

WEGBEGLEITER

HOSPIZVEREIN WIESBADEN AUXILIUM E.V. | NR. 40 | SOMMER 2026



TITELTHEMA

**Suizide vermeiden –
aber wie?**

AUS DEM VEREIN

Erfahrungsbericht

**Gedenken an
Mechtild Mainka**

Personalien

Termine

EDITORIAL

Liebe Leserinnen und Leser,
wussten Sie, dass in Deutschland durch Selbsttötung jedes Jahr mehr Menschen sterben als durch Autounfälle? Über 10.000 Menschen begehen jährlich in Deutschland Suizid. Zum Vergleich: Im Jahr 2025 sind in Deutschland 2.814 Menschen bei Unfällen im Straßenverkehr ums Leben gekommen. Ein guter Grund für die Redaktion, sich mit der Frage zu beschäftigen, wie Selbsttötungen verhindert werden können.

Suizidprävention ist eine gesamtgesellschaftliche und äußerst komplexe Aufgabe. Eine wichtige Erkenntnis: Wir können alle etwas tun. Suizidprävention beginnt in der Familie und in der Nachbarschaft. Wie vielfältig Suizidprävention ist, haben wir versucht in dieser Ausgabe zu beleuchten.

Konkrete Maßnahmen werden oft durch Geld- und Personalmangel oder einfach durch Missachtung des Themas erschwert. Gesetzgebung zum assistierten Suizid scheitert an der Schwierigkeit, allen Bedürfnissen gerecht zu werden.

Auch diese Erkenntnis gehört dazu: Suizidprävention sind Grenzen gesetzt, die Würde des Menschen und seine persönliche Freiheit sollen unangetastet bleiben.

Ihre Redaktion des *Wegbegleiter*

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, Wolfgang Kunath, Karl Georg Mages, Gudrun Pfundt, Ruth Reinhart-Vatter, Margrit Weber.
Lektorat: Elisabeth von Debschitz
Layout: Q, Wiesbaden, www.q-gmbh.de

TITELTHEMA:
SUIZIDE VERMEIDEN – ABER WIE?

4

Tun wir genug? Tun wir das Richtige?
Ruth Reinhart-Vatter

6

Von der Verdammnis zur Vorbeugung
Wolfgang Kunath

8

FRANS hilft
Ruth Reinhart-Vatter

9

Der Sozialpsychiatrische Dienst
Gudrun Pfundt, Margrit Weber

10

**Das HospizPalliativTelefon
und die mobile Ethikberatung**
Dr. Thomas Nolte

AUS DEM VEREIN

18

Neues aus der Geschäftsstelle
Ehrenamtstag
25 Jahre AUXILIUM Stiftung „Marianne Kahn“

19

AUXILIUM im Dialog

20

**Ein Spendenaufruf,
der von Herzen kommt**
Claudia Brillmann, Simone Hafner,
Michael Strauß

12

Suizidassistent
Ilse Groth-Geier

13

Gesprächsbedarf
Ruth Reinhart-Vatter, Gudrun Pfundt

14

Suizidprävention – konkret
Monika Allen

15

„Sag mir, wo die Männer sind ...“
Petra Fabri-Richters

16

Filmtipp: Der Tod ist ein Arschloch
Ruth Reinhart-Vatter

17

Buchtip: Die späten Tage
Ilse Groth-Geier

21

Gedenken an Mechthild Mainka
Ilse Groth-Geier

22

**„Ick heff mol en Hamburger
Veermaster sehn“**
Klaus Staudt

24

AUXILIUM kurzgefasst

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!



genähert. Die resultierenden Fotos waren im Rahmen der „Kurzen Nacht der Museen und Galerien“ in den Räumen der Geschäftsstelle zu sehen. Mittels Kunst Menschen mit den Themen „Tod und Sterben“ in Berührung zu bringen, ist ein ungewöhnlicher Weg. Die positive Resonanz der Besucher zeigt, dass es ein guter ist.

Viele von Ihnen begleiten AUXILIUM schon über einen sehr langen Zeitraum. Darüber freuen wir uns sehr. Mit Ihrem Engagement, Ihren Ideen und Ihrer finanziellen Unterstützung sind Sie der Motor der letzten und hoffentlich auch der nächsten 40 Jahre erfolgreichen Hospizarbeit. Vielen Dank!

Blieben Sie AUXILIUM weiterhin gewogen.

Viele Grüße

Birgit Menne

Birgit Menne

Artikel 2 des Grundgesetzes für die Bundesrepublik Deutschland besagt: „Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit“. Im Rahmen der Diskussionen um das Thema Assistierter Suizid fragten sich viele, wieso es ein explizites Recht auf Leben, aber nicht auf Sterben gibt. Am 26. Februar 2020 entschied das Bundesverfassungsgericht, dass das allgemeine Persönlichkeitsrecht (Art. 2 I in Verbindung mit Art. 1 I GG) auch ein Recht auf selbstbestimmtes Sterben umfasst. Ein wichtiges Urteil, mit dem sich AUXILIUM damals in verschiedenen Gremien und Diskussionsrunden umfassend auseinandergesetzt hat. Im Ergebnis werden Hospizbegleiter*innen und Koordinator*innen Menschen, die sich für einen assistierten Suizid entschieden haben, nicht aktiv unter-

stützen, aber weiterhin an ihrer Seite stehen.

Laut Umfrage des Deutschen Hospiz- und Palliativverbandes (DHPV) möchte jede/r Zweite zu Hause sterben. Fast die Hälfte der Deutschen stirbt aber im Krankenhaus. Umso wichtiger ist die inzwischen enge Zusammenarbeit mit den Palliativstationen der Helios Dr. Horst-Schmidt-Kliniken und des St. Josefs-Hospitals.

Unter dem Motto „Vom Verblühen“ bzw. „Was bleibt?“ haben sich Klaus Dettke und Marcus Bohl dem Thema Vergänglichkeit auf unterschiedliche Weise



Tun wir genug? Tun wir das Richtige?

Suizidprävention

Seit dem unerwartet liberalen Urteil des BVG zum assistierten Suizid 2020 wird wieder vermehrt über die Suizidprävention gesprochen und geschrieben. Nationale Programme, staatliche Institutionen, private Initiativen, Netzwerke und viele Mitmenschen setzen sich für die Suizidprävention ein.

Jedes Jahr sterben in Deutschland mehr Menschen durch Suizid als durch Verkehrsunfälle, Gewaltverbrechen und Drogen zusammengenommen. Nach einem relativen Tiefstand im Jahr 2019 (9.041, Statistisches Bundesamt) stiegen die Zahlen bis 2022 (10.119) deutlich an und erhöhen sich seither weiter jährlich (2024: 10.372), Dunkelziffer nicht eingerechnet.

Suizidprävention umfasst alle Maßnahmen, die suizidales Verhalten verhindern können, Selbsttötungen erschweren, Risiken reduzieren und Schutzfaktoren stärken. Das bedeutet nicht nur Krisenintervention, sondern auch langfristiges gemeinschaftliches Engagement. Selten ist Suizid die Folge eines einzelnen Auslösers. Häufig entstehen Suizidgedanken bei psychischen Erkrankungen, oft im Zusammenspiel mit sozialen Belastungen, biographischen Brüchen und der damit verbundenen Hoffnungslosigkeit und Einsamkeit.

Dringende Aufgaben der Suizidprävention sind:

- Enttabuisierung und Entstigmatisierung psychischer Krankheiten, Information und Aufklärung.

- Achtsamkeit bei Hinweisen auf Suizidgedanken mit dem Ziel, auf Menschen in Krisensituationen frühzeitig aufmerksam zu werden und ihnen rechtzeitig die notwendige Unterstützung und Hilfe zu bieten – in meinem persönlichen Lebensumfeld, in Schulen und Jugendeinrichtungen, in Betrieben, Arztpraxen, in Heimen und Pflegeeinrichtungen.
- Stärkung und Kontinuität des sozialen Kontaktes, der Betreuung und der Versorgung.
- Schaffung von Hürden, die einen Suizid erschweren.
- Unterstützung der Angehörigen und Freunde.
- Betreuung der Hinterbliebenen nach einem Suizid.
- Erfassung statistischer Daten, wissenschaftliche Forschung.

Was ich tun kann

Wir brauchen eine Kultur des Hinschauens und des Zuhörens sowie den Mut, in Krisensituationen ins Gespräch zu kommen. Jeder Einzelne in seiner Lebensumgebung ist gefordert – in der Familie, in der Nachbarschaft, im Verein, am Arbeitsplatz, überall dort, wo ich Menschen begegne. Suizidgedanken anzusprechen erhöht nicht das Risiko einer

Selbsttötung. Es kann entlasten und Einsamkeit erträglicher machen, ich kann da sein und dabeibleiben. Vielleicht kann ich sogar ermutigen, Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Aufgaben der Gesellschaft

Suizidgedanken nicht tabuisieren! Wir brauchen eine offene Gesprächskultur, wir brauchen Information und Aufklärung. Wir brauchen Medien, die sachlich berichten, Probleme aufzeigen und nach Lösungsmöglichkeiten suchen. Wir brauchen eine Stärkung des sozialen Zusammenhaltes und Aktivitäten gegen die Vereinzelung und die Einsamkeit – insbesondere von älteren und alleinstehenden Menschen. Vereine, Nachbarschaftshilfen und Ehrenamtliche setzen sich gerade hier segensreich ein. Wir brauchen eine Gesellschaft, in der nicht nur Leistung und Geld zählen, sondern in der ich als Mensch – auch als verletzlicher oder scheiternder Mensch mit meinen Eigenheiten und Mängeln – gesehen werde und leben darf.

Aufgaben des Staates

Gesundheitswesen und Sozialpolitik sind Basisaufgaben des Staates. Zu diesen Aufgaben gehört auch die Suizidprävention. Bauvorschriften für hohe Gebäude beispielsweise, Regulierung des Zugangs zu Schusswaffen und deren Aufbewahrung, Rezeptpflicht für Medikamente, die zum Suizid verwendet werden können etc.



Wir brauchen tragfähige Schutzkonzepte für vulnerable Gruppen, beispielsweise Jugendliche, alte Menschen, chronisch Kranke, arme und arbeitslose Menschen, Fremde, Menschen mit Fluchterfahrung und auch für Menschen, die nicht frei verantwortlich handeln können.

Regulierung der Suizidassistenz

Wir brauchen auch eine gesetzliche Regulierung des Zugangs zu Suizidmitteln. Im Februar 2020 hat das Bundesverfassungsgericht festgelegt, dass das Recht auf Leben auch das Recht auf einen selbstgewählten Tod umfasst und dass dabei die Hilfe Dritter in Anspruch genommen werden darf. Voraussetzung ist ein frei verantwortliches Handeln. Dem Gesetzgeber wurde freigestellt, eine weitergehende Regelung einzuführen, soweit sichergestellt ist, dass dem Recht des Einzelnen, sein Leben selbstbestimmt zu beenden, „hinreichend Raum zur Entfaltung und zur Umsetzung bleibt“. Doch wer stellt die Eigenverantwortlichkeit fest, und nach welchen Kriterien? Die bisherigen Gesetzesvorschläge fanden keine Mehrheit. Gerade befasst sich eine fraktionsübergreifende Gruppe des Bundestages mit der Ausarbeitung einer neuen Regelung.

Seit 2022 hat die Zahl der Suizidtoten, die sich mit Medikamenten das Leben genommen haben, auffallend zugenommen. Dazu zählen auch die Menschen, die bei Sterbehilfeorganisationen ihren guten Tod gefunden haben. Die Anzahl der

Todesfälle durch die übrigen Suizidmethoden blieb seit 2019 ungefähr auf gleichem Niveau (Quelle: Nationales Suizidpräventionsportal Deutschland) oder war gering rückläufig (Suizid durch Erhängen).

In einem ganzseitigen Artikel unter dem Titel „Suizidassistenz und Suizidprävention“ in der Frankfurter Allgemeinen Zeitung* im Dezember 2025 werden integrierte Strukturen für einen verantwortbaren Umgang mit Todeswünschen gefordert. Die Autoren gehörten vor 2020 zu den Kritikern des §217 StGB (Strafbarkeit der geschäftsmäßigen Suizidassistenz). Zur neuen Gesetzgebung betonen sie, dass für eine verantwortbare Gestaltung der Praxis der Suizidassistenz die vom Gesetzgeber genannten „möglichen Schutzkonzepte“ für Menschen, die nicht frei verantwortlich handeln können, geschaffen werden sollen. Denkbar wäre eine nähere Definition der Ernsthaftigkeit und Dauerhaftigkeit eines Suizidwunsches.

Schutzkonzepte ohne Freiheitsbeschränkung

Wie wird sichergestellt, dass nicht eine behandelbare psychische Erkrankung die Eigenverantwortlichkeit eines Menschen beeinflusst – und was ist, wenn eine mögliche Therapie abgelehnt wird oder erfolglos ist? Wie stelle ich sicher, dass ein Mensch freiwillig handelt und nicht unter Druck von außen steht, beispielsweise aus Einsamkeit den Tod wählt oder weil er in seinem Leben keinen Sinn mehr sieht? Wie kann belegt werden, dass ausreichend auf Hilfsangebote und Unterstützung hingewiesen wurde, beispielsweise auf eine palliativmedizinische Behandlung bei schwerer Krankheit? Sterbehilfeorganisationen lassen sich ihre Leistungen bezahlen, hier

könnte regulatorisch eingegriffen werden. Jedenfalls wird eine Beratung oder gar Beurteilung – möglicherweise durch mehrere Instanzen – notwendig sein, und schon das bedeutet für mich eine Einschränkung meiner Freiheit.

Als wichtigste Gründe für die Anfrage nach Suizidassistenz älterer Menschen werden nach neueren Untersuchungen nicht Erkrankungen wie Krebs oder Nervenleiden, sondern die Sorge vor einem Verlust der Selbstbestimmung und der Selbstständigkeit genannt. Das sind Menschen, die (noch) freiverantwortlich handeln können. Aus meinem Bekanntenkreis kenne ich diese Ängste auch vor dem Hintergrund des Pflegenotstandes, des hohen Altenanteils an der Bevölkerung, der Zunahme der demenziellen Erkrankungen im Alter und der steigenden Kosten einer Heimversorgung.

Sterbehilfeorganisationen: eigene Regeln im gesetzefreien Raum

Schildmann, Gather und Mackmann schreiben: Entscheidungen bei Anfragen nach Suizidassistenz betreffen zwei der höchsten Güter – den Schutz des Lebens und die Achtung der Selbstbestimmung. Im Sinne eines verantwortbaren Umgangs mit diesen Entscheidungen sollten sich diejenigen, die sich mit Suizidprävention auskennen, mit denjenigen, die Suizidassistenz leisten, über angemessene Strukturen und Qualitätskriterien für die Suizidassistenz verständigen. ■

ZUR PERSON

Dr. Ruth Reinhart-Vatter ist Mitglied des Redaktionsteams.



* FAZ, Nr. 285, 8. Dezember 2025, S 6.
Autoren: Jan Schildmann, Jakov Gather, Georg Marckmann

Von der Verdammnis zur Vorbeugung

Christliche Kirchen und Suizid

Im Gespräch mit Christopher Linden – katholischer Theologe, bis Anfang des Jahres Mitglied im ökumenischen Leitungsteam der Telefonseelsorge Mainz-Wiesbaden– erfahren wir, wie sich die Haltung der christlichen Kirchen zum Suizid gewandelt hat und was ein Sterbehilfegesetz leisten müsste.

Am Anfang stand ein Fehlschlag. 1892 kam der protestantische Geistliche Harry Warren, alarmiert von der hohen Zahl an Suiziden in New York, auf die Idee, Lebensmüden per Telefon ein Gespräch anzubieten. Aber kaum jemand rief an, es gab damals einfach noch zu wenige Telefonanschlüsse. Ein paar Jahrzehnte später sah das schon anders aus. In Deutschland startete 1956 die – auch damals schon ökumenische – Telefonseelsorge als „Lebensmüden-Betreuung“ in Berlin und Frankfurt. Nach und nach riefen – weil die gebührenfreie Telefonnummer genau das ist, was man heute als „niedrigschwellig“ bezeichnet – immer mehr Menschen an, die allerdings ganz andere Sorgen hatten.

Häufigkeit suizidaler Krisen im Telefonkontakt

Heutzutage komme das Thema Suizid, wie konkret oder vage auch immer, bei etwa sechs bis acht Prozent der Anrufe vor, die die etwa 7.700 Ehrenamtlichen der deutschen Telefonseelsorge rund um die Uhr entgegennehmen, sagt Dr. Christopher Linden, der bis Anfang des

Jahres Mitglied im ökumenischen Leitungsteam der Telefonseelsorge Mainz-Wiesbaden war. Akute suizidale Krisen seien Gegenstand von sogar weniger als zwei Prozent der Anrufe. Dennoch werde die Telefonseelsorge vornehmlich als Anti-Suizid-Hotline wahrgenommen.

Mehr alte Menschen, mehr Einsamkeit, mehr Kosten für die Pflege, das komme in den nächsten Jahren geballt auf die Gesellschaft zu, sagt Linden, und „ich vermute – oder befürchte –, dass die Zahl der Menschen, die das nicht mehr aushalten und den assistierten Suizid wählen, zunehmen wird, einfach weil es das Angebot gibt“. Denn alte, kranke Menschen sähen sich womöglich immer öfter als Last für ihre Familien und die Gesellschaft.

Suizide anbieten?

Linden sträubt sich gegen das Wort Angebot: „Das klingt so nach marktwirtschaftlichem Denken, aber die philosophische und ethische Dimension fällt dabei tendenziell weg“. Wie also müsste ein Sterbehilfe-

gesetz idealerweise aussehen? „Es sollte eine ächtungsfreie Option für den assistierten Suizid geben, und gleichzeitig sollte gewährleistet sein, dass Manipulationen durch Dritte ausgeschlossen sind“, sagt Linden. Und die Entscheidung, dem Leben ein Ende zu setzen, dürfe auch nicht unter dem Einfluss psychischer Krankheiten gefällt werden.

Christliche Haltung und Lebensende

Das wären also Hürden, die neue Begegnungen, neue Denkweisen, neue Perspektiven ermöglichen und vielleicht doch noch zur Revision der Suizid-Entscheidung führen mögen. Und schließlich erwähnt Linden auch ein an die Tradition älterer

Das Jan-Palach-Denkmal auf dem Prager Wenzelsplatz erinnert an den Suizid des Studenten Jan Palach am 16. Januar 1969. Es besteht aus zwei niedrigen, bronzenen Erdhügeln und einem Kreuz.



kirchlicher Dogmen anknüpfendes Verhalten: „Es ist sicher vermessen zu sagen, wie viel Schmerz man aushalten kann oder soll, aber in der christlichen Tradition steht eben auch die Haltung, den Gang der Welt und des Lebens so zu nehmen, wie es kommt, auch am Ende des Lebens.“ Deshalb würden Palliativmedizin und Hospize von den Kirchen seit langem gefördert.

Geschichtlicher Verlauf

Über die Jahrtausende hinweg betrachtet ist die Haltung des Christentums zum Suizid erstaunlich widersprüchlich. Die Bibel, die ja nicht nur die zehn Gebote formuliert, sondern im Alten Testament eine Fülle von ausgesprochen kleinteiligen Ge- und Verboten ausspricht, erwähnt zwar Suizide, aber eher nur narrativ und nicht normativ. So scheint das Christentum in den ersten Jahrhunderten seines Bestehens die widersprüchlichen Haltungen der Antike widerzuspiegeln – von Platons Ansicht, menschliches Leben sei Eigentum der Götter, bis zur Haltung der Stoiker, Selbsttötung sei erlaubt, wenn das Leben durch Krankheit und Schmerz nicht mehr vernunftgemäß zu führen sei.

Die sogenannten Kirchenväter räumten, salopp gesagt, mit solchen Unschärfen nach und nach auf. Lactantius stellte um 300 erstmals den Suizid in die Nachbarschaft des Mordes, unter Bezug auf das fünfte Gebot. Und durch Augustinus' „Gottesstaat“ und das Postulat, wer sich selber töte, sei ein Mörder, wird die Verdammung des Suizids zur weit über das Mittelalter hinaus wirkenden Doktrin.

Das Verbot, den Leichnam des Suizidenten unter Psalmengesang zu bestatten, seine Beerdigung außerhalb der Kirchhofsmauern, die Ächtung und Bestrafung seiner Verzweiflung, die als Gottesleugnung und Kirchenzweifel gewertet wird – nach und nach versinkt der Suizid immer tiefer in der Hölle kirchlicher Verdammnis. Selbst vom toten Körper scheint noch Gefahr für die Rechtgläubigen auszugehen: In Frankreich wurde zeitweise die Leiche auf einer Kuhhaut zur Richtstätte geschleift, um zu verhindern, dass die Steine des Weges mit der Sünde des Suizids kontaminiert würden.

In der Neuzeit ändert sich die Lage. Luther sieht nicht den Suizidenten,

sondern Satan als Schuldigen. Strafen zielen weniger darauf ab, die Toten zu verdammen als vielmehr die Lebenden abzuschrecken. Mit der Aufklärung verliert die Kirche ihr Deutungsmonopol. Friedrich II. von Preußen hebt 1751 alle Strafen für Selbsttötungen auf – der Mensch und sein Ich beanspruchen Selbstbestimmung. Suizid wird zum Gegenstand von Dichtkunst und Wissenschaft: Weder Goethes „Leiden des jungen Werthers“ noch Emile Durkheims soziologische Abhandlung „Der Selbstmord“ kümmern sich noch um die Dogmen der Kirche.

Heutige Ansicht

Im 20. Jahrhundert hat sich die Rechtsprechung weiter verändert, „analog ändern sich auch die kirchenrechtlichen Aussagen zum Suizid“, sagt Linden. Gerade nach dem Zweiten Vatikanischen Konzil in den Sechzigern sei die frühere Ächtung des Suizids nicht mehr den gesellschaftlichen Entwicklungen und medizinischen Erkenntnissen gemäß angesehen worden.

„Was geblieben ist, ist die Ansicht, dass das Menschenbild vom Gottesbild abgeleitet ist“, erläutert Linden, „und deswegen hat der Mensch eben nicht die schlichte Verfügungsgewalt über das Leben“. Folglich hätten die christlichen Kirchen, wenn auch unterschiedlich akzentuiert, ihre Vorbehalte gegen Schwangerschaftsabbruch, Stammzellenforschung oder Gentechnik. Und damit sei auch die Ächtung des Suizids gefallen. Gemäß der Formel: Nicht der Täter, sondern die Tat sei abzulehnen. ■



ZUR PERSON

Wolfgang Kunath,
Mitglied im
Redaktionsteam
des *Wegbegleiter*



Ein Netzwerk zur Suizidprävention in der Nähe

FRANS hilft

Dass Suizidprävention uns alle angeht, zeigt sich deutlich im Frankfurter Netzwerk für Suizidprävention *FRANS hilft*. Es stellt eine Form einer integrierten Struktur dar, wie sie in einem Artikel der Frankfurt Allgemeinen Zeitung* vorgeschlagen wurde.

Gegründet wurde das Netzwerk *FRANS hilft* 2014 auf Veranlassung des Gesundheitsamtes der Stadt Frankfurt, also einer staatlichen Einrichtung. Es war damals das erste Suizidpräventionsnetzwerk in ganz Deutschland und arbeitet besonders eng zusammen mit dem Gesundheitsamt, weiteren Behörden und der Rechtsmedizin in Frankfurt. Inzwischen sind 75 staatliche und private Institutionen Frankfurts Teil des Netzwerkes, z. B. Beratungsstellen wie die Telefonseelsorge, das Jugend- und Sozialamt, kirchliche Einrichtungen, aber auch die Feuerwehr, das Studentenwerk Frankfurt oder das Zentrum für Würde in Frankfurt.

www.frans-hilft.de

FRANS hilft hat eine sehr ansprechende, verständliche und übersichtliche Webseite, die Menschen dort abholt, wo sie gerade stehen. Betroffene, Angehörige und Trauernde werden gesondert zum Lesen angeregt.

Zielsetzung des Netzwerkes ist an erster Stelle die Entstigmatisierung und Enttabuisierung des Themas Suizid im Allgemeinen und die Schaffung von mehr Aufmerksam-

keit für dieses Tabuthema. Dazu gehören die Sensibilisierung der Bevölkerung – jedes Einzelnen, sozialer Gemeinschaften, professioneller und privater oder staatlicher Einrichtungen – für das Thema, Aufklärung über Hilfs- und Bewältigungsangebote in Frankfurt und Umgebung und die Verbesserung der Datenlage bezüglich der Suizide in Frankfurt. Als Schirmherr des Netzwerkes konnte Walter Kohl gewonnen werden, der Suizidgedanken aus eigener Erfahrung kennt.

Menschen mit Suizidgedanken werden als erstes empathisch angesprochen, ermutigt, sich auf jeden Fall mitzuteilen und Hilfe zu suchen, Vertrauenspersonen in Anspruch zu nehmen und nicht allein zu bleiben in ihrer quälenden Not. Sie werden zum Überdenken angeregt, gefragt,

ob die Selbsttötung wirklich der letzte und einzige und in aller Konsequenz durchdachte Weg ist. Die Hinweise auf Unterstützungs- und Hilfsmöglichkeiten sind mit den aktuellen Telefonnummern und Internetadressen aufgeführt.

Angehörige und Freunde können sich auf der Webseite von *FRANS hilft* informieren, was notwendig ist, wenn sie erkennen, dass ein Mensch suizidgefährdet ist. Fragen, die sich häufig stellen und die man oft nicht anzusprechen wagt, werden behandelt: Was kann ich tun? Wie soll ich mich verhalten? Ansprechen, aber wie? Kann und darf ich überhaupt einen Menschen davon abhalten, sich das Leben zu nehmen? Wo finde ich Hilfe und Unterstützung? Was muss ich beachten?

Die überwiegende Mehrheit der Selbsttötungen begehen Männer in fortgeschrittenem Alter. *FRANS* bietet ein Onlineprogramm für Angehörige von Männern in suizidalen Krisen an.

Die Trauer nach einer Selbsttötung unterscheidet sich von der Trauer nach dem Verlust eines Menschen durch einen natürlichen Tod oder als Folge einer schweren Erkrankung. Schuldgefühle sind besonders häufig und belastend. Für Trauernde nach einem Suizid enthält die Webseite eine extra Seite mit dem Hinweis auf die AGUS Gruppe in Frankfurt (www.agus-selbsthilfe.de) und der Trauergruppe für suizidhinterbliebene Eltern in Taunusstein (*Familienzentrum MüZe*, www.muezetaunusstein.de). ■

Ruth Reinhart-Vatter



* FAZ, Nr. 285, 8. Dezember 2025, S. 6.
Autoren: Jan Schildmann, Jakob Gather,
Georg Marckmann



LANDESHAUPTSTADT

SOZIALPSYCHIATRISCHER DIENST (SpDi)

Information | Beratung | Unterstützung

Kostenfrei und anonym

WIESBADEN
Gesundheitsamt
www.wiesbaden.de

Erreichbarkeit

Sie erreichen uns unter:
☎ 0611 31-2819
✉ spdi@wiesbaden.de

Unsere telefonischen Erreichbarkeiten:

	vormittags	nachmittags
Mo ☉	8:30 - 12:30	13:30 - 16:00
Di ☉	-	12:30 - 16:00
Mi ☉	8:30 - 12:30	13:30 - 16:00
Do ☉	8:30 - 12:30	13:30 - 16:00
Fr ☉	8:30 - 12:00	-

Standort Gesundheitsamt



Offene Sprechstunden Sozialarbeit:

Mo ☉	9:30 - 11:30
Di ☉	12:30 - 14:30

3, 6, 33, 34 und 49
„Weidenbornstraße/JUVZ“
Ca. 20 Minuten vom Hauptbahnhof
Parkhaus in der Weidenbornstraße
Barrierefrei
Beratung für ALLE

Sozialpsychiatrischer Dienst
Gesundheitsamt (1. OG)
Konradinerallee 11, Eingang A
65189 Wiesbaden

Magistrat der Landeshauptstadt
Gesundheitsamt, Sozialpsychiatrischer Dienst
Alte 11, 65189 Wiesbaden
Wiesbaden Congress & Marketing GmbH
Lützow / rita Sierinkova, siconbestary,
@kulturstock.de / rita
© Saba Bortone
Wiesbaden, Landeshauptstadt Wiesbaden
Kontakt: 0611 31-2819 | Jun. 2025

Ein Hilfeangebot der Landeshauptstadt Wiesbaden

Der Sozialpsychiatrische Dienst

Der Sozialpsychiatrische Dienst – kurz: SpDi – in Wiesbaden versteht sich als Anlaufstelle für Menschen in Ausnahmesituationen. Kommen kann jede und jeder, das Angebot ist kostenfrei und falls gewünscht auch anonym.

Der Sozialpsychiatrische Dienst ist Teil des Gesundheitsamtes, die Mitarbeiter*innen des Dienstes sind ausgebildete Sozialarbeiter*innen. Der SpDi bietet Hilfe für Betroffene, Angehörige, Freunde und das soziale Umfeld. Sie beraten und unterstützen bei Themen rund um die psychische Gesundheit, Suchtmittelkonsum, Obdachlosigkeit, bei seelischen Belastungen und allgemein in schwierigen Lebenslagen.

Die Mitarbeiter*innen sind Ansprechpartner für viele: Es melden sich Privatpersonen, die Unterstützung brauchen, Nachbarn, die ungewöhnlichen Lärm aus der Nachbarwohnung hören, Familienangehörige, die merken, dass es einem Mitglied der Familie schlecht

geht, und die nicht wissen, was sie tun sollen, und auch die Polizei, wenn sie im Rahmen ihrer Tätigkeit auf Menschen in Ausnahmesituationen trifft.

Die Mitarbeiter*innen des SpDi nehmen sich Zeit, hören sich die Sorgen der Menschen an und versuchen, je nach Bedarf ein Hilfeangebot zu erstellen. Sie besuchen Menschen, wenn nötig, auch zu Hause.

Voraussetzung ist: „Die Klienten müssen wollen.“

So beschreibt es Vincent Maronde vom SpDi im Gespräch mit der Redaktion des Wegbegleiter. Selbstbestimmung hat oberste Priorität, ausgenommen sind Fremd- und Eigengefährdung.

Der SpDi hilft bei Einweisungen in eine psychiatrische Klinik und vermittelt ggfs. weiter an zuständige Stellen, z. B. an Einrichtungen für wohnungslose Menschen, oder stellt den Kontakt zur Beratungsstelle für selbständiges Wohnen im Alter her. Besonders für Angehörige sind Gespräche oft sehr entlastend.

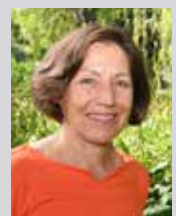
„Mit geht's so schlecht, ich weiß nicht, wie ich weiterleben soll.“

So oder so ähnliche Sätze hören wir täglich, beschreibt Vincent Maronde die Situation. Ein Hilferuf, den wir sehr ernst nehmen, und ansprechen. Auch das Thema Suizid wird nicht tabuisiert. Unser Ziel ist es herauszufinden, welchen Hilfebedarf der Klient hat; eine Einweisung in eine Klinik, ein Gesprächsangebot bei einem Therapeuten oder eine Notfalltelefonnummer in seinem Handy.

Der SpDi vermittelt weitergehende Hilfen und Angebote, tritt aber selbst nicht als therapeutische Institution auf. Interessierte können zweimal pro Woche ohne Termin die offene Sprechstunde aufsuchen. Termine nach telefonischer Vereinbarung und auch Hausbesuche sind möglich. ■

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



Das HospizPalliativTelefon und die mobile Ethikberatung

Zwei neue Angebote für Hilfesuchende

Kein Mensch beschäftigt sich gerne mit seiner Endlichkeit, dem Sterben und Tod. Aber wenn jemand fragt, wo man sterben möchte, sagt die überwältigende Mehrheit „zu Hause im Kreise der Familie“.

Der Wunsch geht allerdings nur selten in Erfüllung, die Realität sieht anders aus. Mehr als 70% der Menschen sterben nach einer Studie von 2024 im Krankenhaus, oftmals auf der Intensivstation, intubiert und künstlich beatmet (11%). Deutschland gibt alleine 6 Milliarden Euro/pro Jahr nur für Beatmung aus, davon vielfach für Hochbetagte, die kaum eine Überlebenschance haben. Im internationalen Vergleich ist dies eine unglaublich hohe Zahl, die deutlich macht, dass die Bedürfnisse der Schwerkranken im Sterbeprozess allzu oft ignoriert werden. Die Hochleistungsmedizin macht auch vor dem Sterbenden nicht halt.

Dabei gibt es Möglichkeiten, die Versorgung am Lebensende menschlicher und würdevoll zu gestalten. Wir wissen längst, dass bei Schwerkranken die frühere Einbindung der Hospiz- und Palliativversorgung die Lebensqualität wie auch die Lebenserwartung dieser Menschen erstaunlicherweise verbessert. Durch den Verzicht auf unnötige, kostenintensive und leidvolle therapeutische Maßnahmen werden dabei noch die Behandlungskosten gesenkt. Was hält uns davon ab, dies in die

Praxis umzusetzen, wenn es für alle ein Segen ist? Die Menschen haben also die Möglichkeit, auf ihre Lebensendphase wirkungsvoll Einfluss zu nehmen, wenn sie bereit sind, sich mit diesen existentiellen Fragen schon in guten Zeiten zu beschäftigen. Die Instrumente wie Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht sind vorhanden, werden aber oft nicht genutzt, da die Beschäftigung damit gerne verschoben wird. Die Hospizvereine in der Region wie z. B. AUXILIUM in Wiesbaden geben Ihnen bei Unsicherheiten Beratung und Hilfestellung.

Das HospizPalliativNetz (HPN) leistet hier zusätzliche Unterstützungsarbeit. Es ist der Zusammenschluss aller hospizlich und palliativen Strukturen in Wiesbaden, im Rheingau, Taunus und Idsteiner Land. Wir unterstützen diese Einrichtungen mit gemeinsamen Fortbildungsveranstaltungen für die Öffentlichkeit und leisten unterstützende Netzwerkkoordination für ein besseres Zusammenwirken aller beteiligten Akteure. Die Zusammenarbeit z. B. mit AUXILIUM liegt uns sehr am Herzen. Unser gemeinsames Ziel ist die Förderung einer bestmöglichen Lebensqualität und Achtung der Selbstbestimmung der Betroffenen für ein würdevolles

Leben zu Hause oder in der Altenpflege bis zuletzt. Ergänzend zu den bereits bestehenden Angeboten bietet das HPN seit Beginn diesen Jahres auch zwei neue Beratungsangebote an, die sich insbesondere an Betroffene und Angehörige richten, die konkrete Fragen und große Sorgen bei schwerer Krankheit und Sterben haben: Das HospizPalliativTelefon wie auch die mobile Ethikberatung des HospizPalliativNetzes.

An wen richtet sich das Angebot des HospizPalliativTelefons?

Bei der Bewältigung einer schweren, oft lebensverkürzenden Erkrankung ergeben sich existenzielle Fragen, die Erkrankte wie Angehörige gleichermaßen betreffen: Wie soll es weitergehen? Soll eine Behandlung begonnen, fortgesetzt oder eingestellt werden? Wie kann man unterstützen, wie lässt sich Leid lindern – wie soll der Wille des Kranken respektiert werden? Derartige Situationen überfordern viele Menschen, gerade wenn Entscheidungen dringend sind und gleichzeitig Ängste, Trauer und Unsicherheit die Entscheidung erschweren. Hier kann eine „Hotline“, das HospizPalliativTelefon, Hilfestellung geben. Es beantwortet Fragen bei Problemen von Schwerkranken und ihrer Angehörigen. Mit allen Fragen, die Sie zur Verbesserung der Krankheits- und Familiensituation haben und bisher keine adäquate Antwort erhalten haben, können Sie sich dorthin wenden.

Was können Anrufer erwarten, wenn sie sich dort melden?

Die Mitarbeiter*innen des Hospiz-PalliativTelefons ermöglichen den Anrufern, ihre Sorgen unter Wahrung der Vertraulichkeit zu schildern. Ehrenamtlich engagierte und hospizlich-palliativ erfahrene Mitarbeiter*innen hören zu, geben Orientierung und suchen gemeinsam mit den Anrufenden nach bestmöglichen Lösungen. Dieses kostenfreie Angebot des HospizPalliativNetzes ermöglicht, ohne Umwege Informationen einzuholen, die für das Schicksal und den weiteren Krankheitsverlauf wichtig werden können. Schon ein Anruf kann dazu beitragen, einen Überblick über Versorgungsangebote zu erhalten, Ant-



Das „Emergency Phone“ an der Golden Gate Bridge in San Francisco: Ein Gespräch soll Menschen davon abhalten, von der Brücke zu springen.

worten auf Fragen zur Pflege oder zum Umgang mit belastenden Symptomen zu bekommen. Denn die Mitarbeiter*innen des Hospiz-PalliativTelefons kennen die Möglichkeiten vor Ort, vermitteln Ansprechpartner und geben kompetent Auskunft. Sollte sich in einem telefonischen Beratungsgespräch allerdings herausstellen, dass die Fragestellung zu komplex ist, am Telefon nicht geklärt werden kann und eine umfangreichere Erörterung vor Ort notwendig ist, dann kommt vielleicht die mobile Ethikberatung in Frage.

Wie läuft eine mobile Ethikberatung ab?

Sie ist dann angezeigt, wenn es um komplexe und schwierige Fragestellungen oder existenzielle Entscheidungen geht, die weitreichende Auswirkungen auf das Leben von Patient*innen haben. Diese Art der Beratung hilft dabei, ethische Probleme und Dilemmata zu klären, die im medizinischen und pflegerischen Alltag auftauchen können. Dabei tauchen häufig Fragen über die Einleitung, das Fortführen oder Absetzen lebenserhaltender Maßnahmen auf. Die Antworten fallen umso schwerer, wenn der betroffene Mensch bewußtseinsgetrübt und nicht adäquat ansprechbar ist. Schwierigkeiten sind dann, den mutmaßlichen Willen des Patienten zu klären oder Auslegungsfragen der Patientenverfügung zu besprechen. Hier ist aus der Perspektive des Betroffenen häufig das Abwägen von weiteren belastenden Therapien oder eine Änderung der Behandlungsstrategie eine medizinisch-ethische Herausforderung. Eine andere Fragestellung kann sein, ob die Patientin oder der Patient weiter durch medizinische Maßnahmen künstlich am Leben gehalten werden soll, auch wenn die Prognose sehr schlecht ist und keine Aussicht auf Heilung besteht.

Bei derartigen Problemen kann die mobile Ethikberatung helfen, Orien-

terung zu geben. Das Ethikteam besteht aus zwei geschulten Ethikberater*innen, die über umfangreiche Erfahrungen in der Palliativversorgung verfügen. Die Beratung findet immer vor Ort mit den Patienten statt und schließt alle betroffenen Personen mit ein, die zur Problemlösung beitragen können (Vorsorgevollmächtiger, Angehörige, Freunde, Hausärztin, Pflege). Im Mittelpunkt der Beratungen steht immer der Patient mit seinen persönlichen oder mutmaßlichen Bedürfnissen. Dieses Angebot des HospizPalliativNetzes ist spendenfinanziert und kostenfrei.

Fazit

Wie Sie jetzt erfahren haben, gibt es neben den in guten Tagen auszufüllenden Vorsorgeinstrumenten wie Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht weitere Angebote, die bei schwerer Erkrankung und bei Unklarheiten die Entscheidungs- und Handlungssicherheit verbessern helfen, wenn sie denn genutzt werden.

Eine vorausschauende Gestaltung des Lebensendes und eine Nutzung der bestehenden Angebote ermöglichen, den Menschen mit ihren individuellen Bedürfnissen im Blick zu haben und ihnen bis zum Schluss mit Respekt und Würde zu begegnen. ■

Das HospizPalliativTelefon ist werktags von 8 bis 16 Uhr unter der Rufnummer 0611-44754475 erreichbar.

ZUR PERSON

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



Grenzen und Risiken des assistierten Suizids

Suizidassistentz

Es klingt so gut: Wenn man bemerkt, dass jemand Hilfe bei einer psychischen Erkrankung braucht, sollte man am besten mit ihr oder ihm ins Gespräch kommen, Hilfe anbieten, Kontakt- und Beratungsmöglichkeiten (z. B. Telefonseelsorge) nennen und vermitteln.

Ich selbst bin daran gescheitert, als N., ein junger Mann aus unserem Bekanntenkreis, in eine Depression versank, aber jede Hilfe ablehnte. Es ist so schwer für depressive Menschen, in ihren Problemen eine Krankheit zu sehen und Hilfe anzunehmen. Sie spüren, dass sie antriebslos sind, fühlen sich unverstanden und durch Hilfsangebote bedrängt. Sie wollen einfach nur, dass diese dunkle Phase zu Ende geht, dass es vorbei ist, der Terror der schweren ausweglosen Gedanken aufhört. „Gedankenkarussells“ entstehen, dass niemand ihn oder sie versteht, gar ihnen etwas einreden will. Es gehört zur Erkrankung, dass die Einsicht fehlt und damit auch die Notwendigkeit, Hilfe anzunehmen.

N. beging einen Suizidversuch. Er überlebte schwer verletzt, war lange Zeit in stationärer Behandlung, kämpfte sich mit psychiatrischer Hilfe zurück ins Leben und ist heute – einige Jahre später – wieder ein gesunder und glücklicher Mann. Nach dieser Erfahrung kann ich das Urteil des Bundesverfassungsgerichtes nicht einfach so annehmen. Für mich ist eine weitere gesetzliche Regelung unbedingt notwendig. Es muss gewährleistet sein, dass der Beschluss von einem entscheidungsfähigen Menschen aus freien Stücken gefasst wurde, dass die Tragweite des Entschlusses erkannt wird und auch, dass der Wille zur Selbsttötung über längere Zeit zweifelsfrei bestehen bleibt.

Bisher gibt es keine gesetzliche Regelung der Suizidassistentz, wie sie das Bundesverfassungsgericht als möglich vorgeschlagen hat, da der Bundestag sich in mehreren Anläufen nicht einigen konnte. So kann zurzeit quasi nach Gutdünken gehandelt werden. Die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) hat sich zwar Richtlinien gegeben, handelt aber selbst nicht immer danach. Dies wurde im SPIEGEL* ausführlich anhand des Suizids von Florian Willet, einem Befürworter des assistierten Suizids, thematisiert.

Nach dem Suizid von Alice und Ellen Kessler entbrannte die Diskus-

* DER SPIEGEL, 42/2025 und 47/2025

** Zitate: Wiesbadener Kurier, 20.11.2025

sion aufs Neue. So sagte der ehemalige Minister Lauterbach, es sei nicht gesichert, „dass Menschen, die diesen Weg gehen, nicht unter psychischen Erkrankungen leiden, die ihre Entscheidungsfähigkeit einschränken“ (was ja auch meine Kritik ist). Auch der Vorsitzende des Ethikrats, Helmut Frister, sowie der Vorstand der Deutschen Stiftung Patientenschutz, Eugen Brysch, halten Mindestanforderungen für Überprüfungen für notwendig und befürchten eine Kommerzialisierung. Die Caritas kritisiert, dass nicht gefragt wird, „inwieweit Suizid als Ausdruck von Ausweglosigkeit und Verzweiflung zu werten ist“.**

Ich verstehe, dass viele Menschen gern eine Sicherheit hätten, im Fall einer schweren Erkrankung ihr Leben beenden zu können. Meine Meinung ist aber, dass der Weg dorthin noch nicht zu Ende gedacht ist und geregelt werden muss. ■

ZUR PERSON

Ilse Groth-Geier
ist Hospizbegleiterin und Mitglied des Redaktionsteams



Ich möchte nicht mehr leben, kann ich mal vorbeikommen?

Gesprächsbedarf

Ein Hospizverein ist Anlaufstelle für Menschen, die sich mit der Endlichkeit des Lebens näher befassen wollen, für Schwerkranken und Hochaltrige in der letzten Lebensphase und für Menschen, die in einer schwierigen Lebenssituation nicht mehr weiterwissen, auch für Menschen mit Suizidgedanken.

Suizidprävention gehört zu den Aufgaben eines Hospizvereins. Nach dem Urteil des Bundesgerichtshofes zum § 217 StGB im Jahr 2020 waren Institutionen, Vereine und Beratungsstellen gefordert, sich nach ihrem eigenen Wertesystem neu zu positionieren. Der Hospizverein AUXILIUM richtet sich nach seiner Leitlinie „An der Seite des Menschen“.

Ich möchte nicht mehr leben, kann ich mal vorbeikommen?

Anfragen zur Suizidassistenten haben beim Hospizverein AUXILIUM seit 2020 zugenommen. „Ich möchte nicht mehr leben, kann ich mal vorbeikommen?“ So, oder so ähnlich beginnen Gespräche am Telefon

bei AUXILIUM. Dabei wissen die Menschen oft nicht genau, bei wem sie Gesprächsbedarf anmelden. Der Unterschied zwischen Sterbeverein und Hospizverein ist vielen weiterhin unklar. Nur eins ist wichtig – sie brauchen jemanden zum Reden. So beschreibt Michael Strauß, langjähriger Koordinator und heute Leiter der Öffentlichkeitsarbeit bei AUXILIUM die Situation.

Er berichtet: Menschen, die sich bei AUXILIUM melden, haben sich meist schon viele Gedanken über ihr Lebensende gemacht, sind manchmal auch schon entschlossen ihrem Leben ein Ende zu setzen, haben inneren Druck und großen Gesprächsbedarf.

Darf ich über den Wunsch nach assistiertem Suizid offen reden?

Anrufer*innen sind sich dessen zu Beginn eines Gesprächs oft nicht sicher und sondieren sehr vorsichtig. Wie reagiert ein Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin von AUXILIUM, wenn ich offen über meinen Wunsch nach Freitod sprechen möchte?

Auch wenn das Internet heute viele Informationen zur Suizidassistenten bereitstellt, sind die persönlichen Lebenssituationen höchst unterschiedlich, bleiben viele Fragen offen. Immer noch wird gefragt: Muss ich jetzt in die Schweiz gehen?

Die Menschen sind oft sehr entschlossen aus dem Leben zu scheiden, sagt Michael Strauß. Mit Freunden und Familie haben sie aber noch nicht gesprochen, sich nicht getraut. Deshalb geht es auch nicht nur um Informationen, sie möchten über ihre eigene Situation reden, es ist ihnen wichtig zu erzählen, wie es ihnen geht, in welcher Situation sie sich befinden.

An der Seite des Menschen – diesem Leitsatz fühlt sich AUXILIUM verpflichtet.

Bei AUXILIUM finden Menschen Gesprächspartner die zuhören, sich Zeit nehmen, nicht werten. Sie beraten und informieren, begleiten und stehen bei – nicht als Sterbehilfverein. In einem langen und intensiven Diskussionsprozess haben sich nach dem Urteil des Bundesgerichtshofes 2020 die Hospizbegleiter*innen und Koordinator*innen von AUXILIUM in Absprache mit dem Vorstand entschieden, an der Seite der Menschen zu stehen, den assistierten Suizid nicht aktiv zu unterstützen, aber bei den Menschen in der Begleitung zu bleiben, die sich dafür entschieden haben.

Ich bin so froh, dass ich bei Ihnen über alles sprechen kann.

So oder so ähnlich enden oft Gespräche bei AUXILIUM. ■

Gudrun Pfundt, Ruth Reinhart-Vatter



Die regenbogenfarbene Schleife wird u. a. auch am Welthospiztag getragen – jeweils am zweiten Samstag im Oktober. Initiiert von der Worldwide Hospice Palliative Care Alliance zielt der Aktionstag darauf ab, Hospiz- und Palliativarbeit zu stärken sowie Tod und Trauer gesellschaftlich zu verankern.



Kann der Wunsch nach assistiertem Suizid verhindert werden?

Suizidprävention – konkret

Wie kann Suizidprävention aussehen? Monika Allen berichtet als Leiterin des Trauerreferats und Koordinatorin bei AUXILIUM von einem Beispiel aus der Hospiz- und Palliativarbeit.

Viele Jahre habe ich in der palliativen Versorgung schwerstkranker Menschen gearbeitet. Während dieser Zeit hatte ich Kontakt zu Herrn M. Herr M. war Anfang 60 und litt unter ALS (amyotrophe Lateralsklerose, fortschreitende

Muskelschwäche und -lähmung, beginnend oft an Armen, Beinen oder der Sprech-/Schluckmuskulatur. Im Verlauf auch Schwäche der Atemmuskulatur).

Herr M. war in zweiter Ehe verheiratet, seine Ehefrau war noch voll berufstätig. Zur Tochter und

der ersten Ehefrau hatte er keinen Kontakt mehr.

Herr Ms. Zustand veränderte sich rapide, er hatte starke Schmerzen und massive Mobilitätseinschränkungen. Eines Tages begrüßte er mich mit den Worten, er hätte jetzt seine Papiere alle beieinander, die notwendigen Gelder bezahlt und wolle in die Schweiz, um dort assistierten Suizid zu begehen. Die Möglichkeit, dies in Deutschland zu tun, gab es damals noch nicht.

Herr M. hatte große Angst zu erstickten, Angst, auf Pflege angewiesen zu sein, sich selbst nicht mehr versorgen zu können. Ich habe Herrn M. von der Möglichkeit der palliativen Versorgung in einem Hospiz berichtet und ihn mit einer Palliativärztin zusammengebracht. Sie hat mit Herrn M. die Möglichkeiten der palliativen Sedierung besprochen.

Mit der Zusicherung, das Hospiz jederzeit wieder verlassen zu können, stimmte Herr M. schließlich zu, das Hospiz „auszuprobieren“.

Herr M. starb einige Wochen später im Hospiz, eine Sedierung hatte er abgelehnt. Die Selbstbestimmung, die Herr M. so wichtig war, wurde im Hospiz respektiert: „Die machen nur, was ich will“. Er fühlte sich gut aufgehoben: „Die sind alle so lieb hier.“

Die Angestellten im Hospiz halfen ihm, den unterbrochenen Kontakt zu seiner Tochter wieder herzustellen, er konnte seine Enkeltochter noch kennenlernen. ■

ZUR PERSON

Monika Allen ist Koordinatorin und Verantwortliche für den Bereich Trauer bei AUXILIUM



Männertrauer

„Sag mir, wo die Männer sind ...“

Das fragen sich oft die meist weiblichen Trauerbegleiter*innen, wenn sie die gängigen Angebote wie offene oder geschlossene Trauergruppen, Trauercafés oder einen gemeinsamen Spaziergang anbieten.

Frauen bleiben oft unter sich, vereinzelt auftretende Männer ziehen sich bald wieder zurück. Warum ist das so und wie kann man die trauernden Männer erreichen?

Viele Männer reden nicht gern über Gefühle, sie zeigen nicht ihre Verletzlichkeit, ihr Innenleben und finden schwerer einen eigenen Zugang dazu. In der ganzen Menschheitsgeschichte mussten die Männer die Starken sein, die ihre Schwäche und Angst nicht zeigen durften – sei es bei der urzeitlichen Großwildjagd, sei es in Krieg und Kampf, in der militärischen Ausbildung, sei es heute im harten Konkurrenzkampf in vielen Berufen, in Erfolgsdruck und Leistungsstreben. „Ein

Junge weint nicht!“ – diese Form der Sozialisation ist auch heute noch nicht vollständig vorbei.

Das heißt aber nicht, dass Männertrauer weniger tief, weniger einschneidend, weniger belastend ist. Nur der Zugang dazu ist erschwert; und das Gefühl der eigenen Schwäche wird leicht in Zorn und Aggression umgewandelt.

Zum Sortieren der eigenen Gedanken und Gefühle brauchen viele Männer eher den Rückzug in die „Höhle“ als das Gespräch, ins Auto, in den Hobbykeller oder zum Angeln.

Dann hilft es, wenn sie ins Handeln kommen können, vielleicht zunächst allein beim Joggen oder Holzhacken.

Später ist eine Gruppe von Gleichgesinnten und Leidensgenossen sehr heilsam, in der langsam Vertrauen wachsen, Verständnis und Resonanz erfahren werden kann – ohne dass man wie in konventionellen Trauergruppen auf Knopfdruck reden und sich öffnen muss. Gemeinsames Wandern in der Natur, Sportgruppen, Fußballspielen oder Stadionbesuche, Kochen und Essen in der Gruppe, kreatives, aktives Gestalten sind Angebote, mit denen Männer eher erreicht werden können.

Durch solche Erfahrungen lernen sie sich besser verstehen und können auch aus der Katastrophe des Verlusts eines geliebten Menschen positive Impulse für eine neue Entwicklung und ein gelingendes Weiterleben gewinnen. ■

ZUR PERSON

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



Filmtipp

Der Tod ist ein Arschloch

Der Dokumentarfilm „Der Tod ist ein Arschloch“ zeigt, wie Eric Wrede – Bestatter und Trauerbegleiter – seinen Beruf, seine Berufung versteht.

Als ich vor mehr als 20 Jahren die Qualifizierung zur ehrenamtlichen Hospizbegleitung besuchte, hieß die Unterrichtseinheit über die Bestattung „Vom Tod bis zur Beisetzung“. Es gab damals schon Bestattungsunternehmen, die mehr anboten als Abholen des Verstorbenen, Einsargen, Organisation der Trauerfeier und Hilfe bei den administrativen Aufgaben nach einem Todesfall.

Eric Wrede wird nicht erst tätig, wenn ein Mensch verstorben ist. Vielmehr lernt er Menschen, die ihre Abschiedsfeier nach eigenen Vorstellungen gestalten möchten, schon vor dem Versterben kennen. Er baut eine persönliche Beziehung auf, erfragt und erahnt Eigenheiten und Wünsche, ermöglicht auch Ungewohntes und Unübliches – immer im Rahmen der gesetzlichen

Vorschriften – und begleitet die Angehörigen und Freunde auch nach der Bestattung. Dabei helfen ihm seine Empathie, seine Achtsamkeit und seine einfühlsame Kommunikationsfähigkeit.

Gabi, bekannt im Team der Bestatter*innen und befreundet mit Eric Wrede, wird sterben. Sie hat gerade eine weitere Chemotherapie abgelehnt. Sie bespricht im Team ihre geplante letzte Feier, und wir sehen dann, wie ihre Vorgaben umgesetzt werden – anders als üblich, individuell, gemeinsam mit den Trauernden, die so auch Trost und Geborgenheit erfahren dürfen.

Eric Wrede studierte Germanistik, arbeitete dann in der Musikbranche, beispielsweise als DJ, und fand erst später Erfüllung im Beruf als Bestatter und Trauerbegleiter. Er ist auch Autor von Büchern über den



Der Tod ist ein Arschloch
Dokumentarfilm
D, 2025
Regie: Michael Schwarz

Tod, auch für Kinder, Podcaster und Filmschaffender.

Der despektierliche und provokante Titel des Films störte mich anfänglich sehr. Es ist ein Zitat – der Ausspruch einer Bestatterin am Ende eines schweren Tages, Ausdruck der Machtlosigkeit und Wut in der Trauer gegenüber dem Tod eines geliebten Menschen.

Lebensnah Bestattungen, das Bestattungsunternehmen von Eric Wrede, gibt es mittlerweile in Berlin, Potsdam, Bonn und Leipzig. ■

Ruth Reinhart-Vatter



Buchtipps

Die späten Tage

Ein Buch über das Altwerden, das manche verklärte Beschreibung zurechtrückt. Positiv wird aber auch eine Liebe im Alter beschrieben.

Natascha Wodin wurde 1945 als Kind sowjetischer Zwangsarbeiter, die aus der Ukraine stammten, in Deutschland geboren. Berühmt wurde sie mit dem Roman über ihre Mutter „Sie kam aus Mariupol“.

Das Buch ist mehr ein Bericht als ein Roman. Es ist geteilt in viele kleine und etwas größere Abschnitte, die jeweils durch einen Strich voneinander getrennt sind. Kapitel kann man das nicht nennen. Natascha Wodin hat es kurz vor ihrem 80. Geburtstag geschrieben. Sie thematisiert zum einen das Altwerden, und das sehr ehrlich und oft ausgesprochen bitter. Zum anderen beschreibt sie eine große Liebe, die sie im Alter gefunden hat, gleichzeitig mit der Angst vor dem Verlust des Lebensgefährten.

Ich glaube, dass niemand weiß, wie man alt wird. Niemand hat uns das gesagt, niemand hat uns darauf vorbereitet. Alle werden vom Alter überrumpelt und sind ratlos, auf einem fremden, unergründlichen Gelände, von dem man nicht weiß, ob es Wirklichkeit ist oder ein Traum. Man weiß nur, dass man aus diesem Albtraum nie mehr erwachen wird.

Ein harter Satz, bei dem ich aber gleichzeitig lachen musste, weil ich das so noch nie gelesen habe, mich aber gut darin wiederfinden konnte. Ich musste an meine alte Mutter denken, die öfter gesagt hatte „Altwerden ist schwer“, und ich hatte

bedauernd dazu genickt. Jetzt bin ich selbst alt und kann nun erst wirklich nachvollziehen, was sie gemeint hat – also genau das, was Natascha Wodin schreibt.

Sie hat offensichtlich viele gesundheitliche Einschränkungen und leidet darunter. Auch hat sie Angst um ihren Lebensgefährten Friedrich, der noch einige Jahre älter ist als sie. Er ist auch krank und sie ist jeden Morgen froh, wenn er wieder aufwacht. Andererseits beschreibt sie, welches Glück sie noch einmal gefunden haben, als alte Menschen ein Paar zu werden. Das ist sehr anrührend.

Ansonsten erzählt Natascha Wodin in den vielen kleinen Abschnitten ihre Lebensgeschichte. Nicht in der zeitlichen Reihenfolge, sondern sie springt hin und her, fügt auch immer wieder Reflexionen ein, Zitate von anderen Schriftstellern oder Philosophen, auch eigene Überlegungen und Ängste. Der Gedanke, dass sie „bald“ sterben wird, beschäftigt sie sehr.

Bisher sind alle Menschen, die geboren wurden, gestorben. Zum jetzigen Zeitpunkt sollen über acht Milliarden Menschen auf der Erde leben. Sie werden ebenfalls sterben. Ich auch? Manchmal denke ich immer noch, das wird mir nicht passieren, irgendwie werde ich davonkommen, das ist mir doch bis jetzt immer gelungen.

Besonders der frühe Tod der Mutter, die im Alter von 36 Jahren Suizid



Natascha Wodin
Die späten Tage
Rowohlt 2025
ISBN/EAN: 9783498003340
24 Euro

beginnt, war ein einschneidendes Ereignis, das sie immer wieder thematisiert.

Heute jährt sich der Todestag meiner Mutter zum achtundsechzigsten Mal. Ihr Tod dauert nun schon fast doppelt so lang wie ihr Leben.

Einmal zieht sie über ein „Altersbüchlein“ her:

Keine Schmerzen, keine Gebrechen, keine Armut, keine Einsamkeit, keine Todesangst. Nur Dankbarkeit und Freude darüber, dass man noch lebt, natürlich topfit und gesund, optimal vernetzt, beschenkt mit Altersweisheit, zahlreichen Freunden und einer Rente, von der man in der Welt herumreisen und sich jede Art von Wellness gönnen kann“.

Ich habe den Verdacht, dass sie das Buch von Elke Heidenreich meint, und musste lachen.

Eine Freundin erzählte mir, dass sie das Buch bedrückend findet. Ich selbst habe oft gelächelt, weil ich mich in manchem selbst wiederfand und erstaunt war, dass jemand ähnliche Wahrnehmungen hat wie ich, die ich bisher nicht wirklich ausdrücken konnte. ■

Qualifikation Hospizbegleiter*innen

Wir gratulieren und sagen Danke!



Die neuen Hospizbegleiter*innen haben ihre Qualifikation erfolgreich abgeschlossen. Die Zertifikatsübergabe fand im November 2025 statt. Im Bild von links nach rechts: Koordinatorin Katharina Hackenberg, Zehra Yüksel, Veronika Utz, Nicole Wagner, Bettina Stelzig-Theisen, Simone Raha, Christiane Orłowski, Heike Bretz-Wittmann, Juni Zander, Günther Velte, Klaus Staudt, Astrid Hillebrand.

Die AUXILIUM-Stiftung Marianne Kahn wird 25

Erinnerung an Marianne Kahn

Marianne Stichel, geb. Kahn am 4. Juli 1930, erstellt am 21. Mai 1998 ein handschriftliches Testament und vererbt einen Großteil ihres Vermögens dem Hospizverein Wiesbaden AUXILIUM e.V.

Am 16. Oktober 1998 stirbt sie nach längerer Krankheit im Seniorenzentrum Taunusstein-Hahn im Alter von 67 Jahren.

Am 2. Mai 2001 wird die AUXILIUM-Stiftung Marianne Kahn als rechtsfähige Stiftung bürgerlichen Rechts errichtet. Der Stif-

tungszweck wird ausschließlich durch die Unterstützung der ambulanten Hospizarbeit des Hospizvereins Wiesbaden AUXILIUM e.V. verwirklicht.

Marianne Stichel selbst war nicht Mitglied bei AUXILIUM, hatte keinerlei Kontakte zum Verein, dennoch war es ihr wichtig, die Hospizarbeit zu unterstützen.

Marianne Stichel hatte selbst viel Leid in ihrer Kindheit erfahren. Als Halbjüdin wurde sie 1945, kurz vor Kriegsende, nach Theresienstadt

deportiert, überlebte schwer traumatisiert.

Der Name Marianne Kahn steht für beispielgebendes, bürgerliches Engagement in Wiesbaden. Der Hospizverein wird sich immer dankbar an sie erinnern.

www.hvwa.de/der-verein/auxilium-stiftung-marianne-kahn



ZUR PERSON

Rudi Grossmann
Hospizbegleiter
und ehem. Mitglied
im Vorstand
„Stiftung Marianne Kahn“



Veranstaltungskalender

AUXILIUM im Dialog – 2026

31. 8.**Kultursensibler Umgang in der Palliativmedizin***Imran Karkin – Autorin, Dozentin, islamische Sterbebegleiterin*

In dem Vortrag wird beleuchtet, wie kulturelle Hintergründe Wahrnehmung, Kommunikation und Pflegeverständnis prägen. Anhand konkreter Beispiele wird gezeigt, welche Herausforderungen im interkulturellen Pflegealltag entstehen können – und wie sich diese mit Empathie, interkultureller Kompetenz und professioneller Haltung erfolgreich meistern lassen.

28. 9.**Mein letzter Koffer.****Ballast loslassen – rechtzeitig Ordnung schaffen für den Tod***Kirstin Schulte*

„Mein letzter Koffer“ ist ein Sinnbild für das, was bleibt, wenn wir gehen. Er steht für praktische und emotionale Vorsorge für das Lebensende und ist eine Einladung darüber nachzudenken, was wir hinterlassen.

26. 10.**Männertrauer erschließen.****Wie wir männliche Trauer besser verstehen und unterstützen können.***Ferdi Schilles*

Gibt es eine besondere Form männlicher Trauer oder in diesem Bereich vielleicht sogar ein männliches Defizit? Diese oft gestellten Fragen nimmt Ferdi Schilles in den Blick und bietet einen breiten Verstehenszugang. Er beleuchtet Hintergründe und Ursachen für den Umgang von Männern mit Verlusten und ihre spezifischen Ausdrucksformen.

30. 11.**Wie geht das mit dem Sterben?****Assistierter Suizid ... ein gutes Leben bis zuletzt***Claudia Brillmann & Michael Strauß*

Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts 2020 hat jeder Mensch in freier Selbstbestimmung das Recht darauf, sein Leben alters- und krankheitsunabhängig zu beenden. Wenn sich Menschen mit dem Ende ihres Lebens beschäftigen, benötigen sie einen offenen Gesprächsraum. Diesen bietet AUXILIUM an.

Beginn: 19:30 Uhr, Einlass ab 19 Uhr

Veranstaltungsort:

Hospizverein Wiesbaden AUXILIUM e. V.

Luisenstraße 26, 1. Stock (Fahrstuhl vorhanden)

65185 Wiesbaden

www.hvwa.de

Eine Anmeldung ist nicht erforderlich. Die Anzahl der freien Plätze ist jedoch beschränkt; kommen Sie daher rechtzeitig, um sich Ihren Platz zu sichern.

Die Teilnahme an den Veranstaltungen ist 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

Von Mensch zu Mensch

Ein Spendenaufruf, der von Herzen kommt

Jeder Mensch braucht am Ende seines Lebens, in Zeiten der Trauer oder in Momenten der Einsamkeit jemanden, der einfach da ist. Jemanden, der zuhört, begleitet, stärkt.

Genau dafür steht AUXILIUM seit fast vierzig Jahren. Unsere Arbeit ruht auf vier starken Säulen: Begleitung und Fürsorge am Lebensende; Trauerbegleitung für Menschen, die einen Verlust tragen; Beratung, Bildung und hospizliche Qualifizierung sowie Öffentlichkeitsarbeit für mehr Miteinander in unserer Stadtgesellschaft. **Unsere Angebote sind kostenfrei.**

Warum wir Ihre Unterstützung brauchen

Rund 70 ehrenamtlich Engagierte schenken schwerkranken Menschen Zeit, Nähe und Würde. Im vergangenen Jahr haben sie **144 Menschen** und ihre Zugehörigen am Lebensende begleitet. Die Krankenkassen



Claudia Brillmann,
stellv. Vorstandsvorsitzende



Simone Hafner, Geschäftsstellenassistentin

unterstützen diese Arbeit teilweise – doch längst nicht vollständig. Fortlaufend qualifizieren wir Menschen zu ehrenamtlich zertifizierten Hospizbegleitern. Unsere Bildungs- und Beratungsangebote (z. B. Patientenverfügung/Vorsorgevollmacht, Palliative Beratung, Letzte-Hilfe-Kurse etc.) haben zum Ziel, die Menschen zu stärken. So tragen wir dieses Wissen auch in die Mitte unserer Stadtgesellschaft.

Unsere Trauerbegleitung – Einzelgespräche, Trauertreffs, Trauercafé, „Trauer in Bewegung“ und weitere Angebote – wird ausschließlich durch den Verein finanziert. Sechs ausgebildete ehrenamtliche Trauerbegleiter*innen und eine hauptamtliche Leitung haben im Jahr 2025 **572 Begleitungen** ermöglicht.

Eine enge Vernetzung mit unseren Sozialpartnern liegt uns besonders am Herzen. So gehen wir mit unseren Vorträgen an alle Orte, wo man uns braucht (z. B. Fitness-Studios oder Banken).

Daraus ergibt sich ein Finanzierungsbedarf von aktuell rund **220.000 Euro pro Jahr** – für Personal, Räume, Qualifizierung und alles, was nötig ist, um Menschen in schweren Zeiten nicht allein zu lassen.

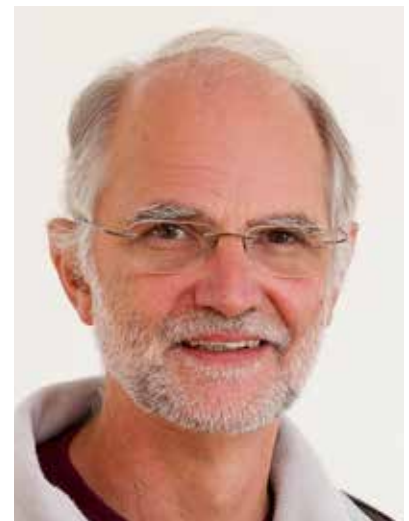
Damit AUXILIUM diese prägende Aufgabe für Wiesbaden wahrnehmen kann, sind wir auf Sie angewiesen.

Wie Sie helfen können

Jeder Beitrag – groß oder klein – macht einen Unterschied. Sie können uns unterstützen durch:

- Ihre Mitgliedschaft
- Spenden
- ehrenamtliche Mitarbeit jeglicher Art
- Vermittlung von Kontakten zu Stiftungen, Verbänden, Unternehmen oder Privatpersonen

Gemeinsam können wir viel bewirken! AUXILIUM von Menschen – für Menschen! ■



Michael Strauß,
Leiter Öffentlichkeitsarbeit

Gedenken an Mechtild Mainka



Am 10. Oktober 2025 verstarb unser langjähriges Mitglied Mechtild Mainka im Alter von 91 Jahren.

Mechtild Mainka war seit 1999 Mitglied bei AUXILIUM. Sie war eine großzügige Förderin, die jeden Monat an AUXILIUM spendete. Aber nicht nur das: Sie nahm immer am Geschehen teil und besuchte die Qualifizierung zur Hospizbegleitung. Mechtild Mainka war bei allen Mitgliederversammlungen dabei und beteiligte sich mit Nachfragen, auch mit durchaus kritischen Beiträgen.

Man merkte ihr an, dass AUXILIUM ihr am Herzen lag, auch wenn sie nicht mit allen Entscheidungen einverstanden war! Gerade über die Finanzentwicklung stellte sie Fragen.

Zwei ihrer Kinder sind oder waren bei AUXILIUM aktiv: Regina Braus als Hospizbegleiterin, Thomas Mainka viele Jahre als Vorstandsmitglied.

Frau Mainka schaffte es, bis in ihr hohes Alter selbstständig in ihrem Haus mit Garten zu leben, unterstützt von ihren Kindern. Sie war kulturell interessiert, las viel (gern Literatur über selbstbewusste Frauen, wie ihr Sohn erzählte) und besuchte bis zuletzt das Theater. Dort habe ich sie öfter getroffen. Sie zeigte immer Interesse an ihren vier Kindern, neun Enkeln und einem Urenkel. Und zuletzt war es ihr vergönnt, zu Hause im Kreise ihrer Familie friedlich zu sterben. AUXILIUM wird sich immer gern und mit großer Dankbarkeit an Frau Mainka erinnern. ■

12 November
2025

Fundstück aus:
DIE ZEIT

Mein kluges und mitfühlendes Patenkind, das mir abends nach der Beerdigung meiner Mutter über WhatsApp schreibt: „Liebe Anne, Mami hat erzählt, dass es alles ganz schön traurig war heute. Ich hoffe, dass du nicht zu viel weinen musst in der nächsten Zeit. Mamis mögen das nicht, wenn ihre Kinder traurig sind“. Ich habe von vielen Menschen tröstende Worte gehört an diesem Tag. Aber diese haben mich am meisten berührt.

Anne-Lies Willer, Kiel

„Ick heff mol en Hamburger Veermaster sehn.“

Erfahrungsbericht eines Hospizbegleiters

Seit Dezember 2025 sind wir, eine Gruppe ehrenamtlicher Kräfte von AUXILIUM, auf der Palliativstation B22 der Helios Dr. Horst Schmidt Kliniken in Wiesbaden tätig. Dort begleiten wir Menschen, die im Rahmen einer weit fortgeschrittenen, unheilbaren Erkrankung an starken körperlichen Beschwerden leiden.

Die Station verfügt über zehn wohnlich eingerichtete Einzelzimmer mit jeweils einem Zugang zur stationseigenen Terrasse. Diese kann auch von Patientinnen und Patienten genutzt werden, die ans Bett gebunden sind.

Im Wohnzimmer können Patientinnen und Patienten mit Angehörigen und Freunden sitzen. Das Wohnzimmer stellt auch die zentrale Ausgangsplattform für uns als Begleiter dar. Hier stehen wir bereit für Menschen mit Redebedarf und knüpfen Kontakte. Als äußere organisatorische Rahmenbedingung wurden unsere Einsatzzeiten in Gesprächen mit der ärztlichen Leitung der Station (Dr. med. Kristina Kaewel) und der zuständigen Psychologin (Antje Gasparini) auf Mittwoch 14:30 bis 16:30 sowie Samstag 10 bis 12 Uhr festgelegt.

Zur Klärung der Binnenorganisation treffen wir uns in regelmäßigen zeitlichen Abständen in den Vereinsräumen von AUXILIUM. Hier tauschen wir – gemeinsam mit Simone Raha, unserer Koordina-

torin, Erfahrungen aus, klären inhaltliche Fragen und planen unsere Einsätze. Diese erfolgen in zeitlichen Abständen von ca. zwei bis drei Wochen. Das kann dazu führen, dass Menschen, die ich kennengelernt habe, bereits vor einem nochmaligen Treffen verstorben sind.

Vor Beginn der Begleitung informiert uns die zuständige Psychologin über den aktuellen Stand. Sie erläutert auch, in welchen Fällen unsere Gesellschaft erwünscht und unter den gegebenen gesundheitlichen Einschränkungen sinnvoll ist.

Es ist ein Mittwoch, als mein Kollege Günther und ich gleichzeitig auf der B22 eintreffen. Wir schauen uns erstaunt an und wundern uns, beide den Termin in unseren Kalender eingetragen zu haben. Wir machen aus der Not eine Tugend und teilen uns nach der Lagebesprechung mit der Psychologin und einem kurzen persönlichen Erfahrungsaustausch im Wohnzimmer auf, welche Menschen wir jeweils besuchen.

Aber es kommt anders. Ein Patient, der mir bereits mehrmals auf dem

Flur begegnet ist, setzt sich ins Wohnzimmer und fragt, ob ich mich nicht zu ihm gesellen wolle, was ich dann gerne tue – obwohl gemäß unserer Planung eigentlich Günther später zu ihm gehen wollte. Aber unsere Planung ist selbstredend so flexibel, dass wir auf unvorhergesehene Änderungen reagieren können. Es entspannt sich ein längeres intensives Gespräch mit



Herrn A., sein Traum, im Ruhestand gemeinsam mit seiner Frau die Welt zu bereisen, ging nicht in Erfüllung. Sie verstarb, bevor die beiden aufbrechen konnten. Wenige Jahre später erlitt er selbst eine fortschreitende und unheilbare Krankheit.

Im Gespräch schildert mir Herr A. die Erlebnisse bei seiner Arbeit auf den großen traditionsreichen Segelschiffen unserer Weltmeere, auf denen er in Urlaubszeiten gerne anheuerte. Auch beschreibt er mit Begeisterung die Ausfahrten auf einer seiner neunzehn, von ihm gehegten und gepflegten, Motorräder, die ihm so viel Lebensfreude bescherten. Ja, er lebt gerne und erweckt einen zufriedenen Eindruck, wenn er sein Leben Revue passieren lässt. Sein Nachbar besucht ihn auch regelmäßig. Er bittet ihn, als er eintrifft und sich zu uns



gesellt, meine Adresse und Telefonnummer zu notieren.

Einen Tag vor Heiligabend klingelt mein Telefon. Die Nachbarin von Herrn A. meldet sich. Dank der Hilfestellung der Nachbarn, die beide eine Ausbildung in Pflegeberufen absolviert haben, kann er die Weihnachtstage in seinem Zuhause in einem kleinen Taunusort verbringen. „Herr A. lässt fragen, ob Sie ihn in seinem Haus besuchen möchten.“ „Ja, gerne“ antworte ich, „Wann passt es denn?“ „Wir richten uns ganz nach Ihnen“, sagt die Nachbarin. Da unsere Kinder bis zum 26. Dezember zu Besuch sind, schlage ich den Morgen des 27. Dezember als Termin vor. „Ja, das ist okay“.

Nach dem Telefonat beschleichen mich Zweifel, und ich frage mich, ob ich nicht doch besser noch am 24. Dezember in den Taunus hätte fahren sollen.

Am 27.12. klingelt das Telefon. Die Nachbarin schildert, dass sich der Zustand von Herrn A. rapide verschlechtert habe und er kaum noch bei Bewusstsein sei. Ich solle mich fragen, ob es unter diesen Bedingungen noch sinnvoll sei, ihn zu besuchen. „Ich habe mich auf den Besuch vorbereitet. Auch wenn Herr A. nicht bei vollem Bewusstsein ist, möchte ich doch seinen Wunsch erfüllen und mit ihm, vielleicht ein letztes Mal, Gemeinschaft halten.“

Die Nachbarin begrüßt mich freundlich an der Tür von Herrn A.s Haus und berichtet, dass er doch wieder ansprechbar ist. Im Schlafzimmer begrüßt er mich freundlich und bedankt sich für mein Kommen. Er erzählt mir von den Zeiten, in denen er gemeinsam mit seiner Frau dieses Zuhause geschaffen hat, und rät mir, doch den unverbauten Ausblick aus dem großen Fenster in die freie Natur zu genießen. Ein kleiner Bachlauf schlängelt sich durch den weitläufigen Garten. Wirklich herr-

lich! Ich gratuliere ihm zu dem Glück, in einer so wundervollen Umgebung einen großen Teil seines Lebens verbringen zu können.

Nur zu gerne hätte er mich in seinem Wohnzimmer empfangen. Unter der Hilfestellung von Nachbarin und mir versucht er sich zu erheben und hinter seinen Rollator zu stellen. Das gelingt zwar gerade so, doch kann er nicht selbsttätig seine Füße in Gang setzen. Wir helfen auch hier, aber trotz seines unbändigen Willens gelingt es ihm nicht, in Richtung Wohnzimmer zu gehen. Wir lagern ihn dann wieder so in seinem Bett, dass er möglichst schmerzfrei liegen kann.

Nachdem die Nachbarin gegangen ist, schildert er mir, wie dankbar er für die Hilfe seiner Nachbarn ist, die ihm während seiner Leidenszeit immer zur Seite stehen und es ermöglichen, dass er bis zuletzt in seinem Zuhause leben konnte.

Als ich merke, dass seine Energie schwindet und das Reden schwerfällt, frage ich, ob es ihm gefällt, wenn ich etwas vorlese. Er nickt, und ich lese ihm – vor dem Hintergrund seiner Leidenschaft für große Segelschiffe – die Ballade „John Maynard“ von Theodor Fontane vor. Er schläft und ich verabschiede mich, nachdem die Nachbarin wieder eingetreten ist, mit dem leisen Vortrag des Liedes „Jck heff mol en Hamburger Veermaster sehn“, drücke sanft seine Hände und verspreche ihm, nach meinem Urlaub wieder zu kommen.

Herr A. verstirbt am 29.12. ■

ZUR PERSON

Klaus Staudt,
Hospizbegleiter
bei AUXILIUM



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, Telefonsprechstunde

- Letzte-Hilfe-Kurse

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 Qualifikierungskurs 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

16 Januar
2025

Fundstück aus:
DIE ZEIT

Als Mitarbeiterin eines ambulanten Hospizes begleite ich eine Mutter (und ihre drei Kinder) am Sterbebett. Der Achtjährige kommt aus der Schule nach Haus.

„Bist du schon tot, wenn ich meine Klassenarbeit wiederbekomme?“, fragt er seine Mutter.

Mir stockt der Atem angesichts der kindlichen Offenheit. Die Mutter dagegen sagt ungerührt: „Ganz gleich, wo ich bin, ich erwarte eine Zwei!“ Es ist dann sogar eine Eins geworden, und ich bin sicher, dass die Mama nun stolz von oben auf ihren Jungen herunterblickt.

Christine Knop, Berlin