

schöner leben ...

bis zuletzt 4/2023

THEMA
**Mein Wille
geschehe!**
Vollmachten und
Verfügungen



Foto: Privat



Foto: Mulugeta Ayena

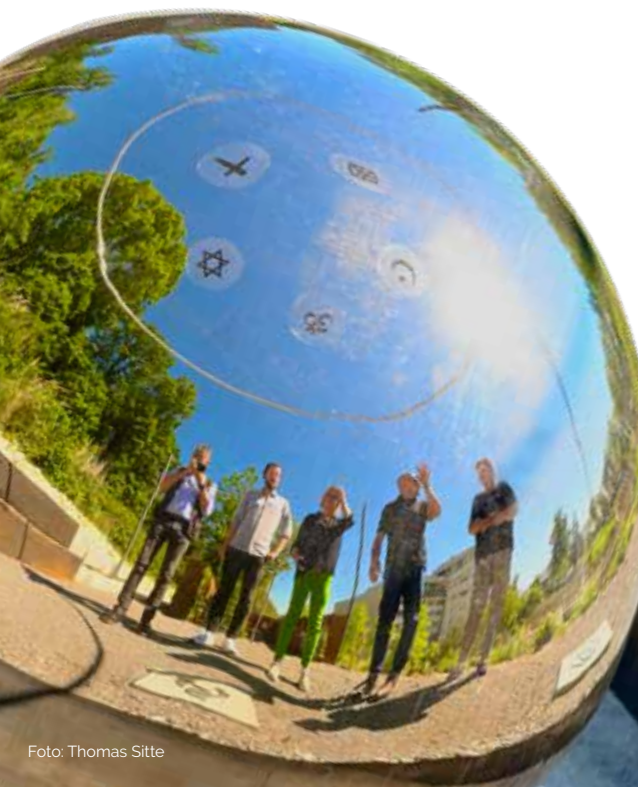


Foto: Thomas Sitte

- 3 — Editorial
- 4 — **Kommentar**
Richter Ansgar Schreiner
- 5 — **Palliativgeschichte**
Erna, 74 Jahre
- 8 — **Interkulturelles**
Trauerarbeit im Islam
- 10 — **Schwere Entscheidung**
Ein dornenvoller Weg
- 14 — **Recht bekommen!**
Entscheidungen des Gerichts
- 16 — **Vorsorge**
Wozu vorsorgen?
- 18 — **Aus der Fachgesellschaft**
Für etwaige Notfälle
- 22 — **Ambulante Pflege**
Besorgniserregende Lücken
- 24 — Helmfrieds Lyrikseite
- 26 — **Hospiz des Monats**
Haus Emmaus Wetzlar
- 30 — Rätsel
- 31 — **Faktencheck**
Medikamente im Notfall
- 32 — **Aus dem Sepulkralmuseum**
Sonderausstellung „Trost“
- 36 — Aus dem Bücherregal
- 37 — Gaumenschmaus
- 38 — Humor
- 39 — **Die VORSORGEN!-Mappe**
Der kleine Unterschied
- 40 — **Die VORSORGEN!-Mappe**
Patientenverfügung
- 42 — **Die VORSORGEN!-Mappe**
Vorsorgevollmacht
- 43 — **Die VORSORGEN!-Mappe**
Betreuungsverfügung
- 44 — **Die VORSORGEN!-Mappe**
Vertreterverfügung
- 48 — **Die VORSORGEN!-Mappe**
Unternehmervollmacht
- 49 — **Die VORSORGEN!-Mappe**
Ehegattennotvertretung
- 50 — Kalender
- 56 — **Alternative Bestattung**
Grabgemeinschaft
- 58 — Wichtige Literatur
- 59 — Impressum

Dein Wille geschehe? Mein Wille geschehe!

Mit „schöner leben ... bis zuletzt“ möchten wir Ihnen einen bunt gemischten Cocktail servieren und zugleich auch immer ein besonderes Thema herausgreifen, faktenbasiert und intensiver beleuchten. Dieses Mal soll es sich besonders um die (praktischen) Fragen von Verfügung und Vollmacht drehen.

Seit Langem ist die Rechtslage in Deutschland gleich, wenn es um medizinisch-pflegerische Behandlungen geht. Ein Mensch darf nur behandelt werden, wenn dies seinem Willen entspricht und er aufgeklärt ausdrücklich in die Behandlung einwilligt. Dazu gibt es inzwischen eine wachsende Zahl von klarstellenden Urteilen, zugleich aber immer noch viele, viele Unsicherheiten bei allen Beteiligten. Wobei angesichts der wohlformulierten Urteile dieses „immer noch“ vielleicht unpassend ist, denn in der Regel ist es ja eher so, dass viele Urteile und Regelungen doch bei den Nicht-Experten nicht zu einem besseren Sicherheitsgefühl führen, sondern zu Unsicherheit darüber, was jetzt gelten soll und warum.

Ganz besonders kommen solche Unsicherheiten bei Fragen um Leben und Tod, bei Entscheidungen zum Leben-Erhalten und zum Sterben-Zulassen auf. So gibt es auf dem deutschen Markt hunderte von Vordrucken und Empfehlungen, wie eine Verfügung und Vollmacht abgefasst werden, was darin enthalten sein soll. Wir verbreitern und verfeinern bereits über zehn Jahre unsere VORSORGEN!-Unterlagen, deren „Mutter“ quasi die Vorlage vom Bundesministerium für Justiz und

Verbraucherschutz ist. Allerdings sind unsere Unterlagen doch erwachsen geworden, wir haben sie immer wieder aufgrund der gesellschaftlichen Entwicklungen angepasst. Und wir haben immer wieder auf Vorschläge aus der täglichen Praxis gehört und diese gerne umgesetzt, wenn es darum ging, etwas besser zu machen.

In diesem Heft gibt es eine Fülle an Hintergrundinformationen und praktischer Tipps dazu.

Egal wie Sie sich als Leser entscheiden, egal welche Unterlagen sie benutzen. Wohl ziemlich alle Vorlagen sind besser geeignet als nichts zu regeln! Und dringend ans Herz legen möchte ich Ihnen (wenn Sie noch keine Vorsorgeunterlagen haben), dass Sie am besten noch heute von unserer Website die PDF zur Vorsorgevollmacht herunterladen, ausdrucken und ausfüllen. Diese auszufüllen ist relativ einfach, wenn sie eine Vertrauensperson haben. Damit sind Sie, bzw. Ihr Bevollmächtigter schon einmal für den Notfall gut gewappnet.

Alles weitere kann dann mit Ruhe folgen.

Habe ich Sie motiviert, jetzt etwas zu tun? Falls nein, was wollen Sie dazu noch von uns wissen?

Übrigens, zum Online-Ausfüllen und Ausdrucken gibt es die Vertreterverfügung ab 1. Oktober unter www.vorsorgenmappe.de. Wenn wir genügend Spenden für das Projekt erhalten, folgen bald auch alle anderen VORSORGEN!-Unterlagen.



Foto: Valentin Sitte

Vorsorgen ist entscheidend!

*Sorge – Vorsorge – Fürsorge
Vollmacht – Patientenverfügung –
Vertreterverfügung*

Drei Ereignisse der letzten Tage haben mir die Bedeutung dieser beiden Thementrios in unserem Leben deutlich gemacht.

Vor einer Woche wurde unser Enkelkind getauft.

Damit haben die Eltern eine wegweisende Entscheidung in Sachen Wertevermittlung für dieses Kind getroffen. Aber auch in allen anderen Lebensbereichen sind die kleinen Erdenbürger und -bürgerinnen auf die Vor- und Fürsorge ihrer Eltern und anderer Bezugspersonen angewiesen: in schulischen, finanziellen, gesundheitlichen und vielen anderen Dingen. Mit zunehmendem Alter übernehmen sie selbst Verantwortung und können eines schönen Tages frei und unabhängig Entscheidungen treffen. In den meisten Fällen bleibt diese Fähigkeit über viele Jahrzehnte und bei einigen bis ins hohe Lebensalter erhalten. Selbstverständlich ist das aber nicht.

Plötzliche schicksalhafte Lebensenschnitte – wie Unfälle oder gesundheitliche Entwicklungen – können von heute auf morgen die eigene Entscheidungsfindung vorübergehend oder gar endgültig beeinträchtigen oder gar vollständig unmöglich machen.

Eine vergleichbare Entwicklung kann sich im Verlaufe des Älterwerdens einstellen. Nicht selten ist dann die Rede davon, dass wir werden wie die Kinder. Wir sind wieder wie in deren Alter auf fremde Hilfe angewiesen.

Nun gibt es einen entscheidenden Unterschied: Dass Eltern für ihre Kinder sorgen ist gesetzlich geregelt. Sie haben Rechte und Pflichten.

Ist man erst einmal volljährig und voll verantwortlich für sich selbst, sieht das ganz anders aus. Da muss man sich rechtzeitig selbst kümmern und Vor-

sorge treffen. Zwar gibt es inzwischen ein Notfallvertretungsrecht für Eheleute, aber dies ist zeitlich und inhaltlich beschränkt.

Hierzu die bereits angesprochenen Ereignisse zwei und drei: am vergangenen Wochenende traf ich eine Frau, mit der ich über viele Jahre gemeinsam musiziert hatte. Sie spielt Querflöte und ich Klavier. Sie erzählte mir die jüngste Entwicklung ihrer Mutter. Sie ist an Alzheimer erkrankt und kann viele ihrer Angelegenheiten nicht mehr regeln. Der Weg ihrer Gedanken führt sie in die Vergangenheit – in ihre Kindheit; und ebenso wie damals ist sie auf fremde Hilfe angewiesen. Doch wer kann und insbesondere wer darf ihre Angelegenheiten regeln? Hat sie rechtzeitig Vorsorge getroffen: Vollmacht erteilt, Betreuungs- und Patientenverfügung verfasst? Wäre eine Vertreterverfügung hilfreich?

Nahezu parallel dazu erfuhr ich, dass ein guter Freund einen Herzinfarkt erlitten und glücklicherweise überlebt hat. Aber noch kann er nicht für sich selber entscheiden.

Wer regelt nun die täglichen Geschäfte: medizinische Behandlung, finanzielle Angelegenheiten, Aufenthaltsentscheidungen?

Mit diesen anspruchsvollen Fragen sind wir glücklicherweise nicht allein gelassen: Beratung und Unterstützung bieten örtliche Betreuungsvereine und insbesondere die in Fulda beheimatete Deutsche PalliativStilfung. Deren Verantwortlichen, engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gebührt für ihr umfassendes Angebot ebenso umfassender Dank, Lob und Anerkennung.



von Ansgar Schreiner,
70 Jahre,

- pensionierter
Betreuungsrichter
- passionierter
Dirigent und Organist
- engagierter Rad-
und Skifahrer

Foto: Privat



Foto: Christine Limmer

Erna, 74 Jahre

In dieser kleinen, vierteiligen Serie kommen wir zum letzten Teil. Anhand einer „echten“ Patientin erfährt der Leser, worauf es wirklich ankommt. „Echte“ Patientin insofern, dass alles, was hier über Erna steht, wahr ist und genau so geschehen ist. Allerdings wurde der Rahmen so verfremdet und ohne die Situation zu überspitzen teils aus verschiedenen Patienten zusammengesetzt, dass ein Wiedererkennen von Personen nicht möglich ist.

Was bisher geschah?

Erna ist eine einfache und doch gestandene Frau, die in ihrem Leben mit ihrem Mann Erich und ihren Kindern viel erlebt, viel gelebt hat. Dann wurde sie langsam eigen, wie man beschönigend

gerne sagt. Schließlich bekam die Eigenheit den hässlichen Namen „fortgeschrittene Demenz“. Lange verdrängt, nun drängt sich die Krankheit doch hinein ins tägliche Leben. Inzwischen ist einiges geschehen, leider gab es keine Vorsorgevollmacht, deswegen wurde eine gerichtliche Betreuung auf den Ehemann eingerichtet. Erna wird immer hilfloser. So richtig isst und trinkt sie nicht mehr, wird schwächer, bettlägerig.

Erna ist nun, wie man so sagt, ein Pflegefall. Ihr Mann kümmert sich rührend um Erna, er opfert sich regelrecht auf. Bis es allein einfach nicht mehr geht. Erst dann lässt er Hilfe durch einen Pflegedienst und eine ehrenamtliche Hospizkraft zu. Das entlastet Erich so sehr, dass er wieder Kraft für die Begleitung der Ehefrau

bekommt. Dann gibt es ein Hin und Her, weil Erna nicht mehr viel trinkt und kaum noch isst. Der Pflegedienst freut sich über die klare, schriftliche Anweisung, dass sie nur isst und trinkt, was sie mag und nicht gedrängt werden soll. ABER: „Sie muss wenigstens Infusionen bekommen, damit sie nicht verdurstet!“, fordert Ernas Tochter, die in Marbella lebt und zu Besuch kommt.

Sie ist selbst Ärztin, bemerkt zu ihrem Entsetzen, dass keine Infusionen gegeben wurden und fordert jetzt vehement ein, dass die Mutter doch Infusionen haben müsste! Man könne die arme Frau doch nicht einfach so verhungern und verdursten lassen. Sofort will sie die Krankenakte einsehen und entsprechende Anordnungen treffen.

TIPP

Zur Rechtslage finden Sie in diesem Heft so Einiges. Recht haben, heißt aber noch lange nicht, Recht zu bekommen.

Da gab es nun ein Problem, wie es leider für mich alltäglich ist und in allen Einrichtungen letztlich alle Tage genauso vorkommt. Eine Tochter hat KEIN Recht, einfach so über die Mutter irgendwelche medizinischen Unterlagen einzusehen oder gar ärztliche Anordnungen zu treffen. Die Vollmacht hat ja Ernas Ehemann und der ist sich zum Glück auch mit dem Hausarzt einig.

Und dazu kommt noch: Die Rechtslage ist das eine. Etwas völlig anderes ist das Empfinden der Beteiligten darüber, was richtig ist.

Natürlich führen solche Streitereien zu viel Ärger und nutzloser Arbeit ... Viel besser ist es, viel befriedigender wird die Arbeit, wenn es gelingt, die verschiedenen Meinungen und Einstellungen im Sinne des Patienten unter einen Hut zu bringen.

Erich ist ein meist rationaler Mensch, er hat für seine Erna ja irgendwann akzeptiert, akzeptieren müssen, dass sie nie wieder klarer wird denken können, dass sie immer mehr ihre Umwelt vergessen wird.

Dann, nicht lange vor dem Ende, kommen dann doch immer wieder Schmerz und Verzweiflung über ihn. Immerhin, sie ist doch noch bei ihm, seine Ehefrau, auch wenn sie ihn schon lange nicht mehr erkennen kann. Ganz selten hat sie kurze, lichte Momente, seufzt zum Beispiel „Mein Erich!“ und gibt ihm einen lieben Kuss auf die Wange.

An so einem Tag trifft er eine alte Bekannte, der er davon erzählt. Sie gibt ihm den Rat, doch einmal eine Dame anzurufen, die pendelt und eine besondere Begabung hat. Sogar das probiert er aus in der stillen Hoffnung, es könnte ja doch etwas dran sein.

TIPP

In der Verzweiflung ist es völlig normal, selbst nach dem kleinsten Strohhalm zu fassen. Gut ist es auch hier mir vertrauten Menschen darüber zu reden.

Die nächsten Tage nach dem Besuch bei der Heilerin ist Erich sogar überzeugt, dass es deutlich sichtbar bergauf gehen würde. Aber er bleibt der Einzige, der dies sieht und schon eine Woche später glaubt er es auch selbst nicht mehr.

So geht es mit Erna ganz still und leise langsam weiter. Sie isst nichts mehr. Sie trinkt immer weniger. Zwischendurch wird sie kurz wach, vom Liegen scheint sie Schmerzen zu bekommen. Dagegen gibt es wirksame Medikamente und Erna bekommt ein sehr niedrig dosiertes morphinähnliches Pflaster. Da hat sie eine wirksame Schmerzbehandlung ohne Tabletten schlucken zu müssen. So ergeht es ihr ähnlich wie bei einer Kerze, wenn das Wachs dem Ende zu geht. Ihre Lebensflamme wird immer kleiner, bis sie verlischt. Am Ende glimmt nur noch der Docht. Dann wird es dunkel ...

TIPP

Wenn der Weg zu weit, wenn der Berg zu steil wird, wenn die große Müdigkeit kommt, dann darf ein alter Mensch auch „ganz einfach“ sterben. Nicht mehr Essen, nicht mehr Trinken ist dann der vollkommen normale Verlauf. Sterben ohne Nahrung und Flüssigkeit geht nicht von heute auf morgen. Es dauert oft länger als erwartet. Aber zum Glück ist es meist friedvoller als erwartet.

Als Erna gestorben war – endlich, so hatte Erich gedacht! – und die Beerdigung vorüber ist, entsteht plötzlich eine große Stille im Leben von Erich. Erna war nicht laut gewesen. Überhaupt nicht. Eine Zeitlang hat sie in ihrer Verwirrung um Hilfe gerufen. Immer wieder. Stundenlang. Einmal sogar tagelang. Das hörte erst auf, als der Hausarzt ihr zum Schmerzpflaster noch ein Beruhigungsmittel als Dauerverordnung aufschrieb, das auch gegen Halluzinationen wirkte. Erna war die letzte Zeit meist still gewesen. Sie hat nicht besonders laut geatmet, nicht gestöhnt,



Foto: Annekathrin Kristel

nicht mehr gerufen. Aber mit Erna im Haus war es doch ganz anders gewesen. Jetzt fühlt Erich diese Totenstille um sich herum, die sich einem schweren Mantel gleich auf sein Gemüt legt. Immer wieder hat Erich das Gefühl, wenn er nachts wach wird, dass Erna tatsächlich wie immer rechts neben ihm liegen und atmen würde. Er kann dann ihren warmen Atem richtiggehend spüren. Wenn er die Augen aufschlägt und das Licht anknipst, ist Ernas Hälfte des Ehebettes aber leer und kalt.

Manchmal hört er sie auch tagsüber, sie sagt dann im Vorbeigehen etwas zu ihm. Es ist völlig wirklich und nebulös, unwirklich zugleich. Versonnen dasitzend, beginnt er manchmal auch mit Erna halblaut zu reden. Eine Zeitlang geht das so weiter, bis es Erich doch seltsam vorkam. Als er beim Hausarzt zum Blutdruckmessen war, spricht er ihn darauf an. Der erfahrene Arzt beruhigt ihn. Zuerst kommt zur Trauer immer die Einsamkeit.

TIPP

Die Trauer, die Verlassenheit zeigt sich in vielen verschiedenen Weisen. Wenn Sie unsicher sind, ob etwas noch „normal“ ist, sprechen Sie doch einfach Ihren Arzt an.

Bei Erna will sogar der Pflegedienst mich als Palliativmediziner wegen Mordes anzeigen, weil ich ihr keine PEG-Sonde und auch keine Infusionen unter die Haut gegeben habe. Es kam eine Woche vor dem Tod auch noch Ernas Lieblingsnichte, die Oberärztin für Innere Medizin in einer großen Klinik ist. Sie hatte einen sehr weiten Weg und konnte sich nie viel um die geliebte Tante kümmern. Als sie da war, forderte sie heftig, dass so starke Medikamente bei so schwachen Menschen doch gar nicht eingesetzt werden dürfen. Das hatte natürlich noch einmal Öl ins Feuer gegossen, wie man so schön sagt.

Wenn das Leben zu Ende geht, dann stirbt der Mensch eben auch. Und wenn am Lebensende noch neue, starke Medikamente eingesetzt werden, entsteht oft

der Eindruck, dass diese Behandlung den Tod beschleunigt hat. Deshalb sage ich immer und immer wieder, dass bei solchen Behandlungen zugleich relevante Angaben gut dokumentiert werden müssen, nämlich die Wachheit/Unruhe, die (mutmaßliche) Schmerzstärke und die Atemfrequenz. Damit kann man auch rückwirkend sehr gut zeigen, dass die Schmerz- und Beruhigungsmittel bei diesem Patienten nicht das Leben verkürzt haben.

So ist auch in der Finalphase, beim Sterben selbst, die angemessene Dokumentation wichtig.

TIPP

Das ist etwas, was mir genauso und auch in ähnlicher Weise schon häufiger passiert ist. Ich bin schon nach Jahren von Hinterbliebenen gefragt worden: „Haben wir sie eigentlich umgebracht?!“

Trauerarbeit im Islam

Guten Tag Herr Laouni, Sie arbeiten als Bestatter für das islamische Bestattungsinstitut Al-Amanah, welches deutschlandweit Bestattungen, aber auch Überführungen ins Ausland organisiert.

Wie wird man islamischer Bestatter?

Grundsätzlich ist der Beruf des Bestatters in Deutschland ein zulassungsfreier Beruf, d.h. man benötigt nicht unbedingt einen Ausbildungsabschluss in diesem Bereich. Nicht desto trotz ist es sehr wichtig, dass man sich in diesem Aufgabengebiet bestens auskennt und natürlich mit Herz und Empathie den Menschen begegnet. Man muss geduldig, zuverlässig, empathisch sein und sich natürlich mit islamischen Dingen bzw. sich mit der islamischen Lehre identifizieren und sich auskennen. Man muss einfach der Mensch dafür sein, mit dem Herzen an der richtigen Stelle.

Was unterscheidet eine islamische von einer nicht-islamischen Beisetzung?

Der wesentliche Unterschied ist der, dass bei islamischen Bestattungen nur Erdbestattungen erlaubt sind. Grundsätzlich soll eine islamische Bestattung auch sarglos durchgeführt werden und dies so schnell wie möglich. Denn die Ehre, die man dem / der Verstorbenen erweisen kann ist, dass die Bestattung schnellstens durchgeführt werden muss. Einäscherungen gibt es im Islam nicht.

Gott hat den Menschen aus Erde erschaffen, in die Erde kehren wir zurück und aus der Erde werden wir wieder auferweckt werden am jüngsten Tag. Dies sagt Gott im Quran. Weiter wird der Leichnam im Islam rituell gewaschen. Dies erfolgt unter einer bestimmten Reihenfolge und es werden auch bestimmte Utensilien benutzt, um dem Körper einen schönen Duft zu geben. Anschließend wird der Leichnam in einem Leinentuch aus Leinen oder Baumwolle eingewickelt. Grundsätzlich werden Männer von Männer gewaschen und Frauen waschen Frauen. Und im Leinentuch wird der Leichnam dann eingebettet. Darüber kommt eine Art Holzverbau und anschließend wird die Erde zugeschüttet.

Was ist den Menschen, die sich für eine islamische Bestattung entscheiden, besonders wichtig?

Besonders wichtig ist, dass die Bestattung schnellstens erfolgen muss. Unser persönlicher Rekord sowohl bei einer Bestattung in Deutschland als auch einer Überführung ins Ausland war maximal ein Tag Vorlaufzeit. In

muslimischen Ländern werden Verstorbene praktisch am Tage ihres Ablebens beerdigt. Weiter wünschen natürlich die Hinterbliebenen, dass ihre Liebsten in guten Händen sind. Deshalb auch unser Name AMANAH. Das bedeutet, jemandem etwas wichtiges anvertrauen. Und dieses Vertrauen geben wir gerne zurück.

Mit welchen Herausforderungen sind islamische Bestattungen in Deutschland derzeit (noch) konfrontiert?

In Deutschland müssen formelle Dinge wie der Gang zum Standes-

amt durchgeführt werden. Weiter gibt es Kommunen, die nur Sargbestattungen erlauben. Weiter gibt es Kommunen, die gar keine muslimischen Grabfelder haben oder wenn, sind diese nur für die Bürger aus dieser Kommune vorbehalten. Dies merken wir verstärkt im Raum Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg und Bayern. Hierbei ist es dann sehr schwierig, ortsnahe Alternativen zu finden. Weiter sind manchmal Terminvorlaufzeiten je nach Einzugsgebiet der Stadt lang. Zusätzlich bieten die wenigsten Kommunen z. B. samstags Bestattungen an.

Gab es eine Beerdigung oder Überführung ins Ausland, die Sie persönlich besonders berührt hat?

Da wir in diesem Gebiet viele Dinge sehen, die leider auch manchmal nicht schön sind, prägen manchmal bestimmte Ereignisse einen. Besonders wenn man Kinder sieht, die versterben. Leider kennt der Tod kein Alter. Trotzdem müssen wir dann „funktionieren.“

Später kommen dann die Emotionen hoch. Ich erinnere mich bis heute an einen 7jährigen Jungen, der an Krebs gestorben ist. Und weiter an einen 18jährigen, der bei einem Autounfall tragisch ums Leben kam. Der Schmerz der Eltern ist mir noch sehr gut vor Augen.

Was würden Sie sich für die Zukunft islamischer Bestattungen in Deutschland wünschen?

Deutschland ist ein weltoffenes und multikulturelles Land. Bis dato haben wir mit jeder Kommune, Standesamt und Friedhofsverwaltung nur gute Erfahrungen gemacht. Ich würde mir wünschen, dass man Bestattungen mancherorts schneller durchführen kann. Des weiteren muss sich die Situation in Baden-Württemberg sowie Rheinland-Pfalz noch ändern,

hier besteht noch viel Luft nach oben. In NRW haben wir nur gute Erfahrung. Weiter wünschen sich muslimische Familien überwiegend ein ewiges Nutzungsrecht des Grabes. Leider sind mancherorts die Gräber auch sehr teuer.



Ein Blick über den Tellerrand

Für den Besteller der Deutschen PalliativStiftung wurde ein Kommentar erarbeitet, der die verschiedenen Fragen der Begleitung am Lebensende aus islamischer Sicht beschreibt. Lesenswert auch und gerade für Nicht-Muslime.

Diesen Kommentar können Sie auch separat erhalten.



Natalie R.

* 29. September 1993

† 9. Februar 2018

Schwere Entscheidung

Ein dornenvoller Weg

Dies ist ein Bericht über eine wahre Begebenheit, die genau so geschehen ist. Es kann sein, dass dies Emotionen und Gefühle auslöst, bei denen sich der Leser Hilfe suchen sollte.

Aus der richterlichen Stellungnahme zu Natalies mutmaßlichem Patientenwillen.

„Die Betroffene wurde am 18.06.2017 Opfer einer Straftat, in dessen Verlauf sie solange gewürgt wurde, dass es zu einer längerfristigen gravierenden Einschränkung der Sauerstoffzufuhr gekommen ist ... Eine wesentliche Besserung der kognitiven und neuro-psychologischen Funktionen erscheine aus neurologisch-medizinischer Sicht ausgeschlossen.“

Natalie wurde von ihrem Exfreund auf einem Feldweg gewürgt, bis ein Landwirt mit dem Traktor zufällig vorbeikam und der Täter flüchtete.

Der Landwirt kam zu spät, denn durch den Sauerstoffmangel war ein schwerster Hirnschaden eingetreten. Natalie erlitt mit 23 Jahren also „nur“ einen sehr schweren Hirnschaden. Der ganze übrige junge Körper blieb intakt und kerngesund. Oder kam der Bauer zu früh? Denn Natalie starb nicht, sie überlebte und es begann gerade dadurch eine schlimme Leidensgeschichte.

„schöner leben ...“ hat mit Natalies Mutter gesprochen.

Dieser Bericht wurde aus Interviews erstellt, die allen Beteiligten schwerfielen. Und es wird auch für die Leser keine leicht verdauliche Kost. Wir haben die Gespräche in der Gewissheit geführt, dass es in Natalies Sinne ist. Die Texte haben wir dann mit der Mutter abgestimmt aus ihrer Sicht zusammengefasst.

Rechtzeitig vorsorgen, kann schwere Wege deutlich erleichtern.

Natalies Mutter erzählt:

Natalie war bis zu diesem Tag eine lebenslustige junge Frau. Sie war gerade in der Phase, wo sie den Führerschein machen wollte, eine Arbeit hatte, eine eigene Wohnung ... dann kam der Tag.

Sonntag ist es passiert. Wir waren gerade in Kreta im Urlaub, bekamen den Anruf und sind sofort zurück. Im Krankenhaus hatte die Kripo alles abgesperrt und ich konnte trotzdem die erste Nacht bei ihr bleiben. Sie war ins künstliche Koma versetzt worden und sollte wieder wach werden. Dann hat sie aber so gegen den Atemschlauch gewürgt, dass sie gleich wieder eine Narkose bekommen musste. Sie wollte ja nie irgendeinen Schlauch haben! Das hatte sie vorher einige Male ganz klar gesagt, wenn man das mal im Film gesehen hat.

Dann lag sie im Wachkoma und nach drei Wochen war klar: Das wird nichts mehr. Die Reha danach war für Natalie die schlimmste Zeit, man konnte zusehen, wie sie immer mehr abgebaut hat. Sie hat sich auch gegen alles gewehrt. Dort bekam sie dann auch einen Luftrohrschnitt. Sie war ständig angespannt. Immer war irgend etwas, das sie nicht wollte.

Danach kam sie in ein Pflegeheim für Menschen mit Beatmung und musste weiter immer wieder abgesaugt werden. Sie hatte nach dem Mordversuch auch furchtbar Angst vor Männern. Wenn ein Mann in ihrem Zimmer sprach, konnte man gleich sehen, dass sie total verkrampfte. Die Stimmen hat sie irgendwie mitgekriegt, auch wenn sie nicht die Worte verstanden hat, was gesagt wird.

Als das Palliativteam ins Boot geholt wurde, konnte endlich der Beatmungsschlauch entfernt werden, den sie nicht wollte. Das war schon eine Riesenerleichterung. Die anderen Ärzte hätten das wohl nicht gemacht, sich nicht getraut. Ich hatte dabei immer noch diese Hoffnung, dass sie dann irgend etwas zu uns sagen kann. Es war

”

Natalie war bis zu diesem Tag eine lebenslustige junge Frau

”

Das Dahinsiechen wäre für Natalie immer schlimmer gewesen, wenn es noch lange gedauert hätte.

besser. Gut war es noch lange nicht. Mit dem Schlauch konnte sie fast keine Töne machen. Ohne Schlauch hat sie manchmal stundenlang immer wieder geschrien, sie wurde ganz heiser davon. Das war schon eine Nervensache. Da kamen auch solche Laute die klangen, als ob sie sagen wollte „Hilf mir, mach was!“ Natürlich redet man sich das als Mutter auch ein. Aber es war für mich einfach so. Die Psychologin vom Palliativteam hat viel mit Natalie gesprochen. Langsam ist das mit dieser Angst vor Männern zum Glück auch besser geworden.

Mindestens jeden zweiten Tag bin ich etliche Stunden dort gewesen. Es war ja gleich klar: Sie wollte so nicht am Leben erhalten werden. Das Herz hat funktioniert. Du hängst Dich ja an jedem Strohalm. Da war immer diese Hoffnung, dass ein Arzt kommt und sagt, er hat die Lösung für ihr Problem. Ihr Kopf war kaputt. Und der Körper hat sich immer mehr verändert. Sie ist so langsam zerfallen. Bei jedem Besuch war sie wieder weniger. Als das mit dem Schreien richtig los ging, das sage ich auch offen und ehrlich, da dachte ich manchmal:

Nimm jetzt das Kissen.

Ich mach's. Ende. Sie will nicht mehr. Meine Familie sagte sogar zu mir, Mutter, wenn Du's machst, wir kriegen Dich da wieder raus. Aber da ist irgendwo eine Hemmschwelle, die Du dann doch nicht überschreitest.

Über das Sterbenlassen hatten wir immer wieder schon gesprochen, nachdem das mit Natalie passiert war. Auch gleich schon. Mit Ärzten, Schwestern. Aber die wollten nicht so. Da hieß es immer „hier nicht“, „jetzt nicht“. Ich wäre nie auf die Idee gekommen, dass das dann doch gehen könnte, Natalie so zu erlösen. Wir hatten mehrfach, fünfmal, sechsmal lange Konsile und Gespräche, ethische Fallbesprechungen. Irgendwie fühlte ich mich dabei meistens allein gelassen, trotz der Hilfen.

Zum Glück ist da ein dicke Hemmschwelle. Wenn ein liebender Mensch Leiden beim Kranken erlebt, sind auch solche Impulse völlig normal. Nahezu jede Mutter mit schwerstkranken Kindern hat schon einmal solche Gedanken erlebt. Es ist nicht nur emotional ein himmelweiter Unterschied zwischen dem Sterben zulassen, das medizinisch und ethisch geboten ist und dem Töten eines Menschen, bei dem wir dadurch ein Leiden beenden wollen. Mark Twain hat einmal gesagt, der Unterschied zwischen dem richtigen und dem fast richtigen Wort ist wie der Unterschied zwischen einem Blitz und einem Glühwürmchen. Das verhält sich auch so beim Sterben zulassen und gleichzeitigem Leiden lindern. Und dem Leben beenden durch das Töten eines Patienten.

Bevor Sie es tun: Holen Sie sich qualifizierten Rat.

Der Neurologe und die anderen Ärzte hatten alle und auch einige Male gesagt, es wird nicht besser werden. Und die ganze Zeit war es so: Mal hat meine Tochter mehr gelitten, mal weniger. Zufrieden, richtig entspannt war sie in den schlimmsten acht Monaten nie. Auch zur großen Schwester hatte sie doch vorher mehrfach und ganz klar gesagt, dass sie nie so liegen wollte.

Wir hatten schon festgelegt, keine Wiederbelebung und keine Krankenhauseinweisung. Das hatten die Ärzte akzeptiert. Der Herzschlag war durch das kaputte Gehirn einmal ganz langsam geworden und da hatten wir das gemeinsam mit der ganzen Familie so beschlossen. Das hatten die Ärzte akzeptiert. Das hat man auch so in der Patientenakte dokumentiert. Am Anfang hatten sie mir das nicht geglaubt,

”

Aber es waren nicht alle einverstanden mit dem Sterben-Zulassen

dass Natalie so nicht leben möchte. Da kam ich mir vor als will ich mein Kind umbringen. Wir saßen bei den Konsilen wie auf der Anklagebank. Das war richtig schwierig für uns.

Die erste Unterstützung kam vom Palliativteam. Die Mitarbeiter vom Palliativteam haben uns als allererste so richtig verstanden. Und sie haben uns nicht verurteilt. Wir hatten so viele Emotionen aufgestaut. Da gab es gleichzeitig noch die Gerichtsverhandlung gegen den Täter. Das war auch eine große Belastung neben all dem direkt mit Natalie.

Dann haben wir uns an das Betreuungsgericht gewandt. Es wurde vom Gericht noch neben mir ein zweiter Betreuer zur Unterstützung eingesetzt. Er war ein Rechtsanwalt und kannte sich gut aus. Und das Gericht hat den mutmaßlichen Willen noch einmal genau ermittelt. Da kam es zu so einer Art Gerichtsverhandlung mit allen Zeugen zusammen auf der Krankenstation. Erst habe ich gedacht, was kommt da auf mich zu. Aber ich war froh, dass es dieses Gespräch gab. Der Richter war sehr menschlich. Er hatte selber eine Tochter, die etwas jünger als Natalie war. Jeder ist gefragt worden, die Pflegekräfte, Psychologen, Seelsorger, Ärzte, Krankengymnasten, die Geschwister, mein Mann. Alle sind

Wenn ein Beteiligter große Zweifel hat, was wohl der mutmaßliche Patientenwillen ist, sollte man sich nicht selber als Bevollmächtigter oder Betreuer zu sehr quälen und unsicher sein. Dann kann man das Betreuungsgericht informieren. Dort gibt es in der Regel erfahrene Richter, die sehr viel helfen können. Und so ein „Richterspruch“ wird von den Beteiligten dann besser akzeptiert.



gefragt worden, was man weiß und denkt. Alle waren sich einig, sie hätte so nicht liegen wollen. Aber es waren nicht alle einverstanden mit dem Sterben-Zulassen.

Der Richter hat dann festgestellt, dass er nichts feststellen musste und im Sinne von Natalie die Lebenserhaltung nicht weitergehen darf! Da war es sehr gut, dass wir so darüber geredet hatten, was Natalie gewollt hätte. Und natürlich, dass sich die ganze Familie dabei einig war. Sonst wäre das ein längerer und für uns auch schmerzhafterer Weg gewesen. Das Dahinsiechen wäre für Natalie immer schlimmer gewesen, wenn es noch lange gedauert hätte.

Wenn man Natalie frühzeitig eine Spritze gegeben hätte, um sie zu töten, wäre es auch nicht leichter für Natalie und uns gewesen. So ist sie dann gegangen, als sie bereit war zu gehen. Und wir konnten Abschied nehmen.

Dieser Beitrag wird im Heft 1-2024 fortgesetzt.

Im nächsten Heft von „schöner leben ... bis zuletzt“ geht es weiter mit dem Bericht von Natalies Mutter. Es wird ein Themenheft mit dem Arbeitstitel „Leben müssen. Sterben dürfen.“ Dann wird es darum gehen, wie man so ein Sterben-Zulassen konkret umsetzen darf und kann.

Entscheidungen des Gerichts am Ende des Lebens

Patientenverfügung und mutmaßlicher Wille

Dr. Philipp Gescher
Vizepräsident des
Amtsgericht Kassel

Im Zentrum jeder freiheitlichen Rechtsordnung steht die Autonomie des Menschen. Aufgrund ihrer Menschenwürde und Freiheitsgrundrechte hat eine einwilligungsfähige Person stets selbst darüber zu entscheiden, ob sie eine ärztliche Behandlung bzw. deren Fortführung in einer schwierigen oder ausweglosen medizinischen Situation wünscht.

Wenn die betroffene Person allerdings nicht in der Lage ist, Wesen, Bedeutung und Tragweite eines Eingriffs in ihren personalen Bereich zu erkennen, ist sie einwilligungsunfähig und kann nicht länger selbst über die Durchführung ärztlicher Maßnahmen entscheiden. Die fehlende tatsächliche Fähigkeit zur Selbstbestimmung lässt ihr Selbstbestimmungsrecht aber nicht entfallen. Die Fürsorgperson (Betreuer, Bevollmächtigter) hat vielmehr die Pflicht, zu prüfen, ob eine antizipierte Entscheidung der volljährigen Person in Gestalt einer schriftlichen Patientenverfügung existiert und ob die enthaltenen Festlegungen auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutreffen (§ 1827 Abs. 1 S. 1 BGB). In diesem Stadium ist es die Aufgabe des Arztes, zu prüfen, welche ärztlichen Maßnahmen aufgrund des Gesamtzustandes und der Prognose des Patienten indiziert sind. Betreuerperson oder Vollmachtnehmer diskutieren dann mit dem Arzt die Einwilligung oder Ablehnung der medizinischen Maßnahme. Wenn eine einschlä-

Gibt es eine aussagekräftige Patientenverfügung, so muss der Bevollmächtigte oder Betreuer aufgrund dieser Verfügung in Übereinstimmung mit dem behandelnden Arzt entscheiden.

gige Patientenverfügung vorliegt, trifft die Betreuungsperson keine eigene Entscheidung als gesetzlicher Vertreter. Ihre Aufgabe ist es vielmehr, dem in der Patientenverfügung hinterlegtem Willen der betroffenen Person Ausdruck und Geltung zu verschaffen.

Sofern keine Patientenverfügung vorliegt oder die Festlegungen nicht auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutreffen, bedeutet dies nicht, dass sämtliche lebenserhaltenden Maßnahmen ausgeschöpft werden müssen. Maßgeblich sind allein die Behandlungswünsche bzw. nachrangig der mutmaßliche Wille der betroffenen Person. Behandlungswünsche oder mutmaßlichen Willen hat die betreuende Person in diesen Fällen gemäß § 1827 Abs. 2 BGB zu erforschen und auf dieser Grundlage zu entscheiden, ob sie in eine ärztliche Maßnahme einwilligt oder sie untersagt. Bei der Ermittlung des mutmaßlichen Willens, d.h. des Willens, den der Betreute in der konkreten Situation bilden würde, wenn er dazu in der Lage wäre, sind insbesondere frühere mündliche oder schriftliche Äußerungen, ethische oder religiöse Überzeugungen und sonstige persönliche Wertvorstellungen zu berücksichtigen. Bei der Feststellung des

mutmaßlichen Willens soll nahen Angehörigen und sonstigen Vertrauenspersonen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben werden (§ 1828 Abs. 2 BGB). Dem Betreuer kommt die schwierige Aufgabe zu, als Stellvertreter des Betreuten

Gibt es keine aussagekräftige Patientenverfügung, so muss der Bevollmächtigte oder Betreuer den mutmaßlichen Willen ermitteln und in Übereinstimmung mit dem behandelnden Arzt entscheiden.

über die Einwilligung hinsichtlich der Durchführung oder Unterlassung einer ärztlichen Maßnahme zu entscheiden. Die Feststellung des mutmaßlichen Willens wird gerade für einen Berufsbetreuer nur schwer zu fassen sein, da er die betroffene Person möglicherweise kaum kennt. Hier wird sich der mutmaßliche Wille nur über nahe Angehörige und sonstige Vertrauenspersonen ermitteln lassen. Auch hier hat der Entscheidung ein Gespräch mit dem Arzt voranzugehen, § 1828 BGB.

Das Betreuungsgericht ist ausschließlich unter den Voraussetzungen des § 1829 BGB zwingend zu beteiligen. Genehmigungen der Betreuungsgerichte hinsichtlich der Unterlassung oder des Abbruchs einer lebensverlängernden Behandlung im Rahmen des § 1829 BGB sind vergleichsweise selten, da die Entscheidungshoheit ausschließlich der betroffenen Person bzw., sofern erforderlich der betreuenden Person oder

einem Bevollmächtigten obliegt. Ferner ist nach § 1829 Abs. 4 BGB die Genehmigung des Gerichts nicht erforderlich, wenn zwischen Betreuungsperson und Arzt Einvernehmen in Bezug auf die Behandlung oder den Abbruch einer solchen besteht. Vor dem Hintergrund der freien Arztwahl wird es einem Betreuer aber häufig gelingen, einen Arzt zu finden, der bereit ist, die Entscheidung mitzutragen. Ausgehend hiervon verbleibt für das Gericht nur ein schmaler Bereich, in dem es zu einer Entscheidung berufen ist. Das Gericht ist etwa zu beteiligen, wenn es durch eine

Das Betreuungsgericht ist nur bei Unklarheiten oder strittigem Willen anzurufen. In Einzelfällen kann es zur Absicherung einer Entscheidung über ein „Negativattest“ feststellen, dass eine getroffene Entscheidung nicht genehmigungspflichtig ist.

dritte Person angerufen oder falls Betreuungsperson und behandelnder Arzt sich „absichern“ wollen. In diesen Fällen erteilt das Gericht lediglich ein sog. Negativattest mit dem Inhalt, dass die konkrete Einwilligung in die Maßnahme oder deren Unterlassung nicht genehmigungspflichtig ist. Das Gericht wird, wenn es angerufen wird, aber regelmäßig eine Art „Missbrauchskontrolle“ durchführen. In einer solchen Situation wird es für das Gericht

sicherlich geboten sein, einen Verfahrenspfleger zu bestellen sowie betreuende Person und Arzt anzuhören. Hier kann auch die Anhörung von Familienangehörigen oder sonstigen Bezugspersonen geboten sein. Die Ausgestaltung der genannten Missbrauchs- oder besser Pflichtwidrigkeitskontrolle in Bezug auf die Tätigkeit der Fürsorgperson (vgl. § 1862 Abs. 1 BGB) obliegt der Entscheidung des Gerichts.

Zu einer Anrufung des Gerichts kommt es in diesen Konstellationen häufiger, wenn zwischen Betreuungsperson und Angehörigen Uneinigkeit über die Behandlung besteht. Hier können die Angehörigen über das Gericht versuchen, die Betreuungsperson abzuberufen oder im Falle der Vorsorgevollmacht die Einrichtung einer Kontrollbetreuung zu erreichen.





Foto: Thomas Sitte

Um medizinische Entscheidungen für sich zu treffen, muss man „entscheidungsfähig“ sein. Viele kranke Menschen sind deutlich eingeschränkt in der Möglichkeit sich zu äußern, den Willen mitzuteilen, obgleich sie noch entscheidungsfähig sind. Dann geht dies auch mit eindeutigen Gesten, über eine Schreiftafel, sogar mit einem ja-nein-Augencode.

Es ist unsere Aufgabe, die Patienten zu verstehen, herauszufinden, was sie für sich wollen.

Wozu vorsorgen?

„Spare in der Zeit, so hast Du in der Not.“, war einer der vielen lebensweisen Sprüche, den Omas gerne den Enkeln auf den Weg mitgeben.

Was hat denn die finanzielle Vorsorge mit dem Thema Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht zu tun?

Nichts. Oder auch sehr viel. Wir Deutschen, so scheint es mir immer wieder, sind ein Volk der Vielversicherer und Gernesparer. Wir versichern sinnvoll und wenig sinnvoll vom Reiserücktritt bis zum eigenen Leben. Und ein Gut-Teil der Bürger legt seit Jahrzehnten auch immer wieder ein paar Mark oder Euro auf die hohe Kante, wenn es möglich ist, um für schlechte Zeiten gewappnet zu sein. Soweit zum Thema Geld.

Und wie schaut es mit der Gesundheit aus?

Auch hier wird von den meisten so einiges getan, geimpft, vorgebeugt, früherkannt. Teils auch gesund gelebt, auf Ernährung geachtet, Sport gemacht, ausreichend geruht, zu viel Stress vermieden.

Am wichtigsten gesund!?

So sehen es viele. Nur gibt es da eine Gewissheit, der wir begegnen werden, nicht entkommen können. Das Lebensende. Die letzten Monate, Wochen, Tage und Stunden. Auch diese können wir leichter werden lassen, besser gestalten, wenn wir rechtzeitig vorsorgen. Es ist natürlich schwierig mich hineinzusetzen, in das, was ich will, wenn mein Leben zu Ende geht, mein Kopf vielleicht nicht mehr klar ist und ich nicht mehr für mich sprechen kann. Da geht es allen gleich. Palliativspezialisten haben oft viele, viele

tausend Menschen bis zu deren Ende hin begleitet. Und immer wieder mussten sie es als Pflegefachkraft, als Arzt überlegen, wen können sie fragen, was hätte dieser Patient für sich wohl gewollt. Wenn wir nicht für eine solche Situation vorsorgen, wird es uns aber kaum besser ergehen, als wenn wir „in der Zeit“ für die Not nichts tun. Und Sie, lieber Leser dürfen (leider) sicher sein, dass Sie persönlich wahrscheinlich auch einmal so ähnlich da liegen werden.

Deshalb werden die Autoren Ihnen, den Lesern, in diesem Themenheft neben leichter Kost auch vorstellen, was es für ernste Situationen zu bedenken gibt. Entscheidend dafür, dass Sie noch etwas verfügen dürfen, ist, dass Ihr Kopf dazu noch ausreichend klar ist. Wenn es um Beruf, Geld, Geschäfte geht, sind die Ansprüche daran höher. Dafür ist die sogenannte Geschäftsfähigkeit wichtig. Für Fragen der Gesundheit kann man noch gut entscheiden, wenn eine Geschäftsfähigkeit schon lange nicht mehr gegeben ist. Für die Gesundheit muss man entscheidungsfähig sein. In dieser Ausgabe von „schöner leben ... bis zuletzt“ werden Ihnen die wichtigsten Fakten und Formalitäten vorgestellt. Einiges ist schnell und einfach umzusetzen, zu entscheiden, auszufüllen. Anderes braucht deutlich mehr Hirnschmalz, einiges an Bedenkzeit und teilweise auch guten Rat, der glücklicherweise nicht einmal teuer sein muss.

Die wichtigsten Vorsorge-dokumente:

- Die Vorsorgevollmacht
- Die Patientenverfügung
- Die Vertreterverfügung
- Die Untermervollmacht
- Die Ehegattennotvertretung und die PalliativAmpel wurden in früheren Ausgaben dieses Magazin bereits ausführlich vorgestellt.



**palliativ
heißt
leben.**

**„Spontaner Besuch mit Apfelkuchen,
Gitarrenmusik in der Küche und vor
allem warmherzige Begegnung“**

das ist palliativ

EINE KAMPAGNE DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR PALLIATIVMEDIZIN

Die Tochter einer schwerkranken Frau schrieb Folgendes zu ihrem Portrait:

„Es ist großartig, dass es Angebote der Palliativversorgung gibt. Für die Allermeisten ist dies ein großer Segen. In der Krankheitssituation meiner Mutter war die professionelle Palliativ-Betreuung jedoch nicht das passende. Unsere Palliativversorgung bestand daher aus der Zuwendung durch Freund*innen, die mit Apfelkuchen oder Gitarre vor der Tür standen, aus lieben Nachbarn, aus Zusammenhalt in der Familie und vor allem aus der Selbstbestimmung derjenigen, die nie das geringste Interesse hatte zu sterben und

trotzdem „den Dingen ins Auge schauen musste“. Meine Mutter wünschte sich Menschen, die in aller Bescheidenheit und unaufdringlich „da sind“ und die warmherzig den Kontakt mit ihr als Lebendige – nicht als Sterbende – suchen und schätzen. Dies ist für viele Menschen sicherlich verständlich und selbstverständlich. Unsere Erfahrungen haben mein Vater und ich mit Gedichten und Bildern festgehalten, wie dem Gedicht „Palliative Care“.

Für etwaige Notfälle

Wie bringe ich meinen Willen zum Ausdruck?
Patientenverfügung · Vorsorgevollmacht · Ehegattennotvertretungsrecht

Kann ich auch am Lebensende über Therapien in kritischen Situationen entscheiden?

Wir erleben häufig, dass Menschen große Angst davor haben, am Ende ihres Lebens nicht mehr freiverantwortlich über das Unterlassen, Begrenzen oder Abbrechen lebenserhaltender oder lebensverlängernder Maßnahmen entscheiden zu können – z. B. über künstliche Ernährung, Flüssigkeitszufuhr, Medikamentengabe, Beatmung, Intubation, Dialyse oder Reanimation. Nach geltender Gesetzeslage kann dies jedoch jede Patientin und jeder Patient, sofern ihr/sein Wille bekannt ist. Eine Behandlung gegen den Willen der Patientin/des Patienten kann den Tatbestand der Körperverletzung erfüllen.

Wie Sorge ich dafür, dass meinem Willen auch dann entsprochen wird, wenn ich diesen nicht mehr äußern kann?

Als Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin raten wir dazu, für diese Situation mit einer Patientenverfügung und/oder einer Vorsorgevollmacht vorzusorgen. Aus unserer Erfahrung ist die Vorsorgevollmacht noch wichtiger als die Patientenverfügung, da Sie eine Person Ihres Vertrauens bitten, im Notfall Ihrem Willen Geltung zu verschaffen. Dafür muss Ihr Wille allerdings bekannt und am besten mit den Ihnen nahestehenden Menschen besprochen sein. Viele Menschen setzen eine Patientenverfügung auf und erteilen außerdem eine Vorsorgevollmacht.

Was versteht man unter einer Patientenverfügung?

Eine Patientenverfügung gibt Auskunft über den Willen einer Person bezüglich jeglicher Art von medizinischen, pflegerischen und allen weiteren Formen von Behandlungen und Therapien. Eine Patientenverfügung kommt nur dann zum Einsatz, wenn diese Person den eigenen Willen selbst nicht mehr ausdrücken kann.

Die Patientenverfügung ist gesetzlich im § 1901a BGB geregelt.

Was versteht man unter einer Vorsorgevollmacht?

In einer Vorsorgevollmacht werden eine oder mehrere Person:en bevollmächtigt, dem Willen der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers Geltung zu verschaffen, wenn diese/r dazu selbst nicht mehr in der Lage ist. Die bevollmächtigte Person hat die Aufgabe, „als Sprachrohr“ dem Willen der Patientin/des Patienten Ausdruck zu verleihen. Eine Bevollmächtigung kann für verschiedene Bereiche erteilt werden, wie zum Beispiel die medizinische Behandlung oder die Vermögensverwaltung. Auch Wohnungs- und Pflegeangelegenheiten können darin beschrieben sein. Sie besteht nicht automatisch durch Verwandtschaft, sondern muss explizit erteilt werden.

Die Vorsorgevollmacht ist gesetzlich im § 1901a BGB geregelt.

Was versteht man unter dem Ehegattennotvertretungsrecht?

Am 1. Januar 2023 ist außerdem das Ehegattennotvertretungsrecht für ärztliche Behandlungen in Kraft getreten. Ehegatt:innen oder eingetragene Lebenspartner:innen können danach füreinander medizinische Entscheidungen treffen und Behandlungsverträge abschließen, wenn ein Ehegatte/eine Ehegattin aufgrund von Bewusstlosigkeit oder Krankheit dazu nicht selbst in der Lage ist und keine Vorsorgevollmacht vorliegt. Das Ehegattennotvertretungsrecht trifft nur bestimmte Bereiche und gilt zeitlich eingeschränkt für sechs Monate. Das Vertretungsrecht endet, wenn dessen Voraussetzungen nicht mehr vorliegen, spätestens aber sechs Monate nach dem von dem behandelnden Arzt/der behandelnden Ärztin bestätigten Datum.

Dieses Vertretungsrecht wurde gesetzlich im § 1358 BGB neu verankert.

Eine Patientenverfügung ...

- muss schriftlich vorliegen und von der Patientin/dem Patienten unterschrieben sein.
- bedarf keiner besonderen Form oder eines Formulars und muss weder von einer/m Anwält:in noch von einer/m Notar:in erstellt oder beglaubigt werden.
- sollte bestenfalls in regelmäßigen Abständen (z. B. alle 2 Jahre) überprüft, gegebenenfalls angepasst und neu unterschrieben werden.
- kommt immer nur dann zum Einsatz, wenn Personen ihren Willen zu medizinischen und pflegerischen Maßnahmen selbst nicht mehr äußern können. Als Willensäußerungen gelten auch unmissverständliche Gesten (wie Kopfschütteln oder Kopfnicken) oder Abwehrhandlungen.
- muss freiwillig ausgestellt werden. Niemand kann zur Erstellung einer Patientenverfügung verpflichtet werden. Die Vorlage einer Patientenverfügung darf nicht zur Bedingung eines Vertragsabschlusses gemacht werden (§ 1901a BGB). Dies gilt z. B. für Verträge mit Pflegeeinrichtungen und Pflegediensten.
- gibt nicht nur Auskunft über nicht gewünschte medizinische und pflegerische Maßnahmen, sondern insbesondere auch über solche, die gewünscht werden (z. B. das Einverständnis zu bestimmten Behandlungen). Darüber hinaus sollten allgemeine persönliche Erklärungen, z. B. Werte- und Glaubensvorstellungen der Patient:innen erkennbar sein.

- ist in ihrer Qualität davon abhängig, wie der Gesprächsprozess bis zur Erstellung verlaufen ist. In der Praxis zeigt sich immer wieder, dass Patientenverfügungen, die ohne ein Gespräch mit wichtigen Personen und nur anhand von Vorlagen aus dem Internet oder Beratungsstellen ausgefüllt wurden, oftmals durch Ärzt:innen, Pflegefachkräfte und weitere an der Behandlung beteiligte Berufsgruppen nicht interpretierbar und somit nur sehr begrenzt brauchbar sind. Wichtige Personen, die an der Erstellung einer Patientenverfügung beteiligt werden sollten, sind insbesondere die bevollmächtigte(n) Person(en) sowie – wenn gewünscht – Ehe- und Lebenspartner:innen, An- und Zugehörige und vor allem die behandelnden Hausärzt:innen. Inzwischen gibt hierfür auch speziell geschulte Gesprächsbegleiter:innen (siehe: www.advancedcareplanning.de).
- Patientenverfügungen müssen schnell und einfach für Dritte (z. B. Pflegefachkräfte, Rettungspersonal, Notärzt:innen) auffindbar sein.
- Patientenverfügungen werden in der Regel für zukünftige Situationen verfasst, die der betreffenden Person zum Zeitpunkt der Erstellung zumeist unbekannt sind, was eine besondere Herausforderung darstellt. Die schwierige Frage lautet also: „Was würde ich (vermutlich) wollen oder nicht wollen, wenn ...?“
- Empfehlenswert sind insbesondere Patientenverfügungen, die auch Notfallsituationen erfassen und in einem Gesprächsprozess entstanden sind, wie es z. B. das Konzept „Behandlung im Voraus planen“ vorsieht und wie sie von der Fachgesellschaft „Advance Care Planning Deutschland“ empfohlen und angeboten werden: www.advancedcareplanning.de

Eine Vorsorgevollmacht ...

- ist eine schriftliche und unterschriebene Bevollmächtigung einer Person, die den Willen und die Vorstellungen der vollmachtgebenden Person genau kennt und diese wiedergeben und zur Umsetzung bringen kann.
- kommt immer nur dann zum Einsatz, wenn Patient:innen ihren Willen selbst nicht mehr äußern können. Als Willensäußerungen gelten auch unmissverständliche Gesten (wie Kopfschütteln oder Kopfnicken) oder Abwehrhandlungen. Wichtig ist, dass die Person einwilligungsfähig ist und verstehen kann, was sie unterschreibt bzw. in was sie einwilligt und welche Konsequenzen (z. B. Nebenwirkungen) dies für sie haben kann.
- kann für verschiedene Bereiche erteilt werden, wie z. B.: Gesundheit & Pflege, ärztliche Maßnahmen, Wohnung & Aufenthalt, Post & Kommunikation, Betreuung, Vertretung vor Gericht & Behörden, digitale Daten und Vermögenswerte. Bei der Bevollmächtigung zu Bestattungs-, Finanz- und Vermögensangelegenheiten ist es wichtig zu benennen, ob eine Vollmacht auch über den Tod hinaus gelten soll.
- kann auch Bankangelegenheiten regeln, es empfiehlt sich jedoch für die Bevollmächtigung für Bankgeschäfte, zusätzlich die Formulare der entsprechenden Banken zu verwenden, da letztere die Vorsorgevollmachten oft nicht anerkennen.
- bedarf keiner besonderen Form oder eines Formulars und muss weder von einer/m Anwält:in noch von einer/m Notar:in erstellt oder beglaubigt werden. Bei Regelungen zu Vermögenswerten empfiehlt sich dies jedoch.

- ist keine „Liebeserklärung oder Sympathiebekundung“: Das bedeutet, dass es nicht immer ratsam ist, die Person zu benennen, die einem emotional am nächsten steht. Es ist sinnvoll, eine Person auszuwählen, die am besten, vor allem emotional, in der Lage ist, den Willen der vollmachtgebenden Person durchzusetzen. Diese Person sollte aktiv in den Prozess der Erstellung einer Patientenverfügung eingebunden werden und sollte gefragt werden, ob sie sich emotional dazu in der Lage fühlt, diese in einer u. U. extremen gesundheitlichen Situation durchzusetzen. Andernfalls kann dies zu schweren Belastungen führen.
- dient nur dazu, den Willen der Person, die etwas in der Vorsorgevollmacht verfügt, wiederzugeben. Die bevollmächtigte Person ist dazu verpflichtet, diesen (mutmaßlichen) Willen wiederzugeben und darf dabei nicht eigene persönliche Wünsche oder Wertvorstellungen durchsetzen. Es gilt vielmehr das Prinzip: „Stellen Sie sich vor, Ihr [z. B.] Vater würde hier neben Ihnen sitzen. Was würde er – sofern er dies könnte – uns dazu sagen, was er in dieser Situation wollen würde?“ Die/der Bevollmächtigte ist ausschließlich das „Sprachrohr“ der Patientin bzw. des Patienten. Dies ist auch für die Bevollmächtigten von besonderer Bedeutung, damit deutlich wird, dass sie nicht für eine andere Person etwas entscheiden, sondern immer die einwilligungsunfähige Person selbst die Entscheidung trifft, welche von dem Bevollmächtigten zur Umsetzung gebracht wird. Dieses Verständnis hilft auch, um eventuellen späteren Schuldgefühlen von Bevollmächtigten vorzubeugen, die ggfs. mit einer getroffenen Entscheidung hadern.

- sollte, wenn möglich, nur eine bevollmächtigte Person benennen sowie eine Vertretungsperson, falls die oder der Bevollmächtigte nicht erreichbar oder nicht in der Lage ist, den Willen der Patientin oder des Patienten wiederzugeben.

Heiner Melching

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin

www.palliativmedizin.de

www.dasistpalliativ.de

Palliative Care

*„Seid so gut und erinnert mich nicht,
dass ich ohne Aussicht sei.
Ich möchte Lebensgeister wachhalten.
Gehen werde ich an einem anderen Tag,
jetzt bleibe ich.
Brauche lebensnotwendig lebensverlängernde Maßnahmen:
den überraschten Blick auf die Gänseblümchen,
das erwärmende Wort mit der Nachbarin,
das stillende Lied des Kindes,
den verrückten Glauben an meine Zukunft,
am Tag den Apfelkuchen der Freunde.
In der Nacht
Deine Nachtwache.
Meine lebensverlängernde Maßnahme bist Du.“*

im Mai 2023

Anja Rogausch

Besorgniserregende Lücken

Ambulante Pflegedienste und die Unklarheit über Vorsorgeunterlagen

Von Alena Lucić

Die Lage in ambulanten Pflegediensten ist beunruhigend. Nur etwa die Hälfte der befragten Kunden hat eine Patientenverfügung und eine Vorsorgevollmacht.

Doch warum hat mehr als die Hälfte weder eine Patientenverfügung noch eine Vorsorgevollmacht? Die Gründe sind vielfältig. Bei genauerer Betrachtung lassen sich Gemeinsamkeiten finden. Häufig wird eine große Unsicherheit im Umgang mit Vorsorgedokumenten und deren angemessene Verfassung geäußert. Welche Vorsorgeunterlagen sind die besten? Woher bekomme ich diese Dokumente? Worauf muss ich achten, um möglichst keine Fehler zu machen?

Eine weitere persönliche Herausforderung ist die persönliche Auseinandersetzung mit den Themen Krankheit, Tod und Sterben. Diese Themen ängstigen. Wie ein großer Schatten in weiter Ferne, von dem man sich möglichst distanzieren möchte. Das Thema wird eher totgeschwiegen. Gespräche darüber wirken befremdlich und können Traurigkeit und Ängste auslösen. Nach einer Umfrage des Deutschen Hospiz- und Palliativ-Verbands sind 60 % der Befragten der Meinung, dass sich die Gesellschaft in Deutschland zu wenig

mit dem Thema Tod und Sterben befasst (DHPV 2022). Häufig gestellte Fragen lauten: Ich bin doch gesund, warum brauche ich jetzt schon eine Patientenverfügung? Warum wird das Thema angesprochen, sonst fragt doch auch niemand?

Jeder Mensch reagiert anderes auf das Thema. Viele Menschen reagieren auf dieses sensible Thema mit Abwehr. Patientenverfügungen werden in diesem Zusammenhang kritisch hinterfragt, ihre Relevanz und Notwendigkeit ausgeblendet und heruntergespielt.

Dennoch hat sich etwa die Hälfte der befragten Kunden bereits vor vielen Jahren mit den Themen auseinandergesetzt. Sie zeigen großes Interesse und stellen Fragen. Dabei betonen sie das subjektive Sicherheitsgefühl, das ihnen die Vorsorgedokumente vermitteln. Die steigende Anzahl an Patientenverfügungen ist laut DHPV ein Indiz für den Wunsch nach einer intensiveren Auseinandersetzung mit dem Thema Tod und Sterben (DHPV 2022). 39 % der Bevölkerung gaben an, eine Patientenverfügung zu haben. Verglichen mit dem Jahr 2018 ist das ein Anstieg von 8 Prozentpunkten. Der Entwicklungstrend ist positiv, bleibt aber noch ausbaufähig (ERGO 2022: 30).

Das Pflegepersonal ist häufig nicht ausreichend über die Verfügbarkeit und den Inhalt von Vorsorgeunterlagen ihrer Kunden informiert. Das Vorhandensein einer Patientenverfügung ist nicht immer bekannt und nur in wenigen Fällen vollständig in der Dokumentation vermerkt. Wenn, dann ist deren Inhalt oft nicht klar. Gespräche zu diesem Thema sind nur selten Bestandteil der Pflegesituation. Je nach Dauer der Hausbesuche fehlen allen Beteiligten die Zeit und der geschützte Rahmen, um über diese sensiblen Themen zu sprechen.

Gerade in der ambulanten Pflege, die ja meist bis zum Lebensende geht, ist mit einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu rechnen. Da ist es zwingend notwendig, über jene Zeiten zu sprechen, in denen man sich nicht mehr zu seinen eigenen Wünschen der Behandlung äußern kann. Wenn der ambulante Pflegedienst über die Wünsche und den individuellen Willen seiner Patienten zum Lebensende informiert ist, kann der Wille ihrer Patienten geschehen.

Der nachfolgende Text beruht auf einer wahren Begebenheit aus dem Jahr 2021. In diesem Text wird die Perspektive meiner verstorbenen Großmutter eingenommen. Der Text basiert auf Vermutungen, die aus intensiven Gesprächen und langem Zusammenleben mit ihr abgeleitet wurden.

Mein Name ist Eva und ich bin 84 Jahre alt. Eigentlich fühle ich mich viel älter. Das Leben macht mich müde und schwach. Seit Jahren wird es dunkel vor meinen Augen. Meine Augenärztin hat mir eine fortschreitende Erblindung prognostiziert. Jede Nacht fürchte ich um mein Leben. Die Atemnot und die Schmerzen in meinem kranken Herzen werden immer stärker. Dieses Leid muss ich allein tragen, schließlich will ich meinen Angehörigen nicht zur Last fallen. Meine größte Angst ist jedoch, eines Tages an Maschinen

zu hängen und verzweifelt auf den Tod zu warten. Morgen ist eine Herzkatheteruntersuchung geplant. Wenn alles gut geht, erhalte ich schon nächste Woche eine neue Herzklappe. Die Operation ist in meinem Alter und mit meinen Vorerkrankungen riskant, aber ich will es unbedingt. Die Ärzte sprachen mir hoffnungsvoll und zuversichtlich zu. Eine neue Herzklappe könnte meine Rettung sein. Ich habe Angst und klammere mich an meine Patientenverfügung. Mit ihr kann mir nichts passieren. Mein Wille ist schriftlich festgehalten und notariell beglaubigt. Meine Familie kennt meine Wünsche für das Lebensende. Ich möchte nicht reanimiert werden und lehne lebenserhaltenden Maßnahmen ab.

Wo bin ich? Warum ist es hier so hell und laut. Ich höre Stimmen, kann sie aber nicht zuordnen. Ich höre meine Tochter, meinen Sohn und meine Enkeltochter. Sie verstehen nicht, warum ich von Maschinen am Leben erhalten werde, obwohl ich es nicht will. Ich bekomme Bluttransfusionen und werde künstlich ernährt. Ich fühle mich aufgeschwemmt. Wie viel Flüssigkeit wollen sie mir noch anhängen? Ich möchte nur in Frieden einschlafen.

Ein Arzt sagt, dass ich in den nächsten Tagen sterben werde. Warum kann mein Wille nicht geschehen? Ich habe doch eine Patientenverfügung und eine Vor-

sorgevollmacht für meine beiden Kinder. Warum ist ihr Wort in meinem Sinne wirkungslos? Ich habe mal gehört, dass Recht haben, nicht gleich Recht bekommen bedeutet. Darüber habe ich nie nachgedacht. Jetzt weiß ich genau, was es bedeutet. Nach fünf Tagen höre ich einen Pfarrer. Er sagt, dass der Ethikrat entschieden hätte, dass ich sterben darf.

Eine Formulierung in meiner Patientenverfügung sorgte dafür, dass die letzten Tage meines Lebens so sind, wie ich sie nie haben wollte. Die Situation für die Geltung meiner Patientenverfügung gilt nur „nach ärztlichem Ermessen“. Da der Herzinfarkt während der Untersuchung als Notfall betrachtet wurde und meine Patientenverfügung noch in meiner Reisetasche lag, wurden alle lebenserhaltenden Maßnahmen sofort eingeleitet und sechs Tage fortgeführt. Auch gegen meinen Willen.

Hoffentlich lernen meine Angehörige aus dieser Situation und erkennen die Notwendigkeit einer angemessenen, lückenlosen und rechtlich abgesicherten Patientenverfügung. Mit diesem Wunsch kann ich das irdische Leben verlassen und friedlich einschlafen, denn mein Wille geschehe, wenn auch zu spät.



zu Ende

Wasser
der Bauch

nur Haut
und

die
Knochen

so nah
noch nie

Dieses Gedicht habe ich 2012 in meinem Lyrikband „Was mach ich wenn ich glücklich bin“ veröffentlicht.

Und wenn ich diese Zeilen hier so einzeln stehen sehe, ohne den Kontext anderer Gedichte, die vielleicht in diesem Zusammenhang etwas relativierend wirken, bekomme ich fast einen Schreck. Vielleicht ist das in dem Fall auch normal, weil ich ja die Situation, in der das Gedicht entstand, ja in diesem Moment wieder vor Augen habe.

Das ist beim Leser, der unvoreingenommen auf so einen Text schaut, natürlich anders. Er kann entweder mit diesen Worten nichts oder nur schwer etwas anfangen; oder er hat beim Lesen ein eigenes Bild vor Augen, einen eigenen Gedanken dazu. Irgend etwas, das ihn im besten Falle berührt. Das wäre ja der Sinn (m)eines Gedichts.

Deshalb möchte ich auch zu dem Gedicht nichts weiter sagen, in der Hoffnung, dass es für sich selbst spricht...

Der Band ist in 2. Auflage bei Books on Demand erschienen:

<https://www.bod.de/buchshop/was-mach-ich-wenn-ich-gluecklich-bin-helmfried-von-luettichau-9783755766551>



Zum Foto „Kuss“

Fotograf Johannes Wüller

Gewinnerbild Deutscher PalliativKalender 2012 · Kategorie „Menschen“

Seit fünf Jahren kämpft Angelique zum Zeitpunkt der Aufnahme bereits gegen den Krebs. Sie ist 36 Jahre alt und hat ihre Erkrankung und deren Verlauf angenommen.

Sie sieht ihren Weg realistisch, wird getragen von der großen Liebe und Zuneigung ihres Mannes, die das versorgende Palliativteam ungewöhnlich deutlich spüren und miterleben kann. Aufgrund von Gehirnetastasen wird Angelique zunehmend verwirrt, doch ihr Mann bleibt mit großer Geduld

und Hingabe immer an ihrer Seite. Angelique ist ein offener Mensch, freut sich sehr über Besuch zu Hause, fühlt sich regelrecht wohl, wenn Trubel im Haus ist. Daher treffen Arzt und Pflegende auch immer wieder auf gute Freunde und Familienangehörige der beiden. Die Atmosphäre in dem Haus, das die 36-Jährige bis in die kleinsten Einzelheiten selbst geplant hat, ist herzlich. Trotz aller Belastungen und Mühen gibt es immer wieder innige, schöne Momente.

Anfang 2010 stirbt Angelique.



Leben und Sterben.

Alles unter einem Dach in Wetzlar

Die Hospiz-Mittelhessen gemeinnützige GmbH wurde 2002 gegründet als Träger für ein vielfältiges Versorgungsangebot hospizlicher Arbeit in Mittelhessen.

Hospiz Haus Emmaus

Der stärkste Pfeiler ist das im Jahr 2004 eröffnete stationäre Hospiz Haus Emmaus. Es bietet schwerkranken und sterbenden Menschen einen vertrauten Lebensraum. Im April 2021 konnte der stationäre Bereich von acht auf zehn Betten erweitert werden.

Im Mittelpunkt stehen die palliative Pflege und Betreuung von schwerkranken und sterbenden Menschen. Hier ist die Unterstützung ganzheitlich ausgerichtet und geschieht immer im Hinblick auf Würde, Selbstbestimmung und die persönliche Bedürfnisse der Hospizgäste und deren Zugehöriger. Die Angebote des Hospizes stehen allen Menschen offen; vollkommen unabhängig von deren Geschlecht, Nationalität, Einkommen und Glaubensüberzeugung.

Hier ist bis zuletzt ein Leben in Würde möglich!

Ohne Angst, dass starke Schmerzen oder andere Symptome die Lebensqualität zu stark beeinträchtigen. Würdevolles Leben heißt für hier die individuelle Lebensqualität und die Selbstbestimmung des Gastes zu achten. Die psychosoziale und spirituelle Begleitung, sowie das Eingehen auf individuelle Bedürfnisse und Wünsche der sterbenden Menschen fließt selbstverständlich in die tägliche Pflege und Betreuung mit ein. Die Zugehörigen der schwerkranken Menschen werden in den Prozess des Abschiednehmens während des Aufenthaltes eingebunden und dabei unterstützt. Ein besonderer Schwerpunkt ist die Begleitung von Kindern und Jugendlichen beim Verlust eines geliebten Menschen.

Leben bis zuletzt

Tagsüber unter demselben Dach

„Wie ein Tag Urlaub vom Kranksein“ (Zitat eines Tagesgastes)

Im Juni 2021 wurde das erste teilstationäre Hospiz „LEBENSZEIT“ in Hessen eröffnet. Es schließt mit vier Plätzen eine Lücke zwischen ambulanter und stationärer hospizlicher Versorgung. Es soll zur Entlastung der pflegenden Zugehörigen beitragen und schwerkranken Menschen vor sozialer Isolation schützen. Der Übergang in die stationäre Versorgung wird somit auch erleichtert. Es gelten vergleichbare Zugangskriterien wie für das stationäre Hospiz. In der Regel entstehen für den Tagesgast keine Kosten. Das Platzangebot des Tageshospizes kann bei Bedarf auf sechs Plätze aufgestockt werden.

Das Angebot dieser hospizlichen Versorgung wird sehr gut angenommen. Die aktuelle Auslastung liegt bei 80 % und es gibt sehr viele positive Rückmeldungen von Tagesgästen und den Zugehörigen. Die Anzahl der Gäste, die das Tageshospiz besuchen, variiert zwischen fünf und zwölf. Montags bis freitags von 8:00 bis 17:00 Uhr stehen den Gästen die Türen offen und sie können flexibel bestimmen, wann und wie oft sie das Tageshospiz besuchen möchten.

Gemeinschaft leben und erleben steht für die schwerkranken Menschen im Mittelpunkt. Es werden Gespräche

geführt, gemeinsam gegessen, gelacht, gesungen, gemalt, gespielt und geweint. Die unterschiedlichen Jahreszeiten werden in den Tagesgestaltungen integriert. Neben Fasching, Ostern, einem Oktoberfest und Weihnachten sind die Geburtstage der Tagesgäste ein großes Ereignis, das in der Gruppe gefeiert wird. Die Gäste haben neben der Grund- und Behandlungspflege auch die Möglichkeit verschiedene therapeutische Angebote (Musik- Kunst- oder Aromatherapie) wahrzunehmen.

Mit den Tagesgästen erleben auch die Mitarbeiter selbst viele einmalige Momente und sammeln wunderschöne Erinnerungen.

Auch Geburtstagsfeiern mit selbstgebackenem Kuchen gehören zum Leben im Hospiz. Denn zu sterben heißt zunächst immer auch zu leben!



Über den Tod hinaus

Trauerbegleitung für Kinder und Jugendliche

Seit 2014 bietet die Hospiz Mittelhessen Trauerbegleitung für Kinder und Jugendliche an.

Auch Kinder und Jugendliche erfahren Verluste. Unter Umständen müssen sie miterleben, dass ein geliebter Mensch in ihrer Umgebung schwer erkrankt und stirbt. „Charly & Lotte“ ist Ansprechpartner und Begleiter durch schwierige Zeiten. Ganz im Fokus stehen die trauernden Kinder und Jugendlichen, aber auch deren Familien und Bezugspersonen. Menschen, die trauern, dürfen und in dieser Zeit Begleitung und Unterstützung erfahren. Sie gehen für sie selbst überraschend aus dieser Situation oftmals gestärkt hervor.

Allein im ersten Halbjahr 2023 wurden so mehr als 90 Familien beraten und begleitet.

Trauernde Kinder und Jugendliche erhalten Angebote zur Unterstützung in Form von Einzelbegleitung, Trauergruppen, Musik- und Kunsttherapie oder tiergestützter Therapie. Durchschnittlich werden 25 Kinder und Jugendliche von haupt- und ehrenamtlichen Trauerbegleiterinnen einzeln begleitet. Die Trauergruppe der Kinder ist mit zehn Kindern immer gut gefüllt.

In die Trauergruppe der Jugendlichen kommen zwischen 10 und 13 Teilnehmer. Auch die musik- und die kunsttherapeutische Gruppen werden gut von Kindern und Jugendlichen angenommen.



Fabienne Moritz, die das Team mit ihrer tiergestützten Therapie unterstützt, begleitet vier

Familien. In ihrer Arbeit kommen ihre Pferde/Ponys, Hunde, Katzen, Schafe und Kaninchen zum Einsatz.

Einmal jährlich wird für die Familien ein Ausflug mit Übernachtung organisiert, ein sehr großes Ereignis für alle, das den Familien sehr guttut.

Das neueste Projekt von Charly & Lotte ist die CD „Zu den Sternen abgebogen“ mit Liedern, die Kinder und auch Erwachsene in ihrem Trauerprozess unterstützen können.

Charly & Lotte finanziert sich ausschließlich durch Spenden.

„Was Charly & Lotte für mich bedeutet

Die Stimme einer Mutter

(Die Verfasserin möchte anonym bleiben)

Als Mama von drei Halbweisen bedeutet Charly & Lotte mir wirklich sehr, sehr viel. Zwei Tage nach der Geburt meines kleinen Mädchens ist ihr Papa bei einem Motorradunfall tödlich verunglückt. Für die Kinder und mich steht die Welt seitdem still. Wir haben das Schönste und das Schrecklichste dieser Welt gleichzeitig erlebt. Dieses Gefühlschaos ist nicht in Worte zu packen.

Nach einem für mich schwierigen Telefonat war eine Trauerbegleiterin sofort zur Stelle und kam zu uns nach Hause. Charly & Lotte bedeutet also für mich SOFORT DA SEIN. Nicht nur für die Kinder, sondern auch für die dazuge-

hörigen Erwachsenen. Es folgten weitere Hausbesuche, bei denen wir TROST ERFAHREN durften in der schlimmsten Lage unseres Lebens. Mit den Kindern wurden HERZBOXEN gestaltet. Wir haben gemeinsam Gegenstände ihres Pappas hineingelegt und Geschichten über ihn sowie Erlebnisse mit ihm aufgeschrieben. Die Box bedeutet den Kindern sehr viel. Sie ist ein kleiner Teil ihres Pappas, der sie immer begleiten wird. Auch für unsere kleine Tochter, die Papa nie kennen lernen konnte, wurde die Herzbox ein wertvoller Schatz.

Charly & Lotte bedeutet auch IMMER ERREICHBAR SEIN. Sei es, um Tipps für den Umgang mit

der Trauer der Kinder oder für die eigene Trauerbewältigung zu bekommen. Hierbei sind auch die regelmäßig stattfindenden TRAUERGRUPPEN unterstützend. Charly & Lotte wird zu einem kleinen Teil des Lebens, zumindest für eine Weile. Nach nun fast zwei Jahren kümmert sich das Team immer noch liebevoll um uns.

Ich bin Charly & Lotte unendlich dankbar für das große Engagement und somit auch all diejenigen, die diese großartige Organisation unterstützen. DANKE SCHÖN!“

Begleitung in schweren Stunden braucht fundierte Ausbildung

Eine weiterer Schwerpunkt des Hospiz Mittelhessen ist die Fort- und Weiterbildung im Bereich Hospizarbeit und Palliativversorgung. In der Hospiz- und PalliativAkademie werden zu den Themen Sterben, Tod und Trauer jährlich Tagesseminare, verschiedene Weiterbildungskurse für Pflegekräfte im Bereich Palliativ-Care und Trauerbegleitung angeboten.

Diese ganzheitliche Hospizarbeit kann nur dank großzügiger Unterstützung seit fast 20 Jahren durchgeführt werden.

Gerne können sie sich unter www.hospiz-mittelhessen.de informieren.

„Zu den Sternen abgebogen“ Charly & Lotte präsentiert: Musik für kleine und große Menschen in Trauer

Gemeinsam mit der Kinderliederband „ROCKY & FLOCKY“ ist eine CD entstanden. Auf der CD finden sich Lieder mit einfühlsamen Texten, die Mut machen, stärken und Erinnerungen wach werden lassen.

Jetzt können Familien in Begleitung mithilfe der CD auf eine neue Art in ihrem Trauerprozess unterstützt werden. Die Kinder können sich die Lieder allein oder gemeinsam mit einer Bezugsperson anhören und sich von der Musik berühren, trösten und aufmuntern lassen.

Die CD ist für 15,00 Euro zuzüglich Versandkosten bei der Hospiz-Mittelhessen gGmbH, Charlotte-Bamberg-Str. 14, 35578 Wetzlar erhältlich

Medikamente im Notfall im Pflegeheim

Sie liegen mit Fieber und Schmerzen freitagabends daheim im Bett?

Unangenehm, aber kein großes Problem. Ihr Partner greift in die Hausapotheke und holt Ihnen eine oder zwei Tabletten Ibuprofen je 400 mg. Diese Tabletten sind frei verkäuflich in der Apotheke erhältlich. Sie helfen gut gegen Kopfschmerzen und gegen Fieber. Auch im Krankenhaus oder im Hospiz, auf Schiffen kann und darf Ihnen so jederzeit geholfen werden.

Anders ist die Rechtslage im Pflegeheim

Pech, wenn sie mit Fieber und Schmerzen freitagabends im Pflegeheim im Bett liegen!

Denn im Pflegeheim gibt es keine Hausapotheke. Es gibt keinen Vorrat an freiverkäuflichen Mitteln. Meist darf nicht einmal eine Salbe zur Hautpflege ohne individuelle ärztliche Verordnung gegeben werden.

Stellen Sie sich vor, sie liegen mit unerträglichen Schmerzen und/oder mit lebensbedrohlicher Atemnot freitagabends im Pflegeheim im Bett!

Auch dann gilt dasselbe. Ohne dass die Medikamente genau für Sie verordnet und bereits aus der Apotheke gekommen sind, dürfen selbst dringendst zur Linderung notwendige Tropfen, Pillen, Pflaster nicht dem Patienten gegeben werden. Das gilt sogar dann, wenn der Bettnachbar genau diesselben Medikamente, die Sie dringend bräuchten, in ausreichender Menge dahat. Sie könnten damit Ihr unerträgliches Leiden gelindert bekommen. Sie dürfen es aber nicht. Absurd, oder?

Natürlich, zum Glück sieht der Alltag auch Freitag nachts manchmal anders aus. Dann gibt Ihnen eine barmherzige Pflegefachkraft, nach kur-

zem Anruf beim hoffentlich erreichbaren Hausarzt aus dem Medikamentenkästchen eines anderen Patienten. Zum Glück weiß diese Pflegefachkraft in der Regel nicht, dass auf diese barmherzige und fachlich korrekte Behandlung bis zu fünf Jahre Gefängnis drohen, wenn Sie angezeigt würde.

Sie meinen, solche Anzeigen kämen nicht vor?

Dem Autor selbst ist so eine böswillige Anzeige schmerzlich selber passiert, nur mit viel Glück und Wohlwollen der Staatsanwaltschaft konnte er ohne Gefängnis, aber mit großem persönlichen Schaden aus den Ermittlungen herauskommen.

Wenn Sie also meinen, das müsse man ändern, denken Sie bitte einmal darüber nach, wie Sie persönlich dabei helfen könnten. Die PalliativStiftung setzt sich mit allen Möglichkeiten hartnäckig dafür ein:

Es müssen wenige Gesetze und Vorschriften geändert werden.

Dann wird es rechtlich sicher möglich, auch im Pflegeheim schweres Leiden jederzeit zu lindern, ohne die Patienten mit Blaulicht in die Klinik schicken zu müssen.



Rippen und oberes Rückgrat	besond. Straßenkreuzung	Scharfsinn, Witz	dt. Filmkomiker (Paul ..., †)	weiblicher Kurzname	bäuerlich	steinzeitl. Wohnstätte	Segelstange	Erlass d. Zaren	Backgewürz aus Apfelsine
						Rheinzuffluss			
Europa-hilfeprogramm (Abk.)		Tonart (Musik)			2	babylon. Gott			Meeresvogel
Davids Vater	Wüstenpolizei	Aland-Inselhafen							7
		Indigener Nordamerikas	Adler in der Edda		zu jenem Ort strebend		Strudelwirkung		
Kose-name des Vaters		8	englisch: alt	6		Gerede	chines. Gewicht (ca. 36 g)	Doppelvokal	9
Miss-trauen		persönl. Fürwort	Bienenprodukt		kanad. Hptst.				
					Frauenname/Kf.			1	Software-nutzer
Schwert-wal in „Free Willy“ (†)			4	Stallstroh					ital. Autor (Umber-to ...)
									denkende Seele (Platon)
griech. Friedens-göttin					Segel-manöver (Mz.)				5
falsche Route		Frauenname					früh. frz. Münze		
					Harrison-Ford-Film: „Air Force ...“		poetisch: Reis, Spross		

1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Das Lösungswort:
Ein wichtiger Begriff gerade auch in der Begleitung am Lebensende.

Wenn Sie gewinnen wollen, so schicken Sie uns das Lösungswort aus dem Rätsel per eMail an

Mail@schoener-leben.info

Unter den richtigen Einsendungen verlosen wir zehn Hospizkochbücher. Die Gewinner werden per Mail benachrichtigt und mit Namen und Ort in der nächsten Ausgabe veröffentlicht.

Der Einsendeschluss ist der 30. November 2023 um 24:00

Die glücklichen Gewinner aus der Ausgabe 3-2023 sind

- Bärbel Adam, Berlin
- Anita Bug, Petersberg
- Veronika Dehos, Speicher
- Petra Gießler, Wetzlar
- Karin Klug-Dewald, Heuchelheim
- Peter Herbold, Fuldata
- Reinhild C. Röllinger, Ruppertsburg
- Sabine Ullrich-Aust, Schwalmstadt
- Gisella Strauß-Wohler, Berlin
- Monika Ziegler, Fulda



Trost

Auf den Spuren eines menschlichen Bedürfnisses

Aus dem Sepulkralmuseum

Sonderausstellung im Museum für Sepulkralkultur verlängert bis 29. 10. 2023

Die tröstende Wirkung von Duft, Klang und Kreativität

Warum brauchen wir Trost? Was kann uns trösten? Wie tröste ich, statt zu Ver-trösten? Die Sonderausstellung „Trost. Auf den Spuren eines menschlichen Bedürfnisses“ im Museum für Sepulkralkultur wurde jetzt verlängert und ermöglicht Besucher*innen noch bis 29. Oktober die Auseinandersetzung mit dem alltäglichen Phänomen Trost. Vorgestellt werden drei Ansätze aus der Ausstellung.

1. Die Natur

In der Natur finden wir Einkehr, Ruhe und Trost. Düfte, Klänge und Schönheit der Natur geben uns die Möglichkeit, dem geschäftigen Alltag um uns herum zu entfliehen. Besonders, wenn wir Trost brauchen, kann die Natur helfen. Die Installation „Niklas Vermächtnis“ des Hamburger Gärtners und Floristen Alfons Mühlenbrock arbeitet mit den Düften der Natur mittels Blumen, Blättern und Duftsäckchen. Er bringt die Natur ins Museum und füllt einen Raum im Obergeschoss mit Duft. Initialzündung für dieses betretbare Kunstwerk war der Tod eines Jungen namens Niklas, dessen Familie Mühlenbrock jahrelang floristisch begleitet hatte. Immer wenn Niklas Blumen oder Gestecke bei dem Floristen holte, roch die Wohnung seiner Familie nach den verschiedenen Düften. Niklas inspirierte Mühlenbrock zu der Installation.

2. Die Musik

Welche Musik tut dir gut? Auf diese Frage fällt sicher jedem ein Lied ein. Lieder erinnern einen an Momente, setzen Emotionen frei, und: in einer schweren Zeit können sie Kraft geben. Dieses Wissen hat das Team um die Berliner Künstlerin Ella Ziegler und Museumsdirektor Dirk Pörschmann bei der Konzeption der Trost-Ausstellung auf die Idee einer Trost-Playlist gebracht. Zu finden ist diese auf Spotify, wenn man das Stichwort „Trost“ sucht. Wer die Ausstellung im Museum für Sepulkralkultur besucht, hat die Möglichkeit, sein Trost-Lied mit Kreide an eine Wand zu schreiben. Welche Musik spendet dir Trost? – darauf die Besucher*innen bereits mehr als hundert Antworten notiert.

3. Die Kreativität

Wie würde Dein Grabmal aussehen? In der Dauerausstellung des Museums für Sepulkralkultur gibt es zahlreiche historische wie zeitgenössische Beispiele für Grabsteine. Oft befassen sich Menschen schon zu Lebzeiten mit der Frage, was für sie denn das richtige Grabmal ist. Der Gestalter Dirk Franz hatte bei einem Workshop 1997 eine Antwort auf diese Frage gefunden: Zusammen mit Freunden und Angehörigen schuf er eine Stele aus Holzringen, die als Abschiedsgruß an den zukünftig Toten gestaltet wurden. Der Abschlussring aus Stein trug seinen Namen und seine Geburtsdaten als Inschrift. Heute dient die Stele der Lebensgefährtin des 2018 verstorbenen Dirk Franz als tröstende Erinnerung an ihren gemeinsamen Besuch im Museum.

Jeden Mittwoch, 17 Uhr, findet eine öffentliche Führung durch die Trost-Ausstellung statt.

„Asche“

World Press Photo 2019. Mulugeta Ayena, äthiopischer Fotojournalist. Trauernde Angehörige nach dem Absturz von ET302 in Addis Abbeba. Weil die Identifikation der Körper so lange dauert, bekamen die Familien Erde von der Absturzstelle ausgehändigt.



Eine*r fehlt

Leichenschmaus gestern und heute

Eine Kooperation des Museums für Sepulkralkultur mit dem Bio-Restaurant Weissenstein

Matjes, Honigbrot, oder doch lieber Butterkuchen? Was essen und trinken wir, wenn wir trauern? Was macht uns den Abschied eines geliebten Menschen leichter? Die Vorstellungen, was die Geschmackszellen der Trauernden bewirken, sind vielfältig. Mit „Eine*r fehlt – Leichenschmaus gestern und heute“ soll ein Rahmen geschaffen werden, um über den Zusammenhang von Trauer und Essen zu sprechen und über die ganz persönliche Sicht auf das wertvolle Ritual Leichenschmaus.

Die Veranstaltung knüpft an die aktuelle Sonderausstellung des Museums „Trost – Auf den Spuren eines menschlichen Bedürfnisses“ an.

Ein Abend in drei Gängen

„Ein Frühstück ohne Honigbrot wäre für sie undenkbar gewesen“ – Warum soll es zum Abschied nicht genau das geben, was der oder die Verstorbene selbst gern aß? Die Veranstaltung „Eine*r fehlt“ beginnt in der Sonderausstellung „Trost“. An der Stelle, wo Besucher mit Tafelkreide Fragen beantworten können wie „Hast Du Rituale, die Dich trösten?“,

„Welche Speisen gibt es bei Deiner Trauerfeier?“ und „Welche Musik spendet Dir Trost?“ nehmen die Gäste an einer großen Tafel Platz. Mit kulturhistorischen und soziologischen Impulsen gespickt, soll es in diesem ersten Gang darum gehen, miteinander ins Gespräch zu kommen.

„In Ritualen verbinden wir uns immer wieder mit unseren Verstorbenen. Rituale halten diese Verbindungen lebendig, und darin liegt ein großes Trospotenzial“, sagt Museumsdirektor Dr. Dirk Pörschmann. Gemeinsam essen stiftet auch Gemeinschaft. Jedes Familienmitglied, alle Freunde und Trauernden versammeln sich. Über den Vorgang des Nahrung-zu-sich-Nehmens verbindet man sich und das gibt Trost. „Essen und Trinken sind die Essenz unserer Lebendigkeit. Wir können nicht ohne. Im Leichenschmaus wenden wir uns dem Leben zu: einem Leben ohne die reale Präsenz der Verstorbenen, aber mit einem intensiven geistigen, emotionalen oder seelischen Kontakt. Im Gespräch mit anderen teilen wir unsere Erinnerungen über die Toten. Wir verinnerlichen sie.“

Der zweite Gang ist ein Gang im wahrsten Sinne des Wortes, gemeinsam zu Fuß zum Restaurant. Wegbegleiter ist die Frage „Was hat Dich zuletzt getröstet?“.

Dann nehmen die Gäste an einer Tafel Platz. Hier gibt es nun den Leichenschmaus. „Ich habe dieses Ritual als sehr karg in Erinnerung.“, sagt Weissenstein-Mitbegründer und Bio-Landwirt Stefan Itter. „Da steht dann ganz klar der gemeinschaftliche Akt im Vordergrund. Leichenschmaus kann aber auch sein: Wir sitzen gemeinsam an einer festlich gedeckten Tafel und essen gut.“

Gemäß dem Credo gibt es authentische Küche, mit und ohne Fleisch, zubereitet von Kochhandwerker René Müller. Das Fleisch stammt vom Biobauernhof, wo der Tod zum Alltag gehört. Hier schließt sich der Kreis: Die Trost-Ausstellung im Museum für Sepulkralkultur greift das Thema Leichenschmaus auf, auf seinem Hof zieht er Tiere groß mit dem Wissen, dass sie eines Tages gegessen werden. „Wenn man Fleisch isst, ist ein Tier gestorben. Das ist zwar etwas anderes, als wenn ein Mensch stirbt, aber es geht auch um Tod und Abschied.“

13. Oktober | 17:00 Uhr (bis ca. 21 Uhr), weitere Termine auf Anfrage

Aus dem Sepulkralmuseum

R.I.(a)P.

Rest in a Piece – Der Tod als Markenzeichen

Sonderausstellung im Museum für Sepulkralkultur

Wie weit würde eine Marke mit ihrem Branding gehen? Würde jemand einen Markensarg kaufen? Der Künstler Wowo Kraus präsentiert das Luxusobjekt für die letzte Reise: einen von ihm entworfenen Chanel-Sarg.

Zu Beginn seiner Nachforschungen stellte Wowo Kraus fest, dass über das Design von Särgen wenig nachgedacht wird. Die Form und die Details dieser so genannten „unterirdischen Möbel“ sind im Laufe des letzten Jahrhunderts relativ unverändert geblieben. Seine weiteren Recherchen führten ihn nach Ghana, wo das Volk der Ga geliebte Menschen in sehr individuellen, figurativen Särgen zu bestatten pflegt.

Diese Idee bewog ihn schließlich dazu, eine Kollektion von Designsärgen zu entwerfen, die auf den Codes und dem Erbe bestimmter Marken basieren. Die ursprüngliche Idee war, drei Designsärge der drei Marken zu entwerfen, die er persönlich am meisten bewunderte: Chanel, Prada und Maison Margiela. Seine Wahl, zuerst an Chanel zu arbeiten, war naheliegend. Er sieht sie als Repräsentantin oder sogar als „Päpstin“ aller bestehenden Marken. Chanel verwendet sein Logo exzessiv für jede Modenschau, um das Grand Palais in seinen persönlichen Spielplatz zu verwandeln und sein „Universum“ zu kommunizieren.

Eine weitere Frage, die Kraus' Projekt motivierte, war die mögliche Nachfrage der Verbraucher*innen nach einem solchen „Endzielobjekt“. In vielen Religionen, so auch im Christentum, kommt man ohne jeglichen Besitz auf die Welt und sollte diese auch so wieder verlassen. Dennoch gibt es unglaublich pompöse Beerdigungstraditionen. Im viktorianischen Zeitalter wurde die Trauer in sehr auffälliger Weise ausgedrückt: pompöse Beerdigungen und üppiger Trauerschmuck, über die sich der Künstler vor diesem Hintergrund wundern muss.

In unserer von Konsumdenken und Logomanie geprägten Gesellschaft geht sein Projekt daher auch der folgenden Frage nach: Würde jemand einen Markensarg kaufen?

Laufzeit: 02. September – 29. Oktober 2023



Aus die Maus

Ungewöhnliche Todesanzeigen

Von Christian Sprang und Matthias Nöllke

Nicht mehr ganz druckfrisch. Aber von der ersten bis zur letzten Seite herzerfrischend. Todesanzeigen aus dem wahren Leben. Sie sind für viele faszinierend. Und nicht nur Ärzte lesen eine Zeitung gerade deshalb von hinten nach vorne ...

Die beiden Autoren haben über die Jahre gut eintausend Todesanzeigen gesammelt und ein klug kommentiertes „best of“ daraus gemacht. Manchmal eher tiefgründig humorvoll. Manchmal zum Schmunzeln. Immer aber auch zum Nachdenken. Denn, der Hintergrund ist durchaus ernst. Lesen, lachen, leben lernen. Das geht bei der Lektüre Hand in Hand ineinander über.

Die Auswahl in diesem Buch reicht von Selbstanzeigen („Ich bin dann mal weg“ oder „Ich wünsche euch allen eine schöne Zeit“), nachträglichen Klarstellungen (»Er hatte Vorfahrt« oder „Scheiß Motorrad“), Rätselhaftem („Ein Gänseblümchen macht für immer Bubü“) über Hassanzeigen („Jetzt wird gefeiert!“ oder „Zum Tod von Dr. Volker P. fällt mir nur ein Wort ein:



Danke! Ein Patient“) und letzte Grüße („He Uli, es war schön mit dir“) bis zu überraschenden Motti („Ein letztes Zapp-Zerapp“).

Es gilt, wie in einer Anzeige lakonisch resümiert wird: „Wer nicht stirbt, hat nie gelebt“.

KiWi, 2009, 208 Seiten, Taschenbuch 7,95 EUR

“
Der Hintergrund ist durchaus ernst. Lesen, lachen, leben lernen.

Meine über alles und innig geliebte Frau ist ganz plötzlich und unerwartet von uns gegangen.

In tiefer und stiller Trauer

Thomas D.

(38 Jahre ; 182 cm) verw., schl., attr., intell. romant., sinnl., humorv., reist gern, gut situiert, Nichtr. jetzt täglich zu erreichen ab 18 Uhr Handynummer 0151 /

schöner leben ... 4|23

Himbeertraum

1 Mit dem Küchenmixer Mascarpone (250 Gramm), Puderzucker (60 Gramm) und Himbeergeist (1 Esslöffel) verrühren.

2 Entweder die Meringen (100 Gramm) in ihrer Verpackung oder einem Gefrierbeutel mit der Unterseite eines Topfs durch behutsames Schlagen grob zerbröseln.

Die Meringestücke dürfen unterschiedlich groß sein.

3 Die Sahne (150 Milliliter) steifschlagen und etwas davon unter die Mascarpone Masse rühren, den Rest unterheben. Eventuell zur Steigerung der Süße noch gesiebten Puderzucker unterheben.

4 Auf den Boden einer Schüssel etwas Creme geben. Nun schichten: darauf die gefrorenen Himbeeren (400 Gramm), darauf die Meringen. Wieder Creme, Beeren und Meringen. Wiederholen, bis alles aufgebraucht ist. Meringen sollen die letzte Schicht bilden.

5 Das Dessert abgedeckt zur Seite stellen. Nach circa 1 Stunde sind die Himbeeren so weit angetaut, dass man das Dessert genießen kann.

Tipp

Die angefrorenen Himbeeren bilden einen schönen „Eiseffekt“. Daher das Dessert nur maximal 3 Stunden im Kühlschrank aufbewahren. Je mehr Schichten, desto länger dauert das Auftauen der Himbeeren.

Das Rezept von Hospizkoch Ruprecht Schmidt, ist dem neuen "Hamburg Leuchfeuer Kochbuch - Rezepte und Geschichten aus dem Hospiz" entnommen. Darin finden Sie neben diesem noch viele andere wunderbare Kochideen in einfacher Sprache und gut lesbarer Schrift.

Es ist erschienen im Deutschen PalliativVerlag 2023 und erhältlich für 25 EUR bei der PalliativStiftung.



Zutaten

250 Gramm Mascarpone

60 Gramm Puderzucker (nach Bedarf auch mehr oder weniger)

1 Esslöffel Himbeergeist (nach Gusto)

100 Gramm Meringen (Baisertropfen)

150 Milliliter Sahne

400 Gramm Tiefkühlhimbeeren (nach Belieben auch mehr, keine frischen!)



Foto: Noah Bizer & Joshua Kehr.

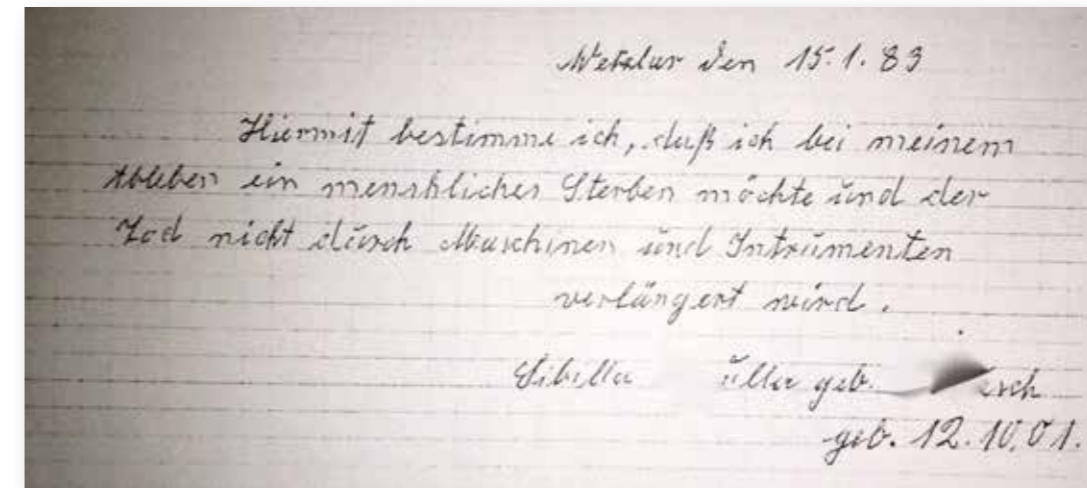
Dem Tod entgeht keiner

Manchmal trifft der Tod im schwarzen Humor den Nagel auf den Kopf. Deshalb wurden beim Palli-Aktiv-Tag auf der Landesgartenschau 2023 in Fulda neben vielen Info-Ständen aller hospizlich-palliativen Versorger der Region auch anstoßgebende bis leicht anstößige Karikaturen gezeigt, die wie erhofft zu vielen Gesprächen anregten.

Die Ausstellung kann kostenlos ausgeliehen werden:

<https://hage.de/service/verleih-von-ausstellungen/karikaturenwandausstellung-wenn-der-tod-dich-anlacht/>

Zum Abschluss des Palli-Aktiv-Tages brachte der Schauspieler, Musiker und Lyriker Helmfried von Lüttichau, Stiftungsrat der PalliativStiftung, ein buntes Programm als Benefizveranstaltung für rund 1.000 Gäste auf die Kulturbühne. Wunderbare 4.000,00 EUR für die Aufklärungsarbeit kamen so zusammen! Und eine exzellente Werbung für „schöner leben ... bis zuletzt!“



Diese Verfügung aus dem Jahre 1983 würde heute auch noch, wie vor 40 Jahren, gewisse Hinweise auf den Patientenwillen geben. Sie wäre juristisch aber kaum durchsetzungsfähig, wenn es zum Streit über das richtige Vorgehen käme.

Der kleine Unterschied

Die VORSORGEN!-Mappe.

Es gibt sicherlich einige hundert Vorschläge und Vorlagen für die Vorsorgeunterlagen aller möglichen Verbände, Institutionen, Behörden oder einzelner Aktivisten. Einige sind gut und allgemeinverständlich. Andere sind ausgezeichnet und präzise formuliert. Manche sollen juristisch, notariell erarbeitet und bestätigt werden. Andere kann man schnell online ausfüllen und wieder andere einfach in zehn Minuten beim Hausarzt in der Sprechstunde. Mit „Beizeiten begleiten“ dauert es dann eher schon drei bis vier Stunden, bis die Unterlagen komplett sind. Viele sind kostenlos, manche kosten eine Kleinigkeit, einige viele hundert Euro. Und bei wenigen zahlt man mit seinen Daten.

Die Spanne ist sehr, sehr groß. Wie soll sich ein Laie da auskennen?

Die Gründer der PalliativStiftung sind beruflich alle schon seit vielen Jahrzehnten mit den Fragen der Vorsorgeunterlagen befasst. Und sie haben alle im beruflichen Alltags teils ausgesprochen leidvolle Erfahrungen dabei gemacht. Deswegen war es auch sehr schnell ein wichtiges Anliegen der Pallia-

tivStiftung, Vorsorgeunterlagen zu erarbeiten, die ...

- ... juristisch so einwandfrei wie möglich sind. 100 % geht leider nie. Recht wird erst vom Richter gesprochen.
- ... von Laien mit Unterstützung relativ einfach auszufüllen sind. So ganz einfach kann es nicht sein. Es geht schließlich um die letzten Fragen, die Fragen um Leben und Tod.
- ... dann auch in der Praxis, am Krankenbett auch wirklich wirksam, durchsetzungsfähig sind. Leider heißt recht haben oftmals nicht Recht bekommen. Dazu mehr in einem späteren Kapitel.

Die PalliativStiftung hat sich die Formulierungsvorschläge des Bundesministeriums für Justiz und Verbraucherschutz als Vorbild genommen. Sie hat mit Praktikern aus Pflege, Medizin, Verwaltung, Rechtgebung, Rechtsprechung und einigen mehr daran gefeilt und immer wieder geändert, angepasst, aktualisiert, wenn es nötig wurde. Die verschiedenen Versionen wurden immer wieder direkt in der Praxis erprobt und

die Rückmeldungen aus der Praxis ernst genommen. Sinnvolles konnte mit einfließen, wenn es relevant war. So ist die PalliativStiftung froh und auch stolz, dass nach den Rückmeldungen, die sie erhielt, diese Vorlagen doch in der Regel mehr als einen Deut besser sind als die Besten, die sonst gefunden werden.

In den Beiträgen zu den verschiedenen Vorlagen wird erklärt, worauf man hier und da achten sollte, wenn man andere, vorhandene Vorsorgeunterlagen auf Ihre (Alltags)Tauglichkeit überprüfen will. Eine Kleinigkeit. Anfangs wurde die Ankreuzversion so gestaltet, wie es sonst oft üblich ist: Es war zur guten Übersicht so formuliert, dass die übergroße Mehrheit der Menschen durchgehend einfach ein „ja“ ankreuzen würde. Bald fiel auf, dass die ja-Kreuze öfters ohne rechtes Nachdenken und Verständnis gesetzt werden. Oder auch versehentlich das Gegenteil, „nein“, überall angekreuzt wird.

Jetzt muss der Leser bei den VORSORGEN!-Unterlagen schon bei jeder einzelnen Frage etwas überlegen. „Einfach auf die Schnelle“ geht nicht mehr.

Patientenverfügung

Mit einer Patientenverfügung kann ein einwilligungsfähiger und volljähriger Mensch seinen Willen für nicht unmittelbar bevorstehende medizinische Maßnahmen im Voraus schriftlich verfügen. Nach dem Gesetz zur Patientenverfügung können alle Situationen, unabhängig von der Art und dem Stadium der Erkrankung, verbindlich geregelt werden.

Das sind insbesondere:

- die Sterbephase (letzte Stunden und Tage)
- das Endstadium einer unheilbaren Erkrankung (letzte Wochen und Monate)

- weit fortgeschrittene Hirnabbauprozesse, z. B. bei Demenz (immer fortschreitend, immer tödlich)
- unumkehrbare Hirnschädigung, z. B. durch Unfall, Schlaganfall, Entzündung, sogenanntes (Wach-)Koma (so kann man jahre- und jahrzehntelang am Leben erhalten werden)

Vor dem Ausfüllen einer Patientenverfügung sollten Sie sich überlegen, welche Situationen Sie regeln wollen und welche medizinischen Maßnahmen in diesen Situationen unterlassen, beendet oder ergriffen werden sollen (z. B. künstliche Flüssigkeits- und Nahrungsgabe, Antibiotika, Beatmung, Schrittmacher usw.).

- Besprechen Sie Ihre Wünsche und Vorstellungen mit Ihren Angehörigen und Ihrem Arzt.
- Kreuzen Sie die entsprechenden Kästchen in der ausgewählten Verfügung an.
- Streichen Sie die nichtzutreffenden Kästchen sauber durch.
- Wichtig ist Ihre vollständige, eigenhändige Unterschrift mit Datumsangabe.
- In den Leerzeilen der Formulare können Sie handschriftliche Ergänzungen vornehmen.
- Für medizinische Fragen ist keine gerichtliche Beglaubigung oder notarielle Beurkundung notwendig.
- Eventuelle Kopien sollte man z. B. beim Ortsgericht beglaubigen lassen.

Bei möglichen Zweifeln an der „Einwilligungsfähigkeit“ sollte diese von einem Facharzt oder Notar attestiert werden.

Für die Patientenverfügung sollten Sie sich Zeit lassen und bei Unklarheiten und Fragen Rat von juristisch und palliativ erfahrenen Experten suchen, die wissen, worauf es ankommt.

- Eine sinnvolle Ergänzung zur Patientenverfügung ist „Meine Wertvorstellungen“, in der eigene Wünsche, Anliegen und Werte festgehalten werden können.

Checkliste zur PatientenVerfügung

Hier ist eine kleine Checkliste, nach der man vorhandene Unterlagen durchsehen kann und die man beachten sollte, wenn man Formulare ausfüllt.

Jedes Blatt unterschreiben

Wenn man eine Vorlage selber ausdruckt oder kopiert, dann hat man meist einzelne Zettel. Einzelne Zettel müssen immer auch einzeln auf jedem Blatt unterschrieben werden. Anders kann die Gültigkeit leicht angezweifelt werden.

Bestimmtheit, der Fall muss klar beschrieben werden

Zwingend muss heutzutage in einer Patientenverfügung stehen, wann sie gelten soll. Nur in Todesnähe oder auch bei einem schweren Hirnschaden. Oder jetzt und ohne Einschränkung sofort! Und die Verfügung ist natürlich nicht relevant, solange der Patient für sich entscheiden und dies selber mitteilen kann.

Zwei Ärzte als Gutachter für Zustand sind realitätsfern

Oft steht in Verfügungen, dass zwei (unabhängige, erfahrene, neurologische Fachärzte ...) Ärzte bestätigen sollen, dass ein Patient mit großer Wahrscheinlichkeit nicht mehr wacher werden wird. Wo sollen Sie in der Rhön, im Bayerischen Wald oder in der Lausitz zwei voneinander unabhängige erfahrene Neurologen ans Krankbett zuhause oder ins Altenheim bekommen?. Das ist unrealistisch. Es reicht, wenn der behandelnde Arzt es bestätigt.

Bitte deutlich markieren!

bestimme hiermit für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann Folgendes:
 Nicht Zutreffendes streichen und  ~~Mustertext~~ Ja
 Zutreffendes ankreuzen. z. B. so:  Mustertext  ~~Nein~~

In Kontakt treten oder verstehen können?

Oft heißt es, dass der Patient nicht in Kontakt treten kann. Eigentlich ist es doch so, dass es reicht, wenn er von den Menschen, die ihn versorgen nicht mehr verstanden werden kann. Das ist ein großer Unterschied. Und letzteres ist quälender, als wenn man nichts mehr mitbekommt und sich nicht um Kontaktaufnahme bemüht.

Ausdauernde Hilfe bei der Nahrungsaufnahme

Das ist eine oft zu lesende Formulierung. Aber: Eine „ausdauernde Hilfe“ wird schnell übergriffig und unangenehm für den Patienten. Es reicht doch völlig aus, wenn man hier schreibt „auf natürliche Weise nicht mehr essen und trinken kann“.

Gültigkeit der Verfügung jetzt

Das ist ganz oft bei hochaltrigen, vielfach kranken Menschen zuhause und im Pflegeheim der Fall, dass die Verfügung einfach JETZT gelten soll. Nicht erst unter bestimmten Umständen. Aber in vorgefertigten Angeboten gibt es diese Auswahlmöglichkeit nur sehr selten.

Keine Klinikeinweisung mehr.

Keine Klinikaufnahme, auch wenn man dann dort stirbt, wo man ist. Am Lebensende ist das oft ein großer Wunsch. Aber in Patientenverfügungen ist diese konkrete Angabe selten vorgesehen.

Lebenserhaltung oder Leidenslinderung

Bei den möglichen Behandlungen steht oft die Formulierung „erwünscht, wenn es für die Leidenslinderung nötig ist!“ Gerade Infusionen, Antibiotika, Bluttransfusionen, Dialyse usw. können für die Leidenslinderung durch rein palliative Maßnahmen ersetzt werden.

Umgang mit Herzschrittmacher, Defibrillator

Ein Herzschrittmacher wird selten erwähnt, ein eingebauter Defibrillator noch seltener. Beides darf und muss deaktiviert werden, wenn der Patient keine Lebensverlängerung mehr wünscht. Schrittmacher können manchmal ein Sterben deutlich verlängern. Defis können beim Sterben sehr, sehr unangenehm werden.

Beatmung, Sauerstoff

Sauerstoff lindert fast niemals Atemnot, kann aber sehr stören und auch ein Sterben verlängern. Eine Beatmung, die nicht mehr gewünscht wird, darf nicht fortgesetzt werden.

Aufbewahrungsort

Sinnvoll sind einfache beglaubigte Kopien, die der oder die behandelnden Ärzte, Pflegedienst, Pflegeheim usw. haben. Das Original sollten sie nicht aus der Hand geben. Eine Beurkundung durch einen Notar ist für die Patientenverfügung nicht nötig.

Patientenverfügung

1. Willenserklärung

1.1 Ich ...

Name, Vorname, Geburtsdatum


Anschrift

Telefon

E-Mail

(Vollmachtgeber/in)

bestimme hiermit für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann Folgendes:

Nicht Zutreffendes streichen z. B. so:  ~~Mustertext~~ Ja

und Zutreffendes ankreuzen z. B. so: Mustertext ~~Nein~~

1.2 Situationen, in denen diese Patientenverfügung gelten soll

Diese Patientenverfügung soll in Situationen gelten, wenn ich ...

A. ... mich nach ärztlicher Feststellung aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
B. ... mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
C. ... infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, nach Einschätzung meiner Ärzte/Ärztinnen aller Wahrscheinlichkeit nach ...	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
C.1 ... unwiederbringlich vollständig verloren habe:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
C.2 ... soweit verloren habe, dass ein Leben, zu dem ich mich verständlich äußern kann, nicht mehr möglich ist:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Meine Antwort zu C. 1 und C.2 gilt selbst, wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist für jede Gehirnschädigung unabhängig von der Ursache. Es ist mir bewusst, dass in solchen Situationen die Fähigkeit zu Empfindungen erhalten sein kann und dass ein Erwachsener aus diesem Zustand nicht völlig auszuschließen, aber sehr unwahrscheinlich ist:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
D. ... ich infolge eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses (z. B. bei Demenz) auch mit angemessener Hilfestellung nicht mehr in der Lage bin, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu mir zu nehmen:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
E. Diese Verfügung soll bereits jetzt gelten. Insbesondere wenn eine schwere Erkrankung wie z. B. Schlaganfall, Herzinfarkt oder schwere Lungenentzündung vorliegen, gerade wenn eine hohe Sterbewahrscheinlichkeit oder ein hohes Risiko einer nachfolgenden schweren, dauerhaften Gesundheits-einschränkung bestehen, lehne ich selbst medizinisch indizierte Krankenhauseinweisungen ab!	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
F. ... ich mich in folgender Lebenslage befinde:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

1.3 (Vorsorge)Vollmacht und Betreuungsverfügung

Ich habe zusätzlich zur Patientenverfügung eine (Vorsorge)Vollmacht und/oder eine Betreuungsverfügung erteilt und den Inhalt mit folgender von mir bevollmächtigten Person besprochen:

Name, Vorname, Geburtsdatum

Anschrift

Vorsorgevollmacht

In der Patientenverfügung legen Sie Ihre Wünsche für medizinische Behandlungen in bestimmten Situationen fest. Wer entscheidet für Sie, wenn Sie Ihre Angelegenheiten nicht selbst erledigen können? Dafür können Sie eine (Vorsorge)Vollmacht erstellen, so ermächtigen Sie Personen Ihres Vertrauens stellvertretend für Sie zu entscheiden, zu handeln, Verträge abzuschließen.

Eine Vollmacht kann nur Gesundheit und Pflege (= Vorsorgevollmacht) umfassen oder auch anderen Bereiche des Lebens. Voraussetzung für die Errichtung einer gültigen Vollmacht ist die Geschäftsfähigkeit, Volljährigkeit und Schriftlichkeit, für die Gesundheit reicht die Einwilligungsfähigkeit aus.

Die Vollmacht sollte im vertrauensvollen Gespräch mit dem vorgesehenen Bevollmächtigten verfasst werden, damit er Ihre Wünsche und Vorstellungen gut kennt und versteht. Der Bevollmächtigte ist verpflichtet, Ihren Willen zu vertreten. Er muss stets prüfen, was SIE ganz persönlich in dieser Situation für sich gewollt hätten und in Ihrem Sinne entscheiden. Praktisch sinnvoll ist es bei mehreren Bevollmächtigten meist, wenn jeder für sich allein handlungsfähig ist.

Der Bevollmächtigte darf nur mit dem Original der Vollmacht tätig werden. Auch Untervollmachten sind möglich. Hierfür haben wir ein eigenes Formular.

Bitte beachten Sie: Bei Immobiliengeschäften, Handelsgewerbe, Verbraucherdarlehen sind je nach Art eine gerichtliche Beglaubigung oder eine notarielle Beurkundung notwendig.

Nach deutschem Recht können auch engste Verwandte Sie nur gesetzlich vertreten, wenn sie als Bevollmächtigte eingesetzt wurden (Ausnahme: Ehegattenvertretung). Ansonsten wird die Bestellung eines Betreuers durch das Betreuungsgericht erforderlich!

Checkliste für die Vollmacht

Hier ist eine kleine Checkliste, nach der man vorhandene Unterlagen durchsehen kann und die man beachten sollte, wenn man Formulare ausfüllt.

Jedes Blatt unterschreiben

Wenn man eine Vorlage selber ausdruckt oder kopiert, dann hat man meist einzelne Zettel. Einzelne Zettel müssen immer auch einzeln auf jedem Blatt unterschrieben werden. Anders kann die Gültigkeit leicht angezweifelt werden.

Vollmacht jeder für sich, nachrangig oder gemeinsam

Bei der Vollmacht kann man drei Versionen angeben. Jeder Bevollmächtigte ist für sich allein vertretungsberechtigt. Diese Version wird in den VORSORGEN!-Mappen empfohlen

Es gibt einen Hauptbevollmächtigten, die nachrangig Bevollmächtigten sind nur im Verhinderungsfall des Hauptbevollmächtigten vertretungsberechtigt. Dann muss(t)en sie aber auch nachweisen, dass der Hauptbevollmächtigte verhindert ist.

Alle Bevollmächtigten sind nur gemeinsam vertretungsberechtigt. Dann müssen aber auch alle gemeinsam erreicht werden und gemeinsam entscheiden. Fehlt einer, geht nichts.

Nur das Original ist wirklich gültig

Es gelten immer nur die Originale einer Vollmacht und diese werden erst ungültig, wenn sie vernichtet worden sind. Die Originale sind für medizinische Fragen auch ohne Beglaubigung, Beurkundung, Arztunterschrift usw. gültig.

Kopien sind trotzdem hilfreich. Für medizinische Fragen reicht eine Beglaubigung dieser Kopien aus.

Die Vollmacht ist an Bedingungen geknüpft.

Manchmal steht in der Vollmacht, dass sie nur ausgeübt werden darf, wenn der Vollmachtgeber dazu nicht (mehr) in der Lage ist. Von solchen Formulierungen ist abzuraten, da der Vollmachtnehmer dann den Nachweis führen müsste. Besser man macht in einer solchen Lage keine Vollmacht, sondern eine Betreuungsverfügung.

Die Vollmacht endet mit dem Tod

Soll sie darüber hinaus gelten, muss dies ausdrücklich vermerkt werden. Und das ist oft sinnvoll.

Gefährliche Eingriffe, Sterben zulassen

Wenn auch so etwas möglich sein soll, muss dies ausdrücklich vermerkt werden! Und in aller Regel ist dies ja gerade gewünscht. Sonst müsste in solchen Fällen jedes Mal das Gericht eingeschaltet werden.

Betreuungsverfügung

Fast alle Vorsorgevollmachten beinhalten den kurzen Abschnitt zur Betreuung. Dieser besagt in der Regel, dass der Bevollmächtigte vom Gericht als Betreuer eingesetzt werden soll, wenn eine rechtliche Betreuung nötig würde. Das kann verschiedene Gründe haben, auf die hier nicht näher eingegangen werden soll.

Es gibt aber Situationen, in denen jemand eben keine Vorsorgevollmacht ausstellen, aber gerne verfügen möchte, wer im Fall der Fälle die gesetzliche Betreuung übernehmen soll. Das kann im Einzelnen in einer eigenen Betreuungsverfügung geregelt werden. Dort könnte auch eine Ersatzperson mit genannt werden. Und man könnte auch regeln, wer diese Betreuung NICHT übertragen bekommen soll! Gründe für eine Ablehnung muss man keine angeben.

Das Gericht ist allerdings frei in der Entscheidung und nicht an diese Vorschläge gebunden.

Anzeige



www.mein-wille.de kontakt@mein-wille.de
Dr. med. Martin Büdinger ☎ 35581 Wetzlar Wittgensteinstr. 40

Ärztliche Beratung am Lebensende, Vorsorgevollmacht, Patienten-, Betreuungs-, Vorabverfügung und Wertevorstellung

Vertreterverfügung

Sehr viele Menschen haben zu gesunden Tagen keine Vollmacht und Patientenverfügung erstellt und dann mal plötzlich von jetzt auf gleich durch einen Unfall oder Schlaganfall oder auch nach und nach durch einen Alzheimer keine Einwilligungsfähigkeit mehr. Was kann man dann tun. Gerade in Pflegeeinrichtungen, aber auch zuhause oder in der stationären Behandlung gibt es dann oft sehr große Unsicherheiten wie zu (be) handeln ist.

Natürlich muss erst einmal ein gesetzlicher Betreuer vom Gericht bestellt werden, wenn es keine Vorsorgevollmacht gibt (Ausnahme seit 1.1.2023 unter gewissen Umständen ist die Option der Ehegattennotvertretung). Aber auch mit Vollmacht oder gericht-

licher Betreuung fehlt doch noch die Patientenverfügung als Anleitung für die Behandler.

Damit Patienten auch ohne eigene Patientenverfügung die notwendige Sicherheit bekommen, dass sie nach ihrem Willen behandelt werden, hat die PalliativStiftung das Instrument der Vertreterverfügung entwickelt. Ähnliches gibt es schon lange aus dem Bereich der Kinder(intensiv)medizin.

In der Vertreterverfügung legt der gesetzliche Vertreter dar, was der Patient gewollt hätte und es werden so ganz wesentliche Hilfen gegeben, dass der Patient wirklich so behandelt wird, wie er es gewollt hätte.

Die Deutsche PalliativStiftung ist dabei, Die VORSORGEN!-Mappe zu digitalisieren, weil die Vertreterverfügung besonders wichtig ist, gibt es diese seit Oktober 2023 als erstes Formular. Die PalliativStiftung will damit ganz besonders erreichen, dass deren Verbreitung in stationären Pflegeeinrichtungen noch deutlich zunimmt. Auf der Website www.VorsorgenMappe.de (Achtung: mit dem „n“ in der Mitte) findet man nach dem Einloggen viele Erklärungen und wird professionell durchs Menü geführt, so dass man in der Regel (fast) alles ohne weitere Hilfe ausfüllen kann. Einfach ausprobieren!

Mögliche Fragen zur Vertreterverfügung

Allgemeine Fragen zur Vertreterverfügung

Was ist eine Vertreterverfügung?

Eine Patientenverfügung legt verbindlich fest, wie ein Mensch behandelt werden will, wenn er sich nicht äußern kann. Wenn ein Mensch aber keine Patientenverfügung gemacht hat, dann gibt es zur Orientierung für die Behandlung auch keine schriftlichen Unterlagen. Das ist ein echtes Problem in der täglichen Praxis der Behandlung schwerstkranker Patienten.

Dafür kann ein Berechtigter (z. B. mit gültiger Vollmacht oder gerichtlicher Betreuung) anstelle der Patientenverfügung und in gleicher Form wie eine Patientenverfügung solch eine Vertreterverfügung erstellen. Der Vertreter kann dann anstelle des vertretenen, kranken Patienten eine solche Verfügung niederschreiben.

Was ist das Ziel, der Sinn einer Vertreterverfügung?

Das Ziel der Vertreterverfügung ist dasselbe wie das der Patientenverfügung. Die Behandler sollen sehen, was der Patient will, wenn der Patient sich nicht äußern kann oder wenn dessen gesetzlicher Vertreter nicht erreicht werden kann (was in der täglichen Arbeit nicht selten vorkommt).

Wer kann eine Vertreterverfügung ausfüllen?

Jeder Berechtigte, das heißt

- Eltern für ihre minderjährigen Kinder,
- Menschen mit der Vorsorgevollmacht, die eine entsprechende Vollmacht für die Gesundheitsvorsorge enthält,
- gerichtliche Betreuer, hauptamtliche oder ehrenamtliche, unabhängig von einem Verwandtschaftsverhältnis, wenn deren Aufgabenkreis die Gesundheitsvorsorge umfasst.

Also ohne Vollmacht oder Betreuung geht dies für Erwachsene nicht. Dies gilt auch für alle Eltern ab dem 18. Geburtstag für deren Kinder.

Muss eine Vorsorgevollmacht vorliegen, damit man sie in Funktion des Vorsorgebevollmächtigten ausfüllen darf?

Jein, Eltern minderjähriger Kinder, Inhaber einer Vorsorgevollmacht und gerichtliche Betreuer sind hier gleichgestellt, wie sie auch gleichgestellt sind bei den direkten Entscheidungen zu Gesundheitsfragen am Krankenbett oder Telefon.

Ab welchem Zeitpunkt und unter welchen Bedingungen gilt man als Vertretungsberechtigter?

Vertretungsberechtigt ist man nur, wenn die schriftliche Vollmacht oder der gültige Betreuerausweis vorliegen. Besonderheiten gelten für Ehegatten und eingetragene

Lebenspartner seit dem 1.1.2023: In Fragen der Gesundheitsvorsorge kann der andere Ehegatte den kranken, selbst nicht entscheidungsfähigen Ehegatten für die ersten sechs Monate auch ohne Vollmacht vertreten (zu den Einzelheiten ist ein Blick in § 1358 BGB erforderlich).

Zu welchem Zeitpunkt kann eine Vertreterverfügung ausgefüllt werden?

Eine Vertreterverfügung kann zu jeder Zeit aufgefüllt werden. Unabhängig vom Krankheitsstadium. Solange ein Patient aber selbst klar entscheidungsfähig ist, gilt natürlich dessen Wille. Und der Patient sollte dann auch besser selbst eine Patientenverfügung erstellen.

Wie viele Anfertigungen der Vertreterverfügung sind notwendig?

Eigentlich gilt nur das Original der Vertreterverfügung. Und dieses gilt, solange es existiert. Aber es ist unrealistisch, jedem Behandler ein eigenes Original auszustellen und bei Änderungen wieder alle zu ändern. Üblich ist es wie bei der Patientenverfügung eine im Original zu erstellen zur Vorlage bei den Behandlern. Die Behandler können sich Kopien anfertigen. Alternativ bietet es sich an, selbst Kopien der Patientenverfügung zu erstellen und öffentlich beglaubigen zu lassen (z.B. bei einem Notar oder in Hessen auch bei allen Ortsgerichten).

An wen muss die Vertreterverfügung ausgehändigt werden?

Da gibt es kein „muss“. Die Vertreterverfügung hilft immer, wenn man nicht unmittelbar vor Ort ist, wie bei der Versorgung im Krankenhaus oder im Pflegeheim. Auch dem Hausarzt hilft die Vertreterverfügung. Aber auch zuhause, wenn man z. B. unterwegs, auf der Arbeit, im Urlaub ist, kann die Vertreterverfügung sehr hilfreich sein.

Reicht die Vertreterverfügung im Fall einer Abwesenheit des Vertretungsberechtigten für die Durchsetzung des mutmaßlichen Willens aus?

Im Prinzip: ja.

Doch: Recht haben, heißt leider nicht Recht bekommen.

Aber die Vertreterverfügung ist eine sehr wirksame Hilfe zur Durchsetzung des Patientenwillens und bringt gerade den Behandlern deutlich mehr Rechtssicherheit.

Ist die Vertreterverfügung auch im Ausland gültig?

Ein klares jein. Sie kann im Ausland helfen! Je nach der dort geltenden Rechtslage. Es kann aber auch sein, dass sie schlicht nichts bewirkt. Schaden kann eine Vertreterverfügung auf jeden Fall kaum.

Werden weitere Dokumente benötigt?

Die Vertreterverfügung wird ja anstelle der Patientenverfügung ausgestellt. Zwingend ist dafür natürlich eine Vorsorgevollmacht oder auch ein gerichtlicher Betreuerausweis erforderlich, der die Befugnis des Vertreters oder Betreuers gerade auch für die Gesundheitsvorsorge enthält. Sinnvoll wären dazu auch irgendwelche Schriftstücke des Patienten darüber, was ihm wichtig ist.

Allgemein zeigt es sich (sehr, sehr leider), dass es eher die Regel in der täglichen Routine ist, dass kaum ein Arzt und auch kaum eine Pflegefachkraft mit Verstand die Dokumente liest. Eher ist es so, dass es heißt: „Gibt es eine Verfügung?“ Wenn dann ein „ja“ als Antwort kommt, reicht es (sehr, sehr leider) schon aus.

www.vorsorgenmappe.de

Unter diesem Link werden die VORSORGEN!-Unterlagen zum Online-Selbstauffüllen eingestellt. Dort finden Sie Sie ab dem 1. Oktober viele gut gut verständliche Erklärungen, die fortwährend aktualisiert werden.



Fortsetzung: Mögliche Fragen zur Vertreterverfügung

Sind Vertretungsberechtigte durch die Vertreterverfügung rechtlich abgesichert?

Eine spannende Frage. Aus ärztlicher Sicht muss man sagen, dass Ärzte eigentlich nie „rechtssicher“ behandeln. Selten gibt es ein klares schwarz und weiß. Dies gilt für Pflegekräfte auch, aber etwas weniger unsicher. Und es gilt auch für Vertretungsberechtigte. Man übernimmt Verantwortung für Gesundheit und Leben eines anderen Menschen und könnte dabei auch (eine mehr oder weniger große) Schuld auf sich laden. Dies ist aber nicht so wahrscheinlich. Und die Schuld ist eher moralischer Natur als strafrechtlich von Belang.

Aber einfach und auch sehr positiv kann man sagen, es bietet eine Vertreterverfügung doch ein mehr an Sicherheit für alle Beteiligten.

Sind rechtliche Konsequenzen zu erwarten, z. B. durch eine Klage der Angehörigen oder nicht vertretungsberechtigten Familienmitglieder?

Solche Vorwürfe, Klagen, auch rechtlicher Natur kommen vor, aber sehr selten. Deshalb ist es wichtig, mit den Beteiligten zu sprechen, sich möglichst gut abzustimmen und gut zu dokumentieren. Natürlich gibt es auch einmal Vorwürfe der Eigennützigkeit, sei es beim Leben-Verlängern, wie auch beim Sterben-Zulassen.

Wie können sich Vertretungsberechtigte vor rechtlichen Konsequenzen absichern?

Eine gute Dokumentation ist das A und O. Und dass die Beteiligten sich bei Entscheidungen mitgenommen und nicht überrannt fühlen. Deswegen gilt als Grundsatz reden, reden, reden. Und bei möglichen Konflikten gerne einen erfahrenen Palliativmediziner hinzuziehen.

Garantiert die Vertreterverfügung, dass der Patientenwille durchgesetzt wird?

Garantien gibt es niemals und nirgends im richtigen Leben. Aber eine Vertreterverfügung ist ausgesprochen hilfreich dabei. Das zeigt die tägliche Arbeit immer wieder. Ganz besonders wichtig ist sie im Bereich der stationären Pflege.

Fragen zu Abschnitt 1 Feststellung des mutmaßlichen Willens

Können Vorsorgebevollmächtigte und/oder gesetzlich bestellte Betreuer eine Vertreterverfügung für den Notfall ausfüllen, solange der Patient seinen eigenen Willen klar und deutlich äußern kann, aber Vorsorgedokumente ablehnt?

Können? Es sind schon Situationen vorstellbar, in denen ein Patient es ablehnt, eine Patientenverfügung zu erstellen und man genau deshalb dann eine Vertreterverfügung ausfüllen möchte, aber: Solange ein Patient sich klar äußern kann, gilt dessen direkt in der Situation mitgeteilter Wille. Wenn er äußert, dass keine Vertreterverfügung erstellt werden darf, wenn auch er sich nicht mehr äußern kann, so gilt dies.

Wie können Vertretungsberechtigte vorgehen, wenn der mutmaßliche Wille des Patienten unbekannt ist? Beispielsweise wenn der Patient Gespräche zum Thema Tod, Sterben und Wünsche zum Lebensende verweigert?

Vertretungsberechtigte MÜSSEN nach dem mutmaßlichen Patientenwillen entscheiden. Es geht rechtlich gar nicht anders. Es ist nicht selten, dass dieser nicht bekannt ist. Dann muss erst einmal versucht werden, ihn über Menschen herauszufinden, die den Patienten möglichst gut kannten. Gibt es diese nicht – und auch dies kommt vor – so hilft es, wenn

die Behandelnden und die Zuständigen sich zusammensetzen und überlegen, was der Patient empfindet, wie er reagiert oder auch, wie die meisten Menschen in ähnlicher Situation für sich entschieden haben wollen.

Auf jeden Fall muss man sich Gedanken zum mutmaßlichen Patientenwillen machen. Da kommt man nicht drumherum.

Müssen schriftliche Äußerungen des Patienten zur Belegung des mutmaßlichen Willens aufbewahrt werden?

Wer schreibt, bleibt. Nur was verwahrt worden ist, kann auch nachgewiesen werden. Deswegen die dringende Empfehlung: Heben Sie auf, was relevant sein kann und archivieren Sie es nachvollziehbar.

Gilt die Vertreterverfügung nur in Abwesenheit des Vertretungsberechtigten?

Sie gilt, wie die Patientenverfügung, immer. Aber sie ist nur sinnvoll einzusetzen, wenn der Patient sich nicht äußern kann und der Vertreter nicht vor Ort und nicht ausreichend schnell erreichbar ist.

Ist die Vertreterverfügung nur im Original gültig?

Dokumente zur medizinischen Vorsorge sind nur im Original gültig mit Ort, Datum und Unterschrift oder als beglaubigte Abschrift.

Fragen zu Abschnitt 2 Definierte Situationen, in denen diese Vertreterverfügung gelten soll

Was ist eine gesonderte „Verfügung für Notfälle“? Wann ist diese notwendig? Wo erhält man diese gesonderte Verfügung?

Zum Beispiel nach dem Konzept von „beizeiten begleiten“ gibt es solche Verfügungen extra für Not-

fälle. Wenn man die Dokumente der PalliativStiftung „Die VORSORGEN!-Mappe“ nutzt, sind diese Fragen dort integriert, insbesondere in der Palliativ-Ampel.

Reicht ein Arzt für die ärztliche Feststellung der Gültigkeit einer Vertreterverfügung aus?

Wer vor Ort ist, den Patienten umorgt, versorgt, behandelt, sollte feststellen, ob die vorhandenen Unterlagen vollständig und gültig sind. Sonst darf ja gar nicht behandelt werden. Ist man sich unsicher, so muss man jemanden fragen, der die beurteilen kann. Dies kann ein darin erfahrener Arzt sein. Oder auch ein darin erfahrener Angehöriger einer ganz anderen Berufsgruppe.

An wen kann man sich wenden, wenn die Vertretungsberechtigten der ärztlichen Feststellung widersprechen?

Ganz klar. Ganz eindeutig. Dann ist das Betreuungsgericht zuständig. Das ist dann kein „kann“ oder „soll“, sondern ein „muss“. Dort gibt es sogar einen Notdienst von 6:00 morgens bis 21:00 Uhr abends.

Fragen zu Abschnitt 3 Festlegung zum Umfang lebenserhaltender oder lebensverlängernder Maßnahmen

Wie kann der Betroffene sein Wohlbefinden äußern, wenn er sich durch die im Abschnitt 2 definierten Situationen nicht mehr in Worten und nur eingeschränkt mit Gesten äußern kann? (3. C.)

Jeder Mensch, jedes Tier, jedes Wesen zeigt teils klar und in deutlich erkennbarer Weise und teils auch nur sehr diskret und für sehr erfahrene Menschen sichtbar, wie er sich fühlt, wie es geht. Das gilt doch sogar für Topfblumen auf dem Fensterbrett, umso mehr doch für Kranke. Kann man nicht mehr sprechen, so gibt es teils

eindeutige Gesten, wie das Mund zusammenkneifen oder das Wegdrehen in Richtung Wand.

Bei vermutlich nicht mehr klarer Wahrnehmung und nur noch ungezielter Reaktion können dies z. B. Änderungen der Herz- und Atemfrequenz sein, ein Zunehmen des Speichelflusses, der Muskelspannung und vieles mehr. Aber, da braucht es viel, jahre- und jahrzehntelange Erfahrung.

Wie kann im Fall eines Herz-Kreislaufstillstandes der Rettungsdienst und/oder der Notarzt schnellstmöglich über den mutmaßlichen Willen des Patienten informiert werden?

Das Wichtigste wäre natürlich, den Rettungsdienst erst gar nicht zu verständigen.

Wenn der Notarzt und/oder die Sanitäter dennoch da sind, wäre das erste zu reden und die Palliativ-Ampel zu zeigen.

Das zweite sind die vollständigen Vorsorgeunterlagen, die kann aber vom Rettungsdienst nur jemand gewissenhaft und mit Verstand lesen, wenn die dann laufende Wiederbelebung die Zeit dazu lässt.

Ist man sich dann sicher, dass eine Wiederbelebung nicht gewünscht ist, dann darf die Wiederbelebung, Herz-Druck-Massage, Beatmung und alles andere übrigens nicht fortgesetzt werden.

Fragen zu Abschnitt 4 Unterschriften

Ist eine Beratung durch einen qualifizierten Berater und/oder ärztlichen Begleiter notwendig? (steht in den Erläuterungen, wird aber ggf. nicht wahrgenommen)

Eine solche Beratung ist nicht notwendig. Aber es ist sinnvoll bei der Abfassung eine Unterstützung zu bekommen durch z. B. diesen Fragenkatalog oder andere

Erklärungen und bei den letzten offenen Punkten auch noch Experten fragen zu können. Eine eigentliche „Qualifizierung“ ist dann schön auf dem Papier, aber nicht letztentscheidend.

Über welche Stellen können qualifizierte Berater kontaktiert werden?

Bei allen Fragen wenden Sie sich am Besten zuerst an Ihren Hausarzt. Im Internet gibt es ein sehr gutes Verzeichnis unter www.wegweiser-hospiz-palliativmedizin.de.

Man kann auch einfach direkt bei der PalliativStiftung nachfragen, 0661 48049 979 anrufen oder info@palliativstiftung.com anmailen.

Können Angehörige bei den Beratungsgesprächen hinzugezogen werden? Falls ja, welche Angehörigen sind zur Teilnahme an den Beratungsgesprächen berechtigt?

Es ist sehr sinnvoll, sich nicht allein beraten zu lassen. Ein Recht oder eine Berechtigung zu Teilnahme gibt es nicht. Es ist wichtig, dass es guttut und die Beteiligten sich dadurch nicht unwohl, sondern wohl fühlen.

Dürfen Vertretungsberechtigte den Wunsch der Angehörigen zur Mitbestimmung und Teilnahme an Beratungsgesprächen verweigern?

Miteinander reden hilft meist. Aber nicht alle intimen Gespräche werden dadurch besser, wenn viele Beteiligte mitreden. Deshalb gibt es auch Beratungssituationen, die so vertraulich sind, dass sie nur unter vier Augen oder auch (am Telefon) zwei Ohren stattfinden sollten.

www.vorsorgenmappe.de



Unternehmervollmacht

Eine Patientenverfügung und eine Vorsorgevollmacht für medizinische Fragen brauchen weder eine Beglaubigung vom Ortsgericht noch eine Beurkundung durch einen Notar. Aber ...

Aber, wenn man Unternehmen führt, hier vielfältige Verantwortungen trägt und Entscheidungen fällen muss, braucht es doch ein bisschen mehr.

Über die Notwendigkeit einer Unternehmervollmacht

Die Wichtigkeit der Vorsorge haben mittlerweile viele Menschen erkannt, so dass die Zahl der Vorsorgevollmachten, Betreuungsverfügungen und Patientenverfügungen stetig zunimmt. Als Unternehmer sollten Sie jedoch nicht nur Ihre private Absicherung regeln, sondern auch im geschäftlichen Bereich für Ihr Unternehmen sorgen. Was passiert, wenn Sie Ihr Unternehmen wegen eingetretener Geschäftsunfähigkeit aufgrund eines Unfalls oder einer Erkrankung von einem Tag auf den anderen nicht mehr führen können?

Weder die Familie noch Mitgesellschafter dürfen Sie automatisch vertreten, um das Unternehmen in Ihrem Sinne weiterzuführen. Sind keine entsprechenden Vollmachten vorhanden, bestimmt das zuständige Betreuungsgericht einen gesetzlichen Betreuer. Um im eigenen Interesse selbst zu bestimmen, wer in diesem Fall die Geschäfte Ihrem Willen entsprechend führen soll, ist die Errichtung einer sogenannten Unternehmervollmacht als ergänzende Vollmacht für den unternehmerischen Bereich zwingend erforderlich.

TIPP

Eine Generalvollmacht deckt zwar unternehmerische Entscheidungen mit ab. ABER: Lenkt ein Vollmachtgeber die Geschicke einer (großen) Firma, so sollte eine Unternehmervollmacht erwogen werden!

Mit einer Unternehmervollmacht legen Sie fest, was mit Ihrem Unternehmen geschehen soll, wenn Sie dieses selbst nicht führen können. Sie bestimmen, wer das Unternehmen führt. Hierbei kann die ausgewählte Person aufgrund spezifischer Fachkenntnisse von der von Ihnen im persönlichen Bereich bevollmächtigten Person oftmals abweichen. Zudem sollten in der Vollmacht genaue Handlungsanweisungen aufgenommen werden, die sicherstellen, dass die Geschäfte in Ihrem Sinne fortgeführt werden. Der Unternehmer sollte in groben Zügen festlegen, was aus dem Unternehmen wird, wenn er selbst für längere Zeit nicht einsatzfähig ist. Die Handlungsanweisung gibt die Vorstellungen des Unternehmers über das Schicksal des Unternehmens wieder und bestimmt damit den Rahmen möglicher Handlungsmaßnahmen, beispielsweise ob das Unternehmen bei längerem Ausfall des Unternehmers fortgeführt und Aufträge bearbeitet werden oder eine Liquidation erfolgen soll.

Ein solches Regelungsbedürfnis besteht insbesondere bei Einzelunternehmen sowie Einzelpersonen-GmbHs, bei denen infolge des Ausfalls des Unternehmers das Unternehmen führungslos wäre.

Aufgrund der weitreichenden Handlungsbefugnisse, die auch missbraucht werden könnten, sollte zwischen dem Unternehmer und dem Bevollmächtigten absolutes Vertrauen bestehen. Ein Widerruf der Unternehmervollmacht ist jedoch jederzeit möglich, sofern der Vollmachtgeber noch geschäftsfähig ist.

Im Hinblick auf die Form ist eine notarielle Beurkundung der Unternehmervollmacht zwar nicht zwingend erforderlich. In jedem Fall sollten Sie die Vollmacht jedoch notariell beglaubigen lassen, damit sie rechtlich bindend ist und der Bevollmächtigte die benötigte Handlungsfähigkeit im unternehmerischen Bereich erhält und so das Unternehmen ohne Einfluss oder Abstimmung mit dem Betreuungsgericht verwalten kann. Dies gilt insbesondere für die Abwicklung von Handelsgeschäften und Grundstücksverkäufen.

Ehegattennotvertretung

Bislang war es so, dass ein volljähriger Patient nur durch einen anderen vertreten werden kann, wenn eine Vollmacht vorliegt. Dies gilt immer, auch zum Beispiel bei einem plötzlichen Koma. Ohne Vollmacht haben Eltern, Kinder, Ehegatten, Lebenspartner keinerlei Recht, dürften keine medizinische Auskunft erhalten oder gar Entscheidungen über Leben und Tod für den Patienten fällen.

Ohne Vollmacht musste bisher immer „unverzüglich“, das heißt regelmäßig spätestens am nächsten Werktag, eine gesetzliche Betreuung eingerichtet werden. Zugleich ist bis dahin das Leben des entscheidungsunfähigen Patienten unbedingt zu erhalten.

Seit dem 1. Januar 2023 ermöglicht der neue § 1358 BGB die „Gegenseitige Vertretung von Ehegatten in Angelegenheiten der Gesundheitsvorsorge“ oder einfacher: es besteht nun unter bestimmten Bedingungen ein Notfallvertretungsrecht für Ehegatten.

Ab dem Ereignis (etwa Unfall, Schlaganfall) gilt diese Notfallvertretung für maximal sechs Monate. Für die Zeit ab Monat sieben muss eine gerichtliche Betreuung eingerichtet worden sein.

Ein Arzt muss den Eintritt des Ereignisses dem vertretenden Ehegatten schriftlich bestätigen und sich von diesem Ehegatten außerdem bestätigen lassen, dass ...

1. das Notvertretungsrecht bisher wegen des aktuell vorliegenden Gesundheitszustandes des nicht entscheidungsfähigen Ehegatten noch nicht ausgeübt wurde,

2. die Ehegatten nicht getrennt leben,

3. der nicht entscheidungsfähige Ehegatte weder eine solche Notvertretung ablehnt noch eine andere Person mit der Vertretung in Gesundheitsangelegenheiten bevollmächtigt hat und

4. auch kein gesetzlicher Betreuer für die Gesundheitsfürsorge vom Amtsgericht bestellt ist.

Damit kann der Ehegatte Auskünfte von allen Behandlern erhalten. Und er darf und kann medizinische Entscheidungen – und nur diese – für den Patienten treffen. Für alle anderen Fragen. Post, Mietzahlungen, Versicherungen u. v. m. muss trotzdem zugleich eine gerichtliche Betreuung eingerichtet werden.

Sie sehen, es wird nicht unbedingt einfacher. Deshalb ist es auf jeden Fall auch weiterhin dringend ratsam, in gesunden Tagen eine Vollmacht zu verfassen. Die Vorlagen erhalten Sie kostenlos bei der PalliativStiftung.

<https://www.palliativstiftung.com/de/shop/gedrucktes/vorsorgemappe>





OKTOBER

Vom Werden und Vergehen

Eine Kastanie im Herbstlaub. Wer mag Kastanien nicht gerne aufheben, in der Hand rollen und in der Hosentasche verschwinden lassen? Lässt man sie liegen, verdorren sie oder dienen als leckere Nahrung oder: Es kann neues Leben daraus sprießen und sie werden zu einem mächtigen Baum.

Foto: Vera Weingärtner

KW 39	01 So	KW 42	16 Mo
KW 40	02 Mo		17 Di
	03 Di		18 Mi
	04 Mi		19 Do
	05 Do		20 Fr Messe „Leben & Tod“ in Freiburg https://www.leben-und-tod.de
	06 Fr „Lustvoll leben auch mit 80 Plus“: 18. Fachtagung Palliative Geriatrie Berlin		21 Sa Messe „Leben & Tod“ in Freiburg https://www.leben-und-tod.de
	07 Sa 15. Hospiz-Forum Mittelhessen		22 So
	08 So	KW 43	23 Mo
KW 41	09 Mo		24 Di
	10 Di		25 Mi
	11 Mi		26 Do
	12 Do		27 Fr
	13 Fr 3. Fachtagung „Physiotherapie in der Palliativmedizin“ Berlin (hybrid)		28 Sa
	14 Sa		29 So
	15 So	KW 44	30 Mo
			31 Di Reformationstag



NOVEMBER

Vom Werden und Vergehen

Eine Nonne spaziert auf Bahngleisen – nicht zur Nachahmung empfehlenswert, sicherlich nicht ganz ungefährlich. Der Herr möge ihr beistehen.

Bei Beiden könnte man sagen, es seien aussterbende Spezies. In der Kombination noch mehr. Aber wer weiß, wie die Zeittäufte sich entwickeln werden.

Foto: Cornelia Nierlich

KW 44

01 Mi	Allerheiligen
02 Do	
03 Fr	
04 Sa	20. Voralberger Hospiz- und Palliativtag – Dornbirn 5. DGP-Mitgliedertage am in Berlin
05 So	5. DGP-Mitgliedertage am in Berlin https://www.dgpalliativmedizin.de/mitgliedertag2023.html

KW 45

06 Mo	
07 Di	
08 Mi	2. Deutscher ACP-Kongress in Köln https://www.advancecareplanning.de/acpkoeln2023
09 Do	2. Deutscher ACP-Kongress in Köln https://www.advancecareplanning.de/acpkoeln2023
10 Fr	2. Deutscher ACP-Kongress in Köln https://www.advancecareplanning.de/acpkoeln2023
11 Sa	
12 So	

KW 46

13 Mo	
14 Di	
15 Mi	
16 Do	
17 Fr	
18 Sa	
19 So	

KW 47

20 Mo	
21 Di	
22 Mi	Buß- und Bettag
23 Do	
24 Fr	
25 Sa	17. Tübinger Fachtag Palliative Care
26 So	

KW 48

27 Mo	
28 Di	
29 Mi	
30 Do	



DEZEMBER

Vom Werden und Vergehen

Pulverschnee in den Bergen. Eine vergänglichere Pracht voller Unberührtheit ist kaum möglich. Wohl jeden passionierten Skifahrer reizt es, hindurchzuschwingen. Doch schnell ist es dann wieder vorbei mit dem zauberhaften Anblick.

Foto: Thomas Sitte

KW 48

01 Fr
02 Sa
03 So 1. Advent

KW 49

04 Mo
05 Di Verbundvorlesungsreihe „Gemeinsam für Palliativ online: https://www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/Veranstaltungen_ab_14_07/Einladung_Verbundvorlesung.pdf Zukunftsfähigkeit der Palliativversorgung: „Weißt Du, wie das wird?“ Online
06 Mi
07 Do
08 Fr
09 Sa
10 So 2. Advent

KW 50

11 Mo
12 Di
13 Mi
14 Do
15 Fr
16 Sa
17 So 3. Advent

KW 51

18 Mo
19 Di
20 Mi
21 Do
22 Fr
23 Sa
24 So 4. Advent / Heiligabend

KW 52

25 Mo 1. Weihnachtsfeiertag
26 Di 2. Weihnachtsfeiertag
27 Mi
28 Do
29 Fr
30 Sa
31 So



Grabgemeinschaft

Ganz verschieden gelebt. Gemeinsam umsorgt Ruhe finden.

Palliativ! Das kann schon früh im Leben oder Krankheitsverlauf beginnen. Da werden palliativ Versorgende immer wieder auch angesprochen, dass nach dem Tod sich niemand mehr um ein Grab kümmern kann. Entweder weil keiner mehr da ist oder weil die Verwandten viel zu weit weg wohnen. Die PalliativStiftung denkt deshalb auch über das Leben hinaus. Anders als im Friedwald oder bei einer Seebestattung sind sowohl individuelle Trauerhandlungen und auch Gedenken am Bestattungsort möglich.

In Fulda gibt es – auch für Menschen aus anderen Regionen oder sogar Staaten – die Möglichkeit, sich durch die PalliativStiftung in deren Grabanlage beerdigen zu

lassen. Niemand muss sich später darum sorgen. Die PalliativStiftung übernimmt die Grabpflege für die nächsten 30 Jahre.

Die PalliativStiftung bietet damit eine preiswerte Option für immer mehr Menschen, die nicht sicher sind, wer sich würdig um sie kümmert, wenn sie schon (lange) gestorben sind. Da die erste, kleine Anlage fast komplett ist, richtet die PalliativStiftung gerade eine zweite wesentlich größere Grabanlage ein, die ab 2024 belegt werden kann.

Die Arbeitsgemeinschaft Friedhof und Denkmal regt in ihrer Zeitschrift vom Sommer 2023 an:

Auch bei pflegefreien Grabformen sollten individuelle Trauerhandlungen künftig direkt am Bei-

setzungsort Verstorbener erlaubt sein. Denn so können viele Menschen ihre Trauer am besten zum Ausdruck bringen und verarbeiten.

Für viele Trauernde ist es heilsam, ihre Beziehung zu den Verstorbenen am konkretem Beisetzungsort auf einer neuen Ebene weiterzuführen. Vor allem hier empfinden viele Trauernde Rituale als heilsam. Das können gedankliche Zwiegespräche sein oder die Gabe von Briefen, Blumen oder anderen Gegenständen. Dabei jedoch kommt es mit der Zunahme an pflegefreien, oft halbanonymen oder anonymen Beisetzungsformen immer häufiger zu emotional tragischen Konflikten, oft verursacht durch Satzungen, die der Trauerbewältigung im Weg

stehen. Dies gilt auch für alternative Beisetzungsorte außerhalb von Friedhöfen, wie beispielsweise Beisetzungswälder.

Das ist die zentrale Erkenntnis der Initiative „Raum für Trauer“. Sie wurde in jahrelanger interdisziplinärer Grundlagenforschung wissenschaftlich erarbeitet und im engen Austausch mit Experten aller am Friedhof beteiligten Gewerke bestätigt.

Wenn kommunale und kirchliche Entscheider dieses Wissen umsetzen, ihren Friedhof also künftig nicht mehr als Ort der Toten, sondern als den besten Ort für die Heilung trauernder Hinterbliebener verstehen, können Friedhöfe einen wertvollen Beitrag für die Gesellschaft leisten – als spürbar positive, heilsame Orte für Menschen in Lebenskrisen. Wir wollen Kommunen und Kirchen dazu ermutigen und befähigen, mit kleinen Änderungen an bestehenden Friedhofskonzepten solche Orte zu schaffen und damit eine bessere Fürsorge für Menschen in Lebenskrisen zu bieten.

<https://raum-fuer-trauer.de/>

Wenn Sie neugierig geworden sind, wenn Sie für sich selbst oder einen anderen diese würdige Beisetzungsform wünschen, so wenden Sie sich in allen Fragen bitte an die Deutsche PalliativStiftung.

Hier ist der Link zu einem kleinen Video der ersten Grabanlage:

<https://youtu.be/i3KGZeJolww>



Wichtige Literatur

Beim Deutschen PalliativVerlag der Deutschen PalliativStiftung sind zahlreiche Bücher, Flyer, Ratgeber u.v.m. teils kostenfrei, teils preisgünstig erhältlich.



Die PFLGETIPPS – Palliative Care

Die PFLGETIPPS der Deutschen PalliativStiftung enthalten das notwendige Rüstzeug zur Versorgung von pflegebedürftigen Menschen, die an einer nicht heilbaren Krankheit leiden.

Das leichtverständliche Buch wendet sich sowohl an professionell Pflegende, als auch an Menschen, die einen Angehörigen zu Hause in seinem gewohnten Umfeld pflegen oder in einem Heim begleiten. Sie bietet die praktische Hilfe in schwerer Zeit. So tragen Sie dazu bei, die Lebensqualität der Patienten ganz entscheidend zu verbessern.

Das Buch ist dank einer Unterstützung des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration als Download in über 22 Sprachen und auch gedruckt in vielen Sprachen kostenfrei verfügbar.

85 Seiten, 22 Sprachen, kostenfrei



Demenz und Schmerz

70 Seiten, 5 EUR



Forum Kinderhospiz

104 Seiten, kostenfrei



Gerontopsychiatrie und Palliativversorgung

137 Seiten, 10 EUR



Komplementäre und alternative Methoden in der Palliativversorgung

112 Seiten, 5 EUR

Wir danken allen für Ihre kleinen und auch sehr großen Spenden! So sind die wichtigsten Unterlagen für Sie kostenfrei.



Handreichung PiPiP 2020

Die Essenz aus dem Pilotprojekt Palliativversorgung in Pflegeeinrichtungen. Anleitung und Unterlagen zur grundlegenden PalliativSchulung in Pflegeeinrichtungen

48 Seiten, 20 EUR, kostenfrei in Hessen



Am Start das Ziel im Blick haben

Unterrichtsmaterial zum Themenkomplex Sterben, „Sterbehilfe“, Hospizarbeit und Palliativversorgung

20 EUR, kostenfrei in Hessen



Die VORSORGEN! Mappe

Alle Unterlagen rund um Vollmacht und Verfügung

kostenfrei

Impressum

Herausgeber

Dr. Thomas Sitte
Deutsche PalliativStiftung
Am Bahnhof 2
36037 Fulda

Telefon 0661 48049 797
www.palliativstiftung.com

Email-Kontakt zum Herausgeber

mail@schoener-leben.info
info@doc-sitte.de

Gestaltung

Hans Peter Janisch
pressesdesign.de

Druck

Rindt-Druck, Fulda
Auflage 20.000 Exemplare

Copyright:

Deutscher PalliativVerlag 2023
Verlag der Deutschen PalliativStiftung

Bei Verwendung einer männlichen Form sind in der Regel selbstverständlich alle möglichen Geschlechter gemeint.

Anzeigenpreisliste beim Verlag erhältlich



Helfen Sie uns helfen...

Dieses und das nächste Heft werden den Schwerpunkt in den juristischen, ethischen und auch medizinischen Fragen der Begleitung am Lebensende haben.

Ein Schwerpunkt als schwere Kost.

Lassen Sie sich davon nicht abschrecken, denn es geht Sie alle sehr, sehr konkret an. „Rechtzeitig palliativ denken“ ist der Schlüssel zur guten Begleitung.

Wir greifen auch künftig wirklich alle Themen rund um das Leben auf. Rund um das gute Leben bis zum letzten Atemzug und auch darüber hinaus.

Mit der Deutschen PalliativStiftung setzen wir uns dafür ein, dass dieses Leben für alle Beteiligten bis zum letzten Atemzug lebenswert bleibt. Das ist nicht immer möglich, nicht immer leicht, aber immer gibt es noch irgendetwas, das Schweres leichter machen kann!

Sie als Leserin und Leser können gerne am Magazin mitwirken, sich einbringen mit Fragen, Ideen, Texten, Bildern, Buchbesprechungen, relevanten Terminvorschlägen. Wir freuen uns über alle Zuschriften unter

mail@schoener-leben.info

Wenn Ihnen unser neues Magazin gefällt, wenn Ihnen das Thema wichtig ist, dann möchten wir Sie bitten, die Aufklärungsarbeit mit einer Spende zu unterstützen. Wirklich jeder Betrag ist wichtig und uns dazu willkommen.

[Deutsche PalliativStiftung](http://www.palliativstiftung.com)

www.palliativstiftung.com

Spendenkonto

VR Bank Fulda
IBAN: DE65 5306 0180 0200 0610 00



VK 5,00 € (D)

