

LICHTPUNKT.

**Sterbehilfe versus
Sterbebegleitung –
Der „richtige“ Weg
des Sterbens**





Bonn Lighthouse, Verein für Hospizarbeit e.V. setzt sich als Teil der Hospizbewegung für die Belange chronisch kranker, sterbender Menschen ein; mit der besonderen Berücksichtigung der speziellen Lebenssituation von Menschen, die mit HIV infiziert und an AIDS erkrankt sind.

Bei der Lebens- und Sterbebegleitung stehen die betroffenen Menschen im Mittelpunkt – mit all ihren körperlichen, seelischen, spirituellen und sozialen Bedürfnissen und unter Achtung ihres individuellen Lebensstils. Durch die Unterstützung von externen Kooperationspartnern wird im Betreuten Wohnen auch die medizinische und pflegerische Betreuung gewährleistet.

JA. ZUM LEBEN.

Ihre Ansprechpartner:
Dr. Christiane Ohl
Jürgen Goldmann

Tel: 0228-631304

Spenden:
Bonn Lighthouse e.V.
Konto: 4352555
BLZ 370 501 98
(Sparkasse KölnBonn)
IBAN: DE57 3705 0198 0004
3525 55
BIC: COLSDE33XXX

UNSER ANGEBOT

Betreutes Wohnen

Unser Wohnprojekt bietet chronisch erkrankten, oft jüngeren Menschen, die mit HIV infiziert sind, an AIDS, Krebs, Multipler Sklerose oder anderen unheilbaren Krankheiten leiden, ein Zuhause bis zum Lebensende.

Beratung

Wir bieten persönliche fachliche Beratung zu Pflegemöglichkeiten und zu weiteren Themen, die in Zusammenhang mit Sterben und Tod stehen. Wir beraten in Fragen von Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht.

Ambulanter Hospizdienst

Wir begleiten schwerstkranke und sterbende Menschen sowie deren Angehörige und Freunde zu Hause.

Trauerbegleitung

Wir bieten Hinterbliebenen und Trauernden Unterstützung und Gespräche.

Besuchsdienst auf der Palliativstation Saunders der Universitätskliniken Bonn

Wir bieten Patienten und Angehörigen Unterstützung und Gespräche in schwierigen Situationen während des Klinikaufenthaltes.

Infos unter: www.bonn-lighthouse.de

Liebe Freundinnen und Freunde von Bonn Lighthouse,

das Thema „Sterbehilfe“ war wochenlang in den Medien – nun ist im Bundestag für eine Gesetzesänderung abgestimmt worden, die im Alltag voraussichtlich wenig ändern wird. Die Diskussion darüber wurde bundesweit durch alle Bevölkerungsschichten sehr kontrovers und vor allem sehr emotional geführt. Und auch wir bei Bonn Lighthouse, die wir uns zwangsläufig viel mit dem Thema „Sterben“ auseinandersetzen, fühlten uns aufgefordert, unsere Position zu erklären und zu überprüfen. Wir haben als Hospizverein eine klare Haltung, die auch in unserem Leitbild festgelegt ist. Aber wir sind auch Menschen, die jeder für sich erfahren haben, dass es immer Einzelfälle und besondere Situationen im Leben gibt, in denen man mit Regelwerk nicht weiter kommt.

Wir alle werden sterben, und niemand von uns kann voraussehen, wie es am Ende sein wird. Das ist eine riesige Verunsicherung. Die einen verdrängen das Thema, viele haben Angst vor Schmerzen und würdelosem Dahinsiechen, manche wollen auch diesen Teil ihres Lebens planen und unter Kontrolle bringen. Aber so wenig wie sich das Leben im Voraus pla-

nen lässt, geht das auch mit dem Sterben. Wenn ich sterbe, bin ich ausgeliefert, mit meiner ganzen Existenz. Wie soll man davor als Mensch keine Angst haben? In dieser Phase meines Lebens gebe ich die Kontrolle ab und bin hilflos auf andere angewiesen. Kann ich diese Furcht vor dem Ausgeliefertsein, vor Schmerzen und Würdelosigkeit beenden durch einen sicheren geplanten Tod? Diesen Ausweg bietet die „Sterbehilfe“ an. Aber ist das wirklich so einfach? Wir finden das nicht! In diesem Magazin versuchen wir uns aus Sicht von Bonn Lighthouse, aber durchaus auch aus ganz persönlicher Sicht, diesem Thema zu nähern.

Friedliche Festtage und
ein Frohes Neues Jahr
wünscht Ihnen



Inhalt Schwerpunktthema: Der richtige Weg des Sterbens

- **Spritz' mich tot**
Der Wunsch nach Sterbehilfe – eine Grenzerfahrung für Patient, Angehörige und Betreuer
Beitrag von *Christiane Ohl*Seite 4
- **Was wäre, wenn?**
Leitbild Bonn Lighthouse: Umgang mit dem Wunsch nach assistiertem Suizid
Beitrag von *Jürgen Goldmann*Seite 6
- **Über das Recht zu sterben**
Zur Debatte um den neuen Gesetzentwurf zur Sterbehilfe
Beitrag von *Jutta Frings*.....Seite 7
- **Dienstleistung – Begleitung – Menschenwürde**
Ulrike Veermann, Vorstandsvorsitzende von Bonn Lighthouse zum neuen Hospiz- und PalliativgesetzSeite 10
- **Aufklärung tut not: Palliative Begleitung ist keine Sterbehilfe**
Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) zum neuen Hospiz- und Palliativgesetz Seite 12
- **„Sich das Leben nehmen“**
Erfahrungen aus der Bewohnerbetreuung
Beitrag von *Anne Wintersberg und Wilson Schaeffer*Seite 14
- **Bei den Baskets im Telekom Dome**
Aus der Bewohnerbetreuung
Beitrag von *Anne Wintersberg* Seite 15
- **Kurzinfos: Erfolgsmodell Patientenverfügung • Vortrag zur Patientenverfügung • Bonn Lighthouse trifft Medizinstudenten • „Lighthouse liest“ mit Juliane Uhl • Weihnachts-Benefiz-Konzert • Vorstandswahl 2015**Seite 16
- **Impressum**Seite 16



Der Wunsch nach Sterbehilfe –
eine Grenzerfahrung für Patient, Angehörige und Betreuer

Spritz' mich tot!



■ „Komm vorbei und spritz' mich tot!“ Der Anruf kam am späten Abend, vor inzwischen über 15 Jahren. Der Anrufer war ein 39-jähriger Mann, der sich im fortgeschrittenen Stadium einer AIDS-Erkrankung befand und durch einen Tumor, der auf die Luftröhre drückte, häufig unter Atemnot litt. Er hatte sehr große Angst davor zu ersticken, allen Beteuerungen der Ärzte zum Trotz, dies werde nicht passieren. Die Angst und die Schmerzen wurden manchmal einfach zu groß. Dementsprechend waren Äußerungen wie „Ich will nicht mehr.“ oder „Sorg' dafür, dass es schnell geht!“ nichts Neues. Aber in einer solchen Klarheit und solchen Bestimmtheit hatte er den Wunsch noch nie ausgesprochen. Und noch nie hatte er um diese Tageszeit angerufen.

Ich konnte seine Angst verstehen: Die Schmerzen, die Atemnot, die Entstehung durch den Gesichtstumor, der Geruch, das Wissen, nie wieder genussvoll essen und schlucken, nicht einmal mehr richtig rauchen zu können. Und es konnte ja noch schlimmer werden. Wollte ich so leben? Der Wunsch, dieses alles hinter sich zu lassen, war für mich in diesem Au-

genblick mehr als nachvollziehbar. Aber was jetzt? Was tun mit diesem Ansinnen? Das war keine Geschichte, die man irgendwo liest. Ich war angefragt, konkret hier und jetzt etwas zu tun.

Glücklicherweise kannte ich den Betroffenen schon seit Jahren und so gut, dass ich wusste, dass er mit allen Fasern seines inzwischen sehr eingeschränkten Daseins am Leben festhielt. Wir hatten ein sehr vertrauensvolles Verhältnis. Er wusste, dass ich ehrlich zu ihm war und nichts beschönigen würde. Mit zusätzlichen Schmerzmitteln und einem längeren Gespräch konnte ich ihn so weit beruhigen, dass er schließlich einschlief. Wenige Tage später verstarb er recht friedlich. Er wurde drei Jahre älter, als ich es damals war. Das war Glück! Beileibe nicht immer ist es so „einfach“.

Es ist fast sicher, dass alle in diesem Bereich Tätigen irgendwann mit einer solchen oder ähnlichen Situation konfrontiert werden. Und bei aller beruflichen Distanz sind es vielfach Menschen, die ein besonderes Verhältnis zu uns haben, die diese Fragen an uns richten. Man fragt eben

nicht jeden nach „Sterbehilfe“. Die Frage setzt – so bizarr das auf den ersten Blick erscheinen mag – ein gewisses Vertrauen voraus. Menschen, die im beruflichen Kontext wiederholt mit Sterben und Tod zu tun haben, werden auch häufig von ihrem eigenen privaten Umfeld angefragt. Vielleicht erwarten die Menschen hier mehr Verständnis oder sie halten die Belastbarkeit der vermeintlichen „Profis“ für größer. „Die können damit schon umgehen!“ Das stimmt jedoch nicht automatisch. Bei persönlicher Betroffenheit fällt der ohnehin meist dünne Schutz des beruflichen Kontexts weg. Wenn der Freund, die Schwester, die Mutter oder sogar das eigene Kind im Sterben liegt, merken wir, dass die gelehrten Formeln von Abgrenzung und Reflektion, von „Der Fokus liegt beim Betroffenen“, „Der Wille des Patienten ist maßgebend“, dass all das plötzlich verschwimmen kann. Wie vereinbare ich den Wunsch des geliebten Menschen zu sterben, mit meinem Wunsch, er möge bei mir bleiben? Und dann erwartet er sogar, dass ich ihn in seinem Ansinnen unterstütze? Wie ist das möglich? Wo bleibe ich? Was ist mit meinen Rechten? Diese Gefühle und Ängste betreffen alle Menschen, auch die „Profis“.

Bonn Lighthouse zum Thema Sterbehilfe

Die Begleitung Sterbender und ihrer Angehörigen, insbesondere die Trauer- und Verlustbegleitung, orientiert sich an einem ganzheitlichen Ansatz, der auf einer interdisziplinären Zusammenarbeit mit anderen Diensten basiert. Dabei steht die Achtung der körperlichen, intellektuellen, seelischen, spirituellen und sozialen Bedürfnisse der Betroffenen im Mittelpunkt.

Der Anspruch des Menschen auf Eigenbestimmung und Würde umfasst die Möglichkeit einer intensiven Schmerztherapie sowie das Recht auf Ablehnung lebensverlängernder Maßnahmen, einschließlich der Abschaltung körperfunktionserhaltender Maschinen.

Es gilt der Respekt vor der freien Entscheidung, dem eigenen Leben und Leiden ein Ende zu setzen. Aktive Sterbehilfe als institutionelles Angebot lehnt Bonn Lighthouse jedoch ab.

Vermutlich verspürt Jeder, der an einer schweren, stark symptom-behafteten Erkrankung leidet, irgendwann einmal den Gedanken, seinem Leiden ein Ende setzen zu wollen. Meiner Erfahrung nach ist dies aber keineswegs immer mit einem konkreten Todeswunsch gleichzusetzen. Selbst wenn jeder Sterbende ein geeignetes Mittel zur Selbsttötung zur Verfügung hätte, würden die wenigsten davon Gebrauch machen. Geben wir jedem Schwerstkranken, der den Wunsch zu sterben äußert, ein Medikament und sagen „Erlöse dich selbst. Du hast das Recht dazu.“ machen wir es uns zu leicht. Es muss darum gehen, alle Möglichkeiten der Symptomlinderung und -behandlung herauszufinden, aufzuzeigen und anzubieten sowie zu versuchen, die positiven Aspekte des Daseins für die Betroffenen zu stärken. Dass Symptomfreiheit bzw. weitgehende Linderung auch heute noch bei weitem nicht immer gelingt, steht außer Frage. Vielfach wird aber auch das tatsächlich noch Erreichbare nicht ausgeschöpft, sei es aus Unwissenheit, fehlender Sorgfalt oder aber auch aus Kostengründen. Die eigentliche Herausforderung liegt also nicht in der Verhinderung der Selbsttötung, die – wenn sie selbstverantwortet und dem erklärten Willen entspricht – meines Erachtens nach ohne Einschränkung zu respektieren ist, sondern vielmehr im Aushalten der Verzweiflung und der Ohnmacht, in der Akzeptanz des Unveränderlichen.

Seit 20 Jahren arbeite ich in einem Hospizverein in Bonn. In meinem Alltag ist der Tod allgegenwärtig und kann nicht ausgeblendet werden. Ursprünglich habe ich Biologie studiert – die Lehre des Le-

bens! Ich habe Jahre gebraucht um zu verstehen, dass dies kein Widerspruch ist. Heute hilft mir die naturwissenschaftliche Sicht auf das Leben, manchmal die notwendige Distanz zu dem persönlichen Leid, den Ängsten und der Not zu schaffen. Das Wissen um die Notwendigkeit des Vergehens für das Werden, das Neue. Aber auch nach 20 Jahren habe ich mehr Fragen als Antworten. Alle Erfahrung kann den Schmerz, den der Verlust eines (nahestehenden) Menschen verursacht, nicht lindern. Nichts kann die quälende Frage: „Habe ich alles richtig gemacht? Hätte ich mehr tun können? Oder sogar tun müssen? Handle ich nach dem Willen des Betroffenen oder unbewusst nach meinen eigenen Vorstellungen?“ verstummen lassen. Hospizler wissen aus meiner Sicht nicht besser, wie mit dieser Gegebenheit umzugehen ist, sie wissen vielleicht nur besser als andere, dass diese Fragen unausweichlich kommen werden!

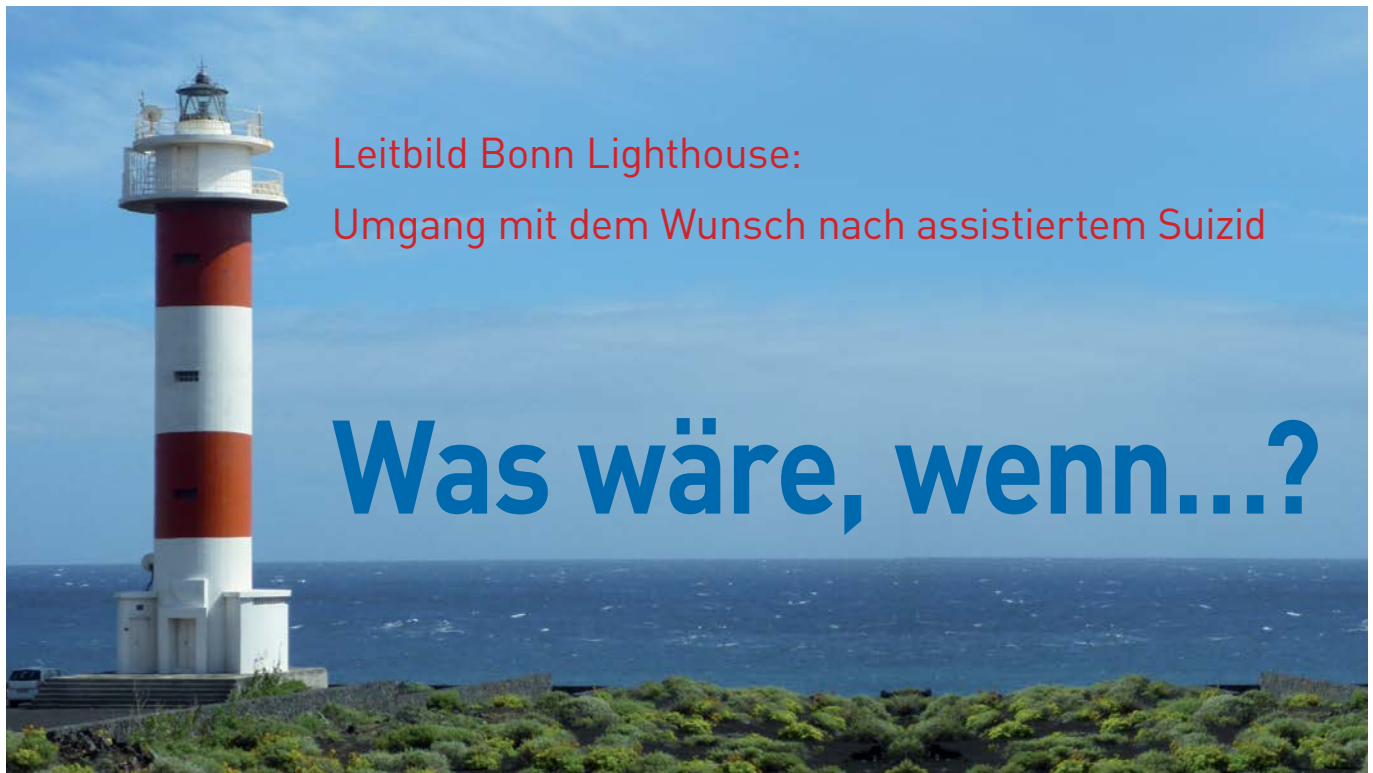
Christiane Ohl

Der ungekürzte Beitrag ist beim Evangelischen Pressedienst, Ausgabe 33/15 im Themenheft „Welche Hilfe beim Sterben wollen wir? Menschenwürde am Lebensende“ erschienen. Weitere Informationen: www.epd.de



Die eigentliche Herausforderung liegt nicht in der Verhinderung der Selbsttötung, die – wenn sie selbstverantwortet und dem erklärten Willen entspricht – meines Erachtens nach ohne Einschränkung zu respektieren ist, sondern vielmehr im Aushalten der Verzweiflung und der Ohnmacht, in der Akzeptanz des Unveränderlichen.

Christiane Ohl, Geschäftsführerin von Bonn Lighthouse



Leitbild Bonn Lighthouse:

Umgang mit dem Wunsch nach assistiertem Suizid

Was wäre, wenn...?

■ Vor rund zehn Jahren erfuhren wir bei Bonn Lighthouse von einer ehrenamtlichen Hospiz-Mitarbeiterin, die gebeten worden war, einen Patienten zu einem Schweizer Sterbehilfe-Verein zu begleiten und dort dem Patienten und seinen Angehörigen bei einem assistierten Suizid zur Seite zu stehen.

Heute hört man öfter, dass es Anfragen dieser Art an Hospizdiensten gibt – damals war es ein Einzelfall. Wir aktualisierten bei Bonn Lighthouse gerade unser Leitbild. Bei der Auseinandersetzung mit dem Thema „Beihilfe zum Suizid“ waren Vorstandsmitglieder und Mitarbeiter der Ansicht, dass Einvernehmen im Verein darüber bestünde, wie Bonn Lighthouse bei derartigen Anfragen reagieren würde. Wir wollten aber überprüfen, ob dies wirklich so eindeutig war. So wurden Vorstand und hauptamtlichen MitarbeiterInnen in einer Umfrage zehn Begleitungs-Op-

tionen vorgeschlagen, die bei einer solchen Anfrage vom sofortigen Abbruch der hospizlichen Begleitung bis hin zur Begleitung der Familie in die Schweiz reichten. Die teilnehmenden Personen konnten sich bei den einzelnen Optionen für ja, im Einzelfall möglich, und für nein entscheiden. Bis auf ein paar Ausnahmen ergab die Umfrage tatsächlich ein äußerst heterogenes Bild.

Fakt war: Es bedurfte dringend einer intensiven vereinsinternen Diskussion auf allen Ebenen, die den haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitern Sicherheit und Klarheit darüber verschafft, welcher Handlungsspielraum in einer solchen Situation im Kontext einer Begleitung durch Bonn Lighthouse für sie besteht. Nach intensiv und teils kontrovers geführter Diskussion stellten sich im Wesentlichen folgende Möglichkeiten und Grenzen für die Begleitung durch Bonn Lighthouse in einem solchen Falle heraus:

- Beratung bezüglich Anbietern und Ablauf von assistiertem Suizid/Sterbehilfe wird nicht geleistet.
- die Begleitung des Patienten und seiner Angehörigen bis zur Abreise wird fortgesetzt (sofern dies von Betroffenen UND Hospizhelfern gewünscht ist).
- für Angehörige besteht nach Vollzug des assistierten Suizides das Angebot der Trauerbegleitung.
- die Begleitung zum und während des Vollzugs ist in der Eigenschaft als Lighthouse-Begleiter nicht möglich, sondern nur als Privatperson.

Gerade im letztgenannten Punkt bestand und besteht bei vielen ehren- und hauptamtlichen Lighthouse-MitarbeiterInnen eine Diskrepanz zwischen ihrer privaten und „institutionellen“ Haltung bzw. Rolle. Für Viele ist eine „Suizid-Begleitung“ im privaten Kontext vorstellbar, sie sehen jedoch andererseits ein, dass Mitarbeitende eines Hospizdienstes,

der das diametral entgegengesetzte Konzept – nämlich die Ermöglichung eines würdevollen Sterbens durch menschliche Zuwendung und palliativmedizinischer Versorgung – vertritt, Menschen mit dem Wunsch nach assistiertem Suizid nur begrenzt begleiten und unterstützen können. Diese auf dem Leitbild von Bonn Lighthouse basierenden Handlungsoptionen werden seit einigen Jahren auch in der Einheit „Der ehrenamtliche Ethikrat“ in den Befähigungskursen (Kurse für zukünftige ehrenamtlich Begleitende) vorgestellt, um die notwendige Klarheit in der Begleitungsarbeit bei Bonn Lighthouse zu gewährleisten.

Dennoch bleiben Fragen offen, denen sich Bonn Lighthouse stellen muss: Wie unterstützt Bonn Lighthouse einen ehrenamtlichen Mitarbeiter, der als Privatperson einen Patienten (und dessen Familie) zu oder während einem assistierten Suizid begleitet hat? Stellen wir hier Praxisbegleitung oder Supervision als institutionelles Angebot zur Verfügung? Wie geht Bonn Lighthouse mit Mitarbeitenden um, die mehr als einmal Menschen bei einem assistiertem Suizid begleiten? Ist dies grundsätzlich mit dem hospizlichen Grundverständnis vereinbar? Disqualifiziert Toleranz/Akzeptanz für Sterbehilfe/assistierten Suizid grundsätzlich für eine Tätigkeit in einem Hospizverein?

Auch wenn Bonn Lighthouse die letzte Frage für sich und seine MitarbeiterInnen ausdrücklich mit „Nein“ beantwortet, ist es vielleicht gerade in der aktuellen gesellschaftlichen Diskussion an der Zeit, sich mit den noch offenen Fragen dringlicher auseinanderzusetzen.

Jürgen Goldmann

Zur Debatte um den neuen Gesetzentwurf zur Sterbehilfe

Über das Recht zu sterben

■ Schon im Frühjahr 2015 hatte ich von der geplanten Gesetzesänderung zur Sterbehilfe gehört – worum es aber genau ging, wusste ich nicht. Auf Grund meiner ehrenamtlichen Arbeit für Bonn Lighthouse beschloss ich dann im Juni recht spontan, mir die Debatte im Rheinischen Landesmuseum anzuhören, zu der nicht nur der Palliativmediziner Prof. Dr. Lukas Radbruch, sondern auch die MdBs und Bonner Politiker/-innen Claudia Lücking-Michel (CDU), Katja Dörner (Grüne) und Ulrich Kelber (SPD), eingeladen waren. Ich ging mit der Erwartung hin, viel politische Selbstdarstellung und eine theoretische Erörterung der unterschiedlichen Gesetzesvorlagen zu hören. Umso überraschter, ja, betroffener war ich, dass ich mich nach einer Einführung von Lukas Radbruch und einer kurzen Vorstellungsrunde der drei Parteienvertreter in einer äußerst emotional geführten Debatte wiederfand. Das Publikum bestand aus vorwiegend älteren und distinguiert wirkenden Bonner Bürgern, und umso mehr erstaunte mich, was geschah. Nachdem ein Ehrenamtler aus einem Hospiz sich dahin gehend geäußert hatte, dass er in vielen Jahren nie erlebt hätte, dass ein Schwerstkranker ihn um Sterbehilfe gebeten hätte, rumorte es im Publikum. Eine Äußerung, dass heutzutage die Palliativmedizin und hospizliche Unterstützung den meisten Sterbenden ein friedliches und fast schmerzfreies Lebens-



de ermöglichen könne, wurde fast schon niedergeschrien. Ich war erschüttert, war ich doch bisher davon ausgegangen, dass dies, wenn auch nicht allgemein bekannt, aber doch ein Fakt sei. So hatte ich es in meiner eigenen hospizlichen Tätigkeit bei Bonn Lighthouse erlebt und verstanden.

Nun aber hörte ich Menschen zu, die wütend waren, sogar verzweifelt. Es wurde von einer Angehörigen berichtet, die seit Jahren zu Hause gepflegt wird und nicht sterben kann. Es wurde erzählt von schwerkranken Verwandten, die im Altersheim verzweifeln und nicht mehr länger leben wollten. Altersheime wurden als „Langzeit-Hospize“ bezeichnet – damit war gemeint, dass man im Altersheim zum langsamen qualvollen Sterben verdammt sei, auch ohne schwerkrank zu sein. Es war die Rede vom Recht auf einen würde-



Aktuelle Rechtslage

Regelung der Sterbehilfe und Hospiz- und Palliativgesetz (HPG)

Am 6. November entschied der deutsche Bundestag, die Sterbehilfe in Deutschland neu zu regeln. Tags zuvor hatte er bereits mit Zustimmung von Union, SPD und den Grünen das Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung (HPG) in Deutschland beschlossen. Das HPG enthält vielfältige Maßnahmen zur Förderung des flächendeckenden Ausbaus der Hospiz und Palliativversorgung in Deutschland.

Die wesentlichen Regelungen bei der Sterbehilfe im Überblick:

VERBOTEN: Aktive Sterbehilfe und geschäftsmäßige Sterbehilfe

- Aktive Sterbehilfe ist in Deutschland verboten. Wer jemanden auf dessen Wunsch tötet, also ihm z.B. ein tödliches Medikament einflößt, kann laut Paragraph 216 des Strafgesetzbuchs mit bis zu fünf Jahren Haft bestraft werden. Wenn der Wille des Verstorbenen nicht nachgewiesen werden kann, droht sogar eine Verurteilung wegen Totschlags.

Fortsetzung von Seite 7:

vollen Alters-Suizid. Ich wurde Zeuge, wie bei einigen im Publikum der Damm brach und sich Wut, Frust und Anklagen über die Politiker ergoss. Diese hatten Mühe, mit ihren Argumenten und Antworten Gehör zu finden.

Diese Debatte und vor allem die hilflose Wut der Angehörigen – denn eine solche war es – ist mir noch lange nachgegangen. Im hospizlichen Umfeld erleben wir viele schwerstkranke

Menschen, die nicht sterben wollen. Wir versuchen ihnen beizustehen, medizinisch wie auch menschlich. Dort ist eher die Angst vor dem Sterben Thema, nicht der konkrete Wunsch zu sterben. Nun habe ich gelernt, dass viele alte Menschen den nur schwer erfüllbaren Wunsch äußern zu sterben, auch ohne tödlich erkrankt zu sein, sondern weil sie bettlägerig sind, weil der Partner tot ist, weil sie sich ausgeliefert und abhängig fühlen, weil Geist und Körper nachlassen und ihnen das Leben

nichts mehr wert ist. Wie furchtbar das sein muss, auch für die Angehörigen, mag ich mir kaum vorstellen.

Mir geht nach, dass Angehörige in dieser Situation nach Rettung und Erlösung suchen. In der Debatte wurde von einigen Betroffenen und Angehörigen Sterbehilfe als ein Grundrecht auf Selbstbestimmung eingefordert, das die Politik ihnen nicht einräumen will. Dieses Argument ist immer wieder zu hören: Es ist mein Recht, zu sterben, wann ich will. Dem möchte ich eigentlich zustimmen, aber ich zögere. Kann und darf deshalb der Zugang zu einem tödlichen Medikament leicht gemacht werden? Wer vergibt die Mittel zum Sterben? Wer bestimmt darüber? Zählt dabei nur der freie Wille des Einzelnen? Und was hat es mit dem „freien Willen“ auf sich



„Wir sind gefordert und sollten nun diese sehr emotional geführte Debatte, die das neue Gesetz in Deutschland ausgelöst hat, zum Anlass nehmen, den oft verzweifelten Ruf nach einem selbstbestimmten Tod ernst zu nehmen.“

Jutta Frings, Vorstandmitglied von Bonn Lighthouse

■ **NEU:** Geschäftsmäßige Sterbehilfe ist in Deutschland künftig verboten. Der Bundestag hat am 6. November 2015 einen entsprechenden Gesetzentwurf beschlossen. Damit ist organisierte Sterbehilfe, wie die von Sterbehilfevereinen, in Zukunft eindeutig verboten – unabhängig davon, ob damit ein kommerzieller Zweck verfolgt wird oder nicht. Bislang agierten Sterbehilfevereine in einer rechtlichen Grauzone. Nun sind für die geschäftsmäßige Überlassung eines tödlichen Medikaments bis zu drei Jahre Haft möglich.

ERLAUBT – und damit nicht strafbar: Passive Sterbehilfe, indirekte Sterbehilfe und Beihilfe zur Selbsttötung.

■ Passive Sterbehilfe: Das nicht Anwenden oder das Beenden von lebenserhaltenden medizinischen Maßnahmen ist erlaubt. Ärzte dürfen bei Todkranken etwa die künstliche Beatmung oder Ernährung einstellen, wenn das dem ausdrücklichen Willen des Patienten ent-

spricht. Hier spielt die Patientenverfügung eine wichtige Rolle.

■ Indirekte Sterbehilfe: Einsatz starker Schmerzmittel, wie Morphin bei Krebspatienten, die durch ihre Wirkung den Organismus schwächen und somit den Eintritt des Todes beschleunigen könnten; bei sachgemäßen Gebrauch nicht bewiesen.

■ Die Beihilfe zur Selbsttötung, auch assistierter Suizid genannt. Wer für jemand anderen, egal ob Mutter, Freund oder Nachbar, tödliche Medikamente besorgt, die der Sterbewillige selbst einnimmt, macht sich im Sinne des Strafrechts nicht strafbar (möglicherweise aber im Sinne des BTM-Gesetzes). Ärzten verbietet dies aber das Standesrecht. Und auch geschäftsmäßige Sterbehilfe, wie sie Sterbehilfevereine anbieten, ist nun in Deutschland verboten.

Weitere Informationen: Bundesministerium für Gesundheit: www.bmg.bund.de

– wie frei ist der denn im Einzelfall? Was macht ein frei zugänglicher schneller Tod als Option in schwierigen Lebenslagen mit unserer Gesellschaft?

Sterbehilfe-Vereine helfen körperlich erkrankten, aber eben auch vergleichsweise gesunden Menschen zum Tode, wenn diese klar und dezidiert äußern, dass sie sterben wollen. Egal aus welchen Gründen sie dies wollen; da mag Krankheit ein Grund sein, Einsamkeit, Ängste oder Verlust. Es ist ihr erklärter Wille. Und die Sterbehilfevereine verhelfen ihnen zu einem sicheren sanften Tod. Dann ist doch alles richtig, oder nicht!?

Jetzt ist mit dem neuen Gesetz diese geschäftsmäßige Form der Sterbehilfe durch Vereine in Deutschland unter Strafe gestellt worden. Was

werden die Folgen sein? Werfen sich demnächst mehr Menschen vor einen Zug oder fahren ins benachbarte Ausland, wo Sterbehilfe erlaubt ist? Bisher haben wir diese furchtbar schwer zu entscheidende Bitte um Sterbehilfe an solche Vereine abgeben können, die in einer gesetzlichen Grauzone gearbeitet haben. Eigentlich war es doch ganz praktisch, dass Vater Staat und wir persönlich uns nicht die Finger schmutzig machen mussten.

Wir sind gefordert und sollten nun diese sehr emotional geführte Debatte, die das neue Gesetz in Deutschland ausgelöst hat, zum Anlass neh-

men, den oft verzweifelten Ruf nach einem selbstbestimmten Tod ernst zu nehmen. Es kann doch nicht sein, dass im reichen Deutschland alte Menschen ihr Leben nur noch als hoffnungslos erleben und deshalb ihrem Dasein ein Ende setzen wollen! Schlussendlich ist für mich die Frage nicht geklärt, ob es nicht auch richtig sein kann, Menschen, die den ausdrücklichen Wunsch haben zu sterben, zum Tod zu verhelfen. Aber ich finde es richtig, dass die Hürden hoch sind. Und vorher sollten wir alles dafür tun, dass Menschen diesen Wunsch nicht haben müssen. ■

Jutta Frings



Ulrike Veermann, Vorstandsvorsitzende von Bonn Lighthouse zum neuen Hospiz- und Palliativgesetz

Dienstleistung – Begleitung – Menschenwürde

■ Wie heißt es in dem neuen Paragrafen 217 des Strafgesetzbuches? *„Geschäftsmäßige Förderung der Selbsttötung: Wer in der Absicht, die Selbsttötung eines anderen zu fördern, diesem hierzu geschäftsmäßig die Gelegenheit gewährt, verschafft oder vermittelt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.“*

Und wie reagieren die Palliativ- und Hospizorganisationen?

„Der Angst vor Würdeverlust in Pflegesituationen und bei Demenz sowie vor unerträglichen Schmerzen mit der gesetzlichen Legitimierung der gewerblichen und organisierten Beihilfe zum Suizid zu begegnen, wie in anderen Entwürfen vorgesehen, kann in einer solidarischen Gesellschaft nicht gewollt sein... Vielmehr brauchen wir eine Kultur der Wertschätzung gegenüber kranken und sterbenden Menschen sowie flächendeckende Angebote der Hospiz- und Palliativversorgung... eine Voraussetzung dafür, diese Sorgfähigkeit der Gesellschaft zu stärken.“

Benno Bolze, Geschäftsführer des Deutscher Hospiz- und Palliativverband e.V

„Grundsätzlich ist aus meiner Sicht sowohl das Verbot der organisierten Suizidbeihilfe als auch die Tatsache, dass nun endlich ein umfassender Anspruch auf Hospiz- und Palliativversorgung in einem Gesetz niedergeschrieben ist, zu begrüßen.“

Lukas Radbruch, Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin

Also alles gut und richtig gemacht, lieber Bundestag? Haben wir dem Bösen gewehrt und die Gefahren gebannt? Haben wir dem Menschen gedient? Haben die beiden Kirchen Recht, wenn sie begeistert reagieren, die verant-

wortungsvolle Entscheidung begrüßen und auf die gewahrte Menschenwürde hinweisen?

Sicher, unbenommen, das sind alles gute und ernst gemeinte Worte von Menschen, die für Menschen das Beste wollen und sich genauso wie unsere Mitarbeitenden in Haupt- und Ehrenamt engagieren, um Menschen in ihrer letzten Lebensphase zu begleiten und ihnen den Weg gangbarer zu machen. So wie es auch in unserem Leitbild heißt: *„Die Begleitung Sterbender und ihrer Angehörigen, insbesondere die Trauer- und Verlustbegleitung, orientiert sich an einem ganzheitlichen Ansatz, der auf einer interdisziplinären Zusammenarbeit mit anderen Diensten basiert. Dabei steht die Achtung der körperlichen, intellektuellen, seelischen, spirituellen und sozialen Bedürfnisse der Betroffenen im Mittelpunkt. Der Anspruch des Menschen auf Eigenbestimmung und Würde umfasst die Möglichkeit einer intensiven Schmerztherapie sowie das Recht auf Ablehnung lebensverlängernder Maßnahmen, einschließlich der Abschaltung körperfunktions-erhaltender Maschinen. Es gilt der Respekt vor der freien Entscheidung, dem eigenen Leben und Leiden ein Ende zu setzen.“*

Und trotzdem bleibt bei mir ein ungutes Gefühl zurück... Es sind die Worte: Geschäft – geschäftsmäßig

Wovon gehen all diese Überlegungen aus? Was sehen sie in der Entscheidung derer, die sich für den Tod und nicht das „richtige“ Sterben entscheiden? Wer sind die, sind wir, die wir wissen, was richtig und somit allein rechtmäßig ist? Wie ist das am Ende des Lebens und im Beginn des Sterbens, wenn ein Mensch sagt: Jetzt ist es auch gut, solange ich es noch selber entscheiden kann. Ist es dann geschäftsmäßig, zu helfen, die Medizin zu besorgen, den



Wenn ein Mensch nach sorgfältiger Prüfung, in Absprache mit seinem Arzt und den Freunden sagt: „Es ist genug.“, ist es dann nicht unsere Aufgabe, an seiner Seite zu stehen, auch wenn das Gehenlassen schwer fällt? Hört die Menschenwürde, das Recht auf Selbstbestimmung, auf dem Sterbebett auf?

Ulrike Veermann, Pfarrerin in der Lutherkirchengemeinde Bonn und Vorstandsvorsitzende von Bonn Lighthouse

Sterbenden zum Arzt zu begleiten? Und ist es menschlicher, ihn zu zwingen zu bleiben, wenn er nicht andere findet, die sich strafbar machen, die ihn mitnehmen auf den weiten Weg ins Sterben, in die Schweiz oder die Niederlande?

Ist das Menschenwürde? Ist das Begleitung?

Wie wäre es, wenn wir einen anderen Begriff fänden für die Beihilfe zur Selbsttötung, den Begriff der Dienstleistung etwa? Und schon höre ich viele aufschreien: Aber Sterbehilfe kann doch keine Dienstleistung sein! Ja, warum denn nicht?

Wenn ein Mensch nach sorgfältiger Prüfung, in Absprache mit seinem Arzt und den Freunden sagt: „Es ist genug.“, ist es dann nicht unsere Aufgabe, an seiner Seite zu stehen, auch wenn das Gehenlassen schwer fällt? Hört die Menschenwürde, das Recht auf Selbstbestimmung, auf dem Sterbebett auf? Worte einer Pfarrerin, die sich sagt, gewiss, wenn unsere Welt heil wäre, wenn alles paradiesisch wäre, dann gäbe es kein Leid, keinen Schmerz, keine Tränen, keine Hoffnung auf den Tod – aber ist das unsere Welt? Nein, sie ist es eben nicht. Und sie ist es nicht, weil wir sind, wie wir sind, weil wir Tod bringen und Leben nehmen, also wollen wir „wenigstens“ am Ende das Leben erhalten, es Gott überlassen, wann ein Mensch geht, ihm die Hoheit überlassen. Aber haben wir sie ihm nicht schon längst genommen? Belügen wir uns nicht selbst, weil wir durch unsere Medizin, durch unser Wissen, durch unsere Forschung, immer wieder versuchen, den letzten Augenblick hinauszuschieben?

Schon der Schreiber des 4. Psalms hat gewusst, was es heißen kann zu gehen. Er sagt: „*Ich liege und schlafe ganz mit Frieden; denn allein du, Gott, hilfst mir, dass ich sicher*

wohne.“ Also kann ich das Geschenk meines Lebens auch wieder zurück in seine Hände legen. Er ist der, der mich sieht (1.Mose 16.13).

Also, was sagt die Pfarrerin, der Mensch, die Vorsitzende von Bonn Lighthouse? Schade, eine Chance verpasst. Wir haben die Chance verpasst, von unserer Angst aus den Fehlern der Vergangenheit nichts gelernt zu haben, weg zu kommen und einen verantwortlichen Weg zu finden, den Menschen und seine Entscheidungen in den Blick zu nehmen und ihm seine Souveränität zu lassen bis zuletzt.

Gewiss bleibe ich unserem Leitbild treu, in dem es heißt: „Aktive Sterbehilfe als institutionelles Angebot lehnt Bonn Lighthouse ... ab.“ In jedem Einzelfall aber hört Begleitung nicht bei einer Entscheidung gegen das Leben auf. ■

Ulrike Veermann



Der Engel als Tröster, Beschützer und Helfer, als Mittler zwischen Himmel und Erde. Grabstätte auf dem Alten Friedhof Bonn.



Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) zum neuen Sterbehilfegesetz

Aufklärung tut not: Palliative Begleitung ist keine Sterbehilfe

Foto: somkanokwan - Fotolia

■ „Wir begrüßen die heute im Bundestag getroffene Entscheidung, die darauf abzielt, die organisierte und auf Wiederholung angelegte Beihilfe zum Suizid zu verhindern.“ erklärt Professor Dr. Lukas Radbruch, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP). Nun sei eine zweifelsfreie Klarstellung notwendig, inwieweit und unter welchen Voraussetzungen sich Ärzte, die im Rahmen ihrer Berufstätigkeit

wiederkehrend „Sterbehilfe“ leisten, strafbar machen. „Um einer möglichen Verunsicherung in der Ärzteschaft zu begegnen, muss darüber aufgeklärt werden, dass die angemessene Palliativversorgung nicht unter die Regelungen zur Suizidbeihilfe fällt. Behandlungsabbruch oder -verzicht sowie Maßnahmen zur Symptomlinderung müssen unmissverständlich von der organisierten Suizidhilfe getrennt werden.“

und her geschoben und zu wenig in Therapieentscheidungen einbezogen. Die Angst vor einer schwer erträglichen Lebens- und Sterbesituation kann verständlicherweise zum Wunsch nach der persönlichen „Absicherung“ führen, nötigenfalls auf ärztliche Suizidbeihilfe zählen zu können. „Diese Angst darf aber nicht als Handlungsaufforderung missverstanden werden.“ Vielmehr bräuchten geschwächte Patienten und ihre Angehörigen einen Arzt an ihrer Seite, der den Fächer palliativmedizinischer Optionen aufzeigen kann, um Symptome zu lindern, nicht gewünschte Therapien zu beenden, die drängenden Fragen und Nöte am Ende eines Lebens mit all ihren Ambivalenzen gemeinsam auszuhalten und diese Lebenszeit

Schwerstkranke und ihre Angehörigen, die sich nicht auf ein ortsnahes und passendes Angebot der Hospiz- und Palliativversorgung verlassen können, fühlen sich mit ihren Belastungen, Nöten und Bedürfnissen nicht selten allein, schlecht beraten, unzureichend versorgt, hin



Die im Juli 1994 gegründete Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. (DGP) hat nach ihrer Satzung die Aufgabe, Ärzte und andere Berufsgruppen zur gemeinsamen Arbeit am Aufbau und Fortschritt der Palliativmedizin zu vereinen und auf diesem Gebiet die bestmögliche Versorgung der Patienten zu fördern.

Weitere Informationen:
www.dgpalliativmedizin.de

Dreiviertel der Menschen wollen zuhause sterben. Tatsächlich aber stirbt fast jeder Zweite im Krankenhaus. Und immer häufiger sterben Menschen im Pflegeheim, oft nach einem nur kurzen Aufenthalt.

Ergebnis aus dem Faktencheck Palliativversorgung 2015 der Bertelsmann-Stiftung

entsprechend der Wünsche des Patienten zu gestalten, unterstreicht Radbruch. Dazu müsse das palliativmedizinische Denken und Handeln sehr viel mehr in die Regelversorgung, in die Weiterbildung von niedergelassenen oder stationär tätigen Haus- und Fachärzten, Pflegediensten, anderen Berufsgruppen sowie in die Beratung von Patienten und Angehörigen einfließen.

„Noch müssen wir in vielen Bereichen von einer erheblichen Unterversorgung ausgehen. Solange dies so ist – und da kann auch das Hospiz- und Palliativgesetz nicht ad hoc Abhilfe schaffen – besteht das Risiko einer gefährlichen Schieflage in der Wahrnehmung des Bedarfs nach ärztlich assistiertem Suizid.“ Nur 30 Prozent der Sterbenden erhalten nach einer aktuellen Studie, die im Auftrag der Bertelsmann-Stiftung durchgeführt wurde, bislang eine palliativmedizinische Leistung. Diesen Zahlen stellt Radbruch gegenüber: „Fast 90 Prozent aller schwerkranken und sterbenden

Grundsätzlich gibt es in Deutschland Strukturen, die eine Begleitung am Lebensende entsprechend dem individuellen Patientenwunsch ermöglichen. Wie man die letzte Phase des Lebens verbringt und wie man stirbt, hängt jedoch sowohl von der eigenen Entscheidung als auch von der regionalen Verfügbarkeit der Strukturen ab.

Ergebnis aus dem Faktencheck Palliativversorgung 2015 der Bertelsmann-Stiftung

„Trotz der bisher positiven Entwicklung haben wir Lücken in sämtlichen Bereichen der Palliativversorgung, die dringend geschlossen werden müssen. Schwerstkranke und sterbende Menschen müssen sich auf allen Stationen eines Krankenhauses ebenso wie zuhause, im Hospiz oder Altenpflegeheim auf eine qualitativ hochwertige Palliativversorgung verlassen können.“

Professor Dr. med. Lukas Radbruch, Präsident der DGP und Direktor der Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin des Universitätsklinikums Bonn.



Menschen brauchen am Lebensende eine palliative Begleitung“. Mit dem Ziel, jedem Einzelnen ein würdiges Leben und Sterben zu ermöglichen – in seiner häuslichen Umgebung ebenso wie in stationären Pflegeeinrichtungen, Hospizen oder Krankenhäusern. Etwa 100 000 von jährlich rund 850 000 Sterbenden haben darüber hinaus einen Bedarf an spezialisierter Palliativversorgung.

Insbesondere für die allgemeinen Krankenhausstationen und die stationären Altenpflegeeinrichtungen fordert Professor Dr. Christoph Ostgathe, Vizepräsident der DGP, „qualitative Mindeststandards für die Weiterbildung und Personalausstat-

tung“, damit sich Schwerkranke gut beraten sowie vertraut und sicher aufgehoben fühlen. Auch in der Regelversorgung müssen palliativmedizinische Grundanliegen selbstverständlich werden: Im Mittelpunkt stehen die Bedürfnisse, Wünsche und Ambivalenzen des Patienten und seiner Familie, für deren Begleitung ein geschützter Raum und gut vernetzte Ansprechpartner aus verschiedenen Berufsgruppen erforderlich sind, ergänzt Professor Dr. Maria Wasner, Vizepräsidentin der DGP: „Das gestern verabschiedete Hospiz- und Palliativgesetz bietet hierzu diverse Ansatzpunkte, deren konkrete Ausgestaltung spannend zu werden verspricht.“ ■

Faktencheck Palliativversorgung

Die im Auftrag der Bertelsmann-Stiftung durchgeführte Studie zur Palliativversorgung zeigt, dass noch zu viele Menschen am Lebensende unnötige Behandlungen, z. B. Chemotherapien, erhalten. Zudem setzt die palliative Versorgung oftmals zu spät ein.

Die Ergebnisse der Studie können Sie im Internet einsehen oder herunterladen: www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/faktencheck-palliativversorgung-modul-3





Erfahrungen aus der Bewohnerbetreuung

„Sich das Leben nehmen“

In den vielen Jahren des Wohnprojektes sind hauptamtliche MitarbeiterInnen von Bonn Lighthouse immer wieder mit dem Wunsch „sich das Leben zu nehmen“ konfrontiert worden. Einige BewohnerInnen haben diesen Wunsch in einer tiefen psychischen Krise geäußert. Nur sehr wenige von ihnen hatten jedoch entsprechende Schritte vorbereitet oder sich vertieft Gedanken über die Durchführbarkeit von Sterbehilfe oder assistiertem Suizid gemacht.

■ Herr Schmidt (Name geändert) beispielsweise, der mehr als sieben Jahre bei uns lebte, hatte jahrelang eine große Dosis von Opiaten in der Schublade seines Nachtschränkchens. Falls seine krankheitsbedingten starken Brust- und Kopfschmerzen unerträglich werden würden, wollte er sich mit einer Überdosis an Morphintabletten das Leben nehmen. Die Leistungen von Dignitas oder anderen gewerblichen Anbietern von assistiertem Suizid wollte er nicht in Anspruch nehmen.

Mehrmals im Jahr war er kurz davor, sich das Leben zu nehmen. Wenn er nachts vor Schmerzen nicht schlafen konnte, nahm er ein Glas Wasser und holte die Tabletten aus seinem Nacht-

schränkchen. Genommen hat er sie nie. Er hat die Nacht wachgelegen und gewartet, bis ein Mitarbeiter von Lighthouse morgens in den Dienst kam, um mit ihm über seine Nacht, die Schmerzen und seine Gedanken zu sprechen.

So wie Herrn Schmidt ging es einigen BewohnerInnen des Wohnprojektes. Durch ausführliche Gespräche werden Leid und Verzweiflung über die momentane Situation und die Ausichtslosigkeit häufig etwas leichter. Die Herausforderung einer Begleitung besteht stets darin, nach Zielen zu suchen, die trotz der Schwere einer Erkrankung Linderung und Erhalt von Lebensqualität auf physischer, psychischer und spiritueller

Ebene mit sich bringen. Für Herrn Schmidt war es äußerst mühsam, einen solchen Weg zu finden. Er ist in unterschiedliche Kliniken behandelt worden, doch seine unerträglichen Schmerzen kamen immer wieder.

Es wurden unzählige Gespräche mit Herrn Schmidt geführt und ihm erklärt, dass die Aufgaben der MitarbeiterInnen darin bestehen, ihn psychosozial und palliativ zu beraten, ihn engmaschig auf seiner schweren Situation zu begleiten, diese auszuhalten und für ihn da zu sein. Man machte ihm deutlich, dass Bonn Lighthouse prinzipiell den Weg einer assistierten Selbsttötung oder Sterbehilfe nicht mitgehen würde.

Warum hat sich Herr Schmidt trotzdem nicht suizidiert bzw. um entsprechende Assistenz bemüht? Diese Frage haben sich die SozialarbeiterInnen des Wohnprojektes sehr oft gestellt. Ist er sich nicht sicher gewesen, ob die Dosis ausreichen würde? Oder war es ihm nur wichtig, in der Theorie alles genau durchdacht und geplant zu haben?

Der „richtige“ Weg des Sterbens

In der Begleitung von Herrn Schmidt war es immer das vorrangige Ziel, die Symptome seiner komplexen Erkrankung zu lindern, was phasenweise auch erreicht werden konnte. Mit dem vorhandenen und gut strukturierten Versorgungsnetzwerk von Bonn Lighthouse wurde bei Herrn Schmidt für schnelle Behandlungen in speziellen Fachkliniken gesorgt. Auffällig war, dass nach erfolgreich abgeschlossenen Behandlungen und zeitweiser Linderung der Schmerzen, Gedanken rund um das Thema Sterben nicht mehr vorhanden waren. Herr Schmidt formulierte und verfolgte in gewissen Phasen sogar neue Lebensziele. Zusätzlich wurde, um Einsamkeit und Isolation vorzubeugen, ein Team von ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aufgebaut. Diese Kolleginnen und Kollegen haben Herrn Schmidt intensiv in seiner Zeit bei Bonn Lighthouse z. B. durch Spaziergänge, Be-

such kultureller Veranstaltungen und durch Gespräche, begleitet. Nach einer rasanten Verschlechterung seines Gesundheitszustandes ist Herr Schmidt im Wohnprojekt von Bonn Lighthouse verstorben.

Erfahrungen zeigen, dass eine adäquate palliative Behandlung zu einer Leidenslinderung am Lebensende und so für bessere Lebensqualität sorgen kann. Im Fall von Herrn Schmidt wurde erneut deutlich, dass der Wunsch, sich das Leben zu nehmen, eng mit der Erfahrung von unerträglichen Leid und Verzweiflung verbunden war. Nachdem seine Schmerzen, sowohl körperlich als auch psychisch, gelindert werden konnten, entwickelte sich neuer Lebenswille.

Diese und viele ähnliche Erfahrungen innerhalb der Arbeit im Ambulanten Betreuten Wohnen haben

gezeigt, dass der Wunsch „sich das Leben zu nehmen“ oft ein Hilferuf ist, eine Äußerung von Hilflosigkeit in einer unerträglichen Lebenssituation. Durch ein Netz institutioneller Unterstützung in Form von geschulten Ehrenamtlichen, Begleitung, Beratung und Betreuung durch psychosoziale Fachkräfte, stationären Behandlungen und ambulanter palliativer Versorgung können Krankheitssymptome vielfach angemessen behandelt werden und ein Sterben in Würde wird möglich.

Diese Hilfe und Unterstützung führt nicht selten dazu, dass sich schwerkranke Menschen doch noch „Leben nehmen“ wollen, aber in einem positiven Sinn: sich dem Leben hingeben, es bewusster gestalten, es genießen und einfach leben, bis zum Schluss! ■

Anne Wintersberg, Wilson Schaeffer



Arbeit und Aktivitäten von Bonn Lighthouse

Aus der Bewohnerbetreuung

Bei den Baskets im Telekom Dome

■ Die in Bonn ansässige Elektrofirma ‚Wimmer Service‘ hat Bonn Lighthouse wieder Eintrittskarten für mehrere Spiele der Telekom Baskets Bonn gesponsert. Als Mitglied des ProBaskets ist es Ralf Wimmer wichtig, dass auch Menschen mit geringen finanziellen Mitteln die Gelegenheit bekommen, bei einem Basketballspiel dabei zu sein. Am 14. Oktober und 4. November machte

sich Bonn Lighthouse auf, um die Baskets anzufeuern. Beide Spiele bereiteten den Bewohnerinnen und Bewohnern große Freude. Die Bewohnerinnen und Bewohner von Bonn Lighthouse haben sich sehr über die Karten und die spannenden Stunden am Spielfeldrand gefreut. Für diese Spende bedankt sich der Verein ganz herzlich! ■

Anne Wintersberg



Anne Wintersberg, hauptamtliche Mitarbeiterin bei Bonn Lighthouse und Ralf Wimmer.

Erfolgsmodell Patientenverfügung

■ Unsere Patientenverfügung in Leichter Sprache ist stark nachgefragt: In 2015 haben wir rund 6500 Exemplare verschickt. „Zukunftsplanung zum Lebensende: Was ich will!“ gibt es seit 2009 und wurde 2015 nochmals überarbeitet neu aufgelegt. Insgesamt sind nun rund 25000 Exemplare zum Selbstkostenpreis versandt worden. ■

bonn-lighthouse.de/2015/09/29/patientenverfuegung-in-leichter-sprache

Vortrag zur Patientenverfügung

■ Christiane Ohl und Jürgen Goldmann waren am 7. November zum Elterntag der antroposophischen Lebensgemeinschaft Bingenheim (LGB) eingeladen. Im Zentrum der Arbeit der LGB steht die individuelle Begleitung des Menschen mit sogenannter „geistiger Behinderung“, von der Gemeinschaft „Seelenpflegebedürftig“ genannt. Vor rund 100 Menschen erläuterten Christiane Ohl und Jürgen Goldmann die rechtlichen Hintergründe zum Thema Patientenverfügung (PV) und Vorsorgevollmacht und stellten die PV in einfacher Sprache vor. ■

Bonn Lighthouse trifft Medizinstudenten

■ Innerhalb ihrer Blockwoche „Palliativmedizin“ trafen im November erstmalig Gruppen von Medizinstudenten in drei Terminen Gisela Veltens und Gregory Heuser, zwei Ehrenamtliche von Bonn Lighthouse, die Patienten und Angehörige auf der Palliativstation Saunders begleiten. Die Studenten erhielten so einen Einblick in die ehrenamtliche Begleitungsarbeit mit Schwerstkranken. Organisiert hatte dies Gabriele Campe, stellvertretende Leitung der Akademie für Palliativmedizin am Malteser-Krankenhaus. Die Studierenden fragten viel Persönliches, aber auch nach der Einstellung zur Sterbehilfe, zum Umgang mit Distanz und Nähe, zur Einstellung zum Tod, zum Umgang mit den Sterbenden, den Angehörigen und den Ärzten. Auch für unsere ehrenamtlichen Mitarbeiter war es im Gespräch mit den Studierenden ein ganz eigenes Erlebnis, den eigenen Standpunkt zu formulieren und zu vertreten. Im Januar finden die nächsten Einheiten statt. ■

„Lighthouse liest“ mit Juliane Uhl

■ Am 23. Oktober fand in unserer Reihe „Lighthouse liest“ eine Lesung mit Juliane Uhl statt. Im neuen Haus der Bildung begrüßte uns Silvia Tegethoff von der Zentralbibliothek Bonn, wo Juliane Uhl aus ihrem Buch „Drei Liter Tod“ las, musikalisch begleitet von Christian Frosch. Mit ihren manchmal nachdenklichen, manchmal schmerzhaften Texten zog die Autorin das Publikum in Bann. Nach Dörte Schipper, Florentine Degen, Dada Peng, Mike Powelz war dies unsere fünfte Lesung. ■

Weihnachts-Benefiz-Konzert

■ Zum vierten Mal gab „Christmas United“ in der Lutherkirche in der Bonner Südstadt ein Benefizkonzert zu Gunsten von Bonn Lighthouse. Die Organisatorin Bea Tradt hatte für den Nikolaustag wie immer ein tolles Programm zusammen gestellt. Der musikalische Adventsnachmittag klang bei Glühwein und Plätzchen aus. ■

Vorstandswahl 2015

■ Am 9. November wurde in der Mitgliederversammlung der „alte“ Vorstand für die kommenden zwei Jahre wieder gewählt: Jutta Frings, Christine Helbing, Anke Schmidt und Ulrike Veermann kümmern sich weiterhin um die Belange von Bonn Lighthouse. Vorstandsvorsitzende ist Ulrike Veermann, stellvertretende Vorsitzende Jutta Frings. ■

Impressum

Bonn Lighthouse Verein für Hospizarbeit e.V., Bornheimer Str. 90, 53111 Bonn, Tel.: +49-228-631304, Fax: +49-228-631395, info@bonn-lighthouse.de, www.bonn-lighthouse.de

Geschäftsführung: Dr. Christiane Ohl
Beirat: Konrad Beikircher, Dr. Hans Daniels, Prof. Jochen Dieckmann, Bettina Hucko, Prof. Dr. Dieter Ronte
Redaktion: Arbeitsgruppe Öffentlichkeitsarbeit:
Jutta Frings, Jürgen Goldmann, Dorit Harms, Christine Helbing, Sabine Schulze, Christiane Ohl (V.i.S.d.P)

Wir freuen uns über Zuschriften und Leserbriefe.

© Copyright: 2015 durch Bonn Lighthouse e.V. Nachdrucke und Vervielfältigungen, gleich welcher Art, sind – auch auszugsweise – nur mit schriftlicher Genehmigung gestattet. Für unverlangt eingesandte Textbeiträge und Fotos übernimmt Bonn Lighthouse keine Haftung. Schutzgebühr: 2,50 Euro