

IMPRESSUM

Redaktion:

ALPHA-Westfalen
 Ansprechstelle im Land Nordrhein-Westfalen
 zur Pflege Sterbender, Hospizarbeit und
 Angehörigenbegleitung im Landesteil Westfalen-
 Lippe
 Salzburgweg 1, 48145 Münster
 Tel.: 02 51 - 23 08 48
 Fax: 02 51 - 23 65 76
 e-mail: alpha@muenster.de
 Internet: www.alpha-nrw.de

Herausgeber:

ALPHA - Ansprechstellen im Land Nordrhein-West-
 falen zur Pflege Sterbender, Hospizarbeit und Ange-
 hörigenbegleitung

Satz und Layout:

Art Applied, Druckvorstufe Hennes Wegmann
 Hafenweg 26a, 48155 Münster

Druck:

Art Applied und
 Graphische Dienstleistungen
 Hafenweg 26a, 48155 Münster

Auflage:

2000

Die im „Hospizdialog“ veröffentlichten Artikel ge-
 ben nicht unbedingt die Auffassung der Redaktion
 und der Herausgeber wieder. Für unverlangt einge-
 sandte Manuskripte wird keine Gewähr übernom-
 men. Fotos der Autoren mit Zustimmung der abgebil-
 deten Personen.

INFORMATION

Neue Landesversicherungen für das Ehrenamt 4

**KASA-Die Koordinations- und Ansprechstelle
 für Dienste der Sterbebegleitung und Angehörigen-
 betreuung in Hessen** 5
 Elisabeth Terno

**„Es gibt Termine, zu denen man mit zügigeren
 Schritten geht“** 7
 Irene Graefe

**Individuelle Informationsorganisation im
 Umfeld von Patientenschutz, Schmerztherapie,
 Sterben und angrenzende Themen** 9
 Evelyne Hohmann

SCHWERPUNKT

GESETZLICHE BETREUUNG

Ausgewählte Aspekte des Betreuungsrechts 11
 Jürgen Mußmann

**Die Bedeutung von gesetzlichen Betreuungen in
 der stationären Altenpflege** 14
 Mechthilde Rose

**Der Umgang mit gesetzlichen Betreuungen im
 stationären Hospiz** 16
 Gertrud Hüster

Erfahrungen aus der Betreuungsarbeit 18
 Interview mit Gabriele Diener

Fachtagung NRW 21

Aktuelle Veröffentlichungen 22

Termine 23

Neue Landesversicherungen für das Ehrenamt Unfall- und Haftpflichtschutz für Engagierte

Mehr als fünf Millionen Menschen engagieren sich in Nordrhein-Westfalen ehrenamtlich für andere. Sie leisten einen unbezahlbaren Beitrag für den Zusammenhalt und das Funktionieren der Gesellschaft.

Dieses bürgerschaftliche Engagement darf nicht mit unkalkulierbaren Risiken verbunden sein. Ehrenamtliche sind – ebenso wie Hauptamtliche – bei ihrer Arbeit Gefahren ausgesetzt. Sie können beispielsweise einen Unfall erleiden, der zur Invalidität führt, oder Schäden verursachen, für deren Ausgleich sie aufkommen müssen. Deshalb hat das Land Nordrhein-Westfalen zum 1. November 2004 Unfall- und Haftpflichtversicherungen für Ehrenamtliche abgeschlossen, die nicht bereits anderweitig geschützt sind.

Viele Engagierte sind gesetzlich unfallversichert oder über ihre Trägerorganisation abgesichert – auch im Haftpflichtbereich. Dies gilt jedoch nicht für alle Ehrenamtlichen. Damit diese Lücken im Versicherungsschutz nicht zu einem Hemmnis für ein Engagement oder im Schadensfall gar zu einer existenziellen Bedrohung des ehrenamtlich Tätigen werden, gibt es die Landesversicherungen.

Haftpflichtversicherungsschutz

Die Landesversicherung für den Bereich Haftpflichtversicherung schützt ehrenamtlich, freiwillig tätige Menschen in Nordrhein-Westfalen, aber auch die ehrenamtliche Tätigkeit, die von NRW ausgehend in einem anderen Bundesland oder im Ausland ausgeübt wird z.B. bei Freizeit- oder Hilfsmaßnahmen. Versichert ist vor allem das Engagement Ehrenamtlicher in rechtlich unselbstständigen Vereinigungen, für die kein anderweitiger Versicherungsschutz besteht, also beispielsweise nicht eingetragene Vereine oder freie Initiativen. Eingetragenen Vereinen, Verbänden, Stiftungen und anderen wird empfohlen, den Versicherungsschutz ihrer Engagierten über eine Vereinshaftpflicht sicherzustellen.

Die Versicherungsleistungen umfassen jeweils 2.000.000 € wegen Personen- und Sachschäden je Ereignis. Es besteht ein Selbstbehalt von 50 € pro Schaden.

Unfallversicherungsschutz

Die Landesversicherung schützt alle ehrenamtlich, freiwillig tätigen Menschen in Nordrhein-Westfalen, aber auch die ehrenamtliche Tätigkeit, die von NRW ausgehend in einem anderen Bundesland oder im Ausland ausgeübt wird. Der Schutz umfasst auch die direkten Wege von und zu den Einsätzen.

Wenn Engagierte gesetzlich unfallversichert sind oder über ihre Trägerorganisation abgesichert sind, besteht dieser Versicherungsschutz vorrangig gegenüber der Landesversicherung. Fällt dessen Leistung jedoch geringer aus als die der Landesversicherung, wird der Unterschiedsbetrag ausgeglichen. Die Versicherungsleistungen betragen maximal 175.000 € für den Fall vollständiger Invalidität.

Die Landesversicherung funktioniert unkompliziert: Im Falle eines Falles reicht die Schadensmeldung. Ehrenamtliche müssen sich nicht vorsorglich bei der Versicherung registrieren lassen oder gar eine individuelle Versicherungspolice abschließen.

Weitere Informationen:

C@ll NRW
Tel.: 0180 - 3100 110 (9 Cent/min).
Fragen zum Schadensfall
Union Versicherungsdienst GmbH
Tel.: 0 52 31 - 6 03 61 12



Die Koordinations- und Ansprechstelle für Dienste der Sterbebegleitung und Angehörigenbetreuung

Elisabeth Terno

KASA ist die Koordinations- und Ansprechstelle für Dienste der Sterbebegleitung und Angehörigenbetreuung des Landes Hessen. Der Name KASA, der an das lateinische Wort casa - das Haus erinnert, ergibt sich aus den Anfangsbuchstaben der Einrichtung und vereinigt in sich Attribute wie Geborgenheit, Wärme, Schutz und Rückhalt, die für alle Menschen in den letzten Lebenstagen unverzichtbar sind.

Hervorgegangen ist KASA aus einem von der Hessischen Landesregierung initiierten und finanzierten Forschungsprojekt (1997-1999) über die Kooperation zwischen ehrenamtlichen Diensten der Sterbebegleitung und Krankenhäusern. Im Anschluss daran erfolgte der Auf- und Ausbau der KASA-Servicestelle. KASA ist bei der Hessischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitserziehung e.V. in Marburg angesiedelt.

Ziel der KASA als Koordinations- und Ansprechstelle ist, dazu beizutragen, dass unheilbar kranke und sterbende Menschen ihre letzte Lebensphase entsprechend ihrer Vorstellungen möglichst in Würde, bewusst und schmerzfrei im Kreise derer, die ihnen nahe stehen, verbringen können.

Als Servicestelle bietet KASA insbesondere den Vertreterinnen und Vertretern der hospizlichen Dienste in Hessen, d. h. den Vorständen, den Koordinationskräften und den ehrenamtlich Tätigen, Unterstützung an. Darüber hinaus berät und informiert KASA auch Angehörige unheilbar kranker oder sterbender Menschen sowie alle Personen, die sich mit dem Themenkomplex „Sterben, Tod, Trauer und Hospizarbeit“ auseinandersetzen – gleich ob aus beruflichem Interesse, wie beispiels-

weise Mediziner, Juristen, Psychologen, Theologen, Erzieherinnen in Kindergärten oder Pflegepersonal, oder aus privatem Interesse.

Fachlich begleitet wird die Arbeit der Koordinations- und Ansprechstelle KASA von einem Beirat, der sich derzeit aus Vertreterinnen und Vertretern folgender Einrichtungen zusammensetzt: Aus- und Fortbildungsinstitut für Altenpflege, Hessisches Sozialministerium, Landesarbeitsgemeinschaft Hospize Hessen, Landesärztekammer Hessen und Verband der Kranken- und Pflegekassen Hessen.

Tätigkeitsfelder der KASA

In erster Linie versteht sich KASA als Ansprechstelle für die hospizlichen Dienste. Derzeit gibt es in Hessen über 100 Initiativen, die Hospizarbeit leisten bzw. fördern.

Zu den Aufgaben, die sich aus den Anfragen ergeben, zählen:

- Vermittlung von Hospizadressen
- Vermittlung von Trauergesprächskreisen
- Informationen zur Patientenverfügung
- Allgemeine Information über Hospizarbeit sowie über Hospizarbeit in Hessen
- Beratung ambulanter hospizlicher Dienste und Hilfe beim Aufbau neuer Initiativen
- Information über SGB V §39a
- Auskünfte über Fort- und Weiterbildungsangebote in der Hospizarbeit
- Initiierung und Leitung von Arbeitsgruppen zu speziellen Themen der Hospizarbeit
- Herstellung von Netzwerken zwischen den Hospizdiensten untereinander
- Unterstützung bei der Veranstaltungsorganisation und Hinweise zu Referenten
- Öffentlichkeitsarbeit

Mitarbeit in Arbeitskreisen

KASA arbeitet in verschiedenen Arbeitskreisen mit, zum Beispiel der Arbeitsgruppe „Verbesserung der Sterbebegleitung“ bei der Hessischen Landesregierung, durch die KASA gegründet wurde. KASA wirkt bei der jährlich stattfindenden Fachtagung „Leben und Sterben“ des Hessischen Sozialministeriums mit, die zu verschiedenen Themen in Bezug auf Sterben, Tod, Trauer und Hospizarbeit veranstaltet wird. KASA hat die Arbeitsgruppe „Qualifizierung der in der Sterbebegleitung ehrenamtlich Tätigen“ geleitet, die Ende 2004 ihre Arbeit abgeschlossen und die Ergebnisse in einer Empfehlung zusammengestellt hat. Eine neu gegründete Arbeitsgruppe beschäftigt sich mit der Verbesserung der Sterbebegleitung im Altenpflegeheim.

Elisabeth Terno

Koordinatorin

KASA

c/o HAGE e.V.

Heinrich-Heine-Straße 44

35039 Marburg

Tel.: 0 64 21 - 60 07 43

Fax: 0 64 21 - 60 07 11

E-Mail: kasa@hage.de

Internet: www.hage.de

Kooperationen mit Institutionen

KASA als Koordinations- und Ansprechstelle für Dienste der Sterbebegleitung und Angehörigenbetreuung steht im ständigen Austausch mit verschiedenen Institutionen. An erster Stelle ist hier die Landesarbeitsgemeinschaft Hospize Hessen zu nennen, in der KASA Mitglied ist. Der regelmäßige Austausch über Neues aus der Hospizarbeit, Absprachen über Projekte und die Zusammenarbeit bei Veranstaltungen ermöglichen es, den hospizlichen Diensten ein breites Spektrum an Informationen und Angeboten anzubieten.

Durch die Mitgliedschaft in der Arbeitsgruppe „Verbesserung der Sterbebegleitung“ bei der Hessischen Landesregierung und dem Arbeitskreis „Palliativmedizin“ der Landesärztekammer Hessen besteht ein ständiger Kontakt zu Vertreterinnen und Vertreter verschiedener sozialer Institutionen des Bundeslandes Hessen. Somit ist ein kontinuierlicher Austausch über Möglichkeiten der Beratung, Betreuung und Begleitung sterbender Menschen und ihrer Angehörigen gegeben.

„Es gibt Termine, zu denen man mit zügigeren Schritten geht“

Beispiel Trier: Wie eine gute Zusammenarbeit zwischen Journalisten und Hospizverein funktionieren kann

Irene Graefe

Zu wehleidig, zu emotional, zu wenig positiv, zu privat? Fragen, die die Redakteure des „Trierischen Volksfreundes“ Tag und Nacht mit sich herumtrugen. Trotzdem wagten sich die Tageszeitung und der „Hospiz Verein Trier“ gemeinsam auf unbekanntes Terrain. Mit einer sechswöchigen Artikel-Serie über Leben und Sterben, über Hospizarbeit und mit der Aktion „Da-Sein“ haben beide gewonnen: Der Hospizverein bekam ein Haus geschenkt und sammelte von November 2003 bis Februar 2005 rund 550 000 Euro Spenden. Der „Trierische Volksfreund“ bekam für seine „Gänsehaut-Serie“ (Zitat Jury) den Konrad-Adenauer-Preis für Lokaljournalismus.

„Unser Ziel war bescheiden: Wir wollten vor allem mehr Öffentlichkeit für unsere Arbeit“, berichtet Maria Brandau, Pressesprecherin des „Hospiz Vereins Trier“. „Wir wussten, dass die Zeitung alle zwei, drei Jahre zur Weihnachtszeit eine Benefizaktion zugunsten eines sozialen Projektes startet. Also meldeten wir uns.“ Doch die Journalisten trauten sich zunächst nicht an die Materie heran. „Um Himmels Willen - nicht zu Weihnachten“, habe Dieter Lintz in der Lokalredaktion gesagt, „da wussten wir, wir müssen überzeugen.“

Mit einer Werbeagentur wurden Name und Logo sowie Plakate und Werbematerialien entwickelt. Die Aktion „Da-Sein“ war geboren. Nun wurde das Thema erneut in der Redaktion diskutiert und eine Delegation des Hospizvereins ins Verlagshaus eingeladen. „Wir bekamen den Zuschlag, wenn auch unsere Mitbewerber genauso förderungswürdig waren“, sagt Brandau im Rückblick. Ausschlaggebend sei wohl der „journalistische Reiz“ gewesen, „als erste Tageszeitung das Wagnis einzugehen, ihrem Leserkreis den tabuisierten Themenkomplex Tod und Sterben im Rahmen einer solchen Aktion nahe zu bringen.“

„Kann man es den Lesern zumuten, wochenlang ein Thema in den Vordergrund zu stellen, das bei vielen für Unbehagen sorgen würde“, hatten sich die Journalisten gefragt. Chefredakteur Walter W. Weber gab in seinem einleitenden Kommentar im

November 2003 einen Einblick in den Entscheidungsprozess der Redaktion: „Auch Redakteure können sich Schöneres vorstellen, als über Tod und Sterben zu berichten. Aber beein-

druckender als alle denkbaren Vorbehalte waren die Schilderungen der ehrenamtlichen Hospizbetreuer, wie groß das Tabu im Umgang mit dieser Lebensphase noch immer ist - und wie unnötig schwer der letzte Weg den Betroffenen und ihren Angehörigen dadurch oft gemacht wird.“

Doch wie eine solche Problematik aufbereiten? „Wir wussten, dass das Thema nur tragen könnte, wenn wir wirklich nah rangehen, die Erfahrungen Betroffener auf emotional anrührende Weise transportieren würden“, schrieb Lintz in der Bewerbung um den Konrad-Adenauer-Preis. „Gleichzeitig galt es aber, jegliche Boulevardisierung zu vermeiden und sachliche Inhalte zu vermitteln.“ Verein und Redaktion stellten dafür einen Themenkatalog auf: persönliche Geschichten zum Thema Sterben und Tod, allgemeine Informationen über die Hospizbewegung, Berichte über die Hospiz- und Palliativarbeit in der Region Trier und praktische Lebenshilfe.

„Die Zeitung hat sich auf unsere Vorschläge eingelassen“, berichtet Maria Brandau. Bei ihr liefen die Fäden aus Redaktion und Verein zusammen. Es wurde organisiert, dass bei den Gesprächen zwischen Betroffenen und Journalisten immer ein Hospizmitarbeiter unterstützend dabei war. Ein Leitfaden half den Ehrenamtlichen während der heißen Phase der Aktion, die zahlreichen Anfragen zu beantworten. Für die Redakteure wurden Argu-



mentationshilfen erarbeitet, falls es von den Lesern Kritik hageln sollte.

Doch vom ersten Tag an war die Serie ein Lese-stoff, der gut ankam. Das lag zum einen daran, dass es ein greifbares Anliegen gab. Die Aktion „Da-Sein“ sollte dazu beitragen, ein Hospizhaus zu errichten. Zwei Wochen nach Start der Artikel-Reihe stellte eine Stiftung dem „Hospiz Verein Trier“ eine Stadtvilla zur Verfügung. Zum anderen gab ein vorher nicht zu planendes Ereignis der Serie eine ganz anrührende, menschliche Note: Robert Steinmann (69), Patient auf einer Palliativstation, fand sich bereit, über sein Schicksal zu sprechen.

Der unheilbar an Lungenkrebs Erkrankte und seine Familie waren angetan von der Aktion „Da-Sein“ und einem Gespräch mit der Zeitung. Dieter Lintz musste erst einmal tief Luft holen, als sich ihm die Gelegenheit zu diesem Treffen bot. Der gestandene Journalist machte in seinem Zeitungs-Artikel keinen Hehl aus seinem Zaudern vor der ersten Begegnung: „Es gibt Termine, zu denen man mit zügigeren Schritten geht. Mulmiges Gefühl, zwiespältige Erwartungen.“

Doch die beiden fanden auf Anhieb einen Draht zueinander. Von nun an trafen sich die Männer jede Woche - und immer entstand daraus ein Artikel, der das Auf und allmähliche Ab des Robert Steinmann behutsam beschrieb. Als dieser im Januar 2004 starb, schrieb Lintz einen berührenden Nachruf: Steinmann „redete über den Tod mit einer Selbstverständlichkeit, die einen sprachlos werden ließ. Und doch war hinter der ruhigen Fassade spürbar, wie er um jeden Tag, um jede Stunde rang. Immer noch am Leben hängend, auch wenn ihm, wie er es selbst formulierte, immer weniger blieb.“ „Es war von beiden Seiten überhaupt nicht gestellt“, erzählt Brandau. Das gilt auch für die anderen 40 langen und 60 kürzeren Artikel von November bis Dezember 2003: ob in Erzählungen von Angehörigen, die Unterstützung vom Hospizverein erfahren hatten; ob im Tagebuch einer 66-Jährigen, die unheilbar an Speiseröhrenkrebs erkrankt war; ob in Erzählungen von Ärzten und Schwestern auf der Intensivstation sowie Hospizhelfern.

Begleitend wurden in einer Telefonaktion Leserfragen zu den Themen Hospiz, Hilfe für Angehörige, Patientenverfügung, Schmerztherapie und

Seelsorge beantwortet. Eine Hotline leitete die Anfragen der Leser an die richtige Stelle weiter. Täglich erschien auf Seite 1 des „Trierischen Volksfreundes“ das Logo „Da-Sein“, inklusive Spendenstand und Kontonummer.

„Da-Sein“ ist inzwischen eine Marke“, freut sich die Pressesprecherin. Mit den immer noch fließenden Spendengeldern wird die Stadtvilla bis Ende 2005 zum Hospizhaus umgebaut, zu einem Kompetenzzentrum mit ambulantem Hospizdienst, stationärem Hospiz und einer Fortbildungseinrichtung für Ärzte, Pflegepersonal und Angehörige. Dietmar Lintz ist erleichtert: „Was wir in dieser Form nicht erwartet hatten: Die Leser nahmen das Thema mit riesigem Interesse auf.“

Irene Graefe, M.A.

Freie Journalistin, Kassel

E-Mail: info@journalistenbuero-graefe.de

Internet: www.journalistenbuero-graefe.de

Individuelle Informationsorganisation im Umfeld von Patientenschutz, Schmerztherapie, Sterben und angrenzende Themen.

Evelyne Hohmann

In schwierigen Lebenslagen brauchen Menschen besondere Unterstützung. Es gibt in Deutschland inzwischen sehr gute Informationsquellen und Hilfsangebote. Um den Betroffenen den Zugriff zu ermöglichen, haben wir unseren Informations- und Vermittlungsservice aufgebaut, der werktäglich über das Patiententelefon zu erreichen ist. Wir verstehen uns als menschliche Schnittstelle zu den Informationsanbietern im Gesundheitswesen. Hilfesuchende wenden sich vor allem für eine bessere Orientierung an uns: „Wo finde ich einen Schmerztherapeuten für meine kranke Mutter, ich lebe im Saarland, meine Mutter in Kiel?“, „Wer hilft mir bei der Bewältigung des Verlustes?“, „Wer kann mir bei Behandlungsfehlern in Berlin helfen?“. Häufig werden auch Quellen wie Bücher, Broschüren oder Websites zu bestimmten Erkrankungen oder Lebenslagen gesucht.

Fragen am Patiententelefon

Patientenschutz	25%
Chronische/terminale Erkrankungen	21%
Trauer, Sterben, Hospiz	17%
Patientenverfügung, Vorsorge	11%
Alter, Pflege	10%
Schmerztherapie	8%
Andere	8%
(Stand 6 2004)	

Möglichkeiten und Grenzen

Die Auswahl der Adressen und Informationen für die Weitergabe erfolgt nach überprüfbaren Qualitätskriterien - gleichgültig, ob es sich dabei um die Datenbank, die Website oder das Telefongespräch handelt. Jährlich werden unsere Daten neu erhoben. Alle Internetlinks werden recherchiert, überprüft und bewertet. Kommerzielle und private Sites kennzeichnen wir besonders. Über die medizinische oder pflegerische Qualität der Angebote können wir keine verbindliche Auskunft geben. Unsere Information zu den verschiedenen Adressen, die wir vermitteln, sind auf einem möglichst aktuellen Stand. Die Informationsstelle vermittelt

Ratsuchende zu geeigneten Ansprechpartnern oder Informationsquellen. Das kann ebenso eine Angehörigenberatung sein wie die Bezugsquelle für eine Patientenbroschüre zu Lungenkrebs. Über die Güte der Anbieter können wir natürlich nicht bestimmen. Eine medizinische oder juristische Beratung bieten wir nicht. Besonders schwierig sind Fragen nach qualifizierten Ärzten oder guten Kliniken zu beantworten. Da entsprechende Daten nicht erhoben oder veröffentlicht werden, sind sie auch für uns nicht zugänglich. Alternativ suchen wir nach Kompetenznetzwerken und Patientenorganisationen als Referenz.



Links und Onlinedatenbank

Unsere Datenbank, die wir ursprünglich nur intern für die telefonische Auskunft genutzt haben, haben wir 2003 ins Internet gestellt. Die Suchmaske wurde von der Universität Bonn, dem ZEM (www.zem.uni-bonn.de; Zentrum für Evaluation und Methoden) entwickelt und orientiert sich am Suchverhalten der User. Man muss das Gesundheitswesen nicht kennen, um Hilfe zu finden. Die Maske ist orientiert an den Fragen der Anrufer entwickelt worden. Wir haben dafür um die 2000 Nutzerbögen ausgewertet. Auf unseren Internetseiten stellen wir unsere Rechercheergebnisse als Linksammlung zur Verfügung.

Die Nutzer suchen Informationen über primär medizinische Themen wie Krankheitsbild und Therapien ebenso wie individuelle Unterstützung. Besonders Anleitung zur Selbstpflege und psychosoziale Unterstützung sowie alltägliche Hilfen zur Verbesserung und Linderung von individuellen Krankheitsymptomen werden nachgefragt, weil diese in der ärztlichen Behandlung selten vermittelt werden.

Aktive Selbsthilfe im Netz

Im Oktober 2004 haben wir die Pflege des Selbsthilfeportals INKA – Informationsnetz für Krebspatienten und Angehörige e. V. übernommen. INKANet.de entstand 1996 aus einer Patienteninitiative und gilt als Pionier der Onlinecommunities in Deutschland. Die Initiative wirkte als Anstoß für viele Krebsberatungseinrichtungen und Selbsthilfegruppen, sich im Internet zu vernetzen. Auf Inka findet man neben vielen kommentierten Medizinlinks auch Information zur Selbstpflege und persönliche Erfahrungsberichte. Fragen wie: „Ist Strahlentherapie schmerzhaft?“, „Wie lange dauert eine MRT-Aufnahme?“ oder „Wie fühlt sich ein Brustimplantat an?“ kommen auf Medizinportalen häufig zu kurz. Auf der INKA-Pinnwand unterstützen sich die Nutzer, nehmen Anteil und geben einander lebensnahe Tipps.

anstaltungen und geben Einführungen in erfolgreiche Suchstrategien. Im Großraum Berlin bieten wir die Möglichkeit zur begleiteten persönlichen Recherche in den Räumen der Stiftung. Häufig rufen uns Nutzer aus anderen Regionen an und verlangen assistierte Recherche am Telefon.

Qualitätssicherung

Wer bei Google das Stichwort „Krebstherapie“ eingibt, erhält annähernd 90.000 Fundstellen allein aus Deutschland. Die Qualität der Links und die Brauchbarkeit in der individuellen Krankheits-situation oder Lebenskrise erschließt sich nicht unmittelbar, die Suchmaschine ist „dumm“ und präsentiert, was sie findet.

Die Nutzer können fundierte und gesicherte Information nur mit einiger Anstrengung von unseriösen Versprechen, veralteten Inhalten oder Seiten mit kommerziellem Interesse unterscheiden. Um künftig den Zugriff auf gesicherte Gesundheitsinformation zu erleichtern, initiierte das Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung (BMGS) das „Aktionsforum Gütesiegel für Gesundheitsinformationssysteme“ (<http://www.afgis.de>). Transparenz, Benutzerfreundlichkeit und Barrierefreiheit sind wichtige Ziele der Mitglieder, zu denen der Krebsinformationsdienst KID ebenso gehört wie kommerzielle Medizinportale und Patientenorganisationen.

Überlebende und Sterbende

Die meisten Menschen suchen auf INKANet Information, die ihnen das Leben mit ihrer Krebserkrankung ermöglicht. Auf der INKANetPinnwand wird sehr offen über das eigene Sterben oder das nahestehender Menschen kommuniziert, wenn diese Fragen die einzelnen bewegen. Im Vordergrund stehen Ängste, Trauer und schlechte palliative Versorgung sterbender Menschen. Es gibt weiterführende Links für Ratsuchende und das Angebot, telefonisch oder per Email passende Hilfsangebote zu vermitteln.

Evelyne Hohmann

Theodor Springmann Stiftung
Geschäftsführerin der Informationsstelle
Reuchlinstraße 10-11
10553 Berlin
Tel.: 0 30 - 44 02 40 79
E-Mail: auskunft@patiententelefon.de
Internet: www.patiententelefon.de
www.inkanet.de

Über Inkanet.de - Förderverein - Hilfe - Pinnwand

INKA Das Informationsnetz für Krebspatienten und Angehörige

Berlin, 07.03.2005

Liebe Freunde und Gäste, es liegen erste Ergebnisse einer Studie zur präventiven Früherkennungskoloskopie bei Darmkrebs vor [mehr...](#)

TV-Tipps und bundesweite Veranstaltungen für Krebspatienten und ihre Familien findet Ihr in unserem [Veranstaltungskalender](#). Eine neu erschienene Broschüre "Internetguide für Krebspatienten" listet wichtige Adressen und Anlaufstellen auf und gibt Ratschläge zur Suche im Internet. Interessierte können das Heft über www.krebs-kompass.de für €5,- beziehen.

Krebsarten

Einführung	Knochen
Augen	Kopf & Hals
AIDS und Krebs	Leber
Bauchspeicheldrüse	Leukämie
Blasen	Lungen
Brust	Lymphom
Darm	Magen
Eierstock	Myeloproliferative
Gebärmutter	Syndrome
Gesicht & Mund	Nieren
Haut	Non-Hodgkin
Hirntumor	Oral
Hoden	Plasmozytom
Hodgkin	Prostata
Kehlkopf	Sarkome
Kinder/Jugendliche mit	Schilddrüse
Krebs	Speiseröhre
	Thymus

Therapien & Untersuchungen

Austausch

- [Inka-Pinnwand](#)
- [Internetkurse](#)
- [Veranstaltungstipps](#)

Buchtipps

Hilfe bei Darmkrebs

Viele Krebspatienten nutzen das Internet zum Austausch mit anderen Betroffenen. In Chatrooms und Foren werden Erfahrungen und Wissen ausgetauscht, Betroffene wie Angehörige finden dort emotionale Unterstützung und kundigen Rat. Selbst wenn sie das Haus nicht verlassen können oder den Kontakt zu einer örtlichen Selbsthilfegruppe scheuen, müssen sie auf den Austausch mit anderen nicht verzichten. Über die Jahre wurde in den Communities – nicht nur auf INKANet – ein riesiges Archiv aus Erfahrungswissen geschaffen. Um Patienten und Aktiven der Selbsthilfe besseren Zugriff auf die wichtigen Informationen zu ermöglichen, informieren wir bundesweit auf Ver-

Ausgewählte Aspekte des Betreuungsrechts

RA Jürgen Mußmann

Vom Betreuungsrecht betroffen sind erwachsene Menschen, die aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung ihre Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht mehr selbst regeln können und deshalb auf die Hilfe anderer angewiesen sind.

Zum Betreuer bestellt das Vormundschaftsgericht - auf Antrag oder von Amts wegen - eine natürliche Person, die geeignet ist, in dem gerichtlich bestimmten Aufgabenkreis die Angelegenheiten des Betreuten zu besorgen und ihn in dem hierfür erforderlichen Umfang persönlich zu betreuen.

Schlägt der Volljährige eine Person vor, die zum Betreuer bestellt werden kann, so wird das Gericht diesem Vorschlag entsprechen, wenn es dem Wohl des Betreuten nicht zuwiderläuft. Schlägt er vor, eine Person nicht zu bestellen, soll auf diesen Wunsch Rücksicht genommen werden.

Die einzelnen Aufgabenkreise des Betreuers können umfassen:

- Vermögenssorge (Ermittlung, Sicherung, Verwaltung)
- Personensorge, Aufenthaltsbestimmung
- Kündigung und Auflösung der Wohnung des Betreuten
- Ärztliche Behandlung des Betreuten
- Sterilisation
- Postkontrolle
- Überwachung eines Bevollmächtigten

1) Ärztliche Behandlung des Betreuten

a) Grundsätzlich entscheidet der Betreuer über Einwilligung in eine ärztliche Behandlung allein. Aber § 1904 Abs. 1 BGB lautet:

(1) Die Einwilligung des Betreuers in eine Untersuchung des Gesundheitszustandes, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff bedarf der Genehmigung des Vormundschaftsgerichts, wenn die begründete Gefahr besteht,

dass der Betreute auf Grund der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet. Ohne die Genehmigung darf die Maßnahme (z. B.: Anbringung von Bettgittern, Bauchgurten) nur durchgeführt werden, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist.



b) An dieser Stelle sei angemerkt, dass der Gesetzgeber zukünftig beabsichtigt, Änderungen und Ergänzungen im Betreuungsrecht vorzunehmen. In der Diskussion um die Patientenverfügung, die erstmals im Betreuungsrecht geregelt werden soll, ergeben sich auch Ergänzungen hinsichtlich der Einwilligung in ärztliche Behandlungen, die nach dem aktuellem Stand des Gesetzgebungsverfahrens wie folgt formuliert sind¹

(2) Die Verweigerung oder der Widerruf der Einwilligung des Betreuers in eine ärztliche Maßnahme nach Absatz 1 Satz 1 bedarf der Genehmigung des Vormundschaftsgerichts, wenn die Maßnahme medizinisch angezeigt und anzunehmen ist, dass der Betreute auf Grund des Unterbleibens oder des Abbruchs der Maßnahme stirbt.

Bis zur Entscheidung über die Genehmigung hat das Vormundschaftsgericht die im Interesse des Betreuten erforderlichen Maßregeln zu treffen.

(3) Eine Genehmigung nach Absatz 1 und 2 ist nicht erforderlich, wenn zwischen Betreuer und Arzt Einvernehmen darüber besteht, dass die Erteilung, die Verweigerung oder der Widerruf der Einwilligung dem Willen des Patienten entspricht.

2) Wohnungsauflösung

Sofern der Betreuer den Wohnraummietvertrag des Betreuten kündigen oder durch Aufhebungsvertrag beenden will, benötigt er die Zustimmung des Vormundschaftsgerichtes. Die Wohnung als räumlicher Lebensmittelpunkt genießt überragenden Schutz, da durch übereilte Kündigung dem Betreuten nicht faktisch die Möglichkeit genommen werden soll, in seine Wohnung zurückzukehren. Stirbt der Mieter, so ist sowohl der Erbe als auch der Vermieter berechtigt, das Mietverhältnis innerhalb eines Monats, nachdem sie vom Tod des Mieters Kenntnis erlangt haben, außerordentlich mit der gesetzlichen Frist zu kündigen.

3) Tod von Betreuten

a) Mit dem Ableben des Betreuten erlischt die Betreuung, ohne dass es eines Aufhebungsbeschlusses durch das Amtsgerichtes bedarf.

Soweit der Betreuer bestellt war, „alle Angelegenheiten“ des Betreuten zu besorgen, ist

- Angehörigen und dem Nachlassgericht der Sterbefall anzuzeigen
- dem Vormundschaftsgericht die Bestallungsurkunde zurückgeben²
- dem Gericht ein Schlussbericht und eine Schlussabrechnung zu übergeben, soweit der Aufgabenkreis auch die Vermögenssorge umfasste.

b) Dringende Geschäfte hat der Betreuer jedoch weiter zu besorgen „bis Erben anderweit Fürsorge treffen können“³. Zwar geht mit dem Tod des Betreuten dessen ganzes Vermögen auf den oder die Erben über⁴, dennoch können oder wollen sich Erben häufig nicht sofort um diese Dinge kümmern.

Hierzu zählen, soweit die Betreuung auch die Vermögenssorge umfasst

- die Fortführung eines Unternehmens
- Entgegennahme von Mieteinkünften
- Zahlung von Rechnungen (Strom, Gas, Wasser)
- Kündigung von Versorgungsverträgen, Telefon, Zeitungen, Radio/TV

- Widerruf von Einzugsermächtigungen und Daueraufträgen
- Unterrichtung von Leistungsträgern (Sozialamt, Wohngeldstelle, Rentenversicherung)

Die Dringlichkeit dieser Geschäftshandlungen wird damit begründet, dass einer Schmälerung des Nachlasses entgegenzuwirken ist.

c) Die Beauftragung eines Bestattungsinstitutes fällt nicht in den Aufgabenkreis des Betreuers. Das neue Bestattungsgesetz für NRW bestimmt hierzu⁵:

„Zur Bestattung verpflichtet sind, in der nachstehenden Reihenfolge Ehegatten, Lebenspartner, volljährige Kinder, Eltern, volljährige Geschwister, Großeltern und volljährige Enkelkinder (Hinterbliebene).

Soweit diese ihrer Verpflichtung nicht oder nicht rechtzeitig nachkommen, hat die Ordnungsbehörde der Gemeinde, auf deren Gebiet der Tod eingetreten oder die oder der Tote gefunden worden ist, die Bestattung zu veranlassen.

Die Übernahme einer solchen Aufgabe kann allenfalls nach ausdrücklicher Absprache mit den bestattungspflichtigen Angehörigen oder der Ordnungsbehörde erfolgen oder als Notmaßnahme geboten sein.

Die Einzelheiten der Bestattung richten sich nach den Wünschen des Verstorbenen (Erdbestattung, Feuerbestattung, Totenfeier, Grabschmuck). Soweit diese nicht bekannt sind, haben die nächsten Angehörigen das Recht der Totenfürsorge. Die Bestattungskosten sind von den Erben⁶ und im Falle der Erbausschlagung vom Sozialamt⁷ zu tragen.

Der Erbe hat die Kosten einer standesgemäßen Bestattung zu tragen. Dies richtet sich vorwiegend nach den finanziellen Verhältnissen des Betreuten. Das Sozialamt zahlt die notwendigen Kosten der Bestattung, regelmäßig nicht die Kosten einer Totenfeier, Sterbebilder, Zeitungsinserat.

Die Kosten der Bestattung werden den Nachlassverbindlichkeiten hinzugerechnet und können vom Betreuer nicht dem Vermögen des Betreuten entnommen werden.

d) Soweit die Erben bekannt sind, hat der mit der Vermögenssorge betraute Betreuer das Vermögen an die Erben herauszugeben. Sind die Erben unbekannt oder ist fraglich, ob sie die Erbschaft annehmen kann zwischenzeitlich ein Bedürfnis bestehen, einen Nachlasspfleger zu bestellen. Der Betreuer sollte gegenüber dem Gericht anregen, ihn für diese Aufgabe zu bestellen.

Können oder wollen die (meist entfernt wohnenden) Erben die Nachlassregulierung nicht selbst übernehmen, sollten sie den Betreuer bitten, diese Aufgabe zu übernehmen.

Die Übernahme der Nachlassabwicklung gehört nicht mehr zum Aufgabenfeld der Betreuung, so dass eine ausdrückliche Vollmacht erteilt werden muss und eine Vergütungsvereinbarung zu treffen ist.

e) Das Vormundschaftsgericht kann dem Betreuer eine Vergütung bewilligen. Mit dem Ableben des Betreuten steht sein gesamtes vererbtes Vermögen zur Gewährung einer Vergütung zur Verfügung⁸. Den Ersatz von Aufwendungen kann der Betreuer dem Vermögen des Betreuten entnehmen, soweit er gerichtlicherseits mit der Vermögenssorge betraut war. Andernfalls muss er den Betrag beim Vormundschaftsgericht geltend machen.

Rechtsanwalt Jürgen Mußmann

Dozent an der Akademie für Gesundheitsberufe
und der Caritas Altenpflegeschule in Rheine
Kanzlei von der Forst und Kollegen
Poststraße 28
48431 Rheine

Internet: www.von-der-forst-und-kollegen.de
www.pflegeundrecht.de
www.juergen-mussmann.de

E-Mail: info@juergen-mussmann.de

Telefon: 0 59 71 - 9 13 99 13

¹ Kurzfassung der beabsichtigten Änderungen im Betreuungsrecht im Zusammenhang mit der gesetzlichen Regelung der Patientenverfügung durch den Autor dieses Berichtes unter www.pflegeundrecht.de

² vgl. §1893 BGB

³ vgl. §§ 1908 i Abs. 1, 1893 Abs. 1, 1698 b Bürgerliches Gesetzbuch

⁴ vgl. § 1922 Bürgerliches Gesetzbuch

⁵ weitere Informationen unter www.bestattungsgesetz.de
Bestattungsgesetz vom 17.06.2003 (GV.BL. 2127)

⁶ vgl. § 1968 Bürgerliches Gesetzbuch

⁷ vgl. § 15 Bundessozialhilfegesetz

⁸ Bay ObLG in FamRZ 1996 S. 372 - vgl. § 1836 Abs. 1 BGB

Die Bedeutung von gesetzlichen Betreuungen in der stationären Pflege

Mechthilde Rose

Im Alten- und Pflegeheim Haus Rose haben 27 Menschen ein neues Zuhause gefunden. Unsere Bewohnerinnen und Bewohner bringen, wenn eben möglich, ihre eigenen Haustiere mit. Schwerpunkt unseres Hauses ist der Suchtbereich und die Sterbebegleitung.

Vor über zehn Jahren habe ich ein Konzept für die Sterbebegleitung geschrieben und dieses im Pflegebereich umgesetzt. Schnell zeigte sich, dass dieses Konzept auch sehr gut bei suchterkrankten Bewohnerinnen und Bewohnern anwendbar ist. Wichtigster Bestandteil dieses Konzeptes ist folgendes:

Jeden Menschen so zu nehmen wie er ist, ihm mit Würde gegenüber zu treten und zu pflegen, klare Grenzen zu setzen und seine Grenzen anzuerkennen. Es ist wichtig, die Menschen dort abzuholen wo sie stehen, ihnen so viel Handlungsfreiraum zu lassen wie möglich und sie nicht mit Medikamenten ruhig zu stellen. Dabei helfen uns auch die Tiere. Ebenso benötigen die Bewohnerinnen und Bewohner Hilfe, um sich neue Ziele zu setzen oder letzte Aufgaben zu bewältigen.

Momentan leben bei uns 17 Menschen zwischen 45 und 70 Jahren und 10 Menschen zwischen 70 und 95 Jahren. Von diesen 27 Menschen sind 22 suchterkrankt. In der Regel sind alle Menschen, die hier leben, ein viertel Jahr nach der Aufnahme „trocken“ und bleiben es auch in ca. 98% der Fälle.

Zur Zeit haben 23 von unseren Bewohnerinnen und Bewohnern eine gesetzliche Betreuung. Diese Betreuungen werden von 18 Berufsbetreuern und fünf Angehörigen übernommen. Die Menschen, die hier leben, sind oft aus körperlichen und geistigen Gründen nicht in der Lage, ihre Angelegenheiten selbst zu regeln.

Der Kontakt zu allen Betreuern ist uns sehr wichtig und sehr selten gibt es Schwierigkeiten in der Zusammen-

arbeit. In regelmäßigen Abständen, meistens einmal pro Monat, werden die Bewohnerinnen und Bewohner von ihren Betreuerinnen und Betreuer besucht. Diese sprechen dann auch mit mir. In besonderen Angelegenheiten kann ich die Betreuer zu jeder Zeit kontaktieren. Es gilt immer der Grundsatz, dass das Wohl des zu Betreuenden im Mittelpunkt steht.

Bei Bewohnerinnen und Bewohnern mit Suchterkrankungen ist oft das familiäre Umfeld zerstört. Es besteht kein Kontakt zu den Angehörigen oder es wird kein Kontakt gewünscht. Manchmal ist es aber auch der Fall, dass die Verwandten sehr in die Strukturen der Suchterkrankung verwickelt sind, dass sie nicht in der Lage sind, zum Wohl des Betroffenen zu entscheiden. In diesen Situationen ist es häufig ein Vorteil, wenn die gesetzliche Betreuung von einem Berufsbetreuer übernommen wird. Eine wichtige Voraussetzung ist allerdings, dass der Berufsbetreuer das Krankheitsbild der betreffenden Erkrankung kennt und seine Arbeit dementsprechend gestalten kann.

Meines Erachtens ist es bei alten und hilfsbedürftigen Menschen, die vermögend sind, auch oft ein Vorteil, wenn ein Berufsbetreuer bestellt wird. In den 18 Jahren meiner Tätigkeit als Heimleiterin habe ich es leider einige Male erlebt, dass der Betreuende durch Angehörige unterverteilt wurde. Eine kurze Mitteilung an das Gericht beendete diesen Zustand und wenn der Verdacht sich bestätigte, wurde vom Amtsgericht ein anderer gesetzlicher Betreuer bestellt.

Der Aufgabenbereich eines gesetzlichen Betreuers umfasst in der Regel die Gesundheitsorge, die Aufenthaltsbestimmung und die Vermögensorge. Der gesetzliche Betreuer ist die Vertretung der zu betreuenden Person.

In der Praxis stellen sich die Aufgabenbereiche der gesetzlichen Betreuer wie folgt dar:

Belange, die die Gesundheit des zu Betreuenden betreffen wie z.B. eine Erkrankung oder eine anstehende Operation werden mit dem zu Betreuenden besprochen und gemeinsam mit ihm wird eine Entscheidung getroffen. Im Fall einer Operation muss der gesetzliche Betreuer die Einwilligungserklärung ebenso unterschreiben.

Im Bereich der Aufenthaltsbestimmung hat der gesetzliche Betreuer die Aufgabe, gemeinsam mit dem zu Betreuenden eine für ihn passende und zufriedenstellende Unterbringungsmöglichkeit zu suchen.

Im Bereich der Vermögenssorge geht es z.B. um die Verwaltung des Vermögens, um die Bearbeitung verschiedenster Anträge oder um die Ummeldung bei Wohnortwechsel. Bei allem sollte das Wohl und die Wünsche des zu Betreuenden im Vordergrund stehen.

Mit dem Tod endet die Betreuung. Zu Schwierigkeiten kommt es ab und zu, wenn ein Nachlass zu regeln ist. In diesen Fällen ist es sinnvoll, dem Amtsgericht die Mitteilung zu machen und um die Einsetzung eines Nachlasspflegers zu bitten.

Mechthilde Rose

Alten- und Pflegeheim Haus Rose

Weher Straße 240

32369 Rahden

Tel.: 0 57 71 - 94 30 3

Fax: 0 57 71 - 67 93

E-Mail: pfleheimrose@t-online.de

Der Umgang mit gesetzlichen Betreuungen im stationären Hospiz

Gertrud Hüster

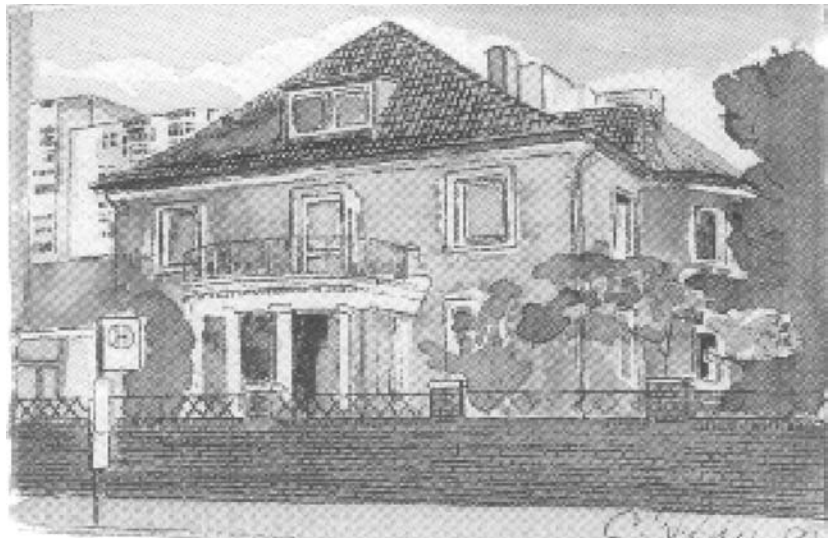
Seit fünf Jahren bin ich ehrenamtlich im Johannes-Hospiz in Münster tätig. Während dieser Zeit wurde ich wiederholt mit Aufgaben, die eine gesetzliche Betreuung einleiten, betraut. Bei Gesprächen mit Bewohnern und Angehörigen bzgl. einer gesetzlichen Betreuung und der Beantragung beim Amtsgericht wurde ich aufgrund meiner beruflichen Vorerfahrungen hinzu gezogen und unterstütze Bewohnerinnen und Bewohner und deren Angehörige im Verfahren.

Viele Erfahrungen habe ich in den vergangenen Jahren mit dem Umgang von rechtlichen Betreuungen im Hospizalltag sammeln können. Es kommen Menschen zu uns, die schon eine rechtliche Betreuung haben und in der Regel funktioniert die Zusammenarbeit mit den Betreuerinnen und Betreuern reibungslos und gut.

Dabei spielt es keine Rolle, ob die Betreuung von den Partnern, den Kindern, anderen Angehörigen oder von einem Betreuer, der vom Amtsgericht bestellt wurde, übernommen wird. Meistens werden die Betreuer von uns kontaktiert, wenn es um finanzielle Regelungen geht. Aufgrund der Situation im Hospiz sind die Fragen der Aufenthaltbestimmung und der Gesundheits-sorge kein Thema. Vielmehr sind die Fragen, die die Regelung der Beerdigung betreffen, von großer Bedeutung.

Sehr oft kommt es aber auch gar nicht zu gesetzlichen Betreuungen. Viele Menschen regeln ihre finanziellen Dinge familienintern, in dem sie z. B. ihren Angehörigen eine Vollmacht für die Bank geben.

Bei den Betreuungen, die erst im Hospiz übernommen werden, gestaltet sich das Einrichten einer Betreuung folgendermaßen. Nach gemeinsamen Überlegungen mit den betreffenden Bewohnern und dessen Angehörigen und der Regelung mit dem Amtsgericht kommt die Amtsrichterin bzw. der Amtsrichter ins Hospiz. Der Erstkontakt findet zwischen dem Amtsrichter und des zu Betreuenden statt. Bei diesem Gespräch sind keine weiteren Personen, wie Angehörige oder Pflegekräfte



Johannes-Hospiz, Münster

anwesend. Wichtig bei dieser Begegnung ist, dass die Bedürfnisse und Wünsche des jeweiligen Bewohners deutlich werden und diese auch ohne die Anwesenheit der Angehörigen in aller Offenheit geäußert werden dürfen. Die Wünsche des Betroffenen bilden die Grundlage jeder Betreuung und es geht nicht darum, was die Angehörigen oder wir als Mitarbeitende im Hospiz wollen.

Aus meiner langjährigen Erfahrung als Sozialarbeiterin im Krankenhaus, weiß ich, dass bei gesetzlichen Betreuungen, die im Krankenhaus abgeschlossen werden und Betreuungen, die im Hospiz übernommen werden zwar keine rechtlichen Unterschiede bestehen, aber die praktische Umsetzung im Hospiz sich häufig einfacher gestaltet.

Fragen, die mir im Krankenhaus oft gestellt wurden, waren häufig folgende: Wie soll ich weiter behandelt werden? Soll ich die Einwilligung zu einer weiteren Operation geben? Wie läuft zu Hause alles weiter? Wer übernimmt die Regelung meiner Finanzen? Wo werde ich leben, zu Hause oder im Altenheim?

Diese Fragen bedeuteten für die Menschen oft eine große Belastung und es war sehr schwer für mich, all diese Dinge anzusprechen. Nicht selten kamen ablehnende Reaktionen. Die Frage nach einer gesetzlichen Betreuung löste häufig die Angst vor einer Bevormundung aus.

Im Hospiz erlebe ich diese Situation völlig anders. Die Menschen hier haben sich bewusst entschieden, ihren letzten Lebensabschnitt im Hospiz zu verbringen, und diese Fragen stellen sich meistens gar nicht. Die fehlende Zeit stellt allerdings manchmal ein Problem dar. Es kommt vor, dass Bewohner sterben und die gesetzliche Betreuung, obwohl sie schon vor einigen Wochen beantragt wurde, noch nicht genehmigt ist.

Meines Erachtens macht der bevorstehende Tod, so komisch es auch klingt, das Einrichten und die Abwicklung einer Betreuung leichter. Die Menschen leben hier in der Gewissheit, dass sie sterben müssen. Die Regelung der rechtlichen Dinge ermöglicht eine Entlastung. Ich habe es oft erlebt, dass sterbende Menschen es als sehr befreiend erleben und froh sind, wenn sie sich nicht mehr um finanzielle Klärungen usw. kümmern müssen. Alles Weltliche wird abgegeben und es wird sich vielmehr auf den Abschied von lieben Menschen und vom Leben konzentriert. Viele Angehörige erleben es auch als sehr entlastend, wenn Klarheit und Offenheit darüber besteht, wer die finanziellen Dinge regelt und wer Ansprechpartner in diesen Fragen ist.

Gertrud Hüster

Johannes-Hospiz Münster gGmbH
Hohenzollernring 66
48145 Münster

Erfahrungen aus der Betreuungsarbeit

Interview mit Gabriele Diener

Frau Gabriele Diener ist Sozialarbeiterin und seit 1989 im Betreuungsverein des Diakonischen Werks in Bonn tätig.

Frau Diener, seit wann gibt es den Betreuungsverein?

Gabriele Diener: Den Betreuungsverein gibt es schon seit den 70er Jahren. Er ist aus dem Verein für Vormundschaften und Pflugschaften entstanden und hat eine lange Tradition in der Betreuung von Menschen, die ihren Alltag nicht alleine regeln können. Vor 1992 sprach man von Vormundschaften und Pflugschaften. Das Vormundschaftsgesetz wurde 1992 vom Betreuungsgesetz abgelöst. Unser Team besteht insgesamt aus vier Personen, die aus dem Bereich der Sozialarbeit und der Sozialpädagogik kommen.

Wie kommen die Personen, die Ihre Hilfe benötigen zu Ihnen?

Gabriele Diener: In der Regel werden wir von Einrichtungen, wie Krankenhäuser oder Altenheime benachrichtigt, dass eine Betreuung benötigt wird. Am häufigsten ist es aber der Fall, dass wir dem Amtsgericht melden, dass wir Kapazitäten frei haben. Eher selten suchen sich die Menschen, die von uns betreut werden, ihren Betreuer selbst. Aber auch das kommt vor.

Jede Betreuung läuft über das Amtsgericht. Der Richter trifft die Entscheidung, ob eine Betreuung zustande kommt, welche Tätigkeiten übernommen werden und von welcher Person diese geleistet werden. Jeder kann mich persönlich anrufen, aber ob ich dann auch Betreuerin werde, entscheidet letztlich immer der Richter. Die zu Betreuenden bzw. die Klienten sind in dem ganzen Verfahren verfahrensfähig, d.h. sie können Wünsche äußern und diese werden berücksichtigt.

Welche Aufgaben haben Sie als gesetzliche Betreuerin?

Gabriele Diener: Die Betreuung stellt ein breites Aufgabenfeld dar. Betreuerinnen und Betreuer kümmern sich um Menschen, die aufgrund einer körperlichen, geistigen, seelischen Behinderung oder einer psychischen Erkrankungen, ganz oder teilweise, nicht mehr in der Lage sind, ihre Angelegenheiten zu besorgen. Per Gesetz sind wir die rechtlichen Vertreter für diese Menschen und handeln statt dieser Personen. Menschen aus allen Gesellschaftsschichten und in jedem Alter ab dem Zeitpunkt der Volljährigkeit werden betreut. Aufgrund dieser Bandbreite verstehen wir uns nicht als Spezialisten, sondern vielmehr als Generalisten. Es gibt drei große Bereiche, in denen wir tätig werden.

Um welche Bereiche handelt es sich?

Gabriele Diener: Die Vermögenssorge ist der erste Bereich. Hier geht es darum, das Vermögen zu verwalten oder Hilfestellung bei der Geldeinteilung zu geben. Es stellen sich Fragen, wie z.B.: Wie bearbeite ich Rentenansprüche oder Sozialhilfeansprüche? Welche Rechnungen müssen bezahlt werden? Wie wird die Pflege oder ein Heimaufenthalt bezahlt, wenn dies notwendig wird? In der Gesundheitsvorsorge, dem zweiten Bereich, geht es um alle Belange, die die Gesundheit des Klienten betreffen, z.B. um den Arztkontakt, die Einwilligungen zu Operationen, Patientenverfügungen usw.. Auch hier ist es wichtig, immer den Willen und die Wünsche der Klienten in die Tat umzusetzen. Wir treffen nicht unsere Entscheidungen, sondern müssen immer im Sinne der Klienten handeln. Der dritte große Bereich umfasst die Aufenthaltbestimmung und die damit verbundenen Fragen: Wo soll jemand leben? Kann die Wohnung erhalten werden? Ab wann ist ein Umzug in ein Heim notwendig? Alles das muss geklärt werden.

Sie sprechen die Patientenverfügungen an. Sind das Sterben und der Tod Themen im Betreuungsalltag?

Gabriele Diener: Ich nehme mir diese Fragen nicht für einen bestimmten Zeitpunkt vor. Wenn die Situation da ist und es passt, sich mit diesen Themen auseinander zu setzen, dann rege ich das Gespräch darüber an. Auch wenn dann manchmal nur kurz darüber gesprochen wird. Meine Erfahrung ist die, dass es vielen Menschen sehr schwer fällt, über das eigene Sterben zu sprechen. Oft werden diese Themen als emotional sehr anstrengend erlebt. Aber in diesen Gesprächen bekomme ich einen Eindruck und weiß ein bisschen mehr, was diese Person wünscht.

Kommt es vor, dass Sie mehr Informationen über die Bedürfnisse der Klienten in der letzten Lebensphase haben als die Angehörigen?

Gabriele Diener: In der Regel werden wir als Betreuerinnen und Betreuer bestellt, wenn keine Angehörigen da sind, diese sehr weit weg sind oder kaum Kontakt besteht. Es ist eher selten, dass wir Kontakt zu den Angehörigen haben. In meiner bisherigen beruflichen Erfahrung gab es nur vereinzelt Betreuungen, in denen ich eng mit einer Familie zu tun hatte. Bisher gab es keine Konflikte, wenn es um das Sterben ging.

Wie lange dauern die Betreuungen? Was passiert, wenn jemand stirbt?

Gabriele Diener: Das Gesetz sagt, dass die Betreuung zu Lebzeiten gilt. Wenn jemand gestorben ist, gibt es andere Gesetze, die die Dinge, die dann zu tun sind, regeln. Es gibt die Totenfürsorgepflicht und das Bestattungsgesetz, die die Grundlage dafür bieten, dass jemand beerdigt wird. Des Weiteren gibt es das Erbrecht, in dem die Regelung des Nachlasses verankert ist. In dem Moment, wo jemand gestorben ist, gelten die Gesetze, die auch für alle anderen Menschen gelten.

Was bedeutet das für Sie als Betreuerin in der Praxis?

Gabriele Diener: In der Praxis führt das dazu, dass die gesetzliche Regelung zwar vorhanden ist,

aber die Abwicklung sich oft schwierig gestaltet, weil es keine Angehörigen gibt, diese weit weg sind und nicht mal eben kommen können, um ein Zimmer zu räumen oder den Haushalt auf zu lösen etc.. Wir können als Betreuer die Dinge noch auf den Weg bringen, die eilbedürftig sind, wie z.B. das Ordnungsamt zu informieren, dass jemand beerdigt werden muss. Dieses Amt ist in diesem Augenblick dafür zuständig. Uns ist es wichtig, dass all das in Würde erledigt wird. Aber eigentlich ist es so, dass mit dem Tod unsere Arbeit endet.

Wie bewältigen Sie diese Situation?

Gabriele Diener: Bei mir persönlich ist es so, dass das Sterben eines Menschen, für den ich jahrelang, manchmal jahrzehntelang die gesetzliche Betreuung übernommen habe, mich auch berührt. Berufliche Distanz ist wichtig und meine Trauer ist sicherlich eine andere, als die von den Angehörigen. Momente des Innehaltens oder des Nachdenkens über die vergangene Zeit sind für mich sehr wichtig. Wenn es möglich ist, gehe ich immer zur Beerdigung. Das ist aber eine menschliche Geste oder eine Herzensangelegenheit meinerseits, nichts was in meinen Aufgabenbereich als Betreuerin fällt.

Wie viele Betreuungen werden von den hauptberuflichen Betreuern in der Regel übernommen?

Gabriele Diener: Ich persönlich betreue 14 Klientinnen und Klienten, da ich in meiner Tätigkeit als Teamleitung noch andere Aufgaben wahrnehme. Grundsätzlich gilt aber folgende Zahl: Mitarbeitende, die Vollzeit beschäftigt sind, übernehmen in der Regel ca. 35-40 Betreuungen. Es ist zu befürchten, dass aufgrund einer Gesetzesänderung, die für Juli 2005 angesetzt ist, die Betreuerinnen und Betreuer noch mehr Klienten nehmen müssen. Der Gesetzgeber erwägt eine Vergütungsänderung. Bisher wurde die geleistete Zeit vergütet. In Zukunft soll es Pauschalen geben. Es werden für Menschen, die zu Hause leben 3,5 Stunden pro Monat vergütet und für Menschen, die im Heim leben nur noch 2 Stunden monatlich berechnet. Mit diesen Pauschalen müssen Berufsbetreuer klar kommen. Es steht zu befürchten, dass die Qualität der einzelnen Betreuungen darunter leiden wird. Die Zeit ist knapp bemessen.

Viele Betreuungen werden auch von ehrenamtlichen Betreuerinnen und Betreuern übernommen. Welche Rolle spielt das Ehrenamt in der Betreuung?

Gabriele Diener: Die ehrenamtlichen Betreuer werden genauso bestellt wie wir. In der Bundesrepublik sind 70-75% aller Betreuungen ehrenamtlich, d.h. der größte Teil der Betreuungen wird von den Angehörigen übernommen. Berufsbetreuer werden dort eingesetzt, wo entweder keine Verwandten vorhanden sind oder die Betreuungen sehr schwierig sind, wie z.B. bei Menschen, die sich durch Verschuldungen oder Insolvenzverfahren in komplizierten Lebenssituationen befinden. Oder wir übernehmen die Betreuungen von Menschen, die psychisch erkrankt sind, wenn vielleicht eine zusätzliche Drogenproblematik vorliegt und der Umgang mit diesen Menschen viel Erfahrung erfordert.

Sie sprachen von anderen Aufgaben, die Sie als Teamleitung innehaben. Sie sind ebenso für die Gewinnung, für die Fortbildung und für die Begleitung von ehrenamtlichen Betreuerinnen und Betreuer zuständig. Wie sehen die Fortbildungen für die ehrenamtlich Mitarbeitenden aus?

Gabriele Diener: Hier gibt es eine breite Palette. Zum einen setzen wir uns mit Fragestellungen auseinander, die den großen Bereich der Verwaltung betreffen, z.B. die Bearbeitung der verschiedensten Anträge usw., aber auch Fragen zur Zusammenarbeit mit dem Vormundschaftsgericht. Zum anderen werden psychosoziale Schwerpunkte diskutiert, die sich z.B. auf den Umgang mit Menschen, die eine psychische Erkrankung haben, beziehen.

Gabriele Diener

Dipl.-Sozialarbeiterin

Rechtliche Betreuerin nach BtG

Betreuungsverein im Diakonischen Werk
Kaiserstraße 125

53113 Bonn

Tel.: 02 28 - 22 80 80

E-Mail: gabriele.diener@dw-bonn.de

„Zwischen Grenzen und Visionen“ - Standortbestimmung und Zukunft der Hospizarbeit

13. September 2005 in Werl/Westfalen

**Eine Fachtagung durchgeführt von:
den Diözesan-Caritasverbänden in NRW,
der Diakonie Rheinland und Westfalen Lippe,
dem DPWV in NRW,
der Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz NRW,
den ALPHA-Stellen**

Innnerhalb der letzten Jahre hat die Hospizbewegung vieles bewegt. Sie breitet sich aus in zahlreiche Lebensbereiche. Hospizmitarbeiterinnen und -mitarbeiter gehen in Kindergärten und Schulen. Sie halten Vorträge und Seminare in Pfarrgemeinden, Altenheimen und Krankenhäusern. Sie beraten, begleiten und sensibilisieren für die Themen Sterben, Tod und Trauer. All dies mit einem hohen Maß an Energie und Konstanz.

Mit der Einführung des Paragraphen 39a für die stationäre und für die ambulante Hospizarbeit ist dieses Engagement auf rechtlich unterstützende Füße gestellt worden. Er bildet eine Grundlage für die Vergütung dieser Arbeit und dadurch auch eine (formale) Wertschätzung. Dennoch hat die Einführung dieses Paragraphen auch manche Fragen aufkommen lassen. Fragen danach, was dies für eine Bedeutung für das Ehrenamt, für die hauptamtliche Tätigkeit oder für die Strukturen der ambulanten Dienste hat; Fragen nach der Form und der Zielsetzung der Dokumentierung dessen, was das Hospiz oder der Hospizdienst leistet und vieles mehr.

Bei dieser Fachtagung möchten wir uns damit beschäftigen, was die Hospizarbeit zur Zeit ausmacht. Aber wir möchten auch einen Blick in die Zukunft wagen. Gerade auf der Basis der jüngsten Veränderungen haben wir vielleicht eine Idee dafür bekommen, wie sich die zukünftige Hospizarbeit gestalten könnte. Wir sehen Grenzen, aber wir haben auch Visionen.

Wir möchten bei dieser Fachtagung den Fokus legen auf drei wichtige Bereiche der Hospizarbeit: die ambulante Hospizarbeit, die stationäre Hospizarbeit und den Kontext der Altenpflege. Mit Referenten wie Herr Prof. Student und Herr Prof. Ewers sowie mit Frau Prof. Wilkening haben wir für die jeweiligen Bereiche kundige Fachleute gewonnen. Sie werden die Sichtweisen ihres Themas in einem Vortrag zur Sprache bringen.

Auf dem anschließenden Podium haben Vertreter von Bundes- und Landesebene aus der Hospizbewegung, aus der Wohlfahrtspflege, der Politik und den Krankenkassen das Wort.

Die Ausschreibung wird im Sommer erfolgen und ergeht u.a. an alle Hospiz- und Palliativeinrichtungen in Nordrhein-Westfalen. Wer vorab Informationen haben möchte, kann diese unter folgenden Telefonnummern erhalten: 02 51 - 2 70 93 59 oder 02 51 - 2 70 93 55.

Dietrich Buettner

Diakonisches Werk Westfalen

Gerlinde Dingerkus

ALPHA Westfalen