



Begegnung mit dem Fremden

Grenzerfahrung

Von
Prof. Dr.
Barbara Schellhammer

„Der Erste Klasse-Waggon
im fahrenden Zug“ –
Erfahrung eines Dolmetschers

Von
Riad al Bakri

Zwischen den
Welten

Von
Arnold Reidelhuber

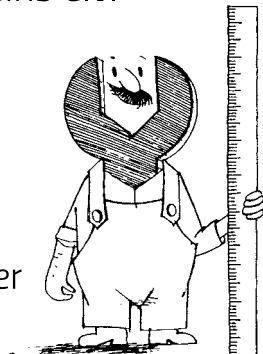
Aufzugsdienst München

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

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

Wir sind Ihre zuverlässigen und erfahrenen Partner!

www.aufzugsdienst.de ☎ 089/317 84 00 www.aufzugsbau-muenchen.de



AETAS
Lebens- und Trauerkultur

Trauerkultur ist Lebenskultur



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

Begegnung mit dem Fremden

„Fremd bin ich eingezogen, fremd zieh ich wieder aus“ diese Zeilen stammen aus dem Lied „Gute Nacht“, vertont von Franz Schubert. Hier wird in einer wunderschönen Moll-Melodie eine Sequenz aus dem Leben eines fahrenden Gesellen besungen, Anfang und Ende einer eher unglücklichen Liebesgeschichte.

Der Geselle zieht seines Weges auf der Suche nach einer Heimat, einer Beziehung, er möchte sich wohl fühlen, willkommen sein, will sich aber doch nicht binden und selbst bestimmen, wie es mit ihm weitergeht.

Hier werden menschliche Bedürfnisse beschrieben, die wohl jeder von uns kennt. Autonom sein, sich selbst versorgen können, niemandem zur Last fallen wollen, keine Hilfe von Fremden annehmen, das alles sind Prinzipien, nach denen die meisten von uns leben.

Aber es gibt Situationen im menschlichen Leben, in denen uns nichts anderes übrigbleibt, als uns anderen Menschen anzuvertrauen, uns quasi auszuliefern. Zum einen die Geburt: Der neugeborene Mensch ist verloren, wenn sich niemand um ihn kümmert und ihn versorgt. Flüchtlinge und Migranten erleben sich in der Fremde hilflos. Nach Unfällen, in schwerer Krankheit und letztlich im Sterbeprozess sind wir auf Menschen angewiesen, die uns pflegen, uns hilfreich zur Seite stehen. So ist es mir mehr als einmal gegangen:

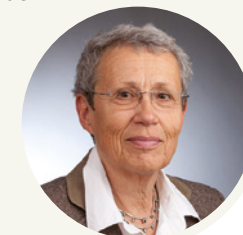
Beispielsweise als mir nach verschiedenen Unfällen fremde Menschen zu Hilfe eilten, die mir jeweils wie vom Himmel geschickte Engel vorkamen.

Der Christophorus Hospiz Verein begleitet sterbende Menschen auf ihrem letzten Weg, in einer Situation, in der sie sich wie Fremde fühlen, die unbekanntes Terrain betreten müssen. Hier versuchen wir gemäß dem Spruch von Karl Valentin „Fremd ist der Fremde nur in der Fremde“ den sterbenden Menschen und ihren Familien beizustehen, ihnen als zunächst fremde Personen die Hilfe zuteil werden zu lassen, die sie benötigen, ohne ihnen zu nahezutreten. Das ist sicher ein schwieriger Balanceakt, den wir immer wieder kritisch reflektieren. Gott sei Dank haben wir Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie ehrenamtliche Hospizhelferinnen und Hospizhelfer gefunden, die diese anspruchsvolle Aufgabe bewältigen.

Wir sind dankbar, dass so viele Menschen aus dem politischen und gesellschaftlichen Umfeld uns dabei tatkräftig unterstützen.

Herzlichen Dank dafür!

Ihre Renate Salzmann-Zöbele
Aufsichtsratsvorsitzende



Begegnung klingt banal, einfach. Sich selber zu begegnen dagegen, klingt nach Anspruch und Herausforderung. Können wir dem anderen begegnen, ohne uns selbst zu begegnen? Und was oder wer ist das, der oder die Fremde? Philosophisch führt uns Professor Barbara Schellhammer von der Jesuitenhochschule ein. (Pater Reinhold Iblacker SJ seligen Angedenkens lässt grüßen!). Dann wird es aber um viele, meist recht kurze Einblicke in die recht unterschiedlichen Erfahrungen von haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitenden im CHV gehen. Ein syrischer Dolmetscher bereichert diese Perspektiven mit seinem Bericht, ebenso unsere langjährige japanische

Hospizhelferin, die eine Reise in ihre Heimat schildert.

Wie grundlegend diese Erfahrung der Begegnung mit dem Fremden ist, darauf verweist unter anderem Martina Kasper. Wir tragen unsere persönliche Migrationsgeschichte immer mit uns mit. Wir sind die Person, die wir geworden sind, bis hinein in Sterben und Tod. Freuen dürfen Sie sich, liebe Leserinnen und Leser, auf sehr unterschiedliche und doch sehr eindrückliche Buchbesprechungen und vieles mehr.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen!

Foto: Inge Scheller



Liebe Leserinnen und Leser 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**

Dem CHV ist eine wertschätzende und inklusive Sprache wichtig, d.h. eine Sprache, die sich an alle Menschen wendet. Der CHV lehnt jeden Sprachgebrauch ab, der Menschen beispielsweise aufgrund ihrer Herkunft, einer Behinderung oder ihres Geschlechts diskriminiert. Die Wahl der sprachlichen Mittel liegt zunächst bei den Autorinnen und Autoren.

Inhalt

3

Editorial

6

Grenzerfahrung

Von Prof. Dr. Barbara Schellhammer

8

„Der Erste Klasse-Waggon im fahrenden Zug“ – Erfahrung eines Dolmetschers

Von Riad al Bakri

11

Zwischen den Welten

Von Arnold Reidelhuber

13

Es bleiben viele Fragen

Von Katarina TheiBing

14

Brücken bauen

Von Gunda Stegen

16

Die Not hat still in der Ecke Platz genommen

Von Michael Clausing

17

In der Fremde

Von Elisabeth Jungbauer

17

Vom Maschinenbau zur Pflege

Von Elisabeth Jungbauer

18

Zum Sterben nach Hause

Von Josef Hell

20

Ersatz-Heimat

Von Elisabeth Scheib

20

Sterben auf Italienisch

Von Elisabeth Scheib

21

Selbsterfahrung

Von Martina Kasper

22

Japan – Tod und Sterben im Wandel

Von Ayako Koike-Biermann und Dr. Eberhard Biermann

BUCHBESPRECHUNGEN

26

Sybil Gräfin Schönfeldt:

Kochbuch für die kleine alte Frau

27

Maddie Mortimer:

Atlas unserer spektakulären Körper

RUBRIKEN

30

Nachrufe

32

Neubeginn

34

Aus dem Verein

37

Spenden, Stiften und Fördern

40

Termine und Veranstaltungen

42

Impressum

Grenzerfahrung

Von Prof. Dr. Barbara Schellhammer, Professorin für *Intercultural Social Transformation* an der *Philosophischen Hochschule München*, Leiterin des *Zentrums für Globale Fragen (ZGF)*¹



Angeichts der Herausforderung stetig wachsender Migrantenzahlen im Rentenalter stellt sich die Frage: Wie gelingt die Begleitung von Sterbenden und Trauernden, die sozial und kulturell unterschiedlich geprägt sind und daher auch andere – für uns vielleicht befremdliche – Rituale, Verhaltensweisen und Praktiken des Sterbens an den Tag legen? Es wird nicht ausreichen, mit einer Art Werkzeugkoffer die Unterschiedlichkeit zu „behandeln“ und dabei selbst möglichst unberührt zu bleiben. Die Sterbebegleitung gelingt dann, wenn wir es wagen, uns Fremdem auszusetzen – und zwar nicht nur dem fremden Anderen, sondern auch der eigenen Fremdheit.

Es fragt sich, wie es dazu kommt, dass Menschen unterschiedlich mit Fremdheitserfahrungen umgehen und ob so etwas wie „Fremdheitsfähigkeit“ erlernt werden kann. Dabei ist zu bezweifeln, ob die Aufgeschlossenheit und Sensibilität Fremdem gegenüber an Methoden

oder an einem Set von Kompetenzen festgemacht werden kann. Ebenso wenig können sie durch Typologien oder Erklärungen über die fremde Kultur herbeigeführt werden. Fremdheitsfähigkeit wird nicht dadurch erreicht, dass einseitig die Andersartigkeit des Anderen „behandelt“, „eingeordnet“ oder „verstanden“ wird. „Die Grenze zum Anderssein liegt nicht im anderen, sondern in jedem selbst“², konnte man vor einiger Zeit in einem Artikel der *Süddeutschen Zeitung* lesen. Oder anders ausgedrückt, Fremdes beginnt bereits in mir selbst, ich bin mir selbst ein anderer.³

Die Fremdheitsfähigkeit einer Person erwächst aus einer Beschäftigung mit sich selbst und zwar in Formen der Selbstsorge und Selbstkultivierung. Dabei spielt die Auseinandersetzung mit Erfahrungen des „Unheimlichen“ in sich selbst, die bewusste Begegnung mit Fremdem im Selbst, eine besondere Rolle. In seiner Abhandlung „Das Unheimliche“ zeigt Freud⁴, dass das Unheimliche mit dem Heimlichen und auch mit dem „Heimeligen“ zusammenfällt: „Unheimlich ist irgendwie eine Art von heimlich.“ Das Unheimliche war ursprünglich das „Heimelige“, das zu einem „Heimlichen“ wurde, weil es nicht sein durfte. Bei der Sorge um sich selbst geht es um die Bereitschaft, Fremdes im anderen und in sich selbst nicht abzuwehren, sondern sich diesen Grenzerfahrungen auszusetzen und sich selbst dadurch in Frage stellen zu lassen. Dies könnte man auch als eine erfahrungsbezogene „Umwendung“ zum Selbst beschreiben.

Die Beziehung zwischen Fremdem und Eigennem, und damit der Umgang mit dem Fremden, kann sich wandeln: Fremdes kann mir vertraut werden. Dabei passiert es auch, dass



Vertrautes fremd werden kann, was wohl jeder merkt, der längere Zeit im Ausland lebt und wieder zurückkommt.

Aktuelle sozialpsychologische Forschung zeigt, je unsicherer eine Person bezüglich ihres eigenen Selbst ist, desto massiver wirkt die Bedrohung durch Fremdes und umso stärker fällt die Abwehrreaktion aus. Wenn Menschen das Gefühl haben, die Kontrolle über ihr Leben zu verlieren, kompensieren sie dieses durch die vermeintliche Stärke in einer Gruppe Gleichgesinnter oder „Gleicherlebender“.

Sehr deutlich beschreibt dies der Psychoanalytiker Arno Gruen: „Fremdenhass hat auch immer etwas mit Selbsthass zu tun.“⁵

Selbstvergewisserung und die offene, die eigenen Grenzen überschreitende, Begegnung mit Fremdem gehören zusammen, sonst engleitet uns entweder das eine oder das andere. In der Angst vor dem fremden Anderen spiegelt sich die Angst vor der eigenen Unsicherheit. Wenn ich mein eigenes Sterben kenne, kann ich offener und weniger erschrocken mit fremdem Sterben umgehen. Es kommt also darauf an, die Balance von beidem in uns zu kultivieren und sorgsam darauf zu achten, nicht in das eine oder das andere Extrem zu kippen: Ohne

sich vom Fremden überraschen und erschüttern zu lassen, stehen wir in der Gefahr, uns in einem monolithischen Bollwerk einzurichten, das uns unberührbar macht. Ohne sich immer wieder ins eigene Sterben einzuüben, sich selbst zum Thema zu werden, stehen wir in der Gefahr, uns in der Fremdsorge zu verlieren, nicht mehr präsent sein zu können, und uns bei der Sterbebegleitung „Fremder“ vornehmlich auf mechanistische Kompetenzen zu verlassen. Beides macht eine kultursensible Kommunikation unmöglich.

Das Sterben des Fremden begleiten bedeutet immer auch eine Begegnung mit dem eigenen Sterben. Dieser Übungsweg verläuft durch unser ganzes Leben. Es wäre eine Illusion zu glauben, man könnte eine innere Ausgeglichenheit als eine Art „kuschelige Mitte“ irgendwann erreichen und dann bliebe sie uns erhalten. Sie muss vielmehr immer wieder neu erarbeitet werden – und das ist auch gut so, denn nur in der Auseinandersetzung mit Fremdem liegt unser Wachstums- und Entwicklungspotential. Ein völlig spannungsfreies und angstfreies Leben wäre teilnahmslos, gleichgültig und dumpf, man wäre „lebendig tot“. 



¹ Auszüge aus einem Beitrag Die Begegnung mit Fremdem als Grenzerfahrung: Zur Bedeutung der Selbstsorge für die kultursensible Kommunikation. In: Wasner M, Raischl J (2019) Kultursensibilität am Lebensende: Identität – Kommunikation – Begleitung. Stuttgart: Kohlhammer Verlag, 39 – 49.

² Roll E (2015) Das große Fremdeln. *Süddeutsche Zeitung* Nr. 122: 30./31.5.2015, 49.

³ Waldenfels B (1997) Topographie des Fremden. Studien zur Phänomenologie des Fremden I. Frankfurt a. M.: Suhrkamp, 27 ff. und Kristeva J (2013) Fremde sind wir uns selbst. 11. Aufl. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

⁴ Freud S (1970) Das Unheimliche. *Psychologische Schriften* Bd. IV *Conditio Humana*. 3. Aufl. Frankfurt a. M.: Fischer, 243–274, 250.

⁵ Gruen A (2014) Der Fremde in uns. 10. Aufl. München: dtv, 10.

„Der Erste Klasse-Waggon im fahrenden Zug“ – Erfahrung eines Dolmetschers

Von Riad El-Bakri, Dolmetscher, Mediator in Gesundheitsthemen

Für einen Dolmetscher ist es keine leichte Aufgabe, Worte so zu übersetzen, dass die gemeinte Bedeutung mit der gewollten Einfühlbarkeit übermittelt wird. Einzelne Sätze wortgetreu zu übersetzen, wäre hier fehl am Platz und würde eventuell mehr Unheil und Gefühlsverwirrung stiften als eine friedliche Seelenstimmung zu verbreiten.

Der Dolmetscher steht hier am Scheideweg vor vielen Abzweigungen und jede Abzweigung bedarf einer eigenen Sprache! Welches Wort sollte nun eingesetzt werden? Vom Dolmetscher wird interkulturelle Kompetenz und eine entsprechende Ausbildung erwartet, damit er die exakte Sinndeutung zwischen zwei Menschen bzw. zwei Welten oder Kulturen übermitteln kann. Die Schwierigkeit liegt in der richtigen Transformation zweier Kultursysteme mit deren Deutungsmöglichkeiten. Religion nimmt eine ganz erhebliche Stellung ein, besonders in einer Zeit, in der man kurz vor dem Ende seines Lebens steht. Was kommt danach? Warum ist die Krankheit unheilbar? Warum ich? Warum können mir Fachärzte namhafter Kliniken nicht mehr helfen? Je jünger der Patient ist, umso unverständlicher werden die Antworten darauf sein, wobei hier die Art und die Tiefe des Glaubens maßgebend

ist, wie man die Lage der letzten Tage versteht und annimmt. Vom Dolmetscher wird hier außer den Sprachkenntnissen das religiöse Wissen und Fühlen erwartet.

Ich erzähle Ihnen ein Beispiel: *Faris, ein Patient Mitte fünfzig aus Syrien, litt seit circa vier Jahren an einem Hirntumor und musste wegen der kriegerischen Auseinandersetzungen und mangelnden Betreuung seine Heimat verlassen sowie den Fluchtweg unter sehr schwierigen Verhältnissen auf sich nehmen, in der Hoffnung, in Deutschland die Heilung finden zu können. Die Hoffnung der ihn begleitenden Frau und ihres Sohnes auf Heilung war sehr groß!*

Faris hatte sich, als er in Deutschland ankam, einer Untersuchung unterzogen. In der Klinik wurde neben dem Hirntumor eine Hepatitis, Niereninsuffizienz und Diabetes diagnostiziert. Die eingeleitete Behandlung konnte leider den irreparablen Tumor und den fortgeschrittenen Zustand der anderen Beschwerden kaum positiv beeinflussen. Eine Heilung war aus Sicht der behandelnden Ärzte nicht mehr zu erhoffen!

Eine Verlegung des Patienten in die Sammelunterkunft, wo Frau und Sohn untergebracht waren, war nicht möglich. Deshalb wurde mit Einverständnis der Familienmitglieder die Verlegung in ein Hospiz veranlasst.

Eine Einrichtung wie die eines Hospizes gibt es in Syrien nicht. In solchen Fällen würde die Familie den Kranken aufnehmen und selbst pflegen. Daher wurde die Verlegung des Patienten von der Klinik ins Hospiz nur mit großer Hoffnung der Familienmitglieder auf Genesung begleitet! Vor der Verlegung wurde

die Familie vom Hospizteam zu einem Aufklärungsgespräch eingeladen; dazu wurde ein Dolmetscher bestellt.

Die Ärzte waren bemüht, der Ehefrau und dem Sohn auf sehr behutsame Weise die Aufgabe des Hospizes und den Sinn der Verlegung zu erklären. Die Schwierigkeit bei der Aufklärung lag darin, jemandem etwas zu erklären, das er gar nicht kennt!

Die Aufgabe des Dolmetschers ist es nun, die richtige Tür zu finden. Ein Hospiz als eine letzte irdische Station zu bezeichnen und als solche der Ehefrau zu erklären, wäre für die Frau ein Schlag, den sie nicht ertragen könnte. Man muss versuchen, den Sinn des Hospizes auf eine sanfte Art und Weise zu übermitteln. Wenn der Patient seine letzte Zeit zu Hause verbringt, würde man die Hoffnung auf Heilung nie aufgeben. Denn man hofft im Stillen auf ein göttliches Wunder durch die begleitenden Gebete in der gewohnten Atmosphäre für den Patienten und die Familienmitglieder. Im Hospiz ist alles anders: fremde Atmosphäre, fremde Sprache, fremde Menschen.

In unserem Fall fängt der Dolmetscher mit dem Gesundheitszustand des Ehemannes an. Er lässt die Ehefrau über den fortgeschrittenen Krankheitszustand des Ehemannes sprechen und bestätigt diesen unter Hervorhebung der großen Mühe seitens der Ärzte in der Klinik, eine Besserung zu erreichen. Es wird auch der Blick auf die göttliche Macht, den Willen und die Barmherzigkeit Gottes gelenkt. Die Ehefrau, eine gläubige Muslima, weiß, dass alles nur durch Gottes Zustimmung geschehen kann, und dass Schicksalsschläge oder Krankheiten von ihm zugelassen werden, um uns damit zu läutern oder um uns auf eine höhere Stufe zu bringen.

Sie weiß auch, dass die Stunde des Abschieds vorgeschrieben ist und keiner sie vor- oder zurückstellen kann; doch in dem Augenblick, in



dem man mit der Krankheit direkt konfrontiert wird, wird der Glaube und die Überzeugung an die göttliche Macht leicht vergessen, während die Hoffnung und der Glaube an das Können der Ärzte in den Vordergrund rückt. Eine Erinnerung seitens des Dolmetschers bringt die Ehefrau in die Wirklichkeit zurück. Nun wird erklärt, dass die Behandlung vom Körper des Kranken zum Teil abgelehnt wird, so dass nur eine Verschlechterung des Zustandes hervorgerufen wird und deswegen solche Medikamente abgesetzt werden müssen. Das Verbleiben des Kranken in der Klinik würde in so einem Fall nur wenig oder gar nichts bringen und es würde dem Kranken viel mehr helfen, wenn er in die eigene Wohnung oder in ein Heim mit fürsorglichem Personal verlegt wird, wo auch die Ehefrau ihn begleiten könnte. In diesem Heim oder Hospiz wird der Patient weiterhin mit Medikamenten, die der Körper noch aufnehmen kann, versorgt, und bleibt weiterhin unter der Aufsicht von Ärzten, um in den Genuss einer hervorragenden Pflege durch erstklassiges Personal sowie der eigenen Ehefrau zu kommen.

Der Dolmetscher hebt die besondere göttliche Fürsorge für Ehemann und Familie hervor, die sich dadurch kennzeichnet, dass er die Möglichkeit erhalten hat, in dieses Hospiz verlegt zu werden, in dem die Pflege in keinerlei Weise mit der Pflege in einer Gemeinschaftsunterkunft oder in der zerstörten Heimat zu vergleichen ist. Das Hospiz ist nicht als Endstation zu verstehen, sondern als ein Erste-Klasse-Waggon in einem fahrenden Zug, bis man sein



Fotos: Inge Scheller

Reiseziel erreicht. Es gibt keine Reise ohne Ziel, das Ziel ist etwas, nach dem man strebt und sich sehnt, also etwas besonders Erfreuliches für den gläubigen Muslim. Ein weiteres Zeichen der göttlichen Fürsorge ist die Begegnung lebenswerter Menschen in diesem Waggon, die den Reisenden begleiten und ihm die Zeit zu verschönern versuchen. Da kommen die Bedenken der Ehefrau: Das bedeutet, dass man meinen Mann aufgegeben hat!

Ganz im Gegenteil, man hat die Grenzen der ärztlichen Behandlungsmöglichkeit erkannt und festgestellt, dass weitere Behandlungsversuche dem Patienten nur mehr schaden könnten; darum möchte man ihn von quälenden, nutzlosen medikamentösen Verabreichungen befreien und ihm alles geben, was das Fortschreiten seines kranken Zustandes verlangsamt oder stoppt.

Man weiß in etwa, wann der Zug die Station erreicht, doch man weiß nicht, ob der Weg dahin Störungen aufweist, wodurch der Zug sich

verspäten wird. Die Frau versucht, ihre Tränen zu verstecken mit den Worten „wie Allah es will, so geschehe es“.

Die Ehefrau hatte in diesem Fall den Sinn verstandesmäßig begriffen, doch im Herzen blieben noch viele Fragen offen. Die Familie hatte jedoch begriffen, dass man sich jetzt nach dem „Nachher“ erkundigen sollte, d.h. wie nach dem Tod zu verfahren sein wird? Der Hospizarzt erklärte daraufhin, dass man im Hospiz die Zeremonien der Waschungen und Bestattungen nach der Art und Weise des Familienwunsches übernehmen könnte, oder falls die Familie es wünscht, dies auch selbst übernehmen kann.

Der Dolmetscher gab Faris' Bruder anschließend die nötigen Informationen über eine mögliche islamische Bestattung weiter. Faris verstarb nach weiteren zwei Tagen. Der Dolmetscher bekam nach einigen Tagen einen Anruf vom Bruder des verstorbenen Mannes, welcher sich bei ihm herzlich bedankte. 🌈



Fotos: Inge Scheller

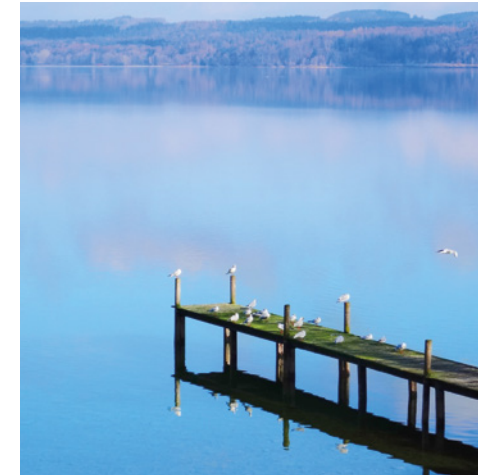
Zwischen den Welten

Arnold Reidelhuber, Hospizhelfer, erzählt Ingrid Pfuner, Hospizhelferin und ehrenamtliches Redaktionsmitglied über eine Begleitung

In seinem Buch *Komm, ich erzähl dir eine Geschichte* nutzt der argentinische Bestsellerautor Jorge Bucay als Psycho- und Gestalttherapeut Geschichten aus allen Kulturkreisen wie sephardische Legenden, Sufi-Gleichnisse, Märchen aus aller Welt, Zen-Weisheiten oder den Sagen der klassischen Antike. Er öffnet seinen Klienten hier einen Raum, in dem sie einige ihrer Fragen und auch manche Antworten finden können. Auch in der Geschichte, die mir Arnold Reidelhuber über eine Begleitung mit Migrationshintergrund erzählt, stellen sich Fragen, und es finden sich Antworten.

Der Hospizhelfer weiß vor dem ersten Treffen, dass Ahmet S. Anfang der 70er Jahre nach Deutschland gekommen ist. Er ist jetzt über 90 Jahre alt und lebt mit seiner zweiten Ehefrau, die erheblich jünger ist, in einem erdrückend engen Ein-Zimmer-Appartement. Er hat bei der Straßenreinigung gearbeitet und seine Ehefrau arbeitete als Putzfrau. Beide kommen aus der Türkei und sind muslimischen Glaubens.

Arnold Reidelhuber berichtet von seinem ersten Treffen. Er kommt in ein Zimmer, in dem zwei Betten stehen und ein kleiner Tisch. Die Armut ist ersichtlich, Herr S. bezieht nur eine minimale Rente. Der Hospizhelfer sitzt – und das bleibt während der gesamten Begleitung über die nächsten Monate so – nicht zwischen zwei Stühlen, aber zwischen zwei Betten: auf der einen Seite das Bett der Ehefrau, die während der gesamten Besuchszeit darauf sitzt und auf der anderen Seite liegt ihr todkranker Mann. In der Mitte sitzt der Hospizhelfer auf einem Klappstuhl. Für ein Pflegebett ist aufgrund der beengten Raumsituation kein Platz. Ein erstaunliches Detail für den Hospizhelfer ist, dass kein Sozialamt involviert ist. Aber die Ehefrau hat eine Wohnung in der Türkei und



möchte daher keine Behörde einschalten. Ich frage, ob die Religionszugehörigkeit eine Rolle spielte. Gerade bei Begleitungen mit Migrationshintergrund richten Hospizhelfer den Focus auch auf den spirituellen oder religiösen Hintergrund. Arnold Reidelhuber verneint, das habe keine Rolle gespielt und wurde auch nicht weiter angesprochen.

Die Ehefrau, die sehr mitteilungsbedürftig ist, konzentrierte sich auf die Dinge, die gebraucht werden oder gebraucht werden könnten. Die Sorgen und Nöte drehten sich in der gesamten Kommunikation hauptsächlich um praktische Dinge sowie um den Kontakt zu den Ämtern, wie z.B. die Verbindung zu den „Gesundheitslotsinnen“, einem integrierten (medizinischen) Versorgungsnetz für ältere hilfe- und pflegebedürftige Menschen. Der Hospizhelfer vermutet, dass es sich bei Frau S., die sehr gebrochen Deutsch sprach und – wie er feststellte – kaum lesen und schreiben konnte, vielleicht sogar um eine Analphabetin handeln könnte, weil er ihr Amtsschreiben sowie auch Hospiz-Dokumente erklären musste.



Nachbarschaft, die als Freundin der Ehefrau gelten konnte und ein junges Mädchen aus dem Haus, das hier und da etwas aushalf. Das war für Arnold Reidelhuber erstaunlich, denn er sagte, auf dem Straßenzug, in dem das Appartement liegt, leben fast nur Menschen mit Migrationshintergrund. Der Hospizhelfer war hier Ansprechpartner und Vermittler zugleich und ein Anker in dieser schwierigen Zeit.

Zwei Menschen, die seit Jahrzehnten in einem fremden Land lebten und das ganz für sich. Arnold Reidelhuber erzählt, dass während der gesamten Begleitung nicht über das sich abzeichnende Sterben – das der Ehefrau sehr bewusst war – gesprochen werden durfte. Sie wollte ihren Mann schonen, aber sie erzählte, dass sie beide in Deutschland begraben werden wollen. Es kam anders. Auch hier musste der Hospizhelfer seine Vorstellungen korrigieren. Nach dem Tod von Ahmet S. verlangten seine Kinder, die bis jetzt nicht präsent waren, dass er in der Türkei beerdigt werden soll. Frau S. konnte sich nicht dagegen durchsetzen und so kam es, dass sie nicht bei der Beerdigung dabei war und auch bis heute nicht am Grab ihres Mannes in seinem Heimatort.

Aber es gibt einen schönen Abschluss: Anlässlich dieses Gespräches besucht Arnold Reidelhuber Frau S. noch einmal. Sie fällt ihm um den Hals, als sie das Foto sieht, das er gemacht und mitgebracht hat – in einem goldenen Rahmen. Da in dem winzigen Zimmer, in dem beide wohnten, nur ein kleines Fenster war, hatte sie ihren Mann immer auf den Flur geschoben. Arnold Reidelhuber hat den Moment eingefangen, in dem Ahmet S. in das Licht und die Sonne schauen konnte. 🌅

Alle Gespräche liefen über die Ehefrau. Ein den Hospizhelfer jedoch sehr anrührender Moment war jedesmal – wie er ebenfalls sichtlich berührt erzählt – wenn Herr S., der kaum Deutsch konnte und während der gesamten Begleitung auch nicht sprach – allenfalls der Ehefrau mit Gesten etwas andeutete – beim Abschied die Hand von Arnold Reidelhuber ganz fest drückte und mit warmem Blick ein einziges deutsches Wort, nämlich „Danke“ sagte.

Noch etwas, erzählt Arnold Reidelhuber, war für ihn erstaunlich und passte nicht zu der Vorstellung, die man normalerweise bei einer größeren Familie aus diesem Kulturkreis hat. Beide Ehepaare hatten aus vorigen Ehen Kinder, die in der Türkei leben, sich aber in dieser schwierigen Situation augenscheinlich überhaupt nicht kümmern.

Es gab auch so gut wie keine anderen sozialen Kontakte. Nachdem Herr S. nicht mehr arbeitete, fielen auch die beruflichen Kontakte weg. Es gab wohl eine Bulgarin aus der

Foto: Arnold Reidelhuber

Es bleiben viele Fragen

Von Katarina TheiBing, Palliativpflegefachkraft im Christophorus Hospiz

Frau R. ist vor 15 Jahren mit ihrem Mann von Eritrea nach Deutschland geflüchtet. Sie sind freundschaftlich mit anderen eritreischen Familien verbunden, die alle schon viele Jahre in Deutschland leben. Nun wurde bei Frau R. ein bösartiger und inoperabler Hirntumor diagnostiziert, der schließlich die Aufnahme ins Hospiz notwendig machte.

Vom Tag der Aufnahme an ist immer jemand aus der Familie oder des Freundeskreises bei ihr. Für die Nächte wird ein ebenfalls aus Eritrea stammender entfernter Bekannter engagiert. An den Wochenenden versammelt sich der Freundeskreis bei Frau R., oft sind zehn Personen und einige Kinder im Zimmer, es wird geredet, gelacht und gespielt, der Fernseher läuft nebenher. Frau R. selbst ist bettlägerig und spricht kaum, die meiste Zeit schläft oder döst sie. Familie und Freunde bringen viel Essen ins Hospiz und versuchen, Frau R. in wachen Phasen immer wieder zum Essen und Trinken zu bewegen. Die Pflegenden im Hospiz versuchen immer wieder anzuregen, dass nicht alle Frau R. gleichzeitig besuchen, da ihr das zu viel sein könnte. Die Familie reagiert darauf irritiert.

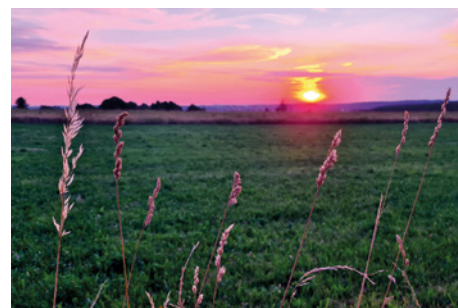


Foto: Inge Scheller

Frau R. ist inkontinent, regelmäßig wird bei ihr eine Pflege des Intimbereiches durchgeführt. Dabei fällt den Pflegenden auf, dass offensicht-

lich Teile ihrer äußeren Geschlechtsorgane entfernt wurden, ganz sicher ist man sich aber nicht. Während der Intimpflege verlassen die Männer, außer ihrem Ehemann, mit den Kindern das Zimmer. Die Frauen dagegen bleiben bei Frau R., vor allem ihre engste Freundin bleibt nahe bei ihr am Bett und beobachtet alle Pflegehandlungen.

Immer wieder kommt es zu Irritationen zwischen den Zugehörigen von Frau R. und den Pflegenden des Hospizes. Schmerzäußerungen werden unterschiedlich eingeschätzt, wobei die Angehörigen eher schneller das Gefühl haben, dass eine Schmerzmedikation gegeben werden soll als die Pflegenden. Manchmal kommt es zu Unmut, weil die Familie den Eindruck hat, dass Frau R. „zu lange liegen gelassen“ wird, während die Pflegepersonen die schlafende Frau R. „nicht stören wollen“. Ein zentraler Konfliktpunkt ist das Thema Nahrung und Flüssigkeit: Während für die Pflegenden die langen Schlafphasen und zunehmenden Schluckstörungen von Frau R. ein Zeichen des fortschreitenden Sterbeprozesses sind, die keine Interventionen (z.B. Infusionen) erfordern, sind die Zugehörigen höchst besorgt. Immer wieder verlangen sie Infusionen und wünschen, dass Frau R. Essen eingegeben wird. Immer wieder gibt es Gespräche zwischen der Familie, der betreuenden Ärztin und den Pflegenden. Trotzdem lösen sich die Spannungen nicht auf – bis hin zum Tod von Frau R..

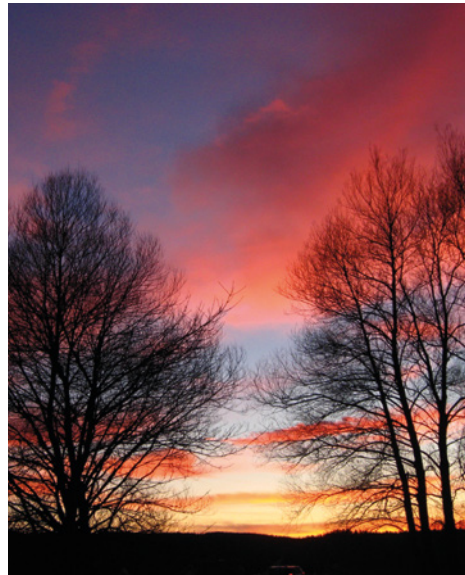
Ich frage mich in der Rückschau, was wäre wohl anders gelaufen, wäre es uns gelungen, gemeinsam in dieselbe Richtung zu schauen? Vielleicht hätten wir gesehen, dass viel Besuch bedeutet: „Wenn Du nicht bei uns zuhause sein kannst, sind wir bei Dir zuhause. Denn wir gehören zusammen!“

Vielleicht hätten wir eine Frau R. erleben können, die nicht angestrengt, sondern geborgen hätte leben können.

Vielleicht hätten wir sehen können, wie es ist, wenn man als schwarzer Mensch in Deutschland unweigerlich mit Rassismus, Diskriminierung und Benachteiligung konfrontiert ist. Und so hätten wir das „Lassen“ der Palliativversorgung als weitere Bestätigung dieser Verletzungen interpretieren können.

Vielleicht hätten wir gemeinsam mit der Freundin geschaut und sie ermutigt, Frau R.'s Hand zu halten oder bei der Pflege zu helfen. Vielleicht hätten wir als Team deutlicher gesehen, dass die Sorge, Frau R. könnte verhungern und verdursten, eine häufige Sorge von Zugehörigen ist.

Und dass die „Hospizkultur“ für viele Menschen eine fremde Kultur darstellt, auch das hätten wir tatsächlich wahrnehmen können. Und vielleicht hätten wir uns getraut, nach der vermuteten Genitalverstümmelung zu fragen, zuzuhören und zu lernen. 🌈



Brücken bauen

Von Gunda Stegen,
Fachbereich Kultursensible Begleitung,
Bildung und Vernetzung im CHV

„Ich weiß, dass ich andere mit meinem (unbewussten) Handeln verletzen kann“, schreibt eine Kollegin. „Eine Person kann von einer Ausgrenzung betroffen sein und an anderer Stelle selbst diskriminieren.“ Was die Freude am Leben beinhaltet, kann hier in Deutschland ganz anders als an anderen Orten der Welt sein. *Palliative Care* hat viele Ausprägungen. Sie korrespondiert mit individuellen und kollektiven Gesundheitsvorstellungen, der Pflegepraxis und ihrer strukturellen Integration in das allgemeine Gesundheits- und Krankenkassenwesen.

„Um die Brücke zu Patienten aus einer fremden Kultur schlagen zu können, muss ich mir zunächst die Barrieren in meinem eigenen Kopf bewusst machen“, sagte mir jüngst eine Hospizhelferin. „Das bedeutet: Ich achte darauf, vorschnelle Assoziationen zu vermeiden.“ Aus der kollegialen Beratung wissen wir, dass Menschen auf unbekannte Verhaltensweisen mit Befremden reagieren. „So frage ich mich: Warum irritiert mich gerade dieses Verhalten? Hier werde ich neugierig. Fehlt es mir an Empathie?“ Gespräche mit den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen können diese Frage beantworten. Sie vermeiden Fehleinschätzungen und Stereotypisierungen.

Auf dem *Weltkongress für Palliative Care* der *Europäischen Assoziation für Palliative Care* war Gleichheit und Versorgungsgerechtigkeit ein großes Thema.

Frühzeitig einsetzende Biographiarbeit ist ein zentraler Baustein der transkulturellen Pflege. Sie schafft gegenseitiges Verständnis und eröffnet neue Perspektiven. Hier werden Herkunft,



Familienorganisation, soziale Netzwerke und Migrationsgeschichte stärker berücksichtigt. Denn Empathie überwindet die zwischenmenschliche Distanz durch Interesse und Wertschätzung.

Der *Fachbereich Kultursensible Begleitung, Bildung und Vernetzung* unterhält Kontakte zu Sorgenden in Familie und Nachbarschaften. Diese Personen bauen die Brücke zwischen ihrer Gemeinschaft und dem CHV. In ihrer Funktion sind sie „Brückenbauer*innen“, engagierte Multiplikator*innen in ihren Communities und Kulturkreisen, die sich um die Zusammenarbeit mit den Diensten des CHV bemühen. Dabei handelt es sich vielfach um individuelle und z.T. kurzfristige, projektorientierte Kontakte. Im Vordergrund steht der Wunsch, einen inhaltlichen Austausch zum Wohle der Schwerstkranken, Sterbenden und ihrer Angehörigen zu stärken. Ziele dieses neuen Modells der Zusammenarbeit sind die Förderung der Hospizkultur und -idee, insbesondere in geschlossenen Gruppen, die häufig

eine eigene, kulturspezifische Kompetenz in der Begleitung von Schwerkranken und Sterbenden mitbringen, die Hilfe zur Selbsthilfe im Sinne von Empowerment, also Befähigung, sich selbst um dieses Anliegen zu kümmern und in der eigenen Gruppe damit aktiv zu werden, gegebenenfalls in Verbindung mit unseren Diensten.

Wir freuen uns über die gute Kooperation mit dem *Ethnomedizinischen Zentrum*: Der Einsatz von Kulturdolmetscher*innen hat sich vervielfacht. Informations- und Aufklärungsbroschüren in einfacher Sprache, die Fremdsprachenkompetenz unserer Mitarbeiter*innen und die Deutsche Gebärdensprache helfen bei der Beratung und verhindern Missverständnisse. Der *Fachbereich Kultursensibilität* unterstützt die *Soziale Arbeit* bei Krankenrücktransporten oder Überführungen ins Herkunftsland, der Suche nach Kostenträgern für die Behandlung sowie die erleichterte Einreise von Familienmitgliedern aus Nicht-EU-Staaten. 🌈

Fotos: Inge Scheller

Die Not hat still in der Ecke Platz genommen

Von Michael Clausing, ehrenamtlicher Hospizhelfer, Bildungsreferent



P. kommt aus der Ukraine, wurde dort noch am Kopf operiert: Glioblastom – Gehirntumor. Nun sitzt er im Rollstuhl in einem Zimmer der Palliativstation vor mir. Er spricht nur ukrainisch und auch in seiner Sprache geht es wohl ziemlich durcheinander. Er schaut mich an und erzählt irgendetwas, und ich entschliefte mich, mit ihm in ein Gespräch einzusteigen. Ich erzähle auf Deutsch wer ich bin und schaue ihn an. Am Ende sagt er „Da.“ (ukrainisch für Ja), als würde er mich verstehen, und ich habe das Gefühl, dass es völlig egal ist, was wir sagen, aber dass all das, was in einem Gespräch sonst noch mitschwingt, ihm guttut. Ich erzähle weiter und er beginnt zu lachen, ich lache mit. Da sitzen wir und haben es einen Moment lang gut. Er ist sehr motorisch, fährt mit dem Rolli zur Heizung. Es ist Winter und im Zimmer ist es kühl. Er kommt aus der kalten Ukraine, so reime ich mir das zusammen.

So beginnt zwischen uns eine ganz eigene Kommunikation. Immer, wenn ich etwas mache, sage ich was ich tue und warum und was mir durch den Kopf geht. Und er antwortet auf meine Worte in seiner Sprache.

Nach einiger Zeit nehme ich P. und fahre ihn im Rollstuhl über die Station. Mir scheint, dass er es gut findet, etwas Abwechslung zu haben.

Verschiedene Leute kommen uns entgegen und reagieren auf uns. Ich kann mir vorstellen, dass wir ein spezielles Paar abgeben.

Zurück im Zimmer ist er erschöpft und mit Hilfe einer Schwester hebe ich ihn ins Bett. Er wirkt zufrieden. Immer wieder nimmt er sein Handy und spielt kurze Sequenzen ab. Man sieht und hört Kampfflugzeuge im Tiefflug, aber auch kurze Sequenzen in seiner Muttersprache. Jeder ist in seiner Welt. Ich kann nur ahnen und vermuten.

Auch das ist nicht wichtig. Wir sind in Kontakt, ohne tieferes Verstehen, aber mit gegenseitiger Akzeptanz. Mir wird klar, dass im Untergrund der Kommunikation menschliche Aufmerksamkeit, Anteilnahme und ein Gegenüber wichtig sind. Immer wieder lachen wir miteinander und das tut uns beiden gut. Als würde sich das Skurrile der Situation mitteilen.

Immerhin, er hat es warm, ist gut versorgt, gestrandet an einem Ort, wo Menschen sich um ihn kümmern.

Manchmal sind die einfachen und grundlegenden Dinge wichtig. Ich habe den Eindruck, dass er hier Lebensqualität hat. Die Not ist auch spürbar, aber sie ist still und hat in der Ecke Platz genommen. 



In der Fremde

Von Elisabeth Jungbauer, Palliativpflegefachkraft im ambulanten Hospiz- und Palliative Care-Team

Besuch bei Herrn A. (geb. 1932) in einem Pflegeheim in Giesing. Er erzählt, dass er zwischen Giesing und Perlach aufgewachsen sei; seine Großmutter hatte eine Wirtschaft. Er berichtet von der schweren Zeit nach dem Krieg; sein Vater war gestorben. Seine Mutter und die Großeltern kamen mit Not über die Runden. Es kam vor, dass er am Bahnhof zwischen den Güterwaggons auf der Suche nach Nahrungsmitteln war. Gelegentlich brachte er zur Freude seiner Mutter auch tatsächlich einen Sack Kartoffeln heim.

Jetzt ist er schwach, spricht leise in breiter bayerischer Tonart. Er freut sich sehr, dass ich das auch kann und ihn auch gut verstehe, selbst wenn er Begriffe verwendet, die heute nicht mehr geläufig sind.

„Mei, es duat so guat, dass i mit Eahna Boarisch redn ko. Da herin'n verschteht mi ja koana. Des gibt mia so an Auftrieb.“ 

Vom Maschinenbau zur Pflege

Von Elisabeth Jungbauer, Palliativpflegefachkraft im ambulanten Hospiz- und Palliative Care-Team

Im Gespräch mit einer Pflegerin über ihren beruflichen Werdegang erzählt sie, dass sie auf Wunsch der Eltern *Maschinenbau* studiert und abgeschlossen hatte. Der Studiengang wurde in ihrer Heimatstadt angeboten. Um *Pflege* zu studieren, hätte sie in eine andere Stadt ziehen müssen. Dies hätten ihre Eltern



aber nicht erlaubt. Deshalb sei sie sehr gern nach Deutschland gekommen, weil sie sich so ihren Berufswunsch erfüllen konnte.

Sie arbeitet seit fast zehn Jahren in einem Pflegeheim und ist traurig, dass sie so wenig Zeit für die Betreuung und Pflege hat. Sie würde sich mehr und intensivere Bewohner*innen-Kontakte wünschen. Als wir erkennen, dass mein Schwiegersohn aus einer Stadt in der Nähe ihrer Geburtsstadt kommt, entsteht eine Verbundenheit, die seitdem unsere Zusammenarbeit prägt und vertrauensvoll macht. 

Fotos: Inge Scheller

Zum Sterben nach Hause

Von Gunda Stegen, *Fachbereich Kultursensible Begleitung, Bildung und Vernetzung im CHV* und Josef Hell, *Palliativmediziner im SAPV-Team des CHV*

Heimführungen von rückkehrinteressierten Menschen mit Migrationshintergrund sind zunehmend auch ein Thema in unseren palliativen Begleitungen. In den letzten Monaten betraf es palliative Patient*innen aus Österreich, China, dem Irak und der Ukraine.

Es ist keine leichte Entscheidung. Von allen Seiten gilt es abzuwägen: Wiegt die kultursensible, verständnisvolle, palliative Versorgung so viel oder hat die Zusammenführung mit der Familie in vertrauter Umgebung vielleicht eine größere therapeutische psychosoziale Wirkung?

„Verstehen Sie mich richtig, ich fühle mich bei Ihnen, in Ihrem multiprofessionellen Team gut aufgehoben,“ sagt ein junger Iraker im November letzten Jahres. Ohne eine vorherige Ankündigung machte sich der bettlägerige 26-Jährige in eigener Regie mit einem Direktflug auf den Weg und wird freudig von seinem Vater empfangen. Zu Weihnachten und zum muslimischen Zuckerfest im April 2023 schreibt er: „Ich lebe noch!“, im Juni kommt dann die Nachricht von seinem Tod.

„Ich weiß, meine Lebenszeit ist begrenzt, aber ich fühle mich wohler in der Traditionellen Chinesischen Medizin.“, so eine ambulante Patientin aus China. Sie geht auf eine letzte „Urlaubsreise“.

Es ist ein ‚letzter Herzenswunsch‘ von Patient*innen, doch der Wunschwagen und auch der Krankenrücktransport greift ohne Auslandsrankenversicherung nicht. Was ist nicht alles zu beachten? Wer miteinzubeziehen? Sich auf eigenen Wunsch aus der palliativen Begleitung zu entlassen, ist ein großes persönliches und fachliches Risiko, dass nur in einer vertrauensvollen Partnerschaft und Kooperation geplant und umgesetzt werden kann.

Abzuwägen sind:

- die physische Belastung des*der Kranken, ihre Energiressourcen und Belastbarkeit,
- vertrauensvolle Absprachen mit den Zugehörigen im Herkunftsland,
- eine Bescheinigung über Betäubungsmittelmitnahme bei Grenzübertritt ist beizubringen, ggf. die diplomatische Vertretung des Ziellandes anzufragen,



Fotos: Inge Scheller

- Informationen zur palliativen Anschlussbehandlung im Zielland werden begrüßt,
- internationale Partnerschaften und mobile Dienste bei einem Zwischenaufenthalt – für einen stationären Notfall – in Bereitschaft zu versetzen,
- Transportkosten aus Eigenmitteln und aus Spenden aufzubringen.

Es mutet in den geglückten Fällen wie ein Wunder an. Dabei sind die vielen personellen Mehraufgaben mit der gewonnenen Patientenzufriedenheit nicht aufzurechnen.

In multiprofessionellen Teamsitzungen und in den Supervisionen erörtern wir unsere unterschiedlichen Belastungen im beruflichen Alltag. Wir überlegen, was wir ihnen entgegensetzen können. Wir tauschen uns aus über persönliche Ressourcen und diskutieren den institutionellen Auftrag: Was gibt es, um mit dem nur schwer Erträglichen, aber Unabänderlichen in den palliativen Begleitungen umzugehen. Viel zu selten teilen wir die positiven Erlebnisse in unserer Arbeit, die Anerkennung und Wertschätzung.

Für mich war eine sehr aufbauende Erfahrung die Begleitung eines 65-jährigen Krebs-Patienten aus der Ukraine. Unter den Umständen des Krieges war er in der Hoffnung, in Deutschland Heilung zu finden, geflüchtet. Sein dringendster Wunsch war es, seine seit Jahren bettlägerige Frau zu pflegen.

Und doch: Es kam ganz anders. Der Krebs war nicht heilbar. Die Nebenwirkungen der Chemotherapie verursachten zusätzliche Probleme.

Die gute Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen im CHV (Palliativmedizin, Pflege, Soziale Arbeit und Kultursensibilität), ihre Vernetzung mit den Fachdiensten und die Kooperation mit dem aufrichtig berührten Personal in der Gemeinschaftsunterkunft



für Geflüchtete, bewegten den Patienten zu seiner Entscheidung, ‚gesichert‘ in die Heimat zurückzukehren.

Drei Tage vor der Abreise ist der Patient ungehalten, mürrisch, zerrissen. Ein junger „Sozialarbeiter“ aus der Unterkunft – von Beruf Kinderpfleger – übersetzt unser Gespräch deutsch-russisch kumpelhaft, witzig und zugewandt. Übungen im Treppenhaus bescheinigen die Transportfähigkeit des Patienten: Jetzt oder nimmermehr! Die Kosten für den Rückflug sind über Eigenmittel und Spenden gedeckt.

Beim letzten Hausbesuch zum Abschied dann die Frage: Was wünscht man jemandem, der in ein Kriegsgebiet nach Hause reist, um zu sterben? Ich belasse es bei einem schlichten: „Alles Gute, und ich werde an Sie denken.“ Unsere Augen begegnen sich zum ersten Mal in dieser Intensität, und er umschließt mit seinen beiden Händen meine rechte Hand, die ich ihm zum Abschied reiche. Er hält sie einige Sekunden ganz fest und lächelt auf besondere Weise. Ich verlasse den Raum und bin tief berührt und fühle in meinem Herzen: „Es war mehr als ein Lächeln – es war Frieden!“

Der Patient verbrachte noch 15 Tage mit seiner Frau. Über Whatsapp bedankte sich die Witwe mit den Worten: „Für mich haben Sie meinen Mann gerettet.“



Ersatz-Heimat

Von Elisabeth Scheib, Palliativfachkraft
im Christophorus Hospiz

Ein etwa 65-jähriger Thailänder zog ein. Er war sehr traurig. Denn er wollte eigentlich zum Sterben nach Hause, was aber nicht zu ermöglichen war. Die Verschlechterung seines Zustandes ließ ihm einfach keine Zeit mehr. Wie sollte er schwerkrank und sterbend sich auf einen so langen Flug begeben? Was sollten wir über unseren Standard hinaus – beste Pflege und Versorgung, Linderung aller körperlichen Symptome usw. – für ihn tun können?

Die Trauer, seine Trauer, ließ uns nicht unberührt. Schließlich hatte eine Kollegin die Idee, ihn nach draußen unter unseren Bambus im Garten zu bringen. Und plötzlich konnte er sich sichtlich entspannen. Der Bambus brachte ein Stück Heimat in sein Sterben.

Die Natur um uns herum hat eine sehr große Kraft. Wie sagte ein alter indischer Meister einmal: Wenn du die Natur als deine Heimat erleben kannst, dann bist du überall zu Hause. Du hörst auf, im Exil zu leben! 🌿

Sterben auf Italienisch

Von Elisabeth Scheib, Palliativfachkraft
im Christophorus Hospiz

Sie konnte kaum ein Wort Deutsch. Die Süditalienerin, Mitte 70, kam schwer krebskrank für ihre letzten drei Lebenswochen in unser Christophorus Hospiz.

Aber was soll's? Ihre Familie gab ihr auch in der Fremde Heimat, sogar Neffen und Nichten kamen aus dem Süden angereist! Und wir Pflegekräfte, das ganze Team, gaben dieser Familie für ein paar Tage einen Raum füreinander da zu sein, so wie sie es immer getan haben. Es waren sehr viele, man konnte ihnen im ganzen Haus begegnen. Den ganzen Tag über und auch nachts war das Haus plötzlich voll. 15 bis 20 Angehörige waren immer da! Alle Generationen waren da.

Es war sehr beeindruckend. Die sterbende „nonna“ strahlte eine große Würde aus. Die Anwesenheit ihrer Familie verlieh ihr diese Würde. Es wurde für uns alle spürbar, was sie in ihrem Leben geschaffen hatte.

Trotz all der Unruhe im Haus war sie selbst ganz in Ruhe und Frieden. Ich meine, man kann sagen, sie hat das Leben und auch das Sterben genossen! 🌿



Selbsterfahrung

Von Martina Kasper,
Koordinationsfachkraft im ambulanten Hospiz- und Palliative Care-Team

Wenn ich in einen Haushalt von sudetendeutschen Patient*innen und ihren Familien komme, dann sind mir diese Menschen vertraut. Das ist dann ein Gefühl wie früher – bei der Großmutter. Wenn ich erzähle, dass mein Vater auch Sudetendeutscher war, kommen wir schnell in ein Gespräch. Wir sprechen dann oft über die genaue geographische Herkunft. Ich kenne die Gegenden, da ich mit meinen Eltern und auch später nach Tschechien gereist bin.

Mein Vater hat sehr darunter gelitten, seine Heimat verloren zu haben. Er erzählte oft,

wie schwer es war, in Bayern angenommen zu werden. Er war irgendwie gefühlt immer heimatlos. Dieses nicht Dazugehören war nicht leicht für ihn. Meine Mutter war eine „Hiesige“. Für meinen Vater war es auch in der Familie meiner Mutter schwer, anerkannt zu sein. Ihm ist es gelungen, denn er war fleißig. Das war in den Augen meines „hiesigen“ Großvaters das Wichtigste, damit er seine Älteste – schließlich waren sie acht Kinder – gut versorgt wusste. 🌿

Fotos: Inge Scheller

Japan – Sterben und Tod im Wandel

Von Ayako Koike-Biermann, Japanerin und Hospizhelferin im Christophorus Hospiz und Dr. Eberhard Biermann, Internist im Ruhestand

Japanische Gärten in Shinto-Schreinen und buddhistischen Tempeln sind ein Ausdruck japanischer Philosophie und haben ihre eigene Ästhetik. Vereinzelt gibt es in Japan Hospize, bei denen die Bewohner einen direkten Ausblick auf einen solchen Garten genießen können. Wir suchten aber in der Großstadt Osaka nach den Anfängen und was heute daraus wurde.



In der ersten Hälfte der Achtziger Jahre entstand die Hospizbewegung in Japan, etwa zeitgleich mit Deutschland. Wir wollten wissen, wer die Gründer waren, woran sie sich orientierten und welchen Verlauf die Bewegung bis heute genommen hat. Deshalb besuchten wir 2022 in Osaka die *Japan Hospice Palliative Care Foundation* und sprachen mit dem Generalsekretär Masamitsu Otani. Und dann konnten wir auch den dort lebenden 83-jährigen Nestor und Mitbegründer der Hospizbewegung in Japan, Professor Tetsuo Kashiwagi interviewen. Beide Herren waren ausgesprochen freundliche, hilfsbereite und höfliche Menschen und engagierte Christen. Der Professor arbeitet heute noch sehr aktiv für die Zukunft des Hospizwesens, hält Vorträge und hat circa 30 Bücher geschrieben. Er zählt, zusammen mit

dem Arzt Fumio Yamazaki zu den Gründern. Die christlichen Anfänge orientierten sich an Cicely Saunders aus England.

Professor Kashiwagi erinnert sich: Ganz ähnlich wie in Deutschland orientierten sich die Anfänge der Hospizbewegung in Japan an England. Die ersten Ideen reiften in den 70er Jahren heran und es begann mit ambulanten Teams. In den frühen 80er Jahren wurden erste stationäre Einrichtungen gegründet, vorwiegend von Christen. Es gibt die Anekdote, dass der junge Psychiater Kashiwagi zu Cicely Saunders nach England reisen wollte. Sie sagte am Telefon: „Wenn ich ein Schmerz beladener Tumorpatient im Hospiz wäre, würde ich mir nicht einen Pastor wünschen, der für mich am Bett betet, sondern einen Mediziner, der mir die Schmerzen nimmt.“ Für den damals jungen Kashiwagi war das das Signal, um noch eine Weiterbildung zum Internisten und Onkologen aufzunehmen. „Es war der größte Einschnitt in meinem Leben,“ gab er im Interview preis. Natürlich war Cicely Saunders die Kraft der Spiritualität ebenso wichtig, sie wollte nur primär den physischen Schmerz bekämpfen, bevor sie sich mit Seelsorgern dem seelischen Schmerz zuwendete.

Medikalisierung des Todes und Hospitalisierung der Sterbenden

Früher starben die Japaner in der Großfamilie zuhause. Man wuchs mit dieser Erfahrung auf. Laut Umfragen wünschen sich die meisten ihr Ableben auch heute noch zuhause, aber es sterben die allermeisten im Krankenhaus. Die ‚Hospitalisierung von Sterbenden‘ erreichte ihren Höhepunkt im Jahr 2005, als nur 12,2 Prozent zu Hause und 85,2 Prozent in Einrich-

tungen starben. Viele haben dort zuvor noch lebensverlängernde Maßnahmen erhalten und waren an „Maschinen“ angeschlossen. Manche nennen das ‚Medikalisierung des Sterbens‘. Sterben ist kein Thema mehr, über das man in der Familie spricht. Es ist ein Tabuthema geworden. Sehr zum Leidwesen der beiden Interviewten. Noch bis in die 1980er Jahre fand die Norm des Kampfes um das Leben in einem paternalistischen Umfeld statt: Es war üblich, den Patienten nicht über seine Krebsdiagnose oder seinen bevorstehenden Tod zu informieren. Dementsprechend gehörte die Entscheidung über die eigene Art des Sterbens nicht in den Bereich der Wahlmöglichkeiten. Heute dagegen gilt: Wer aufgenommen werden will, sollte seine Diagnose wissen und dies gilt auch für die Familie.

Gründer Kashiwagi lernte mit der Zeit: ‚naming‘ ist wichtig!

Der Begriff *Hospiz* war in Japan negativ besetzt. Man dachte gleich an Sterben und Tod. Erst durch die Benennung als Palliativeeinrichtung wurde manchen die Scheu genommen. Eine Einrichtung nannte sich auch „Hoffnungs-Haus“. Professor Kashiwagi berichtet mit einem Schmunzeln, dass es an vielen Bahnhöfen Japans ‚Terminal Hotels‘ gab. Als „Terminal Care“ in Japan als Begriff publik wurde, nannten sich viele davon schleunigst um, sie wollten kein „Sterbe-Hotel“ sein. Auch Hospize nannten sich um, z.B. in „Kanwa-Care-Byoto“, Palliativstation.

„Eigentlich kennt er nur 35 ‚richtige‘ Hospize“ sagt Kashiwagi. Was meint er? Hospize in denen die Teams aus Ärzten, Krankenpflegern und -schwestern, Physiotherapeuten, Sozialarbeitern, Psychologen und vor allem Seelsorgern aufeinander eingespielt sind. Die vielen anderen seien Ergebnis eines finanziellen Anreizes von Seiten der Politik, Palliativbetten besser zu bezuschussen als normale Betten. So wären vielerorts Betten umfunktioniert worden. Auf den Stationen arbeiten nur Ärzte



Professor Tetsuo Kashiwagi

und Pflegepersonal und die so wichtigen spirituellen und psychologischen Bedarfe kämen zu kurz. Auch wenn diese Entwicklung Warteschlangen vor den Hospizen abgebaut hat, so richtig gut finden die beiden Befragten diese Entwicklung nicht. Die Spiritualität blieb auf der Strecke.

Die Spiritualität spielte eine wichtige Rolle in den Interviews: Wir müssen bedenken: 1,5 Prozent der Japaner sind Christen und etwa 70 Prozent sind Buddhisten und ebenso viele Shintoisten, somit existiert eine große Überschneidung. Spirituelle Dienste gibt es auch in Japan. Zum Leidwesen der Interviewten aber vorwiegend von christlichen Priestern und kaum von buddhistischen Mönchen. Es gibt zwar auch buddhistische Hospize, genannt *Vihāra*-Stationen, aber die sind eher rar. Auch sind Psychologen und Sozialarbeiter eher selten. Das gilt allerdings nur für die meisten Palliativstationen, die an staatliche Krankenhäuser angeschlossen sind, wo Palliativmedizin als eigenständige Disziplin anerkannt wird und (postsäkular) keine spirituellen Dienste vorgesehen sind, sondern nur Schwestern, Pfleger, Ärztinnen und Ärzte. Der von Kashiwagi verwendete Begriff „Leben bis zum letzten Atemzug so wie sie sind“ betont die Natur des menschlichen Daseins in seinen letzten



Alfons Deeken in der Mitte
von Go Sekimoto und seiner
Mutter

Stadien. Da das Leben durch Tod abgeschlossen wird, besteht das Ziel der Hospizarbeit darin, den Patienten zu helfen, ihre letzten Tage auf ihre eigene Weise zu leben. Während sich Cicely Saunders mehr auf Menschen mit einer Religion konzentriert, vertreten Kashiwagi und Yamazaki den Ansatz, dass auch konfessionslose Menschen *Spiritual Care* erfahren können. Letztlich führte dies 2007 zur Gründung der *Japan Society of Spiritual Care*, ein ökumenisches Konsortium von Buddhisten, Christen und nicht-religiösen Akademikern, Ärzten und Religionswissenschaftlern.

Recht auf Sterben und Palliativbehandlung

Paternalismus und Übertherapie sind in Japan häufig, ähnlich wie in Deutschland. Das betrifft vor allem auch ältere Patienten und solche mit einer Krebsdiagnose. Wer das nicht will, muss das mit einer Willenserklärung klar bekunden, sicherheitshalber schriftlich und im voraus, wenn man noch gesund und geistig klar ist. Durch eine Patientenverfügung (der anglo-amerikanische Begriff dafür *living will* wurde auch in Japan übernommen) kann man lebensverlängernde Therapien ablehnen, meist zu Gunsten einer palliativen Behandlung. Der Anteil der Menschen, die einen solchen *living will* abgefasst haben, liegt mit etwa acht Prozent deutlich unter der deutschen Prozentzahl und steigt kaum an. Kashiwagi bedauert das. Die Patientenautonomie wird nicht den Werten der Patienten, sondern denen der Familie untergeordnet, während die Autorität des Arz-

tes, wie in den meisten ostasiatischen Ländern, vom Konfuzianismus beeinflusst ist. Das ist ein bedeutender Unterschied zu Deutschland, wo die Autonomie des Einzelnen verfassungsrechtlich verbrieft ist und die Familie außen vor bleibt. Es gibt in Japan kaum Rechtsvorschriften, die systematisch und ausdrücklich festlegen und regeln, wie die Bedürfnisse und Präferenzen sterbender Patienten unter verschiedenen Umständen gewährleistet werden können. Um seinem Willen Nachdruck zu verleihen, kann man der *Nihon Songenshi Kyōkai* (offizielle Übersetzung: *Japan Society for Dying with Dignity*, kurz *JSD*) beitreten. „Die *JSD* wendet sich an ein freies Individuum, das gewohnt ist, sein Leben nach seinen subjektiven Werten und Vorstellungen zu gestalten, und der bereit ist, diesen Lebensstil bis in die letzten Tage zu verlängern.“ Dieses Zitat impliziert, das medizinische Ethos der Lebenserhaltung durch subjektive Werte zu ersetzen und den Willen des Individuums zum Maßstab medizinischer Entscheidungen zu machen. Somit widerspricht die *JSD*-Patientenverfügung dem Anspruch auf Lebenserhaltung um jeden Preis.

Wir fragten zum Schluss den 83-Jährigen nach seinen Wünschen für die Zukunft: *Es möge sich eine Allianz aller Hospize bilden, die wirklich solche Teams ausbilden und die Spiritualität einbeziehen, um sich weiterzuentwickeln und zu vermehren.* 🌈

Fotos: privat

Go Sekimoto

In Japan hat in der letzten Zeit ein junger Palliativmediziner, Go Sekimoto, für Aufmerksamkeit gesorgt. Seine Mutter ist auch Chefin einer Palliativklinik, die auch Professor Kashiwagi sehr schätzt. Er erkrankte 2019 an Lungenkrebs, der bereits bei Diagnose metastasiert war. Er hat dann ein Buch herausgegeben mit Blick auf die voraussichtlichen zwei Jahre, die ihm verbleiben, mit dem Titel *Wie man bewusst über den Sinn des Lebens nachdenkt und in Dankbarkeit und Würde bis zum letzten Atemzug leben kann*. Er veröffentlichte schließlich ein Abschiedsvideo, indem er sich mit einem Schuss Humor von Freunden, Familie und Kollegen verabschiedete.

Er starb im April 2022 und hinterließ eine Frau und zwei Kinder. Seine Videobotschaft hat die japanische Nation sehr bewegt. Für die Palliativmedizin und Hospizbewegung sendete er damit ein positives Signal aus.

Alfons Deeken SJ (1932 – 2020)

Der Jesuit Deeken gründete 1983 die Japanische Gesellschaft für Sterbeerziehung und Trauerarbeit. Zum Zeitpunkt der Gründung des Vereins galt der Tod in Japan noch als Tabu. Deeken war Initiator der Hospizidee in Japan; zuvor gab es solche Einrichtungen in Japan nicht. Die Gesellschaft hat in 47 japanischen Städten mittlerweile circa 6.000 Mitglieder. Viele Jahre organisierte er internationale Studienreisen für japanische Ärzte. Pater Deeken war mit seinen Gruppen jedesmal auch zu Besuch beim CHV am Rotkreuzplatz. An der Sophia-Universität organisierte er jahrzehntelang einen sechsmonatigen Kurs am Community College der Sophia-Universität über Hospiz-Freiwilligenarbeit und Todeserziehung. Deeken erhielt viele Auszeichnungen für sein Engagement.

Er veröffentlichte 33 Bücher in japanischer Sprache. In Deutschland erschien der Titel *Alt sein ist lernbar*. Sein bekanntestes Werk war *Yoku Iki Yoku Warai Yoki Shi to Deau* (deutsch: *Gutes Leben, guter Humor, guter Tod*).

Einige ausgewählte Zahlen

Hospize und Palliativstationen in Japan 2022:
511 mit circa 9.000 Betten

Kassenleistung:

- Unterbringung in Mehrbettzimmern (durch Vorhang abgetrennt),
- Aufpreis für Einzelzimmer, zum Teil mit 4-5 Tatami-Matten für Familie,
- mittlere Aufenthaltsdauer 40 Tage, nach 60 Tagen werden Kassenleistungen stark gedrosselt.

Ehrenamtliche Hospizhelferinnen und -helfer werden aus Freiwilligenorganisationen rekrutiert und müssen vorher eine Grundausbildung absolvieren.



Sybil Gräfin Schönfeldt: *Kochbuch für die kleine alte Frau*

Ein Kochbuch zu besprechen – aber wie? Die Rezepte nachkochen und auf Praxistauglichkeit überprüfen? Im Inhaltsverzeichnis nachsehen, ob die Rezepte gut gegliedert nach Fleisch-, Fisch- und/oder Süßspeisen nachzuschlagen sind oder ob sie schnell und unkompliziert zubereitet werden können?

In diesem handlichen Taschenbuch von Sybil Gräfin Schönfeldt ist alles etwas anders.

Schon der Titel mutet zunächst eher provokant an. Liest man sich dann aber durch die 125 Seiten des Büchleins, das sich übrigens durch eine angenehme, älteren Augen entgegenkommende Drucktechnik auszeichnet, entdeckt man ein poetisches, liebevolles und kulinarisch autobiografisches Kleinod, das vermutlich bei vielen Leserinnen und Lesern Erinnerungen an Gerichte aus Kinder- und Jugendtagen hervorruft. Meist keine „große und aufwendige Küche“, sondern eher schnell zuzubereitende Mahlzeiten für eine Person. Durch ihre sinnvolle und praktikable „Kettenkochen-Methode“ variiert sie Grundzutaten mit unterschiedlichen Beigaben, so dass kein Gericht entsteht, das mehrmals hintereinander in gleicher Form und gleichem Geschmack gegessen werden muss.

Durch alle Rezepte, die die Autorin in ihrem zaubernden Büchlein beschreibt, wird ihre grundsätzliche Liebe zum Kochen spürbar, die aber dennoch Zeit benötigt – wie alles, was gut werden soll und zitiert nach Wilhelm Busch: „Kochen braucht Seelenruhe“.

Und Sybil Gräfin Schönfeldt hat noch einen weiteren Punkt, der ihr wichtig ist: „Wenn ich koche, backe oder brate, habe ich Zeit zum Nachdenken. Ich schaue friedlich zu, wie sich das Eiklar in der Pfanne zu einem makellosen Weiß verwandelt. Ich sehe die Grießnockerln langsam im simmernden Wasser nach unten sinken und am Topfboden ihren langsamen Grießnockerltanz tanzen...“.

So anrührend, so anschaulich aber auch so poetisch und doch auch so praktikabel geschrieben habe ich noch kein „Kochbuch“ in Händen gehabt. Es ist pure Leselust, großes Vergnügen und obendrein als Mitbringsel für Menschen geeignet, die sich jeden Tag fragen: „Was koche ich für mich allein?“



Piper Verlag GmbH, München
ISBN-13: 978-3492314756
Preis Taschenbuch: 12,00 Euro

Maria Knauer, stellvertretende Vorsitzende des Aufsichtsrates und leidenschaftliche Bäckerin ergänzt:

Ein Kochbuch in der Buchbesprechung des CHV aktuell? Dieses schon: Das ist ein Kochbuch vom Leben und vom Trost des Kochens und Essens. Kochbücher von Sybil Gräfin Schönfeldt, die leider Ende 2022 verstorben ist, gibt es seit 50 Jahren. Dieses ist vielleicht ihr schönstes, bestimmt aber ihr liebevollstes.

Eine Kostprobe: Als der Mann der Autorin im Sterben liegt, verwendet der Sohn für die Mundhygiene nicht Wasser, sondern den besten Rotwein seines

Vaters. Und als der sein Wohlbefinden äußert, sagt der Sohn „the first taste of paradise“.

Ein Kochbuch, für die, die übrig geblieben sind und plötzlich nur noch für eine Person kochen sollen ... und es ist immer zu viel. Wie man vermeidet, drei Tage das gleiche essen zu müssen. Erinnerungen, Kochgeschichten, Ess-Geschichten.

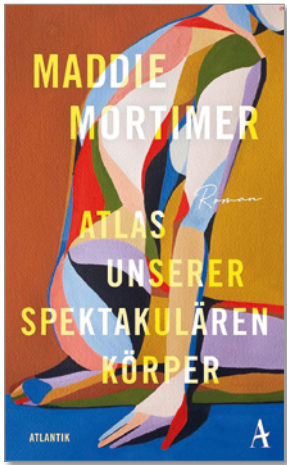
Nehmen Sie den Titel nicht persönlich – es gibt auch das Kochbuch für den großen alten Mann: wie bisher hilflose oder verwöhnte (?) Männer ins Leben zurückfinden und kochen lernen.

Maddie Mortimer: *Atlas unserer spektakulären Körper*

Im Zentrum von Maddie Mortimers *Atlas unserer spektakulären Körper* steht Lia. Erzählt wird die Geschichte ihres Lebens in Rückblenden in die Kindheit im Pfarrhaus mit dem vergeistigten Vater Peter und der von Ängsten verhärteten Mutter Anne. Lia, die früh eine stark künstlerische Begabung zeigt, im Elternhaus wenig Verständnis und Akzeptanz findet und doch zeichnet und kreativ mit Worten spielt. In ihrer Jugend kommt Matthew als Zögling ins Haus der Eltern. Er ist einige Jahre älter als Lia und es entspinnt sich eine toxische, von sexuellem Begehren und Bindungsproblemen geprägte Beziehung zwischen den beiden, die bis ins Erwachsenenalter dauern wird. Spät bestätigt sich, was der Leser bereits früh ahnt – Matthew, nicht Lias Ehemann Harry ist der leibliche Vater von Lias Tochter Iris.

Erzählt wird die Geschichte der Beziehungen zwischen den Frauen der drei Generationen.

Wie erlebt Lia Anne als Mutter? Wie erlebt Anne die Beziehung zu Lia? Bezeichnend ist, dass Lia als junge Erwachsene den Kontakt zu ihren Eltern für über zwei Jahre abbricht und Anne in dieser Zeit nicht versucht, mit ihrer Tochter in Verbindung zu treten. Gleichzeitig erfährt der Leser jedoch wenige Seiten später, dass Anne sich in dieser Zeit weigerte, den Telefonanschluss des alten Pfarrhauses modernisieren zu lassen, weil Lia in der zweistündigen Umbauzeit hätte anrufen können. Erzählt wird die Geschichte des Paares Lia und Harry. Ihr Kennenlernen, aber auch ihr Umgang mit dem Alltag, ihr Umgang miteinander und mit Iris. Der Leser begleitet Harry in sein berufliches Leben als Uni-Dozent und sieht einen Mann mit Selbstzweifeln ebenso wie mit Gewissheiten, der sich liebevoll um seine Familie kümmert. Dies alles wäre schon ein wunderbarer Roman, doch Mortimer zieht von Anfang an eine weitere Ebene ein – sprachlich



Atlantik Verlag, 2023
ISBN-13: 978-3455015164
Preis: 25,00 Euro

expressiv und in spezieller Formatierung weht eine wandelbare Stimme durch den Text. Nach und nach entdeckt diese Stimme sich, nimmt breiteren Raum ein und legt ihren Plan offen, mehr und mehr Kontrolle zu übernehmen, sich alles anzusehen in diesem Körper. Reflexionen über Gallegelb werden hier verhandelt ebenso wie lyrische Gedanken über die Struktur des Gehirns und die Herausforderung, die Blut-Hirn-Schranke zu überwinden.

Denn Lia ist an Brustkrebs erkrankt, zu Beginn der Handlung wird ein Rezidiv diagnostiziert und sie beginnt eine belastende Chemotherapie. Diese schlägt leider nicht an und die Krankheit schreitet fort und fort, bis sie am Ende des Buches sterben wird. Die andere Stimme wird immer präsenter, fließt in die Stimmen anderer und am Ende wird sie übermächtig. Mortimer bietet im Nachwort die Interpretation an, dass diese Stimme, Lias eigene, schlimmste aller möglichen Stimmen ist und sagt: „Ich wollte die Idee der Krebszelle als Metapher für die dunkelsten, unbarmherzigsten Aspekte des menschlichen Geistes ergründen, nicht umgekehrt.“ Dieser

Interpretation kann man folgen, es ist jedoch auch die sich entwickelnde, eigene Stimme der um Wachstum und Verbindungen ringenden Krebszellen denkbar. Mortimer zitiert im Nachwort außerdem Siddhartha Mukherjees grandioses Werk „Der König aller Krankheiten. Krebs – eine Biographie“ dessen Ansatz von Krebs als Erkrankung der Kommunikationswege des Körpers diese Stimme vom Beginn des Textes prägt und die präsenteste intertextuelle Ebene neben vielen weiteren darstellt, die dazu beitragen, dieses Buch zu einem intellektuellen Lesevergnügen allererster Güte zu machen. Sturmhöhe klingt mit Matthew als Figur an, außerdem liegen über Thema und Personal Fragen der Theodizee nah.

Auf metaphysischer Ebene ist es ein Roman über Beziehungen, zur eigenen Mutter, zur Tochter, zum Ehemann und zur Frage, wie sich die Mitglieder einer Familie gegenseitig beeinflussen. Assoziativ und sprachlich virtuos werden gerade durch die leisen Töne die Grausamkeiten deutlich, welche die Figuren sich gegenseitig antun. Gefühle werden als körperliche Empfindungen beschrieben, so klar liest man selten die wechselseitige Beeinflussung von Körper und Bewusstsein. Und so spiegelt sich das Thema Beziehung zueinander innerhalb der Familie und innerhalb des eigenen Körpers, indem das Krebswesen einen eigenen Plan verfolgt, der dem Leser den Atem stocken lässt und unvermittelt Tränen in die Augen treibt. 🌈

Empfehlung für alle an Pathomechanismen, Hintergründen und Medizingeschichte Interessierten:

Siddhartha Mukherjee
*Der König aller Krankheiten:
Krebs – eine Biographie*
Verlag: Ullstein Taschenbuch

Herbsttag

Herr, es ist Zeit. Der Sommer war sehr groß.
Leg deinen Schatten auf die Sonnenuhren,
und auf den Fluren lass die Winde los.

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.

Wer jetzt kein Haus hat, baut sich keines mehr.
Wer jetzt allein ist, wird es lange bleiben,
wird wachen, lesen, lange Briefe schreiben
und wird in den Alleen hin und her
unruhig wandern, wenn die Blätter treiben.

Rainer Maria Rilke

Foto: Inge Scheller

Uve Hirsch

* 1939 † 28. Juni 2023

Mit großer Trauer müssen wir uns von Uve Hirsch verabschieden, der seit 2009 ehrenamtlich im Redaktionsteam des *CHV aktuell* mitgearbeitet hat. Dabei war seine journalistische Expertise, sein Gespür für Themen und Texte, seine Gewissenhaftigkeit und vor allem auch seine Erfahrung in der Begleitung im ambulanten Bereich immer wieder von sehr großem Wert.

2007 hatte der pensionierte ZDF-Journalist die Hospizarbeit für sich entdeckt, quasi als eines seiner Lebenselixire. Bis zuletzt drückte er bei vielen Gelegenheiten seine Dankbarkeit aus: die Hospizarbeit gab ihm in den letzten Jahren seines Lebens Sinn und Tiefe.

Alle kannten und schätzten Uve als Hospizhelfer. Stets war er für besondere Herausforderungen zu haben. Sie als Leserinnen

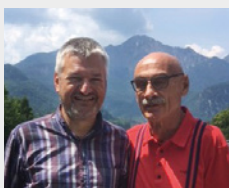


Fotos: Inge Scheller, CHV

und Leser des *CHV aktuell* konnten nicht selten davon profitieren, wenn er über Begleitungen berichtete oder inhaltliche Themen aufbereitete. Er leistete seinen Beitrag zu jeder Ausgabe.

Der CHV ist ihm sehr dankbar, nicht zuletzt für so manchen Rat und manche Tat in Sachen Öffentlichkeitsarbeit und für seine Begleitarbeit. Wie schreibt die Redaktionskollegin Angelika Westrich: *„Du lebstest ein pralles Leben – Studioleiter beim ZDF, Reisen durch die ganze Welt, Segeltörns über viele Meere, Bergtouren und immer wieder Deine treuen Begleitungen als Hospizhelfer ... Ich hätte noch so gerne eine letzte Tasse Kaffee mit Dir getrunken.“*

Wie wollte er es auf seiner Todesanzeige mit Erich Fried zum Ausdruck bringen? *„Es ist was es ist, sagt die Liebe!“*



Sepp Raischl und Professor Bonk beim Betriebsausflug zum Franz Marc Museum am Kochelsee, 2017

Prof. Dr. med. Ulrich Bonk

* 1940 † 30. Juli 2023

Ulrich Ernst Wilhelm Bonk war seit 2016 Beiratsmitglied im Christophorus Hospiz Verein, hat Vorträge für das *Institut für Bildung und Begegnung* übernommen und in einem Beratergremium dasselbe auch einige Zeit lang beraten. Sehr geschätzt war sein Fachwissen auch als externer Hygienebeauftragter im stationären Hospiz.

Professor Bonk war aber viel mehr von großer Bedeutung für die gesamtdeutsche Hospizbewegung. Als Arzt und Professor für Pathologie, Onkologie und Public Health sowie Berater für Ethik im Gesundheitswesen engagierte er sich mit Erreichen des Ruhestandes in der Hospizarbeit. Bonk wurde 2008 Landesvorsitzender des

Hospiz- und PalliativVerband Bremen e.V. und ein Jahr später in den Bundesvorstand des *Deutschen Hospiz- und PalliativVerband (DHPV)* gewählt. 2012 erfolgte die Wahl in den geschäftsführenden Vorstand, wo er bis 2014 als stellvertretender Bundesvorsitzender tätig war. Aufgrund von Vakanzen fungierte er einige Zeit als Vertreter des Vorsitzenden. Außerdem war er Mitglied der Steuerungsgruppe der Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland und beim Aufbau der Nationalen Strategie zur Umsetzung der Charta beteiligt.

Als Delegierter der *Bremer Ärztekammer* nahm er mehrfach am *Deutschen Ärztetag* teil. Neben seiner vielseitigen Lehrtätigkeit war er auch Autor von zahlreichen Publikationen vor allem im Bereich Onkologie und Pathologie. Als Vorsitzender des Tumorzentrums gründete er einen interdisziplinären Schmerzzirkel. Hieraus ging in den 1990er Jahren der *Hospiz-Verein in Bremen-Nord* hervor.

Ulrich schickte mir diese vielsagenden Zeilen aus einem Vortrag kurz vor seinem Tod: *„Es gilt die Sorge um den schutzbedürftigen Menschen als zentrale Kulturleistung einer Gesellschaft neu zu entdecken. Wir als Vertreter der bürgerlichen Hospiz-Bewegung haben gemeinsam mit den Palliativärzten, der Bundesärztekammer, der Politik und einer Vielzahl von bedeutenden Institutionen eine Nationale Strategie mit Handlungsempfehlungen konsentiert. Entscheidend ist, ob wir eine Kultur der Zuwendung auf den Weg bringen, in der sich Schwerkranken nicht entwertet fühlen. Den kranken Menschen so zu helfen, dass sie ihre eigene Persönlichkeit bewahren. Die Krankheit annehmen. Das Geborenwerden lässt sich als das*

eigentliche Paradigma der menschlichen Existenz beschreiben. Schopenhauer: „Das Schicksal mischt die Karten und wir spielen“. Der Kranke wünscht nicht nur erfüllte Vertragspflichten, sondern Menschen, denen er vertrauen kann mit Zuwendung, Wohlwollen und persönlicher Verantwortungsübernahme. Vertrauen bezieht sich auf Haltung. Ohne Vertrauen gibt es keine Nähe, keine gelebte Solidarität, kein Gefühl der moralischen Verbundenheit. Die Zukunft hat man nicht in der Hand, sie widerfährt einem. Gesunde sprechen nicht von Hoffnung. Wir-Begegnungen sind die Grundlage jeder Hoffnung. Beziehungsmedizin ist deshalb so wichtig. Sich in die Lage des Anderen versetzen. Das Sehen ist ein distanzierender Sinn. Beim Hören werde ich erfasst, ungeschützt ausgesetzt. Heidegger: Das Hören schafft nicht erst die Beziehung, des einen zum anderen, die Gemeinschaft, sondern setzt sie voraus. Zu unserer eigenen Zeit. Im Bühnenstück „Die Befristeten“ von Canetti ist der Tod nicht nur ein biologisches, sondern ein soziales Phänomen. Die Abwehr des Todes ist eine Lebensaufgabe, eine „beständige Obsession“. Ähnlich wie bei Thomas Mann: „Woran ich glaube...Es ist die Vergänglichkeit...sie ist die Seele des Seins, ist das was allem Leben Wert, Würde und Interesse verleiht, denn sie schafft Zeit... die höchste nutzbarste Gabe...“

Der Ruhestand führte Professor Bonk nach München. In großer Bescheidenheit und mit seiner fachlichen Expertise war er schließlich auch in seinen letzten Lebensjahren dem CHV ein sehr feiner, fröhlicher und überaus gewissenhafter Ratgeber. Die deutsche Hospizbewegung hat ihm sehr viel zu verdanken.

Petra Andersen

Nachdem ich viele Jahre als Malerin und Lackiererin den Pinsel geschwungen habe, hat mich vor circa zehn Jahren „der Ruf erreicht“, und ich habe nochmal eine Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin gemacht. Schon nach kurzer Zeit wurde mir klar, dass ich mich im palliativen Setting am ehesten aufgehoben fühle und bin nun seit November 2022 im CHV als Pflegekraft im stationären Hospiz. Zuvor konnte ich schon einige Erfahrungen auf einer Palliativstation sammeln und freue mich nun über all die Dinge, die man hier noch tagtäglich dazulernen kann.



Gabriele Lischka

Seit Januar 2023 bin ich im ambulanten Hospiz- und Palliative Care-Team als Diplom-Pädagogin tätig. Bereits während meines Studiums und danach habe ich mehr als 15 Jahre im Pflegeheim im Bereich der Geronto-Psychiatrie gearbeitet. Dort bin ich permanent mit dem Thema *Sterben* in Berührung gekommen. So entstand mein Wunsch, zum CHV zu wechseln und mich noch mehr mit dem Thema auseinanderzusetzen.

Ich würde mich als offen, empathisch und optimistisch beschreiben.



Monika Mühlbauer

Seit 1. Mai 2022 arbeite ich im stationären Hospizteam als Krankenschwester. Ein knappes Jahr später habe ich meinen Arbeitsbereich erweitert und im Tagesangebot *Tandem* angefangen. Ich konnte in verschiedenen Kliniken und Abteilungen, z.B. Unfallchirurgie und Nephrologie Berufserfahrung sammeln. Viele Jahre war ich in der ambulanten Pflege bei der Caritas als Pflegedienstleitung tätig. Seit vier Jahren absolviere ich ein berufsbegleitendes Pflegemanagement-Studium. Ich freue mich, beim CHV zu sein und dabei mitzuhelfen, schwerstkranken Menschen die Lebensqualität zu verbessern. Ganz besonders freue ich mich, bei dem neuen Projekt *Tandem* mitwirken zu dürfen.



Dr. Yvonne Rauscher

Im November 2022 habe ich im SAPV-Team des ambulanten Hospiz- und Palliative Care-Teams des CHV als Ärztin angefangen. Nach meinem Medizinstudium habe ich erste Erfahrungen in der Palliativmedizin auf der Palliativstation als Assistenzärztin am Klinikum Esslingen a. N. gesammelt. Nach dem Abschluss der Weiterbildung zur Fachärztin der Allgemeinmedizin absolviere ich aktuell die Weiterbildung zur Palliativmedizinerin.

Ich würde mich selbst als humorvoll, hilfsbereit und strukturiert charakterisieren.



Katharina Sonntag

Am 1. Januar 2023 habe ich im CHV im stationären Hospizteam als Pflegefachkraft begonnen. Nach München kam ich durch mein Pflege-Dual-Studium, währenddessen ich eine Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin absolvierte. Bereits im Studium haben mich die Themenbereiche *Palliative Care* und *Ethik* sehr begeistert. Daher habe ich mich dazu entschlossen, auf einer Palliativstation in München anzufangen. Diese berufliche Erfahrung hat mir gezeigt, dass dies pflegerisch genau der Bereich ist, in dem ich tätig sein möchte. Da mich aber auch die Pädagogik stets fasziniert hat, habe ich zudem einen „Abstecher“ in die Bildung gemacht und arbeitete ein Jahr in einer Fort- und Weiterbildungseinrichtung. Jedoch hat mir die direkte Pflege schnell gefehlt, weshalb ich meinen Weg zurück in die Palliativpflege gesucht habe. So kam es, dass ich mich beim CHV beworben habe und jetzt sehr glücklich sagen kann, ein Teil des Teams zu sein.

Ich würde mich selbst als empathischen, humorvollen und gewissenhaften Menschen bezeichnen.“



Iris Wiedemann-Alkier

Seit November 2022 arbeite ich im stationären Hospizteam. Ich bin gelernte Krankenschwester und habe die Fachweiterbildung für Anästhesie und Intensivpflege absolviert. Ich komme aus dem „Akutbereich“ und habe 16 Jahre auf einer internistischen Intensivstation und die letzten Jahre als Bereichsleitung einer zentralen Notaufnahme gearbeitet.

Ich schätze mich ehrlich, direkt, neugierig, Herausforderungen liebend und loyal ein.



Aus dem Verein

Von Leonhard Wagner, Vorsitzender des Vorstands



Verleihung des CHV Ehrenzeichens

Zum ersten Mal nach dem Ende der Corona-Pandemie führte der Christophorus Hospiz Verein seine Mitgliederversammlung wieder im gewohnten Format durch. Der Marianne-Meier-Saal im 3. Stock des Christophorus-Hauses hatte sich am 25. April 2023 gut gefüllt. Ein wichtiger Programmpunkt war die Verleihung des Ehrenzeichens. Fünf Hospizhelferinnen, die länger als 25 Jahre in der Begleitung schwerstkranker Menschen tätig sind, haben es erhalten. Über die Auszeichnung konnten sich **Monika Brackmann, Christel Maaß, Christl Grau, Ruth Betz und Petra Meyer-Miethke** freuen. Sepp Raischl würdigte die ehrenamtlichen Hospizhelferinnen in seiner Laudation für ihre Haltung gegenüber Menschen in existentiellen Krisen. Dabei hob er besonders ihre Hilfsbereitschaft, Solidarität, Geduld, Gelassenheit und das gemeinsame Aushalten hervor.

Spiritualität gilt neben dem Körperlichen, dem Sozialen und dem Psychischen als einer der wesentlichen Bereiche in der Begleitung und Versorgung sterbender Menschen. Der Hospizhelfertag am 24. Juni 2023 im Exerzitenhaus des Schlosses Fürstenried lud dazu ein, der spirituellen Seite der Hospizbegleitung auf die Spur zu kommen. Zum einen ging es um Fragen nach der eigenen Spiritualität und ihrer Bedeutung für die Begleiterinnen und Begleiter. Zum anderen wurden Möglichkeiten entwickelt und entdeckt, mit denen den unterschiedlichen Spiritualitäten sterbender Menschen und ihrer Angehörigen in der hospizlichen Begleitung gerecht werden kann. Danke an das *Team Soziale Arbeit*, das den Tag organisierte und an den Pastoralreferenten Norbert Kuhn-Flammensfeld, der ihn mit seiner Expertise bereicherte.



Der Hospizhelfertag am 24. Juni 2023 im Schloss Fürstenried

Fotos: Inge Scheller



Eibseumrundung – unser Betriebsausflug an den Fuß der Zugspitze

Am 28. Juni fand wieder unser Betriebsausflug statt, an dem 40 Personen teilnahmen. Ein Bus brachte uns an den Fuß der Zugspitze, wo wir den Eibsee per pedes umrundeten. Im Anschluss waren wir hungrig genug für ein köstliches Mittagessen am Pflegersee. Die Einkehr zu Kaffee und Kuchen (samt Gruppenfoto) beim Aujäger an der Isar bei Wolfratshausen rundete einen gelungenen und fröhlichen Tag ab. Ein herzlicher Dank an Inge Scheller für die optimale Vorbereitung und Führung durch den schönen Tag!

Anfang Juni fand außerdem der letzte Spaziergang unter dem Motto „Gemeinsam unterwegs“ in den Englischen Garten statt. Dieses Angebot hatten wir während der Pandemie entwickelt, um miteinander im Gespräch zu bleiben und in Austausch zu kommen. Glücklicherweise kann man sich nun wieder ungezwungen begegnen.



In den wohlverdienten Ruhestand wurden in den letzten Monaten vier Kolleginnen und Kollegen verabschiedet:

Annette Raben-Storch, Hans Steil, Jutta Schriever und Heinz Biersack.

Wir sind allen sehr dankbar, dass sie sich über viele Jahre in den Dienst des CHV gestellt haben und wünschen ihnen alles Gute für den neuen Lebensabschnitt.



Verabschiedung und wohlverdienter Ruhestand – Heinz Biersack (oben links) und Hans Steil (unten rechts auf Stuhl)



Das CHV Sommerfest
im Juli 2023

Bei wunderbarem Wetter konnte Mitte Juli nach langer Zwangspause auch wieder das CHV-Sommerfest im Garten stattfinden. Über 130 Gäste hatten die Möglichkeit zu Austausch und Plausch.

Ein Highlight des Nachmittags war die Lesung mit der Schauspielerin Jutta Kammann, die dem Verein sehr verbunden ist. Sie las aus ihrem Buch *Rothaarig und wild entschlossen!*.



Jutta Kammann bei ihrer Lesung

Wir danken allen Beteiligten sehr herzlich für dieses gelungene Fest.



Ausstellung von Angelika Schmidt im CHV

Von Ende Mai bis Ende Oktober hat die Künstlerin Angelika Schmidt wieder bei uns im Haus ausgestellt. Wie auch 2019 zeigte sie ihre modernen Werke, die Menschen Lebendigkeit und Lebensfreude spüren lassen sowie Kraft und Stärke geben sollen. Die farbenfrohen Impulse wirkten sehr inspirierend.

Auch Hermine Seeger stellt zum zweiten Mal bei uns im Treppenhaus aus. Bei der Vernissage Ende Oktober erklärte sie, wie in ihr nach und nach die Sehnsucht erwuchs, Farben und Formen nachzuspüren. Ihre Bilder werden bis Mitte März 2024 im Christophorus-Haus zu sehen sein.

Fotos: Inge Scheller

Spenden, Stiften und Fördern

Zusammengefasst von Cornelia Kurth, Assistentin des Vorstands

Nachdem wir 2021 mit Hilfe der **Stiftung ANTENNE BAYERN** hilft bereits unsere Schwesternrufanlage für unser stationäres Hospiz erneuern konnten, bedurfte es in diesem Jahr einer Modernisierung der Telefonanlage des CHV. Da der Bedarf an hospizlicher Begleitung für schwerstkranke Menschen in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen ist, hat der CHV seine Angebote und Dienste stetig ausgebaut und damit auch die Personaldecke aufgestockt. Somit ist u.a. auch die in die Jahre gekommene Telefonanlage an ihre Kapazitätsgrenzen geraten. Dank eines Zuschusses der **Stiftung ANTENNE BAYERN** hilft von 18.000,- Euro konnte die Anlage angeschafft werden.

Weiterhin konnte durch die Stiftung der Zugang für eine pflegewissenschaftliche, bibliografische, kostenpflichtige Datenbank ermöglicht werden. Der CHV überprüft regelmäßig seine Versorgungspraxis anhand den neuesten wissenschaftlichen Standards, entwickelt sie weiter und verbessert so Schritt für Schritt die Qualität der Versorgung. Die Datenbank ist deshalb auch für die Arbeit unseres Qualitätsmanagement-Teams hilfreich.



Von den verschiedenen Stiftungen aus dem Stifterkreis des CHV erhielten wir Unterstützung für:

- die Förderung der ambulanten palliativ-pflegerischen Beratung,
- die Förderung der Fachstelle Palliativversorgung in der stationären Altenhilfe in Stadt und Landkreis München,
- die Förderung des Christophorus Hospiz Instituts für Bildung und Begegnung und
- die Förderung des Tagesangebots *Tandem*

Außerdem finanzierten die Stiftungen folgende Anschaffungen:

- Liege für die Rufbereitschaft im ambulanten Bereich
- Bettwäsche für Bewohnerzimmer
- Blumenschmuck für stationäres Hospiz
- Gasgrill mit Zubehör
- Beistelltische für Wohnzimmer und Garten



Dr. Nora Gaupp (CHV), Sebastian Perdigue (Stiftung ANTENNE BAYERN hilft) und Maria Knauer (CHV)

Foto: Mario Fichtner, Inge Scheller

Mit den freien Spenden können wir z.B. unseren Eigenanteil an der Versorgung der Patienten in unserem stationären Christophorus Hospiz sicherstellen. Dieser liegt bei mehr als fünf Prozent der Kosten, also bei circa 9.000,- Euro pro Bewohnerzimmer und Jahr. Von der **Dr. Peter und Irmgard Schmucker Stiftung** erhielten wir einen Zuschuss von 45.000,- Euro für unseren Eigenanteil an den Kosten für fünf unserer Bewohnerzimmer. Die **Clarissa und Michael Käfer Stiftung** übernahm wieder den Eigenanteil für zwei Zimmer in Höhe von 18.000,- Euro. Ebenso unterstützte uns unsere Aufsichtsrätin **Inge Scheller** mit der Kostenübernahme für zwei Zimmer wieder großzügig. Auch die **Charlotte und Carl Georg Maier-Stiftung** übernahm wieder die Kosten für ein weiteres Bewohnerzimmer. Allen Stiftungen, Spenderinnen und Spendern danken wir herzlich für diese Förderungen.



Ein Gesangsauftritt von Susanne Spahn

Die **Clarissa und Michael Käfer Stiftung** vermittelte und ermöglichte mehrere Auftritte der Sängerin Susanne Spahn über das Jahr verteilt auf den beiden Fluren unseres stationären Hospizes. Die Bewohnerinnen und Bewohner sowie deren Angehörige waren oft berührt von den schönen Volksliedern und Schlägern, die so manche an frühere Zeiten erinnern haben. Wir danken der Stiftung für diese schönen Konzerte.

Mit Mitteln der **Georg Mörtl Stiftung** in Höhe von 3.000,- Euro und Mitteln der **Evangelischen Stiftung Hospiz** über 2.595,- Euro Hospiz konnten wir neue Fernseher für die Bewohnerzimmer, Sessel und Sofa für den Raum der Stille und ein neues Pflegebett kaufen. Herzlichen Dank dafür!



Gisela Binkle (Clarissa und Michael Käfer Stiftung), Leonhard Wagner (CHV) und Clarissa Käfer (Clarissa und Michael Käfer Stiftung)



Drei dm-Filialleiterinnen übergeben Cornelia Kurth (CHV) die Spende

Unter dem Motto „Lust auf Zukunft“ feierte der **dm-drogerie markt** 2023 seinen 50. Geburtstag und der CHV durfte daran Teil haben: In drei Münchner Filialen konnten im Mai 2023 Stimmen für verschiedene soziale

Einrichtungen abgegeben werden, darunter auch für den CHV. Nach Auszählung der Stimmen erhielt der CHV 1.600,- Euro für den ersten Platz. Darüber und auch für die Möglichkeit, den CHV und seine Arbeit in der Öffentlichkeit sichtbar zu machen, haben wir uns sehr gefreut.

Dankbar sind wir auch allen anderen Spendern und Gönnern für jegliche Formen der Unterstützung unserer Arbeit!



Fotos: CHV

Foto: Inge Scheller

Termine & Veranstaltungen

Der Christophorus Hospiz Verein will in Bildung und Begegnung seine eigenen Erfahrungen weitergeben. Wir möchten keine bloßen Theorien weitergeben, sondern es geht immer auch um Werte und Einstellungen, um kulturelle und öffentlich-gesellschaftliche Fragen des Umgangs mit Schwerstkranken und Sterbenden, um die Pflege und die Weiterentwicklung der Abschiedskultur in unserer Gesellschaft.

Für alle Veranstaltungen ist eine Anmeldung erforderlich!

Wir freuen uns über Ihr Interesse und Ihre Teilnahme!

Für Ihre Anmeldung und Ihre Fragen erreichen Sie uns

telefonisch unter: **089 / 13 07 87-40**
oder per Mail an: **bildung@chv.org**

Sie finden uns auch unter:

www.facebook.com/chv.org

Auf Youtube: **@christophorushospizverein**

Wir freuen uns, wenn Sie unsere Veranstaltungen mit anderen teilen bzw. den Kanal abonnieren.

Aktuelle Informationen finden Sie unter:

www.chv-ibb.org



Bürgerschaftliches Engagement / Ehrenamt

Information zur ehrenamtlichen

Mitarbeit: „Sie fragen, wir antworten.“

Nehmen Sie mit uns Kontakt auf und stellen Sie Ihre Fragen zum Hospizhelfer*innen-Ehrenamt direkt an die Koordinator*innen.

Termine:

Marianne-Meier-Saal, Christophorus-Haus

Montag, 22.01.2024, 17 – 18.30 Uhr

Montag, 18.03.2024, 17 – 18.30 Uhr

Montag, 22.04.2024, 17 – 18.30 Uhr

Anmeldung erforderlich! Siehe oben

Einführungsseminare

Die Hospizidee und der Umgang mit Sterben, Tod und Trauer. Das Seminar steht allen Interessierten offen.

Ort: Marianne-Meier-Saal, Christophorus-Haus

Teilnahmegebühr:

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

Anmeldung erforderlich! Siehe oben

Bitte informieren Sie sich auch zu den Teilnahmebedingungen.

Nachmittagsseminare:

4 Montagnachmittage, jeweils 14 – 17.30 Uhr

29.01.2024 – 19.02.2024

22.04.2024 – 13.05.2024

Abendseminare:

6 Montagabende, jeweils 18.30 – 21 Uhr

06.11.2023 – 11.12.2023

Seminar Freitag/Samstag:

Fr, 10 – 18 Uhr und Sa, 10 – 17 Uhr

15. und 16.03.2024

Jugend, Arbeit und Gesellschaft

Information und Beratung

Hausführungen:

Die Führungen im Christophorus-Haus vermitteln Interessierten einen Einblick in unser Haus und alle Arbeitsbereiche, ambulant und stationär.

Montag, 06.11.2023, 15 – 16.30 Uhr

Montag, 15.01.2024, 10 – 11.30 Uhr

Montag, 04.03.2024, 16 – 17.30 Uhr

Mittwoch, 17.04.2024, 16 – 17.30 Uhr

Anmeldung erforderlich! Siehe S. 40

Zudem finden Sie eine virtuelle Hausführung (Dauer circa 17 Min.) auf Deutsch und Englisch auf:

www.chv.org

Information und Beratung zu

Patientenverfügung und Vollmacht:

Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht stellen wichtige Hilfsmittel dar, die Beachtung des eigenen Willens sicherzustellen. Am letzten Mittwoch eines Monats laden wir Sie zu aktuellen Informationen zu diesen Themen ein.

Gebühr: 7,- Euro / 5,- Euro (CHV-Mitglieder)

Ehren- und Hauptamtliche des CHV frei

Ort: Marianne-Meier-Saal, Christophorus-Haus

Mittwoch, 29.11.2023, 10 – 12 Uhr

Mittwoch, 31.01.2024, 10 – 12 Uhr

Mittwoch, 28.02.2024, 10 – 12 Uhr

Mittwoch, 27.03.2024, 10 – 12 Uhr

Mittwoch, 24.04.2024, 10 – 12 Uhr

Anmeldung erforderlich! Siehe S. 40

Wie regle ich mein Erbe?

Beim Abschied stellt sich immer die Frage: Was lasse ich zurück? Wie kann ich dafür Sorge tragen, dass mein Vermächtnis so wirksam wird, wie ich mir das vorgestellt habe? Die Themenbereiche des Vortrags umfassen die gesetzliche Erbfolge, die gewillkürte Erbfolge (u. a. Formerfordernisse, Ehegattentestament, häufige Probleme beim Testament), den Pflichtteil, die Erbschaftssteuer, die

Testamentsvollstreckung sowie weitere praktische Hinweise zur Verwahrung des Testaments (Probleme beim „Testament in der Schublade“, Möglichkeit der Testamentshinterlegung beim Nachlassgericht).

Donnerstag, 18.04.2024, 18 – 20 Uhr

Ort: Marianne-Meier-Saal, Christophorus-Haus

Referent:

Dr. jur. Robert Wallenberger
(Fachanwalt für Erbrecht)

Gebühr: 7,- Euro / 5,- Euro (CHV-Mitglieder)
Ehren- und Hauptamtliche des CHV frei

Anmeldung erforderlich! Siehe S. 40

Vortragsreihe Sterbewelten

Ab 2024 werden wir regelmäßig (i.d.R. jeweils erster Mittwoch im Monat, 16 – 18 Uhr) eine Vortragsreihe im Christophorus-Haus anbieten. Wir freuen uns auf Ihren Besuch.

Mittwoch, 07.02.2024, 16 Uhr

„Meine Mutter hat Auschwitz überlebt und jetzt“ – wenn überlebende Eltern sterben Dinah Zenker (Jüdisches Altenheim)

Mittwoch, 06.03.2024, 16 Uhr

Abschiedsrituale – den toten Menschen versorgen Elisabeth Jungbauer (Ambulantes Hospiz- und Palliativ Care-Team)

Montag, 18.03.2024, 15 Uhr

Eröffnung der Ausstellung „Nur sehen lernen und Liebe üben – nichts sonst!“
Werke von Eva Thaler (1980 – 2012)

Mittwoch, 03.04.2024, 16 Uhr

„Ich kann nicht mehr, ich mag nicht mehr!“ Umgehen mit Todeswünschen bei schwerer Erkrankung Sepp Raischl und Ricarda Thaler (Mutter von Eva Thaler; www.gehe-zu-den-sternten.de)

Mittwoch, 10.04.2024, 16 Uhr
Schmerzerkennung bei Menschen mit kognitiven Einschränkungen in der Eingliederungshilfe Dr. med. Jörg Augustin (Palliativmediziner, Christophorus Hospiz)

Dienstag, 07.05.2024, 18 Uhr
Nahtoderfahrungen Prof. Dr. Godehard Brüntrup SJ (Philosophische Hochschule München)

Mittwoch, 15.05.2024, 16 Uhr
Zwischen Lebenslust und Sterbewunsch. „Wie können wir den (mutmaßlichen) Willen zu Leben und Sterben ermitteln?
Elisabeth Jungbauer (Hospiz- und Palliativberatungsdienst für Menschen mit Behinderung) und ggf. betroffene Mutter einer schwerbehinderten jungen Frau

Gebühr: 7,- Euro / 5,- Euro (CHV-Mitglieder)
Ehren- und Hauptamtliche des CHV frei

Ort: Marianne-Meier-Saal, Christophorus-Haus

Anmeldung erforderlich! Siehe S. 40

Ein gutes Ende – Basiskurs Sterbebegleitung

Sterben erkennen: Wie kann ich erkennen, dass ein Mensch im Sterben liegt?

Sterben begleiten: Was kann ich für einen sterbenden Menschen tun?

Zuhause sterben: Was braucht es an Vorbereitung und wer hilft?

3 Termine:

Dienstag, 05.12.2023, 17.30 – 21 Uhr

Donnerstag, 21.03.2024, 17.30 – 21 Uhr

Dienstag, 07.05.2024, 17.30 – 21 Uhr

Ort: Marianne-Meier-Saal, Christophorus-Haus

Referentin:

Elisabeth Scheib (Gesundheits- und Krankenpflegerin, Palliative Care-Fachkraft im stat. Hospiz)

Gebühr: 18,- Euro

Anmeldung erforderlich! Siehe S. 40

Ein gutes Ende – Aufbauomodul 1 Kommunikation

Hier geht es darum, den schwerkranken Mensch sein zu lassen und ihr/ihm als Mensch zu begegnen. Wir setzen uns mit den eigenen Gefühlen angesichts des Todes auseinander und lernen darüber zu reden.

Dienstag, 06.02.2024, 17.30 – 20 Uhr

Ort: Münchner Bildungswerk

Referentin: Elisabeth Scheib (siehe Basiskurs)

Gebühr: 18,- Euro

Ein gutes Ende – Aufbauomodul 2 Pflegen zu Hause

Zuhause sind Sie nicht selten mit pflegerischen Hilfestellungen konfrontiert. Wie können Sie jemanden gut lagern? Wie reichen Sie am besten das Essen an? Wie bringen Sie jemand vom Bett auf einen Stuhl? Praktische Übungen sollen Ihnen Sicherheit vermitteln.

Dienstag, 20.02.2024, 17.30 – 20 Uhr

Ort: Münchner Bildungswerk

Referentin: Elisabeth Scheib (siehe Basiskurs)

Gebühr: 18,- Euro

Ein gutes Ende – Aufbauomodul 3 Zuhause Symptome lindern

Die Linderung von Schmerzen, Atemnot und anderen Symptomen ist besonders wichtig. Es gibt medikamentöse und andere Möglichkeiten, zu helfen. Wir sprechen über Symptome und Handlungsmöglichkeiten.

Dienstag, 05.03.2024, 17.30 – 20 Uhr

Ort: Marianne-Meier-Saal, Christophorus-Haus

Referentin: Elisabeth Scheib (siehe Basiskurs)

Gebühr: 18,- Euro

Ort & Anmeldung Aufbaumodule 1 – 3:

Münchner Bildungswerk

Dachauerstr. 5, 80335 München

Telefon: 089 / 545 805-0



Abschied und Trauer

TrauerFarbe:

Meine Trauer hat viele Farben

Die Farben helfen Ihnen, Ihre Gefühle auszudrücken: Ihre Ängste, Ihre Zweifel, Ihre Wut, Ihre Liebe. Es geht nicht darum, schöne oder nette Bilder zu malen. Sie müssen ebenso kein Künstler, keine Künstlerin sein. Es geht darum zu entdecken, wie Sie mit der Trauer weiterleben können.

Freitag, 12.04.2024, 13.30 – 17 Uhr

Ort: Alten- und Servicezentrum Bogenhausen, Rosenkavalierplatz 9, 81925 München

Referentinnen: Susanne Cullmann (Kunsttherapeutin, Trauerbegleiterin), Cornelia Rommé (Palliativfachkraft, Trauerbegleiterin)

Gebühr: 35,- Euro (inkl. Material)

Anmeldung erforderlich! Siehe S. 40

TrauerWort:

„Ich weiß nicht, was ich sagen soll ...“

Was sage ich zu meiner Nachbarin, deren Vater gestorben ist? Wie begrüße ich die Kollegin, die nach dem Tod ihres Mannes wieder zur Arbeit kommt? Dieser Abend gibt Hilfestellungen für Angehörige, Freund*innen, Nachbar*innen, Kolleg*innen von Hinterbliebenen, wie die eigene Sprachlosigkeit überwunden werden kann.

Dienstag, 14.11.2023 18 – 19.30 Uhr

Ort: Alten- und Servicezentrum Altstadt, Sebastianplatz 12, 80331 München

Referentin: Heidrun Oberleitner-Reitinger (Dipl.-Theologin, Seelsorgerin, Trauerbegleiterin, Kath. Bestattungsdienst München)

Gebühr: 10,- Euro

Anmeldung erforderlich! Siehe S. 40

Palliative Kompetenz, Kommunikation, Spiritualität

Mut als Kraftquelle in herausfordernden Zeiten

3teiliges ONLINE-Seminar mit Anregungen und Impulsen aus dem kreativen Schreiben. Mut ist elementar in uns Menschen angelegt. Er ist Potential und Ressource, wenn wir Zugänge finden, ihn zu nutzen. Das kreative-biografische Schreiben bietet uns vielfältige Möglichkeiten, sich mit dieser Kraft zu verbinden.

Dienstag, 09.01.2024, 18 – 20 Uhr

Dienstag, 16.01.2024, 18 – 20 Uhr

Dienstag, 23.01.2024, 18 – 20 Uhr

Ort: Online

Referentin: Petra Rechenberg-Winter (Dipl. Pädagogin, Psychologin, Poesietherapeutin)

Gebühr: 60,- Euro

20,- Euro für Ehren- und Hauptamtliche des CHV

Anmeldung erforderlich! Siehe S. 40

„Würdetherapie“: ein Ansatz für die Begleitung von Sterbenden

Menschen im hohen Alter oder mit einer schweren Krankheit leiden oft unter dem Verlust von Lebensqualität, Freude und Sinnhaftigkeit. Hier setzt die *Würdezentrierte Therapie* an. In einem Gespräch geht es darum, über Erinnerungen, Lebenserfahrungen, Beziehungen und Interessen zu sprechen und die Erzählungen in einem Dokument festzuhalten.

Freitag, 23.02.2024, 14 – 17 Uhr

Ort: Marianne-Meier-Saal, Christophorus-Haus

Referent: Michael Clausning (System. Berater, Supervisor & Mediator - DGSF)

Gebühr: 19,- Euro

Ehren- und Hauptamtliche des CHV frei

Anmeldung erforderlich! Siehe S. 40

Die heilende Kraft der Vergebung

2-tägiges Seminar

Was Sie verletzt, kann Sie auch krank machen! Die Vergebungs- und Versöhnungsarbeit nach dem Konzept von Dr. Konrad Stauss (Arzt für Psychosomatische Medizin, Psychiater, Neurologe) kann ein Weg sein, sich der eigenen Kränkungen bzw. Verletzungen bewusst zu werden.

Freitag, 01.03.2024, 9 – 16 Uhr

Samstag, 02.03.2024, 9 – 16 Uhr

Ort: Christophorus-Haus, Effnerstr. 93

Referentin: Martina Kasper (Dipl. soz. Päd (FH), Koordinationsfachkraft im ambulanten Hospiz- und Palliative Care-Team)

Gebühr: 120,- Euro

40,- Euro für Ehren- und Hauptamtliche des CHV

Anmeldung erforderlich! Siehe S. 40

Kommunikation mit Sterbenden

Wie können wir mit Angehörigen und Freunden umgehen und sie noch erreichen, wenn das Leben zu Ende geht? Welche Ebenen der Kommunikation haben eine Bedeutung und welche konstruktiven und hilfreichen Ansätze gibt es?

Mittwoch, 20.03.2024, 14 – 17 Uhr

Ort: Christophorus-Haus, Effnerstr. 93

Referent: Michael Clausing (System. Berater, Supervisor & Mediator - DGSF)

Gebühr: 18,- Euro

Ehren- und Hauptamtliche des CHV frei

Anmeldung erforderlich! Siehe S. 40

Grenzen erkennen und schützen

Es gibt immer wieder Situationen, wo die eigenen Grenzen nicht klar sind. Unklar für uns selbst und oft auch für die Anderen. Gerade in persönlichen, oft familiären Beziehungen („pflegende Angehörige“) oder sozialen Berufen ist es wichtig, sich seiner Grenzen bewusst zu sein und so für sich selbst gut zu sorgen.

Freitag, 12.04.2024, 14 – 17 Uhr

Ort: Christophorus-Haus, Effnerstr. 93

Referent: Michael Clausing (System. Berater, Supervisor & Mediator - DGSF)

Gebühr: 18,- Euro

Ehren- und Hauptamtliche des CHV frei

Anmeldung erforderlich! Siehe S. 40

Freude als Schutz und Kraftquelle für die Lebensführung

Die Schweizer Trauerforscherin Verena Kast arbeitet mit einer von ihr entwickelten Freude-Biographie. Dieses Seminar soll Sie ermutigen, für sich Freudepunkte zu finden, die auch anregende Wirkung für die Zukunft entfalten können.

Freitag, 26.04.2024, 14 – 17 Uhr

Ort: Christophorus-Haus, Effnerstr. 93

Referent: Michael Clausing (System. Berater, Supervisor & Mediator - DGSF)

Gebühr: 18,- Euro

Ehren- und Hauptamtliche des CHV frei

Anmeldung erforderlich! Siehe S. 40

Die Kraft des Lebensrades entdecken

Die Konfrontation mit der Vergänglichkeit des Lebens fordert existentiell heraus. In der Natur jedoch ist uns das Werden und Vergehen im Zyklus der Jahreszeiten vertraut. An diesem Nachmittag wollen wir Sie einladen, draußen diesem Lebens- oder auch Medizinrad nachzuspüren: den Himmelsrichtungen, Jahreszeiten und den Elementen Feuer, Wasser, Luft und Erde. Im Seminar wird das Lebensrad als Werkzeug vorgestellt, um Lernprozesse, Kreisläufe und Zyklen des menschlichen Lebens sichtbar zu machen. Vielleicht können wir lernen, uns als Teil dieser Schöpfung und in Verbindung mit ihr zu erleben.

Freitag, 03.05.2024, 14 – 18 Uhr

Ort: Englischer Garten nördl. Teil – genauer Treffpunkt wird nach Anmeldung bekannt gegeben

Referentin: Bernadette Raischl (Dipl.-Psychologin, Psychotherapeutin, Tanztherapeutin, Systemische Supervisorin)

Gebühr: 45,- Euro

15,- Euro für Ehren- und Hauptamtliche des CHV

Anmeldung erforderlich! Siehe S. 40

Philosophieren im Hospiz dreiteilige Reihe in Kooperation mit der Evang. Stadtakademie:

Menschsein bis zuletzt

Teil 01: Was macht unsere Würde aus? Welche Rolle spielen Freiheit und Selbstbestimmung?

Teil 02: Wer kennt nicht Situationen, die wütend und zornig machen, die frustrieren und enttäuschen? Was wäre ein angemessener Umgang? Sich versöhnen, verzeihen?

Teil 03: Was bedeutet Trost? Was bietet Trost angesichts der Tatsache, dass wir verletzte, hilflose, endliche Wesen sind?

Freitag, 08.03.2024, 10 – 12 Uhr

Freitag, 15.03.2024, 10 – 12 Uhr

Freitag, 22.03.2024, 10 – 12 Uhr

Ort: Christophorus-Haus, Effnerstr. 93

Gebühr: 45,- Euro für gesamte Reihe

15,- Euro für Ehren- und Hauptamtliche des CHV

Anmeldung erforderlich! Siehe S. 40

„Die Seele berühren“ 2-teilige Schulung für die palliative Begleitung (4 ganze Tage)

Um sterbende Menschen ohne Worte zu erreichen, sie „sprachlos“ zu begleiten, braucht es Zugänge. Diese liegen neben der körperlichen absichtslosen Berührung, meditativen Präsenz und liebevollen Verbundenheit darin, sich auf das pure Sein einzulassen. Im Begleitenden braucht es die Fähigkeit, innerlich tief zu entspannen, gleichsam sich einem gemeinsamen Resonanzfeld zu öffnen. Grundlage einer solchen Resonanz ist die Gewissheit, dass jeder Mensch eine Seele oder ein „höheres Selbst“ in sich hat.

Freitag, 10.05.2024 und

Samstag, 11.05.2024, 10 – 17 Uhr

Freitag, 07.06.2024 und

Samstag, 08.06.2024, 10 – 17 Uhr

Ort: Christophorus-Haus, Effnerstr. 93

Referentin: Jutta Schriever (Sozialarbeiterin, Palliativfachkraft)

Gebühr: 240,- Euro (ohne Mittagessen)

72,- Euro für Ehren- und Hauptamtliche des CHV

Anmeldung erforderlich! Siehe S. 40



Je schöner und voller die Erinnerung
Desto schwerer ist die Trennung.
Aber die Dankbarkeit
verwandelt die Qual der Erinnerung
in eine stille Freude.

Dietrich Bonhoeffer (1906-1945)

Impressum

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

Redaktion:

Julia Hagmeyer, Andreas Knüpfer, Cornelia Kurth, Ingrid Pfuner, Sepp Raischl, Inge Scheller (v.i.S.d.P.) und Angelika Westrich

Layout und Herstellung:

Heike Henig Kommunikationsdesign

Druck:

Kreiter Druckservice GmbH,
Wolftrathausen

Klimaneutraler Druck:

100% Emissionsausgleich über das Klimaschutzprojekt *Solarenergie, Indien* (Gold Standard zertifiziert) www.klima-druck.de

Anzeigenleitung:

Cornelia Kurth

Die nächste Ausgabe von *CHV aktuell* ist für Mai 2024 vorgesehen.

Redaktionsschluss:

01. März 2024

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



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

KARL ALBERT DENK BESTATTUNGEN

Wir sind Ihre zuverlässige
Hilfe im Trauerfall –
an 365 Tagen im Jahr!

Ihre Wünsche stehen bei uns
im Mittelpunkt. Gerne beraten wir
Sie persönlich und vertraulich.

„Wir sind ein gewachsener Familienbetrieb, so
fühlen und arbeiten wir.“

Herzlichst,
Ihr Karl Albert Denk mit Familie

München St.-Bonifatius-Str. 8 T. 089 – 64 24 86 80	Grünwald Rathausplatz 1 T. 089 – 64 91 13 70	Freising Prinz-Ludwig-Str. 5 T. 08161 – 49 65 31 7
Obermenzing Bergsonstr. 42 T. 089 – 64 24 86 20	Erding Kirchgasse 2a T. 08122 – 22 70 60	Neufahrn Echinger Str. 17 T. 08165 – 79 96 24

info@karlalbertdenk.de
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 DE23 3702 0500 0009 8555 00

BIC BFSWDE33XXX

Für Ihre Spende an unseren gemeinnützigen Verein stellen wir Ihnen gerne eine Spendenbescheinigung aus. Bitte geben Sie dazu Ihre vollständige Adresse an.

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