



Es ist schön zu leben,
denn Leben bedeutet anfangen,
immer,
in jedem Augenblick.

unbekannt

Bitten der Kinder

Die Häuser sollen nicht brennen.
Bomber sollt man nicht kennen.
Die Nacht soll für den Schlaf sein.
Leben soll keine Straf sein.
Die Mütter sollen nicht weinen.

Keiner sollt müssen töten einen.
Alle sollen was bauen.
Da kann man allen trauen.
Die Jungen sollen's erreichen.
Die Alten desgleichen.

Bertolt Brecht

In der 6. Klasse einer Realschule wurden die Mädchen und Jungen gefragt, wie sie leben möchten, wenn sie erwachsen sind. Hier einige der Antworten:

- Ich möchte eine große Familie haben.
- Ich möchte einen interessanten Beruf haben.
- Ich möchte genug Geld haben, damit ich mir etwas leisten kann.
- Ich möchte Tierärztin werden.
- Ich möchte viele Freunde haben.
- Ich möchte Pilot werden.

Wünsche, deren Erfüllung im Bereich des Möglichen liegt, Wünsche, die wohl ausgelöst worden sind durch die Beobachtung der Welt der Erwachsenen, eine äußerlich weitgehende Welt ohne gravierende Krisen und Einbrüche.

Fazit der Jugendlichen:
„So kann es bleiben!“

Ganz anders die Situation im Text von Bertolt Brecht, der wahrscheinlich 1951 erstmals erschienen ist: Krieg, Zerstörung, Vertreibung, Hunger, Krankheit – diese Erfahrungen waren für viele Menschen damals noch bedrückende Gegenwart oder belastende Vergangenheit – sie sind es bis heute für die Menschen in vielen Ländern der Welt – und für die Flüchtlinge bei uns.

So wichtig es ist, den dunklen, niederdrückenden Erfahrungen nicht auszuweichen, so „lebenswichtig“, „überlebenswichtig“ ist es aber auch, die hellen, beglückenden Augenblicke/Situationen bewusst wahrzunehmen: Musik, Bilder, Blumen, Bäume, Tiere, die Stunden mit Freunden, mit Menschen, die sich für eine Sache einsetzen, für die sich das Engagement lohnt.

Es ist zu hoffen, dass die Mädchen und Jungen aus der 6. Klasse solche Erwachsenen erleben, die glaubhaft vorleben, dass „Leben keine Strafe ist“ und dass man ein gelingendes Leben erreichen kann – trotz allem.

Marie-Luise Brandtmann

Mit hospizlichen und palliativen Themen an die Öffentlichkeit

1. Der Duisburger Palliativtag

Eine Großveranstaltung in diesem Jahr stellte der Duisburger Palliativtag am 5. September im CityPalais dar. Mit einer Vielzahl an Ständen vertreten waren Hospizdienste, das stationäre Hospiz, Palliativpflegedienste, Palliativmediziner, Apotheken, Krankenhäuser, um die breite Öffentlichkeit über das vielfältige Angebot in Duisburg zu informieren. Unter dem Oberthema „Selbstbestimmung! Bis zum Schluss?“ fanden den ganzen Tag Fachvorträge statt, wobei zudem die einzelnen Anbieter in kurzen Vorträgen darstellten, welche Unterstützung sie leisten und anbieten können.



Auch die Hospizbewegung Duisburg-Hamborn e.V. war mit einem Stand vertreten und die stellvertretende Vorsitzende Barbara Kuhler zeigte in ihrem Vortrag



über die Hospizarbeit sehr deutlich auf, welche wichtige Grundlagen Mitmenschlichkeit und eine entsprechende Haltung in der Begleitung der Menschen am Lebensende sind.

Alle Beteiligten freuten sich über diese Möglichkeit des gemeinsamen Fachausstausches, hätten es aber resümierend begrüßt, wenn noch mehr Besucher dem Ruf dieses Palliativtages gefolgt wären.

2. „Männer trauern anders!“ - 30. Hamborner Hospizgespräch

Dass Männer und Frauen von unterschiedlichen Planeten kommen, war Thema verschiedener Bücher. Unbestritten ist, der Umgang mit Gefühlen kann sich bei Männern und Frauen unterscheiden.

Die Hospizbewegung Duisburg-Hamborn e.V. erlebt in der Nutzung ihrer Trauerangebote, dass diese meist von Frauen genutzt werden. Männer scheinen dort - vielleicht auf Grund eigener Sprachlosigkeit? - nicht unbedingt ihren Ort zu finden. Trauern sie deswegen anders? Und falls ja, was ist das Andere der Männertrauer? Um diese Frage zu beantworten, hatte die Hospizbewegung Dr. Martin Kreuels eingeladen. Dr. Kreuels hat selbst 2009 beim Tod seiner Frau

Trauer erlebt. Der Biologe hat es sich zur Aufgabe gemacht, anstelle der Verhaltensbeobachtungen von Tieren trauernde Männer in den Fokus zu nehmen. Auf Grund der eigenen Erfahrung und vieler Interviews fiel Kreuels auf, dass Männer sich in ihrer Trauer anders verhalten. Gut 50 Gäste kamen zum 30. Hamborner Hospizgespräch - und sicher hat genau dies Thema „Männertrauer“ bewirkt, dass mehr als 1/3 der Besucher männlich waren – ungewöhnlich angesichts der Tatsache, dass oft eher Frauen an sozialen Themen wie Hospizarbeit oder Trauer interessiert sind. Kreuels zeigte auf, dass vieles des Verhaltens aus der Evolution zu erklären ist: Die ursprünglich zur Jagd zie-

henden Männer waren Handelnde und schweigsamer als Frauen. Frauen hingegen blieben zu Hause und waren mit der Erziehung der Kinder beauftragt, was kommunikativer Fähigkeiten bedarf. „In heutiger Zeit werden



daher Angebote für Trauernde eher von Frauen genutzt – ein Mann wird am Kettensägenkurs teilnehmen, während Frauen Kuchen backen und reden“, so Kreuels. Im anschließenden resümierenden Hospizgespräch konnten die Gäste feststellen, dass Männer zwar Trauer empfinden, es aber schwer haben, diese zu äußern bzw. hierfür Raum zu finden. Es ist – nicht zuletzt, weil Männer als Indianer ja nicht weinen dürfen - in ihrer Trauer eine zusätzliche sicher für sie schwere und mutige Aufgabe mit der Trauer in die Öffentlichkeit zu gehen.

3. Der Welthospiztag 2015

(siehe Foto Deckblatt)

„Noch lange fröhlich leben – die Welt bereisen – heiraten und eine Familie gründen – jemanden finden, der mich nimmt, wie ich bin – daran mitwirken, dass die Welt ein Stück besser wird – erleben, dass Kinder in Duisburg einen größeren Stellenwert bekommen“ - dies sind Ergänzungen des Satzes „Bevor ich sterbe, möchte ich...“

2011 beschrieb die amerikanische Künstlerin Candy Chang in New Orleans eine Wand mit dem Halbsatz „Before I die, I want to...“. Passanten griffen in die Kreidekiste, schrieben die gesamte Wand voll mit dem, was sie mit ihrem Leben anfangen wollen, bevor sie sterben. Die Hospizbewegung Duisburg-Hamborn e.V. hat mit der gleichen Aktion auf der Königstraße in Duisburg Innenstadt in Zusammenarbeit mit dem ambulanten Hospiz Bethesda e.V. am Welthospiztag 2015 auf die ambulante Hospizarbeit in Duisburg aufmerksam gemacht. Auch hier konnte jeder Passant ein Stück der bunten Kreide nehmen und den Satz "Bevor ich sterbe, möchte ich..." mit seinem persönlichen Wunsch vollenden, während gleichzei-

tig Mitarbeiterinnen der beiden ambulanten Hospizdienste zu Gesprächen zur Verfügung standen. Viele Passanten blieben an dieser 7 Meter langen Tafel stehen und begannen zu lesen, suchten das Gespräch. Für manchen war neu, dass es nicht nur stationäre Hospize gibt, sondern dass gerade die Begleitung zu Hause durch ambulante Hospizdienste für die meisten Menschen das ist, was sie sich am Lebensende wünschen. Die Aktion „Bevor ich sterbe, möchte ich...“ stimmte einige Passanten fröhlich, andere traurig, in jedem Fall nachdenklich. Von den vielen Besuchern des Standes schrieben dann mehr als 70 Passanten ihre Wünsche auf die Tafel: *„dass die Dinge, die ich besessen habe, in gute Hände kommen – den Sinn des Lebens verstehen – über meinen Schatten springen – die Freiheitsstatue sehen ...“* Eine Aktion, die sowohl von den Duisburger Bürgern als auch von den MitarbeiterInnen der beiden Hospizdienste als ausgesprochen gelungen bezeichnet wurde.

Andrea Braun-Falco

„Der Buchstabe ist nicht der Geist [...]“ - Beobachtungen und Fragen einer lesenden und hörenden hospizlich engagierten Zeitgenossin angesichts der

Diskussion um ärztlich assistierten Suizid

„Schluss mit der wortreichen Scheinheiligkeit und her mit nichtkommerziellen Sterbehilfeorganisationen“, lautet der letzte Satz eines Leserbriefes vom Juni dieses Jahres, in dem die Schreiber von ihren schlimmen Erfahrungen beim Sterben einer Freundin in einem Krankenhaus sprechen.

Im August berichteten Zeitungen über den Tod mit Hilfe einer Schweizer Organisation einer gesunden 75-jährigen britischen Palliativschwester, die nicht erleben wollte, was sie beruflich täglich gesehen hatte.

Das sind Beispiele nur aus einer Flut von Veröffentlichungen über viele Jahre zur Diskussion über die sogenannte Sterbehilfe. Gegner und Befürworter stellen ihre Ansichten teils sachlich, teils hochemotional dar und haben vermutlich ihre je eigene lange Geschichte.

Immer wieder werden Umfragen und Statistiken zitiert der Art „Mehrheit der Deutschen votiert für aktive Sterbehilfe/Tötung auf Verlangen/ärztlich assistierten Suizid/ärztliche Hilfe beim Suizid“. Wir alle wissen, dass die Ergebnisse von Umfragen abhängen davon, wann sie wem unter welchen Umständen wie gestellt werden, wissen auch, dass Statistiken interpretiert werden können und eigene Ansichten durch Anführen oder Weglassen ausgewählter Daten gestützt werden können.

Hilfreich bei der eigenen Urteilsbildung sollte aber auch ein Blick auf die Versprachlichung sein. *Best Ager, Silver Ager, Seniorenresidenz* nehmen wir vielleicht mit einem Schmunzeln hin. *Euthanasie [guter/schöner Tod – ist er das?], Gnadentod, lebensunwertes Leben, Endlösung*

haben uns Schreckliches gelehrt. *Ethnische Säuberung* hat es zum „Unwort des Jahres“ gebracht, Namen der Schweizer Organisationen: Exit (Ausgang), Dignitas (Würde), Lifecircle (Lebenskreis), aber auch *Betreuer, Vorsorgevollmacht, Sterbefasten*, vor allem aber *Sterbehilfe* und *assistierter Suizid* sollten uns Anlass sein, die unangenehmen Wirklichkeiten hinter den beschönigenden Begriffen zu sehen.

Die mediale Vermittlung von „Sterbehilfe“ erfolgt manchmal als „Hilfe beim /im Sterben“, nach meiner Wahrnehmung aber häufig als „Hilfe zum Sterben“, seit einiger Zeit auch als „(ärztlich) assistierter Suizid“.

Die Debatte darum hat – wiederum nach meiner Wahrnehmung – begonnen im Zusammenhang mit an ALS oder Ähnlichem Erkrankten, allerdings eine bemerkenswerte „Weiterentwicklung“ erfahren. Wir benutzen – bei unserer deutschen Geschichte nicht verwunderlich – nicht wie andere Länder „Euthanasie“ zur Bezeichnung des Gemeinen, sondern „Sterbehilfe“. „Hilfe“ ist ja doch positiv besetzt. „Assistenz“ ist es ebenfalls, und so finden wir in den entsprechenden Beiträgen (meistens) „(ärztlich) assistierter Suizid“ oder „(ärztliche) Suizidassistenten“: Das klingt wissenschaftlich distanziert, klinisch rein, belässt die Verantwortung beim anderen. Manchmal heißt es auch „(ärztlich) begleiteter Suizid“ – auch „Begleitung“ erweckt positive Assoziationen. Wohl weniger oft erscheint „Suizidbeihilfe“ und selten „Beihilfe zur Selbsttötung“.

„Beihilfe“ hat schon die rechtswidrige Hilfe im Blick. Deshalb erscheint auch regelmäßig der Hinweis, dass

Selbsttötung nach deutschem Recht straflos sei und so Beihilfe dazu ebenfalls, sie könne allenfalls mit der Garantenpflicht kollidieren. (Es stellt sich die Frage, wie man einen erfolgreichen `Suizidenten` strafen wollte, wollte man nicht zu Methoden des Mittelalters oder der `Nichtbegleitung durch einen Geistlichen` bei der Beerdigung greifen.)

In diesem Text geht es nicht um das Thema der Selbsttötung. Es geht um die sogenannte Sterbehilfe in Form des ärztlich assistierten Suizids.

Auffallend ist, dass in vielen Beiträgen von Menschen, die für die straflose Beihilfe zur Selbsttötung plädieren, die Aspekte der Selbstbestimmung und/oder des Sterbens in Würde besonders hervorgehoben werden. Ist Selbstbestimmung am Lebensende nur denkbar in Verbindung mit (assistierter) Selbsttötung? Ist Sterben in Würde nur möglich als (assistierte) Selbsttötung? Ist assistierte Selbsttötung nicht auch (der Wunsch nach) Abgabe von Verantwortung auf Seiten des `Suizidenten`, der Angehörigen/Freunde, des Arztes, der Gesellschaft? Zielt die straflose ärztlich assistierte Selbsttötung nur auf das Wohl des Patienten – auf sonst nichts? Geht es eventuell nur um die straflose/nicht strafbewehrte Durchführung, um die gesellschaftliche Akzeptanz dieser Maßnahme? Folgt einer Zeit des institutionalisierten Sterbens eine der institutionalisierten Selbsttötung? Ist totale Selbstbestimmung/Autonomie des Menschen möglich? Sind wir nicht immer abhängig auch von anderen Menschen, anderen `Mächten`? Wird nicht eventuell der Weg geebnet zur dann ebenfalls straflosen Tötung auf Verlangen (wessen V.?)?

Es scheint bequemer/zeitsparender, jemandem den Schierlingsbecher (in welcher modernisierter Form auch immer) zur Verfügung zu stellen, evtl. auch mehr oder minder subtilen Druck zum Gebrauch auszuüben.

Fragen nach dem Wert /Sinn des Lebens für den Menschen selbst und für andere,

Fragen nach unserer Bindung an gelebtes und noch zu lebendes Leben stellen sich in der medial vermittelten Diskussion eher nicht.

„Der Begriff des Menschen schließt die Möglichkeit (und Wirklichkeit) des Unmenschen in sich“, formulierte Dolf Sternberger. Eugen Roth erkannte in seiner „Traurigen Geschichte“:

„Ein Mensch erkennt: Sein ärgster Feind:
Ein Unmensch, wenn er menschlich scheint!“

Zur Zeit des Nazi-Regimes bereitete man den Boden für Euthanasie/Tötung „lebensunwerten“ Lebens in der Maske des Mitleids und der Hilfe zu menschenwürdigem Sterben. „Der Verderb der Sprache ist der Verderb des Menschen. Seien wir auf der Hut!“ gibt uns Sternberger auf.

Immer wieder berichten Palliativmediziner von Patienten, die nach einem oder mehreren längeren Gesprächen mit ihnen von ihrem ursprünglich angedachten (assistierten) Selbsttötungswunsch absehen oder beruhigt durch in Aussicht gestellte `Hilfe` ohne Selbsttötung sterben. Sollten nicht Ärzte, Pflegekräfte, Angehörige und Freunde Zeit und Begegnung und Zuwendung und Kommunikationskunst am Bett von Sterbenden entsprechend nutzen um des zu begleitenden Menschen willen, nicht erst /nur bei bereits geäußertem Wunsch nach „Sterbehilfe“ und nicht

nur, wenn es eventuell gerade um ein Projekt, eine geplante Veröffentlichung, eine Studie geht oder wenn man von Angehörigen ein Organ-spende-Einverständnis einholen möchte? „Es ist nicht die Krankheit, die dich wegfeigt“, sagte ein Patient, „es sind die Enttäuschungen.“ In Duisburgs „Gelben Seiten“ wird unter der Rubrik „Ärzte-Verzeichnis“ zunächst etwas zu den Aufgaben von Ärztinnen und Ärzten zitiert, wozu auch „Sterbenden Beistand leisten“ gehört. Mögen sie weiterhin „Beistand“ leisten und wir nicht demnächst (ausgesprochen oder unaus-

gesprochen) mitlesen müssen: „bei Bedarf/auf Anfrage Beihilfe zur Selbsttötung“.

Der gesamte Themenkomplex beinhaltet Fragen von Integrität und Verantwortung und Vertrauen in Ärzte, Pflegekräfte, Angehörige, Freunde, die Gesellschaft. Vertrauen wir, aber seien wir auch auf der Hut!

„Kill the pain, not the patient“, scheint kein schlechtes Motto für Hospiz- und Palliativdienste, „Heilen manchmal, lindern oft, trösten immer, töten nie“ keine schlechte Aufgabenbeschreibung für Ärzte.

Barbara Kuhler

Vertrauen wagen
in sich den Boden tragen
von innen drin sich führen
und sicheren Grund dort spüren
auf mehr als Hülle bauen
dem zeitlos Sein vertrauen

N.d.R.b.



Liebe Freunde und Unterstützer der Hospizbewegung Duisburg-Hamborn e.V.,

wir, die Hospizbewegung Duisburg-Hamborn e.V., haben ein mit vielen Begegnungen und neuen Erfahrungen gefülltes Jahr 2015 mit Ihnen teilen dürfen. Durch Ihre zahlreichen großzügigen Spenden – sei es aus Vereinen, bei Geburtstagen, bei Kranzspenden und vielem mehr - sowie durch Ihre Mitarbeit haben Sie ermöglicht, dass wir wieder viele Menschen in Duisburg ein Stück ihres Weges begleiten konnten.

Für all dies Vertrauen in unsere Arbeit, für Ihre Zuwendungen und Ihre Verbundenheit möchten wir Ihnen allen an dieser Stelle ganz herzlich Danke sagen.

Gleichzeitig wünschen wir Ihnen in der häufig so unruhigen Adventszeit Raum für Besinnung und Einkehr sowie ein frohes gesegnetes Weihnachten und ein fried- und freudvolles kommendes Jahr 2016.

Hospizbewegung Duisburg-Hamborn e.V.
Taubenstr. 12, 47166 Duisburg
Telefon 0203 55 60 74, Fax 0203 55 20 205
info@hospizbewegung-hamborn.de
www.hospizbewegung-hamborn.de

Sparkasse Duisburg IBAN DE 95 350500000207004300 BIC DUISDE33XXX

V.i.S.d.P.: A. Braun-Falco

