



Wertekonflikt in Zeiten von Corona

Jubiläum in Zeiten
einer Pandemie –
35 Jahre CHV München

von
Sepp Raischl

Menschenleben
versus
Menschenwürde

von
Angelika Westrich

Die positiven
Aspekte
einer Krise

von
Ingrid Pfuner



Aufzugsdienst München

"Seit vielen Jahren unterstützen wir die wertvolle Arbeit des Christophorus Hospiz Vereins e.V."

Als unabhängiger Aufzugsspezialist kümmern wir uns um Planung & Bau moderner Aufzugsanlagen sowie um Wartung & Reparatur aller gängigen Fabrikate in der Metropolregion München. Ob Neubau, Modernisierung, Pflege oder Service Ihrer Aufzugsanlage:



Wir sind Ihr zuverlässiger und erfahrener Partner!

☎ 089/317 84 00 www.aufzugsdienst.de



AETAS
Lebens- und Trauerkultur

Trauerkultur ist Lebenskultur



BALDURSTRASSE 39 · 80638 MÜNCHEN · 089-15 92 76-0 · WWW.AETAS.DE

Wertekonflikt in Zeiten von Corona

Liebe Mitglieder und Freunde des CHV,

Verlauf und Wucht der Pandemie haben uns alle voll erwischt – das gesellschaftliche, öffentliche und private Leben ist abrupt zum Stillstand gekommen. Noch Anfang März 2020 war nicht klar, was auf uns zukommt. Ich erinnere mich an zwei Veranstaltungen des Christophorus Hospiz Vereins (CHV): am 4. März im Kolpinghaus und am 8. März 2020 in der Karmeliterkirche. Man suchte mit einem leichten Schmunzeln nach neuen Begrüßungsritualen, ging aber anschließend frohgemut seiner Wege.

Mir ging es vermutlich wie vielen von Ihnen auch: Erst nach den schockierenden Bildern aus Bergamo war ich bereit, den Ernst der Lage zu akzeptieren. Private Einschränkungen nahmen wir hin, besorgten uns Masken und verfolgten mit einer gewissen Beklommenheit die täglichen Pressekonferenzen des Robert Koch-Instituts (RKI).

Wie anders war die Lage für den CHV: ein Infektionsfall im Haus hätte die Schließung der Einrichtung nach sich ziehen können. Es mussten Strategien gefunden werden, wie die Gäste des Hauses, die sie besuchenden Menschen und unsere Mitarbeiter*innen geschützt, alle behördlichen Vorschriften eingehalten und dabei noch unsere Dienstleistungen, auch im ambulanten Bereich, aufrechterhalten werden konnten. Dass und wie das gelungen ist, dafür gebührt allen Beteiligten ein großer Dank und höchster Respekt.

Auch einige formale Dinge waren anders als sonst: unsere Aufsichtsratssitzung im April fand als Telefonkonferenz statt, und die Mitgliederversammlung wurde verschoben und im Juni in kleiner Real-Besetzung durchgeführt, kombiniert mit einer schriftlichen Abstimmung, an der sich gut 400 Mitglieder beteiligten. Dieses rege Echo zeigt mir, dass das Interesse an unserer Arbeit nach wie vor sehr groß ist und dass wir uns von Ihnen, den Mitgliedern des Vereins, getragen und unterstützt fühlen können.

Wieder einmal hat sich am Zusammenhalt aller erwiesen, wie kreativ der CHV Krisen bewältigen kann. Bleiben Sie uns weiterhin gewogen!

Ihre
Renate Salzmann-Zöbele
Vorsitzende des Aufsichtsrats



Foto: Wolfgang Pulfer

Die Pandemie hat unser aller Leben von einem auf den anderen Tag dramatisch verändert und unsere Arbeit, zu der nun mal intensive Begegnungs- und Beziehungsmöglichkeiten gehören, in allen Bereichen erschüttert. Leider musste aus diesem Grund auch die Jubiläumsfeier zum 35-jährigen Bestehen des Christophorus Hospiz Vereins verschoben werden.

Thema unseres Heftes sind die Wertekonflikte, die der Maßnahmenkatalog zur Eindämmung der Pandemie zwangsläufig zur Folge hatte. Wie etwa kann man das Menschenrecht auf gesundheitliche Unversehrtheit mit dem Wert

der Autonomie und der sozialen Nahbeziehungen in Einklang bringen? Der Konflikt Sicherheit versus Freiheit ist und bleibt ein „Gordischer Knoten“. Doch wo Gefahr ist, wächst das Rettende auch. Während wir in der Zeit des Lockdowns viel über Viren und ihre Ausbreitung erfahren haben, hat uns auch ein gesellschaftliches Phänomen erstaunt: Die umfassende Solidarität, die sich in den ersten Wochen der Pandemie ausbreitete.

Die verschiedenen Aspekte einer Krise leuchten unsere Beiträge aus, und wir wünschen Ihnen viel Freude und Erkenntnisgewinn bei der Lektüre.

Foto: Inge Scheller – Aufgelassener Friedhof beim Malletshoferer Kircherl St. Martin



Liebe Leser*innen des **CHV aktuell**,

wir bieten Ihnen auch die Möglichkeit, unsere Mitgliederzeitschrift, statt der Printversion, **online** zu lesen.

Sollten Sie Interesse haben, **CHV aktuell** künftig online zu beziehen, schicken Sie uns bitte eine Mail an info@chv.org oder rufen Sie einfach an unter: **089 / 13 07 87-31**

Aus Gründen der leichten Lesbarkeit verzichten wir auf eine durchgängig geschlechterdifferenzierte Schreibweise. Dies soll keine Benachteiligung der jeweils anderen Geschlechter implizieren.

Inhalt

3

Editorial

6

Hospiz- und Palliativarbeit in der Coronakrise

9

Jubiläum in Zeiten einer Pandemie – 35 Jahre CHV München

17

Menschenleben vs. Menschenwürde

21

Jetzt erst recht – Trost am Telefon: Hospizhelfer in Zeiten von Corona

23

„Wo aber Gefahr ist, wächst das Rettende auch“ – Die positiven Aspekte einer Krise

26

Ein Schlag, ein Kuss

28

Buchbesprechung
Martin Simons: *Jetzt noch nicht, aber irgendwann schon*

30

Ein neues Projekt im CHV: Das Tagesangebot «Tandem»

33

Vorstellung des Ethikcafés für Hospizhelfer*innen im Christophorus-Haus
„Ringeln um Lösungsansätze in entspannter Atmosphäre“

36

Buchbesprechung
Christian Maté: *Medizin ohne Ärzte – Ersetzt künstliche Intelligenz die menschliche Heilkunst?*

RUBRIKEN

37

Neue Mitarbeiter*innen

38

Aus dem Verein

40

Spenden, Stiften und Fördern

42

Termine und Veranstaltungen

46

Impressum

Hospiz- und Palliativarbeit in der Coronakrise

von Sepp Raischl, Vorstandsmitglied, Fachliche Leitung

Die Pandemie und die staatlichen und behördlichen Maßnahmen zu ihrer Eingrenzung erschütterten unsere tagtägliche Arbeitsweise zutiefst. Die Krise stellte wesentliche Werte unserer Arbeit in Frage: Zum Abschiednehmen gehören nun mal intensive Begegnungs- und Beziehungsmöglichkeiten – auch zum Trauern, für den letzten Abschied!

In den letzten Monaten hat uns neben der Sorge, die in unseren eigenen Diensten stationär und ambulant geleistete Unterstützung aufrecht zu erhalten, insbesondere die Not sterbender Palliativpatient*innen in den Münchner Pflegeheimen und Kliniken beschäftigt. Uns erreichten aufgrund des Besuchsverbots Hilferufe von verzweifelten Zugehörigen, die nicht die Möglichkeit hatten, im direkten Kontakt Abschied zu nehmen.

In unserem stationären Hospiz versuchten wir auch in der Zeit der restriktiven Maßnahmen möglichst viele Besuche zu ermöglichen. Es ist uns gelungen, in unserem stationären Hospiz für nahe Zugehörige zu jedem Zeitpunkt Besuche unserer Bewohner*innen zu ermöglichen. Auch mit unseren ambulanten Angeboten versuchten wir weiterhin den uns anvertrauten Menschen beizustehen, auch wenn gerade die ehrenamtlichen Hospizhelfer*innen zwischenzeitlich ihre wertvollen Einsätze fast völlig einstellen mussten.

Ein „Zwischenruf“

Von Seiten des Vorstands unseres Vereins veröffentlichten wir bereits im April 2020 einen bundesweit gehörten „Zwischenruf“. Hier wesentliche Auszüge daraus:

Wir sehen die Aufgabe der Hospiz- und Palliativdienste zum einen darin, daran mitzu-

wirken, dass Kliniken und Krankenhäuser von der Versorgung Schwerstkranker entlastet werden und so in den nächsten Wochen und Monaten Ressourcen für die Bewältigung der Krise entstehen.

Gleichzeitig werden durch die Corona-Epidemie viel mehr Menschen mit Sterben und Tod konfrontiert werden. Es gilt deshalb, zum anderen die Aufrechterhaltung der Qualität in der Begleitung Schwerstkranker und Sterbender nicht aus den Augen zu verlieren.

Einsatz Ehrenamtlicher

Elementarer Bestandteil der Hospizidee und -bewegung ist neben der medizinisch-pflegerischen Sorge die soziale, psychische und spirituelle Unterstützung. Im ambulanten privathäuslichen Bereich würde ein längerfristiger Ausfall der ehrenamtlichen Unterstützung – sowohl in der spezialisierten wie auch in der allgemeinen Versorgung – nicht selten eine Krankenhauseinweisung bedeuten. Das wäre wiederum kontraproduktiv zur aktuellen gesellschaftlichen Aufgabe, die Krankenhäuser zu entlasten. Deshalb sollte versucht werden, in der aktuellen Krise alle hospizlichen und palliativen Angebote und Dienste nicht nur durch hauptamtliche, sondern auch durch nicht zur Risikogruppe zählende Ehrenamtliche aufrecht zu erhalten.

Die Hospizhelfer*innen in Bayern haben aktuell ihre Begleitungen ausgesetzt (Stand Juni 2020). Das ist in der aktuellen Phase auch richtig so. Mittelfristig würde es die Möglichkeiten der ambulanten und stationären Hospizeinrichtungen allerdings abschwächen, einen ethisch-humanitären Beitrag zur Linderung der Krise zu leisten. Sie könnten Sterbenden und ihren Angehörigen wesentlich weniger

Beistand leisten, und sie könnten darüber hinaus nicht zur Entlastung der Kliniken beitragen. Dazu kommt, dass durch erforderliche Maßnahmen, wie Ausgangsbeschränkungen oder Quarantäne, viele Familiensysteme nicht mehr die bisherige Unterstützung leisten können. Hier stellen Hospizhelfer*innen eine sinnvolle Kompensationsmöglichkeit dar.

Auch im stationären Hospiz ist die bürgerschaftliche Einbindung kein verzichtbarer Zusatz, sondern zählt zum Kernbereich des Konzeptes. Hospizbewohner haben meist längst einen anderen Blick, eine andere Perspektive: Gerade das soziale Abschiednehmen vom Leben steht dann im Mittelpunkt, die Gestaltung des sozialen „Vermächtnisses“, die Lebensqualität statt einer bloßen Lebenserhaltung oder -verlängerung.

Haupt- und Ehrenamtliche müssen dabei selbstverständlich sämtliche erforderlichen Schutzmaßnahmen beachten, um sich und andere nicht zu infizieren. Die Hospiz- und Palliativeinrichtungen müssen so mit Schutzmaterial ausgestattet werden, dass sie diese Maßnahmen auch sicherstellen können.

Versorgung in Pflegeheimen

Es sollte weiterhin alles getan werden, dass Sterbenden, unabhängig von ihrem Betreuungsort, der notwendige Beistand ermöglicht wird. Wenn Bewohner von Pflegeheimen nicht die Krankenhäuser füllen sollen, müssen sie weiterhin fachlich und menschlich angemessen begleitet werden können. Unbedingt vermieden werden muss eine Situation, in der nicht nur Hospizhelfer*innen sondern auch Teams der Spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) Pflegeheime nicht mehr betreten dürfen.

Durch die Auswirkungen der Coronakrise sind die Pflegeheime und ihre Mitarbeiter noch mehr gefordert als bisher schon: vermehrter Ausfall von Personal und Hausärzten, Wegfall der Mithilfe von Angehörigen in der Versorgung und Begleitung der Bewohner, Wegfall von Betreuungsmöglich-



keiten der Hospiz- und Palliativversorgung. Gleichzeitig werden auf die Pflegeheime voraussichtlich mehr Palliativversorgungen zukommen und Verlegungen in Krankenhäuser weniger möglich sein. Es ist zu erwarten, dass Pflegeheime in dieser Situation vermehrt Menschen mit Opiaten behandeln müssen. Die zeitnahe Beschaffung von Betäubungsmitteln ist schwierig und mit einem sehr hohen administrativen Aufwand verbunden. In dieser Notsituation könnte geprüft werden, wie es Verantwortlichen und Pflegenden in den Heimen vorübergehend möglich gemacht werden kann, Betäubungsmittel vorzuhalten, um bei Bedarf handlungsfähig zu sein und Schwerstkranken und Sterbenden wirksam helfen zu können.

Angebot an Palliativbetten in Krankenhäusern

Zunehmend werden in der aktuellen Krise in Kliniken Palliativstationen geschlossen (Stand Juni 2020). Wir halten diese Entscheidungen – trotz der Belastung der Krankenhäuser – für schwierig. Dadurch wird die Versorgung für eine besonders verletzte Gruppe von Patienten und ihren Zugehörigen erschwert. Gerade mit Blick auf ethisch schwierige Entscheidungen, die während der Epidemie auf die Mitarbeiter*innen in Kliniken sowie auf die Familien der Betroffenen zukommen können, kann Hospiz- und Palliativkultur eine Möglichkeit des Umgangs damit darstellen.

Ein Abbau von Palliativangeboten in den Kliniken könnte sich also kontraproduktiv auswirken.

Selbstbestimmung und Patientenverfügungen

Viele Menschen, darunter Bewohner von Pflegeeinrichtungen, haben in Patientenverfügungen intensivmedizinische Behandlungen ausgeschlossen. Es muss sichergestellt werden, dass der Patientenwille – aktuell oder per Verfügung – auch in der Ausnahmesituation einer Covid-19-Erkrankung in Krisenzeiten fester Bestandteil bei allen Entscheidungen bleiben kann und muss.

Gemeinsame Sorge

Als Teil des sich seit einigen Jahren etablierenden Hospiz- und Palliativnetzwerkes (www.hpn-muenchen.de) in München richteten wir darüber hinaus sowohl an das Gesundheitsreferat der Landeshauptstadt München wie an das Gesundheitsministerium Bayern im Juli 2020 folgende Forderungen:

„Sinnvoll und notwendig erscheinen vor diesem Hintergrund,

- dass ambulante und stationäre palliativ-hospizische Versorgungsstrukturen in vollem Umfang unter Anwendung geltender Hygieneregeln und weitest gehender Abstandswahrung aufrechterhalten werden;
- dass neben einer adäquaten Sterbebegleitung eine palliative Versorgung insbesondere bei schwerstkranken Palliativpatienten gewährleistet sein muss;
- dass Möglichkeiten der psychosozialen und spirituellen Unterstützung bedürfnisorientiert ausgeschöpft werden;
- dass sich Einrichtungen der Hospiz- und Palliativversorgung lokal vernetzen, um virtuelle Kontaktmöglichkeiten insbesondere der psycho-sozial-spirituellen Berufsgruppen sowie der ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen der ambulanten Hospizdienste auszubauen

und diese möglichst allen bedürftigen Patient*innen anzubieten;

- dass dringend ausreichend Schutzkleidung, Mund-Nasen-Schutz bzw. FFP2-Atemmasken und Desinfektionsmittel für Mitarbeiter der palliativ-hospizischen Versorgungsstrukturen im ambulanten und stationären Sektor sowie für Angehörige von Kranken zur Verfügung gestellt werden;
- dass insbesondere eine bedarfsgerechte Verteilung und der Einsatz von Schutzausrüstungen in allen pflegerischen Bereichen erfolgen muss;
- dass Palliativpatienten von den strengen Besuchsverboten ausgenommen werden;
- dass Besuche bei Sterbenden mit entsprechenden Schutzmaßnahmen an allen Sterbeorten möglich sein sollten, insbesondere auf Isolier- oder Intensivstationen sowie in Pflegeeinrichtungen;
- dass nach dem Versterben unter ausreichenden Schutzmaßnahmen den Angehörigen ein Abschiednehmen ermöglicht oder alternative reale oder virtuelle Wege zum Erinnern und Gedenken angeboten werden;
- dass einheitliche Hygienekonzepte und Besuchsregelungen in den Pflegeeinrichtungen gelten.“

Vieles bleibt abzuwarten. Es freut uns, dass wir im September erste Gedenkfeiern für unsere Verstorbenen unter Corona-Bedingungen durchführen konnten, dass viele Veranstaltungen wieder – wenn auch mit weniger Teilnehmer*innen – stattfinden können.

Wir sind dankbar und zuversichtlich, dass wir diese Herausforderungen gemeinsam bisher bewältigen konnten und auch weiterhin gut bewältigen können. Der Dank gilt allen ehren- und hauptamtlich Tätigen. 

Jubiläum in Zeiten einer Pandemie – 35 Jahre CHV München

von Sepp Raischl, Vorstandsmitglied, Fachliche Leitung

Der Christophorus Hospiz Verein e.V. (CHV) München begeht 2020 sein 35-jähriges Bestehen. Leider muss die geplante Jubiläumsfeier Corona-bedingt ausfallen oder zumindest verschoben werden. In diesem Beitrag möchte ich nicht so sehr die historischen Meilensteine zur Aufzählung bringen, die unseren heutigen Entwicklungsstand möglich gemacht haben.¹ Ich möchte mehr den geistigen und spirituellen Grundlagen nachgehen, die diese Entwicklung befördert haben und einen genaueren Blick auf die Anfänge werfen. Ich bezweifle nach wie vor die viel beschworene Aussage, „Hospiz“ wäre der Mitte der Gesellschaft entwachsen. Wie viele andere Bewegungen ist sie vielmehr einem inneren Aufschrei des Protestes der Berufe zu verdanken, die unmittelbar mit dem Sterben zu tun hatten und haben, vor allem Pflegekräften, Mediziner*innen und Seelsorgern.

Die Dichterin Anneliese Vitense, deren Texte wir zum Jubiläum zu Gehör bringen wollten, berührt in ihrem so ausdrucksstarken und bildhaften Gedicht *Lauf!*, etwas vom Schwung dieser Bewegung der 70er und 80er Jahre des letzten Jahrhunderts:

**Sich über den Zaun schwingen
und laufen, laufen
in die Arme der Welt!²**

Angestoßen von den enormen Entwicklungen technisierter „intensiver“ Medizin wuchsen die Hoffnungen der Menschheit nach einem immer längeren Leben seit dem Ende der 50er Jahre ins schier Unermessliche. Robert Ettinger schrieb in den Sechzigern das Buch *Prospect of Immortality* und gründete seine so-

nannte Kryonik-Gesellschaft. Genährt wurde die Menschheitshoffnung nach dem „immer noch länger leben“. Mit der später einsetzenden ökonomisierten Gesundheitsgesellschaft scheint sich der westliche Medizin-Betrieb immer mehr vom Tod zu entfernen. Die Horror-Todesbilder der Nazi-Terrorherrschaft, sie sollten der Vergangenheit angehören. Die Psychoanalytiker Margarete und Alexander Mitscherlich sprachen in ihrem Essayband *Die Unfähigkeit zu trauern* 1967 die große Last des letzten Jahrhunderts an.

So sehr sich auch die Hospizbewegung international und national ausgeweitet hat: Tod und Sterben sind für die große Mehrheit unserer Bevölkerung tatsächlich fremd geworden. Sie werden im alltäglichen Leben kaum erfahren – auch wenn die meisten Menschen spüren oder ahnen, dass etwas Entscheidendes fehlt. Hören wir noch einmal Anneliese Vitense in ihrem Gedicht *Auch das*:

**Da ist keine Vergangenheit mehr
Zukunft nicht ein Schwebebalken
Gegenwart was Leben ist
erschließt sich spät
alles ist Leben
auch das mit dem Tod.**

Anneliese Vitense rang damit, wie ihr Interview-Partner Jürgen Seeger es ausdrückte, das Leichte im Schweren zu finden.³ Als Sterbens-krankte drückt die Dichterin aus, worum es der Hospizbewegung geht. Der Zugang ist ein völlig anderer, als Selbstbestimmung und -behauptung darin zu suchen und zu finden, auf Verlangen getötet zu werden oder Menschen zu finden, die einem helfen könnten, „Hand

¹ Siehe u.a. Raischl J, Reigber H (2014) Entwicklungen am Beispiel des Christophorus Hospiz Vereins e.V. in München (CHV). In: Wasner M, Pankover S, Soziale Arbeit in Palliative Care. Stuttgart: Kohlhammer, 46-52. | ² Rudolf Stirn (Hrsg; 1998), Anneliese Vitense: Sieben blaue Bäume – gesammelte Gedichte. Weissach: Alkyon. | ³ Ebd., S. 53.

an sich zu legen“.⁴ Nein, es ist der Gedanke, eine Fülle des Lebens könnte sich erschließen in der Schwere. Das Leben bis zuletzt gestalten zu können, offen zu sein für Begegnung und Berührung, sich selbst zu finden, gerade in der letzten Zumutung des Lebens, dem Sterben. Mir scheint, es wäre heute wichtiger, am Ende des Lebens vor der Selbstbestimmung von der Notwendigkeit der Selbstfindung zu sprechen. Der frühere katholische Mönch und spätere evangelische Theologieprofessor Fulbert Steffensky kritisiert: „*Wir leben in einer Gesellschaft, deren Weisheit schwach und deren Apparate stark sind! Wie lernt man, wenn der Zwang zum Können so groß geworden ist, zu fragen, was man nicht tun darf? Wie entkommt man dem ziellosen Machbarkeitswahn, von dem die Medizin nicht verschont ist? Denen, die an dieser Kultur bauen, wird in einer geldorientierten Gesellschaft sehr schnell unterstellt, sie würden nur Geld sparen wollen.*“⁵

Der Zündstoff: Diskussion um Sterbehilfe

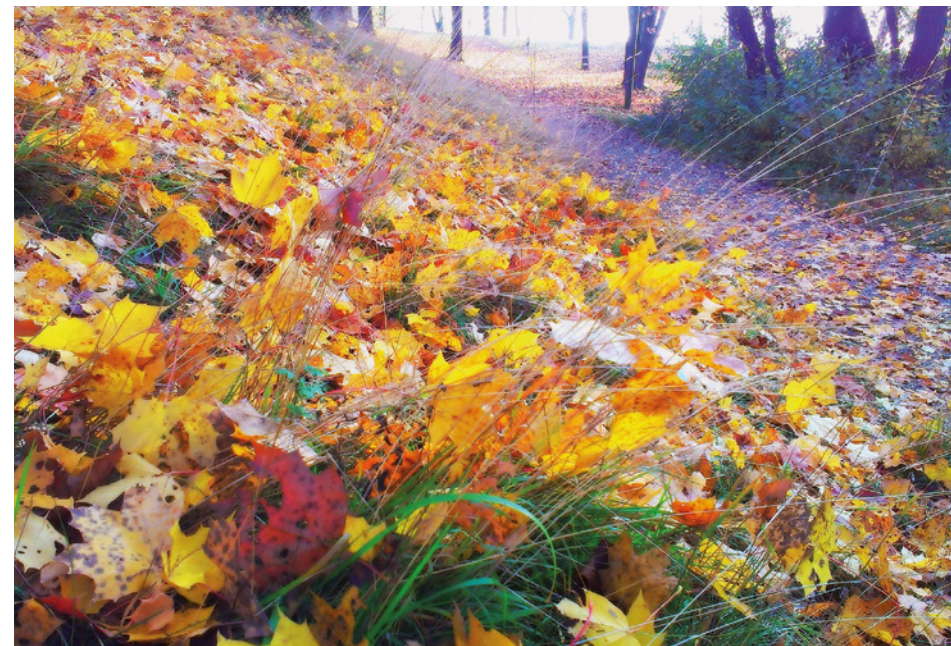
Aufbauend auf den 70er Jahren des letzten Jahrhunderts, auf die Diskussionen um Cicely Saunders und Elisabeth Kübler-Ross, um die aufbrechende Diskussion um den assistierten Suizid (vgl. Dr. Julius Hackethal oder Hans-Henning Atrott und die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben DGHS) wurde der Beginn der Hospizbewegung durch Vorbehalte der christlichen Kirchen zunächst gebremst, die auf keinen Fall „Sterbekliniken“ unterstützen wollten. Doch dann kam die AIDS-Epidemie und trug das Sterben tatsächlich in die Mitte der Gesellschaft! Die Vielen, vor allem auch jungen Menschen, die der Infektionskrankheit zum Opfer fielen, erschütterten.

Von den Anfängen

Die Geschichte des Christophorus Hospiz Vereins ist mit Cicely Saunders, einer englischen Krankenschwester, Sozialarbeiterin und Ärztin, persönlich verknüpft. Sie hatte in der Nachkriegszeit erkannt, dass die Sterbenden in

den Krankenhäusern vernachlässigt wurden. Mit der Gründung ihres Christopher's Hospice in London im Jahr 1967 markierte sie die internationale Zeitenwende in der Versorgung Schwerstkranker und Sterbender.

Zufällig war im Jahr 1969, gemeinsam mit dem Jesuitenpater und Konzilstheologen Karl Rahner, Cicely Saunders 1969 die Ehrendoktorwürde der Yale Universität verliehen worden. Rahner hatte seinen jungen Mitbruder Pater Reinhold Iblacker gebeten, ihn als Übersetzer zu begleiten. Iblacker soll sich bei der Gelegenheit Saunders angenähert haben – zunächst mit der Frage „*Is she serious?*“ („*Ist sie ernst zu nehmen?*“) Die Antwort war gewesen: „*Oh yes, deadly serious!*“ („*Ja, todernst!*“) Iblacker, der in den USA Kommunikationswissenschaft und Dokumentarfilmtheorie studiert hatte, folgte daraufhin einer Einladung von Saunders nach London und erhielt 1971 die Erlaubnis eines schwerstkranken Menschen und seiner Angehörigen, den Prozess des Sterbens im St Christopher's Hospice zu filmen. Dabei entstanden die Filme *Noch 16 Tage* und *Die letzte Station*, die beide bei der Ausstrahlung in ZDF und ARD für hohe Einschaltquoten und großes Aufsehen sorgten (siehe Veranstaltung S. 45). Iblacker gelang es, mit den so unmittelbaren – seit den Bildern aus den Konzentrationslagern der Nazis nicht mehr gesehenen – Nahaufnahmen des Sterbens, interessierte und engagierte Menschen für das Hospizthema zu begeistern. Zu diesem Kreis gehörten später u.a. Claudia Bausewein (heute: Professorin und Direktorin der Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin, Klinikum der Universität München, Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin seit 2020), Raymond Voltz (heute: Palliativmediziner und Professor in Köln), Elisabeth Albrecht (später: Palliativmedizinerin in Regensburg), deren Tante, die engagierte Münchener Lehrerin Ruth Albrecht, die Ärztin und Gesprächstherapeutin Dr. Gustava Everding (später: 1. Vorsitzende



Werte

Die guten Dinge des Lebens
Sind alle kostenlos:
Die Luft, das Wasser, die Liebe.
Wie machen wir das bloß,
Das Leben für zu teuer zu halten,
Wenn die Hauptsachen kostenlos sind?
Das kommt vom zu frühen Erkalten.
Wir genossen nur damals als Kind
Die Luft nach ihrem Werte
Und Wasser als Lebensgewinn,
Und die Liebe, die unbegehrte,
Nahmen wir herzlich hin.
Nur selten noch atmen wir richtig
Und atmen Zeit mit ein,
Wir leben eilig und wichtig
Und trinken statt Wasser Wein.
Und aus der Liebe machen
Wir eine Pflicht und Last.
Und das Leben kommt dem zu teuer,
Der es zu billig auffasst.

Eva Strittmatter

Foto: Inge Scheller

⁴ Jean Améry (1976) Hand an sich legen. Stuttgart: Klett. | ⁵ Fulbert Steffensky, Entscheidung am Lebensende – was brauchen Menschen in der letzten Lebensphase? (Zusammenfassung eines Beitrags während der Thuner Alterstagung 2016): file:///C:/Users/s.raischl/Downloads/Referat_Prof_Dr_Fulbert_Steffensky.pdf (Zugriff am 18.8.2020).

und Ehrenvorsitzende des CHV), Dr. Siegelinde Schmidt (Chefärztin im Krankenhaus Neuwittelsbach München, später: 1. Vorsitzende des CHV), Prof. Dr. Wolfgang Schreml (später: Palliativmediziner und Chefarzt im Kreiskrankenhaus Günzburg/Donau), Dr. Thomas Schlunck (später: Palliativmediziner in Tübingen), die charismatische Pädagogin Christel Orth sowie Dr. Gerburg Vogt, Pallotinerin und Mitarbeiterin an der Hochschule für Philosophie der Jesuiten.

In der Erwähnung großer Persönlichkeiten gehen allzu oft auch diejenigen unter, ohne die alles sozusagen nichts geworden wäre. Wir können dankbar auf eine Entwicklung blicken, die tatsächlich das Werk einer großen Gemeinschaft Gleichgesinnter darstellt. Die Großmütter und -väter des Vereins, liebe Mitglieder, würden vermutlich über die erfolgreiche Entwicklung staunen. Aus kleinen und bescheidenen Anfängen, in denen unter dem Dach der Caritas in der Hirtenstraße sich mutige und visionäre Menschen trafen, in denen der „Zauber“ des Anfangs eigene und große Kräfte entfaltete, steht der Verein heute vor dem Ziel, einen zweiten großen Standort in München zu schaffen, neben dem Christophorus-Haus in Bogenhausen, das 2005 bezogen werden konnte.

Von den ersten zu den großen Schritten

Sehr bald vereinte das gemeinsame Anliegen, eine hospizliche Versorgung in München zu entwickeln, eine große Gruppe von Menschen, von jungen Studenten bis hin zu Rentnern. Im Herbst 1986 erreichte Pater Reinhold Iblacker eine Satzungs- und Richtungsänderung. Damit wurde der Zweck des Vereins, „die Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen und ihrer Angehörigen in zugewandter Weise unter Beachtung ihrer individuellen Bedürfnisse und ihrer Würde zu verwirklichen und zu fördern“, in Paragraph 1 der Satzung verankert. Gleichzeitig wurde das gleichberechtigte Zusammenwirken von Fachpersonal, Laien

und Betroffenen sowie der Einsatz von Ehrenamtlichen festgelegt. 1987 entwickelte der CHV erste Schulungskonzepte für Hospizhelfer*innen. Iblacker ermutigte viele in britischen und nordamerikanischen Hospizen zu hospitieren und möglichst dort zu lernen, wo bereits Erfahrung existierte. Im November 1986 hatte er den Vorsitz des Christophorus Hospiz Vereins übernommen und sich in seinen letzten Lebensjahren (+1996) fast ausschließlich der Hospizbewegung gewidmet. Für sein Engagement erhielt er das Bundesverdienstkreuz am Bande – ebenso wie Dr. Gustava Everding, die von 1991 bis 2000 Vorsitzende des Vereins war und 2014 zur Ehrenvorsitzenden ernannt wurde. Sie prägte die Entwicklung der Hospizbewegung München-, Bayern- und bundesweit. Unter ihrer Führung war der CHV an Überlegungen zu und Planungen für die erste Palliativstation in Bayern am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in München-Nymphenburg (1991) beteiligt und später intensiv am Aufbau der Palliativstation im Städtischen Klinikum München-Harlaching (1997), zunächst Christophorus Hospiz genannt. 1991 schuf der CHV neben der ambulanten Hospizarbeit auch erste Angebote von palliativer Beratung. Auch an der Gründung des ersten Deutschen Dachverbands 1994, der BAG Hospiz (heute Deutscher Hospiz- und Palliativverband), war der CHV maßgeblich beteiligt. Mit Dr. Gustava Everding, Angelika Westrich und Leonhard Wagner arbeitete der Verein ehrenamtlich im Vorstand des Bundesverbandes mit, der schließlich auch das für den CHV entwickelte Logo übernommen hat. Aus bescheidenen Anfängen, der Zusammenarbeit auf haupt- und ehrenamtlicher Basis, Mitteln zahlreicher Förderer sowie Beteiligung in Gremien und Politik entwickelte sich mit dem Christophorus Hospiz Verein aus der deutschlandweit ersten Initiative dieser Art einer der renommiertesten und mitgliederstärksten Hospizvereine. Er arbeitet auch weiterhin sowohl auf regionaler, wie auf Landes- und Bundesebene intensiv vernetzt und ist heute ein wichtiger Akteur

der Hospiz- und Palliativversorgung weit über München hinaus.

Hospiz – „auf Augenhöhe“, bürgerschaftlich und professionell „ohne Mauern“

Im Jahr 1987 begann der CHV mit einer ersten Schulung von Hospizhelfer*innen. Die langjährigen und bewährten Modelle der ehrenamtlichen Klinikseelsorge bildeten eine sehr gute Grundlage. Die ambulante Hospizarbeit nahm ihren Anfang: Sozialarbeit und Pflege sollten sich um die Einbindung in die ambulanten Betreuungsnetze und die stationären Strukturen kümmern. *„Es fällt manchen Beteiligten noch schwer, zu akzeptieren, dass es bei dieser Vernetzung ‚kein Oben und kein Unten‘, keine hierarchischen Strukturen geben darf. Nur dann steht der Patient wirklich im Mittelpunkt. Wer jeweils beteiligt ist an einer Begleitung, ist von Fall zu Fall verschieden.“*⁶

Wenn von Anfang an für den CHV die Gewinnung und Schulung von ehrenamtlichen Begleiter*innen eine Säule für die Entwicklung war, so ist sie dies auch bis heute. Heute sind etwa 250 Hospizhelfer*innen aktiv. Der CHV setzte von Anfang an in der Leitung des ehrenamtlichen Dienstes auf die Kompetenz von Sozialer Arbeit und eine professionelle Einbindung und Koordination.

Aus dem ursprünglichen Kern des CHV ist ein ambulantes Team von Palliativpflegekräften, Palliativfachkräften der Sozialen Arbeit und Ärzten gewachsen. 2009 wurde mit den Krankenkassen in Bayern ein Vertrag zur spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) geschlossen, die diese Teamarbeit ebenfalls im Sozialgesetzbuch zugrunde legte. Die personellen Ressourcen stellen sicherlich ein Privileg dar. Das multi- und transprofessionelle Arbeiten ist zusammen mit der lebendigen Einbindung des bürgerschaftlichen Engagements ein Kernelement unserer Arbeit geblieben. Alle profitieren davon, nicht zuletzt die Menschen, die Unterstützung benötigen.

Und schließlich doch „mit Mauern“: Aufbau einer Palliativstation

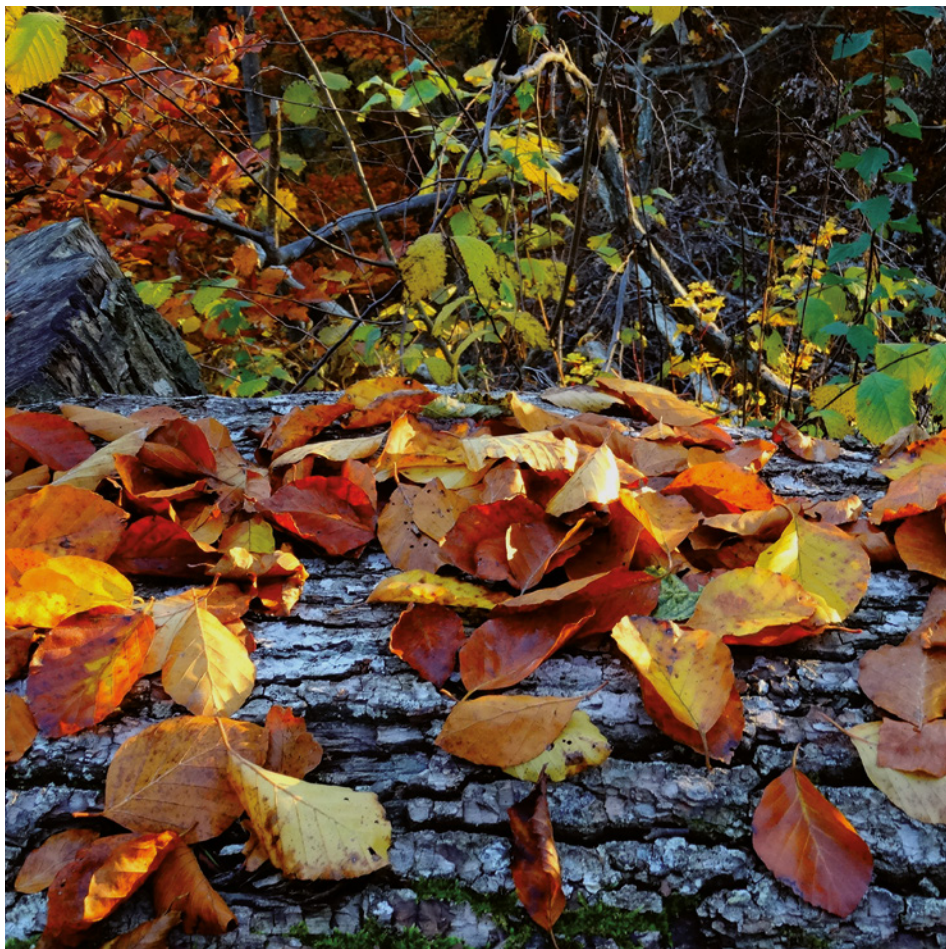
Neben dem Schwerpunkt der ambulanten Arbeit, bildete von Anfang an die Vision einer Station ein wichtiges Ziel. Das erste sogenannte Christophorus Hospiz entstand 1997 mit der Palliativstation im Städtischen Klinikum München-Harlaching. Der CHV unterstützte konzeptionell, personell und finanziell. Zur sorgfältigen Planung gehörte eine möglichst optimale Vorbereitung des Teams. Von Anfang an sollten Ehrenamtliche das Stationsteam bereichern. Bis heute ist Harlaching ein Musterbeispiel für eine gelungene Integration von Haupt- und Ehrenamt. Von Anfang an war ein Kernpunkt des CHV-Beitrags die Sorge um die Übergänge. Mithilfe einer Stiftung wurde ein Brückenteam gebildet, besetzt aus Pflege und Sozialer Arbeit und eng mit dem ambulanten Dienst vernetzt. Ein wesentlicher Auftrag der Sozialen Arbeit war die Gestaltung der Übergänge für die Patienten und ihre Angehörigen. Auch andere psychosoziale und therapeutische Unterstützung, z. B. Musik-, Kunst- und Atemtherapie, wurde viele Jahre vom CHV getragen.

Lehre und Forschung

Auch die Arbeit an Publikationen begann sehr bald: In den 1990er Jahren folgten dem selbst verlegten Buch *Pflegen bis zuletzt* erste Broschüren des CHV zu Schmerztherapie und Symptomkontrolle sowie zur Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht, dann das Buch von Christel Orth und Heida Schmidt zusammen mit Elisabeth Albrecht im Herder-Verlag *Hospizpraxis*, ebenso wichtig wie das Gemeinschaftswerk unter Federführung von Dr. Gustava Everding und Angelika Westrich *Würdig leben bis zum letzten Augenblick* im Beckverlag.

Die Erfahrung des Aufbaus einer Palliativstation führte dazu, dass alle Kräfte für die Schulung und Vorbereitung des gesam-

⁶ Pfarrer Paul Gerhard und Ilse Diez (1996).



... und am Ende meiner
Reise hält der Ewige die
Hände; und er winkt und
lächelt leise – und die
Reise ist zu Ende.

Matthias Claudius

Foto: Inge Scheller

ten Stationsteams mobilisiert wurden. Ein Curriculum über vier Wochen wurde 1997 exemplarisch erarbeitet und durchgeführt. Learning by doing! Brigitte Hirsch, die erste „Hospizschwester“ des CHV, war nicht wegzudenken! Diese Erfahrungen waren ermutigend und maßgeblich für die spätere Gründung der Akademie. Wie sollte es gelingen, tatsächlich nicht nur neue Organisationsformen aufzubauen, sondern Menschen dafür zu qualifizieren und nachhaltig eine neue Qualität zu verankern?

1999 gründete der CHV eine der ersten Weiterbildungseinrichtungen für Palliativmedizin, -pflege und Hospizarbeit, die *Christophorus Akademie*. Mit Unterstützung der Deutschen Krebshilfe, des bayerischen Sozialministeriums und der Ludwig-Maximilians-Universität wurde sie 2004 in das Interdisziplinäre Zentrum für Palliativmedizin (IZP), jetzt Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin am Klinikum der Universität München-Großhadern, überführt. Im Jahr 1999 wurde eine Arbeitsgruppe am Bayerischen Justizministerium für eine Vorsorgebroschüre initiiert, der die Christophorus Akademie lange Jahre eine Heimat bot. Die Akademie sollte viele weitere Entwicklungen ermöglichen. Sie sollte insbesondere den Vorstand über mehr als zehn Jahre intensiv beschäftigen und für eine sehr fruchtbare Zusammenarbeit mit der Universität die Wege ebnen. Der CHV schob damit aber als einer der „kleinen“ Partner neben den Kirchen die Entwicklung der Palliativmedizin an der Universität München enorm an. Er bildete sozusagen die *Pressure Group*, profitierte umgekehrt aber auch von dieser Verbindung.

Eine fruchtbare Allianz zwischen CHV und Münchner Aids-Hilfe und die Neugründung im Christophorus-Haus

Die Arbeit des Vorstands war in den folgenden zehn Jahren intensiv auf diese Kooperation fokussiert, obwohl es zugleich galt, in der sich

bietenden Zusammenarbeit mit der Münchner Aids-Hilfe das erste tatsächliche Hospiz auf die Beine zu bringen, das sogenannte Hospiz München in der Lindwurmstraße. Ohne diese Zusammenarbeit wäre der CHV heute nicht dort, wo er ist, nicht zuletzt durch so viele hervorragende Pflegekräfte, die auch über die Trennung von der Aids-Hilfe hinaus beim CHV geblieben sind.

Nach nur 20 Jahren konnte der Verein, dank einer großzügigen Erbschaft und unter der findigen Geschäftsführung von Angelika Westrich, eine eigene Niederlassung begründen. Natürlich war der Schritt auch dieses Mal sehr mutig und nicht konfliktarm. Große Entwicklungsschritte kosten viel Kraft.

Ein stationäres Hospiz – das Hospiz München – entstand 2001 mit zunächst acht Betten in enger Zusammenarbeit mit der Münchner Aids-Hilfe in der Lindwurmstraße. Im Jahr 2005 zog der CHV ins Christophorus-Haus in München-Bogenhausen, wo auch das erweiterte stationäre Christophorus Hospiz mit 16 Betten seinen Platz fand und seitdem vom CHV in der Betriebsform einer gemeinnützigen Verwaltungs GmbH betrieben wird.

Um die Arbeit schließlich langfristig zu sichern, wurde 2006 die gemeinnützige und mildtätige Christophorus Hospiz Stiftung München errichtet.

Ausweitung im ambulanten Bereich – wer früher dran denkt, lebt länger!

Menschen das Sterben an dem Ort zu ermöglichen, an dem sie leben, war und ist eines der wichtigsten Anliegen des Christophorus Hospiz Vereins. Für viele, insbesondere alte Menschen ist der letzte Lebensort das Alten- oder Pflegeheim. So wurde 2004 der Palliativ-Geriatrie Dienst des CHV ins Leben gerufen, der Bewohner*innen, Angehörige, Mitarbeiter*innen, Ärztinnen und Ärzte in Pflegeheimen berät und unterstützt.

Weiterhin konnten die ambulanten Dienste und Angebote für die Münchner Bürgerinnen und Bürger ausgebaut werden: Da seit 2007 ein gesetzlicher Anspruch auf die spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) geschaffen wurde, konnte im ersten Schritt eine sogenannte *Integrierte Palliativversorgung* für AOK-Patient*innen begonnen werden, die es ermöglichte, erste Erfahrungen in der engen Zusammenarbeit mit Ärzten aus Großhadern zu sammeln. 2009 konnte der CHV dann mit einem eigenen multiprofessionellen SAPV-Team starten und somit zum ersten Mal selbst Ärzte anstellen. 2013 wurde ein Hospiz- und Palliativberatungsdienst für Menschen mit Behinderung initiiert, der Hilfe und Unterstützung anbietet, damit auch Menschen mit Behinderung bis zuletzt in ihrer vertrauten Umgebung selbstbestimmt leben können.

Hilfe zur Selbsthilfe und gelungene strukturelle Anpassungen

Die Sorge für und die Versorgung von Menschen am Ende des Lebens ist nicht nur eine Aufgabe für Fachpersonal und geschulte Helfer*innen, sondern eine Frage für jedermann und jederfrau. Dies gehört zu den Kernbotschaften des CHV. Auch deshalb gründete er im Mai 2017 das Christophorus Hospiz Institut für Bildung und Begegnung (IBB), das mit seinen Angeboten die breite Bevölkerung generationenübergreifend und in ihren jeweiligen Lebenswelten anspricht.

2018 hat die Mitgliederversammlung des CHV für eine Satzungsänderung gestimmt, um die Struktur des Vereins den gewachsenen Anforderungen anzupassen. So wurde im April 2019 zum ersten Mal ein ehrenamtlicher Aufsichtsrat mit Renate Salzmann-Zöbele als Vorsitzende gewählt. Der Aufsichtsrat hat im Anschluss erstmals hauptamtliche Vorstände (Leonhard Wagner und Sepp Raischl) berufen.

Ausblick 2025

Der CHV hat sich in 35 Jahren in ungeahnter Weise entwickelt: Aus einem rein bürger-schaftlichen Engagement sind nicht nur eigene Dienste und Einrichtungen entstanden, sondern die Ideen und Konzepte haben zudem tiefe Wurzeln in der allgemeinen Versorgung von Schwerkranken und Sterbenden geschlagen.

Bei allen Erfolgen bleibt die selbstkritische Frage, inwieweit es wirklich nachhaltig gelungen ist, die Praxis der Versorgung und der gesellschaftlichen Haltungen zu beeinflussen oder gar zu verändern. Unser Gesundheitswesen unterliegt beständig und strukturell der Gefahr, den Menschen nicht multi-, sondern monoperspektivisch zu betrachten und zu versorgen. Es wird auch weiterhin wesentlich auf systemkritische Kräfte ankommen, die einen weiten, auch sozialen Ansatz der Veränderung in der End-of-Life Care einfordern. Leben bedeutet immer Abschied nehmen. Leben bedeutet immer leben bis zuletzt, bis zum letzten Augenblick. Leben bedeutet immer auch, angesichts existenzieller Fragen gemeinsam auf der Suche nach Solidarität zu bleiben.

Lassen Sie mich zum Schluss zu Anneliese Vitenses fernöstlich beeinflusster Poesie zurückkehren. Ihre Zeilen rühren an Mystik und Spiritualität der Hospizbewegung:

Das Leichte 🌈

Du holst die Netze ein
wirst wie ein Sonnensegel
preis dich geben
zum letzten mal
auf eine Blume sehen
und es gelingt
ein Lächeln dir
zum letzten mal.
Und eingeschmolzen
wird das schwere
dem Leichten gleichen.⁷

Menschenleben versus Menschenwürde

von Angelika Westrich, ehemalige Geschäftsführerin, ehrenamtliches Redaktionsmitglied

Die im Frühjahr 2020 sehr schnell und massiv ausgebrochene Corona-Pandemie (weltweites Geschehen) hat zunächst alle Gesellschaften an den Rand ihrer Belastungsgrenzen gebracht. Niemand, auch nicht die renommiertesten Wissenschaftler, kannten das Virus genau und konnten zunächst auch nicht mit Sicherheit abschätzen, wie und wo es den einzelnen Menschen befällt und mit welchen individuellen Konsequenzen ein Erkrankter rechnen muss.

Die Krankenhäuser kamen vielfach räumlich und personell an ihre Grenzen. Die Bilder im Fernsehen über die sehr zahlreichen nächtlichen Leichenabtransporte im italienischen Bergamo führten zu großer Angst, diese Pandemie bald auch bei uns in Deutschland nicht mehr im Griff zu haben, erkrankte Menschen nicht mehr ausreichend behandeln zu können oder gar entscheiden zu müssen, welcher Patient einen der limitierten Beatmungsplätze erhalten könne und welcher aber auch nicht. In letzter Konsequenz war das auch eine Frage über Leben oder Tod für den betreffenden Patienten.

Vor allem Menschen im höheren Lebensalter und mit Vorerkrankungen galten und gelten als besonders gefährdet. Die Frage: „Kann man, darf man ein Menschenleben gegenüber einem anderen abwägen? Dürfen wir dem einen Menschen eine (vielleicht) lebensrettende Behandlung versagen, diese aber gleichzeitig bei einem anderen Menschen durchführen?“ Wir werden diese Frage ohne Beachtung der weiteren Umstände vermutlich sofort und klar mit „nein“ beantworten.



Bei knappen Ressourcen jedoch entstehen sehr schnell Wertekonflikte, also ein inneres Unbehagen im Zusammenhang mit einer konkreten, hier klinischen Situation.

Im Alten- und Pflegeheimbereich und sogar in Hospizen galt ab sofort ein eingeschränktes oder sogar ganz aufgehobenes Besuchsrecht von Angehörigen. Mittlerweile kennen wir alle die Bilder von verzweifelter Ehepartnern oder Kindern, die ihre Liebsten nicht mehr, auch nicht in ihrer Sterbephase, besuchen durften. Dementiell erkrankte Pflegeheimbewohner wurden isoliert und alleine und ohne Besuchsmöglichkeiten in gesonderte Zimmer verlegt (freiheitseinschränkende Maßnahmen) wegen der Gefahr einer Ansteckung von Personal und/oder Mitbewohnern.

Ein Bericht im Fernsehen über einen Pflegeheimleiter, der in problematischen Einzelfällen den/die Angehörige auf deren Wunsch für die Dauer der akuten Bedrohung mit aufgenommen hatte, waren eine mutige und für mich berührende, kreative und unorthodoxe,

aber sehr richtige und gute Entscheidung, die zeigt, wie man wenigstens im Kleinen noch bei außergewöhnlichsten Umständen Wege finden kann, wo andere nur noch Verbote erlassen.

Ich selbst habe die Mantra-artigen Aussagen über die besondere Schutz- und Sorgebedürftigkeit älterer, über 70 Jahre alten Menschen in Corona-Zeiten immer mit einem gewissen Unbehagen wahrgenommen. Gesellschaftlich steht dahinter häufig noch ein Altersbild des „Defizitmodells“, das wissenschaftlich der Vergangenheit angehört. Die Generation der über 70-jährigen entspricht heute in keiner Weise mehr dem der älteren Menschen in den Generationen unserer Eltern und Großeltern. Ich gehöre selbst zu dieser Altersgruppe und erlebe mich, aber auch sehr viele andere Ältere, Menschen, die ihr Leben selbstständig, selbstbestimmt und durchaus aktiv leben können und wollen. Bis vor ein paar Jahren standen diese „Alten“ oft noch voll im Berufsleben.

Neben den gesellschaftlichen Fragen, die durch die Corona-Krise verschärft aufgeworfen werden, gab und gibt es, insbesondere in der Medizin, immer wieder die Notwendigkeit ethischer und medizinischer Entscheidungen, insbesondere bei schweren Unfällen mit vielen Schwerverletzten oder anderen Katastrophen mit zahlreichen Beteiligten, aber auch in dieser Corona-Pandemie: „Wer kann/muss zuerst behandelt und versorgt werden?“ Eine Entscheidung, die in sehr kurzer Zeit und unter schwierigsten Umständen getroffen werden muss. Die Medizin spricht in solchen Entscheidungs-Situationen von einer Triage. Wikipedia beschreibt eine Triage als: „Eine Einteilung der Verletzten (z.B. bei einer Katastrophe) nach der Schwere der Verletzungen.“ Sie ist ein methodisch spezifiziertes Verfahren zur Priorisierung medizinischer Hilfeleistungen und eine ethisch äußerst schwierige Aufgabe und Herausforderung.

Diese Entscheidung über eine sofortige oder aufzuschiebende bzw. abwartende medizinische Hilfe ist, insbesondere bei unerwartet hohem Aufkommen an Patienten und objektiv unzureichenden Ressourcen, oft unvermeidlich. Wichtig bei der Entscheidungsfindung ist ein Mehraugenprinzip (Ärztin und Pflege). Um eine ethisch fragwürdige Priorisierung zu vermeiden, wurden als Hilfe für die Entscheider Sichtungsschemata entwickelt, die aufgrund medizinischer Annahmen eine möglichst sachgerechte Verfahrensweise erleichtern, wenn „Entscheidungen zu treffen sind, die mit großer Wahrscheinlichkeit den Tod einiger Betroffener bedeuten.“ Wie schwierig und belastend solche Entscheidungen sind, zeigen die Folgen: So treten Schuldgefühle oder posttraumatische Belastungsstörungen bei den Beteiligten, insbesondere bei den Entscheidern, häufig auf.

Das Ziel bei einer Anwendung von Triage-Einteilungen ist immer, möglichst viele Menschen mit klinischen Erfolgsaussichten in Zeiten knapper Ressourcen zu behandeln. Alter wird als alleiniges Entscheidungskriterium ausgeschlossen, ebenso dürfen soziale Faktoren wie Bildungsstand, Einkommen oder Status keine Rolle spielen. Prinzipiell muss der Patient in die Behandlung einwilligen.

Wichtig: Eine bestehende Patientenverfügung kann eine zu treffende Entscheidung unterstützen.

Ohne diese strukturierte Triage bestünde die Gefahr einer politisch oder ideologisch motivierten unethischen Selektion. In Deutschland hat die Triage den Status einer medizinischen S1-Leitlinie, vonseiten der Regierung gibt es keine zusätzlichen Vorgaben. Die in Artikel 1 Grundgesetz (GG) festgeschriebene Würde des Menschen untersagt es der Politik, in diesen Bereich einzugreifen.



Darüber hinaus möchte ich zunächst noch ausführlicher auf unser Grundgesetz eingehen, das über allen deutschen Rechtsnormen steht. Es ist die Verfassung der Bundesrepublik Deutschland in 19 Artikeln. Das Grundgesetz stellt eine Balance zwischen Demokratie und Rechtsstaat her. Im Mittelpunkt der Verfassung steht die Einsicht, dass die Menschenwürde unantastbar ist.

Artikel 1 des Grundgesetzes:

Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schützen, ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt. Sie ist voraussetzungslos; muss und kann nicht verliehen werden. Menschenwürde ist ein Wert, der allen Menschen zugeschrieben wird. Sie ist mit Rechten verbunden; Verpflichtungen ergeben sich keine und sie kann nicht verloren gehen; auch nicht durch Fehlverhalten. Sie ist der oberste Wert des GG und beschreibt den Wert- und Achtungsanspruch, der dem Menschen allein

kraft seines Menschseins zukommt. Sie kann keinem Menschen genommen werden, ohne Rücksicht auf seine Eigenschaften, seine Leistungen und seinen sozialen Status, und sie ist auch dem eigen, der aufgrund seines körperlichen oder geistigen Zustandes nicht sinnhaft handeln kann (Definition des Bundesverfassungsgerichts).

Die inhaltliche Definition von Menschenwürde bedeutet die absolute Unverletzlichkeit der psychischen und physischen Integrität (Ganzheit eines Menschen). Menschenwürde impliziert das Verbot, menschliches Leben fundamentalen menschlichen Interessen einer Güterabwägung zu unterwerfen (z.B. „Was darf Pflege kosten?“).

Wolfgang Schäuble (77 Jahre!), Bundespräsident des Deutschen Bundestages, äußerte sich in einem Interview des Tagesspiegel vom 26. April 2020 über die Suche nach dem rich-

tigen Maß in der Corona-Krise und über das, was nach der Pandemie anders sein wird, mit folgenden Worten: „Wir dürfen nicht alleine den Virologen die Entscheidung überlassen, sondern müssen auch die gewaltigen ökonomischen, sozialen, psychologischen und sonstigen Auswirkungen abwägen. Es gibt noch so viele offene Fragen, aber trotzdem muss die Politik handeln. Es gibt nie eine absolut richtige Entscheidung. Es gibt nur eine vernünftige Erörterung aller Gesichtspunkte, eingeschlossen die wissenschaftlichen Erkenntnisse, und dann muss entschieden werden. Man tastet sich daran – lieber vorsichtig, denn der Weg zurück wäre furchterlich. Aber wenn ich höre, alles andere habe vor dem Schutz des Lebens zurückzutreten, dann muss ich sagen, dass das in dieser Absolutheit nicht richtig ist. Grundrechte beschränken sich gegenseitig. Wenn es überhaupt einen absoluten Wert in unserem Grundgesetz gibt, dann ist das die Würde des Menschen. Die ist unantastbar. Aber sie schließt nicht aus, dass wir sterben müssen“.

Leider hat sich in den letzten Monaten die unbedingte Vorrangstellung medizinwissenschaftlicher Fragen und Maßnahmen, im Gegensatz zu den mindestens genau so wichtigen gesellschaftlichen Fragestellungen und Überlegungen, wenig geändert. Ich habe die Stimmen von Palliativmedizinerinnen und Intensivmedizinerinnen vermisst. Sie könnten über die schwierigen Folgen einer Langzeitbeatmung berichten und dadurch möglicherweise auch eine Entscheidung dafür oder dagegen erleichtern.

Wo sind die Gesellschafts- und Sozialwissenschaftler, die Psychologen, Lehrkräfte und viele andere Menschen, die aus ihren erlebten Erfahrungen mit den unterschiedlichsten Folgen der Pandemie in den täglich so zahlreichen Talkrunden berichten oder bei politischen Entscheidungsträgern gehört werden? Wo sind die Elternverbände, die laut über die

Situation ihrer Kinder daheim, den ausgefallenen Schulbetrieb und die fehlenden, aber für unsere Kinder so notwendigen Kontakten mit deren Freunden berichten können und eine größere Aufmerksamkeit nicht nur verdienen, sondern auch mehr sie unterstützende Maßnahmen (z.B. Sommerschulen etc.) benötigen? Wo bleibt die Kirche mit ihren Forderungen, die Gemeindemitglieder auch in solchen schwierigen Zeiten mit Trost und Gebet versorgen zu dürfen? Wann und wo bekommen unsere Kulturschaffenden Möglichkeiten für öffentliche Darbietungen?

Ich verstehe, dass wir alle mit dieser neuartigen Krise erst am Anfang unserer Erfahrung und unseres Wissens stehen. Aber wir müssen schnell dafür sorgen, dass wir Antworten finden, die uns als Gesellschaft hilft, auch unter Corona-Bedingungen, in einer größtmöglichen Normalität zusammen zu leben. Wir sind als Menschen aufeinander angewiesen. Die vielgepriesenen Internet-Konferenzen oder das Seminar am Bildschirm sind technische Hilfsmittel fürs erste, aber bestimmt keine Dauerlösung.

Eine Erkenntnis der letzten Monate ist, dass wir tatsächlich auch aus den Fehlentscheidungen und vielleicht, punktuell zu restriktiven Maßnahmen, gelernt haben. Wir wissen mittlerweile, dass wir dafür Sorge tragen müssen, dass wir lebenswichtige Artikel (Medizinprodukte, Schutzkleidung, Impfstoffe) viel mehr im Inland entwickeln und produzieren sollten, um unabhängig zu sein. Die Wirtschaft wird ihre Produktionsketten überdenken und auch wir Menschen erkennen, dass wir nicht „immer mehr, immer weiter und immer öfter“ brauchen, sondern die Nähe unserer Nächsten. Angst ist dabei ein schlechter Ratgeber, aber Vernunft, Vorsicht und Maß helfen uns in diesen Monaten, die richtigen Entscheidungen zu treffen. 

Jetzt erst recht – Trost am Telefon: Hospizhelfer in Zeiten von Corona

von Uve Hirsch, Hospizhelfer im ambulanten Bereich, ehrenamtliches Redaktionsmitglied



20. März 2020

Zur Eindämmung des Coronavirus wird in ganz Bayern eine weitreichende Ausgangsbeschränkung verhängt. Das öffentliche Leben ist fast vollständig heruntergefahren. Besuche in Pflegeheimen sind nur noch in Sterbefällen möglich und auch die ehrenamtliche Hospizbegleitung, sowohl ambulant wie auch stationär im Christophorus-Haus, wird ausgesetzt. Der persönliche Kontakt, das Dasein für die schwerstkranken Menschen am Lebensende ist von einem Tag zum anderen nicht mehr möglich, die Philosophie und das Wesen der Hospizidee in Frage gestellt. Die Vermeidung von Kon-

takten soll in der Hospizarbeit Begleitete und Begleitende vor der Corona-Infektion schützen.

Zunächst nur für vierzehn Tage angeordnet, wird die Kontaktsperre monatelang, bis Mai 2020, andauern. Fast alles, was zur „Begleitskultur“ für uns Hospizhelferinnen und Hospizhelfer gehört, das intensive Miteinander, das persönliche Gespräch, Berührungen oder vielleicht auch nur für den Patienten die Gewissheit, ich kann in Ruhe schlafen, ich bin nicht allein – entfällt. Alle Gesten der Zuwendung, die Hand auf der Schulter, die innige Umarmung werden schmerzlich vermisst.

Wo?

Wo wird einst des Wandermüden
Letzte Ruhestätte sein?
Unter Palmen in dem Süden?
Unter Linden an dem Rhein?

Werd ich wo in einer Wüste
Eingeschart von fremder Hand?
Oder ruh ich an der Küste
Eines Meeres in dem Sand?

Immerhin! Mich wird umgeben
Gotteshimmel, dort wie hier,
Und als Totenlampen schweben
Nachts die Sterne über mir.

Heinrich Heine

Das letzte Stück des zu Ende gehenden Lebensweges gemeinsam mit dem Sterbenden und seinen Angehörigen einfühlsam und aktiv zu gestalten, ist so gut wie unmöglich geworden. Hinzu kommt, dass sehr viele der mehr als 250 Hospizhelferinnen und Hospizhelfer selbst zur sogenannten Risikogruppe im Alter von sechzig bis achtzig gehören.

Jetzt erst recht

„Du kommst doch trotzdem?“, fragt Nicole*, die Ehefrau meines Patienten Peter*, als ich ihr mitteilen muss, dass die Einsatzleitung im Hospiz auf Grund der aktuellen Situation Besuche untersagt hat. Stattdessen sollen die Hospizhelfer prüfen, ob eine Begleitung und Unterstützung per Telefon möglich ist. „Das ist eine Gewissensfrage“, antworte ich, „behördliche Anordnungen darf ich nicht einfach umgehen.“ Gemeinsam suchen wir einen Kompromiss. Peter, ihr Mann, den ich seit sechs Monaten begleite, ist nur noch sehr reduziert bewegungsfähig, sehr schnell müde und liegt fast ausschließlich im Bett. Als ehe-

maligem Lehrer für Englisch und Geschichte fehlen ihm geistige Anregungen. Reger Gedankenaustausch und intensive Diskussionen bei meinen Besuchen belebten ihn und ließen ihn seinen schlechten Zustand vergessen. Seine Freude und Fröhlichkeit, wenn ich an seiner Seite saß, empfand ich immer als Geschenk. Dies soll nicht mehr möglich sein?

Wir sind uns schnell einig, dass ich trotzdem komme. Zunächst natürlich nicht wie gewohnt ans Krankenbett, sondern nur bis zur Haustür, wo ich die für ihn mitgebrachte Zeitschrift ablege, klinge und mich dann mit gebührendem Abstand bei geöffneter Tür mit Nicole unterhalte. Es ist ein großer Unterschied zu unseren beinahe täglichen „WhatsApp“-Mitteilungen oder Telefonaten, sagt sie. Das Dasein, den Anderen emotional und real wahr zu nehmen – die wichtigste Aufgabe eines Hospizhelfers – wird so auch in der Zeit der Isolation wenigstens für sie als Angehörige möglich und unterstützt sie in der kräftezehrenden 24-Stunden-Pflege ihres schwerkranken Mannes.

Trost am Telefon?

Die bittere Einsamkeit, der Wunsch nach körperlicher Nähe, kann auch im digitalen Zeitalter, wo sogar Videoanrufe über Smartphones möglich sind, nicht ausgeglichen werden. Wieviel Halt eine kurze Umarmung oder ein sanfter Händedruck, aber auch ein Lächeln oder Augenkontakt geben können – die Zeit mit dem Coronavirus Covid-19 hat es mir wieder überdeutlich gemacht. Und schmerzhaft spüren lassen, wie hart die erzwungene Isolation Menschen trifft, deren Tage gezählt sind und auch deren Angehörige, die sich mit ihrer Sorge und Trauer allein gelassen fühlen. 

*Namen sind geändert

„Wo aber Gefahr ist, wächst das Rettende auch“ – Die positiven Aspekte einer Krise

Eine Betrachtung von Ingrid Pfuner, Hospizhelferin im ambulanten Bereich, ehrenamtliches Redaktionsmitglied

Diese Zeile stammt aus der 1803 vollendeten Hymne *Patmos* von Friedrich Hölderlin. Das Gedicht ist nach der griechischen Insel Patmos benannt, die als Schöpfungsort der prophetischen Offenbarung des Johannes gilt.

Die Bedeutung von Hölderlins frühidealistischer Philosophie, die durch den All-Einheits-Gedanken – das bedeutet die Einheit der Natur und des Menschen – charakterisiert wird, wurde erst in den letzten 50 Jahren angesichts der ökologischen Krise der Welt erkannt.

Der griechische Philosoph Platon war für Hölderlin der wichtigste Denker. Die Vereinigungsphilosophie, eine platonisierende Nebenströmung des Denkens im 18. Jahrhundert, versuchte die Trennungen aufzuheben, unter denen der Mensch lebt und denkt.

Die Krise, die im Griechischen ‚Entscheidung‘ bedeutet, ist eine Zeit der Gefährdung und kann eine gefühlte oder tatsächliche Ausweglosigkeit, ein Ausgeliefertsein im Denken des Menschen auslösen. Aber sie bedeutet auch fast immer einen Wendepunkt, wenn die Bereitschaft besteht, die Krise als Chance zu sehen.

Überschriften wie „Corona-Krise stärkt Zusammenhalt“ oder wie es in der Bertelsmann-Studie formuliert wird: „Deutsche halten in der Corona-Krise zusammen“, belegen einen positiven Effekt innerhalb der Gesellschaft. Laut dieser Studie hat die Pandemie die Solidarität gestärkt und das Miteinander zumeist verbessert. In dieser Krise hat sich – laut dieser Studie – der gesellschaftliche Zusammenhalt als robust erwiesen und ist nach dem Ausbruch

sogar noch gewachsen. Die Bertelsmann-Studie zeigt aber auch klar, dass in dieser Ausnahmesituation die sozialen Unterschiede sichtbar geworden sind. Menschen mit geringer Bildung, niedrigem Einkommen oder Migrationshintergrund erleben weniger sozialen Zusammenhalt. Diese Menschen hätten auch eine größere Zukunftsangst. Menschen hingegen, die bereits vor der Krise ein besseres Zusammenhalten erlebten, hätten auch im Frühsommer geringere Sorgen um die Zukunft gehabt und fühlten sich seltener einsam.

Im Juni 2020 sagten nur noch 21 Prozent der Befragten, dass sich die Menschen nicht um ihre Mitmenschen kümmern würden, im Gegensatz zum Februar, in dem noch 41 Prozent dieser Meinung waren.

Die Bedeutung der Veränderungen angesichts einer weltweiten Pandemie werden unsere Einstellungen, Werte und unser Konsumverhalten wahrscheinlich nachhaltig beeinflussen. Hier bieten sich Chancen zu Innovationen, die die Zukunft neu entstehen lassen. Was ändert sich in unseren Lebenswelten, wenn jetzt *Human Resource* als wichtiger Faktor in einer Gesellschaft, die auf Zusammenhalt angewiesen ist, mehr geschätzt und gepflegt wird? Ist Klatschen, angesichts der Leistungen z.B. in den Pflegeberufen, genug? Sicher nicht!

Die Sinnsuche, die sich in unserer Individual-Gesellschaft sehr oft auf das persönliche Weiterkommen, die eigene Glückssuche bezog, könnte sich auf die Entwicklung eines erweiterten Bewusstseins ausdehnen. Alfred Adler, der Begründer der Individualpsychologie, sagt: „Nicht das ist wichtig, was

der Mensch auf die Welt mitbringt, sondern was er daraus macht.“ Für Adler ist zum Beispiel Glück untrennbar verbunden mit Geben und wenn wir die vielen Initiativen, die jetzt in Rekordgeschwindigkeit überall entstanden sind und noch entstehen, von den Zetteln, die plötzlich überall in den Hausfluren hängen und in denen Schüler anbieten, für ältere Menschen einzukaufen, bis hin zu den Initiativen, die Medien- und Wirtschaftsunternehmen starteten (auch wenn es sich hier nicht immer um reinen Altruismus handelt), dann kann man sagen: Wer die Furcht überwindet und handelt, der gewinnt. Wobei Furchtlosigkeit nie Verantwortungslosigkeit oder das Negieren einer existierenden Bedrohung beinhaltet.



Wir lernen, uns in dieser überkomplexen Welt auf uns selbst und unser Gegenüber zu besinnen. Unsicherheit und Big-Data-Hype treiben einen starken Gegentrend voran: Achtsamkeit. Und dieser *Mindshift* – eine Flexibilisierung des Denkens und der Schlüssel zum Umdenken – kann für Menschen wie auch für Unternehmen zum Maßstab des Handelns werden. Ein verändertes Bewusstsein lässt sich auch in den sogenannten *Food-Trends* ablesen. Sie fungieren als Barometer, wie wir mit einem veränderten Bewusstsein mit den Tieren und der Natur umgehen, wenn Lebensmittel nicht mehr auf Kosten der Umwelt und Natur produziert werden. Auch hier hat uns diese Krise einmal mehr deutlich gemacht, dass Lebens-

mittel, die vom Ende der Welt hereingeflogen werden, nicht mit einem nachhaltigen Bewusstsein zu vereinbaren sind. Außerdem zeigt sich nach bisherigen Kenntnissen bei der Erforschung des Coronavirus auch ein Zusammenhang mit unserer Umweltzerstörung und -verschmutzung und den sogenannten Zivilisationskrankheiten.

Wenn wir Nachhaltigkeit in unseren Werte-Kanon aufnehmen, mit der Natur auch den Menschen schützen, dann ... „wächst das Rettende auch.“ Wie sagte Albert Einstein:

„Probleme kann man niemals mit derselben Denkweise lösen, durch die sie entstanden sind.“

In der Geschichte des argentinischen Psycho- und Gestalttherapeuten Jorge Bucay, *Der angekettete Elefant*, ist der Elefant am Fuß an einen kleinen Pflock angekettet, von dem er sich mit Leichtigkeit hätte befreien können. Warum tat er das nicht? Da er schon seit frühester Kindheit an diesen Pflock gefesselt war, sich trotz vieler Versuche als kleiner Elefant nicht befreien konnte und sich eines verhängnisvollen Tages in sein Schicksal ergeben hat. Der riesige ausgewachsene Elefant flieht nicht, weil er denkt, dass er es nicht kann. So tief hat sich seine Ohnmacht damals in sein Gedächtnis eingebrannt. Er hat daher nie wieder versucht, seine Erinnerung zu hinterfragen und seine Kraft einzusetzen.

Es scheint, dass sich die gesamte Menschheit in einer Phase der Umgestaltung befindet. Die Entwicklungen in unserer Zeit machen deutlich, dass wir neue Wege suchen und finden müssen, um nicht in den bisherigen Erfahrungen stecken zu bleiben, sondern wir müssen lernen, neu zu denken.

Die Politökonomin und Nachhaltigkeitsforscherin Prof. Dr. Maja Göpel berät die Bundesregierung und hat den Bestseller geschrieben *Unsere Welt neu denken*.

Foto: Inge Scheller

Sie geht von der tiefen humanistischen Überzeugung aus, dass wir fähig sind, zu lernen und uns von unseren Geschichten befreien zu können. Weiter schreibt sie: „*Wenn ich sage, das ist kein Naturgesetz, sondern verhandelbar, das ist menschlich gemacht und könnte anders aussehen, kann das Handeln freisetzen.*“ Maja Göpel wünscht sich eine neue Vision von Wachstum und wie wir wieder wachsen, so, wie es in dem Begriff angelegt ist, sowohl bei Ökosystemen als auch in menschlichen Potentialen und der Mitmenschlichkeit. „*Jetzt spüren wir: eigentlich sind wir alle miteinander verbunden. Und auch mit dem was uns umgibt.*“

Ein wundervoller, farbenprächtiger Schmetterling, dieses zarte Zauberesen, das aus Licht und Farben gemacht scheint, entwickelt sich aus einer unscheinbaren kleinen Raupe – eine Metamorphose – eine Umgestaltung, Verwandlung, die uns zeigt, was möglich ist.

„Stellen Sie sich vor: Aus einer Teetasse würde eine Orchidee werden.“, sagte die israelisch-amerikanische Professorin Neri Oxman in einem Interview mit dem Magazin der Süddeutschen Zeitung. Sie arbeitet auf einem Fachgebiet, für das man einen neuen Begriff erfinden musste, die Materialökologie. Neri Oxman hat die Vision einer Welt, die nicht mehr aus Einzelteilen besteht. Nicht mehr der Mensch, sondern die Natur rückt in den Mittelpunkt. Neue Materialien und Prozesse werden mit den Methoden der Synthetischen Biotechnologie und digitalen Techniken wie 3D-Druckern und Robotern entwickelt. Sie hinterlassen keine Spuren auf unserem Planeten. In einem Projekt werden vollständig abbaubare Strukturen entwickelt, die irgendwann Plastik ersetzen können. Für alle Projekte, die am *MIT Media Lab* in Cambridge entwickelt werden, hat Neri Oxman brillante Ökologen, Materialwissenschaftler, Chemiker, Meeresbiologen, Designer, Produktdesigner, Maschinenbauer, Architekten und Stadtplaner zusammengebracht, weil wir ihrer Meinung

nach den Fehler machen „die Welt durch eine einzige Linse zu sehen. Dieser reduzierte Blick hält uns davon ab, etwas wirklich Neues hervorzubringen.“

„Where We Are Now“ – das fragte David Bowie 2013 in einem Popsong. Hier – möchte man rufen. Und um mit Hegel zu sprechen: „Wir müssen überzeugt sein, dass das Wahre die Natur hat, durchzudringen, wenn seine Zeit gekommen...“

Denn alle Initiativen – vom Zettel im Hausflur, der Forschung in einer hochkomplexen Wissenschaft, einem Umdenken in der Wirtschaft und einer nachhaltigen Landwirtschaft bis zur Einsicht, dass auch die Krankenschwester bzw. der Pfleger *systemrelevant* sind – berühren die zentralen Aspekte des Lebens und implizieren doch immer auch die Hoffnung und den Traum vom guten, vom besseren Leben. 

„Die Zukunft gehört denen, die an die Schönheit ihrer Träume glauben.“

Eleanor Roosevelt,
First Lady der Vereinigten Staaten
von 1933-1945

Zum Weiterlesen:

Maja Göpel:

Unsere Welt neu denken. Eine Einladung, Hardcover, 208 Seiten, Ullstein Verlag, 17,99 Euro



Ein Schlag, ein Kuss

von Bernhard Gollan, Hospizhelfer im Palliativ-Geriatriischen Dienst

Seit sechs Jahren besuche ich als Hospizhelfer ein Pflegeheim in München, meist besuche ich zwei bis drei Personen an einem Nachmittag. Es ist Mitte Januar 2020, und Corona ist noch ein scheinbar lokales Problem, weit weg in einer chinesischen Provinz.

Ich werde gebeten, neu Frau B. zu besuchen, sie ist 98 Jahre alt und fällt immer mehr in sich zusammen. Ich habe sie natürlich schon öfters gesehen, wenn ich durch den Aufenthaltsraum gehe, aber noch nie bin ich in Kontakt mit ihr gewesen.

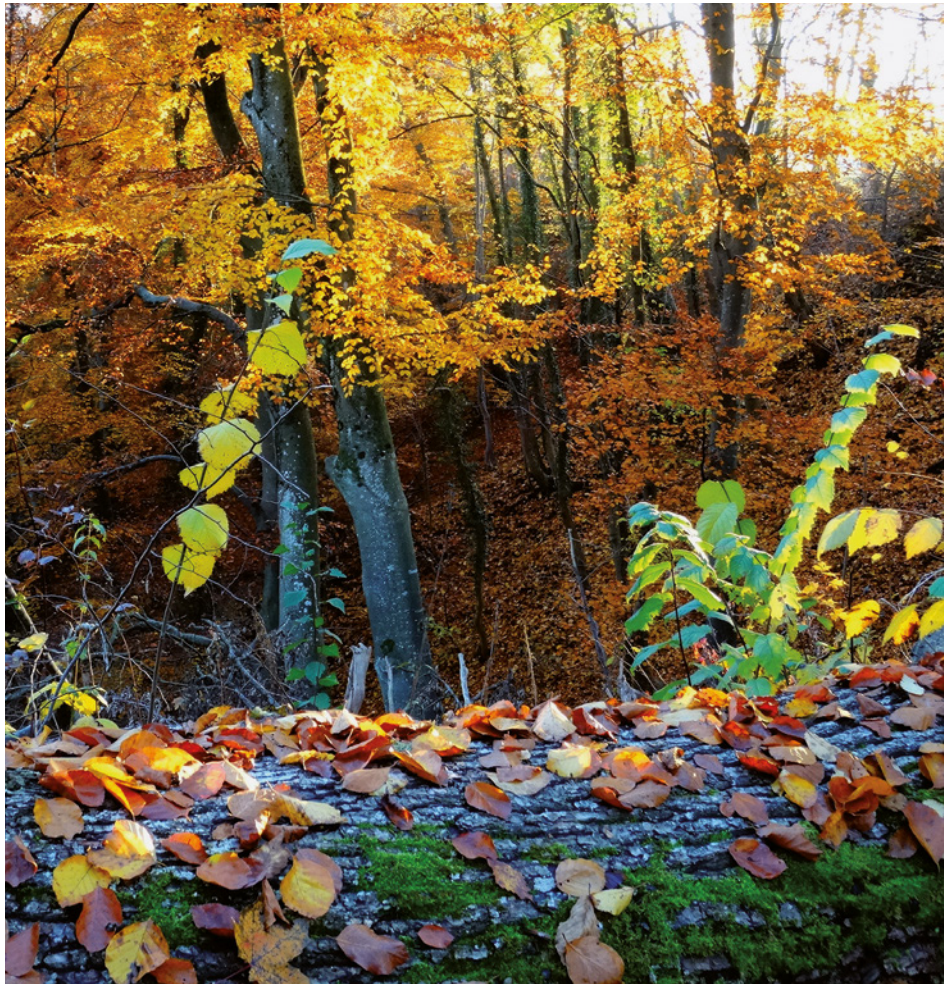


Foto: Inge Scheller

Woche 1

Sie sitzt am Tisch, vor sich Kaffee und Kuchen, als ich mich dazu setze. Ich stelle mich mit Namen vor und sage ihr, dass ich sie fortan gern einmal die Woche besuche. Keine Reaktion. Sie schaut starr vor sich auf den Tisch. Als kleine Geste will ich den Teller mit dem Kuchen näher zu ihr heranziehen. Da passiert das Überraschende: Mit nicht zu erwartender Schnelligkeit und Kraft schlägt sie mir auf den Handrücken und zischt „Lass das, das ist mein Kuchen!“ Ich muss innerlich lachen, sage nichts und denke „Warten wir mal ab, wie es in einigen Wochen mit uns steht.“

Woche 2

Als ich den Gang auf der Station entlanggehe, sehe ich sie auf einem Stuhl im Aufenthaltsbereich sitzen, Augen auf den Boden gerichtet. Ich bleibe stehen, frage sie, ob es ihr recht ist, wenn ich mich zu ihr setze. Sie nickt und wir verbringen so einige Zeit mit wenig Gespräch, aber Zusammensein. Meine Assoziation: Eine Szene wie im Buch „Der Kleine Prinz“, wo sich der Prinz mit dem Fuchs vertraut macht. Geduld ist wichtiger als Worte.

Woche 3

Ähnlich Woche 2, keine Besonderheiten.

Woche 4

Ich treffe Frau B. nicht an, frage in der Station nach, erfahre: Sie ist gestürzt, Oberschenkelhalsbruch, Krankenhaus.

Woche 5

Frau B. ist zurück im Heim, natürlich nur noch in ihrem Bett; so sieht sie noch kleiner aus. Heute finden wir in ein Gespräch, und so bleibe ich länger als in den Wochen zuvor. Als ich mich verabschiede und ihr die Hand gebe, überrascht sie mich wieder: Sie zieht meine Hand zu sich heran und küsst mich auf den Handrücken, den sie vor Wochen noch geschlagen hat. Und sie bedankt sich für den Besuch.

Woche 6

Als ich zu ihr ans Bett trete und die Hand gebe, spüre ich starke Kälte. Ich sage ihr, dass ich meist richtig warme Hände habe und ihr damit ihre Hände aufwärmen werde. Das nimmt fast eine halbe Stunde in Anspruch, und sie signalisiert mit einem Augenaufschlag und Nicken, dass es ihr guttut. Daraufhin wärme ich ihr auch ihre ebenso kalten Schultern und decke sie besser zu. Als ich mich schließlich verabschiede, öffnet sie noch einmal die Augen und bringt ein leises „Danke“ heraus.

Woche 7

Es ist jetzt Mitte März, die ersten Corona-bedingten Sperrungen treten in Kraft. Deshalb rufe ich zu Wochenbeginn auf der Station an, um zu erfahren, ob ich überhaupt noch ins Haus darf. Als die Antwort „Nein“ lautet, frage ich nach Frau B. und erfahre, dass sie in der Woche zuvor gestorben ist. Als ich nach Tag und Zeit frage, wird mir gesagt, dass sie nur etwa eine Stunde nach meinem Weggehen verstorben sei. So durfte ich ihr eine letzte Zuwendung und Wärme mit auf den Weg geben – dafür sind wir Hospizhelfer da. Und letztlich hat sie auf diese Weise auch mir ein Geschenk gemacht.

Woche 8

Aus der Zeitung und dem Internet lerne ich, dass das Pflegeheim massiv von Corona betroffen ist, sowohl Personal wie auch Bewohner, und dass eine eigene Quarantäne-Station eingerichtet werden musste. Alle Beteiligten leiden weit mehr als man aus den Statistik-Zahlen ablesen kann. Für Frau B. aber bin ich im Nachhinein froh, dass sie sich gerade rechtzeitig noch verabschieden konnte und ihr so viel Unruhe erspart geblieben ist. 

Martin Simons: *Jetzt noch nicht, aber irgendwann schon*

Dem Text vorangestellt ist eine Vorbemerkung, die den Leser direkt zum Nachdenken anregt: „Diese Aufzeichnungen beruhen auf tatsächlichen Ereignissen – und auf einer doppelten Übersetzung: von Erfahrung zu Erinnerung und von Erinnerung zum Schreiben.“ Simons wird auf diese Gedanken immer wieder referieren – was ist passiert? Wie wurde es in diesem Moment erlebt? Wie verändert sich der Eindruck durch zeitlichen Abstand?

Der Text wird mit einem Gedanken über die Herkunft des eigenen, transzendentalen Bewusstseins und die Rolle im Familiengeflecht eingeleitet – wird man durch die Eltern zu dem, wer man ist oder ist man in der Grundidee, wer man ist und die eigenen Eltern nehmen einen im weitesten Sinne bei sich auf – sprich, wäre man ein anderer, wäre man in ein anderes System geboren? Wer bin ich? Diese Frage und das Streben, dem Unterbewussten näher zu kommen, bringt den Ich-Erzähler dazu, zu meditieren. Während einer Meditation am 19. Dezember 2017 beginnt er, akute körperliche Veränderungen an sich wahrzunehmen. Er will unbedingt die Kontrolle behalten, versucht ein paar Zeilen zu tippen, vertippt sich, geht dann Zigaretten kaufen, obwohl er nicht mehr raucht. Erst als es ihm nur mit Mühe gelingt, heruntergefallene Münzen aufzuheben, weil er Probleme beim Greifen hat, erfasst ihn die Erkenntnis, dass irgendetwas ganz und gar nicht stimmt – alle Anzeichen davor, erlaubte ihm sein Bewusstsein noch, auszublenden. Bemüht, weiter die Kontrolle zu behalten, schafft er es

nach Hause, von wo er dann mit dem Taxi ins Krankenhaus fährt. Erst dort wird ihm die Regie abgenommen und er wird auf die ‚Stroke Unit‘ eines spezialisierten Krankenhauses verlegt, erfährt, dass er eine kritische Hirnblutung hat und lieber alle seine Weihnachtspläne absagen solle.

Der Text widmet sich weiter aus der Ich-Perspektive detailliert den nächsten Tagen im Krankenhaus, den existenziellen Ängsten und Sorgen, den Beobachtungen des eigenen Selbst aus der höchsten Subjektivität heraus, stets bemüht, unaufgeregt, lakonisch, sachlich nur zu beobachten. Skurrile Szenen im neuen Kosmos Krankenhaus werden von der Diagnostik bis zur Entlassung genau geschildert und der Erzähler macht sie sich im ersten Schritt zu eigenen, findet seine Rolle als Underdog in der neuen Situation.

Seiner eigenen definierten Position in Raum und eigenem Alltag beraubt, beginnt der Ich-Erzähler seine Suche nach Orientierung und Re-Positionierung in seinem Leben mit einem Rückzug in sich selbst. Das Bewusstsein ergreift die Möglichkeit der Selbstbeobachtung als Zuflucht in der ungewohnten und beängstigenden Situation. Der sprachliche Stil spiegelt diese Haltung – Simons formuliert klar, kühl, unaufgeregt und beurteilt doch auch schonungslos sein eigenes Verhalten. Er stellt zwar Thesen auf, nimmt den Leser jedoch immer mit auf den Weg, diese im nächsten Schritt zu hinterfragen, bis eine Sogwirkung entsteht. Bezeichnend schön ist der retro-



Gebunden mit Schutzumschlag,
186 Seiten, ISBN 9783351037888
Preis: 20,- Euro

spektiv formulierte Gedanken, dass er, der er sich vom ersten Moment an sehr bewusst darum bemüht, alles, was mit ihm passiert, so umfassend wie möglich wahrzunehmen, zunächst vor Schreck und Angst unfähig war, Schreck und Angst als eigene Gefühle wahrzunehmen und anzuerkennen. Der distanzierte Blick auf den eigenen Körper und die Akzeptanz der Veränderungen im Lauf der Jahre wird unterwandert vom inneren Protest des Ich-Erzählers als er eine Gruppe von Patienten sieht, die von Alkohol und Nikotin schwere Folgeschäden haben. Er erkennt, dass seine Annahme, den Verfall schlicht anzunehmen, so korrekt und stoisch nicht war – dass ihm vielleicht lediglich die Annahme dessen gefiel.

Einzelne Szenen zur Beziehung mit Ehefrau Teresa und seinem Sohn, aber auch im Familienkontext mit den eigenen Eltern werden vom Erzähler beobachtet, bewertet und so

einsortiert, als wäre er am liebsten für sich, autark und unabhängig. Nach und nach wächst jedoch die Erkenntnis, dass diese Haltung bloßer Schein und Selbstidealisation ist. Der Erzähler gliedert sich Schritt für Schritt wieder aktiver in seine Familiensysteme ein, er verbringt Wochen mit seinem Sohn bei den Eltern, wo sich wohltuende Routinen und stille Vertrautheit einschleichen. Auch in der eigenen Kleinfamilie findet er seine Position und seine Rolle wieder, um nach mehr als einem Jahr aktiv und lebendig dort seinen Platz in Anspruch zu nehmen und den Kreis zum Ausgangspunkt des Textes zu schließen.

„Jetzt noch nicht, aber irgendwann schon“ ist die Erzählung eines dramatischen Einschnitts in ein Leben und die Beobachtung des Umgangs damit. Es ist zudem Meditation und Reflexion über die eigene Fragilität und Vergänglichkeit und ein Text über den nicht zu unterschätzenden Wert von Toleranz in Familien. Im besten Falle darf jeder zu jeder Zeit sein, wie er ist.

Über den Autor:

Martin Simons, 1973 geboren, arbeitete als Jurist, Journalist und war Redenschreiber für den ehemaligen Bundestagspräsidenten Wolfgang Thierse. 2009 veröffentlichte er den Essay *Vom Zauber des Privaten*. Sein Romandebüt „Die Freiheit am Morgen“ erschien im Jahr 2013. In diesem Roman verarbeitete er eigene Erfahrungen als Anwalt und als Vizechef beim kurzlebigen Zeitschriftenprojekt Liebling. Martin Simons lebt mit seiner Familie als Autor und Unternehmer (Mitgründer und einer der Geschäftsführer von FineFoodCircle) in Berlin.

Ein neues Projekt im CHV

von Jessica Kauffmann (pflegerische Palliativfachkraft, Projektkoordination) und Martina Kasper (sozialpädagogische Palliativfachkraft, Koordinationsfachkraft)

Das Tagesangebot »Tandem«

In der hospizlich-palliativen Versorgungslandschaft hat die Anzahl spezialisierter Angebote wie die Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV), Palliativstationen in Kliniken, stationäre oder auch teilstationäre Hospize, in den letzten Jahren stetig zugenommen.

Diese Entwicklung ist einerseits zu begrüßen – sind diese Angebote doch gesetzlich geregelt, überwiegend kassenfinanziert und auf Menschen mit einem hohen palliativmedizinischen oder -pflegerischen Bedarf am Lebensende ausgerichtet.

Andererseits führt die fortschreitende Spezialisierung aber auch dazu, dass nur ein kleiner Teil der Palliativpatient*innen angesprochen

wird. Der Großteil kann häufig die geforderten Voraussetzungen nicht erfüllen, was bedeutet, dass damit die Indikation zur Kostenübernahme fehlt. Vielen Betroffenen bleibt so der Zugang zu bestimmten Angeboten verwehrt.

Das Versorgungskonzept Palliative Care sollte aber nicht nur Menschen mit schweren oder komplexen Symptomen offenstehen. Aus unserer Sicht kann bereits die Tatsache, mit einer lebenslimitierenden Erkrankung konfrontiert zu sein, einen Bedarf an hospizlichem und palliativem Beistand und Begleitung begründen. Schließlich ist Palliative Care ganzheitlich und interdisziplinär ausgerichtet und nicht allein auf Palliativmedizin reduziert. Das ist auch das Anliegen der Hospizbewegung. Insofern hat der CHV von der Gründung eines teilstationären Hospizes und damit eines neuen spezialisierten Angebots, das wieder nur einem kleinen Teil der Betroffenen offensteht, abgesehen. Stattdessen haben wir uns entschieden, ein innovatives, niederschwelliges Tagesangebot aufzubauen, welches spenden- und erst einmal nicht kassenfinanziert ist. Wir sehen es als eine sinnvolle Ergänzung zu unseren bestehenden ambulanten und stationären Angeboten.

Mit dem Tagesangebot »Tandem« richten wir uns an Menschen mit schweren, lebensbegrenzenden Erkrankungen, die zuhause leben. Es kann auch in frühen Phasen einer palliativen Erkrankung in Anspruch genommen werden. Besonders wichtig ist uns dabei, dass die Hospizhelfer*innen eine tragende Säule des Tagesangebots bilden.



Weil wir hiermit Begleitung anbieten, wurde das Bild eines Zweierfahrrades für den Namen gewählt. Auf einem Tandem ist man schließlich nie allein unterwegs. Gleichzeitig bedeutet Tandem auch Gespann und steht für Gemeinschaft, welche wir auch im übertragenen Sinn auf das Nebeneinander von Onkologie und Palliative Care, Ehren- und Hauptamt, Leben und Sterben beziehen.

Eine frühzeitige Inanspruchnahme palliativer Angebote kann die Lebensqualität der Betroffenen deutlich erhöhen bzw. erhalten. Daher ist unser Ziel, diese durch vielfältige Impulse und sozialen Kontakt zu fördern, sowie Angehörigen und Betreuenden eine Auszeit zu ermöglichen. Darüber hinaus verstehen wir uns als offenen Begegnungsraum, welcher ein Kennenlernen von Angeboten der Hospiz- und Palliativversorgung unterstützt.

Das Tagesangebot bietet einen Tapetenwechsel zum Alltag. Hier können erkrankte Menschen Gemeinschaft erleben, miteinander ins Gespräch kommen, sich mit unterschiedlichen Themen beschäftigen sowie kreative

Angebote nutzen. Die Mahlzeiten (Frühstück, Mittagessen, Nachmittagskaffee) werden gemeinsam eingenommen. Zudem beraten wir zu Fragestellungen im psychosozialen, sozialrechtlichen, palliativmedizinischen oder palliativpflegerischen Bereich und bieten in begrenztem Umfang eine pflegerische Unterstützung an. Außerdem finden stundenweise Kunst-, Physio-, Atem- und Körpertherapie sowie eine Sprechstunde durch einen Palliativmediziner statt.

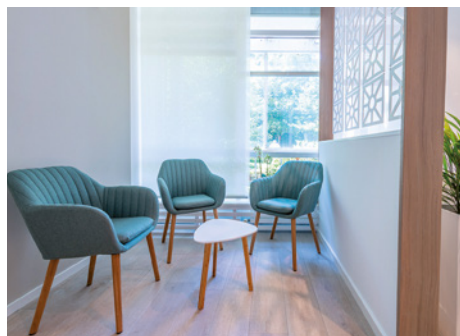
Die Grundbetreuung der Besucher*innen erfolgt hauptsächlich durch qualifizierte Hospizhelfer*innen, die von den beiden hauptamtlich Mitarbeitenden Jessica Kauffmann (pflegerische Palliativfachkraft, Projektkoordination) und Martina Kasper (sozialpädagogische Palliativfachkraft, Koordinationsfachkraft) angeleitet und unterstützt werden. Derzeit sind elf Hospizhelfer*innen im »Tandem« eingeteilt, teils als regelmäßige Unterstützung, teils in Springerfunktion. Diese werden in eine Vormittags- und eine Nachmittagschicht eingeteilt.

Die Hospizhelfer*innen haben einerseits besucherbezogene Aufgaben wie u. a. das Angebot von Gesellschaft bzw. Gespräch, Beiträge zu Gruppenangeboten sowie andererseits hauswirtschaftliche Aufgaben wie z. B. die Vor- und Nachbereitung von Mahlzeiten oder die Beteiligung an hygienischen Alltagsmaßnahmen.

Für den CHV stand schnell fest, dass dieses Projekt trotz dieser krisenbehafteten Zeit an

den Start gehen soll, und wir gerade jetzt ein Angebot unterbreiten wollen, welches der Gefahr krankheitsbedingter sozialer Isolation entgegenwirken kann.

Wir sind gespannt, dieses Neuland zu beschreiten und sind zuversichtlich, dass sich trotz der aktuellen Corona-Pandemie kreative Wege finden lassen, um ein hilfreiches und unterstützendes Angebot für Betroffene und ihre Zugehörigen sein zu können!



Das Tagesangebot »Tandem«

findet seit August 2020 in verschiedenen, teils neu gestalteten Räumlichkeiten im Christophorus-Haus statt. Das »Tandem« kann stunden- oder tageweise besucht werden. Es gibt kein definiertes Einzugsgebiet. Corona-bedingt steht das »Tandem« derzeit bis zu vier Besucher*innen pro Tag offen.

Kosten für den Aufenthalt

Für den Besuch des Tagesangebots inklusive Verpflegung, Beratungs- und Therapieangeboten ist lediglich ein Unkostenbeitrag von 10,- Euro pro Besuchstag zu bezahlen.

Verpflegung

Neben Frühstück wird ein warmes Mittagessen sowie Nachmittagskaffee angeboten. Getränke stehen zur Verfügung.

Öffnungszeiten Tagesangebot

Dienstag und Freitag (außer an Feiertagen) von 9.00 bis 16.00 Uhr

Anmeldung

telefonisch unter Tel: 089 / 13 07 87-800
oder per E-Mail unter: tagesangebot@chv.org

Fotos: Mario Fichtner

Vorstellung des Ethikcafés für Hospizhelfer*innen im Christophorus-Haus

von Brigitte Hirsch (Palliativfachkraft, Aufnahmeteam stat. Hospiz) und Kerstin Hummel (Fachstelle Palliativversorgung in der stat. Altenhilfe in Stadt und Landkreis München)

Ringen um Lösungsansätze in entspannter Atmosphäre

Was ist eigentlich ein Ethikcafé?

Ethikcafés orientieren sich an den *Cafés philosophiques*, die in den 90er Jahren zuerst in Paris gegründet wurden. Dabei handelt es sich um moderierte Gesprächsforen zu philosophischen Fragen, die an einem öffentlichen Ort (z.B. einem Café) stattfinden und allen Interessierten offenstehen. Diese Gespräche finden bewusst in einem ungezwungenen Rahmen bei Kaffee, Tee und Gebäck statt, um den Austausch über komplexe Themen zu erleichtern.

Auch das Ethikcafé findet in einer entspannten Atmosphäre statt. Sie sind in der Regel in Einrichtungen der stationären Altenhilfe oder in Krankenhäusern angesiedelt. Das Angebot richtet sich an Menschen, die in diesen Einrichtungen tätig oder von ihnen direkt betroffen sind. Es werden ethische Fragestellungen oder Themen aus dem jeweiligen Alltag diskutiert. In Anlehnung an die Ethikcafés haben wir für Hospizhelfer*innen ein Forum für einen offenen Austausch zu ethischen Themen und Fragestellungen geschaffen.

Das erste Ethikcafé stand unter der Überschrift *„Lügen haben kurze Beine – Umgang mit belastenden Nachrichten“*. Mit folgender Fallgeschichte haben wir uns beschäftigt:

Die 91-jährige Frau Toom lebt seit fünf Jahren im Pflegeheim. Sie hat seit vielen Jahren eine schizoaffektive Störung mit optischen Halluzinationen (sieht ihre Eltern, den Ehemann und andere Personen) und war bereits mehrfach

stationär in psychiatrischer Behandlung. Des Weiteren ist eine arterielle Verschlusskrankheit, die palliativ behandelt wird, und eine beginnende Demenz bekannt.

Der Ehemann, welcher Frau Toom täglich im Pflegeheim besucht hat, ist vor einigen Tagen unerwartet gestorben. Frau Toom hat eine Nichte, die in Thüringen lebt und die Bevollmächtigte ist. Die Nichte hat die Pflegenden gebeten, Frau Toom nicht zu sagen, dass ihr Mann gestorben ist. Sie befürchtet, dass ihre Tante die Nachricht nicht verkraftet und wieder in der Psychiatrie „landet“.

Die Pflegekräfte haben ein Problem damit, dass sie den Tod des Ehemannes verschweigen sollen. Sie informieren auch die Hospizhelferin über den Wunsch der Nichte. Die Hospizhelferin begleitet Frau Toom seit einem Jahr und kannte auch den Ehemann. Frau Toom erzählt gern von ihrem Mann. Die Hospizhelferin fragt sich, wie sie reagieren soll, wenn Frau Toom sie nach ihrem Mann fragt.





Weitere Ziele sind:

- Sensibilisierung für ethische Themen und Konflikte im Alltag
- Verbesserung des Verständnisses für komplexe Situationen
- Stärkung der Reflexionsfähigkeit durch Schulung des Urteilsvermögens, Durchbrechen gewohnter Denkweisen, Perspektivwechsel, Hinterfragen von Begriffen und Grundannahmen
- emotionale Entlastung durch gemeinsame offene Reflexion
- Schaffung eines Bewusstseins, dass die Betrachtung von schwierigen Situationen Zeit benötigt, sich nicht immer eine Lösung eröffnet und die Einbeziehung anderer Beteiligter/Unbeteiligter hilfreich ist

Ethikcafés sollen ein regelmäßiges Angebot für Hospizhelfer*innen werden. Sobald es die Corona-Lage zulässt, werden wir sie zweimal jährlich anbieten.

Wie läuft so ein Ethikcafé ab?

Nach Vorstellung der Fallgeschichte geht es darum, die eigenen Emotionen zu spüren und zu benennen um dann von „außen“ zu überlegen:

1. Welche Menschen sind beteiligt und was könnte diese beschäftigen?
2. Welche Bedürfnisse haben die Beteiligten?
3. Welche ethischen Prinzipien (z.B. Autonomie, Nichtschaden, Fürsorge, Gerechtigkeit) sind berührt? Wo gibt es Konflikte?
4. Was ist die ethische Fragestellung?
5. Sammlung von Handlungsmöglichkeiten.

Am Ende der Diskussion entscheidet sich der Einzelne oder die Gruppe für eine Handlungsmöglichkeit und begründet die Wahl aus den ethischen Prinzipien heraus.

Wozu das Ganze?

Ethikcafés tragen dazu bei, den eigenen Blick zu weiten und sich in Andere hineinzudenken.

Stimmen der Autor*innen

Kerstin Hummel: Brigitte, wir haben das Ethikcafé bisher zweimal angeboten. Was hat Dich am meisten beeindruckt?

*Viele Teilnehmer*innen hatten nach dem Hören der Fallgeschichte sofort eine Idee, was zu tun ist. Am meisten hat mich beeindruckt, das Ringen der Hospizhelfer*innen von der eigenen schnellen Beurteilung zurückzutreten und zu versuchen, sachlich von außen den Fall ohne die eigene Betroffenheit zu beleuchten.*

Brigitte Hirsch: Kerstin, was gefällt Dir an den Ethikcafés?

Ich finde die Struktur und die Moderation sehr hilfreich. Durch das konsequente Hineinversetzen in die beteiligten Personen und die Reflexion der ethischen Prinzipien werden Handlungsmöglichkeiten gefunden, die begründet werden können und an die bei der Vorstellung der Fallgeschichte noch keiner gedacht hat.

Stimmen von Teilnehmer*innen

Irmi Kuchlmayr: „Das Ethikcafé bot in konzentrierter Form eine Auseinandersetzung mit einer Konfliktsituation, die die eingespielten Rollen aller Beteiligten in Frage stellt. Durch die Moderation waren wir Teilnehmer gezwungen, uns von unserer spontanen subjektiven Beurteilung immer wieder zu distanzieren und uns den verschiedenen Wahrnehmungen und Motiven zu öffnen. Für mich persönlich besteht in einer Begleitung immer latent die Gefahr, mich in meiner Interpretation eines Qualitätsgewinns für den Patienten festzulegen, so dass das Bauchgefühl bei den verschiedenen Beiträgen oft sofort „ja“ oder „nein“ sagte, was in einer konkreten Handlungskrise zu keinem für alle Seiten tragbaren Ergebnis führen würde. Neben dem Versuch, sich die Zeit zu einer objektivierten Betrachtungsweise zu geben, den das Ethikcafé bietet, war auch die Erfahrung für mich wichtig, am Ende nach Kennenlernen der verschiedenen Bewertungen nach persönlicher Moral oder allgemeinen Ethikvorstellungen, tatsächlich einen für alle Teilnehmer akzeptablen Kompromiss zu finden.“

Theodor Kilgert: „Das Ethikcafé war für mich eine der wichtigsten Fortbildungsveranstaltungen, die ich im Rahmen meiner 12-jährigen Tätigkeit als Hospizhelfer besuchen konnte.“

Thema der Diskussionsrunde war die Suche nach Antworten auf die Fragen:

Was bedeutet ethisches Handeln? Welches Handeln ist „richtig“? Welches Handeln ist „falsch“? Gibt es darauf eine allgemein gültige Antwort? Wie geht man mit Konflikten um, die sich aus der Tatsache ergeben, dass es keine allgemein gültige Antwort auf diese Fragen gibt?

Zunächst erscheint es einfach zu sagen, dass man als Hospizhelfer einer ethischen Grundhaltung folgt, in deren Vordergrund das

Wohl der von uns betreuten Patienten steht. Dabei wollen wir, dass unser Handeln auch im Einklang mit den eigenen Wertvorstellungen und der eigenen ethischen Haltung steht. Die Berücksichtigung eigener Werte kann aber im Widerspruch zu den Ansprüchen des Patienten und den Bedürfnissen der übrigen Beteiligten stehen.

In der Diskussion wurde zunächst übereinstimmend erklärt, dass man natürlich immer versucht, nicht zu lügen, sondern die Wahrheit zu sagen. Als das Dilemma zwischen dem eigenen Grundsatz der Wahrheitsliebe und der möglichen gesundheitlichen Beeinträchtigung der Patientin offensichtlich wurde, versuchten einige Teilnehmer den Sachverhalt „umzuinterpretieren“ (z.B. die Nichte hat unredliche Absichten, das Verschweigen des Todes ist nicht realisierbar). Dies waren Versuche, sich der Entscheidung zu entziehen, ob man in dieser konkreten Situation lügen oder die Wahrheit sagen soll. Die Diskussion verschiedener Handlungsalternativen zeigte dann, dass eine einfache Auflösung dieses Dilemmas offensichtlich nicht möglich ist. Es gab keine Lösung die den Vorstellungen aller Beteiligten gerecht wurde.

Die Quintessenz

Es bedarf beim Umgang mit Konflikten, wie einer in der Fallgeschichte beschrieben ist, einer sorgfältigen Abwägung der möglichen Handlungsweisen. Dass dabei das Wohl der Patienten im Vordergrund stehen muss, ist ein fundamentaler Grundsatz unserer Arbeit. Es ist aber auch unumgänglich, auf die Gefühle und die ethischen Grundsätze der anderen beteiligten Personen Rücksicht zu nehmen.

Buchbesprechung

von Dr. Sieglinde Schmidt,
ehemalige 1. Vorsitzende des Vorstands

Christian Maté: *Medizin ohne Ärzte – Ersetzt künstliche Intelligenz die menschliche Heilkunst?*

Der Autor schildert ausführlich alle Möglichkeiten der modernen Diagnostik und Therapie, die bereits heute zur Erkennung und Behandlung einer Erkrankung dem Arzt zur Verfügung stehen. In den kommenden 20 bis 30 Jahren – oder vielleicht schon in 10 Jahren – wird die AI (*Artificial Intelligence*) in heute ungeahntem Maße weitergehen. Krankheiten können wahrscheinlich in frühester Phase der Entstehung, schon bei Entartung einiger weniger Zellen – dank Nanotechnologie und Machine Learning – entdeckt und behandelt werden. Roboter werden Operationen nicht nur präzise ergänzen, sondern auch selbstständig durchführen können. Lernende Maschinen werden seltene Erkrankungen erkennen und gigantische Datenmengen in kürzester Zeit durchsuchen. „Die potenziellen *Cyberdocs* der Zukunft können im Prinzip über das gesamte Wissen der Medizin verfügen, und zwar in dem Moment, in dem dieses Wissen entsteht.“ (S. 23)

Das sogenannte *Supervised Learning* der Maschinen, von menschlicher Intelligenz geschult, kann abgelöst werden von unsupervised Learning durch umfangreiche Daten, die Muster erkennen und sich dadurch selbst „schulen“. Die Möglichkeiten der *Machine Learning* werden vom Autor in unzähligen denkbaren diagnostischen und therapeutischen Methoden dargestellt. Es wird dem Leser fast schwindlig vor diesen ungeahnten und durchaus plausiblen Möglichkeiten der digitalen Healthcare. Wo bleibt in dieser Zu-



Hardcover, 176 Seiten,
ISBN 9783701735020, Preis: 22,- Euro

kunft der gute Arzt und welche Eigenschaften sind für ihn noch gefragt in dieser Kooperation mit Künstlicher Intelligenz (KI)?

Christian Maté, S. 11: „*Ich halte nämlich den Arztberuf aus einem Grund für unbedingt wert, gerettet zu werden: Weil den Maschinen in jedem vorstellbaren Szenario eine Qualität ganz bestimmt fehlen wird, die Fähigkeit, selbst zu leiden, und die Notwendigkeit, mit der eigenen Endlichkeit zurechtzukommen, die jeder menschliche Arzt mit seinen Patienten teilt.*“

Über den Autor:

Christian Maté, geboren 1967 in Linz, ist Arzt und Wissenschaftsjournalist. Er war medizinischer Leiter und Co-Eigentümer der erfolgreichen Plattform „netdoktor“ und unterrichtet Digital Healthcare. Er setzt sich seit Jahrzehnten mit diesem Themenbereich auseinander und leitet zahlreiche Workshops zum Thema „Medizin der Zukunft“.

Neue Mitarbeiter*innen im Christophorus-Haus

Auch in diesem Heft stellen sich Ihnen neue Mitarbeiter*innen vor, die, dank ihrer Motivation und Qualifikation, unser Team tatkräftig unterstützen werden.

Julia Knoll



Als Gesundheits- und Krankenpflegerin mit Studium der Literaturwissenschaften und Philosophie (MA) unterstütze ich das Ambulante Hospiz- und Palliative Care-Team seit Januar 2020. Mein beruflicher Werdegang führte mich von der Aids-Hilfe München Lindwurmstraße und dem dort angegliederten betreuten Wohnen bzw. ehemals auch Hospiz in Kooperation mit dem CHV, in die stationäre und außerklinische Intensivpflege. Nach Erlangen der Hochschulreife auf der BOS und dem Studium der Geisteswissenschaften, war ich im Bereich der Eingliederungshilfe/Betreutes Wohnen tätig.

Nebenberuflich bin ich seit 20 Jahren Dozentin in der Erwachsenenbildung mit den Themen: Politische Bildung, Menschenrechte, Leben und Sterben, Erste Hilfe, Soziale Kompetenzen, Führungsethik, Kommunikation als Führungsaufgabe.

Ich charakterisiere mich selbst als ausgeglichen, kreativ und redegewandt.

Josef Hell

Seit mehr als 15 Jahren bin ich als Palliativarzt tätig. Viele Jahre habe ich in meiner Heimat im Landkreis Mühldorf die Entwicklung der hospizlichen und palliativen Versorgungsstrukturen auch als Teamleiter und Geschäftsführer geprägt.

Vor einem Jahr habe ich mich bewusst entschieden, „meinem Leben vor dem Tod“ mehr Zeit zu widmen und mein Leben neu geordnet. Mein privater Lebensmittelpunkt liegt seit einigen Jahren in München und deshalb sollte auch meine Arbeit folgen. Für mich war es ein guter Zeitpunkt, aus der ersten Reihe zurück an die Basis zu kehren, zu den Patienten und Familien.

Sehr gerne bin ich im Ambulanten Hospiz- und Palliative Care-Team des CHV als Palliativarzt tätig. Für mich ist es eine wunderbare Aufgabe.



Aus dem Verein

von Leonhard Wagner, Vorsitzender des Vorstands

Die Begleitung Schwerstkranker, Sterbender und ihrer Angehörigen lebt von der persönlichen Nähe und Begegnung – und genau diese Nähe war und ist seit der Pandemie nur eingeschränkt möglich. In den letzten Monaten hatten wir viele Herausforderungen zu bestehen. Es mussten teilweise ad hoc und im Rahmen der – wechselnden – gesetzlichen Möglichkeiten Antworten gefunden werden auf Fragen wie:

- Wie gelingt Hospizbegleitung in der Corona-Krise mit Ausgangs- und Kontaktbeschränkungen, Besuchsverboten und dem Mangel an Schutzausrüstung?
- Welche Möglichkeiten gibt es, mit denen Hospizvereine und ihre ehren- und hauptamtlichen Mitarbeitenden persönliche und emotionale Nähe trotz räumlicher Distanz und Abstandsgeboten vermitteln können?
- Wie können Gespräche mit Schwerstkranken und ihren Angehörigen geführt werden?
- Aber auch so „banale“ Fragen wie: Wie kann ein Verein wie der CHV seine satzungsgemäß im ersten Halbjahr durchzuführende Mitgliederversammlung abhalten?

Es ist dem unermüdlichen Einsatz unserer haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitenden zu verdanken, dass wir die Begleitungen der Menschen in ihrer letzten Lebensphase und ihrer Angehörigen immer auf einem Level halten konnten, wie es zum jeweiligen Zeitpunkt maximal möglich war. Insbesondere die Situation in stationären Pflegeeinrichtungen ist nach wie vor herausfordernd. Insgesamt stellt sich angesichts vieler Beschränkungen die grundsätzliche Frage: Wie („system-“)relevant sind Hospizarbeit und

psychosoziale Begleitung in unserer Gesellschaft unter Pandemie-Bedingungen? Das wird in der Zukunft – weit über den CHV hinaus – aufzuarbeiten und zu diskutieren sein.

Sie als unsere Mitglieder haben durch Ihre aktive Mitwirkung entscheidend dazu beigetragen, dass wir auch die Frage der Mitgliederversammlung lösen konnten. Das kurzfristig verabschiedete Gesetz zur Abmilderung der Folgen der Covid-19-Pandemie besagte, dass Vereinsmitglieder ohne Teilnahme an der Mitgliederversammlung ihre Stimmen vor der Durchführung der Versammlung schriftlich abgeben konnten. Davon machten die überwältigende Zahl von 417 Mitgliedern vor der Versammlung Ende Juni Gebrauch. Auf diese Weise konnten die für den CHV wichtigen Abstimmungen



über den Jahresabschluss, die Entlastung des Aufsichtsrats und die Nachwahl von Sonja Hohmann in den Aufsichtsrat auf breiter Basis durchgeführt werden. Herzlichen Dank dafür!

Danken möchten wir an dieser Stelle Helmut Nadler, der über viele Jahre nach seinem aktiven Berufsleben das Layout dieser Mitgliederzeitschrift *CHV aktuell* gestaltet und die Aufgabe nun abgegeben hat.

Trotz – oder gerade wegen – Corona und der „Vereinzelung“, die teilweise damit einhergeht, haben wir den Mut bewiesen, mit dem Tagesangebot »Tandem« im Christophorus-Haus im August ein komplett neues Angebot zu starten. Das Tagesangebot richtet sich an Menschen mit schweren, lebensbegrenzenden Erkrankungen, die zuhause leben und sich noch in einer frühen Phase ihrer palliativen Erkrankung befinden. Die Betroffenen treffen sich im Christophorus-Haus, wo sie von Helfer*innen und zwei hauptamtlichen Mitarbeiterinnen an zwei Werktagen willkommen geheißen, begleitet und unterstützt werden, natürlich mit dem notwendigen Hygieneschutz. Es gibt Beratung zu psychosozialen, sozialrechtlichen, palliativmedizinischen und palliativpflegerischen Fragestellungen, sowie verschiedene Therapie- und Kreativangebote. Außerdem werden Frühstück, Mittagessen und ein Nachmittagskaffee gereicht. Wir hoffen, dass dieses Angebot gut angenommen wird und ausgebaut werden kann.

Es gab aber auch viele Einschränkungen und Absagen. Corona-bedingt gab es in diesem Jahr keine Hospizhelfertage, kein Betriebsausflug, kein Sommerfest im Hospizgarten und keinen Benefizlauf mit der Münchner Aids-Hilfe. Unser Christophorus Institut für Bildung und Begegnung (IBB) musste Veranstaltungen entfallen lassen, verschieben oder in ihrem Format ändern. Seit Juni 2020 sind wieder Präsenzveranstaltungen – auf der

Grundlage eines Hygienekonzepts – möglich. Eine maximale Teilnehmerzahl ist entsprechend den Hygieneregeln und der Größe der Räume festgelegt. Bitte beachten Sie, dass die Teilnahme nur mit vorheriger Anmeldung möglich ist.

Wie Sie sicher festgestellt haben, wurde die Gestaltung unseres Heftes dadurch nun verändert und an die sonstigen Publikationen des CHV angepasst.



Glücklicherweise konnte die ursprünglich für den 1. April 2020 geplante Gedenkfeier Anfang September nachgeholt werden. Die Gedenkfeiern sind ein wichtiges Ritual für Angehörige, noch einmal – zusammen mit begleitenden Ehren- und Hauptamtlichen – der Verstorbenen zu gedenken.

Auch wenn wir davon ausgehen, dass die Pandemie und ihre Auswirkungen sicherlich noch einige Zeit unser Leben und damit auch unsere Hospizarbeit beeinflussen werden, geben wir weiterhin alles, damit schwerstkranken und sterbende Menschen – auch und gerade in dieser Zeit – gut begleitet und versorgt werden.

Spenden, Stiften und Fördern

zusammengefasst von Cornelia Kurth, Assistentin des Vorstands



Durch die seit Jahren andauernde Niedrigzinsphase stehen viele Stiftungen vor großen Herausforderungen. Mit der Corona-Pandemie hat sich die Situation noch einmal verschärft. Vielen Spendern und Förderern bleibt besonders in diesem Jahr wenig finanzieller Spielraum, um wohltätige Projekte effektiv zu fördern. Desto mehr freut es uns und erfüllt uns mit großer Dankbarkeit, dass wir auch in diesen unruhigen und unsicheren Zeiten weiterhin auf die Unterstützung langjähriger Förderer bauen durften. Dazu zählt auch die **Dr. Peter Bonner-Stiftung**, die uns 20.000,- Euro für unsere Arbeit zur Verfügung stellte.

Inge Scheller hat uns auch in diesem Jahr mit einem Betrag von 8.625,- Euro den Eigenanteil für ein Hospizzimmer finanziert ebenso wie die **Clarissa und Michael Käfer Stiftung** mit 14.000,- Euro. Weiterhin übernahm die **Charlotte und Carl Georg Maier-Stiftung** mit 8.000,- Euro die Kosten für ein Bewohnerzimmer. Weiterhin förderte diese Stiftung das Programm des Bundesfreiwilligendienstes in Höhe von 9.800,- Euro, sodass wir wieder in der Lage waren, jungen Menschen die Mitarbeit im stationären Hospiz zu ermöglichen. Im Rahmen unserer Öffentlichkeitsarbeit finanzierte uns die Stiftung mit 2.600,- Euro das Layout und die Druckkosten von zwei Flyern. Außerdem übernimmt die Firma **Aufzugsdienst München GmbH** (Inge Scheller) seit vielen Jahren die Layout- und Druckkosten unserer Image- und Stifterkreis-Broschüre. Für diese regelmäßige Unterstützung sind wir sehr dankbar.

Wir danken der **Stiftungsverwaltung der Landeshauptstadt München** für eine Förderung aus der **Armin Siegl und Angelika Meier-Stiftung** für den vom CHV jährlich aufzubringenden Eigenanteil für ein Bewohnerzimmer in Höhe von 8.000,- Euro sowie für den Betrag von 4.500,- Euro für die Durchführung therapeutischer Angebote wie Atem- und Kunsttherapie für unsere Patient*innen im ambulanten Bereich.

Besonders freut uns die Unterstützung für unser neuestes Projekt, das Tagesangebot »Tandem« (Näheres dazu finden Sie ab Seite 30): Die **Stiftung ANTENNE BAYERN** hilfte überreichte uns 11.500,- Euro für die Anschaffung von sechs Relaxsesseln für den

Fotos: Mario Fichtner

Ruheraum und der **Gewinnssparverein der Spardabank** bezuschusste ebenfalls die Ausstattung der Räumlichkeiten mit 5.000,- Euro.

Aber auch Sachspenden erreichten uns: So organisierte die **Luise und Josef Kraft-Stiftung** 5000 Schutzmasken, die für unsere Arbeit so notwendig sind.

Auch die CHV-nahen Stiftungen haben uns wieder bedacht:

• Wir sind der **Ingeburg Müller Stiftung** sehr dankbar, dass wir durch die Zuwendung in Höhe von 3.600,- Euro weitere Ruhesessel und Mini-Kühlschränke für die Bewohnerzimmer des stationären Hospizes anschaffen konnten.

• Wir freuen uns, dass die **Barbara und Christof Lehner Stiftung** (2.000,- Euro) sowie die **Elfriede Niedermeier-Roland Krimmer-Stiftung** (1.000,- Euro), die Anschaffung hochwertiger Öle für Aromaanwendungen in unseren ambulanten und stationären Bereichen ermöglicht haben.

• Wir danken der **DV-RATIO Stiftung** der Eheleute Hafer auch in diesem Jahr wieder, unsere ambulante palliativpflegerische Beratung mit einer großzügigen Spende von 10.000,- Euro gefördert zu haben. Diese Zuwendung ermöglicht uns insbesondere, Beratungsangebote für hochbetagte Menschen im häuslichen Bereich durchzuführen, und sie in belasteten Situationen am Lebensende wirkungsvoll zu unterstützen.



Spendenübergabe der Schutzmasken im Foyer des Christophorus-Hauses – v.l.n.r. Sepp Raischl, Marion Klement, Leonhard Wagner

Termine & Veranstaltungen

Die Corona-Pandemie und ihre Auswirkungen haben unser Bildungsangebot vielfach gestoppt. Nach Ende einiger Einschränkungen beginnen wir mit einem angepassten Hygienekonzept, einzelne Veranstaltungen wieder im Christophorus-Haus anzubieten. Einige Veranstaltungen werden wir mit begrenzter Teilnehmerzahl durchführen, andere auch in andere und größere Räume oder zeitlich verschieben. In jedem Fall ist eine Anmeldung für unsere Veranstaltungen erforderlich. Einige Veranstaltungen werden auch als Online-Angebot gestaltet. Informieren Sie sich bitte online jeweils zeitnah, ob und in welcher Form das, was für Sie interessant ist, tatsächlich stattfindet: www.chv-ibb.org

Wir bitten um Verständnis und Geduld. Vielen Dank!

Weitere Informationen

finden Sie unter: www.chv-ibb.org

Eine Anmeldung

ist für alle Veranstaltungen erforderlich: bildung@chv.org oder **089 / 13 07 87-40**

MVV Anbindungen

- ab Herkomerplatz (Tram 16 & 17), mit Bus 188 oder 189 bis Haltestelle Odinstraße, Fußweg ca. 5 Min.
- ab Effnerplatz (Tram 16 & 17), Fußweg ca. 12 Min.
- ab Arabellapark (U4), Fußweg ca. 15 Min. oder mit Bus 187 bis Haltestelle Odipark

Parkmöglichkeiten in der Effnerstraße

Information & Beratung zu Patientenverfügung und Vollmacht

Viele Menschen möchten Vorsorge treffen für den Fall, dass sie durch Unfall oder Krankheit nicht mehr in der Lage sind, selbstständig zu entscheiden oder ihren Willen zu äußern. Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht stellen wichtige Hilfsmittel dar, die Beachtung des eigenen Willens sicher zu stellen.

Am **letzten Mittwoch eines Monats** laden wir Sie zu uns ins Christophorus-Haus ein, um Ihnen aktuelle Informationen zu diesen Themen weiterzugeben.

Eintritt:

5,- Euro (3,- Euro für CHV-Mitglieder, Ehren- und hauptamtliche Mitarbeiter*innen des CHV frei)

Gerne kommen wir auch zu Ihnen, zu Ihrer Gruppe oder Organisation vor Ort, um über dieses Thema zu informieren.

Mittwoch,	25.11.2020,	10 – 12 Uhr
Mittwoch,	27.01.2021,	10 – 12 Uhr
Mittwoch,	24.02.2021,	10 – 12 Uhr
Mittwoch,	31.03.2021,	10 – 12 Uhr
Mittwoch,	28.04.2021,	10 – 12 Uhr
Mittwoch,	26.05.2021,	10 – 12 Uhr

Anmeldung erforderlich:

bildung@chv.org oder **089 / 13 07 87-40**

Philosophieren im Hospiz

Die Referenten kommen zunächst miteinander, dann mit allen Teilnehmer*innen ins Gespräch.

Die Würde des Menschen ist unantastbar

Artikel 1 des Deutschen Grundgesetzes formuliert eine wesentliche Qualität unserer Verfassung und Kultur. Wovon aber ist genau die Rede, wenn es heißt, die Würde des Menschen sei unantastbar? Was bedeutet „Würde“? Was meinen wir mit würdevollem Leben und Sterben? Und mit welcher Sicherheit können wir feststellen: „Das ist würdelos!“

Ist damit etwa die Fähigkeit des Menschen, sich seiner Existenz bewusst zu sein, gemeint? Ist es seine Fähigkeit zu freiem, verantwortlichem Handeln? Oder, ist Würde eine bestimmte Art zu leben, wie es bei Peter Bieri heißt?

Freitag, 27.11.2020, 16 – 18 Uhr

Ort:

Christophorus-Haus
Effnerstraße 93, 81925 München

Eintritt:

8,- Euro (5,- Euro für CHV-Mitglieder, Ehren- und hauptamtliche Mitarbeiter*innen des CHV frei)

Anmeldung erforderlich:

bildung@chv.org oder **089 / 13 07 87-40**

Referent*innen:

Dr. phil. Judith Tech (Krankenschwester, promovierte Philosophin, Systemische Beraterin (SGF), philosophische Praxis) und Dr. theol. Bernd Groth (Philosophie, Theologie und Russistik, mehrjährige Lehrtätigkeit im Bereich von Religionsphilosophie und Fundamentaltheologie)

Ansprechpartner: Sepp Raischl

Kultursensibilität

Interkulturelles Forum Palliative Care

Online-Veranstaltung über Zoom
Ein Passwort ist nicht erforderlich!

„Zwischen zwei Stühlen ... mache ich es mir bequem.“

Nicht nur in Zeiten von Corona ist der Platz zwischen den Stühlen größer geworden. Wir leben zuweilen in einer doppelten Heimat, fühlen uns hier wie dort zu Hause und fremd zugleich? Das ist eine irritierende aber auch wertvolle Lebenserfahrung. Diese Erfahrung macht Sie zur/zum Spezialist*in für einen offenen, kultursensiblen Austausch. In der Begleitung von Schwerstkranken und sterbenden Menschen verstärken sich diese Eindrücke; wir resümieren, wir kehren vielleicht in unsere Erstsprache zurück. Fühlen Sie sich

angesprochen, wenn Sie im Ausland geboren, ihre Jugend dort verbracht haben oder beruflich längere Zeit im Ausland gearbeitet haben. Ihre Impulse sind uns wichtig! Denn Sie sind ein wichtiger ‚Türöffner‘ für ein mitfühlendes Gespräch mit Schwerstkranken.

Mittwoch, 25.11.2020, 17.30 – 18.30 Uhr

Bitte wählen Sie sich über diesen Link ein:
<https://zoom.us/j/95077956739?pwd=TWNwOFhUaURkNWNyTfBFsm52MXZaZz09>

Ansprechpartnerin bei Fragen:

Gunda Stegen
stegen@chv.org oder **089 / 13 07 87-342**

Einführungsseminare – Die Hospizidee und der Umgang mit Sterben, Tod und Trauer

Das Einführungsseminar steht allen Interessierten offen. Es ist das erste von drei Modulen zur Vorbereitung als Hospizhelfer*in und führt in die Grundlagen der Hospizarbeit ein.

Ort:

Christophorus-Haus
Effnerstraße 93, 81925 München

Teilnahmegebühr:

75,- Euro (40,- Euro für CHV-Mitglieder)

Anmeldung erforderlich:

bildung@chv.org oder 089 / 13 07 87-40

Teilnahmebedingungen:

Die Seminargebühr wird bis spätestens sechs Wochen vor Beginn fällig. Bei Rücktritt bis drei Wochen vor Kursbeginn werden Ihnen die Gebühren abzüglich 20,- Euro erstattet. Bei späterer Absage wird die Seminarge-

bühr in voller Höhe fällig. Kann der Platz anderweitig vergeben werden, beträgt die Bearbeitungsgebühr 20,- Euro. Die Absage bedarf der Schriftform.

Nachmittagsseminar:

4 Montagabende, jeweils 14 – 17.30 Uhr
08.02. bis 01.03.2021

Wochenendseminare:

Freitag, 26.03.2021, 10 – 18 Uhr bis
Samstag, 27.03.2021, 10 – 17 Uhr
Freitag, 07.05.2021, 10 – 18 Uhr bis
Samstag, 08.05.2021, 10 – 17 Uhr

Vortragsreihe Sterbewelten

Das Leben ist vielfältig. Ebenso verhält es sich mit dem Sterben. Jede und jeder stirbt, wie Rainer Maria Rilke es in seinem *Stundenbuch* treffend ausdrückte, ihren bzw. seinen ganz eigenen Tod.

Eintritt:

5,- Euro (3,- Euro für CHV-Mitglieder,
Ehren- und hauptamtliche Mitarbeiter*innen
des CHV frei)

Anmeldung erforderlich:

bildung@chv.org oder 089 / 13 07 87-40

WIE ALLES BEGANN **Nur online! kostenlos**

Filmabend zu den Anfängen der Hospizbewegung

Zwei Filme, die die Hospizarbeit vorstellen sollten, lösten in Deutschland Anfang der 70er Jahre heftige Reaktionen aus: „Todeskampf auf der Mattscheibe?“ titelte damals die tz, und empörte Leser*innen schrieben von Leichenschändung und Sensationsgier, die vor nichts mehr haltmache. Das österreichische Fernsehen weigerte sich gar, die

Filme auszustrahlen. Aus heutiger Sicht ist das kaum mehr nachzuvollziehen – macht aber deutlich, mit welchen Widerständen die Hospizbewegung in Deutschland zu Beginn konfrontiert war und wieviel sich seitdem bewegt hat.

Noch 16 Tage – eine Sterbeklinik in London

Doku von Reinhold Iblacker und Siegfried Braun, 1971. Vorgestellt wird die Arbeit des St Christopher's Hospice in London und die bis heute aktuellen zentralen Aspekte der hospizlichen Begleitung sterbender Menschen.

Die letzte Station

Doku von Reinhold Iblacker und Siegfried Braun, 1971. Ausgezeichnet 1972 mit dem Grimme-Preis. Er dokumentiert die Entstehung des Films „Noch 16 Tage“. Sichtbar werden Unsicherheiten, Fragen und Beobachtungen der Filmemacher. Ein eindringliches, berührendes Zeitdokument.

Donnerstag, 26.11.2020, 18 – 20 Uhr

Ort:

Online-Angebot (Zugangsdaten nach Anmeldung)

Referentin:

Katarina Theißing
(Altenpflegerin, MAS Palliative Care)

DEMENZ IM BLICK

Demenz hat in der öffentlichen Diskussion einen bestimmten Klang. Demenz macht Angst und wird gleichgesetzt mit Leid, Bedrohung und dem Ende des vernunftbegabten und selbstbestimmungsfähigen Menschen. Der Blick auf Menschen mit Demenz soll geweitet und eine andere Perspektive eingenommen werden.

Selbstbestimmung trotz(t) Demenz – eine Herausforderung

Selbstbestimmung ist der elementare Ausdruck menschlicher Freiheit und ein Grundrecht für **jeden** Menschen. Mit der Selbstbestimmung bei Demenz kommt ein Spannungsfeld in den Blick. Selbstbestimmung und Demenz scheinen wie ein Widerspruch, wie zwei weit auseinanderliegende Pole des menschlichen Daseins und können und müssen doch zusammen bedacht werden.

Montag, 10.12.2020, 18 – 20 Uhr

Ort:

St. Bonifaz
Karlstraße 34, 80333 München

Referentin:

Stefanie Zang
(Pflegefachkraft, Pflegeexpertin APN M.Sc.)

Befiehl den letzten Früchten voll zu sein;
gib ihnen noch zwei südlichere Tage,
dränge sie zur Vollendung hin und jage
die letzte Süße in den schweren Wein.

Rainer Maria Rilke (1875-1926), aus *Herbsttag*

Impressum

CHV aktuell erscheint zweimal jährlich und wird herausgegeben vom Christophorus Hospiz Verein e.V., München

Redaktion:

Heinz Biersack, Julia Hagmeyer, Ulrich Heller, Uve Hirsch, Andreas Knüpfer, Cornelia Kurth, Ingrid Pfuner, Inge Scheller (v.i.S.d.P.), Dr. Sieglinde Schmidt und Angelika Westrich

Layout und Herstellung:

Heike Henig Kommunikationsdesign

Druck:

Kreiter Druckservice GmbH, Wolfratshausen

Anzeigenleitung:

Cornelia Kurth

Die nächste Ausgabe von *CHV aktuell* ist für Mai 2021 vorgesehen.

Redaktionsschluss:

01. März 2021

Christophorus Hospiz Verein e. V.

Effnerstraße 93, 81925 München

Tel: 089 / 13 07 87-0

Fax: 089 / 13 07 87-13

info@chv.org

www.chv.org

Klimaneutraler Druck: 100% Emissionsausgleich über das Projekt Instandsetzung von Brunnensystemen, Ostafrika (Gold Standard zertifiziert) www.klima-druck.de



Anzeige



STÄDTISCHE BESTATTUNG



Trauerfall – was nun?

*Hilfe in schweren Stunden.
Tag und Nacht erreichbar.*

Palais Lerchenfeld · Damenstiftstr. 8 · 80331 München
www.städtische-bestattung.de
Tel. 2 31 99 02

Anzeige



Bewusste Auseinandersetzung mit dem Tod erfordert Verständnis und Offenheit.

Denkbar persönlich.

Karl Albert Denk,
Bestattermeister

Mit uns können Sie ganz offen über den Tod sprechen. Ihre Wünsche stehen im Mittelpunkt.

- Genaue Umsetzung getroffener Vereinbarungen
- Kreative und liebevolle Gestaltungsmöglichkeiten
- Begleitung der Angehörigen
- Hilfe vor, während und nach der Beisetzung

München, St.-Bonifatius-Str. 8 **Telefon 089 – 64 24 86 80**

Grünwald, Marktplatz 9 (Infostelle) **Telefon 089 – 64 91 13 70**

Erding, Kirchgasse 2a **Telefon 08122 – 22 70 60**

Freising, Prinz-Ludwig-Str. 5 **Telefon 08161 – 4 96 53 17**

Neufahrn, Echinger Str. 17 **Telefon 08165 – 79 96 24**



www.karlalbertdenk.de



**CHRISTOPHORUS HOSPIZ VEREIN
MÜNCHEN**

Effnerstraße 93
81925 München

Tel: 089 / 13 07 87-0

Fax: 089 / 13 07 87-13

info@chv.org

www.chv.org



**Wir freuen uns über Spenden
auf unser Spendenkonto:**

Christophorus Hospiz Verein

Bank für Sozialwirtschaft

IBAN DE71 7002 0500 0009 8555 00

BIC BFSWDE33MUE

MVV Anbindungen

- ab Herkomerplatz (Tram 16 & 17), mit Bus 188 oder 189 bis Haltestelle Odinstraße, Fußweg ca. 5 Min.
- ab Effnerplatz (Tram 16 & 17), Fußweg ca. 12 Min.
- ab Arabellapark (U4), Fußweg ca. 15 Min. oder mit Bus 187 bis Haltestelle Odinpark

Parkmöglichkeiten in der Effnerstraße