

WEGBEGLEITER

HOSPIZVEREIN WIESBADEN AUXILIUM E.V. | NR. 39 | HERBST 2025

TITELTHEMA

**Das Lebensende
gestalten**

AUS DEM VEREIN

**Erfahrungsbericht
Mitglied im Portrait
Personalien
Termine**

EDITORIAL

Liebe Leserinnen und Leser,

der deutsche Dichter Fritz Reuter (1810-1874) ließ auf seiner Grabinschrift eingravieren: „Der Anfang, das Ende, o Herr, sie sind Dein ...“

Heute möchten wir unser Ende nach eigenem Willen gestalten, dem Sterben nicht hilflos ausgeliefert sein, Herr über uns selbst sein. Die Realität zeigt jedoch, Sterben ist auch heute noch nicht so einfach selbstbestimmbar.

Wir können uns meist nicht aussuchen, ob wir friedvoll in unserem Bett zu Hause oder schwerstkrank auf der Intensivstation oder hochbetagt im Heim sterben. Wunsch und Wirklichkeit gehen häufig weit auseinander.

Immerhin gibt es heute die berechnete Erwartung, am Ende palliativmedizinisch gut versorgt zu werden, mit einer Patientenverfügung ärztliche Versorgung zu reglementieren oder auch mit einem assistierten Suizid das Leben beenden zu können.

Sterben ist so vielfältig wie das Leben selbst. Diesem Leitsatz haben wir die vorliegende Ausgabe des *Wegbegleiters* gewidmet.

Ihre Redaktion des *Wegbegleiters*

TITELTHEMA: DAS LEBENSENDE GESTALTEN

4

Wir alle sterben!

Dr. Thomas Nolte

6

Fragen nach dem moralisch Zulässigen

Ilse Groth-Geier

8

Hospizliche Begleitung

Karl-Georg Mages

9

Vorbereitet sein

Gudrun Pfundt, Margrit Weber

10

„Ich will nicht mehr!“

Thomas Helmenstein

12

HospizPalliativ Netzwerk Wiesbaden

13

Trauer (nicht nur) am Lebensende

Dr. Petra Fabri-Richters

14

Am Ende wissen, wie es geht

Ruth Reinhart-Vatter

15

Ausmisten für den Tod

Kirstin Schulte

16

Filmtipp: Die letzte Reise

Ruth Reinhart-Vatter

17

Buchtipps:**Was bleibt, wenn wir sterben**

Margrit Weber

18

Wunsch nach Öffnung für eine „Reerdigung“

Nikola Knorr

AUS DEM VEREIN

19

Schnapsidee mit großer Wirkung

Christina Hanenberg, Patrick Schlösser

20

Hospiz im Dialog

21

Ein toller Tag!

Katharina Hackenberg

Verabschiedung**von Dr. Sabine Schmitgen**

Birgit Menne

22

Eine unvergessliche Begleitung

Anja Tessmann

23

Mitglieder im Portrait

Gudrun Keller

AUXILIUM



mit Unterstützung der
AUXILIUM Stiftung Marianne Kahn

IMPRESSUM

Herausgeber: Hospizverein Wiesbaden AUXILIUM e. V.

Der *Wegbegleiter* erscheint zweimal jährlich.

V. i. S. d. P.: Vorstand. Redaktion: Dr. Petra Fabri-Richters, Ilse Groth-Geier, Ute Kerschbaumer,

Wolfgang Kunath, Karl Georg Mages, Gudrun Pfundt, Ruth Reinhart-Vatter, Sabine Storm,

Margrit Weber. Lektorat: Elisabeth von Debschitz

Layout: Q, Wiesbaden, www.q-gmbh.de

KONTAKT

Hospizverein Wiesbaden Auxilium e. V.

Luisenstraße 26 · 65185 Wiesbaden

Telefon 06 11-40 80 80 · www.hvwa.de

info@hospizverein-auxilium.de

www.instagram.com/hospizvereinauxilium

facebook.com/auxiliumwiesbaden

Liebe Mitglieder, Freund*innen und Unterstützer*innen von AUXILIUM!

In der Ihnen vorliegenden 39. Ausgabe des *Wegbegleiters* geht es in verschiedenen Beiträgen um die Gestaltung des Lebensendes. Kein einfaches Thema, denn oft weichen die Wünsche und Vorstellungen der betroffenen Menschen erheblich von der Realität ab.

Zum Lebensende gehört auch die Bestattung. Darüber singt Konstantin Wecker in seinem gleichnamigen Lied u. a.: „So möchte ich nicht begraben sein, dass eine liebe Mutter meine Erde pflegt. Nicht unter Rosen liegen, nicht unter einem Marmorstein, will, dass man nichts auf meinen Körper legt.“

Mit der Liberalisierung des Bestattungsgesetzes könnte jetzt, zumindest im Bundesland Rheinland-Pfalz, sein Wunsch Realität werden. Die rheinland-pfälzische Landesregierung hat mit der Lockerung des Gesetzes den unterschiedlichen Wünschen und Ritualen einer multikulturellen Gesellschaft Rechnung getragen.

Die teilweise sehr ablehnenden Reaktionen darauf finde ich be-



fremdlich. Denn ist es nicht widersprüchlich, dass unsere Gesellschaft einerseits mannigfaltige Möglichkeiten der Lebensgestaltung zulässt, aber andererseits mit dem Tod jede Individualität per gesetzlicher Regelung unterbindet? Warten wir doch einfach ab, welche alternativen Bestattungsformen sich durchsetzen. Wieso z. B. nicht eine *Reerdigung*?

Wie bereits berichtet, feiert AUXILIUM im Jahr 2027 sein 40-jähriges Jubiläum. Die Vorbereitungen dafür sind in vollem Gange. Notieren Sie sich auf jeden Fall den 27. August 2027 in Ihrem Kalender und seien Sie gespannt auf die geplanten Veranstaltungen.

Gerne möchte ich an dieser Stelle die Gelegenheit ergreifen, mich bei Ihnen für Ihr Engagement, Ihre Ideen sowie Ihre tatkräftige und finanzielle Unterstützung zu bedanken. Ohne Sie könnten wir nicht auf 40 Jahre erfolgreiche Hospizarbeit zurückblicken.

Lassen Sie uns aber auch nach vorne schauen und gemeinsam die Zukunft gestalten. Bleiben Sie AUXILIUM weiterhin gewogen.

Viele Grüße

Birgit Menne

KURZGEFASST: DIE ARBEIT DES HOSPIZVEREINS AUXILIUM WIESBADEN

Für Betroffene

- Ehrenamtliche hospizliche Begleitung
- Trauerbegleitung

Für Interessierte

- Beratung zu allen Fragen der hospizlich-palliativen Betreuung, Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung
- Information durch breite Öffentlichkeitsarbeit, Zeitschrift

Wegbegleiter, Vorträge, Workshops, Projektwoche in der Schule, Quartiers-Sprechstunden

- Letzte-Hilfe-Kurse (LHK)

Für Mitarbeitende

- Qualifizierung zur ehrenamtlichen Hospizbegleitung
- Unterstützung bei der Qualifizierung zur ehrenamtlichen Trauerbegleitung
- Qualifizierung zur Beratung
- Fortbildung und Weiterbildung

Die Angebote von AUXILIUM sind kostenlos (ausgenommen Qualifikationskurs und Letzte-Hilfe-Kurse über die Volkshochschule). Der Hospizverein finanziert die Hospiz- und Trauerarbeit im Wesentlichen durch Spenden und Mitgliedsbeiträge. Bitte unterstützen Sie uns!

Kontoverbindung:

Hospizverein AUXILIUM Wiesbaden
Wiesbadener Volksbank,
IBAN DE12 5109 0000 0004 1190 02

Wir alle sterben!

Gestaltungsvielfalt am Lebensende

„Mit erhöhter Sorgfalt muss man etwas hüten, von dem man nicht weiß, wann es zu Ende geht.“ Seneca

Es fällt allen Menschen schwer, sich mit der eigenen Endlichkeit auseinanderzusetzen. Viele gehen diesem unangenehmen Thema eher mutlos aus dem Weg und stecken davor den Kopf in den Sand.

Andere hegen Wunschvorstellungen, die den sicheren Tod erträglicher erscheinen lassen: Favorit ist der sanfte Tod im Schlaf oder die weniger geschätzte Variante, einfach tot umzufallen, natürlich am besten im hohen Alter. In der heutigen Zeit bekommt der assistierte Suizid, die Möglichkeit, den Zeitpunkt des Todes selbst zu bestimmen, eine große Aufmerksamkeit. Wenn es vermeintlich nicht mehr weiter geht oder genug zu sein scheint, steigt man aus dem Leben aus. Jeder dieser Aspekte eröffnet eine Hoffnung, sein Sterben nicht bewusst zu erleben. Ist der Sterbeweg so schlimm, und werden diese Erwartungen auf eine „Abkürzung“ dann auch erfüllt?

Wenn es anders kommt als gedacht, gehen alle diese Überlegungen über einen schnellen Tod ins Leere. Die meisten Menschen sterben in hohem Alter, oft chronisch krank und mit mehreren Gebrechen. In diesem Zustand sind sie in ihrer körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit erheblich eingeschränkt.

Trotz dieser zunehmenden Hilflosigkeit fällt ihnen der Gedanke, Abschied nehmen zu müssen, zunehmend schwer.

Vorsorge und Selbstbestimmung

Völlig aus ihrem bisherigen Leben fallen Menschen, die von heute auf morgen einen schweren Unfall, einen Schlaganfall oder eine Gehirnblutung erleiden: Sie sind vielleicht gelähmt, eventuell nicht mehr bewusstseinsklar und dadurch permanent auf fremde Hilfe angewiesen. In diesen Situationen erweist es sich als besonders klug, wenn sie vorgesorgt haben! Das ist die Stunde der Bewährung von Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht. Sie sind unverzichtbare persönliche Dokumente, die sicherstellen, dass die eigenen Wünsche respektiert werden. So ist sichergestellt, dass ein Mensch, der nicht mehr für sich entscheiden kann, nach seinen Vorstellungen leben und sterben kann.

Keine Angst: Mit beiden Dokumenten wird in keiner Weise die Selbstbestimmung eingeschränkt. Solange der Mensch klar seinen Willen äußern kann, bleiben diese Voraussetzungen unangetastet. Sie gelten erst, wenn die Entscheidungsfähigkeit beeinträchtigt ist und der Betreffende seinen Willen nicht mehr mitteilen kann. So lange

bleiben die Papiere in der Schublade, können aber bei einem akuten medizinischen Ereignis mit Bewusstseins Einschränkungen oder einer beginnenden Demenz hervorgeholt werden.

Der Einwand, dass Familienangehörige im Krankheitsfall automatisch ein Mitspracherecht haben, ist ein Irrglaube. Grundsätzlich hat die Familie keinen Einfluss bei medizinischen Entscheidungen zu Fragen der medizinischen Versorgung von ihren Angehörigen – es sei denn, sie sind durch eine Vorsorgevollmacht ausdrücklich dazu ermächtigt. Zwar gibt es neuerdings ein Notvertretungsrecht bei Ehepaaren, es besitzt allerdings nur eine sehr eingeschränkte Gültigkeit und ist an bestimmte Voraussetzungen geknüpft. Eine Vorsorgevollmacht und eine Patientenverfügung sind deshalb durch nichts zu ersetzen.

Die Endlichkeit nach eigenem Willen gestalten

Alles in allem können wir festhalten: Es gibt keine Alternative zu der, sich mit seiner Endlichkeit in guten Tagen auseinanderzusetzen. Denn einzig der Mensch ist in der Lage, sein Ende zu bedenken und hierfür Vorsorge zu tragen. Das Lebensende bewusst und würdevoll zu gestalten ist eine der wichtigsten Aufgaben, die wir als Menschen haben – sowohl für uns selbst als auch für unsere Angehörigen. Nur wenn wir uns schon im Vorhinein mit diesen Fragen beschäftigen,

werden wir in der Lage sein, auch unseren letzten Weg nach unserem Willen zu gestalten. Dazu bedarf es Mut und Offenheit, dieses Thema im Familien- und Freundeskreis anzusprechen. So holen wir das Tabuthema Sterben und Tod aus der Sprachlosigkeit heraus.

Künstlicher Intelligenz wird ein Bewusstsein abgesprochen. Ein Rechner kann berechnen, aber nicht verstehen und auch nicht selbstverantwortlich handeln. Moralische und ethische Richtlinien müssen ihm beigebracht werden. Bisher gibt es dafür kaum verbindliche Regeln. Hier liegt die große Gefahr des Missbrauchs und der Zerstörungskraft der KI.



Für Gespräche über die eigenen Wünsche und Vorstellungen für das Lebensende kann es nie zu früh sein.

Regelmäßiger, offener Austausch mit Familie und Freunden können dazu beitragen, Berührungsängste abzubauen. Jeder der Beteiligten hat so die Chance, sich seiner Wünsche und Vorstellungen für das Lebensende bewusst zu werden und sich darüber auszutauschen. Dabei geht es nicht vorrangig um medizinische Fragen, sondern um persönliche Wertvorstellungen, emotionale Bedürfnisse und spirituelle Überzeugungen, also um Ihre Würde! Wenn erst einmal eine schwere Krankheit diagnostiziert wird, bleibt für diese Gedanken in der Regel kaum mehr Zeit, da Krankheit und

Therapie alle Aufmerksamkeit absorbieren und den Alltag weitgehend bestimmen.

Die Medizin hat in den letzten Jahren enorme Fortschritte gemacht und dazu beigetragen, dass die Lebenserwartung in einem Jahrhundert um mehr als dreißig Jahre zugenommen hat. Deshalb möchten alle Menschen alt werden, ohne alt zu sein. Dies bedeutet aber, dass ab einem bestimmten Alter eine Lebensverlängerung um jeden Preis ohne eine sinnstiftende Lebensqualität nur eine Verlängerung des Leidens bedeutet. Hospizarbeit und Palliativversorgung haben auf diesen Zusammenhang aufmerksam gemacht und daraus als Leitspruch bei schwerer Krankheit formuliert: „Es geht nicht darum, dem Leben mehr Tage zu geben, sondern den Tagen mehr Leben.“ (Cicely Saunders). Hospizlich-palliative Beratung kann dazu beitragen, diesen Wendepunkt zu identifizieren.

Schwerstkranke und sterbende Menschen können heute besser versorgt werden.

Die Hospizbewegung und die Palliativmedizin haben in den letzten dreißig Jahren eine bedeutende gesellschaftliche und auch medizinische Entwicklung erfahren. Der Hospizgedanke hat die Idee eines sozialen Miteinanders in guten und vor allem schlechten Zeiten wieder in die Mitte der Gesellschaft geführt, und die palliativmedizinischen Möglichkeiten erlauben eine verbesserte Lebensqualität und Leidenslinderung bei schweren Erkrankungen und am Lebensende. Das Zusammenspiel von hospizlicher und palliativer Arbeit ermöglicht ein würdevolles Leben in der vertrauten Umgebung, dort wo der Mensch seinen Lebensmittelpunkt hat. Wenn Schmerzen gelindert und Ängste genommen sind, ist auch ein Sterben zu Hause im Kreise der Angehörigen möglich.

Dafür sind manchmal zusätzliche spezialisierte ambulante Palliativdienste (SAPV) notwendig. Aus der Gewissheit entstanden, dass Schwerstkranke und Sterbende zuvor oftmals zu Hause alleingelassen waren, geben sie heute in belastenden Zeiten Sicherheit und Vertrauen für Schwerstkranke, Sterbende und die begleitenden Angehörigen. Zu ihren Aufgaben gehört neben regelmäßigen Besuchen, auch rund um die Uhr an sieben Tagen in der Woche ruf- und einsatzbereit zu sein. Dies gibt allen ein Gefühl der Sicherheit und Zuversicht, den Herausforderungen gemeinsam gerecht zu werden.

Ein jeder hat ein Anrecht darauf, diese Dienste in Anspruch zu nehmen, wenn die Voraussetzungen dazu erfüllt sind. Informieren Sie sich, Ihre Hausärztin oder Ihr Hausarzt berät Sie dazu.

Im Mittelpunkt: der sterbende Mensch

Eine gelungene Gestaltung des Lebensendes bedeutet immer, dem Sterbenden und seinen Angehörigen mit Respekt und Würde zu begegnen und zu begleiten. In diesen schweren Zeiten können tiefe menschliche Verbindungen durch Dasein, Zuhören und Helfen entstehen. Rituale und gemeinsame Erinnerungen können dieser besonderen Zeit Sinn und Schönheit verleihen. So kann das Sterben zu einem großen Akt der Selbstbestimmung und des bewussten Abschiednehmens werden. ■

ZUR PERSON

Dr. Thomas Nolte ist Palliativmediziner und 1. Vorsitzender des Hospiz-PalliativNetz Wiesbaden und Umgebung e. V.



Fragen nach dem moralisch Zulässigen

Alena Buyx: Leben & Sterben

Aus der Pandemiezeit war mir Alena Buyx bekannt. Als damalige Vorsitzende des Ethikrates sah man sie bei Diskussionen oft im Fernsehen, und bestimmt nicht nur ich suchte nach allen Informationen, die man kriegen konnte.

Alena Buyx studierte Medizin, Philosophie, Soziologie und Pflegewissenschaften. In der Einleitung erklärt sie, dass ihr Fach die Medizinethik ist. Ihr Lehrstuhl an der Technischen Universität München heißt „Ethik der Medizin und Gesundheitstechnologie“. Auch lässt sie uns wissen, dass sie sich gern mit anderen Fächern vernetzt, die in ihren Bereich hereinreichen, u. a. mit Juristen und Sozialwissenschaftlern, aber auch mit Ingenieuren, Technikwissenschaftlern und Robotikern. Das klingt spannend.

Die Medizinethik stellt „Fragen nach dem moralisch Gesollten, Erlaubten und Zulässigen, speziell im Umgang mit menschlicher Krankheit und Gesundheit“ (S. 12)

Buyx erklärt, dass die Basis der Medizinethik die Prinzipienethik ist, die vier Prinzipien formulierte, was offensichtlich, wie sie schreibt, unabhängig von Weltanschauung oder Glauben gelang.

Diese vier Prinzipien sind:

- das Prinzip des Respekts vor der Selbstbestimmung von Patientinnen und Patienten

- Das Prinzip des Nichtschadens
- Das Prinzip der Fürsorge/ des Wohltuns
- Das Prinzip der Gerechtigkeit

Sie führt das noch genauer aus, aber nach meiner Einschätzung sprechen die Prinzipien für sich. Alle Fälle und Probleme, die sie im Verlauf des Buches aufrollt, misst sie immer wieder an diesen vier Prinzipien und erklärt, warum die oder eine davon bei den besprochenen Beispielen jeweils eingehalten oder verletzt wurde. Auch die Verschränkung von Medizin und Recht ist ihr wichtig, denn in manchen Fällen gibt es höchstrichterliche Entscheidungen (zum Beispiel bei der Sterbehilfe).

Das Buch ist *kein Fachbuch*. Es richtet sich an interessierte Leserinnen und Leser – Laien wie du und ich. Sie erzählt, dass sie schon lange darüber nachdachte, ein allgemeinverständliches Buch über Medizinethik zu schreiben und dass es ganz einfach aus ihr herausgeflossen sei. Oft schreibt sie, dass im ausführlichen Literaturverzeichnis für dieses Problem oder jenen Fall weitere Informationen zu finden sind, wenn man zu einem bestimmten Thema weiterlesen will.



Sehr überzeugend fand ich im Aufbau des Buches, dass sie spannende, knifflige, auch traurige Fälle aus ihrer Berufspraxis vorstellt, sie bis zu dem Punkt erläutert, an dem Ärztinnen und Medizinethikerinnen eine Entscheidung treffen müssen. Dann fragt sie zunächst: „Wie würden Sie das entscheiden, liebe Leserin und lieber Leser?“ oder „Haben Sie eine Idee dazu, liebe Leserin und lieber Leser?“

Das ist sehr geschickt gemacht. Wir geraten in die Spannung darüber nachdenken zu müssen und zu überlegen, was wir tun würden, wie wir entscheiden würden, ehe sie erzählt, wie es in Wirklichkeit weiterging. Oft bezieht sie die Fragen auch auf die vier oben genannten Prinzipien, so dass wir als Leserinnen und Leser wieder daran erinnert werden, worüber wir im Einzelfall nachdenken müssen oder sollten.

Oft erzählt sie auch, dass sie dieses oder jenes Problem ebenso ihren Studentinnen und Studenten vorgelegt hat und welche Reaktionen häufig darauf folgten. Auch daran können wir Lesende unsere Gedanken messen.

Sie schreibt immer verständlich, empathisch und zugewandt – uns, den Leserinnen und Lesern, aber auch den beschriebenen Patientinnen und Patienten gegenüber. Ich würde mir wünschen, bei eventuellen Problemen so einer Frau gegenüber sitzen zu dürfen!

Ich habe jetzt sehr ausführlich über den Aufbau und den Impetus des Buches berichtet, weil etwas dieses Werk besonders auszeichnet: Egal, welche Fallbeispiele Buyx ausgereicht hat, nimmt uns immer ihre Mitmenschlichkeit mit auf unsere Gedankenreisen, die unweigerlich bei der Lektüre kommen.

Der Hauptteil des Buches ist neben Einleitung und Anhang in vier Kapitel gegliedert:

- Werden
- Sterben
- Sorgen
- Formen

Gleich im *ersten Kapitel* werden wir zu einem sehr schwierigen Thema mitgenommen. Nach einer sehr frühen Zwillingsgeburt (22. Woche) entwickelt sich eins der Kinder recht gut, das andere hat große Probleme und wird mit Apparatemedizin am Leben gehalten.

Gerade, als es etwas besser wird und die ärztlichen und pflegenden Beteiligten aufatmen, sagen die Eltern „Das ist doch kein Leben“ und verlangen, das Kind sterben zu lassen. Eine Medizinethikerin wird gerufen. Jetzt kommt die obengenannte Frage: „Wie würden Sie entscheiden, liebe Leserin und lieber Leser?“. Unter anderem wird die Frage gestellt: Kann ein Leben ein Schaden sein? Mehr verrate ich hier nicht.



„Leben & Sterben –
Die großen Fragen ethisch entscheiden“
Alena Buyx, S. Fischer Verlag

Beim anderen Fall in diesem Kapitel geht es um Präimplantationsdiagnostik.

Im *zweiten Kapitel* „Sterben“ werden zwei Fälle nebeneinandergestellt, in denen sich die eine Patientin vorbereitet hat und klare Wünsche äußert, auch von ihrem Mann unterstützt wird. Am Ende wird es ein „gutes Sterben“ – ein etwas merkwürdiger Ausdruck, aber alle, die sich damit beschäftigen, wissen, was gemeint ist. Der zweite Patient kommt überraschend in die Klinik. Er kann sich nicht mehr äußern, er hat keine Vorsorge getroffen, die Familie ist heillos überfordert. Es werden noch einige Rettungsversuche eingeleitet, am Ende stirbt der Patient allein. Kein gutes Sterben. Hier schließt sich dann der Appell an, selbst vorzusorgen.

Danach folgt ein Teil zur Sterbehilfe, vor allem werden hier die Begriffe passive, indirekte, aktive Sterbehilfe und Beihilfe zum Suizid geklärt, auch wieder eingebettet in erzählte Beispiele.

Im *dritten Kapitel* „Sorgen“ geht es vor allem um das Arzt-Patienten-Verhältnis. Der (früheren) paternalistischen Beziehung wird das (hoffentlich heutige) partnerschaftliche Verhältnis gegenübergestellt. An zwei Beispielen wird geklärt, wie

wichtig Aufklärung und informierte Einwilligung vor Behandlungen und Operationen sind und dass die Patientin oder der Patient selbst entscheiden darf, ob er oder sie eine Operation oder eine andere Art von Behandlung wünscht. Die Autorin beschreibt, dass Ärztinnen und Ärzte immer durch diese verschiedenen Aspekte navigieren müssen und dass das nicht immer einfach ist, unter anderem wenn Patientinnen und Patienten etwas anderes als die vorgeschlagene Behandlung wünschen. Eins der Beispiele ist sehr traurig, mir sträuben sich ebenso wie den behandelnden Ärzten die Haare.

Im *vierten Kapitel* „Formen“ geht es um den verantwortungsvollen Umgang mit neuen Technologien, unter anderem mit künstlicher Intelligenz. Buyx hat schon in der Einleitung beschrieben, wie wichtig das für sie ist und dass sie große Auswirkungen auf die Medizin erwartet. Nicht von ungefähr arbeitet sie an der Technischen Universität München. Interessierte Leserinnen und Leser finden hier viele Informationen, auch einen Ausblick auf das, was vermutlich auf uns alle zukommt.

Ich möchte dieses Buch allen Leserinnen und Lesern des *Wegbegleiters* sehr ans Herz legen. Es ist spannend, liest sich leicht und blättert trotzdem eine Fülle von Informationen und Problemen auf, die zum Nachdenken und zu eigenen Entscheidungen anregen – wie es im Titel heißt, im Leben und beim Sterben. ■

ZUR PERSON

Ilse Groth-Geier

Schulleiterin
im Ruhestand,
Hospizbegleiterin,
ehemaliges
Vorstands-
mitglied bei

AUXILIUM, Mitglied im Redaktionsteam des *Wegbegleiters*



Vielfältig und auf Seiten des Lebens

Hospizliche Begleitung

Einfach tot umfallen zu einem möglichst späten Zeitpunkt und bis dahin gut gelebt haben.

So oder so ähnlich hören sich Wünsche zum eigenen Tod an. Aber so läuft es nun mal sehr oft nicht. Damit das eigene Sterben so selbstbestimmt wie möglich wird, kann die frühzeitige Erledigung von „Hausaufgaben“ viel Sinn machen.

Hausaufgaben machen – ernst gemeint?

Zugegeben: Der Gedanke an so etwas wie Hausaufgaben erledigen im Zusammenhang mit dem eigenen Sterben irritiert mich. Überhaupt ist das Ausblenden eines solchen Themas ohnehin viel angenehmer. Zu leicht flirren die eigenen Gedanken in eine Welt, mit der sich die Wenigsten leichter Hand beschäftigen. Vielleicht habe ich mich aber schon mit dem Thema Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht beschäftigt? Mehr noch, idealerweise habe ich bereits beides in der rechtlich gebotenen Form.

Wenn nein, ist es an der Zeit. Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht sind oft Akte der souveränen Selbstbestimmung und damit bereits wertvoll. Es gilt viele existenzielle Fragen für sich selbst zu beantworten. Eine aus meiner Sicht wichtige Frage davon: die mögliche Inanspruchnahme von hospizlicher Begleitung, von Sterbegleitung. Wenn also nicht längst anderswo, so begegnet mir in diesem Rahmen die Frage nach dem Wunsch (ja/nein) der Einbeziehung von Hospizdienst ggf. hospizlicher Begleitung für den eigenen letzten Lebensweg.

Was bedeutet Sterbegleitung?

Hospizliche Beratung und Begleitung durch Hospizbegleiterinnen und Hospizbegleiter ist Lebenshilfe in der letzten Lebensphase. Sie tragen zu einem würdevollen Leben und Sterben bei und grenzen sich ganz klar von der Sterbehilfe ab.

Hospizbegleiterinnen und Hospizbegleiter sind ausgebildet und besuchen Sterbende zuhause, in Pflegeeinrichtungen und Kliniken, dort im Regelfall auf Palliativ-Stationen. Ihre Haltung ist geprägt vom Leitbild „Leben in Würde – bis zuletzt“. Dasselbe gilt für stationäre Hospize.

Beim ambulanten Hospizdienst AUXILIUM wurden seit der Vereinsgründung 1987 Hospizbegleiterinnen und Hospizbegleiter ausgebildet, die seither unzähligen Menschen auf dem letzten Lebensweg beigestanden, ihren Familien

geholfen und Einsamkeit entgegengewirkt haben.

Also ist der Gedanke grundsätzlich positiv konnotiert, in der schwierigsten Lebensphase kurz vor dem Tod jemanden an der Seite zu haben, mit dem ich mich – sofern noch möglich – zu allem, was mich so drängend beschäftigt, austauschen könnte, der hilft, Räume zu öffnen, um mit der Situation umzugehen oder der einfach nur da ist. Jemanden, der gegebenenfalls Familienangehörige berät, quälenden Druck rausnimmt, in Summe Autonomie bis zuletzt unterstützt.

Hospizbegleiterinnen und Hospizbegleiter sind einfach da, hören zu, kommunizieren. Sie bringen mit, was es sonst im Pflege- und Medizinbetrieb kaum geben kann: Zeit und ein offenes Ohr. ■

ZUR PERSON

Karl Georg Mages ist Jurist, ehemaliger Vorsitzender des AUXILIUM-Vorstands und Mitglied der Redaktion



Hospizbegleiterin Ilse Groth-Geier:

„... Und ich las einen Text über das Sterben vor. Ihr liefen die Tränen und ich weinte mit. Das nächste Mal lag sie schon im Koma, die ganze Familie war versammelt und ich las meinen Text noch einmal vor. Nach dem letzten Wort atmete sie tief und starb. Wir saßen alle ergriffen da, bis ihre Tochter sagte: ‚Das hat sie noch gehört‘“

Hospizbegleiter Benno Vowinkel:

„Herr T. wollte gerne im ‚Indianersitz‘ sitzen und bat mich, ihm behilflich zu sein. Ich fasste ihn unter die Schultern, dabei traf sich unser Blick, ich sagte: ‚Wir schaffen das!‘. Ihm traten Tränen in die Augen. Ich half ihm sich zu setzen und blieb bei ihm, bis sein Herz aufhörte zu schlagen und er seinen letzten Atemzug tat.“

Hospizbegleiterin Elisabeth von Debschitz:

„Im Laufe von zehn Monaten habe ich miterlebt, wie eine Schwerkranke sich bis kurz vor ihrem Tod schrittweise mit ihrem verzweiflungsvoll schwierigen Leben aussöhnte und sich dadurch ihr ganzes Wesen veränderte. Es kehrte Frieden ein.“

Beratung am Lebensende

Vorbereitet sein

Im Juni dieses Jahres haben wir uns zum Interview mit Renata Lenarz getroffen. Sie ist regionale Ansprechpartnerin für die DGHS, die Deutsche Gesellschaft für humanes Sterben.

Unser Ziel war es, etwas über die Arbeit der DGHS zu erfahren. Frau Lenarz war sofort dazu bereit, uns zu treffen.

Renata Lenarz ist eine offene, sehr zugewandte Frau, die uns bereitwillig Auskunft über ihre Tätigkeit gab. Seit 2020 ist sie Mitglied bei der DGHS und seit 2023 ehrenamtliche Ansprechpartnerin für den Verein in unserer Region. Frau Lenarz ist ausgebildete Palliativkrankenschwester mit langjähriger Erfahrung in der Onkologie, hat eine Qualifikation als Trauer- und Hospizbegleiterin, ist also bestens gerüstet für die Beratung von Menschen mit Sterbewunsch.

Kennengelernt hat sie Sterbehilfe durch eine gute Freundin, die 2017 in der Schweiz assistierten Suizid

begangen hat. Ablauf und die Betreuung ihrer Freundin vor Ort hatten sie damals tief beeindruckt.

AUXILIUM selbst hat zum Thema assistierter Suizid schon einige eigene Veranstaltungen durchgeführt. Das Interesse, aber auch die Unkenntnis darüber sind in der Gesellschaft groß.

Zunächst wollten wir wissen, mit welchen Anliegen Menschen Kontakt zur DGHS aufnehmen. Die Mehrheit der Interessierten sucht zunächst Beratung und Information, sagt Renata Lenarz. Sie wollen beispielsweise wissen, welche Voraussetzungen für einen assistierten Suizid notwendig sind, welche Dokumente vorgelegt werden müssen, wie sie vorgehen sollen.

Menschen mit akutem Sterbewunsch wenden sich oft in verzweifelter

Lebenslagen an die DGHS. Grund hierfür ist manchmal eine lebensbegrenzende Diagnose, die sie überfordert. Andere sind lebenssatt auf Grund ihres Alters, leiden unter fehlender familiärer Anbindung, sozialer Isolation oder unwürdiger Behandlung in Altenheimen.

Frau Lenarz machte deutlich, dass es ihr dann erst einmal darum geht, einen, wie sie es nennt, „harten Suizid“ abzuwenden. Sie nimmt sich Zeit für Gespräche. Es geht darum, psychische Ausnahmesituationen zu beruhigen und zu klären, ob die Selbsttötung wirklich gewollt ist. Ihre Aufgabe bei der DGHS versteht sie als Unterstützung der Interessierten bzw. Mitglieder, die richtige Form des eigenen Lebensendes zu finden. Häufig ist bereits durch das Wissen um die Möglichkeit eines selbstgewählten und assistierten Sterbens eine große Druckentlastung zu spüren und damit die Möglichkeit gegeben, sich auch andere Hilfsangebote wie Schmerztherapie oder Versorgung durch Palliativdienste zu suchen.

Wenn am Ende dann doch der Weg des assistierten Suizids gewählt wird, ist dies die freiverantwortliche Entscheidung des Beratenen und gründlich überlegt. ■

Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS)

Die DGHS wurde am 7. November 1980 in Nürnberg gegründet. Sie war die erste Organisation, die maßgeblich an der Entwicklung und Verbreitung von Patientenverfügungen in Deutschland mitgewirkt hat. Nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom Februar 2020 hat sie zusätzlich die Beratung und Vermittlung von Freitodbegleitungen in ihr Angebotsspektrum aufgenommen.

Die DGHS wird meistens zusammen mit drei Sterbehilfeorganisationen, die in Deutschland legal tätig sind, aufgeführt. Die DGHS ist jedoch keine Sterbehilfeorganisation im eigentlichen Sinn, vielmehr ist sie Ansprechpartner und Vermittler mit einem weiten Beratungsangebot am Lebensende. Die DGHS ist die älteste und größte Bürgerrechts- und Patientenschutzorganisation in Deutschland, die sich seit 1980 für Ihre Selbstbestimmung am Lebensende einsetzt. Laut Statistik der DGHS hat diese im Jahr 2024 623 Freitodbegleitungen (FTB) vermittelt. Seit Beginn der Vermittlungen steigen die Zahlen kontinuierlich, im Jahr 2021 betrug die Zahl FTB 120. Hauptmotive für Selbsttötungen sind laut DGHS: Multimorbidität, Lebenssattheit, Krebserkrankungen und neurologische Erkrankungen. Weitere Informationen: www.dghs.de

ZU DEN PERSONEN

Gudrun Pfundt
ist Mitglied der Redaktion,
Beisitzerin im
Vorstand von
AUXILIUM



Margrit Weber
ist Mitglied
der Redaktion,
Hospizbegleiterin
und Mitglied im
Vorstand von
AUXILIUM



„Ich will nicht mehr!“

Zum Umgang mit Sterbewünschen im höheren und hohen Alter

Die Diskussion um die Sterbehilfe mit Blick auf die Prävention zeigt, dass letztlich die Gesellschaft insgesamt gefordert ist. Denn, um den Schweizer Psychiater Daniel Grob zu zitieren: „Gesellschaftliche Probleme lassen sich nicht mit dem Rezeptblock lösen.“

Naturgemäß beschäftigen sich ältere und alte Menschen häufiger mit ihrem Tod als junge, insbesondere, wenn sich ihr körperlicher Zustand aufgrund Gebrechlichkeit und erhöhter Verletzlichkeit akut verschlechtert hat.

Äußerungen wie „Ich will nicht mehr!“, „Wenn ich ins Pflegeheim muss, bringe ich mich um!“, „Ich hoffe, es ist bald vorbei!“, „Ich gehe in den Rhein!“ sind nicht selten. Diese Menschen leiden meist an chronischen Krankheiten und deren plötzlicher Verschlechterung sowie an den Folgen altersbedingter Einschränkungen. Nicht selten sind sie alleinstehend, da Lebenspartner oder -partnerin verstorben sind, die Kinder weit weg wohnen und viele aus dem Freundes- und Bekanntenkreis ebenfalls bereits verstorben sind. Die zitierten Äußerungen sind daher sicher nachvollziehbar.

Sterbewunsch in einer schweren Belastungssituation

Eine möglicher Entwicklungsgang in eine schwere Belastungssituation, in der ein Sterbewunsch geäußert wird, soll hier beispielhaft skizziert werden:

- Körperliche Einschränkungen wie Seh- und Hörstörungen, Schmerzen, Luftnot, Übelkeit, ständige Müdigkeit, Bewegungseinschränkungen bedrohen oder verhindern Selbständigkeit und soziale Teilhabe.
- Soziale Einschränkungen führen zu Einsamkeit oder gar Isolation; durch eine bestehende Hilfsbedürftigkeit kann zudem die Überzeugung reifen, anderen oder gar der ganzen Gesellschaft zur Last zu fallen („Ich bin doch nur ein Kostenfaktor!“); familiäre Konflikte können dies verstärken.
- Seelische Folgen von Einsamkeit und Hoffnungslosigkeit sind häufig Depression und Angst, auch Wut, z. B. auf das eigene Schicksal, und – je nach Konstellation der Beschwerden und ihren sozialen Folgen – auch Scham; wegen Einschränkungen der Selbstständigkeit wird häufig ein Verlust der Kontrolle über das eigene Leben beklagt, der zu Ängsten hinsichtlich der weiteren Lebensperspektive führt; auch die Furcht, zu stürzen befördert die oben beschriebenen Reaktionen.

- Spirituelle Verunsicherungen, die etwa aus dem erlebten Verlust an Lebensqualität entstehen, werden oft als Sinnverlust, gar als Verlust der Würde (z. B. bei Inkontinenz) beschrieben; sie können in ein Gefühl der Leere münden, die das Leben nicht mehr tragbar erscheinen lässt.

Motive von Menschen, die nicht am Lebensende stehen

Festgehalten werden muss, dass nicht alle Menschen in gleicher Weise auf gleiche Belastungssituationen reagieren und Sterbewünsche äußern. Viele (hoch) betagte Menschen sind nämlich erstaunlich widerstandsfähig (resilient) gegenüber körperlichen oder seelischen Belastungen; sie sind in der Lage, sich auch bei krisenhafter Entwicklung mit der neuen, kritischen Situation konstruktiv auseinander zu setzen. Das ist ein Prozess, der im Einzelfall seine Zeit braucht, aber oft gelingt.

Auch erleben wir Patienten, die auf ein erfülltes Leben zurückschauen und nun, aus einer anderen Perspektive und mit einer gewissen Gelassenheit ihr Lebensende erwarten (sie sind „lebensatt“). Andere aber fühlen nach vielen schweren Krisen im Leben eine tiefgreifende Müdigkeit und Kraftlosigkeit in den neuen Herausforderungen durch die akute Erkrankung und wünschen deshalb das Lebensende herbei (sie sind „des Lebens müde“).

Die Motive von Patienten, den Sterbewunsch zu äußern, können letztlich ganz unterschiedlich sein: Nach persönlicher Erfahrung ist der geäußerte Sterbewunsch selten der Wunsch, sich das Leben zu nehmen oder Unterstützung hierbei zu erhalten. Er ist zunächst einmal Ausdruck der aktuellen Beschäftigung mit dem eigenen Zustand und der eigenen Endlichkeit. Oft drückt er das Bedürfnis nach Verständnis, nach Zuwendung und nach Linderung tiefen Leids aus. Feichtner (2022) interpretiert den Sterbewunsch als „Ausdruck einer dramatischen Überforderung des Patienten/der Patientin, und er macht die Not und die Verzweiflung deutlich, in der er/sie sich befindet.“

Sterbewunsch als Hilferuf

„Sterbewünsche können damit auch einen Hilferuf darstellen“. Kapitany (2022) sei hierzu ergänzend zitiert: „Der Sterbewunsch kann im Moment der empfundenen Ausweglosigkeit zunächst etwas Entlastendes haben und dem Menschen ein Gefühl der Selbstbestimmung zurückgeben“; Sterbewünsche sind gleichzeitig oft Lebenswünsche.

Der Schweizer Geriater Daniel Grob (2012) sieht in manchem Sterbewunsch deshalb das „Kokettieren mit dem Tod“ als Aufforderung an den Arzt, über Tod und Sterben zu reden. Er sagt, Sterbewünsche könnten eine „Testfrage an den Arzt sein: Steht er mir bei oder lässt er mich fallen? Habe ich in ihm einen Verbündeten, der den zukünftigen, vielleicht schwierigen Weg mit mir geht?“

Gilt dies nicht auch, wenn Sterbewünsche Angehörigen gegenüber geäußert werden?

Und jetzt?

In dieser Situation vorschnell zu Beruhigungsmitteln zu greifen oder eine psychiatrische Untersuchung vorzuschlagen, wäre vor dem Hinter-



grund des bisher Gesagten daher kontraproduktiv; der oder die Betroffene könnte sich stigmatisiert, erneut abgeschoben, nicht wahrgenommen oder nicht ernst genommen fühlen und das Ziel der sicherlich gut gemeinten Maßnahme könnte in sein Gegenteil umschlagen. Es gilt also, zunächst andere, individuell angemessenere Problemlösungen zu finden. Das bedeutet in der Praxis, sich mit den Betroffenen auseinanderzusetzen und gemeinsam nach Lösungen zu suchen, wenn sie das möchten. Akzeptanz, eine empathische Grundhaltung und vor allem geduldiges Hinhören führen zu Verständnis und Therapieansätzen. Es bedeutet damit vor allem: sich Zeit zu nehmen. Bekanntermaßen ist Zeit heutzutage aber ein knappes Gut, womit – bestimmt nicht überraschend – eins der Kernprobleme angesprochen wäre.

Ein Sterbewunsch ist immer ernst zu nehmen und gut abzuklären. Das ist eine gleichsam verantwortungsvolle wie schwierige und – prominente Beispiele zeigen das – auch

von erfahrenen Behandelnden nicht immer lösbare Aufgabe. Der Umgang mit Äußerungen zum Sterbewunsch bleibt eine Herausforderung für Ärzte und Therapeuten. An dieser Stelle seien zudem die Angehörigen und der Freundes- und Bekanntenkreis hinzu genommen, die im Krankenkontakt oftmals mit den eigenen Gefühlen von Unsicherheit, Ohnmacht oder Angst konfrontiert sind. Bei Familienangehörigen entstehen häufig Gewissenskonflikte und Schuldgefühle, wenn zum Beispiel eine Heimunterbringung unausweichlich wird; sie kennen meist nicht die Möglichkeiten, diese belastende Situation erfolgreich zu bewältigen. Entsprechend profitieren sie sehr von entlastenden Hilfsangeboten.

Abschließend seien noch zwei Gedanken zur Diskussion um die Sterbehilfe angeführt: Die Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo, 2022) kritisiert diese mit Fokus auf die Umsetzung des selbstbestimmten Sterbens. Im Kontext der straffreien Suizidbeihilfe beschreibt sie die Gefahr, dass „sich schwerkranke, pflegebedürftige oder behinderte Menschen zur Selbsttötung gedrängt fühlen, um niemanden eine Last zu sein“. Sie regt deshalb an, in diesem Prozess den Schwerpunkt auf die Unterstützung von Menschen in Situationen von Krankheit, Einsamkeit und Verzweiflung zu legen, mit dem Ziel, den Wunsch nach Sterbehilfe möglichst gering zu halten. ■

ZUR PERSON

**Dipl.-Psych.
Thomas
Helmenstein**

ist Leiter der
Sprachtherapie
und Neuro-
psychologie am
Otto Fricke Krankenhaus in Bad
Schwalbach



Erfolgreiche Förderung der Hospiz- Palliativarbeit in Hessen

HospizPalliativNetzwerk Wiesbaden

Das HospizPalliativNetz Wiesbaden und Umgebung (HPNW) wurde 2004 als gemeinnütziger Verein gegründet, erster Vorsitzender und beharrlicher Förderer ist der Palliativmediziner Dr. Thomas Nolte.

Der Aufbau der Netzwerkstrukturen hatte bereits seit Mitte der 90er Jahre mit dem Ziel einer Verbesserung der hospizlich palliativen Versorgung begonnen. Alle Einrichtungen, alle Berufsgruppen sowie alle ambulanten oder stationären Hospizstrukturen waren und sind in diesem Dachverband zusammengeschlossen. Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV), ein Meilenstein in der Versorgung von Schwerstkranken und Sterbenden in Deutschland, wurde zum 1. April 2007 als verpflichtendes Versorgungsangebot der Krankenkassen im Sozialgesetzbuch V verankert. Damit hat jede(r) Betroffene einen gesetzlichen Anspruch auf diese besondere, aber unbedingt notwendige Versorgung bei schwerer Krankheit. Die damalige Gesundheitsministerin Ulla Schmidt, der die Palliativversorgung ein besonderes Anliegen war, veranlasste in ihrer Gesundheitsreform 2000 die Einführung der Integrierten Versorgung. Vorausgegangen waren jahrelange Verhandlungen mit den Krankenkassen, dem Gesundheitsministerium und Wissenschaftlern aus dem Gesundheitswesen.

Dr. Thomas Nolte, Palliativarzt aus Wiesbaden, erarbeitete damals die Integrierte Versorgung Palliativ (IVP) zur Verbesserung der Patientenversorgung durch multiprofessionelle Teams unter Beachtung der Wirtschaftlichkeit.

Heute können mit der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung Menschen in existenzieller Not bei schweren Erkrankungen rund um die Uhr unterstützt werden – auf den Weg gebracht durch das hochmotivierte HospizPalliativNetzwerk in Wiesbaden, die richtigen Ansprechpartner in der Gesundheitspolitik und die Techniker Krankenkasse, die maßgeblich dazu beigetragen haben, dass in Hessen und bundesweit eine flächendeckende

„Die Not der Menschen zu Hause – weitgehend allein gelassen mit ihren Problemen wie Atemnot, Blutungen, Erbrechen und Schmerzen – war alarmierend und erschütternd. Der häusliche palliative Versorgungsmangel in einem Land der medizinischen Maximalversorgung war in einem unhaltbaren Zustand.“

Dr. Thomas Nolte

Palliativversorgung für Schwerstkranke und Sterbende, die SAPV, eingeführt wurde. ■

Redaktion Wegbegleiter

Dieser Bericht ist eine Zusammenfassung. Den vollständigen Text von Dr. Thomas Nolte über die Anfänge der palliativen Versorgung finden Sie unter „Weitere Angebote“ auf der AUXILIUM-Website www.hwva.de

HospizPalliativNetz Wiesbaden und Umgebung e.V.

In Würde – ein Leben lang – HospizPalliativFürsorge zuhause
Langenbeckstraße 9, 65189 Wiesbaden, Telefon: 0611-4475 4475
Kooperationspartner im HospizPalliativNetz Wiesbaden finden Sie unter:
www.palliativnetz-wiesbaden.de





Vielfältige Trauererfahrungen

Trauer (nicht nur) am Lebensende

Trauern beginnt nicht erst nach dem Tode, und es betrifft auch nicht nur die Angehörigen eines Verstorbenen.

Trauerarbeit leisten wir ab dem Beginn unseres Lebens, sei es um das Vertriebenwerden aus dem Paradies bei der Geburt, um den verlorenen Teddy, das gestorbene Haustier, sei es auch um schwere Verluste. Wir erleben Abschiede von geliebten Menschen durch Wegzug, durch Entfremdung oder Enttäuschung. Abschied durch den Tod ist nicht immer die schlimmste Form.

Der Philosoph und Psychoanalytiker Jonathan Lear sieht die Fähigkeit zu trauern als eine der wesentlichen Eigenschaften des Menschen. „Die Erfahrung des Verlusts gehört zur menschlichen Natur ... Die Trauer ist unsere Fähigkeit, dem

Verlust aktiv zu begegnen, um das Leben fortsetzen zu können.“ Wir erleben im Verlust und in der Trauer, dass das Leben endlich ist und wir dadurch auch.

Das Bewusstsein der Endlichkeit nimmt mit den Lebensjahren zu; meistens häufen sich die Abschiede – von Menschen, von Fähigkeiten, von Lebensphasen, die wir mit Kraft und Energie gestalten konnten – je mehr, desto stärker wir uns dem eigenen, großen Abschied nähern.

So ist es eine zentrale Lebensaufgabe, das Loslassen und das Trauern über das Verlorene zu üben, sich einzulassen auf den Strom des Lebens, Positives wahrzunehmen in neuen Situationen, zu akzeptieren, dass

immer alles im Wandel ist. „Pantarei – alles fließt“ sagte schon Heraklit im 5. Jh. vor unserer Zeitrechnung.

Je mehr wir es üben bei jeder kleinen Gelegenheit, umso eher können wir es schaffen, in Frieden und Gelassenheit den letzten Lebensweg anzutreten.

Für Angehörige und Freunde bedeutet es im ganzen Leben, trauernde Menschen ernst zu nehmen, sie liebevoll zu begleiten und aufzufangen. Das beginnt bei dem kleinen Kind, das sein kaputtes Spielzeug beweint, und zieht sich bis zum letzten Abschied von der Welt, wie wir sie kennen. ■

ZUR PERSON

Dr. Petra Fabri-Richters
ist Ehrenamtliche
Hospiz- und
Trauerbegleiterin,
Mitglied in der
Redaktion AUXILIUM





Letzte-Hilfe-Kurse

Am Ende wissen, wie es geht

Letzte-Hilfe-Kurse bieten eine wertvolle Möglichkeit, sich mit einem oft tabuisierten Thema auseinanderzusetzen und die eigene Haltung zum Sterben zu reflektieren.

Letzte-Hilfe-Kurse gibt es seit zehn Jahren. Die Initiative dazu kam vom Palliativmediziner Dr. med. Georg Bollig. In seiner Masterthesis zum Master of Advanced Studies in Palliative Care beschrieb er seine Idee 2008 erstmals. Das tradierte Wissen zur Sterbebegleitung ist in den letzten 200 Jahren mit der Bevölkerungsexplosion, den Forschungserfolgen in der Medizin und der Technik und den damit verbundenen sozialen Veränderungen zunehmend verloren gegangen. In den Kursen soll der Unsicherheit und der Hilflosigkeit im Umgang mit Sterben und Tod begegnet werden.

Das 1×1 der Sterbebegleitung

Die Idee des „1×1 der Sterbebegleitung“ wurde zu Beginn auf zahlreichen Kongressen und Veranstaltungen und in der Presse vorgestellt und fand von Anfang an große Beachtung. Inzwischen gibt es Letzte-Hilfe-Kurse in weltweit 23 Ländern.

Der erste Kurs fand in Deutschland 2015 in Schleswig statt. Mehr als 102.000 Menschen haben bisher in Deutschland die Kurse besucht, mehr als 6.000 Kursleiter wurden ausgebildet. Bereits 2015 wurden die Kurse mit zahlreichen Preisen ausgezeichnet, beispielsweise mit dem Anerkennungs- und Förderpreis der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin.

Sterben ist ein Teil des Lebens

Letzte-Hilfe-Kurse sind kurze Module von zweimal zwei Stunden oder einmal vier Stunden in kleinen Gruppen zu folgenden Themen:

Wie erkennt man Sterben?
Was geschieht beim Sterben?
Wer kann mich als Angehörigen unterstützen?

- Vorsorgen und Entscheiden:
Was gilt es im Hinblick auf Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung zu beachten?
Wer kann mich beraten?

- Körperliche, psychische und soziale existenzielle Nöte:
Welche körperlichen und psychischen Veränderungen treten auf? Leiden lindern, praktische Hilfestellungen.
Wie kann ich als Angehörige*r und Freund*in den Sterbenden unterstützen? Wer hilft in sozialen Nöten?
- Abschiednehmen vom Leben:
Was bedeutet Abschied-Nehmen-Müssen für einen Sterbenden und seine Familie? Wie gehen wir mit unserer Trauer um?

Voraussetzungen

Geleitet werden die Kurse von geschulten und qualifizierten Palliative-Care-Fachkräften, bei AUXILIUM auch unter der Mitwirkung erfahrener, langjähriger ehrenamtlicher Hospizbegleiterinnen und -begleiter.

In den Kursen bleibt Zeit um auf eigene Erfahrungen und Fragen einzugehen und Kontakt zu den hospizlichen und palliativen Einrichtungen zu bekommen. ■

AUXILIUM bietet die Kurse in Kooperation mit der Volkshochschule und dem Volksbildungswerk sowie privaten Institutionen und Initiativen an. Die Termine der nächsten Kurse finden Sie auf unserer Homepage (www.hvwa.de/ Aktuelles und www.hvwa.de/Angebote/LetzteHilfeKurse). Für Kurse im privaten Kreis wenden Sie sich bitte an unsere Geschäftsstelle (Telefon 0611-40 80 80).

ZUR PERSON

Ruth Reinhart-Vatter ist Mitglied des Redaktionsteams.



„Mein letzter Koffer“ – rechtzeitig Ordnung schaffen, damit es nicht andere tun müssen.

Ausmisten für den Tod

**Ein Koffer – gepackt für die letzte Reise.
Was würde sich darin befinden?**

Mein Herzensprojekt *Mein letzter Koffer* lädt dazu ein, sich um den eigenen Besitz zu kümmern, Ballast loszulassen und das, was bleibt, bewusst zu gestalten. Im Vordergrund steht das sogenannte „Death Cleaning“.

Früher oder später stellen wir uns wohl alle diese Fragen:

- Was bleibt von mir, wenn ich irgendwann gehe?
- Welche Erinnerungen möchte ich hinterlassen und bewahren?
- Gibt es Botschaften oder Dinge, die ich weitergeben möchte?
- Welche Gegenstände liegen mir besonders am Herzen?
- Was kann ich jetzt schon loslassen und aussortieren?
- Wie kann ich für meine letzte Reise vorsorgen?

„Mein letzter Koffer“ ist ein Sinnbild für das, was bleibt, wenn wir einmal gehen.

Was nehmen wir mit? Was hinterlassen wir? Und wird unser letzter Koffer schwerer Ballast für unsere Angehörigen – oder doch leichtes Gepäck? Ein bisschen können wir das schon zu Lebzeiten beeinflussen.

Ich bin Kirstin Schulte, ehrenamtliche Hospizbegleiterin bei AUXILIUM und Gründerin von *Mein letzter Koffer*. Die Idee entstand 2018 nach einem Letzte-Hilfe-Kurs. Schon lange beschäftigten



mich die Fragen: Was bleibt von uns? Und wie können wir selbst bestimmen, was wir hinterlassen?

Mit Death Cleaning Ordnung ins Leben bringen

In Schweden gibt es dafür einen Begriff: „Döstädning“ oder Death Cleaning – einfacher gesagt: das Ausmisten für den Tod. Bekannt gemacht wurde diese Tradition 2018 durch Margareta Magnusson in ihrem Buch „Frau Magnussons Kunst, die letzten Dinge des Lebens zu ordnen“.

Ich weiß aus eigener Erfahrung, wie belastend es für Angehörige sein kann, wenn nicht vorgesorgt wurde. Deshalb möchte ich mit *Mein letzter Koffer* dazu ermutigen, sich frühzeitig und selbstbestimmt mit den eigenen Wünschen rund um Vorsorge, Abschied und Lebensende zu beschäftigen. Dinge zu regeln, Besitztümer auszusortieren und Überflüssiges loszulassen, kann eine enorme Entlastung sein.

Auf meiner Website sowie auf Instagram und Facebook teile ich

regelmäßig Impulse rund um Vorsorge und Death Cleaning. Es geht nicht nur ums Aufräumen, sondern auch um die schönen Seiten: Ballast loslassen, Erinnerungen bewusst gestalten und Platz für das Wesentliche im Leben schaffen.

Was gehört in den letzten Koffer?

Was wir hinterlassen, ist individuell – und der letzte Koffer kann sowohl materielle als auch immaterielle Dinge enthalten. Worum wir uns schon zu Lebzeiten kümmern können, sind zum Beispiel: Vorsorgedokumente und Papiere, Bestattungswünsche, digitales Erbe, persönliche Briefe oder Erinnerungen, biografische Aufzeichnungen, Besitz- und Eigentumsregelungen.

Fazit

Mein letzter Koffer steht für praktische und emotionale Vorsorge für das Lebensende. Auch in der Hospizarbeit kann er ein wertvolles Werkzeug sein, das Gespräche eröffnet und Orientierung gibt. Doch selbst wenn das Lebensende noch fern scheint, lohnt es sich, rechtzeitig vorzusorgen. *Mein letzter Koffer* ist eine Einladung, bewusst über das nachzudenken, was wir hinterlassen. Wer jetzt vorsorgt, lebt leichter – und gibt den Menschen, die bleiben, ein wertvolles Geschenk in die Hand. Ich freue mich sehr, dass Sie für sich und andere vorsorgen möchten! ■

Weitere Impulse und aktuelle Projekte unter www.mein-letzter-koffer.de

ZUR PERSON

Kirstin Schulte ist Hospizbegleiterin und Gründerin von „Mein letzter Koffer“



Filmtipp

Die letzte Reise

Eine letzte Reise voller Geheimnisse: Florian Baxmeyer erzählt von Abschied, Wahrheit und Neuanfang – packend, berührend, unvergesslich.

Der Fernsehfilm aus dem Jahr 2016 zum Thema Selbstbestimmung und Suizidassistent hat nicht an Aktualität verloren.

Die rechtliche Situation hat sich zwar verändert – der Film entstand in der Zeitspanne, als in Deutschland die geschäftsmäßige Beihilfe zum Suizid strafrechtlich geahndet wurde – 2015 bis Februar 2020, § 217 StGB. Seither dürfen Ärzte und Ärztinnen, Sterbehilfevereine oder Privatpersonen Mittel, meist Medikamente, zur Selbsttötung zur Verfügung stellen. Eine Reise ins Ausland ist für Sterbewillige nicht mehr notwendig.



Katharina Krohn, dargestellt von Christiane Hörbiger, 76-jährig, früher Lehrerin, möchte sterben. „Ich bin einfach müde“. Sie lebt allein. Ihre Töchter, beruflich gefordert als Rechtsanwältin bzw. Bauingenieurin, leben ihr eigenes Leben. Eine fortgeschrittene Arthrose und die Atemnot als Folge einer Lungenkrankheit nehmen Katharina Krohn die Lebensfreude



„Die letzte Reise“
von Florian Baxmeyer
D, 2016
ARD-Mediathek

und schmälern ihre Lebensqualität. „Ich hatte ein Leben. Und das war schön. Aber das ist vorbei“, sagt sie rückblickend. Jetzt ist sie entschlossen, in die Schweiz zu reisen und bei einem Sterbehilfeverein Suizidassistent in Anspruch zu nehmen. Ihre Töchter können diese Entscheidung nicht akzeptieren und zerstreiten sich.

Katharina Krohn reist in die Schweiz und trifft auf einen ausgesprochen einfühlsamen, zugewandten und freundlichen Sterbepfarrer (Burghart Klaußner), der sich für das Leben ausspricht. Zunächst kehrt sie noch einmal nach Hamburg zurück. Doch zum Pflegefall will sie nicht werden.

Geistig fit widersetzt sie sich den Bemühungen ihrer Tochter Heike, sie zu entmündigen. Die Anwältin Maren erklärt sich sogar bereit, die rechtliche Vertretung zu übernehmen, obwohl sie dem Entschluss der Mutter nicht zustimmen kann.

Ein bewegendes Drama um die Moral eines Suizids und der Suizidassistent, der Selbstbestimmung und der Würde am Lebensende, hervorragend gespielt von Christiane Hörbiger und Burghart Klaußner. ■



Buchtipp

Was bleibt, wenn wir sterben

Was wir oft vermeiden: den Abschied, den Schmerz, die Stille, die Nähe, Liebe und Wahrhaftigkeit. Erfahrungen der Trauerrednerin Louise Brown.



„Was bleibt, wenn wir sterben – Erfahrungen einer Trauerrednerin“
von Louise Brown
Diogenes Verlag Zürich, 2021
237 Seiten, 22 Euro

Louise Brown studierte Politikwissenschaft und arbeitete als Journalistin. Nachdem ihre Eltern im Abstand weniger Wochen starben, wollte sie mehr zum Thema Sterben, Tod und Trauer erfahren. Heute hilft sie als Trauerrednerin den Abschied von einem geliebten Menschen zu gestalten. Als Trauerrednerin begegnet sie Sterbegleitern, Pflegern, Ärzten, Seelsorgern und Angehörigen und fragt, was wir wirklich brauchen, wenn ein Leben zu Ende geht. Auf den Tod sind die meisten unvorbereitet, es empfiehlt sich die Auseinandersetzung damit.

Was bleibt von Menschen, wenn sie gehen? Nicht, was sie besessen haben, sondern die Erinnerungen, die sie hinterlassen, Lachen, Gespräche, Geschichten, das gelebte Leben.

Heute empfindet Louise Brown Trauer sogar als „wertvollen Schmerz“. Sie nimmt uns die Angst vor dem Sterben, vermittelt, dass Liebe, Mitgefühl und Würde den letzten Weg begleiten. Es ist tröstlich, erleichternd, voller Leben.

Wenn man sich der eigenen Trauer öffnet, spürt man die Verbindung zu anderen



Menschen, lebt intensiver, weil man weiß, dass unser Leben endlich ist.

Louise Brown erzählt Geschichten und Anekdoten aus ihrem Beruf, die tröstend wirken und den Gedanken an das Ende des Lebens leichter machen können. Sie teilt auch ihre Gefühle beim Abschied zuvor Unbekannter mit den Lesenden.

Hilfreiche Ratschläge

Brown schlägt vor, am Lebensende darüber zu sprechen, wie die letzten Tage sein sollen, mit wem man die letzten Tage verbringen will, was man noch miteinander erleben will, wie die Beerdigung sein kann. Es hilft den Sterbenden, aber auch den Angehörigen.

Eine ihrer Ideen ist eine Trauerrede über sich selbst zu schreiben, zu errahnen, was die Angehörigen von mir sehen, wie ich mich selbst sehe.

Hilfreich findet sie auch, ein Trauercafé zu initiieren, in dem sich fremde Menschen treffen, um über Tod, Trauer und Neuanfang zu sprechen, um den Gedanken vom Tod leichter und verständlicher zu machen. ■

Margrit Weber

Wandel in der Bestattungskultur

Wunsch nach Öffnung für eine „Reerdigung“

Die Bestattungskultur hat sich in den letzten Jahrzehnten stark verändert. Individuelle Bestattungswünsche und Wertevorstellungen spielen eine immer größere Rolle. Doch das deutsche Bestattungsrecht bleibt in vielen Bereichen noch sehr starr.

Moderne Gesellschaften zeichnen sich durch Wahlfreiheit aus – warum sollte dies nicht auch für Bestattungen gelten? Die Akzeptanz neuer Bestattungsformen könnte Menschen ermöglichen, ihren letzten Weg individuell frei zu gestalten.

Reerdigung – eine neue Bestattungsform

Als langjährige Supervisorin und auch Trainerin für Gesprächskultur in der Ausbildung der Hospizbegleitenden in Südhessen hatte ich vor einem Jahr die Gelegenheit, eine neue Bestattungsform in Mölln kennenzulernen: die Reerdigung. Pablo Metz aus Berlin als Mitbegründer des Anbieters „Meine Erde“ und der Initiator der neuen Bestattungsmethode, bot diese Führung, die regelmäßig für Interessierte stattfindet, in Mölln an. Ich war sehr beeindruckt.

„Die Reerdigung erscheint mir eine Methode zu sein, die die Selbstwirksamkeit – Erde zu Erde – wie in keiner anderen Bestattungsform mit allen Sinnen so sichtbar und spürbar macht.“

Sabine Ellert, Darmstadt

Wie auch Erd- und Feuerbestattungen wird die Reerdigung von den mit „Meine Erde“ zusammenarbeitenden Bestattungsinstituten organisiert. Der Leichnam wird in einem Kokon in ein Baumwolltuch gehüllt und auf Heu, Stroh und Luzerne gebettet und mit etwas Aktivkohle, Humus, Wasser und Sauerstoff vierzig Tage achtsam hin und hergeschaukelt, um den Transformationsprozess zu fruchtbarer Erde zu beschleunigen; dieser geschieht innerhalb von 40 Tagen mit den körpereigenen Mikroorganismen. Einzig die Knochen werden dann wie auch bei einer Feuerbestattung achtsam gemahlen und feingesiebelter Erde beigelegt.

Zurzeit findet dieser Transformationsprozess in Schleswig-Holstein in einem Alvarium [lat. Bienenkorb, hier sinnbildlich für geschützter Ort, Anmerk. der Red.], in dem die Kokons aufgestellt sind, statt. Die daraus entstandene Erde wird auf einem Friedhof beerdigt.

Gesetzliche Vorgaben

Welche gesetzlichen Vorgaben finden wir in den Bundesländern für eine Erweiterung des Bestattungsgesetzes vor: Zurzeit ist Schleswig-Holstein das einzige Bundesland, das die Reerdigung zunächst als Pilotprojekt und aktuell auf Grundlage einer gesetzlichen Erprobungsphase für neue Bestattungsarten ermöglicht. Aktuell ist auch „Meine Erde“ der einzige Anbieter in Deutschland, der diese Bestattungsform anbietet.

Die Einbringung der neuen Erde ist bereits auf Friedhöfen in Schleswig-Holstein, Hamburg und Mecklenburg-Vorpommern möglich, wenn der jeweilige Friedhof zustimmt. Die Stiftung Reerdigung setzt sich dafür ein, dass sukzessive Reerdigungen in weiteren Bundesländern möglich werden, für die Bestattungsinstitute als Partner:innen mit „Meine Erde“ zusammenarbeiten können. ■

Website von „Meine Erde“:
www.meine-erde.de

ZUR PERSON

Nikola Knorr

ist Supervisorin, Gestaltpsychotherapeutin, Mediatorin, Yogatherapeutin und Mitglied im AK Caring Community Wiesbaden.
Mail: kontakt@nikola-knorr.de
Telefon: 0170-80 23210
www.nikola-knorr.de



Sponsorenlauf für AUXILIUM

Schnapsidee mit großer Wirkung

Man nehme ein Glas, zu 3/4 mit Tonic Water gefüllt, einen Schuss Gin, einen kräftigen Spritzer Zitronensaft und Eiswürfel: Nein, es geht hier nicht um ein Cocktail-Rezept, sondern darum, bei einem Cocktail eine gute Idee zu haben!

Und so saßen wir – Christina Hanenberg und Patrick Schlösser – eines Abends in der Sonne auf unserem Balkon und beschlossenen beschwingt, einen Sponsorenlauf für den Hospizverein AUXILIUM in Wiesbaden zu machen.

Seit Januar 2024 durften wir die Qualifizierung zu ehrenamtlichen Hospizbegleitern bei AUXILIUM absolvieren und lernten dabei die wertvolle Arbeit sowie die menschenfreundliche, würdevolle Haltung des Vereins zu schätzen. Wir durften erfahren, wie viel Leben in der Begegnung mit Sterben, Tod und Trauer steckt.

Das Format „Sponsorenlauf“ kannten wir bereits aus Schulzeiten, und es erschien uns sehr passend, da wir eine mehrtägige Wandertour von voraussichtlich 81 km für unseren Urlaub in Nordirland geplant hatten. Und so schrieben wir Freunde und



Verwandte an, ob sie bereit wären, uns pro gewanderten Kilometer eine Spendensumme ihrer Wahl zuzusichern. Bereits zu diesem Zeitpunkt überraschten uns die zahlreichen positiven Rückmeldungen und Ermutigungen. Eine gute Freundin der Familie schrieb uns: „Aus eigener Erfahrung wissen wir, wie wichtig und gut Hospizvereine sind. Viel Erfolg und tolle Erfahrungen auf eurem Weg!“ Ein anderer Freund ließ uns wissen: „Das ist eine sehr schöne Idee, ich spende euch sehr gerne etwas. Gute, gesegnete Zeit euch!“ So kamen einige Zusagen über Beträge zwischen 10 Cent und zwei Euro pro km zusammen.

Es geht los!

Anfang Juni 2025 machten wir uns mit dem Zug durch den Eurotunnel nach Liverpool auf den Weg und setzten von dort bis nach Belfast mit der Fähre über. Das war bereits ein kleines Abenteuer für sich. Ab Portstewart ging es dann für sechs Tage zu Fuß den Coastal Causeway entlang. Wir sahen spektakuläre Steilklippen, das Naturwunder Giants Causeway, bestehend aus mindestens 40.000 Basaltsäulen, bestaunten historische Schlösser, wunderschöne Strände und die typischen

grünen Wiesen mit Schafen und Kühen.

Zum Frühstück wurden wir meist mit Bacon, Beans und Sausages verwöhnt und konnten gestärkt unsere Tagesetappen meistern. Ein Tag im Nebel und Regen hinterließ eine eindrucksvoll mystische Wandrerfahrung, die von unserem freundlichen Gastgeber im B&B mit einem Trockenraum abgerundet wurde. Sehr spannend war es außerdem, zahlreiche Drehorte von „Game of Thrones“ in Nordirland live zu erleben. Abends saßen wir meist bei Guinness und Live-Musik im Pub, teilten online mit unseren Sponsoren unsere Erlebnisse und den tagesaktuellen Kilometerstand. Am Ende unserer Reise waren wir 93 km gewandert – noch nie haben uns Umwege, Schleifen, Verirrungen und Verwirrungen so viel Spaß gemacht! Freudig berechneten wir das Spenden-Endergebnis unseres Sponsorenlaufs: 963,90 Euro. Eine kleine Cocktail-Idee mit großer Wirkung!

Wieder nach Wiesbaden zurückgekehrt, waren bei AUXILIUM alle begeistert von unserer Aktion und der großen Spende, die den Menschen zugutekommen wird, die in der letzten Phase ihres Lebens liebevoll durch die Ehrenamtlichen begleitet werden. So wurden wir von AUXILIUM ermutigt, über unsere Aktion zu schreiben.

Deshalb, liebe Leser und Leserinnen, hier die Moral von der Geschichte: Wandern ohne Sponsoren lohnt sich nicht! ■

ZU DEN PERSONEN

Christina Hanenberg und **Patrick Schlösser** arbeiten ehrenamtlich in der Hospizbegleitung.



Hospiz im Dialog – 2025/26

Alle Veranstaltungen ausschließlich in Präsenz!

Montag, 24. November 2025

Der Wunsch nach Assistierter Selbsttötung

Rechtslage nach dem Bundesverfassungsgericht und Gesprächsangebote des Hospizvereins Auxilium für ältere Menschen

Referentin: Claudia Brillmann, stellv. Vorsitzende AUXILIUM e.V., Wiesbaden

Montag, 26. Januar 2026

Überlebensstipps für Elternkümmerer.

„Ich kümmere mich um meine alten Eltern, und mir wächst alles über den Kopf“.

Referentin: Petra Wieschalla, Autorin, Angehörigencoach, Referentin

AUXILIUM im Dialog – 2026

Montag, 23. Februar 2026

Humor als Schlüssel im Kontakt mit Patienten

Referentin: Ruth Albertin, Clown-Schauspielerin

Montag, 27. April 2026

Mein letzter Koffer

Ballast loslassen – rechtzeitig Ordnung schaffen für den Tod

Referentin: Kirstin Schulte, Loslass-Coach

Montag, 31. August 2026

Kultursensibler Umgang in der Palliativmedizin

Referentin: Imran Karkin, Autorin, Dozentin, islamische Sterbebegleiterin

Veranstaltungsort:

Hospizverein Wiesbaden AUXILIUM e. V.

Luisenstr. 26, 1. Stock (Fahrstuhl vorhanden)

65185 Wiesbaden, Einlass: 19 Uhr

Tel. (0611) 40 80 80, www.hvwa.de

Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

Diese Veranstaltungen sind kostenfrei.

Wir freuen uns über Ihre freiwillige

Spende:

Wiesbadener Volksbank

IBAN DE12 5109 0000 0004 1190 02

AUXILIUM sagt: „Danke!“

Das Bistum Limburg unterstützt regelmäßig die Veranstaltungsreihe „Hospiz im Dialog“



Herzlichkeit kostet nichts ...

... und deshalb setzen wir sie bei unserer Trauerbegleitung großzügig ein.

Aber leider entstehen viele Kosten, wenn AUXILIUM versucht, Trauernden den Weg in eine neue Lebensphase leichter zu machen. Für die Betroffenen soll die Trauerbegleitung weiterhin so sein wie bisher: herzlich und kostenlos. Deshalb sind wir auf Spenden angewiesen. Genauer gesagt: Auf Ihre Spende.

Wiesbadener Volksbank, IBAN DE12 5109 0000 0004 1190 02

Jedes Jahr im Sommer feiert AUXILIUM den „Ehrenamtstag“.

Ein toller Tag!

Bei strahlendem Sonnenschein trafen sich 34 Hospizbegleiterinnen und -begleiter vor dem Museum Reinhard Ernst.

Beim Betreten des Museums waren alle sofort von der lichtdurchfluteten Architektur des Museums beeindruckt. Architekt Fumihiko Maki hat das Gebäude als „Raum für Begegnungen mit der Kunst“ konzipiert, erfuhren wir gleich darauf von unseren zwei Museumsführerinnen. Bei unserem Rundgang durchs Museum begaben wir uns mit unseren Führerinnen auf eine Reise durch die abstrakte Kunst. Wir sahen unter anderem Werke von Helen Frankenthaler, Tony Cragg, Josef Albers und Jackson Pollock, um nur eine kleine Auswahl zu nennen. Durch Hintergrundgeschichten und Anekdoten zu den Kunstwerken und Künstlern war die Führung sehr lebendig, und

die Kunst wurde auch durch die besondere Schönheit des Ortes zum Erlebnis.

In bester Stimmung ging es danach plaudernd in Richtung Café del Sol am Kochbrunnenplatz. Dort ließen wir es uns bei leckeren Speisen und kühlen Getränken gut gehen und den Tag bei angeregten Gesprächen auf der Terrasse ausklingen.

Es war auch ein schöner letzter Ehrenamtstag für Andrea Weyand, die diesen wundervollen Tag für alle organisiert hatte.

Vielen Dank dafür! ■

ZUR PERSON

Katharina Hackenberg

ist Koordinatorin, Palliative-Care-Fachkraft, examinierte Altenpflegerin, Gerontopsychiatrische Fachkraft und Schmerzexpertin.



Personalie

Verabschiedung von Dr. Sabine Schmitgen

Dr. Sabine Schmitgen hat AUXILIUM lange Jahre als Beiratsmitglied mit ihrer Kompetenz und ihrem Engagement unterstützt.

Mit manchen ihrer Anmerkungen hat sie uns herausgefordert und dazu gebracht auch mal über den Teller- rand zu schauen. Dafür sind wir ihr sehr dankbar. Frau Dr. Schmitgen hat sich vielfach bei AUXILIUM engagiert, ganz besonders erwähnen möchten



wir ihre große Unterstützung in der Diskussion zum Thema assistierter Suizid. Wir bedauern es sehr, dass Frau Dr. Schmitgen nicht mehr Mitglied des Beirats sein wird, freuen uns aber über ihr Angebot, dass wir uns bei Fragen weiterhin an sie wenden können. ■

Birgit Menne, Vorstandsvorsitzende
Hospizverein AUXILIUM

Eine Hospizbegleiterin berichtet

Eine unvergessliche Begleitung

Klassische Musik mit einer „alten Lady“ und interessante Gespräche zu einem über hundert Jahre alten Leben.

Mein erster Besuch war am St. Martinstag, und wie vor jeder neuen Begleitung war ich etwas angespannt und neugierig auf den Menschen, der da auf mich wartete.

Ich wusste von meiner Koordinatorin, dass die Dame 104 Jahre alt ist und bereits seit 15 Jahren in der Einrichtung lebt. Ihr Sohn, das einzige Kind, wohnt in Niederbayern und kam nur sehr selten zu Besuch. Den Freundeskreis hat sie überlebt. Da sie in den letzten Wochen zunehmend schwächer wurde und somit nicht mehr an den Einrichtungsaktivitäten teilnehmen konnte, wurde AUXILIUM durch das Pflegepersonal hinzugezogen.

Ich ging allein zum ersten Treffen, da meine Koordinatorin erkrankt war. Ich überlegte mir, wie ich unserer ersten Begegnung eine gute Richtung geben könnte und bastelte ihr eine kleine Laterne, es war ja schließlich St. Martin. Käseschachtel, Transparent- und Tonpapier, Kleber und etwas Samtband, fertig! Wie wir das früher gemacht haben.

So stand ich dann mit meiner Laterne vor der alten Dame, die im Rollstuhl saß und mich mit wachen Augen musterte, und stellte mich vor. Es hat zwischen uns auf Anhieb gepasst. Sie hat sich über mein Mitbringsel gefreut und mir gleich erzählt, wie sie mit ihrem Sohn früher auch solche Laternen gebastelt hat. So kamen wir gut ins Gespräch, und das blieb auch so. Ich war erstaunt über ihre geistige Klarheit, ihre Bereit-



schaft, aus ihrem Leben zu erzählen, und das Interesse an meiner Person. Um mich vorzustellen und auch um noch weitere biografische Informationen zu bekommen, telefonierte ich mit ihrem Sohn. Von ihm erfuhr ich von ihrer Liebe zur klassischen Musik, regelmäßigen Besuchen der Sinfoniekonzerte im Kurhaus und ihrer Freude an Gedichten. Dieses Telefonat war sehr hilfreich für mich.

Bei meinem nächsten Besuch fragte ich meine „alte Lady“ (so benannte sie sich selbst), ob es ihr Freude bereiten würde, mit mir klassische Konzerte zu hören und Gedichte vorgelesen zu bekommen. Sie war begeistert, denn diese Art von Unterhaltung fehlte ihr sehr.

Ich besuchte sie zweimal pro Woche und blieb meistens zwei Stunden. Manchmal auch länger. Über eine Bluetooth-Box hörten wir Mahler, Grieg, Schubert, Verdi und vieles mehr. Um dem Ganzen etwas Festliches zu geben, wollte sie ein schönes Tuch umgelegt bekommen und bat mich, ihr die Nägel zu lackieren und ihr Parfüm aufzutragen. So war es dann fast wie damals im Kurhaus. Wir saßen immer eng beieinander und hielten unsere Hände. Der Körperkontakt war ihr sehr wichtig, und auch für mich war es schön, diese geschichtsträchtigen Hände zu halten.

Wenn ich Gedichte gelesen habe (z. B. Schillers Glocke, Goethes Zauberlehrling), hat es mich und auch sie selbst erstaunt, wie viel sie noch auswendig wusste und mit-sprechen konnte.

Bei manchen Treffen wollte sie nur reden und hat aus ihrer Vergangenheit erzählt. Wie sie die Synagoge auf dem Michelsberg brennen gesehen hat und was der Krieg ihr abverlangte. Von ihrem Familienleben, ihrer Liebe zur Natur und ihren Hobbys. Ich hörte ihr gebannt zu und war sehr berührt von ihrer Offenheit und dem mir geschenkten Vertrauen.

Wir haben über das Sterben gesprochen und wie sie sich den Tod vorstellt. Sie war lebenssatt und wollte sterben. Genauso haben wir über die Liebe und Kraftquellen im Leben geredet, das waren intensive und schöne Gespräche.

Bei unseren letzten Treffen war sie oft sehr müde, konnte kaum sprechen und ist eingeschlafen. Immer meine Hände in ihren, oder an mich gelehnt. Auch das war ein schönes Miteinander. Unser Abschiedsritual war ein gemeinsam gesprochenes Gebet.

„Wer weiß, ob ich beim nächsten Mal noch da bin, und da ist ein Gebet mehr wert als ein Tschüss.“ Ihre Worte.

Am Silvesterabend ist sie ruhig verstorben.

Ruhe in Frieden, alte Lady, und danke für unsere unvergessliche Zeit. ■

ZUR PERSON

Anja Tessmann
ist Hospiz-
begleiterin.





Mitglieder im Portrait

Gudrun Keller

In dieser Rubrik stellen wir Ihnen regelmäßig Mitglieder und Unterstützende unseres Vereins persönlich vor – denn es lohnt sich, Engagierte bei AUXILIUM näher kennenzulernen.

WOHNORT: Wiesbaden-
Innenstadt

TÄTIGKEIT: Hospizbegleiterin,
Lehrerin im Ruhestand

DARUM BIN ICH MITGLIED BEI AUXILIUM:

Weil mir das Konzept der Sterbebegleitung gefällt und ich vorher schon zehn Jahre zufrieden ehrenamtlich im Hospiz gearbeitet habe, dafür allerdings eine längere Strecke mit dem Auto fahren musste.

**MEINE BEEINDRUCKENDSTES ERLEBNIS
MIT DEM TOD:**

Meine Cousine lag im Krankenhaus mit palliativer Versorgung. Es ging dem Ende zu, sie reagierte nicht mehr auf Ansprache. Ich wollte bei ihr sein und die Familie entlasten. So hielt ich ihre Hand und erzählte

von früher. Da sie einige Jahre älter als ich war, hatte sie in jungen Jahren meine Mutter entlastet. Ich erzählte mit ruhiger Stimme und bat um ein Zeichen, z. B. einen Händedruck, wenn sie mich hören könne. Stunden verharrten wir so, bis sie ganz plötzlich den Kopf anhub und laut und deutlich auf meine Frage antwortete, „Ja“! Ich war erschrocken und zugleich sehr glücklich! Als ihr Bruder später ins Zimmer kam und unangemessen laut schimpfte, habe ich ihn des Zimmers verwiesen mit der Aufforderung: „Nicht hier und jetzt“, denn ich wusste nun, Sterbende können bis zuletzt alles hören.

**DIESE SCHLAGZEILE WÜRDTE ICH GERNE
EINMAL IN ZEITUNG LESEN:**

Personal in Pflegeeinrichtungen
gesichert!

AN WIESBADEN GEFÄLLT MIR:

Die große Vielfalt an kulturellen Angeboten und dass alle wichtigen Einrichtungen fußläufig oder mit dem Bus erreichbar sind.

**EIN GELUNGENES LEBEN BEDEUTET
FÜR MICH:**

Wenn ich zufrieden auf mein Leben zurückschauen und die gesteckten Ziele erreichen konnte. Und wenn ich jetzt jeden Tag erwartungsvoll in den Tag starten kann.

**DAS SOLLTE JEDER MINDESTENS EINMAL
IM LEBEN GEMACHT HABEN:**

Eine Reise mit Freunden an ein Wunschziel.

DAMIT VERWÖHNE ICH MICH:

Ein Wellnessstag im Thermalbad mit Sauna und Sonne und abends auf dem Sofa bei klassischer Musik aus Radio oder Fernsehen.

DAVOR HABE ICH ANGST:

Irgendwo allein und hilflos zu liegen. ■

Im Regen geschrieben

Wer wie die Biene wäre,
die die Sonne
auch durch den Wolkenhimmel fühlt,
die den Weg zur Blüte findet
und nie die Richtung verliert,
dem lägen die Felder in ewigem Glanz,
wie kurz er auch lebte,
er würde selten
weinen.

HILDE DOMIN

