

Mitteilungen



Inhalt und Impressum

Willkommen	3
Warum?.....	4
Unser Johannes-Hospiz wächst und wächst	8
Sabine Sudler	10
Mitglieder werben Mitglieder	11
Leben bis zuletzt im Hospiz?	13
Ernährung und Flüssigkeit am Ende des Lebens	14
Verleihung des Regensburger Stadtschlüssels an Petra Franziska Seitzer	16
Zunehmend Männer in der Ausbildung	17
Gemeinsame Herbstwanderung am Franziskus-Weg in Hainsacker	18
Eine Ära geht zu Ende.....	19
Reflexionstag	20
Monika Röttger verabschiedet sich	22
Gesetzliche Neuregelung für „Sternenkinder“	22
Gespräche mit Schwerkranken und Sterbenden	23
Vorfreude auf den Bayerischen Hospiz- und Palliativtag	27
Termine und Veranstaltungen	28

Herausgeber	Hospiz-Verein Regensburg e. V. Roritzerstraße 6 93047 Regensburg Telefon 0941 5839583 Mobiltelefon 0170 5043637 Telefax 0941 5839582 www.hospiz-verein-regensburg.de E-Mail: info@hospiz-verein-regensburg.de Bürozeiten: Montag – Freitag, 09:00 – 13:00 Uhr
Redaktion	Ingrid Liemant, Johanna Neumann, Maria Schilling, Barbara Simon
Lektorat	Albert Wünsch
Layout	Karl-Heinz Neumann
Auflage	1 000, Erscheinungsweise halbjährlich
Bildnachweis	siehe Seite 10

**Ohne Begeisterung,
welche die Seele mit einer
gesunden Wärme erfüllt,
wird nie etwas Großes
zustande gebracht.**

Adolph Freiherr Knigge

Willkommen



Liebe Mitglieder und Freunde unseres Hospiz-Vereins,

genau 18 Monate nach dem Spatenstich wird das Johannes-Hospiz am 14. März 2014 eingeweiht, im April wird es dann in Betrieb gehen. Noch viel länger haben wir gemeinsam mit den Johannitern geplant, Ideen ent- und verworfen, gebrütet, diskutiert und geträumt.

Nun ist unser gemeinsamer Traum Wirklichkeit geworden. Das Haus steht, jetzt muss es mit Leben und vor allem mit Geist gefüllt werden.

Wir alle, die darin arbeiten werden, wollen uns anstrengen, unsere hospizliche Haltung in das Johannes-Hospiz zum Wohl der Patienten und ihrer Angehörigen hineinzutragen. Wenn uns das mit Gottes Hilfe nur annähernd so gut gelingt wie in

der Planungs- und Bauphase, habe ich keine Sorge: Dann wird das Johannes-Hospiz bestimmt ein Ort, an dem die Menschen gut aufgehoben sind.

Mit herzlichen Grüßen

Ihre

*Ihre Petra F. Seitzer
glückliche 1. Vorsitzende*

Wir ziehen um. Sie erreichen uns ab Mitte Februar, wie folgt:

Unsere neue Adresse: **Hospiz-Verein Regensburg e. V., Hölkering 1, 93080 Pentling**

Telefon: **0941 992522-0** – Fax: 0941 992522-14 – Mobiltelefon: 0170 5043637

Sparkasse Regensburg, IBAN **DE95 7505 0000 0000 2249 80** – BIC **BYLADEM1RBG**

Linie 8 ab Regensburg, Albertstraße, nach Haltestelle Pentling, Hölkeringer Straße

Linie 16 ab Regensburg, Ernst-Reuter-Platz nach Haltestelle Abzweigung Pentling

Warum?

EINE BESCHÄFTIGUNG MIT DER SCHWERSTEN FRAGE DER WELT



Dr. Chr. Seidl,
PHA e. V.
Regensburg,
1. Vorsitzender

Dr. Christoph Seidl

„Ah, der Herr Pfarrer kommt zu uns, der kommt gerade recht!“ So freundlich werde ich auf der internen Station von einer Pflegekraft empfangen. *„Sie gehen bestimmt wieder zum Herrn K., nicht wahr?“*, sagt sie weiter und in ihrer Stimme schwingt viel Sorge und Ratlosigkeit mit. Ich nicke, denn ich weiß um die Ratlosigkeit im Zusammenhang mit seiner Krankheit, und antworte: *„Ja, der Herr K. ist auch mein besonderes Sorgenkind momentan. Der braucht dringend jemanden.“* Herr K. ist 37 Jahre alt, verheiratet und hat zwei Kinder im Alter von 9 und 12 Jahren. Vor einem Vierteljahr hat der Arzt Darmkrebs bei ihm festgestellt, in einem fortgeschrittenen Stadium. Es sieht so aus, als ob er nicht mehr gesund werden kann. Von Herrn K. wissen fast alle in dem überschaubaren Krankenhaus. Jeder, der von ihm spricht, legt das Gesicht in sorgenvolle Falten. Und die Schwester, die mich auf der Station begrüßt, hat auch großen Gesprächsbedarf: *„Ich arbeite ja schon sehr lange hier im Haus und immer wieder denke ich auch noch daheim an verschiedene Patienten. Aber Herr K. und seine Familie gehen mir gar nicht mehr aus dem Kopf. Mir fehlen da einfach die Worte. Ich weiß ja schon nicht mehr, was ich sagen soll, wenn ich in sein Zimmer gehe. Was sagen Sie denn da eigentlich immer in solchen Fällen? Können Sie mir*

vielleicht einen Rat geben? Warum müssen denn so junge Menschen sterben?“

Zwischen Klage und Sprachlosigkeit

Die Krankenschwester ist bestimmt einiges gewohnt, aber auch für sie gibt es Schicksale, die ihr „an die Nieren gehen“. Dieser Ausdruck hat eine lange sprachliche Tradition und reicht zurück bis in den alten Orient. Das hebräische Alte Testament drückt viele Erfahrungen mit körperlichen Symptomen aus. Die Nieren gelten dort als Ort der inneren Gefühle, der Zuneigung und der Abneigung. Daneben stehen auch die Kehle, das Zwerchfell und nicht zuletzt das Herz symbolisch dafür, wenn Menschen von starken Emotionen erschüttert werden. Als im Neuen Testament der einzige Sohn einer Witwe im jugendlichen Alter stirbt, beschreibt das der Evangelist Lukas im Originaltext so: *„Es drehten sich Jesus die Eingeweide um“* (Lk 7, 13). Manche Schicksale gehen uns durch und durch, Jesus ging es nicht anders. Am liebsten möchte man laut schreien, aber oft verschlägt es einem einfach nur die Sprache, da findet man nicht einmal mehr Worte, um zu klagen. Von Hildegard Knef habe ich einmal folgenden Ausspruch gelesen. *„Die Welt ist geschwätzig und vorlaut, solange es gut geht. Nur wenn jemand krank ist oder stirbt, dann wird sie verlegen – dann weiß*

sie nichts mehr zu sagen." (H. Knef, Das Urteil). An dem Ort, an dem ein Autofahrer innerorts im Anschluss an eine Verfolgungsjagd ein Kind überfahren hat, stand am Tag darauf an der Hauswand nur das Wort „Warum?“.

„Warum“ dient dem Leben und behindert es

„Warum“ zu fragen, ist uns Menschen anscheinend in die Wiege gelegt. Sobald Kinder ein paar Sätze sprechen können, fragen sie „Warum?“ – sehr oft, wenn sie mit einer Entscheidung der Eltern nicht einverstanden sind. Kinder fragen Eltern Löcher in den Bauch, um ihre Welt zu erforschen. In der Schule werden sie erzogen, alles zu hinterfragen, um zu mündigen, eigenverantwortlichen Staatsbürgern zu werden und sich nicht alles gefallen zu lassen. Weil Menschen sich nicht mit der Realität abfinden und „Warum geht's nicht anders?“ fragen, gibt es Waschmaschinen, Handys und die Raumfahrt. Und schließlich fragen wir bei jedem Vergehen nach dem Verantwortlichen und seinen Motiven – das Fernsehprogramm ist voll von Krimis. Wir können offensichtlich nicht anders, als so zu fragen – und gleichermaßen stoßen wir damit an Grenzen. Schon Eltern merken, dass sie nicht für alles eine Erklärung bieten können. Auf einem Brotzeitbrettchen habe ich gelesen: „Wir sind hier nicht bei ‚Wünsch dir was‘ sondern bei ‚So isses!‘“

Auch lernen Menschen im Lauf des Lebens, dass nicht jede im Moment gegebene Erklärung wirklich weiterhilft, viele Einsichten werden erst durch das Gehen eines Weges gewonnen. Ein Kunstwerk – so haben es mir schon oft Künstler selbst gesagt – erschließt sich selten durch eine rationale Erklärung. Ein Kunstwerk muss auf den Betrachter wirken und in ihm

etwas auslösen. Der dänische Philosoph Søren Kierkegaard (1813 – 1855) ist zu dem Schluss gekommen: „*Verstehen kann man das Leben nur rückwärts, leben muss man es vorwärts!*“ Aber auch das Rückwärts-Verstehen kann ein Leben lang brauchen – und bleibt selbst dann oft fragmentarisch.

Auch die Bibel gibt keine „Erklärung“

Erhofft man sich von der Bibel endlich eine rationale „Erklärung“ für das Leid in der Welt, wird man auch hier nicht fündig. Wohl aber bietet die Bibel Möglichkeiten des Umgangs mit aussichtslosen Situationen an. Mose zum Beispiel sieht sich durch die Stimme aus dem brennenden Dornbusch überfordert. Er soll zum Pharao, dem Gott der Ägypter, gehen und die Israeliten von der Sklaverei abmelden. Das kann nicht gut gehen. Auf die vielen Fragen und Einwände, dass das für ihn, den unbedeutenden Mose, ja wohl eine Nummer zu groß sei, gibt es keine Erklärung, außer der Zusage: „*Ich bin der ‚ich-bin-da‘!*“ (Ex 3, 13 f.). Gott erklärt kein Warum, bietet nur seinen Beistand an und legt eine wichtige Spur für das Wie. Das Buch Ijob (Hiob) erzählt von einem schwer leidgeprüften Menschen, der vor Verlust und Trauer nicht mehr ein noch aus weiß. Er beginnt zu schreien und zu fluchen: „*Was tat ich dir, du Menschenwächter? Warum stellst du mich vor dich als Zielscheibe hin? Bin ich dir denn zur Last geworden?*“ (Ijob 7, 20). Über 40 Kapitel lang hadert er mit seinem Gott, ohne zunächst zu einem befriedigenden Ergebnis zu kommen. Seine sogenannten Freunde wollen ihm den scharfen Ton Gott gegenüber verbieten, der aber lässt durchaus so mit sich reden. Und genau darin liegen gegen Ende des Buches Erleichterung und neue Kraft für Ijob: Eine Erklärung, so-

dass er sein Schicksal verstehen könnte, gibt es nicht. Aber gerade die Klage, der heftige Streit mit Gott, seine **An-Klage** tut dem Menschen gut und setzt neue Energien in ihm frei.

Die Bibel diskutiert schließlich auch die Frage nach dem Zusammenhang von Leid und Schuld. Ist also das Leid als Strafe für eigene Vergehen zu verstehen? Der Zusammenhang liegt nahe, wenn man auf die Heilungen Jesu blickt. An manchen Stellen spricht Jesus den Kranken auch die Vergebung von Sünden zu, z. B. bei der Heilung des Gelähmten (Mk 2, 5). Dies hat zum einen damit zu tun, dass Jesus Menschen grundlegend „heil“ machen will, d. h., „Heil“ hat auch und vor allem mit der persönlichen Beziehung zu Gott zu tun, und die möchte Jesus erneuern. Zum anderen entscheidet sich am Thema Sündenvergebung die Frage nach Jesu eigenem Verhältnis zu Gott – denn: *„Wer kann Sünden vergeben außer dem einen Gott?“* (Mk 2, 7). Einen unmittelbaren Zusammenhang von Krankheit und Schuld aber lehnt Jesus ausdrücklich ab. Bei dem Mann, der seit seiner Geburt blind ist, betont er: *„Weder er noch seine Eltern haben gesündigt ...“* (Joh 9, 3). Nicht zuletzt reiht sich Jesus selbst ein in die zahllose Schar der Warum-Fragenden, wenn er am Kreuz Psalm 22 zitiert: *„Mein Gott, mein Gott, warum hast du mich verlassen?“* (Mk 15, 34). Eine Erklärung bekommt er freilich nicht, aber die Bibel lädt ein, die Geschichte weiter zu lesen: Gott erweist sich selbst im Tod noch als der „Ich bin da“ und sorgt dafür, dass das Leben das letzte Wort behält.

Viktor E. Frankl: Das Leben fragt uns!

Einen entscheidenden Impuls für die Beschäftigung mit der schwersten Frage der Welt habe ich bei dem Wiener Arzt

und Psychotherapeuten Viktor E. Frankl (1905 – 1997) gefunden. Frankl, der als Jude selbst durch die Hölle von vier Konzentrationslagern gegangen ist und als einziger seiner Familie überlebt hat, spricht dabei als ein Betroffener, dessen Worte durchlebt und durchlitten sind und von daher besonders viel Gewicht haben. In Anbetracht seiner Erlebnisse bat man Frankl öfters, bei Holocaust-Gedenkveranstaltungen zu sprechen. Er kam der Bitte zwar nach, betonte aber immer, dass es ihm fern läge, im Nachhinein ein großes Klagelied anzustimmen oder von den Schuldigen Rechenschaft zu fordern. Vielmehr ist es seine feste Überzeugung, dass es Geheimnisse im Leben gibt, vor denen sich der Mensch nur (ver)beugen kann. Er nennt Leid, Schuld und Tod die „tragische Trias“, deren Wurzeln nie ein Mensch ergründen kann. Bei diesen tragischen Situationen im Leben nach dem Warum zu fragen, blockiert den Menschen und fixiert seinen Blick auf das Unabänderliche. Schaut der Mensch dagegen auf die verbleibenden Möglichkeiten, so entdeckt er vieles an Gestaltungsspielraum, der ungeahnte Energien freisetzen kann. Man könnte Frankls Umgang mit der Warum-Frage als eine „kopernikanische Wende“ bezeichnen: Nicht **wir** Menschen haben das Leben zu fragen, warum es so ist und nicht anders. Vielmehr fragt das Leben **uns**, und wir haben zu antworten – das Leben zu **ver-**antworten!

Frankls Skepsis gegenüber der menschlich verständlichen Warum-Frage deckt sich mit einer wichtigen sprachlichen Beobachtung aus der hebräischen Bibel: Das Wörtchen *l^ema* aus dem bekannten *„eli, eli, l^ema sabachtani“* – *„Mein Gott, mein Gott, warum hast Du mich verlassen?“* müsste genau genommen **nicht**

mit **warum**, sondern mit **wozu** übersetzt werden. Das ist zwar ein kleiner, aber sehr wesentlicher Unterschied. Denn **Warum fragt nach Ursachen** in der Vergangenheit, **wozu fragt nach einer Richtung in die Zukunft**. Jesus hat keine Antwort auf die Frage nach dem Warum bekommen, wohl aber hat seine Geschichte die Frage nach dem Wozu beantwortet – zum Leben nämlich!

Wenn Frankl nun eine Wendung der Fragerichtung fordert – **nicht wir fragen, sondern das Leben fragt uns** – dann erkenne ich diesen Richtungswechsel aus der Bibel wieder. Wenn ich auf den Weg vor mir und die Möglichkeiten schaue, die er mir (noch) bietet, dann steckt darin mehr Lebensenergie als im rückwärts gewandten Blick. Die Änderung der Blickrichtung, die Änderung meiner Einstellung könnte das



Grundvertrauen ins Leben wieder stärken: Auch wenn ich nicht weiß, welchen Sinn diese eine Phase meines Lebens hat – das Leben als Ganzes hat sehr wohl einen Sinn, sogar einen unbedingten Sinn. Und so formuliert Viktor Frankl: „*Nicht im DASS, sondern im WIE des Leidens liegt der Sinn des Lebens.*“ Das Leben fragt: „*Was machst du aus dieser Situation?*“ – Und ich wähle die sinnvollste Möglichkeit, die mir noch bleibt.

Warum-Frage als Hilfeschrei

Diese Überlegungen werden es nicht verhindern, dass Menschen auch in Zukunft diese schwere Frage stellen werden – vermutlich werde auch ich selbst sie in

manchen Situationen stellen. Aber die eine wichtige Erkenntnis für mich ist: Ich schreke nicht mehr zurück vor dieser Frage, sondern ich halte sie für der Situation entsprechend. Und die andere Erkenntnis: Diese Frage verlangt kein Weil, sondern ist vielmehr als Hilfeschrei zu begreifen. Wer „Warum?“ fragt, möchte nicht allein gelassen werden, der braucht ein Gegenüber, eine Hand, die ihn hält, einen Menschen, der ihn **aus**-hält in seiner Not.

Klage und Sprachlosigkeit sind also nur zwei Seiten der gleichen Medaille, der Frage nach dem Sinn im Leben. Und weil wir im Moment nach diesem Sinn immer nur tasten können, legt sich eine Antwort in der eingangs geschilderten Situation wohl nur so nahe:

Warum junge Menschen sterben müssen – ich weiß es auch nicht. Aber ich laufe nicht davon. Ich gehe hin – und Sie gehen hin, damit der junge Vater und viele andere Sterbende in dieser Not nicht allein sind.

Unser Johannes-Hospiz wächst und wächst

AUFNAHME DER ERSTEN PATIENTEN IM APRIL 2014 GEPLANT

Petra F. Seitzer

Nach der feierlichen Einweihung werden ab April die ersten Patienten im Hospiz einziehen. Das Pflege- und Hauswirtschaftspersonal ist ausgesucht, ebenso die Inneneinrichtung. Unser ambulanter Erwachsenen- und Kinder-Hospizdienst wird am 15. Februar 2014 die neuen Räume beziehen. Wir freuen uns darauf,

der Begründerin der modernen Hospizbewegung in Europa, an. Mit den Worten „Ich möchte ein Fenster in deinem Hospiz sein“ überließ er ihr einen Geldbetrag für das erste Hospiz in England, das 1967 in London gebaut wurde. Herzlichen Dank an die großzügigen Spender!



wenngleich wir unsere alten Vereinsräume in der Roritzerstraße 6 wehmütig verlassen.

Benedikt Weinbuch, Patensohn von Petra F. Seitzer, übergab im Oktober gemeinsam mit seinen Eltern und Geschwistern eine großzügige Spende für ein Fenster im Johannes-Hospiz an seine Patin. Familie Weinbuch-Mohr knüpfte damit an die Spende eines jüdischen Freundes von Dame* Cicely Saunders,

Am 6. November wurde im frisch verputzten Wohnzimmer im Johannes-Hospiz von **Dr. Andreas Hoenig** feierlich der Spendenscheck der **Paula-Kubitscheck-Vogel-Stiftung** übergeben. Die Stiftung, die das Hospizwesen in Bayern großzügig fördert, stellte für die Innenausstattung des Hospizes 377.500 € zur Verfügung. Wir bedanken uns ganz herzlich für die Großzügigkeit der Paula-Kubitscheck-Vogel-Stiftung und die schöne Zusam-

menarbeit mit den Stiftungsvorständen,
allen voran bei Herrn Dr. Hoenig.

** In England wird „Dame“ als Titel verliehen, dieser ist vergleichbar mit dem männlichen Titel „Ritter“.*



Mit dieser Bankverbindung können Sie an den Hospiz-Verein spenden:
Sparkasse Regensburg: Bankleitzahl 750 500 00, Konto 224 980 oder
IBAN: DE95 750 500 00 0000224980 – BIC: BYLADEM1RGB
Eine Angabe des Verwendungszwecks ist erwünscht.



Sabine Sudler

DIE LEITERIN UNSERES JOHANNES-HOSPIZES



Sabine Sudler

Sabine Sudler

Ein herzliches Grüß Gott!

Da bin ich also:

Mein Name ist Sabine Sudler und seit dem 1. September 2013 bin ich als Leiterin des Johannes-Hospizes angestellt. Mit Freude gehe ich an die Herausforderung heran. Als Krankenschwester und Sozialpädagogin durfte ich viele Menschen in Krisensituationen begleiten und auf diesem Weg viele Erfahrungen sammeln.

Während meiner Tätigkeit als Hospizbegleiterin erkannte ich, dass trotz der Schwere des langsamen Abschiednehmens noch viele kleine Lichtblicke möglich sind. Mein Bestreben ist es, den Hospizpatienten ein würdevolles Leben bis zuletzt zu ermöglichen. Dazu

gehört, dass wir alle Gefühle, auch die Lebensfreude, zulassen und ihnen den notwendigen Raum geben. Neben dem Patienten sind uns auch die Angehörigen besonders wichtig. Sie sollen entlastet, unterstützt und gestärkt werden.

Ich wünsche mir, dass alle haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeiter sowie Therapeuten, Seelsorger und Ärzte zu einer Einheit zusammenwachsen, dass sie gerne und mit Freude zur Arbeit kommen und von ihrer Aufgabe erfüllt sind.

Bei allen, die mir in den letzten Wochen und Monaten viel Rückhalt und Unterstützung entgegengebracht haben, möchte ich mich gerne herzlich bedanken.

Bildnachweis

H. Gräfin Castell: S., 27; P. Hutter: S. 8, S. 9 unten, S. 16; Johanniter-Unfall-Hilfe: S. 10; I. Liemant: S. 13; J. Neumann: S. 7, S. 18, S. 19 oben, S. 20, S. 21, S. 23, S. 24; H. Röttger: S. 22; F. Schappler: S. 19 unten; Chr. Seidl: S. 4; Petra F. Seitzer: S. 3, S. 9 oben; Eva Witt*: S. 1

*Die Künstlerin Eva Witt, eine langjährige Hospizbegleiterin unseres Vereins, stellte uns freundlicherweise das Originalbild – ich und du, 2007, Acryl auf Bütten, Blattgröße 52 x 72, als Titelfoto für unsere Dezemberausgabe zur Verfügung, herzlichen Dank.

Mitglieder werben Mitglieder



Ich helfe mit.

-
- Ich möchte förderndes Mitglied im Hospiz-Verein Regensburg e. V. werden (Jahresbeitrag mindestens 35 €).
 - Ich möchte aktiv im Hospiz-Verein Regensburg e. V. mitarbeiten.
 - Um die Arbeit des Hospiz-Vereins zu unterstützen, möchte ich _____ € spenden.
 - Ich möchte ...

**Hospiz-Verein Regensburg e. V.
Roritzerstraße 6**

93047 Regensburg

Achtung neue Adresse ab Mitte Februar 2014:
Hölkering 1, 93080 Pentling

Mitglieder werben Mitglieder



Name _____

Vorname _____

Straße _____

PLZ, Ort _____

Telefon
(tagsüber) _____

Beruf _____

Geburstag
(freiwillig) _____

Beitrag (€) _____

Spende (€) _____

Bank _____

Konto-Nr. _____
bzw. IBAN _____

BLZ bzw. BIC _____

Ich ermächtige den Hospiz-Verein Regensburg e. V.
auf jederzeit widerrufliche Weise,
 den angegebenen Jahresbeitrag,
 einmalig die angegebene Spende
vom oben stehenden Konto abzubuchen.

Datum, Unterschrift

Leben bis zuletzt im Hospiz?

WELCHE BEDINGUNGEN SIND FÜR EINE AUFNAHME
IM JOHANNES-HOSPIZ AUSSCHLAGGEBEND?

Ingrid Liemant



Ingrid Liemant,
Mitglied AKÖ

Wenn eine Begleitung zu Hause nicht oder nicht mehr möglich ist und der Patient/die Patientin im Krankenhaus nicht mehr versorgt werden kann, erhält ein Schwerstkranker/eine Schwerstkranke im neuen Johannes-Hospiz in der Nähe von Pentling ab April 2014 eine palliativ hochwertige und ganzheitliche Betreuung in häuslicher Atmosphäre.

Das geschieht unabhängig von Alter, sozialem Stand, Weltanschauung und religiöser bzw. spiritueller Überzeugung und Nationalität.

Im Johannes-Hospiz steht die individuelle Betreuung des einzelnen Menschen im Vordergrund. Fachkräfte mit Palliativ-Care-Ausbildung gewährleisten eine ganzheitliche Betreuung rund um die Uhr. Die ärztliche Betreuung kann vom vertrauten Hausarzt fortgeführt werden. Bei Bedarf werden Fachärzte für Schmerztherapie und Palliativmediziner hinzugezogen.

Auf dem letzten Lebensweg stehen die Pflegekräfte und ehrenamtlichen Begleiterinnen und Begleiter des Hospiz-Vereins Regensburg den Bewohnern durch Gespräche und eine bedingungslose Annahme zur Seite. Besucher sind immer willkommen, auch das geliebte Haustier. Übernachtungen von Angehörigen und Freunden sind jederzeit möglich. Eine psychosoziale und seelsorgerische

Begleitung der Gäste, Angehörigen und Nahestehenden ist nach Wunsch gewährleistet.

Die Kriterien für eine Aufnahme in unser Johannes-Hospiz sind von den Krankenkassen festgelegt, werden von einem behandelnden Arzt bescheinigt und vom Medizinischen Dienst der Kassen überprüft. Ein detailliertes, ärztliches Aufnahmeattest ist erforderlich, in dem genaue Diagnosen und der akute Zustand des Patienten, der Umfang der pflegerischen Versorgung sowie die vorgesehene weitere Behandlung aufgeführt sind.

Die Kosten werden zu 90 Prozent von den gesetzlichen Krankenkassen und von der Pflegekasse übernommen. Der Träger des Hospizes muss 10 Prozent des Aufwands durch Spenden finanzieren. Für die Betroffenen und deren Angehörige entstehen keine Kosten. Privatversicherte müssen mit ihrer Versicherung vorher abklären, ob ihre Krankenkasse die entstehenden Kosten übernimmt.

Ernährung und Flüssigkeit am Ende des Lebens

ENTSCHEIDUNGSHILFE FÜR PATIENTEN, ANGEHÖRIGE UND FACHKRÄFTE

Quelle: Anna Hospizverein Mühldorf e. V., Krankenhausstraße 1 a, 84453 Mühldorf

Das Anbieten und Aufnehmen von Nahrung hat eine zentrale soziale, kulturelle, religiöse und psychologische Bedeutung und begleitet uns durch unser Leben.

Menschen im Endstadium einer unheilbaren Erkrankung leiden häufig an Appetitlosigkeit und trinken nicht mehr viel. Dies kann ein erstes, natürliches und zu respektierendes Zeichen des beginnenden Sterbeprozesses sein.

Für die Angehörigen, aber auch für das betreuende Team von Ärzten, Pflegekräften und anderen Mitarbeitern ist diese Situation oft kaum auszuhalten. Denn dadurch wird die Endlichkeit des Lebens und damit der nahe bevorstehende Tod bewusst. Häufig ist die künstliche Ernährung ein verzweifelter Versuch, dieser Realität zu entgehen. Eine Ernährung zu diesem Zeitpunkt wirkt sich eher belastend als erleichternd auf den sterbenden Menschen aus.

Aber auch Menschen mit Diagnosen wie Demenz, apallischem Syndrom oder schwerem Schlaganfall stellen uns vor die Frage: Dürfen wir ihr Sterben zulassen?

Es gibt sicher keine Patentlösung für alle, denn bei jedem Menschen muss einerseits die Diagnose und Prognose genau gestellt werden, und andererseits hat jeder Mensch seine eigenen Wünsche und Vorstellungen. Wenn möglich,

bestimmt der Patient selbst, ob, wann und wie viel Flüssigkeit und Nahrung er zu sich nehmen möchte.

Kann der Betroffene seinen Willen nicht mehr äußern, gilt die Entscheidung des Bevollmächtigten oder des Betreuers. Wenn keine Patientenverfügung vorliegt, muss der „mutmaßliche Wille“ des Kranken herausgefunden werden. Gerade wegen der großen emotionalen Belastung sollte die Entscheidung, ob Flüssigkeit oder künstliche Ernährung im Falle des Falles verabreicht werden sollen, nicht unter Zeitdruck und ohne Gespräche im Umfeld getroffen werden. Nur wenn diese schwerwiegende Entscheidung von allen Beteiligten getragen wird, kann eine gute Begleitung zu einem Sterben in Würde gelingen.

Folgende Fragen sollten während des Krankheitsverlaufs immer wieder gestellt werden:

- Ist die Krankheit so fortgeschritten, dass von der Terminalphase ausgegangen werden muss?
- Darf bei schwerkranken Menschen das abnehmende Bedürfnis nach Essen und Trinken als natürlicher Prozess geachtet werden?
- Liegt eine Patientenverfügung vor, in welcher der Patient seinen Willen festgelegt hat? Dieser Wille ist bindend und rechtsgültig!

- Wer wünscht die Infusion bzw. künstliche Ernährung? Der Patient, die Familie, das Pflgeteam, die Ärzte, die Betreuer oder wer sonst?
- Lindert die Flüssigkeitsgabe Beschwerden oder schafft sie neue Probleme?
- Ist „etwas tun“ leichter als „nichts zu tun“?
- Was ist das Ziel der Behandlung?

Als mögliche Auswirkungen der künstlichen Ernährung bzw. Flüssigkeitsgabe bei Sterbenden muss bedacht werden:

- vermehrte Schleimsekretion, dadurch Rasselatmung
- Notwendigkeit des Absaugens
- häufig größere Atemnot
- Zunahme von Ödemen (Wassereinlagerungen)
- häufigeres Erbrechen (Körper verwertet Nahrung nicht mehr)
- ein mehr an Schmerzen

Entscheidungshilfen pro und contra Flüssigkeitsgabe können sein:

- Eine einmal begonnene Flüssigkeitsgabe kann und darf auch wieder beendet werden; ihre Indikation muss immer wieder überprüft werden.
- Ein Kranker, der keinen Durst hat oder keine Infusion will, darf diese nicht gegen seinen Willen bekommen (Recht auf Selbstbestimmung).
- Meist reichen 500 ml Flüssigkeit (s.c. = unter die Haut) beim Sterbenden, um Symptome zu behandeln.
- Es gibt keinen Beweis dafür, dass eine nur minimale Flüssigkeitsgabe das Sterben verkürzt – aber es vergrößert auch nicht das Leiden.
- Es gibt keinen Beweis dafür, dass Flüssigkeitsgabe das Sterben verlängert – aber es treten oft mehr Probleme auf (Husten, Atemnot, Erbrechen, Wassereinlagerungen, Notwendigkeit eines Blasenkatheters).

Falls sich der Patient oder das betreuende Team in der Finalphase für Flüssigkeit entschließt, bietet sich die subkutane Verabreichung von 500 ml NaCl 0,9 % über 24 Stunden mittels einer Butterfly-Kanüle an. Dies hat den Vorteil, dass die verabreichte Flüssigkeit langsam vom Körper resorbiert wird und keine Ödeme verursacht. Außerdem ist die Handhabung im häuslichen Bereich besonders einfach und unkompliziert.

Patienten berichten immer wieder, dass das Durstgefühl nicht durch die Verabreichung von Infusionen, sondern durch eine gute Mundpflege gelindert wurde. Umgekehrt verlangen Menschen, die eine gute Mundpflege erhalten, nur in seltenen Fällen nach Infusionen.

Unser Körper hat viele natürliche, weise Schutzfunktionen:

- Bei einem Unfall kommen wir in einen Schockzustand, wir fühlen keine Emotionen und Schmerzen, sind vielleicht bewegungsunfähig.
- Bei gefährlichen Situationen verspüren wir Angst, der Körper schüttet Adrenalin aus. Dadurch verhilft er uns zu einer schnellen Reaktion und Flucht.
- Im Sterbeprozess verspüren wir keinen Hunger und Durst. Wir stellen das Essen und Trinken ein.

Sterben macht uns hilflos. Die Magensonde macht uns scheinbar sicherer. Wir haben das Gefühl, etwas für diesen Menschen zu tun. Jemandem Essen und Trinken zu geben, bedeutet für uns, ihm unsere Liebe und Fürsorge zu geben.

Aber wir können einem sterbenden Menschen auch andere Nahrung geben.

- Wir können
- ihn zärtlich berühren,
 - seine Hand halten,
 - beruhigende Musik, seine Lieblingsmusik spielen,

- Geschichten erzählen,
- uns gemeinsam mit ihm an Lebenssituationen erinnern,
- besondere Momente seines Lebens in Erinnerung rufen,
- ihm sagen, was er uns gegeben hat,
- womit er uns froh gemacht hat,
- ihm sagen, was wir besonders an ihm schätzen und lieben,
- frische Blumen in den Raum stellen,
- eine Kerze anzünden,
- eine Duftlampe anzünden ...

Verleihung des Regensburger Stadtschlüssels an Petra Franziska Seitzer

LAUDATIO DES REGENSBURGER OBERBÜRGERMEISTERS HANS SCHAIDINGER
VOM 16. NOVEMBER 2013

„Sehr geehrte Frau Seitzer, seit nahezu zwanzig Jahren engagieren Sie sich im Hospiz-Verein Regensburg, seit 2004 als Vereinsvorsitzende. Die 60 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Vereins begleiten im Jahr rund 150 Schwerstkranke, Sterbende und deren Angehörige; manchmal für ein paar Stunden, manchmal über mehrere Jahre hinweg. Sie gehören selbst zu den Betroffenen: Mit 27 Jahren wurde bei Ihnen eine lebensbedrohliche Krankheit diagnostiziert; bereits als junge Erwachsene lernten Sie die Ängste einer Schwerkranken kennen. Aufgrund Ihrer eigenen Erfahrungen können Sie die Bedürfnisse und Sorgen von Schwerkranken beson-

ders gut nachvollziehen. Sicher war dies mit ein Grund für Ihren Entschluss, sich in der Hospizarbeit zu engagieren.

Das größte Projekt des Vereins zusammen mit den „Johannitern“ ist der Bau des Johannes-Hospizes in Pentling. In wenigen Wochen wird es als erstes seiner Art in der Oberpfalz eröffnet. Es bietet zehn Menschen, die an einer unheilbaren Krankheit leiden, eine Heimat in der letzten Phase ihres Lebensweges. Sie, Frau Seitzer, haben sich unermüdlich für die Realisierung des Projekts eingesetzt.

Im Mittelpunkt all Ihrer Bemühungen standen und stehen die Wünsche und Bedürfnisse der Sterbenden und ihrer Angehörigen. Auch nach dem Tod hört



Ihre Aufgabe nicht auf. Sie, Frau Seitzer, kennen den Schmerz der Betroffenen. Ihre besonnene und ruhige Art schätzen sowohl die Patienten und Angehörigen als auch die Vereinsmitglieder.

Im Laufe Ihrer Hospizarbeit haben Sie unzählige Schicksale begleitet. Sie geben vielen Menschen in einer schwierigen, manchmal aussichtslosen Lebenslage Hoffnung und Mut.

Sehr geehrte Frau Seitzer, Sie tragen einen herausragenden Anteil am Erfolg der Hospizbewegung in Regensburg und der Oberpfalz. Themen wie Sterben, Tod und Trauer, die zwar zu unserem Leben

gehören, die wir aber meistens ausblenden, werden durch Ihre Arbeit in der Gesellschaft bewusst gemacht. Dabei sind Sie bescheiden und dankbar geblieben. Ich freue mich sehr, Ihnen die Auszeichnung „Stadtschlüssel“ überreichen zu dürfen und gratuliere Ihnen herzlich zu der Auszeichnung.“

Der Stadtrat hat 2004 beschlossen, die Auszeichnung „Stadtschlüssel“ zu schaffen. Damit werden Persönlichkeiten ausgezeichnet, die sich Verdienste um das Wohl der örtlichen Gemeinschaft erworben haben.

Zunehmend Männer in der Ausbildung

MÄNNER ENTDECKEN DAS EHRENAMT DES HOSPIZBEGLEITERS

Hermine Mauerer

„Hospiz ist nicht so sehr ein Ort, in dem wir uns einrichten, sondern eine Haltung, mit der wir uns begegnen.“ Diesen Leitsatz der Hospizbewegung werden auch die 11 Teilnehmer des diesjährigen Vorbereitungskurses entdecken, die sich am 10. September auf den Weg gemacht haben, sich ehrenamtlich in der Hospizarbeit zu engagieren. Erfreulicherweise befinden sich drei männliche Teilnehmer im Kurs und setzen damit den Trend der letzten Jahre fort, dass auch verstärkt Männer als Hospizbegleiter tätig sein wollen.

Es ist bereits der 21. Hospizbegleiterkurs, der sich an dem vorgeschriebenen Curriculum „Schulung der ehrenamtlichen Hospizbegleiter/-innen“ des bayrischen Hospiz- und Palliativverbandes orientiert. Diese Standards dienen als

verbindlicher Rahmen zur qualifizierten Vorbereitung von Menschen, die sterbenden Menschen ehrenamtlich beistehen möchten. In dieser Zeit der Vorbereitung beschäftigen sich die zukünftigen Hospizbegleiter/-innen intensiv mit dem Thema Sterben, Tod und Trauer. Neben der sachlichen Wissensvermittlung über die letzte Lebenszeit geht es vielmehr und vor allem um die Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit, mit bisherigen Verlusterfahrungen sowie der eigenen Motivation und den eigenen Grenzen. Ziel des Kurses ist es, eine hospizliche Haltung zu entwickeln, die dem schwerstkranken, sterbenden Mitmenschen und seinen Angehörigen mit einfühlsamer Achtung, mit Wahrhaftigkeit und Respekt begegnet und dessen Würde und Selbstbestimmung achtet.

Gemeinsame Herbstwanderung am Franziskus-Weg in Hainsacker

Adelheid Schmid

Der Wettergott war unserer Wandergruppe von Hospizbegleitern am 28. September 2013 wohlgesonnen. Wir trafen uns in Hainsacker, um auf den „Spuren des hl. Franz von Assisi“ (geb. im Winter 1181/82) zu gehen. Den Rundweg hatte Manfred Beer schon Wochen vorher mit dem Rad erkundet. Eigentlich sollte unser Weg in der Pfarrkirche St. Ägidius beginnen. Da diese jedoch verschlossen war, verlegte unser Wanderführer Manfred Beer die Einstimmung spontan auf den Kirchplatz. Der Weg wurde im Juli 2005 von Bischof Gerhard Müller eingeweiht. Die Kunstobjekte aus dem Leben von Franziskus wurden von verschiedenen Künstlern gestaltet. Nun

gingen wir los, von den Sonnenstrahlen erwärmt und den Hospizhunden „Bröserl“, „Dinsam“ und „Mücke“ begleitet und beschützt. So lagen die Häuser bald hinter uns und wir wanderten in der herrlichen Natur Gottes und im Sinne von Franziskus durch herrlichen Herbstwald und vorbei an weiten Feldern. Dank des klaren Wetters konnte der Blick in die Ferne schweifen. Die einzelnen Stationen des Franziskuswegs, die überwiegend aus Holz naturbelassen oder bunt bemalt, aber auch aus buntem Glas gestaltet sind, laden mit ihren Themen, z. B. „Entdeckung des Evangeliums“, zum Nachdenken ein. Auf Gut Aschach, erstmals 1238 erwähnt, hielten wir in der



gotischen Kapelle im Besitz des Kathari-nenspitals Regensburg kurz inne. Nach einer kleinen Stärkung mit zuckersüßen Zwetschgen, die wir frisch vom Baum – wohlgemerkt nach vorheriger Erlaub-nis – pflücken durften, ging es Richtung Gasthaus Prößl. Auf dem Weg dorthin trafen wir uns wieder mit den Mitwan-derern unserer Gruppe, die einen Teil des Weges wegen der Kilometer, wohl aber auch um schneller in der „Kneipe“ zu sein, abkürzten. Nach einem guten, etwas verspäteten Mittagessen in bester Laune und einer Tasse Kaffee verabschiedeten wir uns am Ende einer wunder-vollen Herbstwanderung mit schönen Eindrücken und guten Gesprächen.



Eine Ära geht zu Ende

Petra F. Seitzer

Nach 25 Jahren beendet Ingrid Weinbuch ihre Referententätigkeit beim Hospiz-Verein. Bereits vor der Vereinsgründung war sie unterwegs, um den Hospizgedanken in die Be-völkerung zu tragen.

Fast 20 Jahre lang hielten wir ge-meinsam viele, viele Vorträge und Seminare, verrichteten „Hebam-mendienst“ bei einigen Hospiz-Ver-einen in Bayern und rüsteten unse-re Hospizbegleiter für ihren Dienst. Bereits im Frühjahr signalisierte Ingrid Weinbuch, dass sie sich „nur noch“ auf ihren Hospizbegleiterdienst konzentrieren will. Auf meine Bitte hin hielten wir im Oktober unser letztes gemeinsames Seminar für die Krankenpflegeschule St. Josef in Tannenhof bei St. Englmar.



Gerlinde Reichert, die Schulleiterin, dankte Ingrid Weinbuch für ihre jahrelange, so engagierte Tätigkeit als Referentin und wünschte ihr für die Zukunft alles Gute. Dankbar und ein wenig wehmütig schaue ich zurück auf diese schöne, gemeinsame Zeit. Danke, liebe Ingrid!

Reflexionstag

UNSER HOSPIZ-VEREIN IN VERGANGENHEIT, GEGENWART UND ZUKUNFT

Johanna Neumann, Petra F. Seitzer

Schon lange bereiten wir uns gedanklich auf unsere neue Bleibe im Johannes-Hospiz vor. Bevor es so weit ist, war es uns wichtig, noch einmal auf die vergangenen 23 Jahre Vereinsgeschichte zurückzuschauen und einen Ausblick in die Zukunft zu wagen. Auch war uns wichtig, das zu würdigen, was von den Gründerinnen des Hospiz-Vereins gepflanzt wurde, und uns miteinander über das Erreichte zu freuen. Wir wollten gemeinsam zusammentragen, welche Träume wir für die Zukunft haben und was wir uns bewahren möchten.

Deshalb trafen sich am 23. November, einem grautrüben Tag, 40 von aktuell 61 Hospizbegleiterinnen bzw. Hospizbegleitern aller „Generationen“ – von Gründungsmitgliedern bis hin zu den ganz neuen – im Schulungsraum des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder.

Die Gestaltung des Vormittags wurde von unseren Supervisorinnen Christine Miedaner und Eva Pelzer-Schmidt übernommen und stand unter dem Motto „Rückblick“. Wir erarbeiteten uns in Gruppen, die nach Ausbildungszeiträumen zusammengefasst waren, die Fragen:

- Wie bin ich auf die Hospizarbeit aufmerksam geworden?
- Wen oder was habe ich im Hospiz-Verein vorgefunden?
- Was waren damals wichtige Themen und Entwicklungen?

– Was hat mich motiviert, dabeizubleiben?

Bei der anschließenden Präsentation der Ergebnisse konnten wir sehr gut die Entwicklung unseres Hospiz-Vereins mit all seinen Höhen und Tiefen, Hoffnungen, Erwartungen und Visionen erkennen. Viele Geschichten der Gründergeneration erheiterten uns, brachten uns aber auch zum Nachdenken. Schon damals war der Wunsch vorhanden, ein stationäres Hospiz in Regensburg zu bauen – eine große, fast unerreichbare Vision.



Bei einem anschließenden „Speed-Dating“ konnten wir miteinander über den Impuls „Was ich dich schon immer mal fragen wollte“ ins Gespräch kommen. Eine sehr lebhaft und angeregte Unterhaltung entstand, die wir dann in

der Mittagspause beim Essen fortführen konnten.

Am Nachmittag beschäftigten wir uns unter der Leitung unserer Supervisorinnen Magdalena Helmig und Gisela Demler mit einem Blick in die Zukunft, mit Erwartungen und Befürchtungen in Zusammenhang mit dem Verein. Dazu bildeten wir Kleingruppen, die an einem Tisch zusammensaßen. Folgende Fragen wurden diskutiert:

- Wo finde ich mich in einem sich stetig weiter entwickelnden Hospiz-Verein?
- Was wollen wir uns bewahren, was soll uns in die Zukunft begleiten?
- Wenn wir in 10 Jahren wieder zusammensitzen ... Unsere Vision für die Zukunft.

Nach jeder diskutierten Frage tauschten die Teilnehmer („Gäste“) die Plätze. Ein sogenannter „Gastgeber“, der das Gespräch am jeweils gleichen Tisch strukturierte, informierte die neuen „Gäste“ über das bisher Besprochene. Angeregte Diskussionen und lebhaftere Gespräche entstanden in den einzelnen Gruppen.

Jeder „Gastgeber“ präsentierte anschließend in großer Runde anhand der auf der „Tischdecke“ festgehaltenen

Stichworte, Gedanken bzw. Zeichnungen das Ergebnis seiner Arbeitsgruppe.

Der Tenor des Tages war das WIR-Gefühl, das gegenseitige Wohlwollen, die Gemeinschaft, welche den Verein seit seinen Gründertagen trägt und von allen sehr geschätzt wird.

Auch Wünsche, wie aktuelle Informationen mithilfe eines Newsletters zu kommunizieren und mehr Transparenz im Sinne von Entscheidungen verdeutlichen, wurden geäußert. Ebenso sollten bzw. könnten die Ressourcen der Begleiter/-innen noch mehr genutzt werden.

Als Visionen für die Zeit in 10 Jahren wurden u. a. folgende konträren Positionen formuliert:

- Der Hospiz-Verein würde bis dahin überflüssig sein, weil der Hospizgedanke so tief in der Bevölkerung verankert ist, dass wir nicht mehr gebraucht würden.
- Sowohl Hospiz-Verein als auch stationäres Hospiz würden wahrscheinlich nicht mehr in Pentling sein, da die Räumlichkeiten bis dahin viel zu klein wären.

Abgerundet und abgeschlossen wurde der in vieler Hinsicht bereichernde Tag durch einen besinnlichen Ausklang.



Monika Röttger verabschiedet sich

Johanna Neumann

Nachdem Frau Monika Röttger zusammen mit Ingrid Weinbuch den Hospiz-Verein durch seine „Geburtswehen“ begleitete, stieg sie als Supervisorin und spirituelle Begleiterin ein.

Sie war all die Jahre immer auf Augenhöhe mit den Teilnehmern und führte uns mit sicherem Geschick durch unsere Begleiterhöhen und -tiefen. Sie zeigte uns, wie wir aus den Steinen, die im Weg liegen, eine Straße bauen können, richtete unseren Blick unermüdlich immer wieder auf das große Ganze.

Sie bot uns Begleitern mehrmals die über viele Einheiten gehende Weiterbildung „Sehnsucht nach mehr – spirituell leben“ an, welche mit großer Begeiste-

rung angenommen wurde. Wir lernten immer wieder aufs Neue den bewussten Umgang mit uns und unserer Umwelt, führten ignatianische Bibel- und Alltagsbetrachtungen durch und erweiterten so unsere Wahrnehmung und Bedachtsamkeit.

Liebe Monika, ein herzliches Dankeschön für all deine Geduld und deine wohlwollende Art.

Wir wünschen dir und deinem Mann einen ruhigen Teilruhestand, damit ihr eure Hobbys und viele ruhige und schöne gemeinsame Tage genießen könnt.



Gesetzliche Neuregelung für „Sternenkinder“

Petra F. Seitzer

Durch eine personenstandsrechtliche Neuregelung ist es Eltern von Kindern, die mit einem Gewicht von weniger als 500 Gramm tot geboren wurden, nunmehr möglich, die Geburt beim Standesamt dauerhaft dokumentieren zu lassen und damit ihrem Kind offiziell einen Namen und einen Existenznachweis zu geben.

Am 15.05.2013 ist das Gesetz zur Änderung des Personenstandsrechts in Kraft getreten, mit dem auch eine Änderung des § 31 der Personenstandsverord-

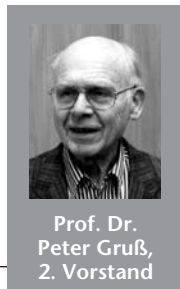
nung verbunden ist, die vorsieht, dass Eltern die Geburt von diesen sogenannten „Sternenkindern“ gegenüber dem Standesamt anzeigen können. Diese Neuregelung gilt auch für Eltern, deren Kinder bereits vor dem Inkrafttreten der Regelung nicht lebend zur Welt gekommen sind.

Wir begrüßen die Gesetzänderung, die es betroffenen Eltern in dieser schwierigen Situation ermöglicht, sich würdevoll von ihrem Kind zu verabschieden.

Gespräche mit Schwerkranken und Sterbenden

PROF. DR. PETER GRUSS BERICHTET VON SEINEN LANGJÄHRIGEN
ERFAHRUNGEN AUS DER PALLIATIVSTATION

Prof. Dr. Peter Gruss



Der Vorstand unseres Hospiz-Vereins und die Redakteure der „Mitteilungen“ haben mich gebeten, über Kommunikation, Zuwendung und Gespräche mit jenen Kranken zu berichten, bei denen eine nicht mehr heilbare Krankheit den weiteren, vermutlich kurzen Verlauf ihres Lebens bestimmt. Unsere Medizin hat diese Patienten definiert, sie hat sich mit kausal therapeutischen Angeboten zurückgezogen, den Patienten entlassen und bisweilen auf Versorgungs- und Betreuungsmöglichkeiten der unterschiedlich beeinträchtigten Leidenden hingewiesen. Nicht selten gibt die moderne Medizin für die noch verbleibende Lebenszeit der Betroffenen aufgrund ihrer hervorragenden Kenntnisse eine Zeitprognose ab, zumal sie ja die Pflicht hat, die Kranken korrekt aufzuklären.

Indem ich schreibe, fällt mir ein Erlebnis aus der neurochirurgischen Tätigkeit in Würzburg ein: Wir waren erst vor Kurzem in die brandneue, hochmoderne Kopfklinik eingezogen. An einem Montag hatte ich bereits wieder in der Poliklinik Dienst, nachdem ich am Wochenende operiert hatte. Ich war noch etwas müde und verlangsamt, als eine adrette ältere Dame zu mir in die Sprechstunde kam: „Ach Herr Doktor, nun bin ich froh, dass ich Sie gefunden habe, das ist ja ein riesiger Luxusbau hier. Ich dachte zuerst, es sei ein Grandhotel, aber der

Pförtner war so freundlich und hat mir erklärt, dass hier die Neurochirurgie ist und ich habe eine Frage: Muss ich die Tabletten noch nehmen, mir fehlt nämlich gar nichts?“

„Das freut mich“, entgegnete ich ahnungslos, denn ich hatte mal wieder nicht in das Krankenblatt geschaut.

„Vor etlichen Jahren hat mich Ihr früherer Chef, der ja schon lange in Pension ist, am Hirntumor operiert – wirklich, es geht mir sehr gut!“

Sie zeigte mir ein leeres Arzneimittel-döschen, ‚Zentropil‘ stand darauf. „Ich soll jeden Tag drei solche Tabletten nehmen“, erklärte sie.

Jetzt studierte ich das Krankenblatt: Vor zehn Jahren hatte mein früherer Chef, ein erfahrener Neurochirurg, einen großen Tumor des rechten Scheitelhirns operiert und im OP-Bericht schon die Diagnose Glioblastom (bösartiger hirneigener Tumor) erwähnt, die vom altbekannten Direktor des pathologischen Institutes eindeutig bestätigt war. Ich wurde vor Staunen wirklich hellwach. Zu der lebhaften, gesunden Dame, durch deren dichtes, wenn auch ergrautes Haar ich die kleinen Eindellungen der Bohrlöcher über dem rechten Scheitelhirn tasten konnte, passte eines nicht: Sie lebte noch! Also war die Diagnose der beiden anerkannten Professoren und Institutsleiter falsch, völlig falsch!

Obwohl überflüssig, untersuchte ich noch die Dame, testete Hirnnerven, klopfte Reflexe und ließ sie den Blindgang machen. „Ja, da ist alles in bester Ordnung“, versicherte ich ihr. „Jetzt machen wir ein EEG, und wenn man da keine Krampfpotentiale sieht, schreibe ich Ihnen einen Plan, wie Sie die Tabletten schrittweise absetzen können.“

Sie war sehr erfreut und ging ins EEG-Labor. Als sie mit dem Kurzbefund „Keine Krampfpotentiale“ zurückkam, machte ich eine kleine Tabelle zum „Aus-schleichen“ des Medikamentes mit der Empfehlung, sich nach sechs Wochen noch einmal kurz bei uns vorzustellen. Das tat sie in gutem Befinden und erleichtert darüber, dass sie keine Tabletten mehr nehmen musste.

Ich habe mir die Geschichte gut gemerkt. Sie wird sich in dieser Form wohl nur noch selten ereignen. Aber bisweilen werden sich auch weiterhin die Ärzte trotz aller fantastischen Fortschritte der modernen Medizin, die ich als einen großen Segen ansehe, irren und falsche Prognosen stellen, besonders wenn sie sich wie Propheten betätigen. Diese Feststellung ist wesentlich für alle Heilkundigen sowie deren Helferinnen und Helfer, die zu entsprechender Bescheidenheit und Vorsicht verpflichtet sind. Sie sollen dadurch nicht verunsichert und ihr Sendungsbewusstsein sowie Nutzen und Anerkennung ihrer Arbeit darf nicht in Frage gestellt werden.

In Gesprächen und bei Fragen der

Schwerkranke müssen wir also nicht über unseren Schatten springen und kühne Prognosen oder Diagnosen abgeben, sondern wir können durchaus auf Unsicherheiten hinweisen, die bei jedem Krankheitsverlauf vorhanden sind. Dann besprechen wir mit den Patienten zunächst die Gestaltung des Augenblicks und der nahen Zukunft und denken mit ihnen darüber nach, wie wir die kürzlich aufgetretenen Probleme verringern, die aktuellen und absehbaren Zeiträume mit



Leben und Inhalten füllen können.

Nach meinen Erfahrungen fragen die Patienten wohl nach Art und Ausdehnung ihrer Krankheit und nach dem zu erwartenden Verlauf, wobei sie weniger Angaben über die Zeit,

die ihnen noch bleibt, als vielmehr über weitere Beeinträchtigungen, wie Schwäche, Hilfsbedürftigkeit und drohender Verlust der Eigenständigkeit haben wollen. Da sind beruhigende Antworten notwendig, letztlich auch möglich, weil unsere Strukturen zur Versorgung der Palliativpatienten inzwischen doch recht gut sind. Palliativstationen, welche die Betreuung möglichst zu Hause vorbereiten und mit der Zusage organisieren, beim Auftreten von Schwierigkeiten zu Hause den Kranken noch einmal stationär aufzunehmen, Medikationen und pflegerische Dienste zu erweitern und eventuell die ambulante palliative Versorgung (SAPV) einzuschalten, können gut mit solchen Situationen umgehen. Für Schwerkranke mit besonders belastenden Symptomen, die zu Hause oder

im Pflegeheim nicht betreut werden können, steht schließlich das Hospiz zur Verfügung.

Sehr oft sind die Palliativpatienten deprimiert, verzagt, weil sie keine Perspektive sehen. Eine früher schöne Frau sieht im Spiegel ihr ausgemergeltes Gesicht, schütterte Haare und trübe Augen. Gespräche, tröstende Worte sind dann schwer zu finden. Wir dürfen aber nicht weggehen, sondern müssen uns der kranken Frau zuwenden. Sie darf spüren, dass uns manchmal die Worte fehlen und dass wir keine Patentlösung haben. Wenn wir bei ihr bleiben – so nah wie möglich und angemessen, geschieht eigentlich immer irgendetwas mehr oder weniger Banales, das die Spannung mildert. Ein Beispiel: Das Abendessen wird gebracht. „Es schmeckt nicht!“ – „Warum nicht?“ – „Die Bratkartoffeln sind nicht knusprig, man hätte sie länger in der Pfanne lassen sollen.“ – „Das ist natürlich in einer Krankenhausküche schwierig mit den großen Portionen.“ Die Kranke brummelt ein wenig, zeigt aber Verständnis.

Themen und Gespräche können ruhig zunächst schlicht, einfach sein, sind jedenfalls besser als keine Kommunikation oder gar ärgerliche Ablehnung unserer gut gemeinten Bemühungen. Ich erinnere mich an einen Herrn, kaum älter als ich selbst: „Lassen Sie mich in Ruhe, die Chirurgen haben mir erklärt, dass ich noch sechs Wochen zu leben habe, die kriege ich schon herum!“

„Ja, aber die Chirurgen wissen doch nicht ...“, stotterte ich ziemlich hilflos.

„Nix aber, sie haben meinen Bauch einfach wieder zugenäht, sie konnten nichts machen, haben sie gesagt, noch sechs Wochen!“

So ähnlich benahm er sich auch bei den Schwestern und Helfern. Nach zwei

bis drei Tagen merkten wir, dass dieser Patient trotz seines Opiatpflasters offensichtlich Bauchschmerzattacken hatte und es gelang mir, ihm eine Spritze mit Opiat, passend zu der Substanz im Pflaster, zu injizieren. Die Schmerzattacke beruhigte sich, wir durften die Spritze bei Bedarf wieder anwenden, der Kranke ließ mit sich reden, wurde sogar freundlich, kommunikativ, auch zu seiner Frau und Tochter, die er ebenfalls angenörgelt hatte. Nach guter Vorbereitung betreuten ihn die Damen zu Hause. Ziemlich genau sechs Wochen später kamen sie, schwarz gekleidet, aber nicht verzweifelt mit einer Schachtel Pralinen und bedankten sich bei uns. Es sei alles gut verlaufen, sagten sie, auch das Sterben.

Die Menschen wissen, dass sie sterben müssen, aber niemand weiß, wann. Beides müssen wir unseren Schwerkranken nicht erklären. Es gibt genügend andere Themen: Wir können ihre Schmerzen wirksam lindern, die Medikamente sind gut verträglich, wir finden die richtige Dosierung und eine Bedarfsmedikation bei Attacken, wenn wir gut zusammenarbeiten. Gegen die Übelkeit können wir auch etwas tun. Besuch darf immer kommen, ja und die Enkelkinder natürlich auch.

Bei den Frauen ist es besonders günstig, über die Familie zu sprechen, bei den Männern meistens auch. Aber die reden auch gern über das, was sie im Beruf gearbeitet haben, und ich habe sie gerne gefragt, wie man dieses oder jenes Problem als „Homeworker“ lösen könne. Die Menschen sind sehr verschieden, wie auch ihre Art und Weise, den letzten Weg zu gehen. Zudem ändern sie sich während des Gehens: Es gibt Ablehnung, Verkennen, Wut, Enttäuschung, Depression, Zynismus, Verzweiflung, aber auch ruhige Sicherheit, Bescheidenheit, An-

nahme der schweren Krankheit und des letzten Weges, nicht nur bei religiösen Menschen, die auf Gott hoffen, sondern auch bei den sogenannten Atheisten. Es ist unsere Aufgabe, die Art und Weise unserer Zuwendung, besonders auch der Gespräche, dem Befinden der Patienten anzupassen. Wir können fragen, was sie erlebt haben im Beruf, in der Freizeit, auf Reisen mit der Familie, Freunden, Partnern oder allein. Vor vermeintlich schweren, existentiell wichtigen Themen müssen wir keine Angst haben. Von uns selbst dürfen wir ebenfalls etwas berichten, auch wenn bedrohliche, traurige Inhalte zur Sprache kommen: Wie wir eine schwierige Situation bewältigt haben, was oder wer uns dabei geholfen hat – vielleicht hatte ja Gott geholfen.

Ich habe von meinen schwerkranken Mitmenschen viel gelernt und sie nicht selten sogar bewundert. Oft muss man gar nicht reden, sondern darf vielleicht sogar zuhören. Und dieses Zuhören kann mindestens ebenso wesentlich und hilfreich sein wie das „Zureden“, bei dem wiederum die Thematik nicht annähernd so wichtig ist wie die angestrebte Wirkung, Trost und Ruhe in die Gedankenwelt des Schwerkranken zu bringen.

Eine besondere Herausforderung sind Kommunikation und Gespräche mit hirnganisch veränderten Personen. Auch diese Menschen benötigen Zuwendung, insbesondere, wenn sie es trotz verminderter intellektueller Einsicht spüren, dass eine schwere Krankheit sie bedroht. Im Umgang mit ihnen ist sehr viel Geduld erforderlich. Zurücknahme eigener Vorstellungen und sensible Passivität sind angebracht, wenn die Betroffenen unruhig und ängstlich sind. Korrigieren inadäquater Verhaltensweisen ist oft sinnlos, wie auch das Verbessern sprachlicher Fehler. Das möglichst großzügige

Offenhalten eines Freiheitsraumes ist nützlich sowie das Dulden schlechten Benehmens. Die Anwesenheit einer hilfsbereiten Person wird von den Kranken meistens angenommen, nicht aber wohlmeinende Aktivität mit Ermahnen, Gängeln und ständigem Korrigieren. Wenn wir unsere kranken Mitmenschen nicht verstehen, können wir versuchen, sich in deren Lage zu versetzen – so, als seien wir selbst in diesem Zustand. Vielleicht finden wir dann einen Weg, auf den das christliche Hauptgebot hinweist: **„Du sollst Deinen Nächsten lieben, wie Dich selbst!“**

Im „Lehrbuch der Palliativmedizin“ von Aulbert und Zech, Schattauer-Verlag, Stuttgart: 1997, können Sie besonders auf den Seiten 731 – 749 über „Kommunikation mit Patienten und Angehörigen“ nachlesen und studieren. Am Schluss des Kapitels gibt es 47 Literaturhinweise.

In dem Buch „Für ein Sterben in Würde“, herausgegeben von Prof. Dr. K. Baumgartner, Regensburg, Don Bosco-Verlag, München: 1997, finden Sie den Artikel von Pater Leodegar Klingger: „Seelsorge und Sterbebegleitung im Hospiz“.

Besonders hilfreich ist letztlich die eigene Erfahrung, ich habe darüber berichtet in meiner Autobiografie „Wo ist die Heimat der Seele, und was haben Sterbebegleitung und Hirnchirurgie gemeinsam?“, Verlag: Books on Demand, www.bod.de.

Nun danke ich für das Lesen meines bescheidenen Beitrags und wünsche Ihnen von Herzen alles Gute bei der Hospizarbeit!

Ihr Peter Gruß

Vorfriede auf den Bayerischen Hospiz- und Palliativtag

DER BAYERISCHE HOSPIZ- UND PALLIATIVTAG FINDET AM 17. MAI 2014 IN REGENSBURG STATT

Henriette Gräfin Castell



Henriette
Gräfin Castell,
1. Vorsitzende
des BHPV

Es gibt diese Momente für die Begleiter: Wenn man spürt, zur richtigen Zeit am richtigen Platz zu sein; wenn eine gute Versorgung gelingt; wenn eine Hand nach uns greift – Momente des Glücksgefühls.

Und dann gibt es auch diese Freude: Wenn man zusammenkommt, etwas für seinen Dienst lernt und seinen Horizont in der Begleitung von schwerstkranken Menschen weiten kann. Das ist ja auch immer eine Bereicherung für sich selbst.

Die vergangenen Bayerischen Hospiz- und Palliativtage sind solche bereichernden Tage. Sie stehen immer unter einem Motto, wie bislang „Grenzgänge“, „Nahrung am Lebensende“, „Gemeinsam halten“. In Regensburg wird das Motto „Kein Sterbenswörtchen“ lauten. Von der Sprachlosigkeit angesichts einer infausten Prognose über die verschiedensten tabuisierten Themen bis hin zur Kommunikation spannt sich ein breiter Bogen der Möglichkeiten an Vorträgen und Workshops. Welche Tabus aus ihrer Biografie beschäftigen die Sterbenden – und auch uns, wenn wir verstehen und begleiten wollen? Sterben Männer anders als Frauen? Das sind Beispiele für Fragen, die vertieft werden sollen, denn darüber fällt oft kein Sterbenswörtchen!

Die Bayerischen Hospiz und Palliativtage sind eine Gemeinschaftsveranstaltung

des Bayerischen Hospiz- und Palliativverbandes (BHPV) und der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin Landesgruppe Bayern (DGP) und je einem örtlichen Mitveranstalter. In Regensburg sind dies 2014 die Palliativ- und Hospizakademie und der Hospiz-Verein. Als Gemeinschaftsveranstaltung wurde sie initiiert, um zu zeigen, dass „Hospiz“ und „Palliativ“ als zwei Seiten der gleichen Medaille zusammengehören und der multidisziplinäre Gedanke auch in gemeinsamer Fort- und Weiterbildung stattfindet – denn wir wollen nicht nur davon reden, dass alle Beteiligten auf Augenhöhe zusammenwirken und der Sterbende im Mittelpunkt steht, sondern dies mit Leben füllen.

Die Vorträge und Workshops richten sich entsprechend an Hospizbegleiter, an Ärzte, an Pflegekräfte, an Koordinatoren, an Vorstände sowie an alle anderen beteiligten Berufsgruppen und alle Interessierten. Die Bayerischen Hospiz- und Palliativtage dienen auch der Begegnung und dem Austausch – für mich ist es wirklich Lebensfreude, wenn Begegnung und Lernen zusammenkommen. Ich freue mich, dass diese Veranstaltung in Regensburg stattfindet – es ist eine Chance für unseren Verein, sich der Öffentlichkeit und allen Teilnehmern aus ganz Bayern gut organisiert und mit einem gastfreundlichen und herzlichen Gesicht zu zeigen.

Termine und Veranstaltungen

22.01.2014, 19:00 Uhr	Mitgliederversammlung im Pfarrsaal St. Bonifaz, Regensburg
13.02.2014, 18:00 Uhr	*Vortragsreihe „Erkennen - erleben - bewahren: Was wirklich wichtig ist“, Referent: Steven E. Langnas
18.03.2014, 19:00 Uhr	Martin Kreuels liest aus seinem Buch „17 Jahre wir – Heike ist gegangen“ mit anschließender Diskussion im großen Gruppenraum des Johannes-Hospizes.
21.03. – 23.03.2014	Wochenendfortbildung für Hospizbegleiter/-innen in Passau
10.04.2014, 18:00 Uhr	*Vortragsreihe „Erkennen - erleben - bewahren: Was wirklich wichtig ist“, Referent: Dr. Franz Ehrnsperger
17.05.2014 09:00 – 17:00 Uhr	Bayerischer Hospiz- und Palliativtag, Ostbayerische Technische Hochschule, Seybothstraße 2, Regensburg
21.05.2014, 19:00 Uhr	Gedenkgottesdienst für unsere verstorbenen Patienten und Vereinsmitglieder in Maria Magdalena, Burgweinting, mit anschließendem Beisammensein im Pfarrsaal
24.06.2014, 18:00 Uhr	Sommerfest im Johannes-Hospiz für Hospizbegleiter und Hospizbegleiterinnen
10.07.2014, 18:00 Uhr	*Vortragsreihe „Erkennen - erleben - bewahren: Was wirklich wichtig ist“, Referent: Prof. Dr. Reinhard Andreesen *Die Referate der Vortragsreihe finden alle im Neuen Hörsaal am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder statt. Bitte auf die Ankündigung in der Presse achten.

- **Offener Trauertreff**

9. Jan., 13. Feb., 13. März, 10. April, 8. Mai, 12. Juni, 10. Juli
jeweils um 17:00 Uhr in den Räumen des Hospiz-Vereins,
ab März 2014 in Hölkering 1, 93080 Pentling

- **Trauercafé** (offener Gesprächskreis)

4. Jan., 1. Feb., 1. März, 5. April, 3. Mai, 7. Juni, 5. Juli
jeweils von 15:00 – 17:00 Uhr in den Räumen des Hospiz-Vereins,
ab März 2014 in Hölkering 1, 93080 Pentling

- **Trauergesprächskreis** (geschlossene Gruppe)

ca. 10 Treffen, Termine werden mit den Teilnehmern festgelegt.
Telefonische Anmeldung im Hospizbüro ist erforderlich.