die Tötung auf Verlangen möglich ist, erlauben auch die Beihilfe zum Suizid unter strengen Voraussetzungen.

In der Schweiz ist die Beihilfe zum Suizid straffrei, soweit keine selbstsüchtigen Beweggründe vorliegen. Der europäische Sterbehilfetourismus, insbesondere aus Deutschland und Großbritannien, bedient sich dort verschiedener Sterbehilfeorganisationen.

Eine tabellarische Übersicht über die Regelungen zur Sterbehilfe in Europa finden Sie unter <https://de.wikipedia.org/wiki/Sterbehilfe> und www.cdl-rlp.de/Unsere_Arbeit/Sterbehilfe/Sterbehilfe-in-Europa.html

Buchtipp



Prof. Dr. Heinrich Bedford-Strohm, seit November 2014 Ratsvorsitzender der Evangelischen Kirche in Deutschland, fasst in seinem Buch „Leben dürfen – leben müssen“ kurz und verständlich die ethischen Argumente gegen die Sterbehilfe zusammen.

Sein Standpunkt wird deutlich. Mit großer Offenheit, Klarheit und Toleranz werden aber auch andere Meinungen dargestellt und deren Vertreter benannt.

Leider wird die medizinische Terminologie, insbesondere bei der Unterscheidung zwischen Tötung auf Verlangen und Assistenz zum Suizid, nicht immer konsequent beibehalten und vereinheitlicht von Sterbehilfe gesprochen.

Heinrich Bedford-Strohm: *Leben dürfen – leben müssen, Argumente gegen die Sterbehilfe*
Kösel 2015, 17,99 Euro
ISBN: 978-3-466-37114-3

Vom Lebensschutz am Lebensende

Die Frage, wie wir uns unser Lebensende wünschen, wird zurzeit in Deutschland stark diskutiert. Nach einer ersten, im November 2014 geführten Orientierungsdebatte über das Thema Sterbehilfe befasste sich der Deutsche Bundestag Anfang Juli dieses Jahres erstmals mit Gesetzentwürfen dazu. Die insgesamt vier fraktionsübergreifend eingebrachten Entwürfe zielen grundsätzlich darauf ab, organisierte, gewerbsmäßige Sterbehilfe zu verbieten. Im November soll eine Entscheidung über die gesetzliche Regelung zur künftigen Sterbehilfe fallen. Parallel dazu wird über den Ausbau der Begleitung sowie Betreuung sterbenskranker Menschen in der Palliativmedizin und der Hospizarbeit beraten.

In der Hessischen Landesvertretung in Berlin haben wir in zwei Veranstaltungen unter der Überschrift „Leben oder Tod? – Vom Lebensschutz am Lebensende“ die rechtlichen sowie ethisch-religiösen Aspekte und die politischen Optionen von Sterbehilfe beleuchtet. Die Diskussionen waren emotional, engagiert und differenziert, berühren sie doch elementare Fragen, die wir uns stellen müssen: Sind wir berufene Verwalter unseres Todes? Wie sollen Angehörige, Freunde mit dem Wunsch nach Suizid umgehen? Können wir von Ärzten verlangen, bei einem Suizid behilflich zu sein? Befürworter der Sterbehilfe berufen sich oft auf die Menschenwürde und das Recht auf die Selbstbestimmung. In der Patientenverfügung können wir bereits heute festhalten, wie wir unser Lebensende wünschen. Und auch nach der geltenden Gesetzeslage dürfen Ärzte lebenserhaltende Maßnahmen unterlassen, wenn dies der Patient wünscht oder eine entsprechende Patientenverfügung vorliegt. Insofern ist Selbstbestimmung nach meiner Ansicht in einem hohen Maß gewährleistet.

Aber nicht nur in Bezug auf die Selbstbestimmung berührt das Thema Sterbehilfe das Selbstverständnis unserer Gesellschaft. Die Ablehnung des Suizids hat eine breite philosophische sowie religiöse Tradition. Welche Bedeutung hätte nun ein Wandel dieser Kultur? Würde eine Freigabe der Suizidhilfe zur Entsolidarisierung mit den Schwächsten führen? Die Solidarität einer Gesellschaft mit dem Sterbenden zeigt sich in einer Lebensbejahung bis zum Ende.

In den Niederlanden, die neben Belgien eines der liberalsten Sterbegesetze haben, hat sich zwischen

2009 und 2013 die Zahl der Patienten mit Demenz, die aktive Sterbehilfe erhielten, auf 100 verdoppelt. Wie eine Studie aus Belgien (Sigrid Dierickx u.a., 2014) zeigt, stieg die Nachfrage von Altenheimbewohnern dort zwischen 2007 und 2013 zum Beispiel um das Fünffache, die Bewilligungsquote solcher Anträge stieg von 23 Prozent auf 68 Prozent. Alter und Versorgungsbedürftigkeit sind nach dieser Studie in Belgien eine zunehmend akzeptierte Begründung für Sterbehilfe.



Lucia Puttrich, Hessische Ministerin für Bundes- und Europaangelegenheiten und Bevollmächtigte des Landes Hessen beim Bund

Bei der Diskussion über die gesetzliche Regelung der Sterbehilfe müssen wir uns fragen, ob wir eine solche Entwicklung auch in Deutschland wollen. Da der medizinisch-technische Fortschritt ein längeres Leben ermöglicht, steigt die Zahl der alten Menschen. Unsere Solidarität muss vielmehr den alten und auch den kranken Menschen gelten.

Sterbehilfe anzubieten erscheint mir dabei der falsche Weg zu sein. Die Medizin kennt heute viele Möglichkeiten, Leiden zu verhindern. Palliativmedizin und Schmerztherapie haben in den letzten Jahren große Fortschritte in Deutschland erzielt. Entscheidend ist,

dass im Mittelpunkt des Handelns der Palliativmedizin und der Hospizbewegung immer das Leben steht, zu dessen Bestandteil auch die Phase des Sterbens gehört. Die Linderung von Schmerzen und die Einbindung in Beziehungs- sowie Fürsorgestrukturen sind Voraussetzungen dafür, dass Betroffene eine wirklich autonome Entscheidung über ihre letzte Lebensphase treffen können und das Leben bejahen.

Sterben soll gutes und erfülltes Leben sein. (...) Deshalb zielt alle Begleitung, auch die Seelsorge, auf Hilfe beim Sterben und nicht auf Hilfe zum Sterben. Einen Zwang zum Leben postuliere ich damit nicht.

DR. NIKOLAUS SCHNEIDER, THEOLOGE,
EHEMALIGER RATS-VORSITZENDER DER
EVANGELISCHEN KIRCHE IN DEUTSCHLAND

Contra-Stellungnahme zur Suizidbeihilfe

Es ist Aufgabe des Arztes, schwere körperliche und psychische Leidenszustände mit allen Mitteln zu bekämpfen, die ihm das ärztliche Ethos erlauben; dazu hat er vor allem die Möglichkeiten einer wirksamen Leidminderung durch palliativmedizinische Maßnahmen auszuschöpfen.¹

In extremen Ausnahmefällen, in denen eine für den Patienten, seine Angehörigen und das medizinische Pflegepersonal schlechthin unzumutbare Situation auch durch verbesserte palliativmedizinische Versorgung nicht behoben werden kann, kommt unter Umständen auch eine Sedierung des Patienten in Betracht. Die Bereitstellung von Mitteln, die den Suizid ermöglichen oder die direkte Beteiligung an derartigen Handlungen sind dagegen mit dem ärztlichen Ethos unvereinbar. Im ärztlichen Ethos oder in standesrechtlichen Vorschriften verankerte Regelungen zur ärztlichen Suizidbeihilfe würden dem irrtümlichen Eindruck Vorschub leisten, es handle sich dabei um Tätigkeiten, die zum Auftrag des Arztes gehören, dem Wohl des Patienten zu dienen, so dass er sich ihnen allenfalls durch die Berufung auf einen entgegenstehenden persönlichen Gewissenszwang entziehen könnte.

Wird die Suizidbeihilfe zu einer sozial akzeptierten Möglichkeit, verändert sich die Entscheidungssituation für alle Beteiligten. Warum sollen sie diese legale Möglichkeit nur in Extremfällen wählen, wo sie sich doch auch im Normalfall als humane Alternative, als Abkürzung eines langen, mühsamen und kostspieligen Weges empfiehlt? Die moralische Billigung der ärztlichen Suizidbeihilfe oder die empfehlende Feststellung, dass sie dem ärztlichen Ethos nicht widerspricht, erweitern das Handlungsspektrum des Arztes und die Wahlmöglichkeiten des Patienten

Zwei Dinge erfüllen das Gemüt mit immer neuer und zunehmender Bewunderung und Ehrfurcht, je öfter und anhaltender sich das Nachdenken damit beschäftigt: der bestirnte Himmel über mir und das moralische Gesetz in mir.

IMMANUEL KANT



Prof. Dr. theol. Eberhard Schockenhoff, Professor für Moraltheologie an der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

nicht einfach nur um eine weitere Option, sondern sie verändert die Entscheidungsbasis von Grund auf: Allein das Wissen um diese Möglichkeit, die von vielen als naheliegend und wünschenswert betrachtet wird, erhöht den Druck auf Sterbende, von dieser naheliegenden Möglichkeit Gebrauch zu machen. Dieser subtile Zwang zur Rechtfertigung ihres Weiterlebens fördert

nicht die Autonomie der Sterbenden; vielmehr findet unter dem Deckmantel einer von außen bedrängten suggerierten Autonomie eine Entsolidarisierung mit dem Sterbenden statt, die diesen der Möglichkeit beraubt, den Sterbeprozess in Würde bestehen zu können.

Erst recht würde ein öffentliches Angebot organisierter Suizidhilfe Handlungen, die auf die Auslöschung der eigenen Existenz gerichtet sind, den Anschein von Normalität und allgemeiner Akzeptanz verleihen. Um dies zu vermeiden, kann eine Rechtsordnung, die auf der Hochschätzung vor dem Leben jedes einzelnen ihrer Bürger gegründet ist, die Beihilfe zur Selbsttötung nur als individuelle Gewissensentscheidung eines dem Suizidwilligen nahestehenden Menschen tolerieren, nicht aber als unterstützendes Angebot von Sterbehilfe-Vereinen.

Jede darüber hinausgehende Bereitstellung, Erleichterung und Förderung von Möglichkeiten der Suizidbeihilfe würde das fatale Signal an Schwerkranken und Sterbende aussenden, die Gesellschaft lege ihnen ein freiwilliges, lautloses Abschiednehmen aus der Mitte der Lebenden nahe, bevor sie diesen zur Last zu fallen drohen. Selbst die an einen Arztvorbehalt gebundene Legitimation der Suizidhilfe kann diesem Dilemma nicht enttrinnen. Wenn Ärzte in den Augen ihrer Patienten und deren Angehörigen als Anlaufstellen für den Wunsch nach assistiertem Suizid und als „Experten für den freiwilligen Tod“ gelten, würden sowohl die Suizidhandlung selbst wie die ermöglichende Beihilfe zu ihr durch das moralische Gütesiegel einer achtenswerten, gesellschaftlich geschätzten und verlässlich erwartbaren professionellen Tätigkeit geadelt. Dieses fatale Signal gegenüber den Sterbenden und der Gesellschaft sollte ein demokratischer Rechtsstaat, der auf die Achtung des Lebens aller seiner Bürgerinnen und Bürger gegründet ist, nicht geben.

¹ vgl. M. Zimmermann-Acklin, *Dem Sterben zuvorkommen? Ethische Überlegungen zur Beihilfe zum Suizid*, in: *ZfmE* 55 (2009) 221-233, bes. 230, und G.D. Borasio, *Der assistierte Suizid aus palliativmedizinischer Sicht*, a. a. O., 235-242.

Ganzheitliche Betreuung

Bei schweren Erkrankungen oder auf Grund des fortgeschrittenen Alters können die zunehmende Pflegebedürftigkeit und die Auseinandersetzung mit dem nahenden Tod zu erheblichen Belastungen beim Betroffenen selbst, aber auch bei dessen Angehörigen bzw. dem sozialen Umfeld führen. Dabei werden die Patienten wie auch die Angehörigen im Laufe der Erkrankung mit vielerlei Symptomen konfrontiert, die zur Einschränkung der Lebensqualität und Autonomie führen können. Mögliche körperliche Symptome betreffen die Patienten unmittelbar selbst, wie z.B. Schmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Probleme bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, Husten, Verschleimung, Luftnot, Unruhe, Krampfanfall, ausgeprägte Müdigkeit, Hautveränderungen durch die zunehmende Immobilität oder durch eine Tumorerkrankung. Die Patienten ziehen sich hierdurch nicht selten immer mehr zurück. Hinzu kommen oft Gefühle der Angst, Vereinsamung, Trauer, Hoffnungslosigkeit, Sinnlosigkeit angesichts des nahenden Todes. Lebensperspektiven werden in Frage gestellt. Diverse Schuldgefühle, wie z.B. erkrankt zu sein, die Versorgung der Familie nicht weiter gewährleisten oder die Kinder auf ihrem Weg nicht begleiten zu können, sind nicht selten, besonders dann, wenn zusätzlich finanzielle Belastungen durch Verlust der Arbeitsfähigkeit oder durch erhöhten Kostenaufwand für die Pflege spürbar werden.

Während die beschriebenen Symptome bei den Patienten meist wahrgenommen und behandelt werden, werden die vergleichbar starken Belastungen des sozialen Umfeldes oft von ihm selbst eher verdrängt bzw. nicht formuliert und so – von außen – nicht gesehen und gewürdigt. Dabei pflegen, betreuen, begleiten die An- und Zugehörigen den Patienten oftmals intensiv, meist rund um die Uhr und damit oft über ihre eigenen Grenzen hinaus. Sie müssen sich – wie der Patient – mit plötzlich veränderten Rollen in der Familie auseinandersetzen, „neue“, i.d.R. zusätzliche Aufgaben übernehmen, wodurch häufig soziale Kontakte nicht mehr gepflegt werden können. Die für sie notwendige Unterstützung bleibt damit aus und eine zunehmende Isolierung findet statt. Die Angehörigen sind aber selbst emotional durch den nahenden Tod des Patienten tief betroffen und belastet. Auch sie kämpfen mit der Ungewissheit bezüglich des Krankheitsverlaufs, mit Ängsten, Hilflosigkeit, Ausgeliefertsein. Sie trauern

genau wie der Patient um nicht mehr zu realisierende Lebenspläne, sind mit der eigenen Sterblichkeit konfrontiert und müssen sich mit z.T. vorhandenen, verborgenen, scheinbar verbotenen Gefühlen auseinandersetzen, wie Aggression, Wut, Traurigkeit, wodurch Schuldgefühle, aber auch eventuell Überforderungen entstehen können.



Dr. med. Mechthilde Burst
Schmerz- und Palliativ-
zentrum Wiesbaden

Ein offenes Gespräch zwischen den Beteiligten findet aus gegenseitiger Rücksichtnahme oftmals nicht statt bzw. ist durch die gegebenenfalls zunehmend eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit des Patienten erschwert bzw. nicht möglich, wodurch die Situation nochmals verschärft werden kann.

Die meisten Patienten möchten auch in der letzten Lebensphase in ihrem eigenen Zuhause verbleiben, was ohne Hilfe durch das soziale Umfeld nur schwer realisierbar ist. Der Patient und das soziale Netz benötigen hierfür eine kompetente Unterstützung. Die jeweils individuellen Belastungen des Patienten und/oder der An- und Zugehörigen

müssen wahrgenommen werden. Eine offene und transparente Kommunikation ist notwendig, um gemeinsame Lösungswege für eine adäquate Versorgung finden zu können.

In Wiesbaden sind die schmerztherapeutische, palliative und hospizliche Versorgung sehr gut entwickelt. Sie bieten ein umfassendes, multiprofessionelles Versorgungskonzept an, in dem die physischen, existenziellen, psychosozialen und spirituellen Bedürfnisse aller Beteiligten berücksichtigt werden – für ein Leben in Würde bis zuletzt!

Alles wahre Helfen beginnt jedoch
mit einem Akt der Demut;
der Helfer muss sich zuerst unter dem demütigen,
dem er helfen will, und dadurch verstehen,
dass Helfen nicht herrschen heißt,
sondern dienen.

GIAN DOMENICO BORASIO

Erlösung vom Leiden?

Als Palliative-Care-Fachkraft bin ich in meiner täglichen Arbeit der palliativen und hospizlichen Fürsorge auch Menschen begegnet, die sich existentiell mit der Frage der aktiven Sterbehilfe auseinandersetzen. Ich erlebte, wie sehr sie und ihre Angehörigen hin und her gerissen wurden zwischen dem Wunsch, leben zu wollen, und der eigenen Grenzerfahrung, nicht mehr ertragen zu können. Gerade in einem langen und schmerzlichen Krankheitsprozess ringen die betroffenen Menschen oft mit der Frage der „Erlösung vom Leiden“.

In meiner eigenen Auseinandersetzung mit dem Todeswunsch der betroffenen Menschen ist mir das Kohärenzkonzept, das Aaron Antonovsky 1979 begründet hat, impulsgebend. Seine bedeutsamste Entdeckung in seinen Studien war, dass Menschen mit schwersten traumatischen Erlebnissen drei immer wiederkehrende, stark ausgeprägte Merkmale zeigten, die dazu beigetragen haben, dass sie nicht an ihrem Schicksal zerbrochen sind, vielmehr lebensfördernd damit umgehen konnten. Diese Merkmale, die er als Kohärenzgefühl bezeichnete, sind:

1. die Verstehbarkeit, sie ermöglicht ein unvorhergesehenes Ereignis kognitiv und emotional aufzunehmen, es einzuordnen und einzuschätzen;
2. die Handhabbarkeit, sie meint geeignete Ressourcen, also Kraftquellen, innere und äußere zur Verfügung zu haben, auf sie zu vertrauen, um mit Lebenskrisen umzugehen;
3. die Bedeutsamkeit, Antonovsky beschreibt sie als die eigentliche Kraft und Motivation, Lebensereignissen Sinn und Bedeutung zu geben – und der Wille, sie zu bewältigen.



Doris Sattler, Hospiz- und Palliative Care-Fachkraft, MA Palliative Care, ZAPV Wiesbaden

Er erläutert, dass auch leidvolle Ereignisse es wert sind, ihnen Bedeutung zu geben, sie als Herausforderung anzunehmen, und das Möglichste zu tun, um sie mit Würde zu bestehen.

Im Erleben schwerster Krankheit und in der Konfrontation mit dem nahenden Tod ist bei den betroffenen Menschen das Kohärenzgefühl zutiefst erschüttert. Verlässliches ist eingebrochen. Neben großen physischen Veränderungen sind meistens die psychischen und sozialen Faktoren die noch größere Belastung. Spirituelle Fragen beschäftigen sie, indem sie danach suchen zu verstehen, was ihr Kranksein bedeutet. Sie bringen ihre Situation häufig in den Zusammenhang mit ihrer Lebensgeschichte, suchen nach Deutungen und Erklärbarem, sie möchten den Wert ihres Lebens nicht verlieren oder ihn wiederfinden. Und - sie empfinden sich oft als Belastung für andere.

Was bedeutet das für unsere palliative und hospizliche Fürsorge?

Zeigen wir dem betroffenen Menschen unser Interesse für seine unverwechselbare Person und seine einmalige Geschichte und versuchen wir zu erschließen, was für ihn in seiner Situation und am Ende des Lebens zählt.

Wir können ihm helfen, seine eigenen inneren Kraftquellen aufzuspüren, sie ihm bewusst machen und ihn darin stärken. Wir selbst sind den Schwerstkranken und ihren Angehörigen eine Ressource, indem wir ihnen mit unserer fachlichen Kompetenz Linderung ihrer vielfachen Beschwerden ermöglichen und durch unsere Dienste eine verlässliche Sicherheit geben. Wir können ihnen versichern, dass Gebrechlichkeit und Leid ihrem Leben nicht seinen Wert nehmen kann. Denn das ist eine große Angst, „entwertet“ zu sterben. Meine Erfahrung ist, wenn Menschen mit ihrer konkreten Not, auch der des Todeswunsches gehört werden und sie darüber sprechen können, kann neue Zuversicht entstehen, mit der sie leben können.

Angesichts der Debatte um die Sterbehilfe sind wir alle aufgerufen, mehr denn je hellhörig, hellichtig und feinfühlig dem schwerkranken Menschen in seiner unverwechselbaren Lebenssituation solidarisch beizustehen.

Literatur: Aaron Antonovsky: Salutogenese, Zur Entmystifizierung der Gesundheit; Dr .G. Maio, die Hospizzeitschrift, Sonderheft zur Sterbehilfedebatte

Wenn wir jemandem helfen wollen,
müssen wir zunächst herausfinden, wo er steht.
Das ist das Geheimnis der Fürsorge.

GIAN DOMENICO BORASIO

„Ich kann so nicht mehr leben“

Suizidprophylaxe – was bedeutet das?

Im Jahr 2013 haben sich 10.076 Menschen in Deutschland umgebracht, mehr als 100.000 Suizidversuche wurden registriert. Das bedeutet: Es sterben mehr Menschen durch einen Suizid als durch Verkehrsunfälle, AIDS, Drogenmissbrauch und Gewalttaten zusammen! Etwa drei Viertel der durch Suizid umgekommenen Personen sind Männer, bei den Suizidversuchen ist es umgekehrt: Frauen unternehmen häufiger einen Suizidversuch als Männer, am häufigsten sind es weibliche Teenager und junge Frauen.

Das Suizidrisiko steigt besonders mit dem Lebensalter und im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen. Insbesondere depressiv erkrankte Menschen, aber auch Kranke mit starken Schmerzen und/oder fehlender Heilungsperspektive, Alkohol- und Drogenabhängige und Menschen, die bereits einen Suizidversuch unternommen haben, sind stark suizidgefährdet.

Das Thema Suizid ist nach wie vor in unserer Gesellschaft tabuisiert: im alten Wort „Selbstmord“ klingt es noch an. Menschen in suicidalen Krise haben Angst, stigmatisiert zu werden, wenn sie darüber sprechen; Angehörige sind zudem verunsichert, ob sie mit ihren Nachfragen das Suizidrisiko nicht noch erhöhen.

In den seltensten Fällen geht es beim Suizid um die bewusste Entscheidung eines Menschen, selbstbestimmt sein Leben zu beenden. Fast immer sind es die Vorstellungen über das, was kommen wird, die Angst vor dem, was für den Einzelnen als unerträglich gilt, und die Erfahrungen mit anderen Menschen, die dazu führen, dass jemand seine Krise als so ausweglos erlebt, dass er oder sie auf Suizidgedanken kommt. Die Verzweiflung, die sich zuspitzt, wenn sie kein Gehör findet, lautet „ich kann so nicht mehr leben, dieser Zustand muss ein Ende haben“; oder um es mit Rainer Maria Rilke zu sagen: „Ihm ist, als ob es tausend Stäbe gäbe und hinter tausend Stäben keine Welt“ (Gedicht ‚Der Panther‘).

Es gibt also Kriterien, um die Suizidgefährdung eines Menschen einzuschätzen: Wie groß ist die erlebte Ausweglosigkeit, die gefühlsmäßige Einengung, die soziale Isolierung und die Einengung der Lebens- und Wertewelten insgesamt? Gibt es schon lange Suizidgedanken, gibt es schon Erwägungen oder Beschlüsse? Gibt es erschwerende Lebensum-

stände – schlimme Verluste (tatsächliche oder befürchtete), extreme Kränkungen, Arbeitslosigkeit, Einsamkeit, Schulden und andere stark belastende Situationen? Gehört die Person zu einer der genannten Risikogruppen?

Wenn hohes Lebensalter, psychische Erkrankung und unheilbares Leiden besonders mit steigendem Suizidrisiko verbunden sind, dann wird deutlich, wo die Suizidprophylaxe ansetzen muss. Es geht um nicht weniger als um einen menschenwürdigen Umgang mit Alter, Einsamkeit, Krankheit und Schmerzen. Der zweifellos wichtigste Beitrag dazu ist das Gespräch mit den Betroffenen selbst. Die aktuell belastenden Gefühle, besonders die Angst, etwas nicht aushalten, nicht bestehen zu können, aber auch Scham- und Schuldgefühle dürfen nicht bagatellisiert werden. Es geht darum, diese Gefühle zuzulassen, Worte dafür zu finden, wertschätzend und respektvoll zuzuhören und das Gegenüber nicht zu bedrängen oder schnell nach Lösungen zu suchen.



Dr. Christopher Linden,
Telefonseelsorge
Mainz-Wiesbaden

Insgesamt ist Suizidprophylaxe eine gesellschaftliche Aufgabe, die alle angeht. Jede Information über bestehende Beratungs- und Hilfsangebote, jeder Beitrag, Menschen in ihrer sozialen Isolation wahrzunehmen und Kontakt mit ihnen herzustellen, jeder öffentliche Hinweis auf die menschenwürdige Praxis in den Hospizen und in der Palliativmedizin kann dazu beitragen, Vorurteile abzubauen, Ängste zu mildern und die so wichtigen Themen, wie wir mit Krankheit, Leid, Schmerzen und Sterben umgehen wollen, offen und nicht als Tabu zu behandeln.

Informationen und weitere Hinweise finden sich z. B. auf der Seite der Deutschen Gesellschaft für Suizidprophylaxe: www.suizidprophylaxe.de

Die Telefonseelsorge ist in ganz Deutschland unter den Nummern 0 800-111 0 111 und 0 800-111 0 222 rund um die Uhr erreichbar, für Mails und Chat auch unter www.telefonseelsorge.de

In Wiesbaden und Mainz gibt es darüber hinaus auch die Möglichkeit zum persönlichen Gespräch in der Krisen- und Lebensberatungsstelle. Anmeldung: 0611-598715 oder 06131-220511

„Ich will so nicht mehr leben“

Einfach aufhören zu essen und zu trinken ...

Heute wäre er 100 Jahre alt geworden, mein Vater. Zum 90. Geburtstag hatte er letztmals das Haus verlassen und mit der ganzen großen Familie auswärts gefeiert bei einem guten Mahl. Gutes Essen liebte er. Bei der Feier hat er noch reihum die Reste des Nachtschiffs weggeköpft, die ersten Erdbeeren des Jahres. Dann legte er sich in sein Bett. Er wollte nicht mehr, wünschte zu sterben. Er war nicht schwer krank, aber er litt an seinem Alter.

Selbstbestimmt, willensstark und hartnäckig war er durch sein Leben gegangen. Er war es gewohnt zu erreichen, was er sich vorgenommen hatte. Lebenslustig, genussfreudig, neugierig und auch wagemutig. Und es gelang ihm so vieles, von dem andere nur träumten. Mit 80 Jahren fuhr er noch mit seinem Hund im Wohnwagen in die Provence. Er liebte das Leben. Als ein großer operativer Eingriff mit unsicherem Ausgang bevorstand, war ihm durchaus bewusst, dass auch er irgendwann sterben würde. Er ordnete, was zu ordnen für ihn möglich war. Die Operation glückte. Wenig später erstarkte seine alte Lebensfreude wieder. Doch dann kam das Alter. Er spürte, dass seine Kräfte nicht mehr ausreichten für all das, was er gerne noch geschafft, bewirkt und erlebt hätte. Ein Augenleiden behinderte ihn stark beim Sehen. Diätvorschriften beeinträchtigten seine Freude am Essen. Später bemerkte er, wie schwer ihm das Denken fiel. Und andere begannen über ihn zu entscheiden. Er war immer öfter gezwungen Hilfe anzunehmen. Alt eben. Damit hatte er nicht gerechnet und das wollte er so nicht hinnehmen.

Als Offizier der Schweizer Armee hatte er seine Dienstpistole zu Hause. Im Nachttischchen, zwischen den Taschentüchern. Wir Kinder wussten dies. Als er erstmals davon sprach, sein Leben selbst zu beenden, nahm mein Bruder die Pistole zu sich. Als er mit dem Föhn in die Badewanne steigen wollte, kam er in stationäre psychiatrische Behandlung. Nichts für meinen Vater. Dies wollte er selbst mit sich ausmachen. Er nahm Kontakt auf mit Exit; damals wurde eine Suizidbeihilfe für hochbetagte Menschen noch nicht diskutiert.

Immer noch glaubte er sich auf der sicheren Seite. Er hatte eine Tochter, eine Medizinerin. Wiederholt bat er mich darum, ihm zu helfen, etwas zu beschaffen, was sein Leiden beendet. Ich schaffte es nicht, seinem Wunsch nachzukommen, ich wollte die Verantwortung nicht übernehmen, ihm in den Tod zu helfen. Er war „nur“ alt, nicht schwerkrank, rechtfertigte ich mich vor mir selbst. Heute frage ich mich, wie ich mir anmaßen konnte, so über seine Lebensqualität und seine Würde zu befinden. „Das musst du selbst machen“, meinte ich in meiner Gewissensnot. Über die Möglichkeit einfach aufzuhören zu essen und zu trinken, sprachen wir im-



Foto: Rainer Beddig

mer wieder; zuletzt bei einem Besuch vor Weihnachten. Es war ein friedliches, schönes Gespräch; er suchte Verständnis und Verzeihung.

Im Januar ging es ihm plötzlich schlechter. Die Ernährung war schwierig geworden. Kräftig biss er die Zähne zusammen und drehte den Kopf weg, wenn er etwas zu essen oder zu trinken angeboten bekam. Er erkannte mich, als ich kam, ein Gespräch war aber nicht mehr möglich. Doch ich denke, wir wussten beide, worum es jetzt ging. Zehn düstere Wintertage und zehn dunkle, lange Nächte hielt ich mit ihm aus, saß wachend und schlafend an seinem Bett, hielt seine Hand und spürte seinen Händedruck, sprach zu ihm, im Hintergrund seine geliebte klassische Musik. Für mich Zeit, mich zu erinnern, mich zu besinnen, zu danken für das, was gelungen war und Frieden zu finden mit dem, was nicht gelungen war, Abschied zu nehmen. Wir waren uns nah – und doch so fern! Anfangs öffnete er ab und zu die Augen, dämmerte vor sich hin, dann verlor er das Bewusstsein.

In der Nacht, bevor er starb, hatte es etwas geschneit und am Todestag schien endlich auch wieder die Sonne.

Einfach aufhören zu essen und zu trinken. – Einfach für wen?

Ruth Reinhart-Vatter

Am Anfang von AUXILIUM stand das große Engagement weniger Gutwilliger, sich mit noch spärlicher Erfahrung im einfühlsamen Umgang mit Schwerstkranken und Sterbenden langsam an dieses schwierige Thema heranzutasten. Mit den Jahren kam eine geregelte Ausbildung der Ehrenamtlichen und schließlich die Einbeziehung der Palliative Care mit hierin ausgebildeten Fachkräften hinzu.

Mit dem Wachsen von AUXILIUM wurden die Anforderungen an den Verein größer. Organisation, Dokumentation, Regelungen für die hauptamtlichen Mitarbeiter, Verwaltung von Geldmitteln, Versicherungen, die Einforderung der Gelder bei Krankenkassen, Anträge zur Unterstützung und Ähnliches

Geschäftsführer bei AUXILIUM – muss das sein?

haben immer mehr Arbeitszeit gebunden. Frank Gebauer, unser Geschäftsstellenleiter bis Oktober 2015, hat in zehn Jahren der Mitarbeit ohne verbriefte Entscheidungsgewalt viele aktuelle Situationen aufgefangen, wo der ehrenamtliche Vorstand nicht schnell genug verfügbar sein konnte, um die nötigen Entscheidungen zu treffen.

In der Klausurtagung im November 2014 wurde beschlossen, für den wachsenden Verein und die nicht mehr zu bewältigenden Aufgaben einen hauptamtlichen Geschäftsführer einzustellen und zugleich die Öffentlichkeitsarbeit zu professionalisieren.

Heinrich Müller-Lobeck

Steckbrief

Ralf Michels, Geschäftsführer AUXILIUM

Name

Ralf Michels

Familie

verheiratet, ein volljähriger Sohn, wohnhaft in Taunusstein-Hahn seit 2002

Kommt woher?

Jahrgang 1959, aufgewachsen im Raum Köln, nach der Schule ging es über Montabaur (Grundwehrdienst) zum Studium der Volkswirtschaftslehre und Politikwissenschaft nach Buffalo N.Y. und Köln, dann über berufliche Stationen in Frankfurt und Mannheim 1997 nach Wiesbaden

Freizeit

Sport, Freunde und Familie, Kino, Lesen, Reisen

Berufliches

Seit 1. Juli 2015 Geschäftsführer beim Hospizverein Wiesbaden AUXILIUM e.V., davor von Februar 2014 bis Juni 2015 ehrenamtlicher Geschäftsführer eines Hospizvereins in der Mainspitze. Die letzten Jahre selbständig mit den Themen Coaching, Beratung und Interimsmanagement. Vor 2011 insgesamt rund 25 Jahre in verschiedenen Führungs- und Managementfunktionen in der Finanzbranche.

Warum Hospiz?

Erste Berührungspunkte mit dem Thema Hospizbewegung ergaben sich 2011 während meiner Coaching-Ausbildung, bei der eine Mitstreiterin



von ihrem Engagement in der Berliner Hospizbewegung berichtete. Der überraschende Tod meines jüngeren Bruders im Jahr 2013 löste bei mir eine intensive Auseinandersetzung mit den Themen Tod und Sterben aus. Während meiner Tätigkeit im Hospizverein Mainspitze begann ich die Ausbildung zum Hospizbegleiter, die ich Anfang 2016 beenden werde. Ich bin davon überzeugt, dass wir bei AUXILIUM Großartiges leisten und ich möchte mich dafür einsetzen, dass dies

so bleibt und die Arbeit in der Öffentlichkeit verstärkt wahrgenommen, nachgefragt und anerkannt wird.

Warum AUXILIUM?

An der Position des Geschäftsführers reizt mich die breite Aufgabenstellung – von der Führungsverantwortung für die Mitarbeiter bis hin zu organisatorischen und finanziellen Aufgabenstellungen. Seit 1987 ist AUXILIUM als ambulanter Hospizdienst in Wiesbaden inhaltlich gut aufgestellt. Als Geschäftsführer verantworte ich das operative Tagesgeschäft, führe die zahlreichen Aktivitäten zusammen und stelle gemeinsam mit dem Vereinsvorstand AUXILIUM so auf, dass wir auch zukünftig der erste Hospizdienst in der Stadt Wiesbaden sind. Ich glaube, dass meine etwas andere Sichtweise als „Quereinsteiger“ in die Hospizbewegung, gepaart mit der langjährigen Erfahrung des Vorstandes, vieler Mitarbeiter und zahlreicher engagierter Ehrenamtlicher im Verein, hierfür eine gute Voraussetzung bildet.

Unsere neuen Mitarbeiter



**Renate Ritz,
Geschäftsstellenassistentz**

- 2 erwachsene Kinder, wohnhaft in Wiesbaden
- nach dem abgeschlossenen Betriebswirtschaftsstudium an der FH Wiesbaden mit Schwerpunkt Marketing verschiedene berufliche Stationen als Sachbearbeiterin und Assistentz im Verlagswesen, in der Nahrungsmittelbranche und Ingenieurbüros. Die letzten elf Jahre war Frau Ritz in den Aufgabenbereichen Sachbearbeitung, Assistentz und Sekretariat bei einem (architektonischen) Ausbaununternehmen beschäftigt.
- Eintritt zum 1. September 2015 als Geschäftsstellenassistentz bei AUXILIUM im Rahmen einer Halbtagsstelle.

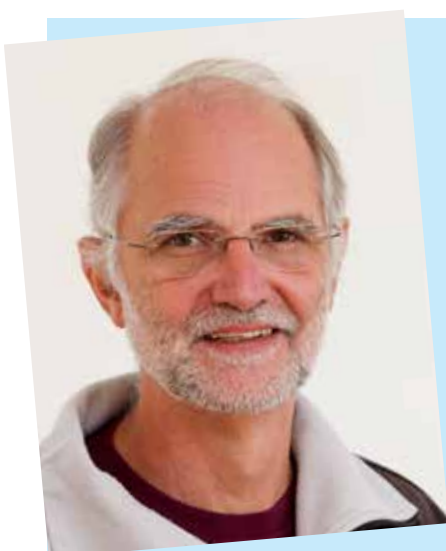
**Tatjana Groß,
Referentin Kaufmännische Verwaltung**

- verheiratet, 2 Kinder, wohnhaft in Eltville-Erbach
- nach der Ausbildung zur Kauffrau für Bürokommunikation in verschiedenen beruflichen Stationen als Sekretärin, kaufmännische Sachbearbeiterin und Assistentin der Geschäftsführung in verschiedenen Branchen und Firmen beschäftigt. Die letzten vier Jahre war Frau Groß verantwortliche Mitarbeiterin der Personalverwaltung eines größeren Alten- und Pflegeheims im Rheingau.
- Eintritt zum 15. September 2015 als Referentin Kaufmännische Verwaltung bei AUXILIUM im Rahmen einer Halbtagsstelle.



**Michael Strauß,
Hospiz- und Palliativ-Fachkraft**

- Herr Strauß zieht im Herbst 2015 von Augsburg nach Wiesbaden um.
- Nach abgeschlossenem Studium als Diplom-Theologe und einer Tätigkeit als wissenschaftlicher Mitarbeiter absolvierte Herr Strauß eine Ausbildung zum Altenpfleger und engagierte sich recht bald auch in der Aus- und Weiterbildung des Berufsbildes. Mitte der 1990 Jahre war er maßgeblich an der Gründung und dem Aufbau eines Hospizvereins in Bayern beteiligt. In den letzten Jahren war Herr Strauß in verschiedenen Aufgaben - zum Teil in Leitungsfunktionen – im Hospizbereich sowohl in der AAPV als auch in der SAPV unterwegs. Qualifikationen zur Trauerbegleitung, Ausbildung zum Koordinator für das Ehrenamt Hospizbegleitung, Stationsleitung/ Pflegemanagement, und eine langjährige Tätigkeit an der Beratungsstelle für Ehe-, Familien- und Lebensfragen der Diözese Augsburg runden das Bild ab.
- Eintritt zum 1. Oktober 2015 in das SAPV Team von AUXILIUM im Rahmen einer Vollzeitstelle.



Ein langjähriger Mitarbeiter geht

Frank Gebauer verlässt AUXILIUM

Ende September beendete Frank Gebauer seine Arbeit als Leiter der Geschäftsstelle von AUXILIUM, um eine neue Tätigkeit bei einer gemeinnützigen Organisation im Vogelsbergkreis aufzunehmen. Schon im Oktober des vorigen Jahres bat er den Vorstand, mit einer Konzentration seiner Arbeit auf drei Wochentage einverstanden zu sein, da seine Familie ihren Wohnsitz von Wiesbaden in den Vogelsberg verlegt hatte. Es ist ihm in seinem Leben ganz besonders wichtig, nahe bei seiner Familie zu sein. Wer ihn kennt, weiß, dass dies kein Lippenbekenntnis ist, sondern sein wichtigstes persönliches Anliegen. So konnte er – die eher unerwartete – Chance, in seiner Wohnumgebung ein ähnliches Aufgabenfeld wie bei AUXILIUM zu finden, nicht ausschlagen.

Frank Gebauer war seit Mai 2005 bei AUXILIUM tätig. Nach einer Beschreibung seines Aufgabenfeldes gefragt, hat er oft verschmitzt geantwortet, er sei „Mädchen für alles“. Die haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Verein können aus langjähriger Erfahrung bestätigen, dass er nie einer Herausforderung ausgewichen ist und immer eine Lösung für auftauchende Probleme gefunden hat. Der Umzug der Geschäftsstelle im Frühjahr dieses Jahres war, wenn es dessen noch bedurft hätte, ein augenfälliger Beweis dafür.

Neben den Veränderungen der Arbeit des Vereins mit Aufnahme der Palliativtätigkeit, Ausweitung der Mitarbeiterzahl, verstärkter Mitarbeiterführung, Ausbau des kaufmännischen Verantwortungsbereichs sowie der Informationstechnologie und mehreren Umzügen der Geschäftsstelle hebt er auch den Wandel der gesellschaftlichen Einstellung gegenüber den Aufgaben der Hospizbewegung



hervor. Das bringe Chancen, aber auch vermehrte Herausforderungen in der Öffentlichkeitsarbeit mit sich.

Wenn er dem Verein etwas mit auf den Weg geben sollte, so stellt Frank Gebauer den Wert verlässlicher Mitarbeit der Ehrenamtlichen heraus. Dabei kommt es ihm nicht nur auf die geleistete Arbeit an sich an, sondern auch auf die ehrenamtliche Tätigkeit als Bindeglied zwischen den Hauptamtlichen und den Mitgliedern des Vereins, die einen Wert an sich darstelle.

AUXILIUM ist Frank Gebauer zu Dank verpflichtet für sein hohes Engagement, das weit über die Erledigung seiner Arbeit hinaus immer von persönlichem Einsatz und großer innerer Überzeugung geprägt war. Für die Zukunft wünschen wir ihm und seiner Familie alles Gute und viel Freude im jetzigen Wohn- und Arbeitsumfeld.

Peter Grella

**Meine Vorstellung
von meinem guten Tod**

Wenn es soweit ist ...

Der Tod ist für mich ein Übergang, nicht das Ende des Lebens, der größte Transformationsprozess gelebten Lebens, ein Höhepunkt und eine Freude, ein Gehen ins Licht, ein Wiedereintauchen in den Urgrund des Seins. Für mich bedeutet der Tod das Ablegen der leiblichen Hülle und das Freiwerden meiner Seele, meines Geistes, meines Bewusstseins. Es ist so schwer, hierfür die richtigen Worte zu finden. Ich habe keine Angst.

Ich freue mich auf den Tag, an dem ich ins Licht gehen darf. Ich rechne aber damit, dass mein eigenes Sterben

Margit Best geht in den Ruhestand



Seit Oktober 1999, also genau 16 Jahre lang, war Margit Best im Sekretariat von AUXILIUM tätig. In dieser Funktion war sie für alle Anrufer und Besucher erste Ansprechpartnerin und damit so etwas wie die Visitenkarte unseres Vereins. „Mir hat die Arbeit immer Spaß gemacht“, so fasst sie ihre Tätigkeit zusammen. Vor allem hebt sie Teamgeist, kollegiale Zusammenarbeit und ein hohes Maß an selbständigem Arbeiten hervor.

Am Beginn dieser langen Zeit bei AUXILIUM war nicht nur der Verein, sondern auch die Anzahl der hauptamtlich Beschäftigten deutlich kleiner als heute, ein nicht unbeträchtlicher Teil der Verwaltungsarbeit konnte noch von Ehrenamtlichen geleistet werden. Insgesamt, so betont Margit Best, sei die Atmosphäre eher familiär gewesen. In den 16 Jahren seit diesem Zeitpunkt hat sich die Tätigkeit des Vereins deutlich gewandelt, insbesondere durch die Aufnahme der Palliativversor-

gung. Damit sei auch die Verwaltungsarbeit ausgeweitet worden, der Verein hat heute auch wesentlich mehr Mitglieder. Äußerer Ausdruck dieser Veränderungen ist nicht nur die stark angestiegene Anzahl hauptamtlich Tätiger, sondern auch die Tatsache, dass sie ihren Arbeitsplatz nun seit kurzem am vierten Standort habe. Den Geschäftsstellen in der Dotzheimer Straße, der Friedrichstraße und der Luisenstraße 27 folgten nun die neuen Räume in der Luisenstraße 26.

Wenn man sie fragt, was sie dem Verein mit auf den Weg geben möchte, hebt sie den Wert der Arbeit der vielen Ehrenamtlichen hervor, der bei aller notwendigen Professionalität nicht in den Hintergrund rücken dürfe. Dabei denkt sie neben den Hospizbegleiterinnen und -begleitern auch an die ehrenamtlichen Unterstützer in der Verwaltungsarbeit des Vereins, ohne die die Aufgaben in diesem Bereich nicht bewältigt werden können.

Wir danken Margit Best für ihre langjährige engagierte Arbeit für unseren Verein, dem sie für unzählige Menschen ein sympathisches Gesicht gegeben hat. Für den Ruhestand wünschen wir ihr alles Gute und freuen uns, wenn sie dem Verein weiterhin verbunden bleibt.

Peter Grella

womöglich nicht so leicht gehen wird. Ich habe Respekt vor den ungeahnten Kräften, die bisweilen frei werden, wenn der Sterbeprozess eintritt. Aber vielleicht geht es ja auch leicht. Hier bleibe ich offen und vertraue darauf, dass alles so kommen wird, wie es für mich passt.

Wenn ich Wünsche äußern dürfte und es Menschen gäbe, die sie beherzigen würden, dann wäre das wunderbar. Ich möchte vor allem Stille um mich herum haben und Menschen, die es schaffen, mir eine Atmosphäre der Geborgenheit zu schenken. Sicher würde mir auch

körperliche Berührung helfen, um ruhig zu atmen, um mich noch spüren zu können, wenn es nötig ist, um Schmerzen besser ertragen zu können. Kurz vor dem Tod möchte ich nicht mehr angefasst, sondern freigegeben werden. Auch innerlich. Ich freue mich, wenn meine Liebsten glücklich sind, wenn ich den letzten Atemzug gemacht habe, weil sie wissen, dass vor ihnen nur noch meine ausgediente Behausung liegt und der Rest von mir in die Ewigkeit übergeht.

Physiotherapeutin a.D. und Buchautorin

Viele Neuigkeiten im Verein

In der Mitgliederversammlung von AUXILIUM am 28. Mai 2015 wurde sehr deutlich, dass vieles in Bewegung geraten ist. Der Vorsitzende Heinrich Müller-Lobeck legte dies eindrücklich in seinem Tätigkeitsbericht dar. Er sprach zunächst von den drei Säulen, die die Arbeit des Hospizvereins ausmachen: die Palliative-Care-Begleitung, die Hospizbegleitung und die Trauerbegleitung. Die schwere und verdienstvolle Arbeit der hauptamtlichen Palliative-Care-Kräfte schlug sich 2014 in etwa 500 Begleitungen und zahlreichen Beratungen nieder, die ehrenamtlichen Hospizbegleiterinnen und -begleiter betreuten weitere 67 Personen, was 2200 Stunden ehrenamtliche Arbeit bedeutete. Weitere Tausende von Stunden wurden sowohl von den Hospizbegleiter/innen als auch von anderen Ehrenamtlichen geleistet, vom Wegbegleiter- und Ausbildungsteam, von Helferinnen und Helfern in der Geschäftsstelle und vom Vorstand.

AUXILIUM ist in eine neue Geschäftsstelle umgezogen (sie befindet sich schräg gegenüber in der Luisenstraße 26). Hier wurden besonders die Leistungen von Frank Gebauer, der alles koordinierte, hervorgehoben.

Auf einer Klausurtagung wurde beschlossen, dass professionelleres Handeln nötig ist, und AUXILIUM einen hauptamtlichen Geschäftsführer zur Koordinierung aller Aufgaben und zur Stärkung von Öffentlichkeitsarbeit und Fundraising braucht. Nach einem intensiven Auswahlverfahren wurde Ralf Michels ausgewählt, der seine neue Stelle am

1. Juli 2015 angetreten hat. Er stellte sich den Mitgliedern vor.

Auch im Vorstand gab es ein großes Revirement, weil Kurt Bischof kürzlich aus Gesundheitsgründen zurückgetreten war. So wurden für ein Jahr neu gewählt: Thomas Mainka als Kassenwart, Peter Grella als stellvertretender Vorsitzender und Ilse Groth-Geier als Schriftführerin. Erfreulicherweise stellte sich mit Karl-Georg Mages ein neuer Beisitzer zur Verfügung, der über große Erfahrungen im Bereich Öffentlichkeitsarbeit verfügt. Er wurde gewählt, und so ist der Vorstand wieder komplett.

Verabschiedet und gewürdigt wurden Kurt Bischof für langjährige Vorstandsarbeit, der stets besonderen Wert auf die Stabilisierung der Finanzen des Vereins legte (im Bericht des neuen Kassenwarts wurde deutlich hervorgehoben, dass dies gelungen ist), Katja Olbricht für ihre Arbeit als ehrenamtliche Trauerbegleiterin und Petra Heike für ihre ehrenamtliche Arbeit in der Geschäftsstelle. Alle drei konnten leider nicht an der Mitgliederversammlung teilnehmen. Außerdem wurde Doris Sattler gewürdigt, die nach 17 Jahren bei AUXILIUM mit dem größten Teil ihres Beschäftigungsumfangs zum ZAPV wechselt, AUXILIUM aber noch für die Qualifizierung der Hospizbegleiter/innen und verwandte Aufgaben erhalten bleibt. Sie wurde mit einem Blumenstrauß und „Standing Ovation“ verabschiedet.

Ilse Groth-Geier

Praktikum bei AUXILIUM – meine Erfahrungen

Vor fast einem Jahr, im Oktober letzten Jahres, habe ich mich dazu entschlossen, mein Jahrespraktikum für die Fachhochschule beim Hospizverein AUXILIUM zu absolvieren. Zurzeit studiere ich Soziale Arbeit in Darmstadt, und zur intensiven Erkundung eines von uns gewählten Arbeitsfeldes ist dort ein solches Praktikum vorgesehen. Viele meiner Bekannten waren über meine Entscheidung für die Hospizarbeit sehr erstaunt, zum einen, da ich mit meinen damals 21 Jahren noch relativ jung für dieses Arbeitsfeld war, zum anderen, weil ich mit dem Thema Tod bis dahin noch kaum in Berührung gekommen war. Vielleicht war genau das ein Grund dafür, weshalb ich mich für diese Arbeit so interessiert habe. Obwohl die Themen Sterben, Tod und Trauer in

unserem Leben so eine große Rolle spielen, hatte ich immer das Gefühl, dass sie in unserer Gesellschaft doch noch sehr weit an den Rand gedrängt und tabuisiert werden. Trotzdem war auch mir klar, dass ich mich eines Tages damit auseinandersetzen musste. Da die Beschäftigung mit diesen Themen nicht einfach ist, war das Praktikum für mich eine gute Möglichkeit, diese Erfahrung in einem geschützten Rahmen zu machen, da immer ein Ansprechpartner zur Verfügung stand und ich an der Hochschule auch in einer kleinen Gruppe über das Sprechen konnte, was ich erlebt hatte und was mich beschäftigt hat. Auch für meine spätere berufliche Orientierung erhoffte ich mir dadurch neue Erkenntnisse. Auf AUXILIUM bin ich dann über die



Neu im Vorstand von AUXILIUM

Karl-Georg Mages

Karl Georg Mages, Jurist und Unternehmensberater, lebt seit 1991 in Wiesbaden, verheiratet

Warum gerade AUXILIUM?

„Ich bin der Meinung, dass in unserer Stadt viele Vereine und Initiativen gute und gesellschaftlich ebenso wichtige wie wertvolle Arbeit leisten. Dazu zähle ich ganz besonders die anspruchsvolle und langjährige Arbeit des Hospizvereins Wiesbaden AUXILIUM. Nach meiner – auch durch die Erfahrung von Freunden geprägten – Wahrnehmung leisten alle, die sich bei AUXILIUM dem Hospizgedanken verpflichtet engagieren, Hervorragendes.“

Was ist Ihre persönliche Motivation?

„Nach meiner Überzeugung kommt der Würde des Menschen in seiner letzten Lebensphase in unserer Gesellschaft nicht die angemessene Bedeutung zu. Themen des Sterbens, des Leids und der Trauer werden oft verdrängt, obwohl sie unausweichlich zum Leben gehören. Über diesen Themen liegt bildhaft gesprochen ein Grauschleier, man findet sich leicht in einer Art von Tabuzone wieder. So sind viele Menschen mit diesen Themen allein gelassen. Sie bedürfen der Unterstützung und Hilfe. Und der Bedarf wird steigen. Sich hier zu engagieren, halte ich für sinnvoll.“

Wofür möchten Sie sich einsetzen?

„Aus meinen Berufserfahrungen heraus möchte



ich AUXILIUM im Kern bei den Themen Öffentlichkeitsarbeit, Marketing und Fundraising ehrenamtlich unterstützen. Das Engagement und die Arbeit von AUXILIUM als Hospizverein benötigen fortwährend adäquate finanzielle Mittel und eine dauerhaft gebührende öffentliche Wahrnehmung. Hierfür möchte ich mich einsetzen. Dazu kann es hilfreich sein, in der Kommunikation alle zeitgemäßen Formate zu nutzen und – um im Bild zu bleiben – den Grauschleier zu lüften und den Themen Sterben, Leid und Trauer noch ein Stückchen mehr Leben in unserer Gesellschaft zu geben. Nachdem ich bei AUXILIUM sehr offen aufgenommen wurde, bin ich einerseits guter Dinge, einige Ideen einbringen und umsetzen zu dürfen, andererseits aber auch viel zur Hospizarbeit im Sinne des Leitbildes von AUXILIUM lernen zu können.“

Homepage gestoßen. Die Geschäftsstelle ist für mich mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen, und auch das Team zeigte Interesse, eine Praktikantin für ein Jahr bei sich aufzunehmen. Bei unserem ersten Gespräch zum Kennenlernen im Team hatte ich mich gleich gut aufgehoben gefühlt, und so entschied ich mich dafür, dort mein Praktikum zu absolvieren.

Zu Beginn des Praktikums wusste ich noch nicht so genau, was mich erwarten würde. Für mich persönlich stand vor allem die Erfahrung, Menschen in einer solch schwierigen Situation zu begegnen, und zu erleben, wie die Arbeit des Hospizdienstes diese Menschen unterstützen kann, im Mittelpunkt. Für mein Studium war besonders wichtig, neben der Theorie, mit der wir uns dort beschäftigten, auch die praktische Arbeit und alles, was mit ihr zusammen hängt, kennen zu lernen. Nach fast einem Jahr kann ich sagen, dass ich wirklich viele Einblicke in die Arbeit des Hospizdienstes gewinnen konnte. Ich durfte sowohl mit den Palliativ Care Kräften bei den Hausbesuchen dabei sein als auch

die Aufgaben in der Geschäftsstelle kennenlernen und ein Gruppentreffen der Trauerbegleitung vorbereiten. Darüber hinaus mache ich momentan auch die Qualifizierung zur ehrenamtlichen Hospizbegleitung, bei der sowohl Fachwissen aus den verschiedensten Bereichen vermittelt als auch die eigene Persönlichkeit weiterentwickelt wird.

Insgesamt konnte ich durch mein Praktikum erkennen, wie wichtig diese Arbeit ist, und ich konnte auch selbst Erfahrungen in der Konfrontation mit dem Thema Sterben machen. Für meine berufliche Orientierung war besonders wichtig zu sehen, dass diese Arbeit wirklich etwas bewegt und einen wichtigen Beitrag in unserer Gesellschaft leistet. Dies war für mich einer der wichtigsten Beweggründe gewesen, das Studium der Sozialen Arbeit zu wählen.

Patricia Schmidt

Alles ist gut gegangen

Der Schauplatz ist Frankreich. Ein etwas exzentrischer Vater wird sehr geliebt von seinen beiden Töchtern. Er ist 88 Jahre alt, Kunsthändler, und sehr bekannt in Paris. Ein lebenslustiger willensstarker Mann, dem man schwer etwas abschlagen kann. Nach einem Schlaganfall kann er sich kaum mehr artikulieren, hat keine Kontrolle über seinen Körper und ist sehr verzweifelt darüber. Er wird sich wieder erholen, denkt die eine Tochter, so wie er sich immer wieder erholt hat, nach diversen größeren Operationen oder Unfällen – sobald er aus dem Krankenhaus entlassen wurde, machte er weite Reisen und kam mit neuem Elan und Lebenswillen wieder zurück. Ihr geliebter Vater.

Aber diesmal ist es anders. Er erholt sich nur schwer. In der Sorge um ihn kommen die vielen Kindheits-erinnerungen an ihn, an den lebenslustigen Mann, der gerne lachte, der sehr gerne mit vielen Menschen zusammen war, der jeden Abend ausging. Sie erinnert sich an die vielen verrückten Situationen mit ihm und auch an die Enttäuschungen. Sie ist aufgerüttelt und hellwach.

Bei einem ihrer Besuche bei ihrem Vater sieht er ihr direkt ins Gesicht und sagt: „Ich möchte, dass du mir hilfst, Schluss zu machen.“ „Ich bin erstarrt. Er glaubte, ich hätte ihn nicht richtig verstanden, denn er wiederholte, etwas lauter, „Ich möchte, dass du mir hilfst Schluss zu machen.“ Noch nie seit seinem Schlaganfall hat er so deutlich gesprochen. Beim nächsten Besuch: Sein linker Arm streckt sich mir entgegen. – „Lass mich nicht im Stich.“ Mir schnürt es die Kehle zu. ... Ich werde dich niemals im Stich lassen. Niemals. Ich nehme seine Hand, seine Finger schließen sich um meine. Ich harre bewegungslos aus, lange nachdem er wieder eingeschlafen ist. Ich will, dass mein Vater im Schlaf weiß, dass ich da bin und dass ich auf ihn acht gebe.

Ihre Schwester und ihr Mann versprechen Unterstützung. Und damit beginnt ein schwieriger Prozess. Die Beobachtung ihres immer schwächer werdenden Vaters, die Pflegefehler, der Vater, abhängig von der Pflege, leidet. In ihr ist das Entsetzen über die Bitte „Schluss zu machen“, aber auch das Verständnis für den Wunsch ihres Vaters.

Aber was heißt denn das konkret: „Schluss machen“?

Sie hört sich um, bei Freunden – in Frankreich ist begleiteter Suizid nach der Gesetzeslage nicht möglich – sie bekommt einen Hinweis auf den Schweizer Verein ‚Exit‘. Der Kontakt kommt zustande. Die Kosten kann die Familie übernehmen. Der Vater be-



Emmanuèle Bernheim:
Alles ist gut gegangen
Hanser Verlag Berlin-München, 2014
Original: Tout s'est bien passé, 2013,
Gallimard Paris
Übersetzung: Angela Sanmann
ISBN 978-3-446-24499-3

ginnt seine Trauerfeier zu planen und sich von nahestehenden Freunden und Verwandten zu verabschieden – das wird insofern gefährlich, weil sie erfahren, dass die Justiz verhindernd eingreifen könnte, wenn der Plan publik würde. Alle Beteiligten inklusive der Klinik und die behandelnden Ärzte könnten angeklagt werden.

Christiane Sproemberg



Hin und weg

Eine Gruppe von Freunden unternimmt zum wiederholten Mal eine gemeinsame Radtour. Auf Wunsch von Hannes (Florian D. Fitz) geht es nach Belgien, einem für die anderen etwas unverständlichen, weil uninteressanten Reiseziel. Unterwegs erfahren sie den Grund für seinen Wunsch: Hannes hat alles vorbereitet, um mit Zustimmung und Hilfe zweier Ärzte in Belgien die aktive Sterbehilfe in Anspruch zu nehmen. Er hat die unheilbare Krankheit ALS, an der bereits sein Vater qualvoll gestorben ist. Diesem langsamen Verfall möchte er entgehen.

Die Freunde sind entsetzt und tief bestürzt. Dennoch setzen sie die Radtour mit ihm fort. Sie bemühen sich, ganz „wie immer“ zu sein. Sie machen Blödsinn, streiten, lachen, aber zwischendurch verfallen sie in tiefe Verzweiflung. Der Zuschauer begleitet sie atemlos durch dieses Wechselbad der Gefühle und lacht und weint mit ihnen. Erträglich wird die Schwere der „tödlichen Entscheidung“ durch wunderschöne Landschafts-



Hin und weg
 Tragikomödie, Deutschland 2014
 92 Minuten
 Regie: Christian Zübert
 u. a. mit Florian David Fitz,
 Julia Koschitz, Jürgen Vogel,
 Hannelore Elsner

und Städteaufnahmen und durch die Komik, die sich aus den gegenseitigen „Mutproben“ ergibt, und die Einlagen des Witzbolds Jürgen Vogel.

In Ostende gibt es einen kleinen Aufschub, aber letztendlich verabschieden sich alle auf sehr bewegende und persönliche Weise von ihm. In einem neutral-nüchternen Zimmer bekommt Hannes durch einen Arzt ohne weißen Kittel die Spritze injiziert, schläft ein und stirbt in den Armen seiner Freundin, umgeben von Freunden, Mutter und Bruder, einen schnellen und leisen Tod.

Mich persönlich hat der Film sehr bewegt. Ich finde ihn mutig, vielschichtig und berührend, trotz einiger Längen besonders zum Schluss. Die Schauspieler wirken authentisch und glaubwürdig im Umgang mit diesem schwierigen Thema, mit dieser Herausforderung durch ihren Freund. Bedenklich stimmt mich allerdings eine Wahrnehmung: Das eigentliche Thema dieses Filmes ist nicht die Entscheidung für den Tod, sondern der lange Abschied davor. Der eigentliche Tod tritt so schnell und leise ein, dass bei vielen Zuschauern der Wunsch entstehen mag, ebenfalls auf diese sanfte Weise aus dem Leben scheiden zu wollen ... ein sehr verführerischer Gedanke. Das bringt mich zum Grübeln: Ist dieser Vorgang wirklich so einfach, sanft und ohne Leid? Und ist er damit erstrebenswert? Ich habe da meine großen Zweifel und werde dieser Verführung keinen Raum geben.

Angelika Brandt



Noch sind alle beisammen.
 Hannes wird nicht mit seinen
 Freunden zurückkehren.
 Er wird in Belgien aktive Sterbehilfe
 in Anspruch nehmen.

Hospiz im Gespräch

Die Auseinandersetzung mit Sterben und Tod gehört zu unserem Leben und bereichert uns. Das trifft auch auf Kinder und Jugendliche zu. Auch sie haben Erfahrungen mit dem Verlust von Leben, mit dem Sterben nahestehender Menschen. Um dem Rechnung zu tragen, entwickelte die Hospizbewegung Düren-Jülich im Jahr 2005 ein Projekt mit dazugehörigem Kurs-Curriculum, das 4. Klassen an Grundschulen eine Woche lang Raum und Möglichkeiten bietet, sich mit Hilfe ansprechenden Materials und eines Teams ehrenamtlicher HospizhelferInnen mit Verlust und Trauer auseinanderzusetzen. Dieses Projekt, genannt „Hospiz macht Schule“, erfordert eine feste Arbeitsgruppe von mindestens acht HospizhelferInnen, die kostenpflichtige Schulung des Teams sowie eine intensive und langfristige Vorbereitung für die Auswahl der passenden Schule und Klasse und für die notwendige Elternarbeit.

Nach intensiver Recherche seit Anfang 2014 und durchaus positiven Eindrücken kam unser kleines Team zum Ergebnis, dass das Projekt „Hospiz macht Schule“ in dieser festgelegten Form für die Aufgaben und Möglichkeiten von AUXILIUM als Hospizverein zu aufwändig und nicht passend wäre. Eine andere Richtung wies uns die Teilnahme an der Malteser-Tagung „Tod – kein Thema für Kinder? – Verlust und Trauer im Leben von Kindern und Jugendlichen“ im Juni 2014. Unterschiedliche Projekte aus ganz Deutschland wurden dort vorgestellt. Ihre Vielfalt war beeindruckend und führte uns zur Schlussfolgerung, angepasst an die Ressourcen und Aufgaben von AUXILIUM als Hospizverein selbst Möglichkeiten zu entwickeln, um mit jungen Menschen über Tod und Trauer ins Gespräch zu kommen.



An der berufsbildenden Louise-Schröder-Schule in Wiesbaden ergab sich für uns im März 2015 die Möglichkeit, Hospiz ins Gespräch zu bringen. Pfarrerin Villmow bereitete Jugendliche im Rahmen ihres Religionsunterrichts unter dem Thema „Menschen ein Stück ihres Weges begleiten“ auf ein Praktikum im Pflegeheim vor. Sie fragte an, ob AUXILIUM innerhalb dieser religionsunterrichtlichen Einheit in einer Doppelstunde mit den Schülern ins Gespräch kommen könnte. Gemeinsam bereiteten vier Hospizhelferinnen und Frau Villmow den Unterricht inhaltlich vor. Dazu gehörte es auch, den Klassenraum zu gestalten – eine Sitzkreisordnung vorzubereiten, ein „Lebensseil“ zur Mitte anzuordnen, in das die Jugendlichen für ihre Erfahrungen mit dem Tod brennende Kerzen stellen konnten. Im Unterricht entstand sehr schnell eine entspannte Atmosphäre und ein offenes Gespräch über die von den Schülern vorbereiteten Fragen. Das Feedback darauf war auf allen Seiten positiv.

Hier sehen wir eine Möglichkeit und eine Grundlage, „Hospiz im Gespräch“ weiter auszubauen und zu entwickeln. Für eine solche Begegnung kann die Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung überschaubar gestaltet werden. Eine Kerngruppe leistet die konzeptionelle Vorarbeit, jeweils zwei Begleiterinnen stellen sich dem Gespräch. Ein offenes Format bietet, wie diese Erfahrung und die auf der Malteser-Tagung vorgestellten Initiativen zeigen, gute Möglichkeiten, auf den herangetragen Wunsch nach Gesprächen über Tod und Sterbeerfahrungen zu antworten, und das im Einklang mit den eigenen Ressourcen und Voraussetzungen zu tun.

Ingrid Wagner/Herta Sütterlin



Fotos: Heidi Villmow

Suizidgesellschaft oder Sorgegesellschaft?

Suizidgesellschaft oder Sorgegesellschaft – so lautet das Thema des 20. Wiesbadener Hospiztages am 5. März 2016. Renommiertere Referenten beziehen Stellung.

Cicely Saunders begründete 1967 das St. Christopher's Hospice in London. In Deutschland erfolgte der Aufbruch ins Hospizzeitalter erst fast zwanzig Jahre später. Es gibt Gründe für die Zeitverzögerung, u. a. die gesellschaftliche Stimmungslage der Nachkriegsjahre. Die Entwicklung in Deutschland bis heute war erfolgreich, zugleich nie konfliktfrei. Ging es anfangs vor allem um Verdrängung von Sterben und Tod, um Sterben in Würde, überragt aktuell die Diskussion um Sterbehilfe alles andere.

Flächendeckende Versorgung, Ausdifferenzierung und Spezialisierung sind heute die Leitsignale, Professionalisierung wird gefordert. Die ursprüngliche Idee war, Menschen nicht alleine zu lassen im Sterben; dies wurde als die selbstverständliche Aufgabe von Familien, FreundInnen und Nachbarn und eben der ehrenamtlichen HospizhelferInnen gesehen und praktiziert. Die Widersprüche hinter diesen Fragen lassen sich nicht einfach auflösen. Die Herausforderungen guter hospizlicher Praxis sind vielleicht gerade wegen ihres großen Erfolges keinesfalls kleiner geworden.

Fragen an Form und Gehalt der hospizlichen Aktivitäten von morgen sind Gegenstand im Vortrag von **Frau Prof.**

Helen Kohlen. Als Sozial- und Gesundheitswissenschaftlerin an der Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar vertritt Professorin Kohlen den Lehrstuhl Care Policy und Ethik in der Pflege. Sie ist Adjunctprofessorin an der Universität Alberta, Edmonton (Canada), nach einem Studium der Sozialwissenschaften und Promotion am Institut für Politische Wissenschaften der

Leibniz Universität Hannover. Zuvor war sie nach Pflegeausbildung und Berufstätigkeit in der ambulanten Pflege, Behindertenpflege und Intensivfachpflege nach ihrem Lehramtsstudium Studienrätin an einer berufsbildenden Schule. Überschieden ist ihr Vortrag mit „Das Verderbnis des Besten ist das Schlimmste – Fragen an politische Strategien einer Praxis der Sorge“.

Prof. Andreas Heller, Wien, ist ein viel gefragter Fachmann und Redner, und wir sind froh, dass wir ihn für den 20. Wiesbadener Hospiztag als Referenten gewinnen konnten. Andreas Heller ist Professor und Vorstand



des Instituts für Palliative Care und Organisationsethik an der IFF-Fakultät in Wien; Leiter der Universitätslehrgänge und des Internationalen Doktorandinnenkollegs. Zuletzt veröffentlichte er u. a. „Palliativ Care und Hospiz“ und „Geschichte der Hospizbewegung in Deutschland“. Sein Vortrag trägt die Überschrift „Das Lachen gehört zum Leben und das Weinen auch – Geschichte und Zukunft der Hospizbewegung“.

Den Hospiztag führen wir in gemeinsamer Trägerschaft mit dem Caritasverband Wiesbaden-Rheingau-Taunus, dem Evangelischen Verein für Innere Mission und Hospizium in Zusammenarbeit mit dem HospizPalliativNetz im Roncallihaus Wiesbaden durch.

Wir laden Sie herzlich ein, merken Sie den Termin 5. März 2016 schon jetzt in Ihren Terminplaner vor. Einzelheiten entnehmen Sie dem rechtzeitig erscheinenden Flyer oder informieren Sie sich auf unserer Homepage.

Gerhard Helm



Foto: Barbara Maier

Kalendarium 2016, 1. Halbjahr

Öffentliche Vortragsreihe, 1. Halbjahr

Veranstalter: Hospizverein Wiesbaden AUXILIUM e.V.

Ort: Geschäftsstelle in der Luisenstraße 26, 65185 Wiesbaden

Beginn 19.30 Uhr, Ende gegen 21.00 Uhr

AUXILIUM



Anmeldung nicht erforderlich, Eintritt frei – Spenden willkommen!

Aktuelle Informationen unter www.hvwa.de

25. Januar 2016	Das Leben nach Suizid – die Perspektive der Angehörigen <i>Referent: Dr. Udo Wortelboer, Chefarzt der Asklepios Klinik für Psych. Gesundheit, Langen</i>
22. Februar 2016	Hospizarbeit in Kolkata (ehem. Kalkutta), Indien <i>Ein persönlicher Erfahrungsbericht mit Bildern</i> <i>Referentin: Franziska Schröder, MSA/Palliative Care und Gestalttherapeutin, Groß-Gerau</i>
5. März 2016	20. Wiesbadener Hospiztag Suizidgesellschaft oder Sorgegesellschaft? Zur Aktualität und Zukunft der Hospizidee <i>9.30 bis 13.30 Uhr, Roncalli Haus, großer Saal – Detailinformationen siehe S. 21</i> <i>Referent: Prof. Andreas Heller, Lehrstuhlinhaber an der der Univ. Klagenfurt, Graz/Wien</i> <i>Referentin: Prof. Helen Kohlen, Sozial- und Gesundheitswissenschaftlerin, Lehrstuhlinhaberin an der Philosophisch-Theologischen Hochschule in Vallendar</i>
25. April 2016	Zufrieden trotz Alter! <i>Beispiele aus der Geriatrie und Altenhilfe</i> <i>Referentin: Cathrin Otto, Diplom-Psychologin, Wiesbaden</i>
23. Mai 2016	Pflegestufen und Betreuungsgeld – meine Rechte als Betroffener <i>Kleiner Leitfaden durch den Verordnungsdschungel</i> <i>Referentin: Michaela Hach, Geschäftsführerin des Fachverbandes SAPV Hessen e.V.</i>
27. Juni 2016	Sterben in Würde <i>Ängste, Vorurteile und Mythen rund um Tod und Sterben.</i> <i>Was kann die Medizin leisten und was nicht?</i> <i>Referent: Dr. med. Harald Braun, Palliative-Care-Team Leuchtturm Groß-Gerau</i>
	Sommerpause im Juli 2016

Schulung zur Qualifizierung für das Ehrenamt der Hospizbegleitung

Da sein für ein Leben bis zuletzt

Die 29. Schulung zur Qualifizierung für die ehrenamtliche Hospizbegleitung beginnt im Januar 2016.

AUXILIUM sucht interessierte Menschen, die sich mit den Themen Sterben, Tod und Trauer als Teil des Lebens intensiv beschäftigen wollen und die

gemeinsam mit anderen mehr über sich selbst und über den Hospizgedanken erfahren möchten.

AUXILIUM sucht Menschen, die sich zutrauen, Schwerstkranke und Sterbende in ihrem Zuhause zu begleiten. Interessierte wenden sich bitte an das Sekretariat von AUXILIUM, Telefon 0611-408080.

Neue Mitglieder – herzlich willkommen!

Hildegard Rodschinka, Wiesbaden (Jan. 2015)
Stefan Barth, Wiesbaden
Hans-Dieter Knieriemen, Wiesbaden
Marga Stiefvater, Wiesbaden
Helga Wüst, Wiesbaden

Wir freuen uns über unsere neuen Mitglieder und danken für Ihr Vertrauen. Die Mitgliedschaft bedeutet für uns Anerkennung der Tätigkeit von AUXILIUM und auch regelmäßige Unterstützung. Helfen Sie mit, uns ins Gespräch zu bringen.



Foto: Hans Vatter

Trauerbegleitung

Beistand in der Zeit der Trauer

AUXILIUM öffnet Trauernden einen Raum, in dem sie sich nach dem Tod eines geliebten Menschen mit ihrem Schmerz aufgehoben fühlen und verstanden werden. Fragen wie „Kann ich lernen, mit dem Verlustschmerz umzugehen?“, „Wie trauere ich richtig?“ oder „Gibt es

denn ein Geschenk, das der Verstorbene mir hinterlassen hat?“ sind oftmals Bestandteil des Trauerprozesses. Qualifizierte Trauerbegleiterinnen bieten in Einzelgesprächen und Gruppenangeboten Raum und Zeit, um den Trauerweg beschreiten und eigene Antworten finden zu können.

Die Trauerbegleitung wird individuell vereinbart und ist kostenlos. Weitere Informationen erhalten Sie im Sekretariat der Geschäftsstelle von AUXILIUM. Adresse: Luisenstraße 26, 65185 Wiesbaden, Telefon 0611-40 80 80.

www.hvwa.de/was-wir-fuer-sie-tun/trauergespraech

Trauer-Café

Der Hospizverein Wiesbaden AUXILIUM e.V. ist Partner des Wiesbadener Netzwerks für Trauerbegleitung. Das Netzwerk organisiert ein Trauercafé als offenes Treffen für trauernde Menschen an jedem ersten Donnerstag im Monat von 16–18 Uhr im Kirchenfenster Schwalbe 6, Schwalbacher Straße 6, 65185 Wiesbaden.

Bianca Ferse

Der Abschied
von einem geliebten Menschen
ist der vorletzte Härtefall deines Lebens.
Härter ist es nur,
nie einen solchen Menschen
gehabt zu haben,
von dem du dich
hättest verabschieden müssen.
So wird der Abschied dir nicht leichter,
aber der geliebte Mensch,
den du nun lassen musstest,
bleibt dir Geschenk.

CHRISTOPH STENDER



Ich suche nicht – ich finde

Suchen
ist das Ausgehen von alten Beständen
und ein Findenwollen von bereits Bekanntem.

Finden,
das ist das völlig Neue.
Alle Wege sind offen,
und was gefunden wird, ist unbekannt.
Es ist ein Wagnis,
ein heiliges Abenteuer.

Die Ungewissheit solcher Wagnisse
können eigentlich nur jene auf sich nehmen,
die im Ungeborgenen sich geborgen wissen,
die in der Ungewissheit, in der Führerlosigkeit geführt werden,
die sich im Dunkeln einem sichtbaren Stern überlassen,
die sich vom Ziele ziehen lassen
und nicht selbst das Ziel bestimmen.

PABLO PICASSO
(Über Kunst, Diogenes Verlag Zürich, 1988)

Wegbegleiter-Internetverweise

Hat Ihnen dieses Heft gefallen? Unter dem Link www.hvwa.de/oeffentlichkeit-medien/wegbegleiter können Sie es gerne auch Ihren Bekannten zur Verfügung stellen. Sie möchten mehr Informationen zu unserer Arbeit und zum Verein? Auf unserer Website finden sie im Internet unter www.hvwa.de mehr und aktuelle Nachrichten. Sie möchten gern in einer früheren Ausgabe noch einmal nachlesen? Auf unserer Internetseite finden Sie unter www.hvwa.de/oeffentlichkeit-medien/wegbegleiter alle früheren Ausgaben als PDF zum Download.