

# CHRONIK NETZWERK HOSPIZ



## IMPRESSUM

### © Herausgeber

Netzwerk Hospiz e. V. und gGmbH  
Schloßstraße 15 a  
83278 Traunstein

Vertreten durch:

Johann Öggel und Stephan Bierschneider

Tel. 0861 / 90 96 12 - 0

Fax: 0861 / 90 96 12 - 240

E-Mail: [info@netzwerk-hospiz.de](mailto:info@netzwerk-hospiz.de)

### Konzept, Redaktion & Texte:

Claudia Siemers

SMS Siemers-Medien-Service, Übersee

E-Mail: [claudia@sms-chiemgau.de](mailto:claudia@sms-chiemgau.de)

**Lektorat:** Margit Parzinger

### Grafische Konzeption, Layout & Satz:

Reiter Gestaltung, Traunstein

E-Mail: [grafik@reiter-gestaltung.de](mailto:grafik@reiter-gestaltung.de)

### Druck:

Chiemgau Druck, Traunstein, 2020

### Bildnachweis:

felix\_will – Fotolia: U1, U4

Daniel Sommer: U2

St Christopher's Hospice: S. 4

Privat: S. 7, 13

Claudia Siemers: S. 13

Eberhard Gronau: S. 8

Ralf Reuter: S. 11, 12, 19, 28

Sylvia Haslinger – Brückenschwestern: S. 14

Torsten Park: S. 16

Stadler Fotografie: S. 10, 15, 21, 22, 23, 24,  
25, 26, 29

Udo Krause: S. 27

serkatPhotography – Fotolia.com: S. 30 / 31

## INHALT

### DIE GESCHICHTE UND ENTWICKLUNG DES NETZWERK HOSPIZ

- 5** Enormes Engagement Ehrenamtlicher
- 6** Die Hospizbewegung Caritas
- 9** Die Gründung des Netzwerk Hospiz
- 13** Die ersten Brückenschwestern
- 18** Die erste Palliativstation im Traunsteiner Krankenhaus
- 19** Ausweitung des Netzwerk Hospiz auf den Landkreis BGL
- 20** Gründung der SAPV
- 23** Das Netzwerk Hospiz intern
- 26** Wertvolle Angebote als Ergänzung
- 30** Patientenzahlen
- 31** Das Netzwerk

## DIE GESCHICHTE UND ENTWICKLUNG DES NETZWERK HOSPIZ

### Vorwort: Der Beginn einer wunderbaren Entwicklung

#### 1967 Beginn in England – „Palliativ“ in Deutschland unbekannt

Dr. Cicely Saunders, Krankenschwester, Sozialarbeiterin und später Ärztin, gründete 1967 das St. Christopher's Hospice im Londoner Stadtteil Sydenham, das erste stationäre Hospiz. Unheilbar kranke und sterbende Menschen wurden hier zum ersten Mal auf besondere Weise betreut: mit emotionaler, spiritueller und sozialer Unterstützung.



Dr. Cicely Saunders, St. Christopher's Hospice

Dies geschah zu einer Zeit, in der „Tod“ ein Tabuthema war – Sterbende wurden im Krankenhaus in Abstellkammern geschoben – so auch in Deutschland.

Cicely Saunders gilt heute als Begründerin der Hospiz- und Palliativbewegung. Sie prägte den Leitsatz: „Nicht dem Leben mehr Tage, sondern den Tagen mehr Leben geben.“

#### Zarter Beginn in Deutschland – Kontakte zu England 1983 eröffnete die erste Palliativstation in Köln 1986 das erste stationäre Hospiz in Aachen

Bereits Ende der 1960er Jahre nahmen deutsche Ärzte und Seelsorger Kontakt mit dem St. Christopher's Hospital auf. Bis es in Köln die erste Palliativstation in Deutschland gab, dauerte es bis 1983. 1986 eröffnete in Aachen das erste stationäre Hospiz. Es folgten die ersten Einrichtungen, die Schwerstkranke palliativ betreuten.

In den folgenden zehn Jahren vollzog sich eine rasante Entwicklung, in der an die 220 Hospizinitiativen entstanden. In nur zwei Jahren (zwischen 1997 und 1999) verdoppelte sich die Zahl der rein ambulanten Hospizdienste von gut 300 auf 600.

#### Die Würde des Menschen im Sterben – eine Bürgerbewegung verändert die Gesellschaft

Neben dem enormen Einsatz vieler Engagierter wurde die Hospizbewegung vor allem von der Überzeugungskraft und dem großen Engagement

zahlreicher Haupt- und Ehrenamtlicher als eine Bürgerbewegung getragen. Motiviert war dieser Einsatz davon, Sterbende würdig zu begleiten – in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen. Von nun an gewann der Palliativgedanke an Bedeutung. Die Disziplin entwickelte eine besondere Dynamik, was sich gesellschaftlich, medizinisch und auch juristisch auswirkte: Die Würde des Menschen im Sterben stand im Mittelpunkt. Mit Gründung der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin wurde 1994 ein interdisziplinäres und multiprofessionelles Netzwerk errichtet, das sich auf nationaler Ebene für eine umfassende Palliativ- und Hospizversorgung engagiert.

#### Wichtige Gesetze des Bundestages

Mit zwei Gesetzen des Deutschen Bundestages im November 2015 begann ein neues und hoffnungsvolles Kapitel für den weiteren flächendeckenden Ausbau der Hospiz- und Palliativbetreuung in Deutschland: Die Abgeordneten votierten für das Verbot der gewerbsmäßigen organisierten Suizidbeihilfe und gleichzeitig wurde das Gesetz zur Verbesserung der Palliativversorgung auf den Weg gebracht.

”

*Nicht dem Leben mehr Tage,  
sondern den Tagen  
mehr Leben geben.*

“

## ENORMES ENGAGEMENT EHRENAMTLICHER – HOSPIZARBEIT RÜCKT INS BEWUSSTSEIN

Bis heute wächst das Hospiz-Engagement in Deutschland stetig. Unter dem Dach des Deutschen Hospiz- und Palliativverbandes e. V. arbeiten an die 120.000 Menschen, eine große Zahl davon ehrenamtlich (Stand August 2018). Ohne den enormen Einsatz ehrenamtlicher Mitarbeiter wäre die Hospizarbeit unmöglich. Sie tragen auch dazu bei, die Hospizidee zu verbreiten und damit rücken die Themen Tod und Sterben als Teil des Lebens immer mehr ins gesellschaftliche Bewusstsein.

Der Verein Netzwerk Hospiz ist ein besonderes und sehr wertvolles Angebot für Schwerkranke und Sterbende in den Landkreisen Traunstein und Berchtesgadener Land, die ihre letzte Lebenszeit nicht im Krankenhaus verbringen wollen. Einzigartig ist hier eine Struktur, die sich in vielen Jahren durch den Einsatz hoch engagierter Beteiligter entwickelt hat. Fachleute, wie Ärzte, Brückenschwestern, Pflegekräfte, Sozialpädagogen, Hospizbegleiter, Seelsorger und Ethikberater, stehen kostenlos zur Verfügung – und das rund um die Uhr unter einer einzigen Telefonnummer. Sie alle haben eine palliative Ausbildung und bringen bei einer unheilbaren und fortgeschrittenen Erkrankung die richtige Versorgung und Begleitung an den gewünschten Lebensort: in die vertraute Umgebung nach Hause oder ins Pflegeheim.

## Hospiz – Hospizidee – Hospizbewegung

Das lateinische „hospitium“ bedeutet übersetzt „Herberge“ und schon ab dem Ende des 4. Jahrhunderts nach Christus nannte man Unterkünfte für gesunde und kranke Pilger und Reisende „Hospiz“. Erst später bezeichnet Hospiz die bewusste Haltung, dass Sterben, Tod und Trauer zum Leben gehören. Aus der Hospizidee ging die Hospizbewegung hervor, die diese Themen auf verschiedene Weise in den gesellschaftlichen Alltag, insbesondere in Medizin und Pflege, integriert. Ein Hospiz ist eine vom Krankenhaus oder Seniorenheim unabhängige stationäre Pflegeeinrichtung, in der Sterbende bis zu ihrem Tod betreut werden. Meist verfügt es nur über wenige Betten und ist wie ein kleines Pflegeheim organisiert. In Deutschland gibt es inzwischen etwa 240 stationäre Hospize.

Das Netzwerk Hospiz arbeitet eng mit den Kliniken, Hausärzten und Pflegediensten zusammen, um die optimale Begleitung für Palliativpatienten und deren Angehörige zu gewährleisten. Alle Dienste des Netzwerk Hospiz arbeiten Hand in Hand unter einem Dach und koordinieren jeden Einsatz und jede Betreuung in enger Abstimmung. Damit wird jedem Patienten eine individuelle und ganzheitliche Betreuung zuteil – zusammen mit allen anderen Akteuren der Palliativ- und Hospizversorgung in der Region. Über allem steht:

„Wir wollen schwerstkranken Menschen während ihrer unheilbaren Erkrankung vom Anfang bis zum Ende begleiten.“

## Palliativ

Der Begriff „palliativ“ leitet sich vom lateinischen „pallium“ ab, übersetzt „Mantel“, und bedeutet wörtlich „ummantelnd“.

## Die Hospizbewegung Caritas – Engagement im Ehrenamt

Ohne Herta Simson hätte sich der Hospizgedanke im Landkreis wahrscheinlich viel später und langsamer entwickelt: Frau Simson lernte die erste Hospizbewegung schon während der 1980er Jahre in England kennen und war tief beeindruckt. Als sie mit ihrer Familie 1989 nach Trostberg umsiedelte, engagierte sie sich im Besuchsdienst auf der Krebsstation im Trostberger Krankenhaus. „Hier belastete mich oft die Art des Sterbens“, erinnert sich die gebürtige Pragerin. In einem Seminar beim Katholischen Kreisbildungswerk Traunstein im Jahr 1994 zum Thema „Begleitung von schwerkranken und sterbenden Menschen“ diskutierten die Teilnehmer über den Begriff „Hospiz“ und bei Herta Simson wurden die Erinnerungen an England wach. Es entstand die Idee, auch im Traunsteiner Landkreis Hospizarbeit zu leisten. Das Caritas-Zentrum Traunstein griff diese Gedanken auf und gründete zusammen mit dem Katholischen Kreisbildungswerk und dem Malteser Hilfsdienst die „Hospizinitiative Traunstein“, die sich aus Eigenmitteln finanzierte. Hier ließ sich die Trostbergerin als Hospizbegleiterin ausbilden und kämpfte ab sofort mit Mitstreitern darum, den Hospizgedanken publik zu machen und möglichst viele Gleichgesinnte zu finden. Viel Arbeit leistete der neu gegründete Hospizbeirat der Caritas, dessen Vorsitz Herta Simson übernahm.



Herta Simson

Eine wichtige finanzielle Grundlage wurde 2002 mit einer Änderung des Sozialgesetzbuches geschaffen: Die Krankenkassen waren ab sofort verpflichtet, ambulante Hospizdienste zu fördern.

„Mein erster Fall war eine ältere alleinstehende Dame, die ich bis zu ihrem Tod begleitet habe. Das Vertrauen, das sie mir entgegen brachte, war ein Geschenk und ab da war ich überzeugt davon, wie sinnvoll diese Arbeit ist.“ Herta Simson ist bis heute mit dem Hospizdienst eng verbunden: Die Herta und Wilhelm Simson-Stiftung, die 2010 gegründet wurde, unterstützt intensiv den „Ambulanten Hospizdienst Traunstein“ der Caritas. Die Hospizinitiative entwickelte sich im Laufe der Zeit durch immer mehr Mitarbeiter, Vorträge, Ausstellungen und viele Kontakte. Doch es fehlte die Möglichkeit, auch medizinische Betreuung anzubieten. Herta Simson wandte sich 2002 an Alois Glück, in dem sie einen begeisterten Verbündeten fand, denn auch er war schon damals fasziniert von der Hospizbewegung.

## Hospizhelfer

Sie begleiten ehrenamtlich den Sterbenden und seine Angehörigen. Bei ihren Hausbesuchen führen sie auf Wunsch Gespräche, lesen dem Patienten vor, gehen mit ihm spazieren, erledigen Besorgungen und übernehmen Nachtwachen.

## Herta Simson und Alois Glück

Alois Glück aus Hörzing, Landtagspräsident a. D. und ehemaliger Präsident des Zentralkomitees der deutschen Katholiken, hatte während seiner politischen Laufbahn als Fraktionsvorsitzender im Bayerischen Landtag bereits Mitte der 1990er Jahre erste Berührungen mit dem Thema „Palliativmedizin“ und war beeindruckt von dieser anderen Art der Sterbebegleitung. Er organisierte im Landtag mehrere Veranstaltungen mit Pionieren auf diesem Gebiet, wie Professor Gian Domenico Borasio, der 2004 eine Palliativstation im Münchner Klinikum Großhadern eröffnete und ab 2006 in der Ludwig-Maximilian-Universität München für mehrere Jahre Palliativmedizin lehrte.

Beim Besuch der noch nicht offiziell eröffneten Palliativstation in Großhadern lernte Alois Glück den ganzheitlichen Blick auf den Menschen kennen. „Nicht der Fall, das medizinische Problem, sondern der Mensch in seinen ganzheitlichen Bezügen stand im Mittelpunkt. Das war zu spüren! Und diese Kombination aus fachlicher Kompetenz und menschlicher Zuwendung.“

Diese positive Erfahrung, wie Sterbende hier sehr individuell behandelt werden, wiederholte sich bei einem Besuch im stationären Hospiz in Bamberg. „Ich war überrascht von der Atmosphäre: es gab Lachen, Feiern und Trauern.“ Ein weiteres Schlüsselerebnis war das Leid einer Nachbarin, die zu Hause sterben wollte. „Hausarzt und Familie begleiteten sie intensiv, waren aber in verschiedenen Situationen ratlos.“



Alois Glück

Nach all diesen Begegnungen knüpfte Alois Glück Kontakte zu verschiedenen Hospizbewegungen und wurde im Landkreis Traunstein aktiv. Es folgten Gespräche mit wichtigen künftigen Partnern, wie dem Traunsteiner Krankenhaus, der Caritas „Hospizinitiative Traunstein“ sowie Protagonisten auf dem Gebiet der Palliativmedizin, um deren Erfahrung in die neu zu gründende Organisation einfließen zu lassen.

Entscheidend war vor allem der Kontakt zum Anna Hospizverein Mühldorf und zu dessen Vorsitzenden Dr. Hans Dworzak, der als Vordenker auf dem Gebiet der Palliativbewegung in Bayern gilt. Wertvolle Tipps und prägende Impulse bekamen die Traunsteiner von ihren Kollegen, vor allem für den Aufbau und die Finanzierung des Vereins sowie die praktische Arbeit der Brückenschwestern.

Dr. Dworzak erinnert sich noch heute gerne an die „sehr kooperative Zusammenarbeit und die angenehmen Verflechtungen“.

### Palliativmedizin

*Palliativmedizin bedeutet die ganzheitliche Behandlung von schwerkranken Patienten, die kurz vor dem Tod stehen. Hauptziel ist es, den Patienten und ihren Angehörigen beizustehen, um diese letzte Lebensphase so angenehm wie möglich zu gestalten. Im Vordergrund steht nicht mehr eine Lebensverlängerung um jeden Preis, sondern Lebensqualität.*

## DIE GRÜNDUNG DES NETZWERK HOSPIZ – VEREIN FÜR HOSPIZARBEIT UND PALLIATIVBETREUUNG IM LANDKREIS TRAUNSTEIN E.V.

Aber der Weg bis zur Gründung des Netzwerk Hospiz war steinig.

Dr. Martin Metz aus Übersee erinnert sich: Verärgerung begleitete 2005 seinen ersten Kontakt im Vorfeld der Gründung vom Netzwerk Hospiz. Grund war ein Brief von Alois Glück an alle niedergelassenen Kassenärzte und sozialen Einrichtungen im Landkreis, in dem er sich darüber beklagte, dass „unendlich viele Menschen mehr leiden müssen, als nach dem Stand des Wissens notwendig wäre“ und zu einem Informationsabend über Palliativmedizin einlud. „Da sind die Fetzen geflogen“, so Dr. Martin Metz lächelnd, selbst bis 2018 Hausarzt in Übersee. „Ich habe mich angegriffen gefühlt, weil Sterbebegleitung für mich als Arzt selbstverständlich war.“

Doch schnell war er von der Idee des Netzwerk Hospiz begeistert, machte eine Zusatzausbildung in Palliativmedizin in Großhadern und war ab sofort ein wichtiger Ansprechpartner für das Netzwerk Hospiz – als ärztlicher Berater und Mitglied im Beirat. „Entscheidend war für mich, das eigene Ich und seine Endlichkeit zu begreifen. Ich lernte den besonderen Umgang mit dem Sterbenden – ihn ganzheitlich zu sehen – Körper, Seele und sein Umfeld – und das verbunden mit viel Zeit.“ Als Hausarzt müsse man lernen, einen Fall an das Netzwerk Hospiz abzugeben, wenn die Betreuung schwierig werde und „man an Grenzen stößt“.



Dr. Martin Metz

Nach Einschätzung des Überseer Arztes arbeiten inzwischen die meisten seiner Kollegen sehr vertrauensvoll mit dem Netzwerk Hospiz zusammen und es gebe oft einen schwebenden Übergang zwischen Hausarzt und Netzwerk Hospiz – wohl auch sein Verdienst, denn gerade in der Anfangszeit leistete Dr. Martin Metz wertvolle Aufklärungsarbeit unter seinen Kollegen.

Am 18. November 2005 war es dann soweit: In Bergen gründete sich

das „Netzwerk Hospiz – Verein für Hospizarbeit und Palliativbetreuung im Landkreis Traunstein e. V.“ – in Zusammenarbeit mit der Caritas „Hospizinitiative Traunstein“.

### Palliativausbildung

Im Mittelpunkt der Palliativausbildung steht die Auseinandersetzung im Spannungsfeld Pflege-Sterben-Tod. Die Ausbildung soll helfen, mehr Sicherheit zu geben und eigene Entlastung zu erfahren, um dem Sterbenden in seiner besonderen Lebenslage gerecht zu werden.

### Ein wichtiger Fachmann – Dr. Thomas Kubin

Sein Wirken im Landkreis ist seit 2005 eng verbunden mit der Palliativentwicklung: Dr. Thomas Kubin, Facharzt für Onkologie und Hämatologie im Klinikum Traunstein.

Ein wichtiges Schlüsselerlebnis hatte er als junger Assistenzarzt: „Sterbende wurden regelmäßig in eine Abstellkammer geschoben.“ Als Oberarzt engagierte er sich seit Mitte der 1990er Jahre in Karlsruhe bei dem ersten deutschlandweiten Pilotprojekt zum Aufbau von Brückenschwestern und betreute diese neue Berufsgruppe über zehn Jahre. Anfang 2000 absolvierte Dr. Kubin eine Ausbildung in Palliativmedizin und erwarb diese Zusatzbezeichnung schon sehr früh. Bei seiner Ernennung zum Chefarzt für Hämatologie und Onkologie im Klinikum Traunstein war auch diese Qualifikation sehr gefragt.

### Hämatologie / Onkologie

Die Hämatologie / Onkologie ist ein Teilgebiet der inneren Medizin, die sich unter anderem mit gut- und bösartigen Erkrankungen des Blutes, der Lymphknoten sowie Tumoren, wie Brustkrebs oder Lungenkrebs befasst.

Sofort knüpfte er hier Verbindungen zur bestehenden Hospizinitiative, war ein wichtiger Berater bei der Gründung des Netzwerk Hospiz und betreute als Facharzt die Einsätze der ersten Brückenschwestern. Im Klinikum Traunstein ebnete er mit Mitstreitern den Weg für eine vielfältige und würdige stationäre Betreuung von Schwerstkranken.



Dr. Thomas Kubin

Es entstanden 2008 die ersten drei „Palliativzimmer“ – Einzelzimmer für stark mit Beschwerden belastete oder sterbende Patienten.

Zusammen mit Dr. Martin Metz gründete Dr. Thomas Kubin einen „Qualitätszirkel“ – regelmäßige Treffen für „Palliativ-Engagierte“, wie Ärzte, Pflegekräfte, Sozialarbeiter, Hospizhelfer, Psychoonkologen, Juristen und Seelsorger. Sie treffen sich bis heute zu regelmäßigen Fortbildungen und einem offenen Austausch. Aus diesem wichtigen Forum entstehen bis heute immer wieder neue und kreative Ideen zur besseren ambulanten und stationären Versorgung dieser Patienten.

### Psychoonkologie

Die Psychoonkologie spezialisiert sich auf die Zusammenhänge zwischen psychischem Befinden, Krebsentstehung und Erkrankungsverlauf. Ein Psychoonkologe benötigt – zusätzlich zu seinem Grundberuf (Arzt, Psychologe, Schwester, Seelsorger, Sozialarbeiter) – eine zusätzliche Qualifikation in Psychoonkologie.

## Ein wichtiger Partner – Stefan Nowack und das Krankenhaus

Sein Engagement und sein Mut waren wichtige Bausteine für die Entwicklung des Netzwerk Hospiz: Stefan Nowack, der 1992 mit 33 Jahren Direktor der Krankenhäuser im Landkreis Traunstein wurde. Ein Vortrag von Alois Glück mit dem eindringlichen Aufruf, den Palliativgedanken im Landkreis zu etablieren, begeisterte den gebürtigen Koblenzer und von da an war er bei allen Planungen bis hin zur Gründung des Netzwerk Hospiz mit dabei.

Wichtig war in der Gründungsphase die Unterstützung des damaligen Traunsteiner Landrates Hermann Steinmaßl sowie der beiden Fraktionsvorsitzenden Waltraud Wiesholer-Niederlöhner und Karl Kaditzky. Der Traunsteiner Kreisausschuss beschloss im November 2005 auf Betreiben von diesen drei engagierten Personen, dem Netzwerk Hospiz bis zu 250.000 € als finanzielle Sicherheit zu gewähren. Tatsächlich benötigte das Netzwerk Hospiz in den Anfangsjahren eine Förderung von 50.000 €.

Damit war ein wichtiger Grundstein gelegt. „Und dies war außergewöhnlich“, urteilt Stefan Nowack rückblickend. Er selbst unterstützte den jungen Verein durch eine enge Verzahnung mit der Krankenhausorganisation. So engagierten sich Krankenschwestern mit Palliativausbildung aus den Landkreiskliniken in ihrer freien Zeit für das Netzwerk Hospiz – es wurden die „Brückenschwestern“ aufgebaut – und die Krankenhausverwaltung nahm das Netzwerk Hospiz unter ihre Fittiche. „Innerhalb einer Rekordzeit von etwa einem Jahr bauten wir im Netzwerk Hospiz einen Notdienst auf – 24 Stunden täglich – 365 Tage im Jahr – das war sensationell!“



## 2006 – Die ersten Brückenschwestern – Barbara Bauer und Christa Zepper

Barbara Bauer war 2006 die allererste und drei Monate lang die einzige Brückenschwester des Netzwerk Hospiz. Die gelernte Krankenschwester aus Traunstein arbeitete als Intensivschwester im Klinikum, als sie von der Gründung des Netzwerk Hospiz erfuhr. „Die Hospizidee war für mich faszinierend, denn hier gibt es nicht nur die Medizin, sondern auch das Menschliche und die Fürsorge für den Kranken und seine Angehörigen.“

Bei ihrem ersten Einsatz kam sie 2006 zu einem Schmerzpatienten in Traunreut, „der große Angst vor dem Sterben hatte“. Da sie selbst Jahre zuvor einen privaten Pflegedienst aufgebaut hatte, kamen ihr diese Erfahrungen zugute. Als eine der ersten Brückenschwestern des Netzwerk Hospiz absolvierte sie ein Praktikum in Karlsruhe und die Palliativausbildung in Rosenheim.



Ausgerüstet mit einem kleinen Kosmetikkoffer, in dem sich das Nötigste an Medikamenten und Verbandsmaterial befanden, war sie rund um die Uhr für die ersten Patienten des Netzwerk Hospiz im Einsatz. „Es gab keine Vorgaben, keine Unterlagen und keine Ausrüstung. Manchmal stellen sich mir bei diesen Erinnerungen heute noch die Haare auf, was wir erste Brückenschwestern alles gemacht haben, um die Situationen zu bewältigen.“ Zu Beginn, so schildert

es Barbara Bauer, war die Zusammenarbeit mit den Hausärzten nicht einfach und „hier brauchte man viel Einfühlungsvermögen und ging oft mit mulmigen Gefühlen in eine Praxis“.

Doch dies änderte sich im Laufe der Zeit und mit der Unterstützung des Anna Hospizvereins aus Mühlendorf, wo es die Hospizbewegung schon länger gab, bekamen die Brückenschwestern des Netzwerk Hospiz langsam Routine. Auch die Zusammenarbeit mit den ambulanten Pflegediensten und den



Hospizhelfern der Caritas war der Brückenschwester sehr wichtig. „Wir sind reingewachsen und vieles macht man intuitiv und findet die richtigen Worte beim Patienten und seinen Angehörigen.“ Sie erlebte neben schwierigen auch schöne Momente: „Einmal kam ich zu einem Patienten, den ich öfter besucht habe, und er ist im Sitzen mit einem Lächeln auf dem Gesicht gestorben.“

Auch sie ist eine Brückenschwester der ersten Stunde und inzwischen ein Urgestein im Netzwerk Hospiz: Christa Zepper. Die gelernte Krankenschwester absolvierte die Palliativausbildung neben der Arbeit im Trostberger Krankenhaus in ihrer Freizeit. Ein großes Anliegen von Christa Zepper ist es, schwerstkranken und sterbenden Patienten in der letzten Phase ihres Lebens bestmöglich zu begleiten. „Ich kann hier Halt und Sicherheit geben. Oft bedarf es nicht vieler Worte – entscheidend sind neben der fachlichen Versorgung das Dasein, Zuhören oder eine vorsichtige Berührung.“

Wichtig ist ihr immer, dass der Patient selbst bestimmt, welche und wie viel Unterstützung er möchte. „Ich begleite ihn genauso wie er es will.“ Schwierig sind für Christa Zepper jene Fälle, bei denen entweder Mutter oder Vater von kleinen Kindern betroffen sind und sterben müssen. Zum Verarbeiten all dieser schwierigen Situationen sucht sie Unterstützung durch Supervision oder Gespräche mit der Familie. Seit ihrem Rentenbeginn vor vier Jahren arbeitet sie weiterhin im Netzwerk Hospiz mit und freut sich, dass sie nun noch mehr Zeit für Ihre Patienten hat.



Die ersten Brückenschwestern des Netzwerk Hospiz: Bauer Barbara, Inge Fritsch, Angelika Folwaczny, Ingrid Seidl, Claudia Rieder und Christa Zepper

### Brückenschwester / Brückenpflegekraft

Brückenschwester bedeutet, dass sie eine „Brücke“ zwischen Patient, seinem Umfeld und allen beteiligten Institutionen ist. Neben psychosozialer Begleitung und Tipps zur Pflege schulen die Brückenschwestern die Patienten und deren Umfeld im Umgang mit individuellen Notfallmedikamenten, die bei Bedarf immer wieder angepasst werden.

Wichtig für die Begleitung ist eine enge Abstimmung mit dem Hausarzt, mit dem ein Behandlungsplan für Notfälle erarbeitet wird.

Durch die engmaschige Betreuung werden Veränderungen im Krankheitsverlauf früh erkannt und Gegenmaßnahmen nach Möglichkeit bereits im vertrauten Umfeld eingeleitet. Dadurch ist es in den meisten Fällen möglich, ungewollte und belastende Krankenhausaufenthalte zu vermeiden.

Die Brückenschwestern können von Hausärzten, Kliniken, Pflegediensten, Angehörigen und natürlich von den Patienten selbst angefordert werden. Sie werden vom Verein bezahlt, der sich aus Spenden und Mitgliedsbeiträgen finanziert.

### Palliative Care

ist ein ganzheitliches Betreuungskonzept zur Begleitung Schwerstkranker, Sterbender und deren Angehörigen.

- + Palliative Medizin
- + Palliative Pflege
- + Psychosoziale Begleitung
- + Spirituelle Begleitung

### Andy Aschauer – Leitung der Brückenschwestern



Die Arbeit in der Pflege beeindruckte Andy Aschauer erstmals während seines Zivildienstes in einem Pflegeheim – sein ausgeübter Beruf war ursprünglich Elektromechaniker bei der Post. Zwei Jahre nahm sich Andy Aschauer Sonderurlaub und lernte den Beruf des Altenpflegers. „Schon während der Ausbildung wusste ich, dass dies das Richtige für mich ist. Das Gefühl, einem Menschen direkt helfen zu können, fesselte mich ...“ Doch bald schon kam die Enttäuschung, denn auf der Pflegestation hatte er immer wieder

das Empfinden, viel zu wenig Zeit für den einzelnen Bewohner zu haben. Doch dann eine neue Erfahrung. Als Andy Aschauer Patienten betreute, die parallel vom Netzwerk Hospiz begleitet wurden: „Ich sah erstmals die Möglichkeit, mich viel intensiver auf die Bedürfnisse des Menschen einzustellen und erlebte so ein würdigeres Sterben.“ Schließlich wechselte der Familienvater zum Netzwerk Hospiz und wurde 2012 die erste fest angestellte Brückenpflegekraft im Berchtesgadener Land „und jetzt habe ich endlich das Gefühl, angekommen zu sein“. 2015 übernahm er die Gesamtleitung der Brückenschwestern in beiden Landkreisen.

### AAPV

AAPV bedeutet „Allgemeine Ambulante Palliativversorgung“ und hat zum Ziel, die Lebensqualität und die Selbstbestimmung von Palliativpatienten soweit wie möglich zu erhalten, zu fördern und zu verbessern und ihnen ein menschenwürdiges Leben bis zum Tod in ihrer gewohnten Umgebung zu Hause, in stationären Pflegeeinrichtungen bzw. stationären Hospizen zu ermöglichen.

Die Brückenschwestern, die innerhalb der AAPV im Netzwerk Hospiz arbeiten, sind Palliative-Care-Pflegekräfte, die vor Ort Hausärzte und Fachkräfte unterstützen. Sie beraten zu Pflege, Organisation von Hilfsmitteln und Entlastungsmöglichkeiten. Die AAPV umfasst Hausbesuche und telefonische Beratung. Sie ist kostenlos und wird durch Spenden und Mitgliedsbeiträge finanziert.





*„Das Ausmaß der Entlastung durch die Arbeit  
des Netzwerk Hospiz ging weit über  
meine Erwartungen hinaus.“*

— Aus dem Brief einer Angehörigen —

## 2009 DIE ERSTE PALLIATIVSTATION IM TRAUNSTEINER KRANKENHAUS

Obwohl sich das Netzwerk Hospiz schnell entwickelte, fehlte noch eine wichtige Komplementierung in der Betreuung Schwerstkranker und Sterbender: eine Palliativstation im Traunsteiner Klinikum. Schließlich traf Stefan Nowack – trotz mancher Bedenken – eine wichtige und mutige Entscheidung. Die onkologische Abteilung wurde verlegt und hier entstand 2009 die völlig neue Palliativstation mit zehn Betten. „Für mich war dieser wichtige Baustein in der Palliativversorgung eine große Genugtuung und heute ist die Palliativstation nicht mehr wegzudenken.“

### Palliativstation

*In Palliativstationen der Krankenhäuser werden Patienten, deren Lebenszeit auf wenige Wochen oder Monate begrenzt ist, palliativ zur Linderung ihrer Beschwerden behandelt. In Deutschland gibt es inzwischen mehr als 300 Palliativstationen in Krankenhäusern (Stand November 2018).*

Auch für Dr. Thomas Kubin wandelte sich damit eine Vision in Realität. Die Verantwortlichen gestalteten die Palliativstation freundlich, wohnlich und großzügig. Schon für die Planung und den späteren Betrieb formten sie eine „handverlesene“ Mannschaft – aus vielen Mitarbeitern der Klinik, wie auch aus dem Brückenschwestern-Team. „Sie alle waren und sind erfahrene und an der Betreuung von Menschen in der letzten Lebensphase besonders interessierte Mitarbeiter.“

So entwickelte sich eine neue „Kultur“: eine optimal fachlich wie auch menschlich liebevolle Versorgung und Betreuung in einer würdevollen Umgebung. Hier arbeitet ein gut eingespieltes Team eng miteinander zum Wohle der Patienten: Ärzte, Pflegekräfte, Psychoonkologen, Sozialarbeiter, Seelsorger und des weiteren spezialisierte Physio-, Musik-, Atem- und Aromatherapeuten. „Die Station ist ein ganz besonderer Ort, zu dem ich sehr gerne täglich zur Visite komme“ berichtet der Chefarzt stolz. „Auf der Palliativstation laufen viele Fäden zusammen, so auch die Verzahnung mit den ambulanten Diensten und den Hausärzten. Die Palliativstation ist ein idealer Ort für die akute und optimale Weiterversorgung des Patienten, wenn die Betreuung zu Hause trotz vereinter Kräfte nicht mehr möglich ist.“

### Angelika Folwaczny – Stationsleiterin der Palliativstation

Seit Beginn leitet Angelika Folwaczny die neue Palliativstation im Traunsteiner Klinikum. Ihr Weg war gezeichnet durch ein wichtiges Schlüsselerebnis: die Begleitung ihres schwerkranken Vaters, der seine letzten Monate sehr umsorgt erleben durfte. „Es war wie auf einer Palliativstation, nur gab es damals so etwas noch nicht“, erinnert sich die gelernte Krankenschwester. Der Palliativgedanke ließ sie nicht mehr los und als sie von der Gründung des Netzwerk Hospiz erfuhr, engagierte sie sich nebenberuflich im Team der ersten Brückenschwestern – kurzzeitig auch als kommissarische Leiterin.



Angelika Folwaczny

In ihrem Alltag als Stationsleiterin kommen Angelika Folwaczny immer wieder ihre Erfahrungen als Brückenschwester zugute. „Ich denke gerne an die Zeit im Netzwerk Hospiz zurück“, so Folwaczny, „denn hier habe ich viele Situationen und Krankheitsbilder kennengelernt.“

Die Beziehung zum Netzwerk Hospiz hält sie intensiv aufrecht – denn die Verbindungen mit den Verantwortlichen und der Palliativstation sind eng verflochten. „Oft entlassen wir Patienten und übergeben sie direkt an die SAPV des Netzwerk Hospiz.“ Auch freie Plätze auf der Palliativstation werden umgehend dem Netzwerk gemeldet.

Angelika Folwaczny liebt ihre Arbeit: „Wir lernen viel fürs Leben und bekommen viel von den Patienten zurück. Ich schätze die besondere Atmosphäre auf der Palliativstation – vor allem die Ruhe. Wir erleben hier alles: Lachen, Weinen und Schmerz. Für diesen Beruf braucht man Passion.“

## AUSWEITUNG DES NETZWERK HOSPIZ AUF DEN LANDKREIS BERCHTESGADENER LAND

Mit der Fusion der Kliniken Traunstein, Trostberg und Berchtesgadener Land gab es 2009 Initiativen, das Netzwerk Hospiz auch auf den Landkreis Berchtesgadener Land auszuweiten. Die Brückenschwestern starteten 2010 in Bad Reichenhall ihren Dienst. Finanziell erleichterte den Anfang der Hospizverein Berchtesgadener Land mit seinem damaligen ersten Vorsitzenden Dr. Henner Krauss. In den Jahren 2013 bis 2016 sicherten Landrat Georg Grabner und der Kreistag Berchtesgadener Land die Übernahme des Defizits zu.

## GRÜNDUNG DER SAPV

Die Situation im Netzwerk Hospiz war 2013 angespannt: Die Finanzierung der Aufgaben wurde zunehmend schwieriger. Durch den Anstieg der Patientenzahlen war die Einstellung weiterer Mitarbeiter erforderlich. Der finanzielle Rahmen war limitiert, denn es standen lediglich Spenden und Mitgliedsbeiträge zur Verfügung. Durch großzügige Hilfen vom Landkreis Traunstein konnte der Betrieb fortgeführt werden.

Die medizinischen Einsatzmöglichkeiten der Brückenschwestern waren nur begrenzt möglich. Um die optimale häusliche Versorgung zu gewährleisten, wurde der Wunsch nach ständiger Unterstützung durch einen palliativ geschulten Arzt immer dringender. Die Vorstandschaft stellte deshalb Überlegungen für eine Erweiterung der Organisationsstruktur an.

Arbeitskreise bereiteten diesen großen Schritt vor: Fachleute tagten in vielen Sitzungen, suchten einen Geschäftsführer und geeignete Büroräume. Sie kümmerten sich um die Ausstattung (Möbiliar, EDV, Fahrzeuge) und übernahmen das Ausarbeiten von Anträgen. Lange ließ die Genehmigung auf sich warten – immer wieder mussten die Anträge an den Medizinischen Dienst der Krankenkassen nachgebessert werden, aber dann war es endlich soweit: Es gründete sich die „Netzwerk Hospiz Südostbayern gGmbH“. Mit diesem Schritt wurde auch die Verwaltung des gesamten Netzwerk Hospiz aus der Krankenhausorganisation herausgelöst und arbeitete ab sofort eigenständig.

## SAPV

SAPV bedeutet „Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung“ und besteht aus einem multiprofessionellen Team von Ärzten, Pflegekräften, Sozialpädagogen und Seelsorgern.

Am 1. Mai 2015, einem Feiertag, startete die SAPV – Dr. Robert Kühnbach hatte bereits an diesem Tag seine erste Bereitschaft mit vielen Besuchen bei Patienten.

Die SAPV betreut seitdem mit ihrem Team Patienten, deren Krankheitsverlauf eine Intensivbetreuung erfordert und damit das Wirkungsfeld der Brückenschwestern (AAPV) übersteigt. Zum Spektrum der SAPV gehören Hausbesuche, Beratungen und eine 24-Stunden-Rufbereitschaft. Nun ist es ausführbar, schwerstkranke Patienten im familiären Kreis oder im Heim zu betreuen. In den meisten Fällen kann so eine Klinikeinweisung vermieden werden.

Zur bestmöglichen Versorgung der Patienten haben die behandelnden Ärzte – auch Klinikärzte – die Möglichkeit die SAPV hinzuzuziehen. Seit dem Jahr 2007 besteht der gesetzliche Anspruch auf eine SAPV-Betreuung, die Versorgung ist eine Leistung der Krankenkassen.

Die Besonderheit des Netzwerk Hospiz ist die Verknüpfung der verschiedenen Dienste. Patienten können je nach Gesundheitszustand von der AAPV zur SAPV wechseln oder umgekehrt. Die Grundlage hierfür ist eine sehr enge Zusammenarbeit und sind wöchentliche gemeinsame Sitzungen von AAPV, SAPV, Sozialpädagogen und Seelsorgern.

Viele dankbare Reaktionen von Angehörigen zeigen, wie wertvoll die Möglichkeit ist, das Team des Netzwerk Hospiz Tag und Nacht – rund um die Uhr, anrufen zu können. Dies entlastet und beruhigt in schwierigen Situationen und gibt den Betroffenen Sicherheit und Halt.

## Dr. Robert Kühnbach – Ärztlicher Leiter des Netzwerk Hospiz

Die Palliativmedizin ist seine Leidenschaft – schon im Medizinstudium widmete sich der Student Robert Kühnbach intensiv Schwerstkranken. Sieben Jahre lang arbeitete er im Klinikum Großhadern, davon zwei Jahre auf der Palliativstation. Im Landkreis Mühldorf war der junge Mediziner mit dabei, die erste ländliche SAPV aufzubauen. 2015 wechselte er zum Netzwerk Hospiz nach Traunstein und brachte seine Erfahrungen mit ein, als er die ärztliche Leitung des Netzwerk Hospiz übernahm.

Die Begleitung und Betreuung Schwerstkranker sieht der Onkologe Dr. Kühnbach als eine grundlegende ärztliche Aufgabe. Nicht nur Leben retten, sondern auch in schweren Stunden begleiten, ist ihm wichtig. „Früher wurde den Bedürfnissen von Sterbenden nicht genügend Beachtung geschenkt – das wollten wir ändern.“



Dr. Robert Kühnbach

### Uta Sommer-Lihotzky – Leiterin der Pflege innerhalb der SAPV

Ihr Weg war von Anfang an klar gezeichnet: Sofort nach der Schule begann Uta Sommer-Lihotzky in Trostberg eine Krankenpflege-Ausbildung und absolvierte in München mehrere Weiterbildungen. Nach ihrer Heirat zog sie wieder in den Traunsteiner Landkreis und arbeitete in der Intensivpflege und Anästhesie am Trostberger Krankenhaus.

Schon immer berührte sie das Thema Hospiz und sie verfolgte die Entwicklung durch ihren Vater, der sich als Beirat im Ambulanten Hospizdienst der Caritas Traunstein engagierte. „Irgendwann wollte ich dann raus aus der Intensivpflege, die vor allem Leben retten bedeutet, und Menschen zu Lebensqualität verhelfen, die keine Aussicht mehr auf Heilung haben.“

2012 begann Uta Sommer-Lihotzky in Nebentätigkeit als Krankenschwester im Netzwerk Hospiz und absolvierte die Palliativausbildung. 2014 verabschiedete sie sich aus dem Krankenhausdienst und konzentrierte sich ganz auf ihr neues Aufgabengebiet im Netzwerk. Ein Jahr später übernahm sie die Pflegeleitung innerhalb der SAPV. „Ich habe meinen Schritt nie bereut. Im Netzwerk Hospiz fühle ich mich angekommen und habe das Gefühl, das Richtige zu tun.“ Die Trostbergerin hat vielfältige Aufgaben: zum einen kümmert sie sich als Pflegeleiterin um die Einsätze und Belange der Pflegekräfte und zum anderen ist sie unterwegs in der Patientenversorgung vor Ort.



Uta Sommer-Lihotzky

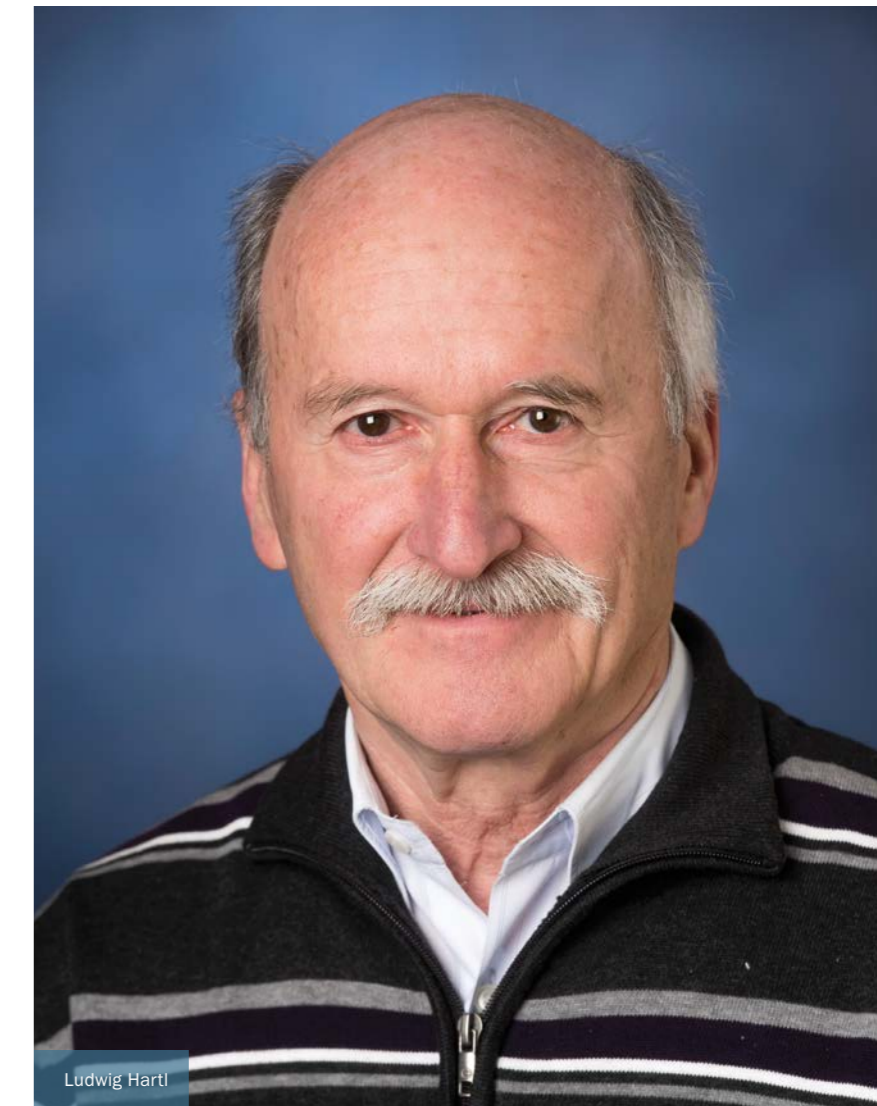
### DAS NETZWERK HOSPIZ INTERN

#### Ludwig Hartl – Intensive Aufbauarbeit

Entscheidende Akzente setzte Ludwig Hartl als erster Geschäftsführer des Netzwerk Hospiz. Obwohl ihm sowohl der Palliativgedanke als auch die Strukturen des Netzwerk Hospiz fremd waren, kniete sich der gebürtige Trostberger begeistert in seine neue Aufgabe hinein. „Die Mannschaft im Netzwerk Hospiz hat mich sehr offen und herzlich aufgenommen.“ Seine berufliche Vergangenheit kam dem neuen Geschäftsführer zugute: So genoss er eine fundierte Ausbildung in mehreren Finanzämtern, kehrte 1984 ins Elternhaus in Heiligkreuz zurück und wurde Verwaltungsleiter im Trostberger Krankenhaus. Später wechselte er zur Wohnungsbaugesellschaft des Landkreises Traunstein.

Als Ludwig Hartl in Rente ging, lernte er 2013 Alois Glück kennen, der auf der Suche nach einem Geschäftsführer mit fundierten kaufmännischen Kenntnissen war. „Es war der Reiz was Neues zu machen.“ Es folgten knapp drei Jahre intensive Aufbauarbeit in der Verwaltung des Netzwerk Hospiz – im Mittelpunkt stand hier die Organisation der neuen Geschäftsstelle. „Dies war anfangs alles sehr umfangreich und zeitlich intensiv“, meint der Heiligkreuzer rückblickend.

Auf seinen Wunsch hin schied Ludwig Hartl aus Alters- und Gesundheitsgründen aus und übergab im November 2017 sein Amt an Hans Öggl. „Es waren für mich drei sehr interessante, lehrreiche und menschlich prägende Jahre und ich möchte keinen Tag davon missen.“



Ludwig Hartl

### Umzug in die Schloßstraße in Traunstein

Zu Beginn arbeiteten die Mitarbeiter des Netzwerk Hospiz in einem „Kammerl“ in der Jahnstraße in Traunstein, einem Nebengebäude des Traunsteiner Klinikums. Der damalige Geschäftsführer Ludwig Hartl erinnert sich: „Es war alles sehr eng und alle waren zusammengepfercht. Es war eine Notlösung, weil wir zu Beginn keine großen finanziellen Möglichkeiten hatten.“ Nachdem sich die Verwaltung des Netzwerk Hospiz aus der Krankenhausorganisation löste, war eine eigenständige Geschäftsstelle nötig. Zudem wuchsen Organisation und Aufgaben mit Gründung der SAPV. Die Suche nach neuen Räumlichkeiten war bald erfolgreich. Der Orden Missionare vom Kostbaren Blut suchte einen neuen Mieter für sein Domizil in der Schloßstraße in Traunstein neben der Heilig-Kreuz-Kirche. Nach vier Monaten intensiver Vorbereitung und Organisation zog das Netzwerk im Mai 2015 um. Ärzte, Brückenschwestern und Verwaltung arbeiten seitdem auf einem Stockwerk in idealen Räumen eng zusammen.

### Hans Öggl – Engagement statt Ruhestand

Eigentlich wollte auch er in den Ruhestand gehen, aber dann rief ihn das Netzwerk Hospiz: Knapp 40 Jahre lang arbeitete Hans Öggl im Traunsteiner Klinikum – zunächst als Verwaltungsangestellter und später als Leiter der Verwaltung des Finanzmanagements und Prokurist. 2015 läutete er mit der Altersteilzeit seine Rentenzeit ein, doch das Nichtstun lässt auf sich warten, denn seit November 2017 ist er Geschäftsführer des Netzwerk Hospiz. Den gebürtigen Traunsteiner überzeugte seine Frau von der neuen Aufgabe – hatte er doch das Netzwerk Hospiz bereits im Klinikum kennengelernt und vor allem die finanziellen Dinge begleitet.



Als eine seiner wichtigsten Aufgaben als Geschäftsführer sieht er die intensive Personalsuche. „Es ist schwierig, in Zeiten des Ärztemangels einen Mediziner mit Palliativausbildung für das Netzwerk Hospiz zu finden, obwohl diese Zusatzausbildung jetzt für alle Mediziner Pflicht ist.“

Sein größter Wunsch ist es, „dass das jetzige Team des Netzwerk Hospiz so bleibt, denn die Zusammenarbeit und der Zusammenhalt sind super“.

### Luise Hölzl – „Der Respekt und die Wertschätzung tragen unsere Arbeit“

Die „Netzwerk-Hospiz-Stunde“ für Luise Hölzl schlug 2009, als sie als Verwaltungsangestellte das Sekretariat übernahm. Die gelernte Arzthelferin aus Truchtlaching wollte damals wieder in ihren Beruf zurückkehren und so kam die Stellenausschreibung für sie genau richtig. Ihr erstes „Netzwerk-Hospiz-Mini-Büro“ bezog sie in dem kleinen Haus neben dem Traunsteiner Klinikum und ging hier schnell in ihrer neuen Aufgabe auf.

Von Anfang an versuchte Luise Hölzl die Arbeit der Brückenschwestern intensiv zu unterstützen, „vor allem was ich ihnen an Organisation und Verwaltung abnehmen kann“. Viele Unterlagen wurden damals per Hand geschrieben und gefaxt, was heute moderne Computerprogramme übernehmen. Die Anfänge waren mühsam, „doch die gute Zusammenarbeit hat in dieser Zeit sehr geholfen“. Mit Luise Hölzl erinnern sich viele Mitarbeiter aus den Anfangsjahren an das kleine Büro, in dem ihr so mancher sein Herz ausgeschüttet hat.



Heute hat das Sekretariat mit den Kolleginnen Margit Parzinger und Sabine Kaiser in der Traunsteiner Schloßstraße viel mehr Platz und die einzelnen Aufgabenbereiche, die mit der stetigen Entwicklung des Netzwerk Hospiz wuchsen, wurden verteilt. Doch das Vertrauensverhältnis zu vielen Mitarbeitern besteht nach wie vor und Luise Hölzl ist bis heute „die Seele des Netzwerk Hospiz“, da sie sehr sensibel viele Stimmungen und Probleme erkennt.

Vieles hat sich in den letzten Jahren für Luise Hölzl in ihrer Arbeit verändert. „Wir sind jetzt viel professioneller geworden, vor allem mit der SAPV.“ Stolz ist sie auf das umfangreiche Angebot des Netzwerk Hospiz, das sie selbst einmal im Verwandtenkreis in Anspruch genommen hat „und jetzt sehr viel mehr auch die Seite der Angehörigen nachvollziehen kann“. Ihr Wunsch ist es, „dass die jetzige Wertschätzung im Team genauso erhalten bleibt, denn sie trägt die Arbeit des Netzwerk Hospiz“.



Margit Parzinger



Sabine Kaiser

## WERTVOLLE ANGEBOTE ALS ERGÄNZUNG

### Ethikberatung

#### Dr. Birgit Krause-Michel – Anwältin der Sterbenden

Als „Anwältin der Sterbenden“ könnte man sie bezeichnen, denn der Kampf um die Rechte des Patienten durchzieht ihr Leben wie ein roter Faden: Die Internistin und Lungenfachärztin Dr. Birgit Krause-Michel gründete 2005 die erste Palliativstation in Bad Reichenhall und leistete hier wertvolle Pionierarbeit. Bestimmte Schlüsselerlebnisse waren der Auslöser für ihre Leidenschaft zur Palliativmedizin. „Ich erlebte auf der Intensivstation, dass es einfach zu wenig Zeit gab, um Gespräche mit dem Schwerkranken oder Sterbenden und seinen Angehörigen zu führen“, erinnert sie sich, „das ging in der Alltagsroutine unter“. So besuchte sie Weiterbildungen zum Thema Palliativmedizin – „eine total tolle Ausbildung“.

2009 gründete die Bonnerin, die in Bad Reichenhall lebt, ein Ethik-Komitee, das im Krankenhaus als Ansprechpartner für alle zur Verfügung steht: Patient, Angehörige, Pflegepersonal und Ärzte. In einem Kreis mit Fachleuten werden auf Wunsch wichtige Themen diskutiert, wie etwa die Begrenzung oder der Abbruch einer Therapie.

2012 spannt Dr. Birgit Krause-Michel ihr Netz weiter mit der Gründung der „außerklinischen Ethikberatung“, die bundesweit einmalig ist. Auslöser war die Bitte eines Mannes, seine schwerkranke Frau endlich sterben zu lassen. Juristisch wurde das neue Projekt entscheidend gestützt durch ein Urteil des Bundesgerichtshofes, das es künftig ermöglichte, die Therapie auf Wunsch des Patienten zu beenden.



Dr. Birgit Krause-Michel

Heute steht ein Team von 21 Fachleuten für die Ethikberatung außerhalb der Klinik zur Verfügung, um in einem runden Kreis mit dem Patienten über seine Wünsche – vor allem über die Beendigung der Therapie – zu sprechen und damit die Last der Verantwortung auf mehrere Schultern zu verteilen. „Damit werden bei allen Beteiligten die Ängste weniger.“ Bei all ihren Besprechungen ist der Ärztin wichtig, den Willen des Patienten in den Vordergrund zu stellen und das Pflegepersonal in schwierigen Situationen zu unterstützen. 2017 wurde Dr. Birgit Krause-Michel mit ihrem Team von der bayerischen Staatsministerin für Gesundheit und Pflege, Melanie Huml, mit dem Bayerischen Gesundheits- und Pflegepreis ausgezeichnet.

Die Erklärung für Ihr großes Engagement ist einfach: „Es ist eine tolle Teamarbeit und man bekommt so viel zurück – vor allem Lachen und Emotion.“ Eine weitere Zusatzausbildung hat die Reichenhallerin inzwischen absolviert – als Clown. Hier erfreut sie viele Menschen in Pflegeheimen.

### (außerklinische) Ethikberatung

Die Ethikberatung des Netzwerk Hospiz hilft bei ethischen Konfliktsituationen, wenn z. B. über die Fortführung oder Einstellung der bisherigen Behandlung entschieden werden soll. Für die Ethikberatung steht ein Team aus Ärzten, Pflegenden, Juristen und Seelsorgern zur Verfügung. Die Empfehlungen sind nicht bindend, die Beratung ist kostenfrei und wird finanziert durch Spenden und die Herta und Wilhelm Simson-Stiftung. Die Fachleute sind über das Netzwerk Hospiz erreichbar.

## Die Supervision

Seit Beginn wird dem Leitungsteam, Pflegepersonal und den Ärzten die Möglichkeit zur Supervision gegeben. Bei dieser psychotherapeutischen Beratung können die Mitarbeiter des Netzwerk Hospiz schwierige und belastende Erlebnisse aufarbeiten und die praktische Arbeit zwischen Kollegen und Patienten, wie auch die Zusammenarbeit im Team, reflektieren. Die erste Zeit übernahm Hubert Gallenberger, Seelsorger in der Kreisklinik Trostberg, auf Wunsch die Betreuung der Brückenschwestern. Inzwischen sind verschiedene Fachleute auf dem Gebiet der Supervision für das Netzwerk Hospiz tätig.

### Supervision

*Supervision ist eine Form der Beratung für Mitarbeiter, die zur Reflexion eigenen Handelns anregen sowie Qualität professioneller Arbeit sichern und verbessern soll.*

## Die Seelsorge

Seit Beginn gehört die Seelsorge zur palliativen Arbeit – der Gesetzgeber sieht für jedes SAPV-Team einen Seelsorger vor. Auch für das Netzwerk Hospiz wiesen beide christliche Kirchen Seelsorger zur Mitarbeit an.



Von Seiten der Erzdiözese München und Freising übernahm Annemarie Kneissl-Metz aus Übersee dieses Amt, die zeitgleich auch als Seelsorgerin für die Traunsteiner Altenheime tätig war. Seit der ersten Stunde war auch der evangelische Diakon Markus Sellner mit dabei. Er ist Gemeindediakon und Altenheimseelsorger in Berchtesgaden, hat einen Dekanatsauftrag für



Altenheimseelsorge, eine Palliativ-Seelsorge-Ausbildung und ist zudem noch zertifizierter Ethikberater.

Das Angebot ist für Patienten, Angehörige, wie auch das Team des Netzwerk Hospiz gedacht. „Bisher ist unsere Arbeit aber relativ wenig in Anspruch genommen worden“, resümiert Annemarie Kneissl-Metz. Als Grund vermutet sie eine gewisse Scheu, einen Seelsorger am Ende des Lebens miteinzubeziehen oder auch negative Erfahrungen mit der Kirche. Dabei könne ein Seelsorger viel Entlastung bringen und

einfühlsam bei der Deutung des Lebens helfen, was ja gerade im letzten Lebensabschnitt oft eine große Rolle spiele.

Annemarie Kneissl-Metz, die 2019 in Ruhestand ging, erinnert sich an ein Beispiel: Sie wird in eine Familie geholt, wo der Vater im Sterben liegt. „Er galt als sehr schwierig und hatte auf seinem Sterbeweg Probleme.“ Bei ihren Besuchen redete sie mit allen Beteiligten über belastende Probleme und führte ein Segnungsritual durch.

„Es war für alle eine befreiende Erfahrung und wir haben danach alle sehr versöhnt zusammen gegessen. Kurze Zeit später schlief der Vater friedlich ein.“

Die Seelsorge, so betonen beide Kirchenvertreter, bietet für die Betroffenen die Chance, sich viele schwierige Dinge gemeinsam anzuschauen und zur Klärung zu bringen. „Jeder ist ein Individuum, wird von Gott geliebt und



so angenommen.“ Manchmal werde das Angebot der Seelsorge zu spät genutzt und es sind dann oft keine Gespräche mit dem Sterbenden mehr möglich. „Aber auch dann können wir den Angehörigen beistehen und sie ermutigen, über ihre Gefühle zu sprechen und Emotionen raus zu lassen.“

Spannend findet Markus Sellner die Tatsache, dass bei Begleitungen von Patienten der Seelsorger des Netzwerk Hospiz eher als Gegenüber akzeptiert wird als der örtliche Seelsorger. „Oft sorgen

Schuldgefühle und nicht Bereinigtes für Unruhe und Angst – und hier sind wir als Seelsorger gefragt.“

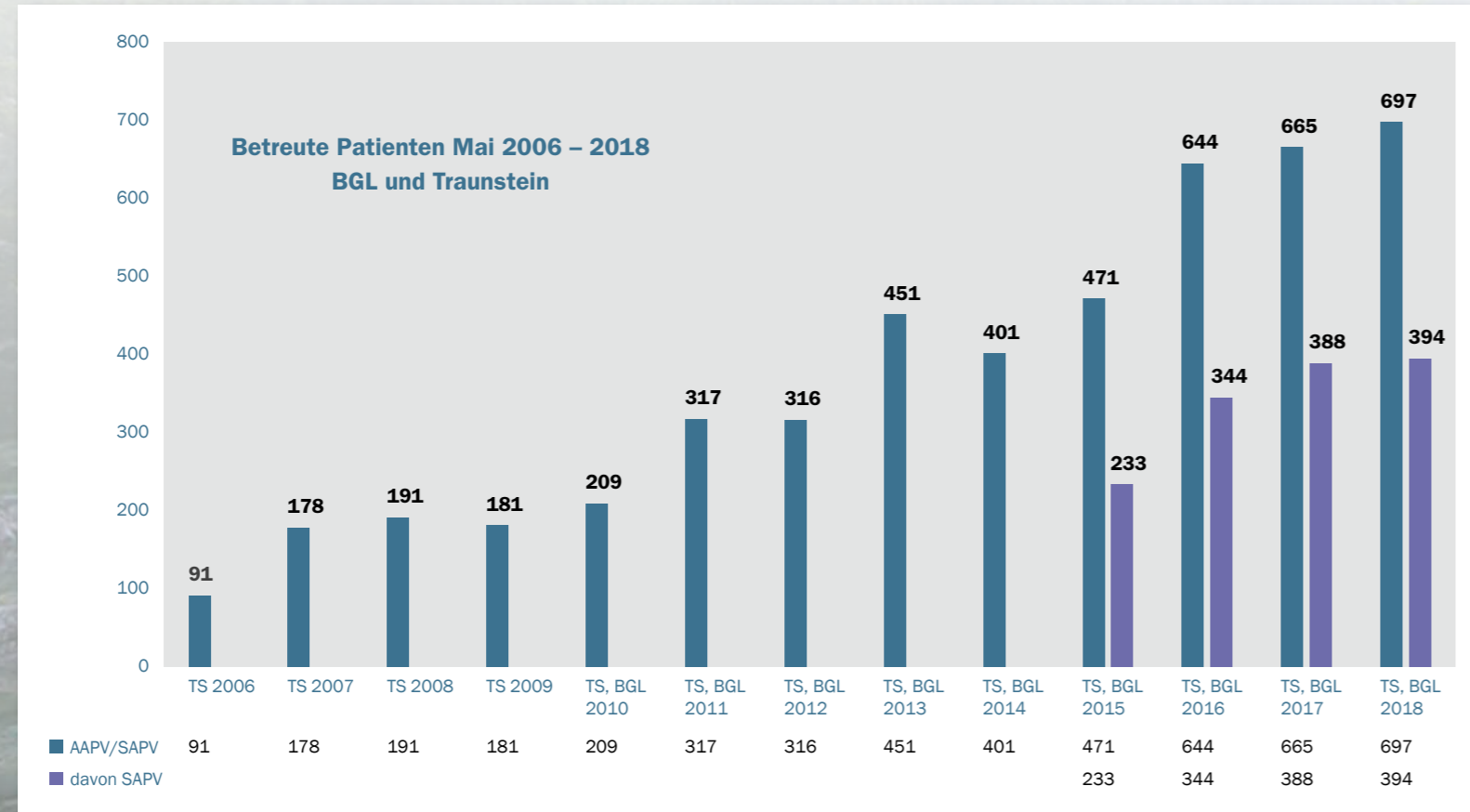
Seiner Meinung nach sind Rituale und Spirituelles für alle – Team, Angehörige, Patienten – ein wichtiger Bestandteil der Begleitung.

## Patientenzahlen

Der wertvolle Netzwerkcharakter des Netzwerk Hospiz zeigt sich an der engen Verzahnung der wichtigsten Säulen: AAPV, SAPV und Ethikberatung – genau dieses Netzwerk wurde 2018 mit dem Stiftungspreis der Deutschen Hospiz- und Palliativstiftung (DHP Stiftung) ausgezeichnet. Möglich war der

Aufbau und die Entwicklung des Netzwerk Hospiz in seiner heutigen Form vor allem durch den engagierten Einsatz vieler Kommunalpolitiker.

*Die Dynamik der Entwicklung zeigen die Patientenzahlen:*



## Das Netzwerk

2020 eröffnet das stationäre Hospiz in Bernau, getragen vom Landkreis und der Stadt Rosenheim, sowie den Landkreisen Traunstein und Berchtesgadener Land – das einzige Hospiz dieser Art zwischen München und Salzburg. Durch dieses letzte, noch fehlende Glied, wird das Netzwerk noch wertvoller.





Mit freundlicher Unterstützung der

 Kreissparkasse  
Traunstein-Trostberg



NETZWERK  
**HOSPIZ**

Verein für Hospizarbeit und  
Palliativbetreuung Südostbayern e.V.