



Jahresheft 2016



HOSPIZKREIS
IM LANDKREIS
MIESBACH e.V.



Liebe Mitglieder des Hospizkreises liebe Freunde der Hospizbewegung

Im Januar 2016 werden es 20 Jahre, dass engagierte Frauen und Männer aus dem Landkreis Miesbach einen Hospizverein für unsere Heimatgemeinden aus der Taufe hoben. Es waren viele vorbereitende Gespräche nötig, das gemeinsame Ziel verband uns schnell miteinander. Ein neuer Anfang bringt immer besonderen Schwung, schnell entwickelte sich ein engagierter Kern von ersten Hospizhelfern – so nannten wir uns damals noch. Einzelne wirken bis heute in verantwortlichen Positionen im Verein. Ich gehöre dazu, deswegen darf auch salopp „Hospizdinosaurier“ zu uns sagen!

Viele andere trugen wir schon zu Grabe, ich will an dieser Stelle besonders dankbar an sie erinnern.

Welche Geschichte prägt unseren Hospizkreis? Ich blättere durch alte staubige Akten, durch Protokolle, suche dies und das und entdecke: eine Vereinsgeschichte ist eine trockene Angelegenheit. Wen interessiert das? Ich gebe zu, schon der Vereinsvorsitzende schaut gelangweilt drein und so ist der Entschluss schnell gefasst: wir machen kein Geschichtsheft! Wir denken lieber darüber nach, was uns an unserer Idee begeistert, hören, wie man heute Hospizkultur

formuliert und schauen in die Zukunft. Sie bemerken zu Recht: ich möchte Sie neugierig machen auf den Inhalt unseres Jubiläumsheftes und Sie zum Blättern, zum Lesen anregen. Wir setzen uns mit Inhalten auseinander: was ist Hospizkultur – was motiviert uns zum Mitgehen schwerer Wege – was bedeutet der Beschluss des Deutschen Bundestages zum assistierten Suizid und vieles mehr.

Das Heft beginnt mit einem Foto, aus dem Sie viele freundliche Menschen anlachen – so sind wir, herzlich und fröhlich und ernst und aufmerksam und zuhörend und noch viel Gutes mehr. Wer uns noch nicht kennt – es rentiert sich, uns kennen zu lernen! Bei einer der vielen Veranstaltungen im Festjahr. Wir feiern ja nicht uns selbst, wir wollen Sie bei diesen Gelegenheiten kennen lernen und einen so guten Eindruck hinterlassen, dass Sie unbedingt bei uns mitwirken möchten!

Zwei besonders „hospizbewegte“ Menschen, Prof. Dr. Andreas Heller und Prof. Dr. Reimer Gronenmeyer beschreiben uns in DEM Leitartikel „auf dem Weg zu einem anderen, sorgenden Umgang mit dem Lebensende“ in fünf Thesen unsere Hospizkultur,

unseren gesellschaftlichen Auftrag. Und wer zwischen den Zeilen zu lesen vermag, der ahnt vielleicht: unsere „Dienstleistung“ kann man nur in Worte fassen, wenn man unsere Kultur auch zu leben bereit ist. Ich blättere auch in unseren Jahresheften und entdecke: wir haben uns in unserer Sprache, in unseren Zielen, auch in unserer Haltung weiterentwickelt. Palliative Care, palliative Praxis, spezialisierte Palliativversorgung, dieser Sprachgebrauch war uns vor 20 Jahren noch nicht geläufig. Heute kommt uns das alles locker über die Lippen und doch frage ich mich täglich mehr: verstehen wir auch, von was wir hier so fachmännisch parlieren? Nehmen wir das Wort HOSPIZ vergleichbar oft in den Mund? Als „Hospizdinosaurier“ sage ich es so: WIR, die Ehrenamtlichen der Hospizbewegung, wir sind mit unserer Haltung das Grundwasser, das alle hauptamtliche Arbeit mit sterbenden Menschen durchdringt, durchdringen muss. Man spricht heute viel von Professionalität, und Hauptamtliche neigen dazu, dieses Wort gerne für die eigene Arbeit zu pachten. Da wird der Ehrenamtliche ziemlich rebellisch! Professionell arbeiten – das ist ein Qualitätsbegriff. Und ich durfte viele ehrenamtliche Hospizbegleiter

kennen lernen, die ihren Hospizdienst ziemlich professionell wahrnehmen. Und wie ein Reißverschluss haken wir Ehren- und Hauptamtliche uns ineinander, untrennbar zu Gunsten der Menschen, die wir begleiten.

Ich durfte 15 Jahre lang in unseren Hospizheften einen besonderen Platz beanspruchen – die erste Seite! Mir erleichterter Wehmut lege ich diesen (nur diesen) Stift zur Seite und freue mich, dass im Jahr 2016 neuer Schwung in unseren Verein einzieht und der ALTE sich eine Nische suchen darf. Ich durfte als vielseitiger Vereinsmensch im Hospizkreis Menschen so viele Menschen kennen lernen, die mich mehr bereichert und getragen und ausgehalten haben als anderswo. Dafür bin ich besonders dankbar, heute, morgen, lange Zeit. Vergelts Gott!

Ich grüße Sie in Verbundenheit

Peter Posner



Festprogramm für das Jahr 2016

Wir freuen uns auf viele freundliche Begegnungen bei den Veranstaltungen unseres Jubiläumsjahres.

Karikaturen zu Sterben, Tod und Trauer

Ausstellung

Freitag, 22. Januar bis Sonntag, 31. Januar 2016

Caritas St. Anna Haus, Holzkirchen

Festakt

Freitag, 29. Januar 2016, 18.00 Uhr,

Caritas St. Anna Haus, Holzkirchen

Festredner: Prof. Andreas Heller, Alpen Adria Universität

Klagenfurt Wien Graz

Matinee im Kino

Sonntag, 10. April 2016, 11.00 Uhr,

Kino in Rottach-Egern – Weissach

Film: Harold und Maude





Hospiz in der Schule

Unterricht und Kunstobjekt in den weiterführenden Schulen des Landkreises Miesbach

Die Schüler gestalten mit ihren Lehrern ein großes begehbare Labyrinth.

Eröffnung: Freitag, 30 September 2016, 15.00 Uhr,
Caritas St. Anna Haus, Holzkirchen

Festkonzert mit dem Chor cantica nova Sende Dein Licht

Kirchweihsonntag, 23. Oktober 2016, 17.00 Uhr,
Stadtpfarrkirche Miesbach
Doppelchörige Chormusik von Brahms, Mendelssohn-Bartholdy,
Rheinberger

w e i s s... über den Tod hinaus

Formen des Abschieds

Ausstellung, Vorträge, Musik – Trauerkultur neu interpretiert

Freitag bis Sonntag, 11. bis 13. November 2016

Freitag: Eröffnung, 18.00 Uhr

Samstag: Amandus Sattler, Verweil doch!

Räume für Trauernde – Räume für das Leben

Kapelle und Saal, Caritas St. Anna Haus, Holzkirchen

Der Vorstand des Hospizkreises Miesbach lädt Sie herzlich ein

Festakt zum 20 jährigen Jubiläum

mit Stärkung für Leib und Seele.

Zeit für persönliche Begegnungen.

Musik: Trio Vario

Festredner Prof. Dr. Andreas Heller
Lehrstuhl für Palliative Care und Organisationsethik,
Alpen Adria Universität Klagenfurt-Wien-Graz

Freitag, 29. Januar 2016, 18.00 Uhr
Caritas St. Anna Haus, Holzkirchen

Jahresversammlung

Die schriftliche Einladung zur Jahresversammlung mit Neuwahlen senden
wir Ihnen rechtzeitig auf dem Postweg zu.

Freitag, 4. März 2016, 19.00 Uhr
Caritas St. Anna Haus, Holzkirchen



Palliative Praxis

Auf dem Weg zu einem anderen, sorgenden Umgang mit dem Lebensende

Fünf Thesen zur Palliativen Praxis

1. Es gibt keine neue palliative Praxis ohne eine Gesellschafts-Theorie: Die Veränderungen der Gesellschaft, in der wir leben, die Situation der Alten und Hochbetagten, der Wandel der Familie und ihre Ausdifferenzierung in neue, auch globale Lebensformen müssen reflektiert werden, wenn eine neue Praxis nicht nur kurzfristige Projektmacherei sein soll. Und wir müssen darüber nachdenken, was es für das Themenfeld Palliative Praxis bedeutet, dass wir in einer Gesellschaft leben, in der die Reichen immer reicher und die Armen immer ärmer werden. Sterben und Altern in der ausdifferenzierten Gesellschaft ist heute auch eine Frage des Geldes, der mehr oder weniger gerechten Zugänge zu Gesundheitsleistungen und Versorgungsangeboten. Oder anders gesagt: Die

Die zunehmend neoliberal formierte Gesellschaft ordnet die Menschen auch am Lebensende in Klassen, sodass wir bei genauer Betrachtung sehen können, wie sich vor unseren Augen ein Mehrklassensterben entwickelt.

zunehmend neoliberal formierte Gesellschaft ordnet die Menschen auch am Lebensende in Klassen, sodass wir bei genauer Betrachtung sehen können, wie sich vor unseren Augen ein Mehrklassensterben entwickelt.

Das Finanzierungssystem im Krankenhaus ist so gebaut, dass unrentable Langlieger, deren Budget verbraucht ist, in Pflegeheime und Hospize „abgeschoben“ werden müssen – aus rein finanztechnischen Gründen. So haben ältere, alleinstehende Frauen, am Existenzminimum, mit formell schwacher Bildung, womöglich noch mit Migrationshintergrund, wenig Chancen 1. Klasse (d.h. z.B. in einem Hospiz) zu sterben. Und fast alle Menschen ahnen, dass es bestimmte Orte gibt, in

denen sich Sterben entfremdet, sozial isoliert und fremdbestimmt vollzieht, dass also „gestorben wird“ und zwar der Tod, der an der Klinik angestellt ist wie es Rainer Maria Rilke schon formuliert hat. Wir wissen zugleich, dass nur ein Prozent der Deutschen im Krankenhaus sterben will.

2. Besonders wichtig für das Nachdenken über palliative Praxis ist der Tatbestand, dass alte Menschen immer mehr von der Erfahrung geprägt sind, dass sie nicht mehr gebraucht werden und sich ihnen das Gefühl aufdrängt, Anderen zur Last zu fallen. Das Bemühen um eine Verbesserung der Lebenssituation älterer Menschen am Lebensende, das die zentrale Antriebsenergie für die Projekte der Robert Bosch-Stiftung bildet, korre-

Alte Menschen sind immer mehr von der Erfahrung geprägt, dass sie nicht mehr gebraucht werden und das Gefühl haben, Anderen zur Last zu fallen.

liert mit einer Selbstabschaffungsbereitschaft bei den Personen und einer latenten Bereitschaft zu einer „Entsorgungspraxis“, die sich aus neuen gesellschaftlichen Bewusstseinslagen entwickelt. Das lässt sich nicht wegre-den, schon gar nicht mit der Beschwörung der ‚Würde‘ des Alters, die in der Leistungsgesellschaft schwerer und schwerer auszu-machen ist. Die jüngste Sterbehilfedebatte zeigt, dass sich die moralischen Standards verschieben, mora-



Andreas Heller, Reimer Gronemeyer



lische Schwellen gesenkt werden. Ein schleichender Erosionsprozess kann dazu führen, Menschen mit Demenz, Schwerkranken, Wachkomapatienten, Würde, Lebenssinn und Lebensrecht abzusprechen. Man kann die Sterbehilfediskussion als eine Entwicklung verstehen, die auf die Erweiterung eines marktförmigen Dienstleistungsangebots hinausläuft. Der Medikamentencocktail ist dann ein zusätzliches Produkt auf dem Markt der Möglichkeiten, das ein autonomes Sterben ermöglichen soll („Mein Sterben gehört mir“). Darin verbirgt sich letztlich ein „assistiertes“ Selbstverständnis, dass das Sterben als einen im Grunde konsumistischen Akt der Wahlfreiheit versteht. Übersehen wird dabei, dass diese Wahl als Scheinwahl das gesellschaftlich erzeugte Ergebnis produziert, bei dem eine betriebswirtschaftliche Kosten-Nutzen-Kalkulationen auf das Individuum übertragen wird und sein Sterben ein Akt der Rationalität wird: „Das lohnt sich nicht mehr!“ – was auf eine Selbstentsorgungsmentalität hinausläuft. Palliative Praxis, die diese Kernfrustration nicht bedenkt, ist in der Gefahr, oberflächliche Verbesserungen im Ablauf in den Vordergrund zu schieben. Projekte dürfen nicht in einer „Optimierungspraxis“ von bestehenden Prozessen oder „bedürfnisorientierten Praxen“ enden.

Sie müssen die Widersprüche aufnehmen und bearbeiten und den Blick kritisch weiten für die Sozialität des Lebens und des Sterbens. Und sie müssen eine Dimension des ethischen Widerspruchs enthalten, die sich gegen eine individuell verinnerlichte und soziale erzeugte Selbstentsorgungsbereitschaft richtet.

3. Eine neue palliative Praxis darf nicht nur als eine weitere bezahlte, professionell getragene Dienstleistung gedacht sein, weil die Gefahr besteht, dass daraus eine perfekte, aber kalte Technologie

Die Hospizidee ist demokratisiert worden. Hospiz- und Palliativversorgung wird von den Betroffenen her zu denken, zu entwickeln und zu praktizieren sein, eben „für alle, die es brauchen“.

wird. Niemand will das, aber diese Kälte kann dem Sachzwang, der auf Optimierung fixiert ist, entspringen. Die Dynamik der von der Robert Bosch-Stiftung ausgelösten Projekt-Antragswelle zeigt: In Deutschland ist vieles in diesem ehemals völlig vernachlässigten Feld gesellschaftlicher sozialer und medizinisch-pflegerischer Arbeit in Bewegung geraten. In der Breite und Tiefe der Gesellschaft

ist der Zusammenhang von Altern, Hochaltrigkeit, Sterben und angemessener und kompetenter, d.i. dann eine hospizlich-palliative Versorgung am Lebensende angekommen und aufgenommen. Die fachlichen Diskussionen in der hospizlich-palliativen Versorgung haben sich erweitert in dem Sinne, dass eine ausschließlich Fixierung auf Menschen mit Tumorerkrankungen weder sozial noch interdisziplinär der Hospiz- und Palliativ-Idee entspricht. Mehr noch: die Hospizidee ist demokratisiert worden. Hospiz- und Palliativversorgung wird von den Betroffenen her zu denken, zu entwickeln und zu praktizieren sein, eben „für alle, die es brauchen“.

4. Darum muss eine neue, zuversichtstiftende hospizlich-palliative Praxis kommunal eingebunden sein. Die Hospiz-Idee erinnert eben gegen jede Ökonomisierung daran, dass es immer wieder etwas gibt, das nicht geplant und nicht verrechnet werden kann, dass sich nicht alles in die Logik der Erbringung einer Summe von Einzeldienstleistungen, der Standardisierung, der Qualitätskontrolle, der Outcome-Messung usw. bringen lässt, sondern dass angesichts der „letzten Dinge“, vor die wir Menschen gemeinsam gestellt sind, sich Gespräche, Gedanken, Begegnungen ergeben, die

„unbezahlbar“ sind, nicht „dokumentiert“ werden können, ja nicht einmal messbar „wirken“. Gegenüber einer drohenden Medikalisierung erinnert die Hospiz-Idee daran, dass nicht alles „Diagnose“ und „Symptom“ ist, dass Schmerz in seiner Vieldimensionalität („total pain“) nicht nur mit Medikamenten behandelt werden kann, sondern sich leidvoll ausdrückt in Fragen nach dem Sinn des Ganzen, einer unüberbrückbaren Einsamkeit, der Verzweiflung, einer verstummenden Sprachlosigkeit. Es muss mehr denn je erinnert werden, dass sich das Leben und das Sterben einer Logik des „Machen-Könnens“ entzieht. Die

Die Hospizkultur ist eine Haltung der „leeren Hände“, des „offenen Herzens“, der Bereitschaft zur eigenen Verwundbarkeit.

Herstellbarkeitsphantasien der Moderne erobern kolonialistisch natürlich auch die Krankenzimmer und die Sterbebetten. Aber: wenn wir es mit Sterben und Tod zu tun haben, mit der definitiven Endlichkeit und Zerbrechlichkeit menschlichen Lebens, dann gibt es in einem technisch-handwerklichen Sinne kein Problem zu lösen. Wir stehen vielmehr vor einem Mysterium menschlicher Existenz. Deshalb stoßen die planende Vernunft, die pathway-Orien-





tierung und die Haltung des „Machenkönnens“ an ihre Grenzen. Es braucht eine andere Vernünftigkeit, Haltung nennt man dies schon seit langem in der Hospizbewegung. Es ist eine Haltung der „leeren Hände“, des „offenen Herzens“, der Bereitschaft zur eigenen Verwundbarkeit. Wir können den Gegensatz zwischen der Logik des Planens und Machenkönnens, zu der Logik einer empfänglichen Kunst der Haltung in die Terminologie des Auf- und Abrüstens übersetzen. Während professionelles Versorgen auf jegliches „Problem“ sich mit (technischen) Instrumenten aus- und aufrüsten muss, so bedeutet hospizliche Sorge, dem Anderen völlig „abgerüstet“ zu begegnen, sich in gewisser Weise „entwaffnen“ zu lassen, sich seiner eigenen professionellen und operativen Panzerung und Hektik zu entledigen. Insofern ist Hospizarbeit auch „Friedensarbeit“. Aus dieser Haltung heraus entsteht „Würdigung“, Anerkennung der Anderen um ihrer selbst willen, die Offenheit zu erkennen, dass der Andere etwas zu sagen und zu geben hat und dass ich selbst nicht etwas gebe, sondern mich selbst geben kann und das als ein „abgerüstetes“ Selbst. Diese Haltung des Gebens und Empfangens erfordert das Risiko eines „Aufs-Spiel-Setzen“ der eigenen

Souveränität und all der Maskeraden, die benutzt werden, um diese Begegnungen zu vermeiden. Die eigentliche Haltung des hospizlichen Sorgens ist eine „fragende Haltung“, aus der sich etwas ergeben, ereignen kann, dass nämlich der vermutlich Schwache aus seiner Schwäche „gibt“, dass diejenige, die scheinbar nichts mehr zu sagen hat, sich „beredt“ ausdrückt und verstanden wird, dass wer als „Fall“ abgestempelt ist, in seiner Einzigartigkeit erkannt wird. In diese Zusammenhänge gehören daher Überlegungen zur Ermunterung zu ehrenamtlicher, freundschaftlicher, nachbarschaftlicher Tätigkeit, sollen sie nicht in billiger Weise missbraucht werden, um Finanzierungsengpässe der Versorgung zu kompensieren.

5. Eine neue palliative Praxis wird vom Gedanken des ‚Daseins für andere‘ getragen sein oder sie wird nur eine Optimierung gewohnter Verfahren sein. Damit wird die Frage nach der Zeit zu einer zentralen Angelegenheit. Mögen die Professionellen auch ‚die von draußen‘ als zusätzliche Belastung empfinden, angesichts ihrer angespannten Zeitbudgets werden sie mehr und mehr auf Hilfe von Außen angewiesen sein. Zugleich kulminiert am Lebensende

das Prinzip einer durch und durch ökonomisierten Gesellschaft, die alle Beziehungen vergeldlicht. Eine palliative Praxis, die sich in Techniken und Therapien erschöpft, bestätigt diese Grunderfahrung und über-

Eine gute palliative Praxis muss im Kern der trostlosen Grunderfahrung widersprechen, das Geld der letzte wirkliche Sterbebegleiter ist.

lässt die Menschen am Lebensende dieser Tristesse, die eigentlich Verzweiflung hervorrufen muss: Dass nämlich Geld der letzte wirkliche Sterbebegleiter ist. So schwierig das auch ist: Eine gute palliative Praxis muss im Kern dieser trostlosen Grunderfahrung widersprechen und etwas, besser jemanden entgegensetzen. Darin liegt der tiefe Humanitätscharakter der Idee.

Prof. Dr. Andreas Heller
Prof. Dr. Dr. Reimer Gronemeyer

¹ Zygmunt Bauman, *Retten uns die Reichen?*, Freiburg: Herder 2015.

² Vgl. zum Gesamtzusammenhang Andreas Heller, Patrick Schuchter: *Sorgeethik. Die Hospizidee als kritische Differenz im Gesundheitsmarkt*, in: Giovanni Maio (Hg.), *Ethik der Gabe. Humane Medizin zwischen Leistungserbringung und Sorge um den Anderen*, Freiburg: Herder 2014, S.271-314, und Reimer Gronemeyer, Andreas Heller: *In Ruhe sterben. Was wir uns wünschen und was die moderne Medizin nicht leisten kann*, München: Pattloch 2014.





Was bewegt und begeistert mich an der Hospizarbeit?

Es war eine bedrückende Hilflosigkeit, die ich gegenüber sterbenden Patienten empfand.

In meiner Ausbildung zum Arzt war der Tod kein Thema. Er wurde einfach nur als Niederlage empfunden. Unsere technischen Möglichkeiten schienen uns auch vor 35 Jahren schon unbegrenzt. Ich wollte mich mit dem Tod, weder mit dem eigenen, noch mit dem meiner Patienten intensiv auseinandersetzen!

Es war eine Krankenschwester, die mir von der Hospizbewegung in England berichtete und die das ärztliche und das Verhalten der Pflegenden in Frage stellte, die uns alle sozusagen auf unseren „blinden Fleck“ hinwies.

In den folgenden Jahren wurde der Hospizverein gegründet und ich besuchte einige Wochen Fortbildungen in dem Bereich Palliativmedizin.

Mich begeisterte das fröhlich-humorvolle, ernsthaft engagierte und liebevoll anteilnehmende Engagement meiner Kurs- und später auch Hospizvereinkolleginnen und -kollegen. Mich erleichterte der neue, oft als Bereicherung

empfundene Umgang mit sterbenden Patienten und ganz besonders der freundschaftliche und angenehm distanzlose Umgang, der sich meiner eigenen Endlichkeit gegenüber einstellte.

Ich hoffe, dass die Weiterentwicklung der Hospizbewegung und Palliativmedizin, und insbesondere deren wohnortnahe Erreichbarkeit und Bezahlbarkeit, mich auch in Zukunft davor bewahren, dass sterbende Menschen Hilfe zum Suizid brauchen und wünschen.

Dr. Klaus Fresenius
Gründungsmitglied

Was mich an der Hospizarbeit fasziniert und begeistert? Da muss ich auch nach 20 Jahren ehrenamtlicher Tätigkeit im Hospizkreis im Landkreis Miesbach e.V. nicht lange überlegen: Mich faszinieren und interessieren von jeher Menschen und deren Geschichten. Mein Eindruck ist, dass das Leben in seiner letzten Phase eine außergewöhnliche Verdichtung erfährt. In dieser Zeit Menschen und deren Zugehörige begleiten zu dürfen empfinde ich als Ehre und als ganz besondere Herausforderung, die viel erfordert: Neben fachlichem Wissen und praktischer Erfahrung sind das Demut und Achtsamkeit, die Fähigkeit Balance zwischen Nähe und Distanz zu halten, ein hohes Maß an Selbstreflektion, den Mut ungewöhnliche Wege zu gehen, Rückschläge und Sprachlosigkeit auszuhalten, Dableiben wenn andere gehen und die Erfahrung der eigenen Unzulänglichkeit zu ertragen.

All das Genannte erfahren zu dürfen empfinde ich als Gnade und als ein „in die Lehre gehen“. Besonders in der Begleitung von trauernden Menschen bin ich oft faszi-

niert, welche Tiefe die Trauer diesen Personen verleiht. Als Begleiterin kann ich viel von den uns anvertrauten Menschen erfahren und lernen, dafür bin ich sehr dankbar. Meine Hoffnung ist, dass durch meine Begleitung Lichtblicke und Hoffnung in das Leben von schwerkranken und sterbenden Menschen sowie deren Angehörigen kommen. Trauernde möchte ich Rückenstärkung für die anstehenden Traueraufgaben und ihr weiteres Leben geben. Es wäre schön, wenn dies ein wenig gelänge!

Lisa Brandl-Thür
Gründungsmitglied, langjährige 2. Vorsitzende



Was bewegt und begeistert mich an der Hospizarbeit?

Die Arbeit als Hospizbegleiter ist unglaublich beschnend in vielerlei Hinsicht. Erst einmal begeistert mich die Vielfalt an Menschen in ihren unterschiedlichen Familien und Angehörigen Konstellationen, die ich kennenlernen darf. Diese Menschen zeichnet alle ein großzügiges Zulassen einer ihnen völlig unbekannten Person aus, in dieser für sie unendlich schwierigen Zeit. In großer Offenheit gewähren sie Einblick in persönlichste Angelegenheiten, Sorgen, Ängste und Nöte. Die Größe mit der die Betroffenen ihr Schicksal tragen, beeindruckt mich immer wieder aufs Neue und lehrt Demut und Bewunderung.

Die Möglichkeit die Betroffenen und deren Angehörige zu unterstützen, ihnen zuzuhören, ein wenig Farbe in den Alltag zu bringen, sie abzulenken und auch zum Lachen zu bringen, erlebe ich als besonders bereichernd. Wenn mir gelingt ein bisschen tragen zu helfen, ein Lächeln auf ein Gesicht zu zaubern, dann macht mich das glücklich. Das größte Geschenk jedoch ist das Vertrauen, die Zuneigung und Dankbarkeit die man als Hospizbegleiter zurück erhält. Wenn dann der Betroffene sagt: „Sie schickt der Himmel, Sie müssen ein Engel sein“, dann ist das der größte Blumenstrauß, den man bekommen kann.

Gräfin Franziska v. Drechsel

Nach meiner Krebserkrankung vor vielen Jahren habe ich für mich erkannt, wie wichtig und notwendig es auch für ein gutes, erfülltes Leben ist, mich mit Tod und Sterben auseinanderzusetzen. Diese Erfahrung möchte ich gerne an andere Menschen weitergeben und arbeite seitdem in Hospizvereinen.

In den Begegnungen mit Sterbenden und ihren Angehörigen habe ich sehr viel Nähe, Vertrauen und Menschlichkeit erlebt. Bei meiner allerersten Begleitung einer zu Hause im Sterben liegenden Frau, habe ich große Ängste gehabt, sie könnte sterben, wenn ich bei ihr bin. Ich habe es dann als ein tiefgreifendes Geschenk dieser Frau an mich erlebt, dass ich ihr friedliches, ruhiges Sterben tatsächlich erleben und vertrauensvoll begleiten durfte.

Gabriela Staelin

Ein sehr persönlicher Sterbefall vor 20 Jahren hat mich auf den Weg zur Ausbildung als Hospiz- und Trauerbegleiterin geführt.

Damals waren die Ärzte und Krankenschwestern der Tagesklinik in München unsere Wegbegleiter.

Jeden Tag vor unserer Heimfahrt: ein ausführliches Arztgespräch, totale Ehrlichkeit, völlige Freiheit in unseren Entscheidungen, die Schwestern immer gesprächsbereit, gute Aufklärung in der Medikation, einfach Menschlichkeit oder Nächstenliebe. Ich bin heute noch dankbar hierfür und in Verbindung mit der Klinik.

Auch später in meiner Trauer waren diese Krankenhausärzte da, mir einen Weg zu zeigen: das Angebot mit der Krankenhauspsychologin Gespräche zu führen, Teilnahme an einem Seminar mit Herrn Canacakis.

Aber besonders hervorheben möchte ich hier die Trauergruppe im Johanneshospiz in München. Der damalige Leiter Herr Gößner hörte dieser großen und sehr unterschiedlichen Trauer-Gruppe einfach zu und gab, wenn notwendig, Impulse.

Es war für mich ganz neu und großartig. Die spätere Ausbildung zur Hospiz- und Trauerbegleiterin war vorgezeichnet.

Wir haben viel bekommen in dieser schweren Zeit und ich versuche ein wenig zurückzugeben.

Irene Stöberl

In all den Jahren, in denen ich in der Hospizbegleitung tätig bin, sind mir unterschiedlichste Menschen und Schicksale begegnet. Ich habe erfahren, dass jedes Sterben ganz individuell ist und ein wesentlicher Bestandteil der Hospizarbeit das Zuhören und Einfühlen in die jeweilige Situation ist. Für mein ganzes Leben habe ich von den sterbenden Menschen und ihren Familien ganz viel gelernt, auch die Dankbarkeit und das Bewusstsein, das viele Dinge im Leben nicht selbstverständlich sind.

Maria Killy





Was bewegt und begeistert mich an der Hospizarbeit?

Am Ende ihres Lebens, voller Achtung und Zuneigung begleitet zu werden und ihnen Zeit zu schenken, ist für viele sterbende Menschen sehr beruhigend. Ihre Dankbarkeit ist für uns Hospizbegleiter spürbar und dafür sind wir wiederum sehr dankbar. Durch die Hospizbegleitungen lerne ich immer wieder zu versuchen, im „Jetzt“ zu leben.

Christine Semmler

Vor über 40 Jahren stolperte ich als Praktikant durch eine große Universitätsklinik in München und erlebte das erste „echte“ Sterben meines Lebens. Aus dem wohlbehüteten Elternhaus kommend war ich fassungslos über die Brutalität des Todes. Auch der Ton, in dem über sterbende Menschen gesprochen wurde, raubte mir den Schlaf. Meine Gene sagten zu mir: Du musst hier RETTEN, mach was! Ich ließ meinen schönen alten Beruf Orgelbauer liegen und lernte neu: Die Krankenpflege. Ich ahnte nicht im Entferntesten, wie weit und oft auch schmerzhaft der neue Weg war, im Umfeld von Nothilfen und Intensivstationen (als gebohrter Macher!) eine Nische zu schaffen – in der ich mir mein eigenes Sterben hätte vorstellen können.

Es gelang nicht! Was tun?

Ich setzte mich mit 40 Jahren nochmals zwei Jahre auf die Schulbank, ich lernte ein Pflegeheim zu leiten. Ich wollte selbst der Chef sein! Und nicht täglich mit tausend anderen Berufsgruppen um Werte und Haltung streiten müssen.

Was für ein Berufsglück! Mit Mitarbeiterinnen, vor denen ich heute noch den Hut ziehe, durfte ich eine Herberge, ein Schutzhaus entwickeln. Wenn man das Wort Heim um zwei Buchstaben erweitert heißt es ja: Heimat! Ich durfte vorangehen und lernte viel von meinen Mitarbeiterinnen – vor allem aber von den sterbenden Menschen selbst.

Und wie! Ich lernte das Machen ruhen zu lassen. Ich lernte, absichtslos zu begegnen. Ich lernte vor allem, dass nicht ICH die Begegnungen suche, sondern: dass mir diese kurzen oder langen gemeinsamen Wegstrecken verliehen werden. Ich lernte, was eingebettet sein heißt: einen sterbenden Menschen in seinem Bett in die Mitte nehmen. Je nach seinem Wunsch – in Gedanken oder ganz „handgreiflich“.

Was steht mir noch bevor? Was darf/muss ich noch lernen? Ich fürchte: dass ich MEIN Sterben nicht machen kann! Dass ich bei allem Wunsch nach Selbstbestimmung nicht Herr meines Sterbens sein werde. Ich muss mir eingestehen, dass andere mein allerletztes Handeln für mich gestalten, letzte Fragen in meinem Sinn beantworten werden. Wie ich in meinem Sterben Sinn finden werde, wird nicht allein in meiner Hand liegen.

So weit bin ich noch nicht!
Wird mich die Zeit das noch lehren?

Und dann wartet ja noch die allergrößte Herausforderung. Das freilich überlasse ich besser der spitzen Feder des Zeichners!

Peter Rosner
Gründungsmitglied



*Der Mensch soll nicht sorgen,
dass er in den Himmel,
sondern dass der Himmel
in ihn komme.*

Unbekannt



Kalender 2016

Zu unserem Jubiläum
erscheint ein großformatiger
Bild-Kalender mit kurzen,
prägnanten Texten, die zum
Nachdenken anregen.

Sie können diesen Kalender
in der Geschäftsstelle
erwerben.



Filmmatinee im Kino Harold and Maude

Sonntag, 10. April, 2016,
11.00 Uhr

Kino in Rottach-Egern – Weissach

Der Hospizkreis Miesbach zeigt 2016 in seiner Veranstaltungsreihe zum 20jährigen Jubiläum seines Bestehens den Filmklassiker „Harald und Maude“. Der Klassiker aus dem Jahr 1971 wurde unter der Regie von Hal Ashby nach dem Drehbuch von Colin Higgins gedreht. Der Soundtrack stammt von Cat Stevens und der Song „If you want to sing out“ zieht sich wie ein roter Faden durch den ganzen Film. Das Leitmotiv der Geschichte ist die Faszination des jungen Protagonisten Harold (Bud Cort) mit dem Thema Tod. Er wächst in wohlhabenden Verhältnissen auf, hat ein sehr distanziertes Verhältnis zu seiner Mutter (Vivien Pickles) und wehrt sich gegen die von ihr verlangte Anpassung. Entweder um die Aufmerksamkeit seiner Mutter zu erregen oder zu seiner eigenen Unterhaltung inszeniert er immer wieder auf unterschiedlichste Art und Weise seinen

eigenen Suizid. In der Eingangsszene des Films sehen wir, wie sich Harold „erhängt“. Als seine Mutter hereinkommt, betrachtet sie die Szene kühl und meint: „Abendessen ist um acht, Harold...und versuche doch ein wenig...lebendiger zu sein!“ „Was gibt dir eine besondere Befriedigung?“ fragt der Psychiater (G. Wood), zu dem Harold regelmäßig zur Therapie geht, den jungen Mann. „Ich gehe zu Beerdigungen“, antwortet Harold. Auf einer dieser Beerdigungen begegnen sich Harald und Maude (Ruth Gordon). Maude ist fast 80, unkonventionell, impulsiv und eine Rebellin, die das Leben liebt und sich vom ihm nicht unterkriegen lässt. Harold ist fasziniert von ihr, und während sie immer mehr Zeit miteinander verbringen, entwickelt sich eine ganz besondere Liebesbeziehung.

Beide Hauptdarsteller von Harold and Maude wurden nach dem Erscheinen des Films jeweils für einen Golden Globe nominiert. Die skurile Tragikomödie befindet sich derzeit auf Platz neun der besten romantischen Komödien des American Film Institute.

Hal Ashby gelang ein Werk, in dem das Innehalten, das Nachdenkliche, das Zurückschauen und das Vorwärtsblicken einen enormen Raum einneh-

men, und in dem dennoch Humor und Lebenslust nicht zu kurz kommen. Wir werden angeregt, uns mit unserer eigenen Haltung zu Tod und Sterben, aber auch zum Leben Gedanken zu machen. Es ist ein Film, der selbst nach über 40 Jahren noch immer verzaubert und herausfordert. Ein Film den eigentlich jeder einmal gesehen haben muss!

Miriam Cetinich





Hospiz in der Schule

Der Hospizkreis Miesbach wird im Frühjahr zusammen mit Schülern, Lehrern und auch Eltern an allen weiterführenden Schulen des Landkreises ein gemeinsames Projekt gestalten. Auch Kinder und Jugendliche können schon damit konfrontiert werden, dass ein ihnen nahestehender Mensch stirbt, machen Erfahrungen mit Trauer und Abschied. Es ist daher das Ziel dieses Projektes, auch und gerade jungen Menschen zu vermitteln, dass Leben und Sterben untrennbar miteinander verwoben sind. Es ist das Anliegen der Hospizbewegung, die nach wie vor angstbesetzten Themen Sterben und Tod zu enttabuisieren.

In Zusammenarbeit mit Religions- und Ethiklehrern haben die Jugendlichen die Gelegenheit, über ihre Erfahrungen zu sprechen und Fragen zu stellen. Wir nähern uns dem Thema mit den Schülerinnen und Schülern in persönlichen Gesprächen, durch Filmausschnitte und Rollenspiele.

Zu dem Thema „Erinnerung ist das einzige Paradies, aus dem wir nicht vertrieben werden können“ gestalten

die Schüler mit ihren Kunsterziehern Stelen, die im Frühh Herbst auf einer Wiese in Holzkirchen zu einem großen begehbaren Labyrinth aufgebaut werden.

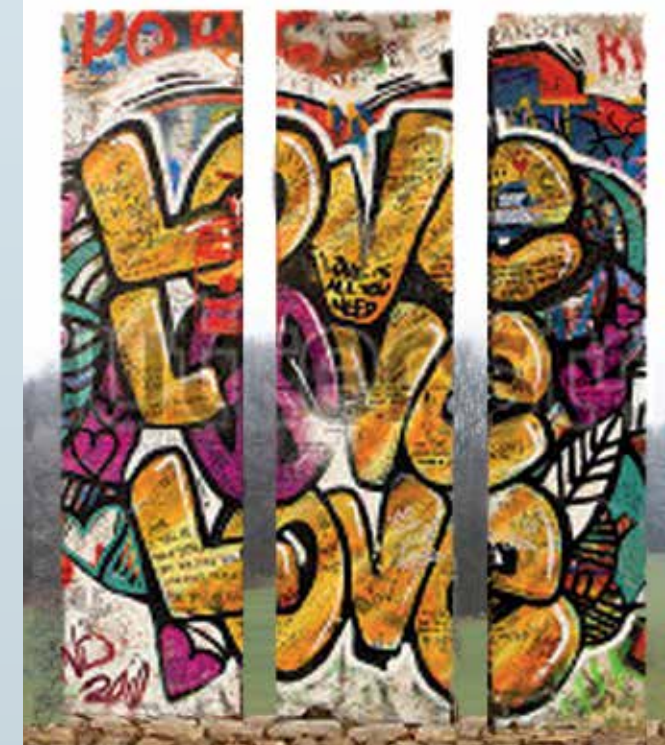
Warum ein Labyrinth? Das Labyrinth ist ein Weg für Lebenswanderer, ein Sinnbild für unseren Lebensweg. Wer ein Labyrinth durchschreitet, kennt die Erfahrung, mal näher, fast zum Greifen nah, am Ziel zu sein, um gleich darauf einen weiten Weg am Rande zu gehen, fern dem angestrebten Zentrum. Zwischenzeitlich desorientiert fragt sich der Besucher:

„Bin ich auf der richtigen Spur? Wie erreiche ich mein Ziel? Wo ist meine Mitte?“

Ein Labyrinth ist kein Irrgarten, man findet immer zur Mitte. Die vielen Wendepunkte des Weges schenken neue Blickrichtungen und wir erfahren: Das Leben ist wunderbar – im GANZEN. Nichts geht verloren im Lebenslabyrinth, vom Ziel in der Mitte aus betrachtet erweisen sich die verschlungenen Wege als sinnvolles Muster.

Eröffnung des begehbaren Labyrinths

Freitag, 30. September 2016,
15.00 Uhr, auf einer Wiese beim
St. Anna Haus, Holzkirchen





Die Schönheit der letzten Dinge

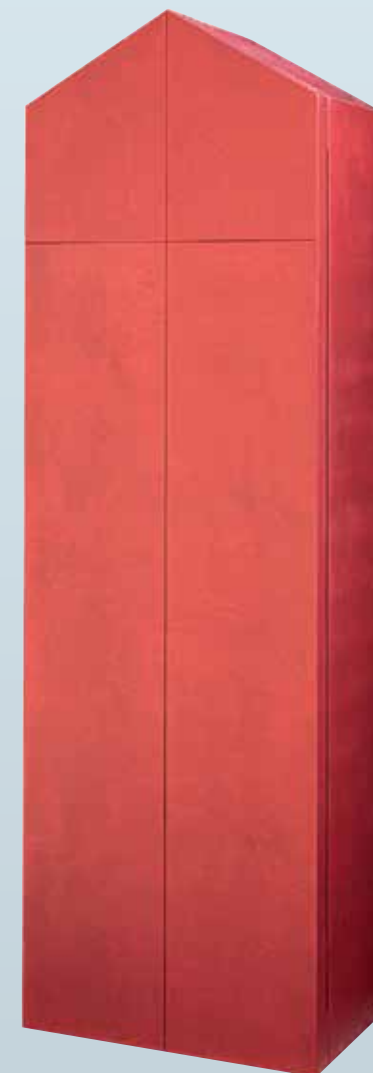
w e i s s ... über den tod hinaus

Im Alter von 17 Jahren war ich das erste Mal in meinem Leben bei einer Beerdigung. Eine Klassenkameradin war an Leukämie gestorben. Meine Erinnerung an diese Bestattung ist zwiespältig. Ihr Sarg sah aus, wie aus der Zeit gefallen: Schwere, dunkle Eiche, rustikal, mit massiven Messingbeschlägen, ein hässliches Monstrum, das so gar nichts mit meiner Freundin zu hatte. Der Anblick irritierte mich und blieb mir im Gedächtnis haften.

Zweieinhalb Jahrzehnte später rückte erneut ein sehr emotionales, persönliches Erlebnis den Zustand unserer Bestattungskultur ins Zentrum meiner Beobachtungen. Eine Freundin starb mit 34 Jahren an Krebs, ein Jahr nach der Geburt ihres Kindes. Selbst gerade erst Mutter geworden, begleitete ich sie bis zum Schluss im Hospiz. Eine wesentliche Erfahrung aus dieser Zeit ist, dass das Lebensende genauso intensiv und schön sein kann wie eine Geburt. Auch diese Freundin wurde in einem hässlichen Eichensarg bestattet, der ihrer Person völlig unangemessen war.

Ich hatte mittlerweile an der Münchner Kunstakademie Schmuckdesign und Goldschmiedekunst studiert und eine erfolgreiche Schmuckmanufaktur gegründet und mir drängten sich verschiedene Fragen auf: Gibt es in unserer Kultur tatsächlich nichts, was den Tod, das Abschiednehmen und die Beerdigung zu etwas macht, das den Gestorbenen und den Angehörigen gerecht wird? Müssen unsere „letzten Dinge“ so beliebig sein? Sollten sie nicht vielmehr bewusst gestaltet werden? Die Idee einer von Grund auf zu erneuernden Trauerkultur setzte sich in mir fest.

Wie sich das gestalterische Defizit beim letzten Abschied beheben lässt, zeigte mir dann wenig später der Sarg, den die Innenarchitektin und Schreinerin Lene Jünger für ihren Vater schreinerte: Schlicht, modern, schön. Gemeinsam mit ihr gründete ich 2010 „w e i s s ... über den tod hinaus“. Seit 2012 bin ich allein für das Unternehmen verantwortlich.



Die von namhaften KünstlerInnen entworfenen und in deren Werkstätten gefertigten Artefakte inszenierten wir 2010 in unseren ersten Galerieräumen neben dem Café Selig im Münchner Glockenbachviertel als Ausstellung der „letzten Dinge“: Säрге, Urnen und Trauerschmuck auf höchstem künstlerischem und handwerklichem Niveau, so gestaltet, dass sie sich als Möbel oder Gefäße harmonisch in ein modernes Wohnumfeld integrieren lassen. Der Gedanke, die Ausstellung mit Lesungen, Vorträgen und Konzerten zu ergänzen, lag nahe. Es folgten Einladungen in Galerien, Kirchen und Hospizen.

Schon im Rahmen dieser Veranstaltungen wurde mir bewusst, dass viele Menschen das Wissen über die Rituale des Abschieds verloren haben oder in Frage stellen. Die Unsicherheit im Umgang mit den „letzten Dingen“, die Angst davor, war mit Händen zu greifen. Aber dass ich schließlich Bestatterin wurde – mit der offiziellen Bestatterlizenz der Landeshauptstadt München –, lag am Wunsch meiner jüngeren Schwester.





Fotos: Eva Jünger, scippics



Ausstellung, Vorträge, Musik

w e i s s ... über den tod hinaus

Formen des Abschieds

Sie war eine meiner ersten Kundinnen im „Sargladen“, erwarb dort ihren „Sargschrank“, den sie sich als Memento mori ins Wohnzimmer stellte und zu einem Schrein der Erinnerung umfunktionierte, bestückt mit den Dingen, die ihr am meisten am Herzen lagen. Als sie 2013 nach langer schwerer Krankheit im Alter von 47 Jahren im Hospiz starb, habe ich sie ihrem Wunsch entsprechend beerdigt. Ihr Abschiedsfest hatten wir lange im Voraus bis ins Detail geplant. Aus der schwesterlichen Fürsorge bezog sie Sicherheit und Kraft für eine Kreativität und einen Gestaltungswillen bis unmittelbar an ihr Lebensende; und ich empfand es als Trost, sie über den Tod hinaus begleiten zu dürfen.

Seither stehe ich Menschen, die sich schon zu Lebzeiten mit dem Danach beschäftigen wollen, zur Seite. Unterstützt von einem außergewöhnlichen künstlerischen Netzwerk biete ich in meiner „Galerie der letzten Dinge“ eine einfühlsame und künstlerisch kompetente Beratung zu allen Themen der Abschiedskunst.

Heribert Prantl schreibt in der SZ über „die Suche nach neuen Formen der Trauer und des Gedenkens“ angesichts der „Fassungslosigkeit im Umgang mit dem Tod: Trauer ist nicht nur Privatsache. Der Tod braucht Raum im Alltag. Je weniger Raum die Gesellschaft dem Tod gibt, desto schwerer stirbt es sich. Man soll den Toten die Würde ihres vergangenen Lebens lassen, und den Lebenden die Hoffnung auf die letzte Ehre.“

Lydia Gastroph



11. bis 13. November 2016

Kapelle und Saal im Caritas St. Anna Haus, Holzkirchen



A large flock of birds, likely geese, is captured in flight against a vibrant sunset sky. The birds are arranged in a long, slightly curved V-formation, stretching from the left side of the frame towards the right. The sky transitions from a deep blue at the top to a bright orange and yellow near the horizon. The foreground is dark and silhouetted, showing the outlines of trees and a field. The overall mood is serene and majestic.

Die Angewiesenheit auf andere ist keine Schwäche, es ist Schönheit.

Fulbert Steffensky



Letzte Fragen im Parlament

Mehr als ein ganzes Jahr diskutierten die Abgeordneten des Deutschen Bundestages – und die halbe Republik in Talkshows und der gedruckten Presse.

- Wie soll die „Sterbehilfe“ gesetzlich geregelt werden?
- Muss der Gesetzgeber bei so individuellen und persönlichen Entscheidungen überhaupt eingreifen?
- Kann man solche Fragen mit dem Strafgesetzbuch regeln oder hat das LEBEN nicht Verfassungscharakter?

Schon früh war klar, dass über diese Frage nicht entlang der Parteilinien debattiert werden sollte. Jeder Abgeordnete sollte nur seinem Gewissen folgen, nicht dem sonst üblichen Fraktionszwang. Und wie in solchen Fällen üblich, verliefen die Debatten grundlegender, persönlicher, spannender und auch zugespitzter.

Am Ende einer leidenschaftlich geführten Debatte – eine Sternstunde des Deutschen Bundestages – steht fest: es bleibt (fast) alles, wie es war. Das Beschaffen todbringender Medikamente bleibt in Deutschland für Angehörige und Ärzte auch in Zukunft straffrei. Mit einem sehr gravierenden Unterschied: Gewerbsmäßige Wiederholung und Sterbehilfe-Organisationen sind in Zukunft verboten.

Der Paragraph 217 Strafgesetzbuch regelt die „geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung“. Danach wird mit einer Freiheitsstrafe von bis zu 3 Jahren bestraft, wer „in der Absicht, die Selbsttötung eines anderen zu fördern, diesem hierzu geschäftsmäßig Gelegenheit gewährt, verschafft oder vermittelt“.

Dem ehemaligen Hamburger Justizsenator Roger Kusch ist mit seinem gewerbsmäßigen Verein „Sterbehilfe Deutschland“ vorerst „das Handwerk gelegt“. Er wird freilich Verfassungsbeschwerde einlegen. Es bleibt also spannend.

Einen Tag vor der Entscheidung über die „Sterbehilfe“ entschied der Bundestag, in Zukunft pro Jahr 200 Millionen Euro mehr für eine verbesserte Ausstattung der Hospiz- und Palliativbetreuung auszugeben. Sie können die Verbesserungen auf den Seiten 38–39 lesen. Ein richtiger Schritt – doch ich weiß nicht, ob ich mich so richtig freuen kann.

Fast die Hälfte der gesamten Krankenkassenkosten, die ein Mensch in seinem Leben verbraucht, werden in den letzten 18 Monate des Lebens in Anspruch genommen. Und für hospizliche und palliative Leistungen stellen die Kassen 0,2 Prozent des gesamten Budgets zur Verfügung. 0,2 Prozent, Sie lesen richtig!

In unserem Gesundheitssystem steht ausreichend viel Geld zur Verfügung – nur die Wertigkeit, für die es ausgegeben wird, die gehört auf den Prüfstand!

Nehmen wir uns ein Beispiel an den Katalanen. Unsere lieben Urlaubsfreunde nehmen zehn mal mehr Geld für Hospiz- und Palliativarbeit in die Hand als wir Deutsche. Ich wiederhole: zehn mal mehr Geld! Wenn wir schon so gut Fußball spielen wollen wie die Herren in Barcelona, wollen wir ihnen nicht auch hier ein bisschen nacheifern?

Peter Rosner





Kommentar

„Wir sind Volksvertreter – vertreten wir das Volk!“ Kann man so einfach appellieren wie Peter Hintze im Bundestag? Monatelang bekamen mehr oder weniger Prominente in den Medien eine Bühne, dass es rechtlich erlaubt sein soll, das eigene Leben mit Hilfe oder gleich durch die Hand eines Dritten zu beenden. Zugegeben, eine Mehrheit von Bürgern äußert sich zustimmend zum assistierten Suizid. Sind Volksvertreter dazu da, abgefragte Stimmungen in Gesetzesform zu gießen? Eine Mehrheit von Abgeordneten sah sich in größerer Verantwortung und entschied anders – Respekt!

In der öffentlichen Debatte, die der existentiellen Frage entsprechend emotional geführt wird, bleiben viele Fragen unbeantwortet. Die leisen Töne sind die Sache derjenigen nicht, die ihre persönliche Freiheit absolut verstehen, die nicht verstehen können/wollen, dass Freiheit immer an Lebensumstände, an äußere Verhältnisse, an günstige Bedingungen geknüpft ist. Die nicht gelernt haben, dass Angewiesen sein nicht das Ende der persönlichen Autonomie bedeutet, sondern dass Angewiesen sein das Überleben überhaupt erst möglich macht.

Die Angewiesenheit auf andere ist keine Schwäche – es ist Schönheit! (Fulbert Steffensky)

Viele Menschen leben in der Vorstellung, ihre Autonomie bestünde darin, alles ohne die Hilfe anderer machen zu können. So wird Autonomie zur Autokratie. Unabhängig sein, das wünscht jeder von uns. Wer aber seine Unabhängigkeit als DEN WERT schlechthin versteht, der verliert den Blick auf die unerschöpflichen Charismen aller anderen Menschen. Und erst diese Vielfalt bereichert uns doch, macht das Leben lebenswert.

72% der Niederländer, die den assistierten Suizid für sich in Anspruch nehmen wollen, geben für diese folgenschwere Entscheidung folgenden Grund an: „Ich will niemandem zur Last fallen!“ Ob die Argumentation in Deutschland gänzlich anders wäre? Darf ich fragen, wer hier autonom entscheidet, wenn er sich so wertlos erlebt, dass er anderen Menschen zu liebe sterben will?

Der Suizid ist eine große offene Wunde unserer Gesellschaft. Wir sollten uns eingestehen, dass es nicht eine private Aufgabe ist, Suizidwünsche zu vermeiden. Sondern dass dies eine gemeinsame Aufgabe der gesamten Gesellschaft ist! Die Privatisierung des assistierten Suizids ist eine feige Entlastung für die Gesellschaft. Das Verlangen nach gesetzlich erlaubttem assistiertem Suizid verhindert die notwendigen radikalen Bemühungen, Lebensverhältnisse zu schaffen, dass schwer kranke Menschen erst gar nicht das Verlangen nach Suizid entwickeln.

Glauben wir wirklich, mit dem assistierten Suizid ein Problem lösen zu können? Ist es nicht eher so, dass wir nur das „Problem“ beseitigen, das ungelöst geblieben ist? Verhindert der Ruf nach dem handhabbaren Tod nicht eine wichtige Debatte in unserem Land, wie betroffene Menschen ihr Leiden bewältigen könnten, anstatt sich selbst als unnütz zu erleben, sich selbst zu töten?

Die lautstarken Rufer nach assistiertem Suizid übersehen gerne, dass schwerkranke Menschen hin und her gerissen sind zwischen leben wollen und nicht mehr ertragen können. Wenn wir diese Ambivalenz zu Ende denken, dann heißt dies doch eigentlich: Wünschen sich diese Menschen den Tod oder doch eher eine andere Lebenssituation?

In unserem Land gibt es zurzeit zwei dominante Schlagwörter:

Integration und: „Wir schaffen das!“

Ich wünsche mir so sehr, dass es uns „Hospizbewegten“ gelingt, sterbende Menschen in ihren Familien, Freundeskreisen, Nachbarschaften und unseren Gemeinwesen beheimatet – *integriert* – zu lassen. Und: dass unser bürgerschaftliches Engagement viel größere politische und gesellschaftliche Unterstützung finden möge. „Wir schaffen das!“

Peter Rosner



Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung



Deutscher Bundestag beschließt Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung

Mit Zustimmung von Union, SPD und den Grünen hat der Deutsche Bundestag am 05.11.2015 in 2. und 3. Lesung das Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland beschlossen.

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe: „Schwerkranken Menschen Hilfe im Sterben zu bieten ist ein Gebot der Menschlichkeit. Dazu gehört jegliche medizinische, pflegerische, psychologische und seelsorgliche Hilfe, die einen Menschen in der letzten Lebensphase begleitet. Diese Hilfe muss in ganz Deutschland ausgebaut werden. Deshalb stärken wir die Hospiz- und Palliativversorgung überall dort, wo Menschen ihre letzte Lebensphase verbringen – sei es zu Hause, im Krankenhaus, im Pflegeheim oder im Hospiz. Zugleich verbessern wir die Information und Beratung, damit Hilfsangebote besser bekannt werden. Denn jeder soll die Gewissheit haben, am Lebensende gut betreut und versorgt zu werden.“

Das Gesetz enthält vielfältige Maßnahmen zur Förderung des flächendeckenden Ausbaus der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland.

Wesentliche Regelungen im Überblick:

- o Die Palliativversorgung wird ausdrücklicher Bestandteil der Regelversorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Im vertragsärztlichen Bereich werden die Selbstverwaltungspartner zusätzlich vergütete Leistungen vereinbaren – zur Steigerung der Qualität der Palliativversorgung, zur Zusatzqualifikation der Haus- und Fachärzte sowie zur Förderung der Netzwerkarbeit.

- o Die Palliativversorgung im Rahmen der häuslichen Krankenpflege wird gestärkt. Der Gemeinsame Bundesausschuss erhält den Auftrag, in seiner Richtlinie über die Verordnung häuslicher Krankenpflege die Leistungen der Palliativpflege zu konkretisieren und damit für die Pflegedienste abrechenbar zu machen.

- o Um insbesondere in ländlichen Regionen den weiteren Ausbau der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) zu beschleunigen, wird ein Schiedsverfahren für entsprechende Versorgungsverträge eingeführt.

- o Die finanzielle Ausstattung stationärer Kinder- und Erwachsenen-Hospize wird verbessert.

- o Bei den Zuschüssen für ambulante Hospizdienste werden künftig neben den Personalkosten auch die Sachkosten berücksichtigt. Bei der Förderung ist zudem der besondere Aufwand für das hospizliche Erstgespräch zu beachten. Der steigende Zuschuss der GKV trägt insgesamt dazu bei, dass Hospizdienste mehr finanziellen Spielraum erhalten, auch um die Trauerbegleitung der Angehörigen mit zu unterstützen. Außerdem soll die ambulante Hospizarbeit in Pflegeheimen stärker berücksichtigt werden. Auch Krankenhäuser können Hospizdienste künftig mit Sterbebegleitungen beauftragen.

- o Die Sterbebegleitung wird ausdrücklicher Bestandteil des Versorgungsauftrages der sozialen Pflegeversicherung. Kooperationsverträge der Pflegeheime mit Haus- und Fachärzten sollen verpflichtend abgeschlossen werden. Ärztinnen und Ärzte, die sich daran beteiligen, erhalten eine zusätzliche Vergütung. Außerdem werden Pflegeheime zur Zusammenarbeit mit ambulanten Hospizdiensten verpflichtet und müssen die Kooperation mit vernetzten Hospiz- und Palliativangeboten künftig transparent machen.

- o Darüber hinaus wird die gesetzliche Grundlage dafür geschaffen, dass Pflegeheime ihren Bewohnerinnen und Bewohnern eine Versorgungsplanung zur individuellen und umfassenden medizinischen, pflegerischen, psychosozialen und seelsorgerischen Betreuung in der letzten Lebensphase organisieren und anbieten können. Dieses besondere Beratungsangebot wird ebenfalls von den Krankenkassen finanziert.

- o Zur Stärkung der Hospizkultur und Palliativversorgung in Krankenhäusern ist vorgesehen, dass für eigenständige Palliativstationen künftig krankenhausspezifische Entgelte mit den Kostenträgern vereinbart werden, wenn das Krankenhaus dies wünscht.

- o Versicherte erhalten einen Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch die gesetzlichen Krankenkassen bei der Auswahl und Inanspruchnahme von Leistungen der Palliativ- und Hospizversorgung. Dabei sollen Krankenkassen auch allgemein über Möglichkeiten persönlicher Vorsorge für die letzte Lebensphase, insbesondere zu Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung, informieren.

Peter Rosner





Podiumsdiskussion zum assistierten Suizid

8.10.2015 im Waitzinger Keller – Kulturzentrum, Miesbach

„Wir können den Tod nicht abschaffen. Würdeloses Sterben schon!“

Auf Einladung des Hospizkreises Miesbach und des Ärztlichen Kreisverbands Miesbach debattierten Melanie Huml, Bayerische CSU-Staatsministerin für Gesundheit und Pflege, Dr. Max Kaplan, Präsident des Bayerischen Ärztetages und Vizepräsident der Bundesärztekammer, Prälat Hans Lindenberger, Caritasdirektor, und Dr. Erich Rösch, Geschäftsführer des Bayerischen Hospiz- und Palliativverbands. Eine hochkarätig besetzte Veranstaltung, die für einen voll besetzten Saal sorgte, in dem sich viele Ärzte, Pflegekräfte, Hospizbegleiter, Ehrenamtliche und betroffene Angehörige befanden. Auch CSU-Bundestagsabgeordneter Alexander Radwan nutzte die Gelegenheit, um sich ein Stimmungsbild über das bisherige Tabuthema Sterbehilfe zu machen, das auch durch Diskussionsrunden wie diese immer mehr gesellschaftsfähig wird. Vor dem Hintergrund einer Gesetzesänderung durch den Bundestag nahmen die Teilnehmer unter Moderation von Werner Buchberger vom Bayerischen Rundfunk zu allen Facetten Stellung: Der passiven, aktiven und indirekten Sterbehilfe sowie dem ärztlich assistierten Suizid.

Die Ministerin, selbst Ärztin, machte deutlich: Mediziner sollten beim Sterben helfen und nicht zum Sterben. Die Hospiz- und Palliativversorgung als Alternative zur aktiven Sterbehilfe oder Beihilfe zur Selbsttötung müsse ausgebaut und rechtliche Rahmenbedingungen dafür geschaffen werden. Huml sah darin ein „Signal für ein Leben in Würde bis zuletzt“. Jeder sollte die Versorgung bekommen, die er braucht, so Huml. Daher sei die Übernahme von 100 Prozent der zuschussfähigen Kosten für stationäre Hospize und die Verbesserung der Sterbebegleitung in Pflegeheimen eine wichtige Forderung der Bayerischen Regierung.

Dr. Erich Rösch sah die Kommunikation als eine der wichtigsten Säulen der Palliativmedizin. Es sei nötig, dass man Patienten aufkläre und ihnen die Angst nehme. Jeder müsse so gut informiert und aufgeklärt sein, so Rösch, „damit es zu dem Wunsch nach Sterbehilfe erst gar nicht kommt.“ Auch Prälat Hans Lindenberger forderte eine bessere finanzielle Ausstattung der Pflegeheime, um die Palliativkultur dort zu fördern. Altenheime, so der Caritasdirektor, würden mehr und mehr zu Sterbeheimen. Der Schulterschluss mit

den Hospizdiensten sei daher wichtig. Assistierter Suizid als letzter Ausweg und letzte Freiheit? Für Prälat Hans Lindenberger ein gesellschaftliches Armutszeugnis. „Wir müssen alles tun, damit der Ruf nach dem Giftbecher nicht mehr nötig ist“, so Lindenberger.

Umso wichtiger, darin waren sich alle einig, sei eine Patientenverfügung. Jeder Mensch solle frühzeitig mit seiner Familie festlegen, welche Therapieform er möchte. Die Patientenverfügung sei eine Erleichterung für diejenigen, die über weitere Behandlungsschritte entscheiden müssten. Um sicher zu gehen, dass diese auch beachtet wird, müsse sie möglichst konkret formuliert sein und regelmäßig aktualisiert werden, so Kaplan. Im Vertrauen mit dem Arzt müsse ein Weg gefunden werden, der aber immer noch einen persönlichen Spielraum lasse.

Der Wunsch nach assistiertem Suizid – Peter Rosner, Vorsitzender des Hospizkreises Miesbach, sieht darin auch eine gesellschaftliche und nicht nur eine persönliche Fragestellung. Patienten sollten erfahren dürfen, dass sie

nicht zur Last fallen. „Sie müssen vielmehr lernen, dass es zum Menschsein gehört, sich helfen zu lassen“, so Rosner. „Wir Hospizhelfer wollen Leid lindern, nicht den Leidenden abschaffen.“ Wenn Patienten erst von den Möglichkeiten der modernen Palliativmedizin und der einfühlsamen Begleitung der lebensfrohen Hospizhelfer wüssten, dann würde sich der Wunsch nach assistiertem Suizid oft verflüchtigen. „Wir schaffen das“ – dieses Signal von Kanzlerin Angela Merkel verband Rosner mit dem Appell an die Politik, mehr Geld zur Verfügung zu stellen.

Gerti Reichl





Wichtige Begriffe im Zusammenhang mit assistiertem Suizid.

Der Begriff „Sterbehilfe“ ist unscharf und suggeriert, dass Hilfe im Sterben nur Unterstützung beim Suizid ist. Nein – unter Hilfe beim Sterben versteht die Hospiz- und Palliativkultur die Haltung der „leeren Hände“,

des „offenen Herzens“, die „fragende Haltung“, die „eigene Verwundbarkeit“. Wir ersuchen Sie, in Zukunft die vorgeschlagenen „besseren Bezeichnungen“ zu verwenden. Danke!

Gewohnter Begriff	Bessere Bezeichnung	Kommentar und Beispiele
Passive Sterbehilfe	1. Sterbe-Begleitung 2. Sterben zulassen durch Unterlassen oder Abbruch oder Beendigung von lebensverlängernder Therapie 3. Therapieziel-Änderung Das Ziel ist nicht mehr Lebensverlängerung, sondern natürliches Sterben	Unterlassen oder Behandlungs- Abbruch bzw. Beenden von: • künstlicher Ernährung • Bluttransfusion • Beatmung (ohne Luftnot durch palliative Sedierung) • Dialyse • Inaktivieren von Herzschrittmachern oder implantiertem Defibrillator

Gewohnter Begriff	Bessere Bezeichnung	Kommentar und Beispiele
Indirekte Sterbehilfe auch: aktive Sterbehilfe	Lindernde Behandlung am Lebensende auch unter Inkaufnahme einer Verkürzung der Lebenszeit	Der Tod ist nie das Ziel der Behandlung, sondern die Linderung von belastenden Beschwerden Medikamente z.B. bei Patienten mit Lungenkrebs oder chron. Lungenüberblähung mit schlimmer Atemnot, Sauerstoff hilft kaum. Bestimmte Medikamente für Demenz-Kranke verbessern die Situation erheblich, verkürzen aber evtl. die Lebenszeit
Assistierter Suizid Durch Angehörige, Ärzte...	Beihilfe zur Selbsttötung (der Begriff Selbstmord ist falsch)	Der Patient trinkt bewusst das Gift selbst, das ihm gereicht wurde. Die Selbsttötung ist in Deutschland straf-frei, also auch die Beihilfe dazu.
Aktive Sterbehilfe auch: direkte Sterbehilfe	Tötung auf Verlangen	Patient will und bekommt eine Todes-spritze vom Arzt. Dies ist z.B. in Belgien erlaubt. In Deutschland bleibt Tötung auf Verlan-gen verboten.

Der Aufbau des OPAL-Palliativteams



1.000 kleine Schritte für die Beteiligten – ein großer Sprung für die Versorgung von Schwerstkranken und Sterbenden.

Oktober 2015: „Guten Morgen Herr Bartholdt, wir haben heute unseren 100. Patienten versorgt“. Mit diesen Worten werde ich an einem Dienstagmorgen im Oktober 2015 begrüßt. In den Gesichtern von Ärzten, Pflegekräften, Mitarbeitern des Sozialdienstes, der Seelsorge und der Verwaltung steht ein stolzes Lächeln. Dazu beizutragen, dass Menschen auch mit schwersten Erkrankungen die letzte Lebensphase in Würde, möglichst selbstbestimmt, in der gewohnten Umgebung verbringen können – eine Arbeit die

alle im Team zurecht mit Stolz erfüllt und verbindet. Dass Patienten und Angehörige heute vom Angebot einer spezialisierten ambulanten Palliativversorgung profitieren, ist der Verdienst vieler. Die Geschichte des Aufbaus reicht weit zurück.

Dezember 2013: Es ist die Zeit vor Weihnachten, die Zeit in der viele Wünsche geäußert werden, zu der sich auch im Krankenhaus Agatharied die Palliativmediziner mit einem Wunsch an die Geschäftsführung wenden. Der Landkreis Miesbach brauche dringend ein SAPV-Team. Das Krankenhaus könne doch die Trägerschaft übernehmen und auch bei den Verhandlungen mit den Kassen werde man unterstützen. Zum Abschluss stand die Frage „Wie dürfen wir denn jetzt weitermachen?“.

Januar 2014: An einem ersten gemeinsamen Termin am 29. Januar 2014 im Krankenhaus Agatharied wird beschlossen: „Wir machen weiter, denn die Schaffung von notwendigen medizinischen Versorgungsstrukturen ist unsere Aufgabe“; Aber „Wie?“ und vor allem „Wer kann uns dabei unterstützen?“.

März 2014: Erste Unterstützung ist gefunden! Frau Dr. med. Gabriele Fritsch, Palliativmedizinerin und

spätere Ärztliche Leiterin des OPAL-Palliativteams, bietet ihre Hilfe an. Es ist Frau Dr. Fritsch, die in den kommenden Monaten gemeinsam mit Prof. Dr. Stefan Lorenzl, Priv.-Doz. Dr. Joachim Groh und Frau Dr. Ines Groh, alle drei Palliativmediziner am Krankenhaus Agatharied, am medizinischen Konzept des künftigen SAPV-Teams feilt. Im Rahmen dieses Konzeptes, das die strengen Vorgaben des medizinischen Dienstes der Krankenkassen erfüllen muss, werden die grundlegenden Eckpunkte der Aufbau- und Ablauforganisation festgelegt. Doch wer soll Konzept und Umsetzung tragen?

Juli 2014: Weitere Unterstützung ist gefunden! Der Hospizkreis im Landkreis Miesbach, der CHV Bad Tölz-Wolfratshausen und die Kreisklinik Wolfratshausen sind an Bord und schieben das ehrgeizige Vorhaben mit an. Bereits in den ersten Gesprächen wird deutlich, dass die Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen allen Beteiligten eine Herzensangelegenheit ist und die eigentliche Zielsetzung weit über die Gründung eines SAPV-Teams hinausgeht. „Ein landkreisübergreifendes Versorgungsnetzwerk schaffen“ lautet die Devise. Die Diskussionen verlaufen emotional und engagiert. Die Fragen kreisen um das medizinische

Konzept, die künftigen Schnittstellen zwischen hauptamtlichen SAPV-Mitarbeitern und ehrenamtlichen Hospizbegleitern, zwischen SAPV und Hausärzten und Pflegeeinrichtungen und vieles mehr. Doch das gemeinsame Ziel eint die Beteiligten und die intensiven Gespräche münden in einem Gesellschaftsvertrag, der am 06.02.2015 um 9.00 Uhr beim Notar besiegelt wird. Inhalt: Der Hospizkreis im Landkreis Miesbach e.V., der Christophorus Hospizverein Bad Tölz-Wolfratshausen e.V., die Kreisklinik Wolfratshausen gGmbH und die Krankenhaus Agatharied GmbH sind gleichberechtigte Träger des OPAL-Palliativteams.

Dezember 2014: Es ist wieder die Zeit der vorweihnachtlichen Wünsche. Die Klinikgeschäftsführer aus Wolfratshausen und Agatharied machen sich mit dem Wunsch nach einem Versorgungsvertrag für das künftige SAPV-Team auf den Weg zu den Krankenkassen nach München. Die Gespräche verlaufen partnerschaftlich und konstruktiv und enden am 01. Mai 2015 mit einem erfüllten Wunsch.

Januar 2015: Es fehlen nur noch „wenige“ Dinge bis zum fertigen SAPV-Team: Mitarbeiter, Büroausstattung, EDV-Systeme, Telefonanlage, Fuhrpark, Büroräume,





GEWISSENSFRAGE

Apothekenvertrag, medizinisches Material, Website, ... - Der geplante Starttermin am 01.05.2015 scheint unerreichbar. Doch Frau Dr. Fritsch, die schon das medizinische Konzept auf die Beine gestellt hatte, konnte in der Zwischenzeit ein schlagkräftiges Team zusammenstellen. Wenn nur die Immobiliensuche nicht wäre. Ein preisgünstiges, sofort bezugsfertiges Spitzenbüro im Zentrum des Versorgungsgebietes zwischen Bayrischzell und Wolfratshausen – eigentlich ganz einfach...

März – Mai 2015: Auch das „Zuhause“ ist gefunden und liegt zentral in Bad Tölz. Von nun an geht alles sehr schnell und mit vereinten Kräften sowie mit zusätzlichen Anschubfinanzierungen schaffen wir es, am 01.05.2015 mit sieben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unseren Dienst aufzunehmen und den 1. Patienten zu versorgen. Ein gutes Gefühl! So wie beim 100. Patienten, so wie bei jedem Patienten, den wir in einer besonders schweren Zeit begleiten durften.

Dezember 2015: Viele Wünsche werden geäußert... Wir bedanken uns bei allen von Herzen, die uns auf unserem Weg begleiten und unterstützen.

*Benjamin Bartholdt
Geschäftsführer OPAL GmbH*

*„An der Bushaltestelle erzählte eine ältere Dame meinem Sohn, dass sie unheilbar an Krebs erkrankt ist und nur noch kurz zu leben hat. Das wühlte ihn so auf, dass er Schlüssel und Geldbeutel liegen ließ. Darf ich auf die Unbekannte sauer sein, dass sie einem 14-jährigen ihr Herz ausschüttet und ihn aus dem Gleichgewicht bringt oder sollte ich sie bemitleiden?“
Corinne N., Ingolstadt*

Meines Erachtens hat die Dame falsch gehandelt. Auch wenn sie jemanden brauchte, um ihr Herz auszuschütten, sie hätte keinen fremden Jugendlichen dafür wählen dürfen, der nichts damit zu tun hat und den das belastet und überfordert. Ich glaube aber auch, dass man das der Dame schlecht vorwerfen kann, weil sie vielleicht zu schwer an ihrer eigenen Last getragen hat und ebenfalls überfordert war.

Für Sie bedeutet das, dass Sie auf der ersten Ebene ganz zu Recht sauer sein dürfen. Auf einer zweiten, reflektiven Ebene sollte es Ihnen jedoch gelingen, diesen Ärger zu dämpfen, wenn Sie über das Schicksal der Frau nachdenken. Eventuell hilft es, wenn man die beiden Probleme einander gegenüberstellt: Auf der einen Seite das Ihres Sohnes und indirekt Ihrer

Familie durch die unvermittelte Konfrontation mit dem Schicksal und dem Tod. Auf der anderen Seite das der alten Dame, die nicht nur mit der Information, sondern mit dem Schicksal selbst umgehen muss. Im Vergleich verschwindet Ihr Problem nahezu.

Ich habe die Erfahrung gemacht, dass man im Umgang mit Menschen und vor allem bei der Beurteilung von deren Verhalten weiter kommt und besser fährt, wenn man versucht, sich vorzustellen, mit welchen Problemen sie kämpfen, was sie mit sich herumtragen. Hier muss man es sich nicht einmal vorstellen, man weiß es. Das macht deren Verhalten nicht richtig, vielleicht entschuldigt es das auch nicht, aber es hilft, Verständnis aufzubringen. Was einem wiederum selbst die Situation erleichtert.

Sie können nun die Gelegenheit nutzen, um mit Ihren Kindern über das nicht immer freundliche Schicksal und den Tod zu sprechen, die zum Leben dazugehören. Irgendwann werden auch Ihre Kinder direkt mit beidem konfrontiert werden, und womöglich hilft es ihnen dann, sich schon einmal damit beschäftigt zu haben.

DR. DR. RAINER ERLINGER
Süddeutsche Zeitung Magazin





KNIGGE

„Ist die Oma jetzt im Himmel?“

Was passiert, wenn ein Kind uns Erwachsenen eine solche Frage stellt? Sind wir versucht, schnell eine tröstende Antwort zu finden? Schnell über unsere eigene Unsicherheit und unserem eigenen Schmerz hinwegzutäuschen?

Oder verfügen wir über Mut, Empathie und Gesprächsfähigkeit, um dem Kind ehrlich, authentisch und kompetent zu begegnen? Auch Kinder müssen einen Verlust in verschiedenen Schritten bewältigen! Bereits im Kleinkindalter werden entgegen der allgemeinen Anschauung Verluste und der Tod mit allen damit verbundenen Gefühlen erlebt. Allerdings dauert es über das Grundschulalter hinaus, bis sich ihr Verständnis für den Tod dem eines Erwachsenen angleicht.

Die Kinder sind in diesen empfindlichen Phasen der Trauer, die sich je nach Alter und Entwicklung verschieden gestalten, von den verbleibenden Bezugspersonen, den Gesprächsinhalten und den vermittelten Werten abhängig. Je besser wir also das Kind in seiner Trauer verstehen und annehmen, desto besser können wir antworten und dem Kind begegnen.

ES IST GUT ZU WISSEN

- dass Kinder anders trauern:
 - Die Toten leben in der kindlichen Vorstellung weiter.
 - Kinder wirken oft unbekümmert nach dem Erleben eines Verlustes.
 - Gefühle wechseln sehr häufig und / oder brechen erst nach Wochen oder Monaten aus.
 - Sie zeigen körperliche Symptome.
 - Kinder haben Angst, auch andere Bezugspersonen könnten sterben.
 - Sie fühlen sich häufig schuldig.
 - Kinder schämen sich manchmal für wieder aufkommende Lebensfreude.
 - Sie zeigen regressives Verhalten, Lern- und Konzentrationsprobleme.
- dass trauernde Kinder Rechte haben:
 - traurig zu sein und zu weinen
 - zornig zu sein und sich nicht schuldig zu fühlen
 - zu schweigen und allein sein zu wollen
 - Angst zu haben und Fragen zu stellen
 - sich zu erinnern und zu lachen

- was Kindern in Gesprächen hilft:
 - Ein Gespräch mit kurzen, verständlichen Sätzen und konkreten Begriffen.
 - Die Beschreibung des Todes mit den nicht mehr vorhandenen Körperfunktionen.
 - Wenn Ihre Fragen wichtiger genommen werden als unsere Antworten.
 - Wenn wir alters- und entwicklungsabhängig auf ihre Fragen eingehen.
 - Wenn wir eigene Unwissenheit zugeben, das Kind zum weiteren Reden ermuntern und den inneren Bildern Raum zum Entfalten lassen.
 - Wenn angstvolle Vorstellungen über Sterben, Tod und dem Danach in hoffnungsvolle Vorstellungsbilder umgewandelt werden.
 - Wenn wir auf den richtigen Abstand achten.
 - Wenn wir um unsere eigene Trauer wissen und diese bei uns behalten.

Petra Obermüller

„IST DIE OMA JETZT IM HIMMEL?“

ANSTATT	BITTE SAGEN
Ja, bestimmt.	Ja, ich glaube schon, aber keiner weiß genau, wie es nach dem Tod aussieht. Wie stellst du es dir vor? Magst du es malen?
Es geht ihr jetzt sehr gut.	Die Oma ist jetzt tot; sie hat keine Schmerzen mehr und muss nicht mehr leiden.
Sie ist eingeschlafen und hat jetzt ihre Ruhe.	Deine Oma ist gestorben. Sie kann jetzt nicht mehr gehen, nicht mehr reden, nicht mehr essen, nicht mehr trinken und nicht mehr sehen.
Sie hat sich auf die letzte große Reise gemacht.	Du vermisst sie sehr. Ich auch. Wie erinnerst du dich besonders gerne an sie? Hast Du Fotos oder andere Dinge von ihr?
Ja, sie ist jetzt beim lieben Gott.	Ich glaube, dass Gott sie aufgenommen hat. Wie, weiß ich nicht, aber ich bin überzeugt, dass es gut ist.





Die Vorstellung vom Tod: Kinder und Jugendliche

Kinder befindet sich bis zum 14. Lebensjahr in ständiger Entwicklung.
Obwohl jedes Kind anders trauert, gibt es gewisse altersspezifische Entwicklungen:

Bis 3 Jahre

existiert bei Kindern keine Vorstellung von Tod, keine Zeitstruktur von gestern, heute und morgen. Alles, was sich bewegt, ist lebendig. Vorübergehende Trennungen von Bezugspersonen werden als „kleiner Tod“ wahrgenommen.

Von 3–5 Jahren

verstehen Kinder unter „Sterben“ ein vorübergehendes Fortsein. In ihrem magischen Denken glauben sie, dass Wünsche Wirklichkeit werden. Der Tod kann sie emotional tief berühren, trifft aber in ihrer Vorstellung nur andere und Menschen im höheren Alter!

Von 6–9 Jahren

verknüpfen Kinder Gefühle mit dem Tod; sie begreifen zunehmend seine Unabänderlichkeit und Endgültigkeit. Die Angst um nahestehende Menschen steigt; sie pendeln zwischen realen Einschätzungen und Fantasiewelten. Es entsteht Interesse an Tod (Beerdigung, Sarg, Alter, Unfall, Gewalt), Leib, Seele und dem „Danach“.

Von 10–14 Jahren

erkennen die Kinder den Tod als realistischen Schlusspunkt des Lebens und damit auch den einhergehenden Liebesverlust. Sie trauern wie Erwachsene und stellen sich tiefgründige Fragen nach dem Sinn des Lebens, nach Lebenszielen und Idealen.

Kinder haben vier Traueraufgaben zu erfüllen:

1. Realität des Todes anerkennen
2. Trauerschmerz durchleben
3. Verinnerlichen, was sie mit der verstorbenen Person verbindet
4. Im neuen Leben zurechtfinden und sich selbst verändert dem Leben stellen

Um diese Aufgaben bewältigen zu können, brauchen sie:

- offene und ehrliche Gespräche
- Abschiede, die sie mitgestalten und somit begreifen können:
Blumen aussuchen, Bild malen, Brief schreiben, Sarg bemalen
- Teilnahme an Beerdigungen und Abschiedsfeiern – mit Begleitung einer Bezugsperson, die sich nur nach den Bedürfnissen des Kindes richtet
- Rituale:
Grab schmücken, Kerze anzünden, persönliche Gedenktage, Jahreskreis, Erinnerungskiste basteln, in der all das Platz findet, was sie mit der verstorbenen Person verbindet
- Kontinuität und Normalität, da sie Halt vermitteln

Petra Obemüller





Trauer als Antwort auf Verluste

Auf bedeutende Verluste reagieren Menschen mit Trauer. Dies ist eine natürliche Reaktion und kann viele Gesichter haben. Menschen, die trauern berichten von heftigen Gefühlen der Angst, Ohnmacht und Wut, des Ausgeliefert- und Zerissenseins sowie der Ausweglosigkeit.

Abschied und Trauer gehören zum Alltag, wir alle stehen im Laufe eines Lebens vor der Aufgabe uns von geliebten Menschen, Tieren, Gegenständen, Arbeitsstätten, Alltagskompetenzen und vielem mehr verabschieden zu müssen. Im Sterben zeigt sich Abschied in seiner radikalsten Form.

Dabei geht es beim Tod eines Menschen weniger darum, den Verstorbenen „loszulassen“, was Trauernde häufig als Druck und Bedrohung empfinden, sondern es geht vielmehr darum, den Verlust des geliebten Menschen ins eigene veränderte Leben zu integrieren und dem Verstorbenen einen neuen Platz zu geben.

Jeder Mensch erlebt Trauer auf seine ganz eigene Art und Weise. Jede Trauer hat einen eigenen Rhythmus und ein individuelles Tempo. Häufig fühlen sich Menschen in dieser Zeit mit ihren Gedanken, Gefühlen, Wünschen und Ängsten allein gelassen und sind verunsichert.

Aus Sicht der Hospizbewegung endet die Begleitung nicht mit dem Tod. Und so ist es dem Hospizkreis im Landkreis Miesbach e.V. ein großes Anliegen Erwachsene und Kinder in einem geschützten Rahmen individuell in ihrer Trauer zu begleiten.

Die Betroffenen erfahren Unterstützung und Verständnis, haben die Möglichkeit ihre Bedürfnisse einzubringen und sich mit anderen betroffenen Menschen auszutauschen. Daraus kann für sie neue Kraft und der Mut entstehen mit der Trauer umzugehen und sich trotzdem wieder dem Leben zuzuwenden.

Unser Trauerangebot wird von spezifisch ausgebildeten und qualifizierten Mitarbeiterinnen durchgeführt und umfasst

- Einzelbegleitung
- Einzelberatung
- Schulberatung
- Unterrichtseinheiten in Schulen

- Trauergruppe für Erwachsene
- Trauergruppe für verwaiste Eltern
- Trauergruppe für Kinder und Jugendliche ab 7 Jahre

Genauereres über Termine und Abläufe finden Sie auf unserer Homepage oder in der Presse. Gerne bieten wir Ihnen auch ein persönliches Gespräch an.





Persönliche Vorstellung

Ein herzliches Grüß Gott miteinander!

Vor gut drei Jahren las ich in einer Zeitung das Stellenangebot als Koordinatorin des Hospizkreises Miesbach und fühlte mich sofort angesprochen. Es dauerte jedoch noch bis zum 1. Oktober 2015, bis sich alles realisierte. Die Zeit dazwischen nutzte ich intensiv für Ausbildungen, um mein Berufsbild zu erweitern.

Ich bin als mittleres von drei Kindern auf einem bäuerlichen Anwesen nördlich von Dachau aufgewachsen. Schon als Kind entstand in mir der Wunsch, Krankenschwester zu werden; nicht zuletzt durch die Erfahrungen mit meinen Großeltern, die ich krank und sterbend erlebte.

Als Fachkrankenschwester für Intensiv- und Anästhesiepflege und später Palliativ Care arbeitete ich zunächst überwiegend auf Intensivstationen. In allen Bereichen konnte ich jeweils einzelne Menschen individuell und intensiv betreuen, was mich mit Zufriedenheit und Freude erfüllte.

1996 lernte ich meinen Mann aus dem bayerischen Oberland kennen und zog schon bald in diese schöne Gegend.

Beschenkt mit drei Söhnen nutzte ich die Zeit als Mutter auch, um mich weiter aus- und fortzubilden. Eine dreieinhalbjährige Psychotherapieausbildung rundete ich in den letzten Jahren mit einer Integrativen Trauertherapieausbildung und dem Abschluss zur Psychotherapeutischen Heilpraktikerin ab.

Als Koordinatorin habe ich nun die Möglichkeit, all mein Erlerntes einzubringen. Ich freue mich sehr auf dieses neue Aufgabengebiet und hoffe, dass wir gemeinsam viel Gutes bewirken können.

Herzliche Grüße Petra Obermüller

Gute Menschen gleichen Sternen - sie leuchten noch lange nach ihrem Verglühen

Die Mitglieder des Hospizkreises trauern um Hospizbegleiterinnen, die viele Jahre lang sterbende Menschen mit großem Verständnis, mit Empathie und großer Rücksichtnahme halt im Leben gaben. Wir verneigen und vor ihnen und sind dankbar, daß sie bei uns waren.



Inge Beisensteiner
+ 4. Februar 2015



Barbara Reisberger
+ 21. Februar 2015



Erika Göbl
+ 23. Mai 2015



Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland

Die „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland“ setzt sich für Menschen ein, die aufgrund einer fortschreitenden, lebensbegrenzenden Erkrankung mit Sterben und Tod konfrontiert sind. Die fünf Leitsätze der Charta formulieren Aufgaben, Ziele und Handlungsbedarfe, um die Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland zu verbessern. Im Mittelpunkt steht dabei immer der betroffene Mensch.

Weit über 13.000 Organisationen und Einzelpersonen – darunter auch die Spitzen der deutschen Politik, die Gewerkschaften, die Kirchen etc. – setzen sich mit ihrer Unterschrift für die Umsetzung des Leitsatzes ein: Jeder Mensch hat ein Recht auf ein Sterben unter würdigen Bedingungen

Der Kreistag des Landkreises Miesbach, der Stadtrat der Stadt Miesbach und die Gemeinderäte aus Hausham, Schliersee, Gmund und Rottach-Egern haben einstimmig oder mit großen Mehrheiten beschlossen, die Charta zu unterzeichnen.

Die Unterschrift kostet kein Geld – sie kostet viel mehr. Sie „kostet“ Aufmerksamkeit, sie kostet das Bewusstsein, dass schwerkranke und sterbende Menschen in den Familien, in den Nachbarschaften

und den Gemeinwesen beheimatet bleiben und alle Entscheidungen unter Achtung des Willens der begleiteten Menschen getroffen werden.

Bitte zeigen Sie sich solidarisch und zeigen mit Ihrer Unterschrift, dass Sie die breite Bewegung unterstützen.

Sie können sich unter www.charta-zur-betreuung-sterbender.de genauer informieren oder in der Geschäftsstelle des Hospizkreises Informationsmaterial anfordern. Auf Anfrage besuchen wir gerne Gemeinderäte, politische und kirchliche Gremien und werben mit einem Kurzreferat um Ihre Solidarität und Unterschrift.

Sie können das nebenstehende Formular aus dem Heft trennen und unterschreiben.

Bitte – Danke.



Erklärung zur Unterstützung der Charta

An die
Charta Geschäftsstelle
Aachener Straße 5
10713 Berlin

per Fax: 030-8200 758 27

Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen

Hiermit erkläre ich, dass ich die Ziele und Inhalte der „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen mittrage“.

Ich bekunde meine Bereitschaft, mich im Sinne der Charta für die Verbesserung der Situation schwerstkranker und sterbender Menschen, ihrer Familien und der ihnen nahestehenden einzusetzen und auf dieser Grundlage für die Einlösung ihrer Rechte einzutreten.

Bitte in Druckbuchstaben schreiben. Danke.

Unterzeichner:

Anrede/Titel: _____

Vorname, Name: _____

Anschrift: _____

Funktion: _____

E-Mail: _____

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____



*Ich freue mich, wenn es regnet,
denn wenn ich mich nicht freue,
regnet es auch.*

Karl Valentin

Kalender 2016

Zu unserem Jubiläum
erscheint ein großformatiger
Bild-Kalender mit kurzen,
prägnanten Texten, die zum
Nachdenken anregen.

Sie können diesen Kalender
in der Geschäftsstelle
erwerben.





In der Geschäftsstelle können Sie folgende Unterlagen/Broschüren erwerben

- Hochwertiger Jahreskalender, Kunstdruck, 43 x 43 cm, für eine Spende von 25,00 € zzgl. Porto€
- Jahresheft, kostenfrei
- Patientenverfügung
 - Vollmacht
 - Betreuungsverfügung Verlag C.H.Beck 5,50 €
- Die Hospizzeitschrift, Sonderheft: „Sterbehilfedebatte“ 7,00 € €
- Hanns Seidel Stiftung Sonderheft: „Wem gehört das Sterben“, kostenfrei
- Karikaturen zu Sterben, Tod und Trauer Hospiz-Akademie Bamberg 5,00 € €
- Unterlagen „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland“, kostenfrei
- Flyer und Werbematerialien
 - Hospizkreis
 - OPAL – Palliativ Team
 - Charta
 - Domicilium
 - AKM – Ambulantes Kinderhospiz München
 - Nachbarschaftshilfen
- Fachliteratur – zum Ausleihen
- Hospiz – Gummibärli

Dank und Bitte

Wir bedanken uns an dieser Stelle besonders herzlich bei allen großzügigen Förderern und Spendern unseres Hospizkreises. Wir können unser umfangreiches Angebot nur dank großzügiger Spenden und Zuwendungen aufrecht erhalten. Danke.
Wir danken an dieser Stelle auch dem Förderer, dem die gute Gestaltung und Druckqualität dieses Jahresheftes ein Anliegen ist. Danke!

Wir werden dauerhaft unterstützt und sind dafür sehr dankbar:

- Vereinsmitglieder
- Spender
- Prof. Otto Beisheim Stiftung
- Elsa und Karl Landes Stiftung
- Rotary Club Schliersee
- Theodor Triebenbacher Stiftung
- Miesbacher Merkur, Aktion Leser helfen Lesern

Bitte unterstützen Sie die Arbeit der ehren- und hauptamtlichen Begleiter des Hospizkreises durch:

- ihre Vereinsmitgliedschaft
- eine Spende
- ihre Sympathie mit unseren Zielen
- ihrem Besuch bei öffentlichen Veranstaltungen

Der Hospizkreis im Landkreis Miesbach e.V. ist gemeinnützig. Sowohl die Vereinsmitgliedschaft als auch Spenden können steuermindernd geltend gemacht werden.

Bankverbindung:
Kreissparkasse Miesbach-Tegernsee

IBAN: DE13 7115 2570 0000 0364 18

BIC: BYLADEM1MIB





Wichtige Informationen – Kontakt

Newsletter

Wenn Sie über einen Internetanschluss verfügen und über besondere Veranstaltungen des Hospizkreises oder aktuelle Hospiz-Palliativinformationen benachrichtigt werden möchten, dann teilen Sie uns bitte Ihre E-Mail Adresse mit. Danke!
Unsere Adresse: info@hospizkreis.de

Home Page

Kennen Sie schon unsere Home Page?
Unter www.hospizkreis.de finden Sie viel Lesenswertes über unseren Hospizkreis. Bitte informieren Sie sich über zeitnahe Angebote.

Adressänderung

Sie ersparen uns viel Arbeit und unnötige Kosten, wenn Sie uns den Wechsel Ihres Wohnorts, Ihrer Telefonnummer oder Bankverbindung rechtzeitig anzeigen. Danke!

Jahresbeitrag

Der Jahresbeitrag beträgt 40,- €
Auf Anfrage kann der Vorstand den Jahresbeitrag ermäßigen.
Bankeinzug Ende März 2016

UNSERE GESCHÄFTSSTELLE

Hospizkreis im Landkreis Miesbach e.V.
Krankenhausstraße 10
83607 Holzkirchen
Tel.: 08024 – 4779855
Fax: 08024 – 4779854
Internet: www.hospizkreis.de
E-Mail:
info@hospizkreis.de
vorstand@hospizkreis.de

Bankverbindung:
IBAN: DE13 7115 2570 0000 0364 18
Kreissparkasse Miesbach-Tegernsee

MITARBEITERINNEN

Petra Obermüller (links)	koordinatorin@hospizkreis.de
Susan Hagn (mitte)	s.hagn@hospizkreis.de
Miriam Cetinich (rechts)	koordinatorin@hospizkreis.de

Bürozeiten

Das Büro ist im Regelfall täglich von 9.00 Uhr bis 12.00 Uhr besetzt.
Wenn Sie uns persönlich antreffen wollen, ist es wegen der vielen Beratungstermine außer Haus empfehlenswert, einen Gesprächstermin zu vereinbaren.

Der Anrufbeantworter wird wochentags regelmäßig abgehört, bitte nennen Sie uns Ihr Anliegen. Wir nehmen so schnell als möglich mit Ihnen Kontakt auf.

Lydia Gastroph

w e i s s ... über den tod hinaus
Lydia Gastroph, Schellingstraße 93, 80799 München
Tel.: 089 / 121 382 36, Mobil: 0176 / 624 833 42
info@lydiagastroph.de
www.lydiagastroph.de

Impressum

Verantwortlich: Peter Rosner, Hospizkreis im Landkreis Miesbach e.V.

Gestaltung: Matthias Erhardt, Grafikhaus Tegernsee

Druck: Kastner & Callwey Medien GmbH

Auflage: 2000 Exemplare

Titelbild: Blumen Anna Lindner Foto Eva Jünger

Der großformatige Jahreskalender kann in der Geschäftsstelle für eine Spende ab 25,00 € € zzgl. Porto erworben werden.





Karikaturen zu Sterben, Tod und Trauer

Ausstellung im Caritas St. Anna Haus in Holzkirchen
Freitag 22. - Sonntag 31. Januar 2016